

Risicoanalyse / werkpostfiche

Zorgafdelingen

Algemene gegevens van de stageplaats

Onderneming: **INTEGRO - wzc De Olijfboom**
Erfstraat 9
3600 Genk
www.integrozorg.eu

Onthaal / begeleiding: Campusdirectie / Intern preventieadviseur

T: 089/32 34 00

E: ronnie.leeters@integrozorg.eu / guy.dresen@integrozorg.eu

Onderwijsinstelling / opleidingscentrum:

Functie: **Student ergo – kiné - animatie**

Algemene functieomschrijving

Activiteiten van de werkpost:

1. Ergo: de ergotherapeut ziet toe op het fysisch en psychisch comfort van de residenten o.a. door middel van doelgerichte activiteiten en stimuleert de zelfstandigheid van de bewoners.
2. Animatie: de animator biedt allerhande activiteiten aan de residenten aan, vertrekkende vanuit de animatieve grondhouding.
3. Kine: de kinesist verstrekt kinesithérapie, die afgestemd is op de specifieke pathologie van de resident. Hij / zij stelt de residenten in staat zo lang mogelijk mobiel en zelfredzaam te zijn.

1. Plaats tewerkstelling	<input checked="" type="checkbox"/> Op het bedrijf	<input type="checkbox"/> Op verplaatsing		
	<input checked="" type="checkbox"/> Binnen	<input type="checkbox"/> Buiten		
2. Nachtarbeid	<input checked="" type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja		
3. Ploegenarbeid	<input checked="" type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja		
4. Stagiair(e) werkt altijd onder begeleiding	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Soms	<input checked="" type="checkbox"/> Meestal	<input type="checkbox"/> Ja
5. Beeldschermwerk	<input type="checkbox"/> Nee	<input checked="" type="checkbox"/> Minder dan 4 uren	<input type="checkbox"/> 4-8 uren	
6. Werken op hoogte (>2m)	<input checked="" type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja		

7. Aard van de werkzaamheden

Hoog ritme	<input checked="" type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja
Repetitieve arbeid	<input checked="" type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja
Grote mentale belasting	<input checked="" type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja
Agressie en emoties	<input type="checkbox"/> Nee	<input checked="" type="checkbox"/> Ja

8. Specifieke arbeidsplaatsen

Plaatsen waar werkzaamheden worden verricht die ernstige branden of ontploffing kunnen veroorzaken	<input checked="" type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja
Lokalen bestemd voor autopsiediensten	<input checked="" type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja
Lokalen waar dieren worden geslacht of kadavers en krenge behandeld	<input checked="" type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja
De lokalen of bouwplaatsen waar door de werkzaamheden of werker asbestvezels kunnen vrijgemaakt	<input checked="" type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja

9. Procedés en werkzaamheden

Procedés en werkzaamheden bedoeld in bijlage II van het Koninklijk Besluit van 2 december 1993 betreffende de bescherming van de werknemers tegen risico's van blootstelling aan kankerverwekkende agentia op het werk	<input checked="" type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja
Werkzaamheden met wilde of giftige dieren	<input checked="" type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja
Arbeid met een door machines bepaald werktempo	<input checked="" type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja

10. Besturen van voertuigen

Type van voertuig:	<input checked="" type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja
--------------------	-----------------------------------------	-----------------------------

11. Contact met bijzondere groepen

<input checked="" type="checkbox"/> Zieken	<input type="checkbox"/> Kinderen <6 jaar*	<input type="checkbox"/> (Ex-)gedetineerden
<input type="checkbox"/> Ziekenhuis	<input type="checkbox"/> Kinderen <12 jaar*	<input type="checkbox"/> (Ex-)verslaving (drugs, alcohol,...)
<input type="checkbox"/> Psychiatrie	<input checked="" type="checkbox"/> Bejaarden / Woonzorgcentrum	<input type="checkbox"/> Asielzoeker en gelijkgestelden
<input checked="" type="checkbox"/> RVT-PVT	<input type="checkbox"/> Gehandicapten	
<input type="checkbox"/> Kinderen <3 jaar*	<input type="checkbox"/> Thuislozen / Kansarmen	

12. Blootstelling aan chemische agentia ((vloeï-)stof, gassen, dampen)

Ontsmettingsmiddelen / zepen	<input type="checkbox"/> Nee	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Risico op dermatose aan handen door veelvuldig gebruik	<input type="checkbox"/> Nee	<input checked="" type="checkbox"/> Ja

13. Blootstelling aan biologische agentia (besmettingsrisico)

Prikrisico	<input checked="" type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja
Nauw speekselcontact	<input type="checkbox"/> Nee	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Sociaal contact	<input type="checkbox"/> Nee	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Contact bloed	<input type="checkbox"/> Nee	<input checked="" type="checkbox"/> Ja / soms
Contact stoelgang	<input type="checkbox"/> Nee	<input checked="" type="checkbox"/> Ja / soms
Contact urine	<input type="checkbox"/> Nee	<input checked="" type="checkbox"/> Ja / soms
Tuberculoserisico	<input type="checkbox"/> Nee	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Infectieziekten / virussen	<input type="checkbox"/> Nee	<input checked="" type="checkbox"/> Ja

14. Blootstelling aan fysieke agentia

Lawaai >80 db(A)	<input checked="" type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja
Werken in omgeving van overdruk / onderdruk	<input checked="" type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja
Trillingen	<input checked="" type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja
Ioniserende straling	<input checked="" type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja
Niet-ioniserende stralen, zoals radiogolven, microgolven, IR, UV en laserstraling	<input checked="" type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja

15. Risico's verbonden aan zwaartekracht

Vallen op begane grond	<input type="checkbox"/> Nee	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Vallen van hoogte	<input checked="" type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja
Vallende voorwerpen	<input type="checkbox"/> Nee	<input checked="" type="checkbox"/> Ja

16. Risico's verbonden aan menselijke kracht

Stoten, struikelen door beperkte ruimte	<input type="checkbox"/> Nee	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
(Manueel) verplaatsen van bewoners / tillen van lasten	<input type="checkbox"/> Nee	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Duwen / trekken van rollend materieel	<input type="checkbox"/> Nee	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Contact met scherpe voorwerpen	<input type="checkbox"/> Nee	<input checked="" type="checkbox"/> Ja

17. Mechanische risico's

Knelling door bewegende onderdelen bedden, rollend materieel	<input type="checkbox"/> Nee	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Machines	<input checked="" type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja

18. Thermische risico's

Buitenklimaat (koude)	<input checked="" type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja
Buitenklimaat (warmte)	<input checked="" type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja
Binnenklimaat (warmte)	<input type="checkbox"/> Nee	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Hete vloeistoffen (brandwonden)	<input type="checkbox"/> Nee	<input checked="" type="checkbox"/> Ja

19. Elektrische risico's

Beschadigde snoeren – rechtstreekse aanraking van onder spanning staande delen	<input checked="" type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja
--------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------	-----------------------------

20. Werken met een specifiek risico

B-VCA-opleiding vereist	<input checked="" type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja
Werken met een vergunning	<input checked="" type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja
Taken met verhoogde waakzaamheid	<input checked="" type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja

21. Activiteiten verbonden aan voedingswaren

Contact met voeding	<input type="checkbox"/> Nee	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
---------------------	------------------------------	----------------------------------------

22. Specifieke vereisten

Vereisten			Omschrijving
Geen hoogtevrees	<input checked="" type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja	
Behendigheid	<input type="checkbox"/> Nee	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Een bepaalde behendigheid is nodig om taken uit te voeren
Grote spierkracht & uithouding	<input checked="" type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja	
Afgezonderd werk	<input checked="" type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja	
Rijbewijs type:	<input checked="" type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja	
Opleiding "werken met persoonlijke valbescherming"	<input checked="" type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja	
EHBO opleiding	<input type="checkbox"/> Nee	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Rookverbod	<input type="checkbox"/> Nee	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Eetverbod tijdens werkzaamheden	<input type="checkbox"/> Nee	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Enkel toegelaten tijdens pauzes

23. Onthaal, preventie en bescherming

EHBO (post op de werkplaats)	<input type="checkbox"/> Nee	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Brand, blusmiddelen en evacuatie	<input type="checkbox"/> Nee	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Instructies heffen en tillen	<input type="checkbox"/> Nee	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen o.a. masker	<input type="checkbox"/> Nee	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Handhygiëne - gebruik van handschoenen	<input type="checkbox"/> Nee	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Gedagsregels o.a. rookverbod / alcoholverbod	<input type="checkbox"/> Nee	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Verboden werkzaamheden	<input type="checkbox"/> Nee	<input checked="" type="checkbox"/> Ja

Preventieadviseur:

Guy Dresen

guy.dresen@integrozorg.eu

Ivo Huygen (overkoepelend preventieadviseur)

ivo.huygen@integrozorg.eu

Externe dienst preventie en bescherming op het werk: Idewe, Kunstlaan 16, 3500 Hasselt

Arbeidsarts: Dr. Maarten Van Beveren.

24. Werkkledij en persoonlijke beschermingsmiddelen

Omschrijving			Voorzien door
Werkpak / werkkledij - korte mouwen	<input type="checkbox"/> Nee	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Stagiair of werkgever
Hoofddeksel	<input checked="" type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja	
Handschoenen	<input type="checkbox"/> Nee	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Werkgever
Naaldcontainer	<input checked="" type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja	Werkgever
Ademhalingsbescherming - masker (bescherming: infectieziekten - virussen)	<input type="checkbox"/> Nee	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Werkgever
Dichte schoenen of vooraan dicht met riempje achteraan	<input type="checkbox"/> Nee	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	Stagiair

25. Medische aspecten (op advies van de arbeidsgeneesheer)

<p>Vaccinaties</p> <p><input type="checkbox"/> Tetanus</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Hepatitis B</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Tuberculinetest</p> <p><input type="checkbox"/> Andere:</p>
<p>Preventief gezondheidstoezicht</p> <p><input type="checkbox"/> Niet vereist</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Vereist</p>
<p>Periodieke gezondheidsbeoordeling</p> <p><input type="checkbox"/> Niet vereist</p> <p><input type="checkbox"/> Vereist omwille van de leeftijd (>18j)*</p> <p><input type="checkbox"/> Vereist omwille van nachtarbeid*</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Vereist omwille van specifiek risico</p> <p>- <i>Biologische agentia, chemische agentia, voeding, manueel hanteren van lasten, ploegenarbeid, gebrek aan ervaring, zich niet bewust zijn van de risico's</i></p>

De stagiair moet beschikken over een formulier voor gezondheidsbeoordeling opgesteld door de arbeidsarts van de stagegever of de onderwijsinstelling / opleidingscentrum.

Datum:	Datum:	Datum:
Naam stagiair:	Naam stagementor / VPK:	Naam leidinggevende:
Handtekening:	Handtekening:	Handtekening:

Om alles in goede banen te leiden willen we vragen om ervoor te zorgen dat de volgende administratieve formaliteiten in orde zijn:

- **De stageovereenkomst (ondertekend)**
- **De risicoanalyse / werkpostfiche (ondertekend)**
- **Het medisch attest (kopie meebrengen)**

De ondertekening van deze documenten dient ten laatste de eerste stagedag te gebeuren.

Bijkomende info

Hygiënische maatregelen ter preventie van infectieziekten in de zorg:

- Elk rechtstreeks contact met bloed en lichaamsvochten vermijden
- Bij accidenteel contact van de huid of handen met bloed of lichaamsvochten: wassen en ontsmetten
- Kledij bevuild met bloed of lichaamsvochten vervangen
- Prikongevallen vermijden (recappen is ten strengste verboden)

Elke stagiair(e) draagt wegwerphandschoenen bij de volgende handelingen:

- Bij contact met stoelgang, urine, bloed of andere lichaamsvloeistoffen
- Bij contact met materialen mogelijk bevuild met deze lichaamsvloeistoffen
- Bij verzorging van bewoners

Elke stagiair(e) dient de handen te wassen:

- Na gebruik van de toiletten
- Voor en na het eten
- Voor het manipuleren, bereiden en verdelen van voedingsmiddelen
- Na het manipuleren van bevuild en mogelijk besmet materiaal
- Na elke mogelijke besmetting van de handen

Beroepsziekten:

Elke ziekte of aandoening die mogelijks verband houdt met het werk dient onmiddellijk gesignaleerd te worden aan de arbeidsarts.

Een aangifte van beroepsziekte gebeurt best binnen de periode van de werkonbekwaamheid!

Arbeidsongevallen:

Arbeidsongevallen worden onmiddellijk gemeld worden aan de leidinggevende van de betrokken afdeling of stagementor.

Een prikongeval met een gebruikte (injectie)naald is ook een arbeidsongeval.

Andere ziekten:

Stagiair(e)s die drager zijn van een ziekte, die tijdens de normale werkactiviteiten kunnen overgedragen worden op andere personen, moeten onmiddellijk de arbeidsarts en de campusdirecteur van het woonzorgcentrum op de hoogte brengen.

Zwangerschap:

Zwangerschap dient onmiddellijk gemeld te worden aan de werkgever (stageplaats) en aan de stageverantwoordelijke van de onderwijsinrichting / opleidingscentrum.

Een medisch onderzoek door de arbeidsarts is noodzakelijk bij het begin van de zwangerschap. De arbeidsarts zal oordelen of er preventiemaatregelen moeten getroffen worden ter bescherming van moeder en / of kind.