

Datum: 04-09-2017

Identificatienummer preventiefiche: \_\_\_\_\_ (KBO-profiel-versie)

Naam werkgever: Regionaal Ziekenhuis heilig Hart Leuven

Nummer werkgever: 8028920

Adres: Naamsestraat 105, 3000 Leuven

Contactpersoon: Katrien Bos Tel.: 016/209560

(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: Vroedkundige

Locatie werkpost: Materniteit/ verloskamer

Vereiste kwalificaties en beroepsvoorwaarden: \_\_\_\_\_

Beknopte omschrijving (arbeidsmiddelen, producten, toestellen,...): Zorg en begeleiding van zwangeren en recent bevallen vrouwen.

Contact bloed, lichaamsvochten, scherpe voorwerpen, zeep, handontsmetting.

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/elektrocucie
- onrechtstreekse aanraking/elektrocucie
- 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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> Andere:                  |
| <input type="checkbox"/> Risico op intoxicatie  | <input type="checkbox"/> Beeldschermwerk                              | <input type="checkbox"/> Jongeren                            |
| <input type="checkbox"/> Risico door fysieke agentia                                      | <input checked="" type="checkbox"/> Manueel hanteren van lasten       | <input checked="" 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"/> _____ (specificeer)                 |
| <input type="checkbox"/> Niet-ioniserende straling  | <input checked="" type="checkbox"/> Risico op mentale belasting       |  |
|   | <input checked="" type="checkbox"/> Risico op psychosociale belasting |  |

Voor deze IDEWE risicocodes: 3110,3643,3843,4220,8110,8301  
Voor deze FOD WASO risicocodes: 3110,3643,3843,4220,8110,8301

(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

### 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 checked="" type="checkbox"/> beschermingskledij                             | <input type="checkbox"/> hoofdbescherming          | <input checked="" type="checkbox"/> andere: handschoenen _____ |
| <input type="checkbox"/> veiligheidsschoenen/wanten                                | <input checked="" 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 moederschapsbescherming (indien van toepassing)

- |  |  |
|--|--|
| <b>Zwangere werkneemster:</b>  | <b>Werkneemster die borstvoeding geeft:</b>                                  |
| <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 checked="" type="checkbox"/> Medisch onderzoek door arbeidsgeneesheer | <input checked="" type="checkbox"/> 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, tetanus/kir, ✓ Tuberculinetesten: ja      ✓ Biomonitoring: \_\_\_\_\_

### 3.8 Bijzondere informatie: adviezen preventieadviseurs & CPBW

(de preventiedeskundige kan hier nog extra informatie geven)

<b>Werkgever:</b> Naam en handtekening: _____ Datum: 27/09/2017	<b>Ondergetekende werd ingelicht over de risico's van de werkpost en beschikt over vermelde kledij/PBM's.</b> Naam en handtekening: _____ Datum: _____
<b>Interne preventieadviseur</b> Naam en handtekening: _____ Datum: 25/09/2017	<b>Preventieadviseurs (externe dienst)</b> Arbeidsgeneesheer: _____ Preventieadviseur: _____ Datum: 15/9/17 Datum: _____

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