My Everyday Safety

TOOLBOX TALK / CHARLA DE SEGURIDAD

Cal/OSHA: Title 8 CCR §5110 – Repetitive Motion Injuries; §3203 IIPP

ERGONOMICS & MANUAL HANDLING

ERGONOMÍA Y MANEJO MANUAL



LIFT

Test the load first; get help for heavy or awkward items

Pruebe la carga primero; pida ayuda con objetos pesados o torpes

NEUTRAL

Keep wrists, back and neck in a neutral position

Mantenga muñecas, espalda y cuello en posición neutral

BREAK

Vary tasks and take short breaks to avoid strain

Varíe las tareas y tome descansos para evitar lesiones

TODAY'S SAFETY PROCESS / *PROCESO DE SEGURIDAD DE HOY*

1 IDENTIFY / *IDENTIFICAR*

Spot heavy lifting, awkward reaching, repetition, vibration and long static postures.

Identifique levantamiento pesado, alcances torpes, repetición, vibración y posturas fijas prolongadas.

2 ELIMINATE / *ELIMINAR*

Use carts, dollies or lifts instead of carrying. Store materials between knee and chest height.

Use carretillas o plataformas en lugar de cargar. Guarde materiales entre la rodilla y el pecho.

3 CONTROL / *CONTROLAR*

Bend the knees, keep the load close, avoid twisting and ask for help. Rotate tasks.

Doble las rodillas, mantenga la carga cerca, evite girar y pida ayuda. Rote las tareas.

4 VERIFY / *VERIFICAR*

Report pain, numbness or tingling early. Check that the fixes are working.

Reporte dolor, adormecimiento u hormigueo a tiempo. Verifique que las soluciones funcionan.

ASK THE CREW / *PREGUNTA AL EQUIPO*

What is the heaviest or most awkward task today, and what will help us do it safely?

¿Cuál es la tarea más pesada o incómoda hoy y qué nos ayudará a hacerla con seguridad?

TODAY'S JOBSITE HAZARD / *PELIGRO DEL SITIO DE HOY* _____

CORRECTION / *CORRECCIÓN* _____

RESPONSIBLE / *RESPONSABLE* _____ **COMPLETED** / *COMPLETADO* ☐ **YES / SÍ** ☐ **NO**

PROJECT / *Proyecto* _____ **DATE** / *Fecha* _____ **FACILITATOR** / *Facilitador* _____

COMPANY / *Empresa* _____ **LOCATION** / *Ubicación* _____

CREW SIGN-IN / *FIRMAS DEL PERSONAL*

By signing below, employees acknowledge participation in the discussion and the opportunity to ask questions. / Al firmar abajo, los empleados reconocen su participación en la discusión y la oportunidad de hacer preguntas.

NAME / NOMBRE	SIGNATURE / FIRMA	NAME / NOMBRE	SIGNATURE / FIRMA