



Nombre de Compañía: _____ Localidad del sitio de trabajo: _____

Fecha: _____ Tiempo Empezaron: _____ Tiempo Terminaron: _____ Supervisor: _____

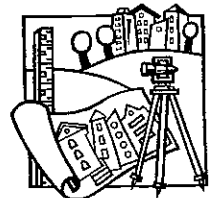
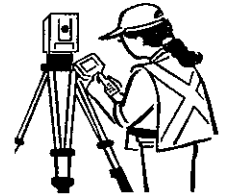
Tópico 283: Seguridad de Láser

Introducción: Tecnología de láser es muy buena para construcción pero puede ser peligroso a tu salud. El láser ha ayudado la industria de construcción ya por muchos años, especialmente en la área de nivelar y aplicaciones de alineación de elevaciones. Nuevas tecnologías son continuamente desarrollado con muchas en la área de controlando los cuchillos en excavadoras y motoniveladoras para cortadas precisas y nivelando. Solamente empleados calificados y entrenados deben ser asignados a instalar, ajustar, y operar equipo láser en el sitio de trabajo.

El estándar de OSHA de No-ionización de Radiación provee requisitos generales para uso de láser y el requerido entrenamiento y certificación.

Requisitos generales y preocupaciones de seguridad

- *Áreas en lo cual láser* son usados deben ser fijados con estándar letreros de aviso.
- *Unidades de láser en operación* deben ser colocados sobre las cabezas de empleados, cuando sea posible.
- *Obturador de Rayos o Capas deben* ser utilizados, o el láser pagado, cuando transmisión del láser no es requerido.
- *Cuando el láser es dejado desatendido* por un periodo sustancial, tal como mientras la hora del almuerzo, por la noche, o al cambio de turno, el láser deberá ser pagado.
- *Solamente medios mecánicos o electrónicos* deberá ser usado como deflector o guiando el alineamiento interna del láser.
- *Equipo de láser debe* llevar un marbete para indicar el máximo potencia.
- *El rayo láser no debe* ser dirigido a trabajadores.
- *Cuando esta lloviendo o nevando*, o cuando hay polvo o neblina en el aire, la operación de sistemas láser será prohibido donde es practicable. En cualquier evento, trabajadores deben ser mantenidos fuera el alcance del área de fuente y objetivo mientras tal condición del tiempo.
- *Cuando esta trabajando* en un área donde potencial exposición a directo o reflejado rayo de láser donde mas de 5 mili-vatios existe ellos, deben ser proveído con protección de ojos ante-láser.



Trabajadores no deben ser expuestos a intensidad luce de no- ionizacion de radiación sobre estos valores estándar:

- *Mirando directo-* Un micro-vatio por centímetro cuadrado por mirada directo. Mirando directo aplica cuando esta requerido a o serás probable a ver directamente en un rayo de láser, hacia el fuente, en orden de desempeñar el trabajo requerido.
- *Observación incidente-* Un mili-vatio por centímetro cuadrado por observación incidente. Observación incidente aplica a exposición donde mira directamente en el láser no es requerido y es improbable a ocurrir en el desempeño de tu trabajo.
- *Difundido Luce Reflejado-* Dos y medio vatios por centímetro cuadrado para difundido luce reflejado.
- *Densidad Fuerza de Microondas-* Diez mili-vatios por centímetro cuadrado para densidad fuerza de microondas.

Conclusión: Antes que cualquiera instale, ajuste, o opere equipo láser ellos deben ser entrenado en el uso del equipo y ser competente en aplicable recomendaciones del fabricante. Trabajadores deben ser instruidos en los varios peligros asociados con el uso del equipo y lo necesario o recomendado medidas de control para la eliminación de peligros. El entrenamiento deberá ser conducido por un calificado representante del fabricante, o por un individual informado designado por el empleador. Cuando equipo láser esta en operación, trabajadores deben tener pruebas de su calificación en su posición a todo tiempo. Sigue estos requisitos para operaciones seguros de láser.

Revisión del Sitio de Trabajo

Peligros del sitio de trabajo y sugerencias de seguridad: _____

Violaciones de Seguridad del Personal: _____

Hoja informativa de Material de Seguridad Revisada: _____ (nombre de químico)

Firma de Empleado:

(Mi firma atestigua y verifica mi comprensión de y conformidad a acatar con todas pólizas y regulaciones de seguridad, y que no he sufrido, experimentado, o sostenido cualquier lesión o enfermedad relacionado con el trabajo)

Firma de Forman/Supervisor: _____

Esta pauta no reemplaza regulaciones locales, estatales o federales y no deben ser interpretadas como sustitución, o interpretación legal de las regulaciones de OSHA.