

Datum: 20/05/2016

Identificatienummer preventiefiche: 0412.939.886-PASTORALE DIENST

(KBO-profiel-versie)

Naam werkgever: REGIONAAL ZIEKENHUIS H.HART

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

Voor deze IDEWE risicocodes: 3110, 3643, 3843

Voor deze FOD WASO risicocodes: 3110, 3643, 3843

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

#### 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:

- Aanpassing werkpost:** \_\_\_\_\_
- Verwijdering voor een periode van** \_\_\_\_\_
- Medisch onderzoek door arbeidsgeneesheer**

##### Werknemer die borstvoeding geeft:

- Aanpassing werkpost:** \_\_\_\_\_
- Verwijdering voor een periode van** \_\_\_\_\_
- Medisch onderzoek door arbeidsgeneesheer**

#### 3.7 Gezondheidstoezicht opvolging

- ✓ **Voorafgaande gezondheidsbeoordeling:**  ja  neen
- ✓ **Periodieke gezondheidsbeoordeling:**  ja  neen
- ✓ **Hervattingsonderzoeken:**  ja  neen
- ✓ **Voorstel gerichte onderzoeken of prestaties:** \_\_\_\_\_
- ✓ **Vaccinaties:** **Hepatitis B** \_\_\_\_\_
- ✓ **Tuberculinetesten:** **Tuberculinetest** \_\_\_\_\_
- ✓ **Biomonitoring:** \_\_\_\_\_

#### 3.8 Bijzondere informatie: adviezen preventieadviseurs & CPBW

(de preventiedeskundige kan hier nog extra informatie geven)

<b>Werkgever:</b> _____	<b>Ondergetekende werd ingelicht over de risico's van de werkpost en beschikt over vermelde kledij/PBM's.</b>
<b>Naam en handtekening:</b> <u>Katleen VAN GERVEN</u>	<b>Naam en handtekening:</b> <u>IDEWE VZW</u>
<b>Datum:</b> <u>21/01/2017</u>	<b>Datum:</b> _____
<b>Interne preventieadviseur</b>	<b>Preventieadviseurs (externe dienst)</b>
<b>Naam en handtekening:</b> <u>Katleen</u>	<b>Arbeidsgeneesheer:</b> <u>Dr. A. REINQUIN</u>
<b>Datum:</b> <u>27/07/2017</u>	<b>Arbeidsgeneesheer:</b> <u>Preventieadviseur:</u>
	<b>Arbeidsgeneesheer:</b> <u>Interloovenlaan 58</u>
	<b>Arbeidsgeneesheer:</b> <u>3000 Leuven</u>
	<b>Arbeidsgeneesheer:</b> <u>Tel.: 016/39.04.38 - Fax: 016/39.04.02</u>
	<b>Datum:</b> <u>20171117</u> <b>Datum:</b> _____

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