

Datum: \_\_\_\_\_

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

Naam werkgever: Regionaal Ziekenhuis Heilig Hart Tienen

Nummer werkgever: BE 0408 228 557

Adres: Kliniekstraat 45, 3000 Tienen

Contactpersoon: Preventieadviseur

Tel.: 016 80 93 91

Naam uitzendbureau/onderwijsinstelling: \_\_\_\_\_ (In te vullen indien van toepassing)

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: Apotheek administratie

Locatie werkpost: Apotheek administratie

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
- 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

**SPORADISCH EXTERNE BELASTING**

**(NIET ONDERWORPENEN)**

- sporadisch fysieke belasting
- zeevarenden
- hoogtewerk
- sporadisch repetitieve belasting
- sporadisch overbelasting stemorgaan
- sporadisch manueel hanteren van lasten
- sporadisch persluchtdrager
- sporadisch gaspakdrager
- sporadisch statische belasting
- beeldschermwerk WPS
- beeldschermwerk visus
- sporadisch mentale belasting

**ANDERE REDEN TOT MEDISCHE OPVOLGING**

- jongeren
- rijgeschiktheidsattest
- attest FAVV
- stagiairs
- zwangeren

**Gezondheidsrisico's:**

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Risico door chemische agentia           <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Risico door kankerverwekkende, mutagene en/of teratogene stoffen</li> <li><input type="checkbox"/> Risico voor dermatose</li> <li><input type="checkbox"/> Risico bij inademing</li> <li><input type="checkbox"/> Risico op intoxicatie</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> Risico door fysische agentia           <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Ioniserende straling</li> </ul> </li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Lawaai</li> <li><input type="checkbox"/> Trillingen</li> <li><input type="checkbox"/> Niet-ioniserende straling</li> <li><input type="checkbox"/> Temperatuur (koude/warmte)</li> <li><input type="checkbox"/> Andere: _____</li> <li><input type="checkbox"/> Risico door biologische agentia</li> <li><input type="checkbox"/> Fysieke belasting           <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Manueel hanteren van lasten</li> <li><input type="checkbox"/> Monotone en repetitieve arbeid</li> </ul> </li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Nacht-, ploegen- en/of weekendarbeid</li> <li><input type="checkbox"/> Andere: _____</li> <li><input type="checkbox"/> Risico op mentale belasting</li> <li><input type="checkbox"/> Psychosociaal risico</li> <li><input type="checkbox"/> Veiligheidsfunctie</li> <li><input type="checkbox"/> Functie met verhoogde waakzaamheid</li> <li><input type="checkbox"/> _____ (specificeer)</li> </ul> |
|--|--|--|

Voor deze IDEWE risicocodes: (Zie lijst risicocodes IDEWE.) \_\_\_\_\_

Voor deze FOD WASO risicocodes: (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)**

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> gepaste werkkledij (broek/jas/overall/stofjas)</li> <li><input type="checkbox"/> beschermingskledij</li> <li><input type="checkbox"/> voetbescherming</li> <li><input type="checkbox"/> handbescherming</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> ademhalingsbescherming</li> <li><input type="checkbox"/> hoofdbescherming</li> <li><input type="checkbox"/> oogbescherming</li> <li><input type="checkbox"/> gehoorbescherming</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> zalven</li> <li><input type="checkbox"/> veiligheidsgordel of -harnas</li> <li><input type="checkbox"/> andere: _____</li> </ul> |
|--|---|--|

**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)

**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  Periodieke gezondheidsbeoordeling  
 Hervattingsonderzoeken  Voorstel gerichte onderzoeken of prestaties: \_\_\_\_\_  
Vaccinaties: \_\_\_\_\_ Tuberculinetesten: \_\_\_\_\_ Biomonitoring: \_\_\_\_\_

### 3.8 Bijzondere informatie: adviezen preventieadviseurs & CPBW

(de preventieskundige kan hier nog extra informatie geven)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

<p><b>Werkgever:</b> RZ H HART TIENEN</p> <p><b>Naam en handtekening:</b> <b>Raf Lemmens</b> Directeur HR &amp; Administratie</p> <p><b>Datum:</b> 20/12/18</p> <p><b>Interne preventieadviseur</b></p> <p><b>Naam en handtekening:</b> Guy Rens</p> <p><b>Datum:</b> _____</p>	<p><b>Ondergetekende werd ingelicht over de risico's van de werkpost en beschikt over vermelde kledij/PBM's.</b></p> <p><b>Naam en handtekening:</b> _____</p> <p><b>Datum:</b> _____</p> <p><b>Preventieadviseurs (externe dienst)</b></p> <p><b>Arbeidsgeneesheer:</b> _____ <b>Preventieadviseur:</b> _____</p> <p><b>Datum:</b> _____ <b>Datum:</b> _____</p>
---	---

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

