

Gefährdungsbeurteilung für schwangere Lehrerinnen mit rechtlichen Grundlagen in NRW

Gefährdungsbeurteilung nach dem Mutterschutzgesetz / MuSchRiV / MuSchVB Datum:

Name, Vorname: geb.:

Tätigkeitsbereich: Schulform:

Handlungsbedarf besteht, kein Handlungsbedarf

| Allgemeines | Ja | Nein |
|--|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Fallen Mehrarbeiten über 8,5 Std. à 60 min täglich oder über 90 Std. in der Doppelwoche an? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Persönliche Schutzausrüstung: Sind geeignete Handschuhe für Tätigkeiten mit Infektionsgefährdung vorhanden? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Besteht Gefährdung der Lehrerin durch tätliche Angriffe (aggressive Kinder z.B. Tritte gegen den Bauch)? Schulinterne Regelung | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Besteht Unfallgefahr? (z.B. Stolpern, Stürzen durch Schulgelände oder Sportgeräte) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kann sich die Schwangere jederzeit Hilfe (z. B. telefonisch) holen? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Physikalische Schadfaktoren | Ja | Nein |
| Muss die werdende Mutter regelmäßig Gegenstände von mehr als 5 kg Gewicht heben oder bewegen? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Muss die werdende Mutter gelegentlich Kinder oder Gegenstände von mehr als 10 kg Gewicht heben oder bewegen? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Müssen Schwangere Tätigkeiten ausüben, bei denen sie sich dauernd strecken, hocken oder gebückt halten müssen? (z. B. Sportunterricht, Schwimmunterricht, Betreuung von behinderten Kindern) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Biologische Arbeitsstoffe | Ja | Nein |
| Besteht Infektionsschutz der Schwangeren z.B. gegen Windpocken, Masern, Mumps, Röteln, Ringelröteln, Zytomegalie? (Betriebsarzt einschalten) | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Besteht am Arbeitsplatz Kontakt zu Hepatitis B-, C- oder HIV-Infektiosen (Erkrankten mit Ansteckungsgefahr)? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Hat die Schwangere keinen Hepatitis A Schutz und pflegt Kinder (Wickeln, Körperpflege, Windel wechseln) oder begleitet sie bei den Toilettengängen? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Liegt in der Schule ein Fall von Keuchhusten, Virusgrippe, Scharlach oder anderen meldepflichtigen Erkrankungen vor? (Betriebsarzt informieren) | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Hat die werdende Mutter Umgang mit potentiell infektiösem Material z. B. Blut, Körpersekreten, Erbrochenem, Wäsche, Verbandszeug bzw. mit infizierten Personen (Pflege, auch Ersthelfer)? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| Chemische Gefahrstoffe | Ja | Nein |
|---|--|--|
| Hat die werdende / stillende Mutter Kontakt oder Umgang mit: | | |
| Gefahrstoffen, die irreversible Schäden verursachen können (R 40)? „R“Risikosätze nach Gefahrstoffverordnung siehe Verpackungskennzeichnung | <input checked="" type="radio"/> | <input type="checkbox"/> |
| Hautschädigenden Stoffen (Gefahrenkennzeichnung R 21, 24, 27)? | <input checked="" type="radio"/> | <input type="checkbox"/> |
| Gefahrstoffen, die Krebs erzeugen können (R 45)? | <input checked="" type="radio"/> | <input type="checkbox"/> |
| Gefahrstoffen, die vererbare Schäden verursachen können (R 46)? | <input checked="" type="radio"/> | <input type="checkbox"/> |
| Gefahrstoffen, die das Kind im Mutterleib schädigen können (R 61, R 63 z.B. Toluol)? | <input checked="" type="radio"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ist der Nichtraucherschutz gewährleistet? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| Werden Lösungsmitteln wie Aceton, Kleber z. B im Kunstunterricht eingesetzt? | <input checked="" type="radio"/> | <input type="checkbox"/> |
| Werden Bastelarbeiten mit Specksteinen durchgeführt? | <input checked="" type="radio"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sind in den letzten drei Monaten Entwesungsmittel oder Entlausungsmittel in der Einrichtung eingesetzt worden | <input checked="" type="radio"/> | <input type="checkbox"/> |
| Vorsorgemaßnahmen | Ja | Nein |
| Wurde die Schwangere über die Gefahren am Arbeitsplatz und Schutzmaßnahmen nachweislich unterwiesen? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="radio"/> |
| Wurde die Schwangere über ihr Verhalten bei gefährlichen Situationen unterwiesen (Unterweisung nach BioStoffV und Unterweisung bei besonderen Gefahren: Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern 1. über Gefahren am Arbeitsplatz (Gefährdungsbeurteilung) 2. über Schutzmaßnahmen (Schutz vor und Verhalten bei Restgefährdungen) | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> |
| Sind ihnen noch sonstige Gefährdungen bekannt? Wenn ja, welche? z.B Umgang mit Tieren, ständiges Stehen. | Ja | Nein |
| Bei Fragen, die so beantwortet wurden, dass Sie einen schwarzen Punkt markiert haben, müssen Schutzmaßnahmen durch die Schulleitung bestimmt werden. Schutzmaßnahmen und Anmerkungen | | |
| <p>.....</p> <p>Schulleitung</p> <p style="text-align: right;">.....</p> <p style="text-align: right;">schwangere Lehrerin</p> | | |