

Datum: 20/05/2016

Identificatienummer preventiefiche: 0412.939.886-CENTRAAL PATIENENVERVOER (KBO-profiel-versie)

Naam werkgever: REGIONAAL ZIEKENHUIS H.HART

Nummer werkgever: 0412.939.886

Adres: NAAMSESTRAAT 105

Contactpersoon: Mevr. KATRIEN VAN GERVEN

Tel.: 016/209222

(in te vullen indien van toepassing)

Naam uitzendbureau/onderwijsinstelling: _____

Adres uitzendbureau/onderwijsinstelling: _____

Contactpersoon: _____

Tel.: _____

Externe dienst PBW (uitzendbureau/onderwijsinstelling): _____

Datum afgifte kopie: _____

Naam uitzendkracht/stagiair(e): _____

Tel.: _____

Geboortedatum: _____

Kwalificatie/studierichting - studiejaar: _____

1. Functie/werkposten - activiteiten

Naam functie: _____

Locatie werkpost: _____

Vereiste kwalificaties en beroepsvoorwaarden: _____

Beknopte omschrijving (arbeidsmiddelen, producten, toestellen,...): _____

Verboden voor jongeren/stagiair(e)s op het werk. Specificeer verboden werkzaamheden: _____

Bijzondere risico's voor zwangere vrouwen of bij borstvoeding? (zo ja, vul 3.6 in)

Het betreft enkel een kijkstage.

2. Samenvatting resultaten Risicoinventarisatie en -Evaluatie voor deze functie

Veiligheidstechnische risico's (kans op acuut letsel) en hinder

ZWAARTEKRACHT

- val op de begane grond
- val van hoger gelegen vlak
- val van voorwerpen/lasten
- verdrinken/verzinken/bedelven
- knelling van vingers/voeten onder last bij neerzetten

MENSELIJKE KRACHT

- stoten tegen obstakels
- verkeerde beweging bij tillen van lasten, lichamelijke (over)belasting
- snijwonden, steek- en prikwonden
- slaan op vingers of lichaamsdelen

MECHANISCHE ENERGIE

- contact met bewegende/roterende delen
- klemming tussen bewegende delen/vaste obstakels
- loskomende, zwaaiende of wegvliegende delen
- aanrijding door/botsing met voertuigen
- lawaai

THERMISCHE ENERGIE

- hete materialen, vloeistoffen, gassen, dampen
- koude materialen, vloeistoffen, gassen
- vlam(boog)
- vonken/vloeibare materiaalspatten
- warmte
- koude
- droge lucht

ELEKTRISCHE ENERGIE

- rechtstreekse aanraking/elektrocutie
- onrechtstreekse aanraking/elektrocutie
- elektrostatische ontlading

CHEMISCHE AGENTIA (gering)

- contact met corrosieve stoffen
- ontvlammen/ontbranden van stoffen
- gevaarlijke reacties
- explosieve atmosfeer
- contact met giftige of schadelijke producten/dampen
- contact met irriterende stoffen
- inademen van narcotische dampen
- werken in besloten ruimte

CHEMISCHE AGENTIA (gering) - vervolg

- blootstelling aan chemische geurcomponenten
- allergiserende producten
- asbest
- overige

BIOLOGISCHE AGENTIA (gering)

- contact met dieren met lichamelijke letsels tot gevolg
- insecten, ongedierte
- biologische agentia: parasieten en schimmel
- biologische agentia: bacteriën
- biologische agentia: virussen
- blootstelling aan biologische geurcomponenten
- overige

PSYCHOSOCIALE ASPECTEN (hinder)

- ploegenarbeid
- nachtarbeid
- werkstress
- conflicten met klanten
- agressie
- overige

Gezondheidsrisico's:

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Risico door chemische agentia | <input type="checkbox"/> Temperatuur (koude/warmte) | <input type="checkbox"/> Veiligheidsfunctie |
| <input type="checkbox"/> Risico door kankerverwekkende, mutagene en/of teratogene stoffen | <input type="checkbox"/> Andere: _____ | <input type="checkbox"/> Voedingswaren |
| <input type="checkbox"/> Risico voor dermatose | <input type="checkbox"/> Risico door biologische agentia | <input type="checkbox"/> Functie met verhoogde waakzaamheid |
| <input type="checkbox"/> Risico bij inademing | <input checked="" type="checkbox"/> Fysieke belasting | <input type="checkbox"/> Andere: |
| <input type="checkbox"/> Risico op intoxicatie | <input type="checkbox"/> Beeldschermwerk | <input type="checkbox"/> Jongeren |
| <input type="checkbox"/> Risico door fysische agentia | <input checked="" type="checkbox"/> Manueel hanteren van lasten | <input type="checkbox"/> Stagiairs |
| <input type="checkbox"/> Ioniserende straling | <input type="checkbox"/> Monotone en repetitieve arbeid | <input type="checkbox"/> Personen met een (arbeids)-handicap |
| <input type="checkbox"/> Lawaai | <input type="checkbox"/> Nacht-, ploegen- en/of weekendarbeid | <input type="checkbox"/> RGA |
| <input type="checkbox"/> Trillingen | <input type="checkbox"/> Andere: _____ | <input type="checkbox"/> _____ (specifieer) |
| <input type="checkbox"/> Niet-ioniserende straling | <input type="checkbox"/> Risico op mentale belasting | |
| | <input type="checkbox"/> Risico op psychosociale belasting | |
- Voor deze IDEWE risicocodes: **8110**
- Voor deze FOD WASO risicocodes: **8110**
- (Zie lijst risicocodes IDEWE)
(Zie lijst risicocodes K.B. uitzendkrachten)

3. Preventie en beschermende maatregelen voor deze functie

3.1 Maatregelen om risico's uit te schakelen

Periodieke gezondheidsbeoordeling, risico-evaluatie, comité PBW-werking, bedrijfsrondgangen, beleids- en actieplannen

3.2 Collectieve beschermingsmiddelen (CBM)

3.3 Persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM)

- | | | |
|---|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> gepaste werkkledij (broek/jas/overall/stofjas) | <input type="checkbox"/> ademhalingsbescherming | <input type="checkbox"/> zalven |
| <input type="checkbox"/> beschermingskledij | <input type="checkbox"/> hoofdbescherming | <input type="checkbox"/> andere: _____ |
| <input checked="" type="checkbox"/> veiligheidsschoenen/wanten | <input type="checkbox"/> oogbescherming | |
| <input type="checkbox"/> veiligheidsgordel of -harnas | <input type="checkbox"/> gehoorbescherming | |

3.4 Vereiste voorafgaande instructies

3.5 Vereiste voorafgaande opleidingen en/of attesten (RGA,...)

Verworven: _____ Vereist: _____

Onthaal: ja neen : _____ (te volgen noodprocedures, EHBO,...)

Uitgevoerd door: _____ (naam en functie persoon belast met onthaal)

Datum: _____ Naam: _____ Handtekening: _____

3.6 Genomen maatregelen verbonden aan de moederschapbescherming (indien van toepassing)

- | | |
|--|--|
| Zwangere werknemster: | Werknemer die borstvoeding geeft: |
| <input type="checkbox"/> Aanpassing werkpost: _____ | <input type="checkbox"/> Aanpassing werkpost: _____ |
| <input type="checkbox"/> Verwijdering voor een periode van _____ | <input type="checkbox"/> Verwijdering voor een periode van _____ |
| <input type="checkbox"/> Medisch onderzoek door arbeidsgeneesheer | <input type="checkbox"/> Medisch onderzoek door arbeidsgeneesheer |

3.7 Gezondheidstoezicht opvolging

- ✓ Voorafgaande gezondheidsbeoordeling: ja neen
- ✓ Hervattingsonderzoeken: ja neen
- ✓ Vaccinaties: _____ ✓ Tuberculinetesten: _____ ✓ Biomonitoring: _____
- ✓ Periodieke gezondheidsbeoordeling: ja neen
- ✓ Voorstel gerichte onderzoeken of prestaties: _____

3.8 Bijzondere informatie: adviezen preventieadviseurs & CPBW

(de preventiedeskundige kan hier nog extra informatie geven)

Werkgever: _____ Naam en handtekening: _____ Datum: 21/01/2018 Interne preventieadviseur Naam en handtekening: Katrien Van Gerven Datum: 27/07/2017	Ondergetekende werd ingelicht over de risico's van de werkpost en beschikt over vermelde kledij/PBM's. Naam en handtekening: _____ Datum: _____ Preventieadviseur (externe dienst) Arbeidsgeneesheer: _____ Datum: 20/12/17
---	---

(Door dit document te ondertekenen verklaart de werkgever dat hij akkoord gaat met bovenstaande adviezen en de nodige maatregelen zal treffen.)