



SENARAI SEMAK PENGENALPASTIAN BUNYI BISING BERLEBIHAN

Nama PTj : _____

Lokasi ruang kerja/ makmal/ bengkel : _____

Jenis Aktiviti : _____

Tandakan diruang 'Ya' kepada mana-mana yang berikut menunjukkan kemungkinan terdapat bunyi bising berlebihan.

Bil	Soalan Pengenalpastian Bunyi Bising Berlebihan	Ya	Tidak
1.	Adakah seseorang perlu meninggikan suara semasa berkomunikasi dengan individu lain yang sejauh kira-kira satu meter?		
2.	Adakah pekerja anda menyedari pendengarannya berkurang sepanjang satu hari? Contoh: Perlu menguatkan radio ketika dalam perjalanan pulang, dll.		
3.	Adakah pekerja anda menggunakan peralatan berkuasa atau jentera yang bising? Contoh: Peralatan berkuasa/jentera bising – mesin gerudi, pemampat udara, dll.		
4.	Adakah terdapat bising yang disebabkan oleh hentaman atau sumber letupan? Contoh: a) Bising disebabkan oleh hentaman penukul, alat hentaman pneumatik, dll. b) Sumber letupan peralatan berkuasa boleh letup, bahan letupan, dll.		
5.	Adakah pelindung pendengaran diri (PHP) digunakan untuk sesetengah kerja?		
6.	Adakah pekerja anda mengadu keadaan terlalu bising atau mereka tidak dapat mendengar arahan atau penggera amaran dengan jelas?		
7.	Adakah pekerja anda mengalami telinga berdesing atau mengalami perbezaan pendengaran bunyi dalam setiap telinga?		
8.	Adakah mana-mana pekerja mula mengalami kesukaran mendengar setelah bekerja di sini?		
9.	Adakah mana-mana kelengkapan mempunyai maklumat pengilang (termasuk label) yang menyatakan paras bising yang lebih tinggi daripada paras berikut: a) Paras tekanan bunyi puncak 140 dB(C)? b) Paras tekanan bunyi 82 dB(A)?		
10.	Adakah penaksiran risiko bising terkini menunjukkan pendedahan kepada had pendedahan bising (NEL)?		

Ditaksir oleh (PIC ruang):

Disahkan oleh (Pengurus Makmal/ SLO/OSHE):

Tandatangan :

Tandatangan :

Tarikh :

Tarikh :