

SPITALUL CLINIC MUNICIPAL Adresa : CLUI NAPOCA STR.TABACARILOR NR.11
Tel.0735406101

NUMELE ȘI PRENUMELE LUCRĂTORULUI.....
CNP.....

FIȘA
de identificare a factorilor de risc profesional

Denumirea postului și a locului de muncă FARM. / MEDIC REZIDENT

Secția/Departamentul.....

NAVETĂ: Da câte ore/zi? Nu

Descrierea activității: În echipă Nr. ore/zi 8
Da NU Nr. schimburi de lucru 1
Schimb de noapte Da NU

Pauze organizate DA NU
Banda rulantă Da NU

Risc de: infecțare /electrocutare /înalta tensiune /joasa/medie tensiune /încercare /asfixiere /
blocaje /microtraumatisme repetate /lovire /mușcătură /zgăriere /strivire /tăiere /înșepare
împușcare /ardere /opărire /degerare /mişcări repetitive

Alte riscuri: NU
Conduce masina institutiei: Da Dacă da, ce categorie:

Conduce utilaje/vehicule numai intrazonal NU
Loc de muncă: în conditii deosebite / în conditii speciale Sector alimentar Port-armă

Operațiuni executate de lucrător în cadrul procesului tehnologic:
Activități medicale specifice postului

Descrierea spațiului de lucru: Dimensiuni încăpere: L = m l = m H = m

Suprafața de lucru: verticală orizontală oblică
Muncă: la înălțime condiții de izolare aer liber pe sol
la altitudine în mișcare în mișcare pe apă sub apă
în aer cabină etanșă nișă alte:
Efort fizic: mic mediu mare foarte mare

Poziție preponderentă: ortostatică aplecată mixtă

Poziții forțate, nefiziologice: așezat Da NU Dacă da, tip:.....

Poziții vicioase: NU

Gesturi profesionale: NU

Suprasolicități: vizuale auditive suprasolicități neuropsihosenzoriale mentale emotionale altele
Dacă da,

Suprasolicități osteomusculoarticulare: Poziții forțate, nefiziologice: Da Nu ; repetitive Da Nu ;
Dacă da, specificați zona: coloana vertebrală cervicală Da Nu ; toracă Da Nu ;
lombară Da Nu ; Membr superioare Da Nu ; umăr Da Nu ; cot Da Nu ;
pumn Da Nu ; Membr inferioare Da Nu ; șold Da Nu ; genunchi Da Nu ;
gleznă Da Nu

Manipulare manuală a maselor: Ridicare Coborâre Tragere
dacă da, precizați caracteristicile maselor
manipulate: M.A.S. P.S. P.P.
Împingere Purtare Deplasare

Agenți chimici: Da NU ; Dacă da, precizați:

Tipul agentului chimic	< V.L.E.	> V.L.E.	Fp	C	P

V.L.E.= valoarea limită de expunere profesională; Fp = foarte periculos; C= cancerigen; P= pătrunde prin piele
La nevoie, puteți atașa un tabel separat .

Agenți biologici diverși Grupa
 Agenți cancerigeni NU
 Pulberi profesionale Da (Nu) ; Dacă da, precizați:

Tipul pulberilor	< V.L.E.	> V.L.E.

Zgomot profesional <V.L.E. / > V.L.E. ; Zgomote impulsive Da (Nu) ;
 Vibrații mecanice: < V.L.E. / > V.L.E. ; Dacă da, specificați zona : coloana vertebrală ; membre
 superioare ; acțiune asupra întregului organism .
 Microclimat: COND. NORMALE
 Temperatura aerului..... Variații repetate de temperatură : Da Nu
 Presiunea aerului.....
 Umiditate relativă.....

Radiații: Da (Nu) Dacă da:

Radiații ionizante : Dacă da, se va completa partea specială:

PARTE SPECIALĂ PENTRU EXPUNEREA PROFESIONALĂ LA RADIAȚII IONIZANTE :

Data intrării în mediu cu expunere profesională la radiații ionizante (ziua, luna, anul).....

Clasificare actuală în grupa A sau B și condiții de expunere:

Aparatura folosită:.....

Proces tehnologic:.....

Operațiuni îndeplinite:.....

Surse folosite: închise deschise

Tip de expunere: X externă ; gamma externă ; internă ; externă și internă

Măsuri de protecție individuală:.....

Expunere anterioară:

Perioada:Număr de ani:.....

Doza cumulată prin expunere externă (mSv):.....

Doza cumulată prin expunere internă:.....

Doza totală:.....

Supraexpuneri anterioare:

- *Exceptionale:*

Tip de expunere: X externă ; gamma externă ; internă ; externă și internă

Data:.....

Doza (mSv):.....

Concluzii:.....

- *Accidentale:*

Tip de expunere: X externă ; gamma externă ; internă ; externă și internă

Data:.....

Doza (mSv):.....

Concluzii:.....

Radiații neionizante: Tipul:.....

Iluminat: natural artificial mixt suficient insuficient

Mijloace de protecție colectivă: ventilator, purtător de aer condiționat, aparate electrice, potare, apă, sticlă, ștergere, modulator

Mijloace de protecție individuală: costume, echipament de protecție, etc.

Echipament de lucru: aparatură medicală, ștergător, mobilă

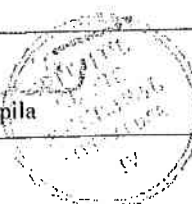
Anexe igienico sanitare: chiuvetă WC duș

vestiar

Altele: NU

Observații: NU

DATA	ANGAJATOR	LUCRĂTOR DESEMNAT
	Semnătura și stampila	SERVICIUL EXTERN DE PREVENIRE ȘI PROTECȚIE Semnătura



[Handwritten signature]