

Registro de la prueba de ajuste de respirador

Nombre del empleado	Fecha
Ubicación del lugar de trabajo	

Información sobre el respirador

Tipo	Fabricante
Talla	Número de aprobación

Método de la prueba

<input type="checkbox"/> Método de prueba de ajuste cualitativa <input type="checkbox"/> Método de prueba de ajuste cuantitativa	Método de la prueba de ajuste	Número del modelo de la prueba de ajuste cuantitativa
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------	-------------------------------------------------------

Lista comprobatoria de la prueba

- | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> El empleado se pone el respirador durante 10 minutos. | El empleado realiza los ejercicios siguientes: |
| <input type="checkbox"/> El evaluador repasa el protocolo con el empleado. | <input type="checkbox"/> Respira con normalidad. |
| <input type="checkbox"/> El empleado realiza la prueba de presión positiva y negativa. | <input type="checkbox"/> Respira profundamente. |
| | <input type="checkbox"/> Gira la cabeza de un lado a otro; inhala en ambos lados. |
| | <input type="checkbox"/> Levanta e inclina la cabeza; inhala al levantarla y al inclinarla. |
| | <input type="checkbox"/> Habla en voz alta durante un minuto. |
| | <input type="checkbox"/> Hace muecas. |
| | <input type="checkbox"/> Se inclina o trota. |

El respirador puede ajustarse adecuadamente <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	El empleado se siente cómodo con el respirador <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
--------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------

Comentarios

Firma

Nombre del evaluador	Firma del evaluador	Fecha
----------------------	---------------------	-------