

## Evaluación de Equipos de Protección Personal (EPP)









**Descripción de la tarea:** Limpieza de fluidos corporales (patógenos transmitidos por la sangre)

**Departamento:** Limpieza

**Completado por (Nombre, Departamento):** Mark Schuman, EHS

**Fecha:** 12/22/2025

| Peligros  | Controles de ingeniería/administrativos   | EPP Requerido   |
|---|---|---|
| <p><b>Físico</b> <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> N/A</span></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Cortes/Abrasiones</li> <li><input type="checkbox"/> Polvo</li> <li><input type="checkbox"/> Electricidad</li> <li><input type="checkbox"/> Partículas voladoras</li> <li><input type="checkbox"/> Calor/Chispas</li> <li><input type="checkbox"/> Ruidos fuertes</li> <li><input type="checkbox"/> Golpeado por objetos</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Otro: <u>Resbalón/Tropezón/Caída</u></li> </ul>           | <p><b>Controles de Ingeniería</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evite el contacto directo con fluidos corporales. Utilice pinzas, raspadores, etc. al retirar materiales contaminados.</li> </ul> <p><b>Controles Administrativos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realice esta tarea solo si ha recibido capacitación sobre patógenos transmitidos por la sangre de WCSU.</li> <li>• Notifique a un supervisor y obtenga permiso antes de limpiar cualquier fluido corporal.</li> <li>• Aislar el área para evitar una mayor contaminación.</li> <li>• Utilice un absorbente aprobado para absorber la mayor parte del líquido.</li> <li>• Utilizar un desinfectante aprobado por la EPA para una limpieza profunda. Permitir el tiempo de contacto requerido</li> <li>• Evite utilizar pulverizadores o ventiladores que puedan propagar accidentalmente contaminantes en el aire.</li> <li>• Deseche cualquier EPP usado y suministros potencialmente contaminados en el receptáculo de desechos adecuado. No reutilice cabezales de trapeador, trapos u otros implementos de limpieza.</li> <li>• Informe inmediatamente a su supervisor sobre cualquier sospecha de exposición</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Gafas de seguridad con clasificación ANSI</b></li> <li>• <b>Guantes de examen de nitrilo</b></li> <li>• <b>Mascarilla quirúrgica</b></li> <li>• <b>Bata</b></li> <li>• <b>Vestimenta de trabajo estándar (zapatos cerrados, pantalones largos, camisa de manga larga)</b></li> <li>• <b>Fundas para zapatos/botas</b></li> </ul> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div> |
| <p><b>Químico</b> <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> N/A</span></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Productos químicos sensibles al aire/agua</li> <li><input type="checkbox"/> Gas comprimido</li> <li><input type="checkbox"/> Sustancias corrosivas</li> <li><input type="checkbox"/> Líquidos/gases inflamables</li> <li><input type="checkbox"/> Sustancias radiactivas</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Sustancias tóxicas/irritantes (desinfectantes)</li> <li><input type="checkbox"/> Otro: _____</li> </ul> |   |   |
| <p><b>Biológico</b> <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> N/A</span></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Patógenos transmitidos por el aire</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Objetos punzantes biológicos</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Sangre y fluidos corporales</li> <li><input type="checkbox"/> Moho</li> <li><input type="checkbox"/> Aguas residuales</li> <li><input type="checkbox"/> Otro: _____</li> </ul>   |   |   |