

Praxis

Hautschutzplan

Aushang

Bitte ergänzen Sie diesen Hautschutzplan durch die notwendigen Angaben aus der Gefährdungsbeurteilung.

Verantwortlich für den Hautschutzplan: **Stand:**

Arbeitsbereich/Arbeitsplatz:

Hautgefährdende Tätigkeit*:

Bei ersten Anzeichen von auffälligen Hautveränderungen, die mit der Tätigkeit in Zusammenhang stehen könnten, wenden Sie sich bitte ggf. an Ihre(n) Vorgesetzte(n) oder direkt an Ihre(n) Betriebsärztin/-arzt, Tel. und nehmen Sie die arbeitsmedizinische Vorsorge in Anspruch.

*Weitere Informationen zu den Gefährdungen bzw. Gefahrstoffen in diesem Arbeitsbereich/an diesem Arbeitsplatz: siehe Betriebsanweisung und Unterweisung.

Schutzmaßnahmen		
Was	Wann	Womit
 Hautschutz	VOR Arbeitsbeginn (nach Pausen)	Hautschutzmittel: (Kennzeichnung von Gebinde/Spender/Tube nennen!)
 Hautreinigung	WÄHREND der Arbeit (vor Pausen und zum Arbeitsschluss)	Hautreinigungsmittel: (Kennzeichnung von Gebinde/Spender/Tube nennen!)
 Hautpflege	NACH der Arbeit (nach dem letzten Händewaschen!)	Hautpflegemittel: (Kennzeichnung von Gebinde/Spender/Tube nennen!)

Information/Einweisung/praktische Übungen durch: **Tel.**

Bitte Tel.-Nr. anrufen, wenn die Produkte zur Neige gehen.

Neue Hautmittel sind erhältlich bei