**RISICOANALYSE** voor studenten **Psychologie en pedagogische wetenschappen**

***IK DOE STAGE IN***  3de BACHELOR

MASTER

***ALGEMENE GEGEVENS STAGEPLAATS***

Naam: Zorggroep Guislain

Straat: Fr. Ferrerlaan Nr.: 88A

Postcode: 9000 Gemeente: Gent

Tel: 09/2163311 Ondernemingsnummer: 0406.633.304

Stagementor (optioneel):

Naam:       E-mail:

**Externe Dienst voor Preventie en Bescherming op het werk van de stagegever**  ja  nee

Naam:IDEWE Tel: 09/2641230

Arbeidsgeneesheer:Dr. Inge Gevaert

**Preventieadviseur**

Naam: Dominique Guilbert Tel: 09/2163311

**Onthaal en EHBO**

Bij onthaal wordt informatie gegeven i.v.m. EHBO, noodprocedures e.d.  ja  nee

Er is een EHBO-post op de werkplaats  ja  nee

***TAKEN EN ACTIVITEITEN***

1. Verzorging, begeleiding en behandeling van psychiatrische patiënten

2.

3.

**Voor de stagiair worden volgende risico’s aangeduid (aan(af)vinken want niet van toepassing is):**

**Biologische agentia klasse 3: contact met bloed, lichaamsvochten en ander biologisch materiaal van  
 menselijke oorsprong,**

**Contact bijzondere groepen:**

Zieken  Ziekenhuis  Gehandicapten

RVT –PVT  Psychiatrie  Bejaarden

Kinderen < 3 jaar  Kinderen < 6 jaar  Kinderen < 12 jaar

(ex-)Gedetineerden  Asielzoeker en gelijkgestelden

Thuislozen/kansarmen  (ex-)Verslaving  Andere:

Indien u, in overleg met uw arbeidsgeneesheer, andere risico’s weerhoudt dan kunt u deze hieronder vermelden:

***PBM’s (persoonlijke beschemingsmiddelen)***

Type Voorzien door:

Schort (IN) Stagiair

***MEDISCHE ASPECTEN***

*Het Departement Medisch Toezicht van de UGent heeft, op basis van de aangeduide risico’s, deze aspecten al geformuleerd. Gelieve deze indien nodig aan te passen (op advies van de arbeidsgeneesheer van de stagegever).*

**Inentingen**

tetanus  hepatitis B  andere:

**Tests**

tuberculose  andere:

**Moederschapbescherming**

Bijzondere maatregelen in geval van zwangerschap  ja  nee

Zo ja, welke: stop stage afhankelijk van stageafdeling

**Passende gezondheidsbeoordeling:**

Niet vereist

Vereist omwille van bovenstaande risico’s

**Specifieke gezondheidsbeoordeling**

Niet vereist

Vereist omwille van de leeftijd (<18j)

Vereist omwille van de nachtarbeid

Vereist omwille van een specifiek risico:

**DATUM**

22/02/2024

**Naam en handtekening**

i.o. Filip de Meyer