

Datum: **04/05/2018**  
 Identificatienummer preventiefiche: **0505.931.808 - Patiëntenbegeleiding: diëtist** (KBO-profiel-versie)  
 Naam werkgever: **AZ Delta**  
 Nummer werkgever: **BE0505.931.808**  
 Adres: **Rode-Kruisstraat 20 - 8800 Roeselare**  
 Contactpersoon: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

(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: **Diëtist**  
 Locatie werkpost: **Intercampus, campus Menen en campus Remberthout**  
 Vereiste kwalificaties en beroepsvoorwaarden: **Gradueerde/Bachelor in de voedings- en dieetkunde**  
 Beknopte omschrijving (arbeidsmiddelen, producten, toestellen,...): **Streven naar een optimaal voedingsbeleid binnen het ziekenhuis met als doel de patiënten tijdens opname de voedingszorg te bieden die overeenkomt met hun persoonlijke noden en behoeften. Hij/zij verzorgt ook de ambulante opvolging.**  
 Verboden voor jongeren/stagiair(e)s op het werk. Specificeer verboden werkzaamheden: **Cfr. addendum**  
 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 prik-wonden
- 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 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:**

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <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 fysieke 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 checked="" type="checkbox"/> Risico door biologische agentia</li> <li><input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> Nacht-, ploegen- en/of weekendarbeid</li> <li><input type="checkbox"/> Andere: _____</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Risico op mentale belasting</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Psychosociaal risico</li> <li><input type="checkbox"/> Veiligheidsfunctie</li> <li><input type="checkbox"/> Functie met verhoogde waakzaamheid</li> <li><input type="checkbox"/> _____ (specifieer)</li> </ul> |
|---|--|--|

Voor deze IDEWE risicocodes: (Zie lijst risicocodes IDEWE.) 3110, 3643, 3843, 8900, 8300

Voor deze FOD WASO risicocodes: (Zie lijst risicocodes K.B. uitzendkrachten.) 13.80.00, 13.11.00, 13.21.00, 30.31.00

**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 checked="" type="checkbox"/> gepaste werkkledij (broek/jas/overall/stoffjas)</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"/> veiligheids gordel of -harnas</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> andere: <u>handontsmettingsmiddel</u><br/><small>cf. procedure ziekenhuis hygiëne</small></li> </ul> |
|--|---|--|

**3.4 Vereiste voorafgaande instructies**

\* Richtlijnen brand, ziekenhuis hygiëne en ergonomie.

\* Bij werken met gevaarlijke stoffen: info en uitleg veiligheidsinstructiekaarten.

\* Bij werken met machines: uitleg veiligheidsinstructiekaarten.

### 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: cfr. procedure Moederschapsbescherming  
 Verwijdering voor een periode van 6 weken voorafgaand aan BV  
 Medisch onderzoek door arbeidsgeneesheer

**Werknemer die borstvoeding geeft:**  
 Aanpassing werkpost:  
 Verwijdering voor een periode van 15 weken na BV  
 Medisch onderzoek door arbeidsgeneesheer

### 3.7 Gezondheidstoezicht opvolging

Voorafgaande gezondheidsbeoordeling  
 Periodieke gezondheidsbeoordeling  
 Hervattingsonderzoeken  
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)

Indien arbeidsongeval:

- \* Werknemer: aangeven aan AZ Delta. Dit via het formulier op intranet (pictogram AO in de balk bovenaan).
- \* Jobstudenten en uitzendkrachten: aangeven aan het uitzendkantoor.
- \* Stagiairs: aangeven aan de onderwijsinstelling en aan AZ Delta.

Codex Art.1.2-21.-De werkgever zorgt ervoor dat iedere werknemer een voldoende en aangepaste vorming in verband met het welzijn van de werknemers bij de uitvoering van hun werk ontvangt die speciaal gericht is op zijn werkpost of functie.

Deze vorming wordt inzonderheid gegeven: bij indienstneming; bij een overplaatsing of verandering van functie; bij de uitvoering van een nieuw arbeidsmiddel of verandering van een arbeidsmiddel; bij de uitvoering van een nieuwe technologie.

**Werkgever: AZ Delta**

Naam en handtekening: **Mevr. De Brabant Sabine**

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

**Interne preventieadviseur**

Naam en handtekening: **Portier Franky**

Datum: **19.06.18**

**Ondergetekende werd ingelicht over de risico's van de werkpost en beschikt over vermelde kledij/PBM's.**

Naam en handtekening: \_\_\_\_\_

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

**Preventieadviseurs (externe dienst)**

Arbeidsgeneesheer: **Dr Mattan Katrien** Preventieadviseur: \_\_\_\_\_

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

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

Stempel uitzendkantoor/onderwijsinstelling (indien van toepassing)