

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

(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: Kinderverzorgende  
 Locatie werkpost: Pediatrie, Materniteit - Campus Mariendal  
 Vereiste kwalificaties en beroepsvoorwaarden: BSO Kinderverzorging  
 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/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
- 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 perslucht drager
- sporadisch gaspak drager
- sporadisch statische belasting
- beeldschermwerk WPS
- beeldschermwerk visus
- sporadisch mentale belasting

#### ANDERE REDEN TOT MEDISCHE OPVOLGING

- jongeren
- rijgeschiktheidsattest
- attest FAVV
- stagiairs
- zwangeren

#### Gezondheidsrisico's:

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

Voor deze IDEWE risicocodes: (Zie lijst risicocodes IDEWE.) 3110, 3643, 3843, 4220, 6400, 8110

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)

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

**Zwangere werknemster:** **Werknemeester die borstvoeding geeft:**  
 Aanpassing werkpost: \_\_\_\_\_  Aanpassing werkpost: \_\_\_\_\_  
 Verwijdering voor een periode van 2e procedure MSB  Verwijdering voor een periode van 2e procedure MSB  
 Medisch onderzoek door arbeidsgeneesheer MSB  Medisch onderzoek door arbeidsgeneesheer MSB

### 3.7 Gezondheidstoezicht opvolging

Voorafgaande gezondheidsbeoordeling  Periodieke gezondheidsbeoordeling  
 Hervattingsonderzoeken  Voorstel gerichte onderzoeken of prestaties: \_\_\_\_\_  
Vaccinaties: hepatitis B Tuberculinetesten: tuberculoselest Biomonitoring: \_\_\_\_\_

### 3.8 Bijzondere informatie: adviezen preventieadviseurs & CPBW

(de preventieskundige kan hier nog extra informatie geven)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

  
**Raf Lemmens**  
Directeur HR & Administratie

Werkgever: <u>RZ H HART TIENEN</u>	Ondergetekende werd ingelicht over de risico's van de werkpost en beschikt over vermelde kledij/PBM's.
Naam en handtekening: _____	Naam en handtekening: _____
Datum: <u>4/10/18</u>	Datum: _____
Interne preventieadviseur	Preventieadviseurs (externe dienst)
Naam en handtekening: <u>Guy Rens</u>	Arbeidsgeneesheer: _____ Preventieadviseur: _____
Datum: <u>03/10/18</u>	Datum: <u>12/10/18</u> Datum: _____

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

**Idewe vzw**  
**Dr. A. REINQUIN**  
preventieadviseur - arbeidsgeneesheer  
Interleuvenlaan 58  
3001 Louvain  
Tel.: 016/39.04.38 - Fax: 016/39.04.02

1950

1950