



**Mehmet Baki ASUTAY**  
Hijyen Grup Gıda Hijyeni  
Koordinatörü  
hijyengrup@hotmail.com

## Ameliyathane mi, mutfak mı, hangisi daha riskli?

*Gıda zehirlenmesinden etkilenen işçi sayısı 8 bin 94 olurken, 8 bin 303 kişi işyerinde zehirlendi. Üniversite, ilköğretim okulu, meslek yüksekokulu demeden kamuya ait veya özel pek çok okulda gıda zehirlenmesi meydana geldi, toplamda bin 774 öğrenci zehirlendi. Kışlada 75 asker, göçmen gözaltı merkezinde 116 göçmen ve genelde 3 bin 131 kişi zehirlenme nedeniyle hastanede tedavi gördü.*

İşletmelerin mutfaklarında yapılan işlerin en az ameliyathaneler kadar önemli ve ciddi bir iş olduğunu ve bu bilinç ve titizlikle yapılmasını, hareket edilmesi gerektiğini düşünenlerdenim.

Vermiş olduğum eğitimlerde mutfakla ameliyathane karşılaştığımda yüzlerde “ne çok abartıyor” gibi ifadeler görüyordum. Ancak karşılaştırma yaptıkça yüzlerdeki ifadenin değiştiğini görmek beni mutlu ediyordu. Tabii bir ameliyathane şartları ile mutfağın kıyaslanması size ters gelebilir ama bakalım öyle mi?

Ameliyathaneler, sorumlu personel tarafından ameliyat için hazırlanırken her türlü tedbir ve güvenlik, dezenfeksiyon ve sterilizasyon işlemleri önce ve sonrası belirli standartlarda yapılır (ISO, CE, EN , GMP....).

Mutfaklarda yemek yapımı öncesi ve sonrası temizlik ve dezenfeksiyon işlemleri HACCP, ISO 22.000 gibi birçok standartlara göre yapılmak zorundadır.

Ameliyathanelerde içeri girecek personel uygun giysi ve kişisel hijyen koşullarına uyarak girerler, mutfaklara da Hijyen turnikelerinden geçilerek, bone, maske, eldiven, kolluk takılarak girilir. Yani her iki iş içinde hijyenik giyim kuşam çok önemlidir.

Ameliyathanelerde kullanılan aletlerin, ekipmanların daha önceden temizlik ve dezenfeksiyonu yapılmıştır.

Hastanın ameliyatı sırasında çapraz bulaşmaya karşı büyük bir hassasiyetle işlerini yaparlar, zira hastaya bir enfeksiyon bulaşması hem hastanın hayati fonksiyonları etkiler hem de ölümlü sonuçlanabilecek ölçüde büyük bir önem taşır.

Operasyon sonrasında hastanın içerisinde yabancı bir cisim bırakmamaları için işlem sonrası kontrol yaparlar. Bir doktor günde 1-2 ameliyat yaparken ekipte çalışan 5-10 kişi ile hastaya müdahale ederler. İşlem sonrası ölüm vakaları genelde düşüktür. Hatta konu ile ilgili olarak; Kanada McMaster Üniversitesi’ndeki araştırma ekibinin lideri Dr. P.J. Deveraux, “Birçok aile, yakınları ameliyattayken içeriden alacakları bir haber için stresle bekler ama araştırmamız ortaya koyuyor ki hasta ölümlerinin çok az bir bölümü ameliyathane gerçekleşiyor” demektedir.

Bizde, çiğ gıdadan, pişmiş gıdaya çapraz bulaşma, yemek içerisine saç, kıl, yabancı madde düşmemesi için önlemler alırız, ileri işleme tekniklerinde metal detektörler kullanırız. Bizde de kullanılan tüm ekipmanlar (bıçaklar, doğrama tahtaları, çalışma yüzeyleri vs.) belli sıklıklarla temizlik ve

dezenfeksiyon işlemine maruz kalır.Uygun üretim şartlarını oluşturamayan mutfaklardan çıkan yemekleri yiyen insanlar ise ölüm ve zehirlenme vakaları daha yüksektir.

İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği (İSİG) Meclisi'nin Beslenme Çalışma Grubu tarafından hazırlanan 2018 yılı gıda zehirlenmeleri raporu yayımlandı.

2018 yılında en az 104 olay meydana geldi ve bu olaylarda 13 bin 190 kişi gıda zehirlenmesinden etkilendi, 18 kişi ise hayatını kaybetti.

Gıda zehirlenmesinden etkilenen işçi sayısı 8 bin 94 olurken, 8 bin 303 kişi işyerinde zehirlendi. Üniversite, ilköğretim okulu, meslek yüksekokulu demeden kamuya ait veya özel pek çok okulda gıda zehirlenmesi meydana geldi, toplamda 1774 öğrenci zehirlendi. Kışlada 75 asker, göçmen gözaltı merkezinde 116 göçmen ve genelde 3 bin 131 kişi zehirlenme nedeniyle hastanede tedavi gördü.

Zehirlenme vakalarının yüzde 63’ü işyerinde gerçekleşirken vakaların yüzde 22’si kamu kurumlarında meydana geldi. Zehirlenme vakalarının köy veya büyükşehir ayrımı gözetmediği göz ardı edilmemeli.

Zehirlenme vakalarının yüzde 89’nun firmalar tarafından temin edilen gıdalardan kaynaklandığını ve yüzde 11’nin ise dışarıdan temin edildiğini belirtmemizde fayda var.

Raporla birlikte yayımlanan grafik, gıda zehirlenmeleri tablosunu daha açıklıkla ortaya seriyor:

Altaki, tabloda da görüldüğü üzere 2018 yılında 18 ölüm gerçekleşmiş, yani uygunsuz şartlarda üretim yapan gıdacıların yaptığı yemeklerden ayrıca zehirlenen ve etkilenen toplam sayı 13.190.

Şimdi şöyle bir düşünelim, sonuçta bizim yaptığımız, ürettiğimiz ürünle insanlar ölebiliyor. Üstelik çok basit hatalardan. Önemli olan kurallara uymak ve işin ciddiyetini önemsemek.

Sağlık çalışanları en fazla 1-2 kişinin ölümüne sebep olabilirken biz yapmış olduğumuz bir yemekle binlerce kişinin zehirlenmesine ve ölümüne sebep olabiliriz.

İhmal ve sorumsuzluk ister ameliyathane ister mutfakta olsun insanlar ÖLÜM RİSKİ ile karşı karşıyadırlar Yani yapmış olduğumuz iş en az doktorlar kadar önemli. Üstelik gıda üreticileri çok daha zorlu koşullarda çalışmak zorunda, ameliyathanelere giren alet, edevat, ilaç sayıları belli iken gıdacılar dört mevsim binlerce sebze-meyve, et ve süt ürünleri ile uğraş-

makta. Hammadde temininden ürün kalitesine kadar yani tarladan, yemek sofrasındaki çatala kadar uzanan uzun soluklu ve sorumlu bir iş. Her aşaması kontrol ve titizlik gerektiriyor, zincirin halkalarından birinde kopukluk olduğunda risk altındasınız ve bütün suç mutfak çalışanlarının mı?

Konu Gıda Üretim işini sadece ticari para kazanmak olarak gören işletme sahiplerine bırakılacak kadar basit değil maalesef. Elbette sonunda gıda işletmeleri sonuç olarak liberal ekonomilerde birer ticarethane ama üretim prosesi maalesef bu açıdan bakılacak bir konu değil.

Teknik olarak ve üretim prosesleri açısından insan hayatına verilecek önem kadar titizlikle uyulması/uygulanması gereken bir süreç. Ticari ve para kazanılacak ekmek teknesi bakışıyla ameliyathane kadar masraflı ve hassas üretim proseslerinin aynı mantık içerisinde yürütülmesi bir o kadar zor ve bir o kadar da önemli bir konu.

Ticari işletme olan bir kömür madeninde iş güvenliği insan hayatı açısından ne kadar önemliyse gıda güvenliği de gıda işletmeciliği açısından bir o kadar önem derecesindedir

ABD’de yapılan bir çalışmaya göre evlerde ve gıda sektöründeki kuruluşlarda oluşan gıda kaynaklı hastalıkların yaklaşık %97’sinin gıda sektöründe çalışanların yanlış uygulamalarından kaynaklandığı belirtilmektedir<sup>3</sup>.

29 Kasım 2018 tarihinde İl Sağlık Müdürlüğü ve bir Üniversite Halk Sağlığı hastanesine zehirlenme yakınmaları ile çok sayıda kişinin başvurduğu bilgisi gelmesi üzerine bir çalışma başlatılmıştır. Üniversite hastanesine 556, Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesine toplam 211, özel hastanelere 35 hasta sevki yapılmıştır. Toplam sayı 801’e ulaşmıştır.

Gıda kaynaklı zehirlenmelerin %90’dan fazlasını bakteriler oluşturmaktadır<sup>5</sup>. Salmonella, dünyadaki en önemli gıda kaynaklı patojenlerden biridir ve önemli bir halk sağlığı sorunudur<sup>6</sup>. Salmonella enfeksiyonlarının 2010 yılında yayınlanan çalışmaya göre dünya çapında yılda 80,8 milyonu gıda kaynaklı olarak kabul edilen 93,8 milyon gastroenterit olgusuna ve 155 bin ölüme neden olduğu tahmin edilmiştir<sup>7</sup>.

Günlük yaşamımızda sıklıkla gerek kamu gerek özel sektöre ait işyerlerinde pek çoğunun nedeni başta Salmonella olmak üzere gıda zehirlenmesi olguları duyuyoruz. B. Cereus gıda kaynaklı hastalıklara yol açmasına karşın çoğu zaman zehirlenme olgularında etiyolojik ajan olarak göz ardı edilmektedir. B.cereus

doğada çok yaygın bulunduğu için gıdaların kontaminasyonu engellenemez. B. cereus sporlarının çiğ ve pişmiş gıdalarda yaygın olarak bulunması ve yüksek ısıya dirençli olması nedeniyle toplu tüketim yerlerinde önemli sorunlar oluşturmaktadır. B. Cereus’un kontrolünde sporların çoğalmasını, aktif duruma geçmesini engellemek en etkili yoldur. Gıda kaynaklı hastalıklarda etken olarak B.cereus olabileceği göz ardı edilmemelidir. Gıdalar piştikten sonra hemen tüketilmeyecekse hızlıca soğutulmalı, sıcak servis edilecekse uygun sıcaklıklarda bekletilmeli ve kısa sürede tüketilmelidir. Benzer salgınların yeniden yaşanmaması için; kamuya ait yiyecek ve içecek hizmeti veren toplu tüketim yerlerinde özellikle bazı alanlarda yoğunlaşma, gıdalardan kaynaklı zehirlenme risklerini azaltılabilir. Bunlar; personele yönelik sağlık ve hijyen uygulamaları ile denetimin sürekliliği, gıdaların hazırlanmasından tüketim aşamasına sıcaklık kontrolü ve yeterli hijyen/sanitasyon uygulamaları ve sürekli kontrol şeklindedir. Her sürecin konu hakkında uzman kişilerce dikkatlice izlenmesinin olası salgınları azaltacağını düşünmekteyiz.<sup>4</sup> Şimdi söyleyin bakalım mutfaklarımız en az ameliyathanelerdeki kadar özeni hak etmiyor mu? Risk taşıyor mu?

#### KAYNAKÇA .

1. <https://www.das.org.tr/kitaplar/kitap2003/20.htm>
2. <https://www.medipol.com.tr/bilgi-kosesi/bunlari-biliyor-musunuz/iceride-neler-oluyor>.
3. Özarslan F, Duman P, Çetin-Çoban S, Barlas G, Temel F, Aksaray, Nevşehir ve Niğde illerindeki ilçe okullarında Stafilkokkal enterotoksin ve Bacillus cereus ilişkili gıda kaynaklı salgın, 2015. Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi 2018; 399-408.
4. Bir Üniversite Yemekhanesinde Yaşanan Salmonella Enterica ve Bacillus Cereus’a Bağlı Gıda Zehirlenmesinin İncelenmesi. İzzet Çeleğen<sup>1</sup>, Sinemis Çetin Dağlı<sup>2</sup>, Danyal Burak Koca<sup>3</sup>. DOI: 10.17942/sted.623822. Geliş/Received : 24.07.2019 Kabul/Accepted : 30.09.2019
5. Tewari A, Abdullah S. Bacillus cereus food poisoning: international and Indian perspective. Journal of Food Science and Technology. 2015;52(5):2500-11.
6. 2. C Graziani CL, I Luzzi, A Ricci, G Scavia, P Pasquali. Chapter 5 - Salmonella. In: Christine E R Dodd TA, Richard A. Stein, Dean O. Cliver, Hans P. Riemann, editor. Foodborne Diseases (Third Edition): Academic Press; 2017. p. 133-69

