

ความรู้ Knowledge (เผยแพร่)

ตรวจประเมิน : มาตรฐานของการรักษาความสะอาดของ พนักงาน และสุขลักษณะส่วนบุคคล

ความสะอาดเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งสำหรับสถานที่ ผลิตอาหาร การทำให้เกิดความสะอาดไม่สามารถกระทำ
ได้โดยการอบรม/การสร้างให้เกิดความ ตระหนักต่อพนักงานแต่เพียงอย่างเดียว ผู้ตรวจประเมินต้องใส่ใจ
อะไรบางอย่างเมื่อ ทำการตรวจประเมินเรื่องนี้

มาตรการที่ต้องสร้างให้พนักงานเข้าใจและปฏิบัติโดยทั่วไป

สำหรับการสร้างมาตรการการรักษาความสะอาดนี้ เรื่องแรก ประเด็นแรก สิ่งแรกคือ พนักงานต้องได้รับการ
ชี้แจง อบรม ซึ่งมาตรการควบคุมควรมีรายละเอียดอย่างพอเพียง ตามตัวอย่าง แนวทางที่กำหนด แน่นนอน
ต้องได้รับการ monitoring หรือ audit ตามช่วงระยะเวลาและความถี่ที่เหมาะสม กับความเสี่ยงด้านความ
ปลอดภัยในอาหาร

พนักงานต้องมาถึงที่ทำงานในสภาพที่สะอาด มีการตัดเล็บสั้น ต้องไม่อนุญาตให้นำกรรไกรตัดเล็บเข้าไปใน
พื้นที่ผลิตต้องไม่ทาสีเล็บอาบนํ้าและใช้นํ้ายาดับกลิ่นตัวเป็นประจำพนักงานทุกคนจะต้องล้างมือและฆ่าเชื้อ
ทุกครั้ง ก่อนที่จะเข้าไปในพื้นที่ที่สัมผัสอาหาร แม้ว่าอาหารจะถูกบรรจุในภาชนะปิดก็ตามพนักงานที่เป็น
ใช้หวัด นํ้ามูกไหล เมื่อใช้กระดาษทิชชูเช็ดแล้ว จะต้องล้างมือทันทีและไม่อนุญาตให้เข้าไปในพื้นที่ high
care ไม่ว่ากรณีใดๆหลังจากที่เข้าห้องนํ้า ต้องทำการล้างมือและเล็บอย่างเคร่งครัดต้องล้างมือหลังจากจับ
ถุงขยะ ,หลังจากนำเศษอาหารไปทิ้ง และการเช็ดทำความสะอาดพื้น รวมถึงเมื่อมือเริ่มจะสกปรกจากการ
ทำงาน

หากสถานผลิตอาหารมีการวางแผน ให้ทรัพยากร ใส่ใจในระบบ เป็นอย่างดี มีจัดการพื้นที่และอุปกรณ์ที่ดี
และมีปริมาณอย่างเพียงพอในเรื่องความสะอาดและสุขลักษณะ ตัวพนักงานจะมีความตระหนักและปฏิบัติ
ตามมาตรฐานสุขลักษณะส่วนบุคคล ซึ่งส่งผลต่อความปลอดภัยด้านอาหารเป็นอย่างยิ่ง

การ audit เป็นการแสดงให้เห็นถึงความมุ่งมั่นด้านอาหารปลอดภัยของผู้บริหาร และประสิทธิผลของการ
กำหนดเกณฑ์และการปฏิบัติตามเป็นอย่างดี คุณภาพการตรวจประเมินเป็นเรื่องสำคัญอย่างยิ่ง เทคนิควิธีการ
ในการตรวจประเมินมีดังนี้

1 อุปกรณ์สำหรับล้างมือ (Hand washing facilities)

ผู้ตรวจประเมินควรทำการตรวจสอบจุดล้างมือทุกจุด โดย ก๊อกนํ้าจะต้องเป็นแบบชนิดไม่ใช้มือควบคุมการ
ทำงาน (ไม่ว่าใช้เข้า ข้อศอก หรือ ระบบไฟฟ้าควบคุมการทำงาน) เพื่อป้องกันการปนเปื้อนข้ามหลังจากที่
ล้างมือเรียบร้อยแล้ว นํ้าที่ใช้ล้างมือควรมีอุณหภูมิระหว่าง 45- 50 องศาเซลเซียส หันที่หัวส้วกถูกเปิด
ลักษณะการวางตำแหน่งอ่างล้างมือนี้ ต้องให้อยู่ในลักษณะที่สามารถมั่นใจว่าพนักงานได้ทำการล้างมือก่อน

ความรู้ Knowledge (เผยแพร่)

เข้าส่วนผลิต (ในทางการแพทย์ กล่าวไว้ว่า น้ำที่มีความร้อนเหมาะแก่การล้างมือนั้น ไม่เพียงพอที่จะทำลายแบคทีเรียได้ แต่มีประสิทธิภาพมากกว่าน้ำเย็นในการล้างไขมันบนมือที่ เป็นแหล่งเพาะเชื้อแบคทีเรีย , โดยมีการวิจัย ได้ทดลองให้อาสาสมัครล้างมือตามขั้นตอนเป็นเวลา 25 วินาที โดยใช้ น้ำที่มีอุณหภูมิจาก 40 ไปจนถึง 120 องศาฟาเรนไฮ พบว่า อุณหภูมิที่แตกต่างไม่มีผลต่อ แบคทีเรียทั้งที่เข้ามาแบบชั่วคราว หรือ ที่อาศัยอยู่ถาวรแต่อย่างใด) จำนวนและจุดที่ต้องทำการติดตั้งอุปกรณ์ล้างมือนั้นต้องสอดคล้องกับข้อกำหนดกฎหมายสุขอนามัยจะต้องจัดเตรียมไว้ที่จุดล้าง มือ ทุกจุดอย่างพอเพียง เป็นไปได้ต้องเป็นชนิดน้ำและต้องไม่เป็นชนิดที่ใส่น้ำหอม สุขอนามัยที่ดีควรมีส่วนผสมที่ป้องกันไม่ให้ผิวแห้งเนื่องจากจะต้องล้าง มือบ่อย ในพื้นที่ high care area ควรใช้สารฆ่าเชื้อที่มีส่วนประกอบเป็นแอลกอฮอล์ (alcohol based hand sterilant liquid/gel) ลูบมือ (rub) เพื่อฆ่าเชื้อ หลังล้างมือด้วยสบู่และเป่าแห้งแล้ว แปรงขัดเล็บ nail brush ในการนำมาใช้งานมีประโยชน์แต่ต้องได้รับการจัดการที่ดี เพราะแปรงขัดเล็บสามารถเป็นแหล่งเพาะเชื้อได้อ่างล้างมือควรจะใช้เป็นแบบอ่างล้างมือ ที่เป็นเหล็กกล้าไม่สนิม (stainless steel sink) ในกรณีที่เป็นเซรามิก และใช้ว่าลวน้ำที่เป็นแบบใช้มือเปิดนั้น ไม่สามารถยอมรับได้วิธีในการทำให้มือแห้ง สามารถใช้ได้ทั้งรูปแบบของกระดาษเช็ดมือแบบที่ใช้แล้วทิ้ง (disposable paper towel) หรือ เครื่องเป่าลมร้อนไฟฟ้า (electronic hot air blower) ซึ่งควรทำการตรวจสอบว่าเครื่องสามารถทำงานทันทีเมื่อนำมือเข้าไปหรือไม่ ถึงใส่กระดาษเช็ดมือควรจัดเตรียมไว้ที่เป็นแบบใช้เท้าเหยียบเพื่อเปิดฝาหรือ เป็นแบบฝาเปิด องค์กรควรมีระบบในการนำไปทั้งตามรอบเวลาที่เหมาะสม เพื่อลดการเพาะเชื้อ ในถึงซึ่งควรมีสภาพที่ว่างเปล่าตลอดเวลา ซึ่งหมายถึงมีระบบการนำไปทั้งหลังจากช่วงพักที่ซึ่งพนักงานมีการล้างมือเป็น จำนวนมากโดยทันที องค์กรควรมีระบบในการ inspection และทำการเก็บบันทึกไว้ป้ายเตือน ดอกย้ำให้ทำล้างมือให้เป็นนิสัย ควรมีการติดตั้งทุกจุดเท่าที่ติดได้ ไม่ว่า ห้องเก็บเสื้อผ้า ห้องน้ำ และช่องทางเข้างานผลิตทุกๆจุดอ่างล้างมือต้องมีกฎในการห้ามใช้ล้างอุปกรณ์เครื่องครัว/ผลิต โดยเด็ดขาดต้องทำการทวนสอบประสิทธิภาพของการล้างมือ ที่ซึ่งทำได้โดยการ swap จากการสุ่มตรวจที่มีของพนักงานซึ่งได้เข้าไปในบริเวณที่ผลิตอาหารแล้ว หากพบว่าไม่มีประสิทธิภาพจะต้องทำการแก้ไขและหาสาเหตุพนักงานที่ใช้ถุงมือแบบใช้ครั้งเดียวทิ้ง ต้องทำการล้างมือเช่นกันก่อนสวมใส่ถุงมือเช่นกัน โดยไม่มีข้อยกเว้น รวมถึงไม่สามารถอ้างได้ว่าการใช้ถุงมือแบบใช้แล้วทิ้งเพื่อทดแทนการล้างมือที่ไม่มีประสิทธิภาพ

2 ผ้าปิดแผลที่ใช้ในการปฐมพยาบาล (First aid dressings)

องค์กรควรมีระบบในการตรวจสอบ คัดกรอง พนักงานที่ได้รับบาดเจ็บหรือติดเชื้อมือ หรือตามส่วนต่างๆ บริเวณแขนท่อนล่าง ก่อนเข้าทำงานให้เข้าพบ พยาบาลหรือผู้จัดการฝ่ายผลิต เพื่อพิจารณาให้ย้ายไปทำงานในพื้นที่ low risk หรือพื้นที่แห้ง dry zone รวมถึงส่งกลับบ้านตามความจำเป็นของผ้าปิดแผล (ปลาสเตอร์ปิดแผล) ควรเป็นสีน้ำเงินเข้ม เหตุผลเพราะง่ายต่อการมองเห็นเมื่อหลุดออกมา (มีอาหารตามธรรมชาติน้อยอย่างมากที่มีสีน้ำเงิน) หากในระบบมีเครื่องตรวจจับโลหะ ปลาสเตอร์ปิดแผลนี้ต้องเป็นแบบ metallises strip เพื่อเครื่องสามารถตรวจจับได้ในพื้นที่ high care จะไม่อนุญาตให้พนักงานที่มีแผลหรือติด

ความรู้ Knowledge (เผยแพร่)

เชื่อไม่ว่าที่มือ แขน ใบหน้าเข้าทำงาน เพราะพนักงานสามารถก่อให้เกิดการติดเชื้อโดยเฉพาะประเภทอาหารพร้อมทาน (ready to eat)

3 Pre-employment health checks and medicals

ในเรื่องการตรวจสุขภาพ ปัจจุบันเป็นกฎหมายของ EU ว่าผู้ที่จับอาหาร food handlers โดยเฉพาะอย่างยิ่งอุตสาหกรรมแปรรูปเนื้อ หมู ปลา และสัตว์ปีก ต้องตรวจสุขภาพก่อนที่จะรับเข้าทำงาน ในบางกรณีการตรวจสุขภาพนี้สามารถกระทำภายหลังการว่าจ้างแต่ควรต้องตรวจสุขภาพภายใน 1 เดือน การตรวจสุขภาพกับพนักงานทุกคนอาจมีความจำเป็นสำหรับองค์กรที่ผลิตอาหาร ที่มีความเสี่ยงสูง (high care) พนักงานทุกคนที่ทำงานในพื้นที่ high care ต้องเป็นพนักงานที่รู้ประวัติสุขภาพเป็นอย่างดี รวมถึงต้องมีระบบในการซักถามประวัติหลังจากวันหยุดยาวๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหลังการเดินทางไปต่างจังหวัดหรือต่างประเทศ เพื่อป้องกันหรือสามารถทำการขี้งพนักงาน ที่มีความผิดปกติเช่นท้องเสีย หรือ มีอาการเจ็บป่วยทางช่องท้อง ซึ่งมีโอกาสน่าพาเชื้อจุลินทรีย์ที่ทำให้อาหารเป็นพิษ พนักงานที่มีอาการจากการเจ็บป่วยเช่น ความผิดปกติเกี่ยวกับลำไส้ (gastro-intestinal disorder) หรือแสดงอาการอาเจียน (symptom of vomiting) หรือท้องเสีย (diarrhea) ไม่ควรอนุญาตให้เข้าไปทำงานที่สัมผัสกับอาหาร บุคคลที่หายจากอาการเจ็บป่วยเมื่อกลับเข้ามาทำงานจะต้องได้รับการยืนยันจาก แพทย์ที่ชำนาญการ และจะต้องเก็บบันทึกไว้ ผู้ตรวจประเมินให้ทำการตรวจสอบโดยการสุ่มบันทึกเกี่ยวกับประวัติการเจ็บ ป่วย และกิจกรรมที่เกี่ยวข้องต่างๆ

4 แบบสอบถามสำหรับผู้เยี่ยมชมและสตาฟฟ์ที่กลับมาจากการท่องเที่ยว (Screening questionnaires for visitors and those returning form holiday)

ควรมีระบบการควบคุมสำหรับพนักงานที่กลับ มาจากการไปต่างประเทศ โดยเฉพาะประเทศที่มีความเสี่ยงสูง เช่น ยุโรปใต้ แอฟริกา อเมริกาใต้ เป็นต้น ไม่ว่าประเทศนั้นจะเป็นประเทศที่เกิดการระบาดของโรคหรือไม่ก็ตาม เหตุผลคืออาจมีการรับเชื้อต่างๆ ที่อาจไม่คุ้นเคยสำหรับผู้บริโภคได้ โดย พนักงานเหล่านี้ควรได้รับการสอบถามเกี่ยวกับการเกิดอาการอาหารเป็นพิษ หรือการเจ็บป่วยในระหว่างการเดินทางหรือไม่ หากใช่ ควรมีระบบในการตรวจสุขภาพโดยหมอ ก่อนที่จะกลับเข้าไปทำงานในพื้นที่ high care ซึ่งการตรวจโรคนี้ควรจะทำ การตรวจหาเชื้อ Salmonella, Staphylococcus aureus และ Campylobacter Visitor ที่เข้ามาในพื้นที่ high care area ต้องได้รับการสอบถามและบันทึกดังต่อไปนี้ 1 ชื่อ บริษัท และวันที่เยี่ยมชม

2 ชื่อของบริษัทที่ผลิตภัณฑอาหารที่ไปเยี่ยมชมมาใน 5 วันที่ผ่านมา

3 วัตถุประสงค์การเข้าเยี่ยมชม ส่วนงานไหน บุคคลที่ขอพบ พื้นที่ไหนบ้าง

4 ผลการตรวจอุจจาระเพื่อหาเชื้อครั้งล่าสุด และผล

5 ประวัติการเดินทางไปต่างประเทศ มีการเดินทางไปหรือไม่ ที่ประเทศไหน



QAIC (Thailand) Co., Ltd.

ความรู้ Knowledge (เผยแพร่)

ระบบในการควบคุมนี้เป็นสิ่งสำคัญ มากสำหรับการเข้าถึงพื้นที่ high care ซึ่ง รวมถึงการจัดเก็บบันทึกให้เรียบร้อยและการลงรายนามของผู้เยี่ยมชม เกณฑ์ วิธีการในการดำเนินการเพื่อปฏิเสธการเข้าชมของ visitor ต้องมีการระบุไว้และนำไปปฏิบัติเป็นอย่างดี ในส่วนพื้นที่ low care อย่างน้อยต้องมีสมุดลงนามเพื่อบันทึก รายงานการเยี่ยมชมเพื่อสามารถทำการสอบ ย้อนได้