My Everyday Safety

TOOLBOX TALK / CHARLA DE SEGURIDAD

Cal/OSHA: Title 8 CCR §5141.1 Protection from Wildfire Smoke

WILDFIRE SMOKE PROTECTION

PROTECCIÓN CONTRA EL HUMO DE INCENDIOS



151

AQI for PM2.5 that triggers employer action

AQI de PM2.5 que activa medidas del empleador

N95

Provided for voluntary use at AQI 151 to 500

Se proporciona para uso voluntario con AQI de 151 a 500

500+

Respirator use is required above AQI 500

El respirador es obligatorio con AQI superior a 500

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

1 IDENTIFY / *IDENTIFICAR*

Check the AQI forecast and the current PM2.5 AQI at the start of the shift and when smoke conditions change.

Revise el pronóstico del AQI y el AQI actual de PM2.5 al inicio del turno y cuando cambien las condiciones de humo.

2 ELIMINATE / *ELIMINAR*

Move work indoors, to a cleaner location, or change the schedule when that lowers exposure.

Mueva el trabajo al interior, a un lugar con aire más limpio, o cambie el horario cuando eso reduzca la exposición.

3 CONTROL / *CONTROLAR*

At AQI 151 or higher, reduce exposure and provide N95 respirators. Surgical masks, scarves and bandanas do not protect.

Con AQI de 151 o más, reduzca la exposición y proporcione respiradores N95. Las mascarillas quirúrgicas, bufandas y pañuelos no protegen.

4 VERIFY / *VERIFICAR*

Train the crew on smoke hazards, symptoms and N95 use. Report breathing problems and get medical help when needed.

Capacite al equipo sobre los peligros del humo, los síntomas y el uso del N95. Reporte problemas para respirar y busque ayuda médica si es necesario.

ASK THE CREW / *PREGUNTA AL EQUIPO*

What is today's AQI, and does everyone have an N95 and know how to wear it?

¿Cuál es el AQI de hoy y todos tienen un N95 y saben cómo usarlo?

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