

LISTA DE CHEQUEO AREA (URGENCIAS, UCI, HOSPITALIZACIÓN, PARTOS, CIAMAR)					
POSTURA DE EPP ANTE COVID-19					
N°	PROCEDIMIENTO	ACCIÓN	INGRESO AL VESTIR		ILUSTRACIÓN
			SI	NO	
ACCIÓN CORRECTA					
1	Retiro de accesorios	Realice el retiro de todos los accesorios (aretes, reloj, cadena, etc).			
2	Verificar	Verifique que cuenta con todos los Elementos de protección necesarios para el procedimiento.			
3	Higiene de manos	Realice el higiene de manos de acuerdo a protocolo establecido.			
4	Guantes Internos	Colocar guantes internos.			
5	Pollinas desechables	Colocar pollina asegurándose que cubra la mayor parte posible de sus zapatos. Trate de sellarse antes de hacer este paso. Evite Caezas.			
6	Bata de manga larga	Colóquese bata desechable de manga larga antinmulo, sujetando sus respectivas tiras. Esta protegerá el chaleco plomado.			
7	Respirador N95	1. Sujete la copa con la mano, suba primero la tirilla inferior dejándola debajo de las orejas, luego suba la tirilla superior dejándola por encima de las orejas. 2. Ajuste la tirilla de acorde sobre el dorso de la nariz. Y realice verificación de ajuste. 1. Sujete la copa con la mano, suba primero la tirilla inferior dejándola debajo de las orejas, luego suba la tirilla superior dejándola por encima de las orejas. 2. Ajuste la tirilla de acorde sobre el dorso de la nariz. Y realice verificación de ajuste.			

POSTURA DE EPP ANTE COVID-19
POSTURA DE EPP ANTE COVID-19 (URGENCIAS, UCI, HOSPITALIZACIÓN, PARTOS, CIAMAR)




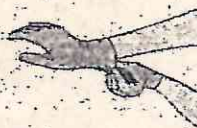



LISTA DE VERIFICACIÓN

Antes de iniciar el procedimiento verifique que tenga a disposición los siguientes EPP.

CANTIDAD	EPP	DISPONIBLE	
		si	no
2	Guantes limpios	✓	
1	Bata manga larga o Traje Especial	✓	
1	Gorro desechable.	✓	
1	Polainas desechables.	NA	
1	Mono gafas	✓	
1	Careta.	✓	
1	Mascarilla N-95. o Mascarilla quirúrgica	✓	
1	Micropore	NA	✓

OPERADOR *[Signature]*
15 Dic. 2020

VERIFICADOR *[Signature]* DOMS ZUNIGA

LISTA DE CHEQUEO ÁREA (URGENCIAS, UCI, HOSPITALIZACIÓN, PARTOS, CIAMAR)				POSTURA DE EPP ANTE COVID-19			
N°	PROCEDIMIENTO	ACCIÓN	INGRESO AL VESTIR		ILUSTRACIÓN		
			SI	NO			
1	Retiro de accesorios	Realice el retiro de todos los accesorios (urtes, reloj, cadena, etc)					
2	Verificar	Verifique que cuente con todos los Elementos de protección necesarios para el procedimiento.					
3	Higiene de manos	Realice el higiene de manos de acuerdo a protocolo establecido.					
4	Guantes Internos	Colocar guantes internos					
5	Pollinas desechables	Colocar pollinas: asegúrese que cubra la mayor parte posible de sus zapatos. Trate de sentarse antes de hacer este paso. Evite Calmar.					
6	Bata de manga larga	Coloque bata desechable de manga larga, anudado, sujetando sus respectivas tiras. Esta protege el chaleco plomado					
7	Respirador N95	1. Sujete la copa con la mano, suba, primero la trilla inferior dejándola por encima de las orejas, luego suba la trilla superior dejándola por encima de las orejas. 2. Ajuste la lamina de acorde sobre el dorso de la nariz. Y realice verificación de ajuste: 1. Sujete la copa con la mano, suba primero la trilla inferior dejándola por encima de las orejas, luego suba la trilla superior dejándola por encima de las orejas. 2. Ajuste la lamina de acorde sobre el dorso de la nariz. Y realice verificación de ajuste.					

LISTA DE VERIFICACIÓN




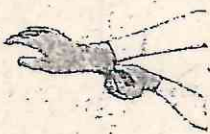

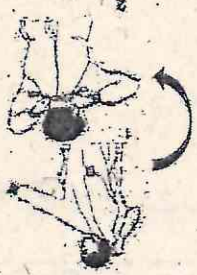

Antes de iniciar el procedimiento verifique que tenga a disposición los siguientes EPP.

CANTIDAD	EPP	DISPONIBLE	
		si	no
2	Guantes limpios	✓	
1	Bata manga larga o Traje Especial	✓	
1	Gorro desechable.	✓	
1	Polainas desechables.	N/A	
1	Mono gafas	✓	
1	Careta.	✓	
1	Mascarilla N-95. o Mascarilla quirúrgica	✓	
1	Micropore	N/A	✓

OPERADOR: Diana Salazar

VERIFICADOR: Doris Zurigo

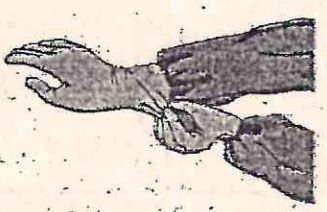
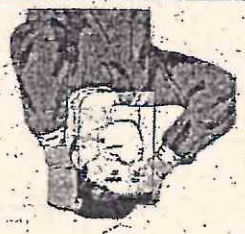


15 Dic 2020

LISTA DE CHEQUEO AREA (URGENCIAS, UCI, HOSPITALIZACION, PARTOS, CIAMAR)				
POSTURA DE EPP ANTE COVID-19				
N°	PROCEDIMIENTO	ACCION	INGRESO AL VESTIR	
			SI	NO
ILUSTRACION				
1	Retiro de accesorios	Realice el retiro de todos los accesorios (aretes, reloj, cadena, etc)	✓	
2	Verificar	Verifique que cuenta con todos los elementos de protección necesarios para el procedimiento.	✓	
3	Higiene de manos	Realice el higiene de manos de acuerdo a protocolo establecido.	✓	
4	Guantes Internos	Colocar guantes internos.	✓	
5	Polainas desechables	Colocar polaina asegurándose que cubra la mayor parte posible de sus zapatos. Tire de sentirse antes de hacer este paso. Evite Caerse.	NA	
6	Bata de manga larga	Colóquese bata desechable de manga larga anti-impacto, sujetando sus respectivas tiras. Esta protegerá el chaleco plomado	✓	
7	Respirador N95	1. Sujete la copa con la mano, suba primero la tirilla inferior dejándola debajo de las orejas, luego suba la tirilla superior dejándola por encima de las orejas. 2. Ajuste la lamina de acopla sobre el dorso de la nariz. Y realice verificación de ajuste. 1. Sujete la copa con la mano, suba primero la tirilla inferior dejándola debajo de las orejas, luego suba la tirilla superior dejándola por encima de las orejas. 2. Ajuste la lamina de acopla sobre el dorso de la nariz. Y realice verificación de ajuste.	✓	

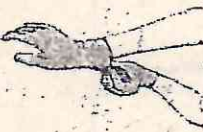
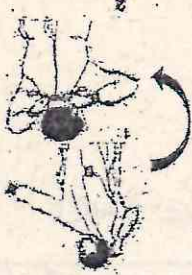
16 Dic 2020

VERIFICADOR: Doris Zuniga

OPERADOR: Juan Rojas

Deténgase y verifique que todo está en su lugar				
12	Verificar	Realice la postura de la careta y finalmente ajuste de la parte trasera		
11	Guantes Externos	Realice la colocación de los guantes externos, asegurándose que queden sobre el puño de la bata, evitando	✓	
10	Careta o Protección Facial	Coloque la careta, con cuidado para que no mueva el gorro desechable.	✓	
9	Gorro desechable	Coloque el segundo gorro desechable, verifique que cubra las Oreas.	✓	
8	Monogafas	Coloque las monogafas	✓	

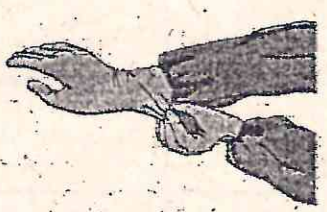



LISTA DE CHEQUEO AREA (URGENCIAS, UCI, HOSPITALIZACION, PARTOS, CIAMAR)				
POSTURA DE EPP ANTE COVID-19				
INGRESO AL VESTIER				
N°	PROCEDIMIENTO	ACCION	INGRESO AL VESTIER	
			SI	NO
ILUSTRACION				
1	Retiro de accesorios	Realice el retiro de todos los accesorios (aretes, reloj, cadena, etc)	✓	
2	Verificar	Verifique que cuente con todos los elementos de protección necesarios para el procedimiento.	✓	
3	Higiene de manos	Realice el higiene de manos de acuerdo a protocolo establecido.	✓	
4	Guantes Internos	Colocar guantes internos.	✓	
5	Pollinas desechables	Colocar pollina asegurándose que cubra la mayor parte posible de sus zapatos. Trate de sentarse sobre de hacer este paso. Evite Caerse.	NH	
6	Bata de manga larga	Coloque bata desechable de manga larga anticontaminando sus respectivas dras. Esta proteja el cuello y realice verificación de ajuste.	✓	
7	Respirador N95	1. Sujete la copa con la mano, suba primero la tirilla inferior dejándola debajo de las orejas, luego sujete la tirilla superior dejándola por encima de las orejas. 2. Ajuste la lamina de acopia sobre el dorso de la nariz por encima de las orejas. Y realice verificación de ajuste.	✓	




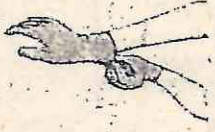

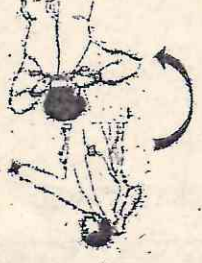



16 - DIC 2020

VERIFICADOR: DONS Zúñiga

OPERADOR: Javier Peña

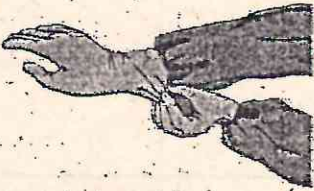
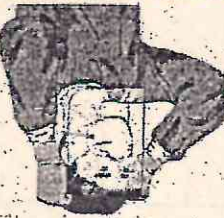


Deténgase y verifique que todo está en su lugar				
12	Verificar	Realice la postura de la careta y finalmente ajuste de la parte trasera		
11	Guantes Externos	Realice la colocación de los guantes externos, asegurándose que queden sobre el puño de la bata antitruído	✓	
10	Careta o Protección Facial	Coloque la careta, con cuidado para que no mueva el gorro desechable.	✓	
9	Gorro desechable	Coloque el segundo gorro desechable, verifique que cubra las Orejas.	✓	
8	Mono gasas	Coloque las monogatas	✓	




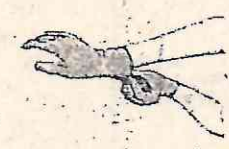

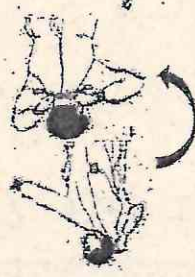

LISTA DE CHEQUEO AREA (URGENCIAS, UCI, HOSPITALIZACION, PARTOS, CIAMAR) POSTURA DE EPP ANTE COVID-19 (URGENCIAS, UCI, HOSPITALIZACION, PARTOS, CIAMAR) POSTURA DE EPP ANTE COVID-19					
N°	PROCEDIMIENTO	ACCION	INGRESO AL VESTIER		ILUSTRACION
			SI	NO	
ACCION CORRECTA					
1	Retiro de accesorios	Realice el retiro de todos los accesorios (aretes, reloj, cadena, etc)	✓		
2	Verificar	Verifique que cuente con todos los elementos de protección necesarios para el procedimiento.	✓		
3	Higiene de manos	Realice el higiene de manos de acuerdo a protocolo establecido.	✓		
4	Guantes Internos	Colocar guantes internos	✓		
5	Pollinas desechables	Colocar pollina asegurándose que cubra la mayor parte posible de sus zapatos. Trate de sentarse antes de hacer este paso. Evite Caerse.	NA		
6	Bata de manga larga	Coloque bata desechable de manga larga antitodo, sujetando sus respectivas tiras. Esta protejera el chaleco plomado	✓		
7	Respirador N95	1. Sujete la copa con la mano, suba primero la tirilla inferior dejándola debajo de las orejas, luego suba la tirilla superior dejándola por encima de las orejas. 2. Ajuste la lamina de acople sobre el dorso de la nariz por encima de las orejas. 3. Suba primero la tirilla inferior dejándola debajo de las orejas, luego suba la tirilla superior dejándola por encima de las orejas. Y realice verificación de ajuste.	✓		

17 Dic 2020

VERIFICADOR: Doris Zuniga

OPERADOR: Diana Hernandez

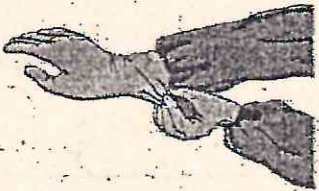
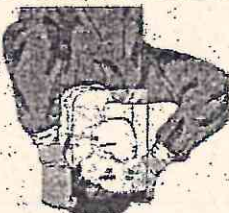


Deténgase y verifique que todo está en su lugar				
12	Verificar	Realice la postura de la careta y finalmente ajuste de la parte trasera		
11	Gautes Externos	Realice la colocación de los gautes externos, asegurándose que queden sobre el puño de la bata anulado	✓	
10	Careta o Protección Facial	Coloque la careta, con cuidado para que no mueva el gomo desechable.	✓	
9	Gomo desechable	Coloque el segundo gomo desechable, verifique que cubra las Oejes.	✓	
8	Mono gafas	Coloque las monogafas	✓	

LISTA DE CHEQUEO AREA (URGENCIAS, UCI, HOSPITALIZACION, PARTOS, CIAMAR) POSTURA DE EPP ANTE COVID-19				
N°	PROCEDIMIENTO	ACCION	INGRESO AL VESTIER	
			SI	NO
ACCION CORRECTA				
				ILUSTRACION
1	Retiro de accesorios	Realice el retiro de todos los accesorios (aretes, reloj, cadena, etc)	✓	
2	Verificar	Verifique que cuente con todos los elementos de protección necesarios para el procedimiento.	✓	
3	Higiene de manos	Realice el higiene de manos de acuerdo a protocolo establecido.	✓	
4	Guantes Internos	Colocar guantes internos	✓	
5	Pollinas desechables	Colocar pollinas desechables que cubra la mayor parte posible de sus zapatos. Trate de sentarse antes de hacer este paso. Evite Caerse.	NA	
6	Bata de manga larga	Coloquees bata desechable de manga larga antitruído, sujetando sus respectivas tiras. Esta protegerá el chaleco plomado	✓	
7	Respirador N95	1. Sujete la copa con la mano, suba primero la tñlla inferior dejándola debajo de las orejas, luego suba la tñlla superior dejándola por encima de las orejas. 2. Ajuste la lamina de acople sobre el dorso de la nariz. Y realice verificación de ajuste. 1. Sujete la copa con la mano, suba primero la tñlla inferior dejándola debajo de las orejas, luego suba la tñlla superior dejándola por encima de las orejas. 2. Ajuste la lamina de acople sobre el dorso de la nariz. Y realice verificación de ajuste.	✓	

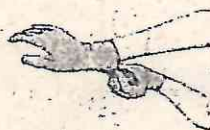
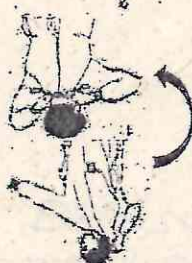
17 Dic 2020

VERIFICADOR: Doris Zuniga

OPERADOR: Adriana Perez

Distíngase y verifique que todo está en su lugar				
12	Verificar	Realice la postura de la careta y finalmente ajuste de la parte trasera		
11	Guantes Externos	Realice la colocación de los guantes externos, asegurándose que queden sobre el puño de la bata antrófilo	✓	
10	Careta o Protección Facial	Coloque la careta, con cuidado para que no mueva el gomo desechable.	✓	
9	Gomo desechable	Coloque el segundo gomo desechable, verifique que cubra las Orejas.	✓	
8	Mono gafas	Coloque las monogafas	✓	

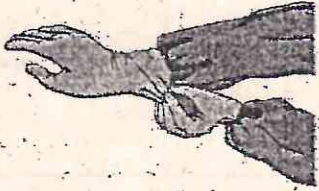
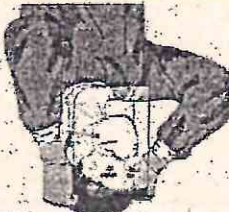
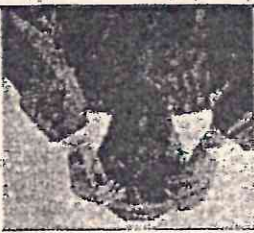

LISTA DE CHEQUEO AREA (URGENCIAS, UCI/HOSPITALIZACION, PARTOS, CIAMAR)				
Nº	PROCEDIMIENTO	ACCION	INGRESO AL VESTIER	
			SI	NO
POSTURA DE EPP ANTE COVID-19				
POSTURA DE EPP ANTE COVID-19				
ILUSTRACION				
1	Retiro de accesorios	Realice el retiro de todos los accesorios (aretes, reloj, cadena, etc)	✓	
2	Verificar	Verifique que cuente con todos los elementos de protección necesarios para el procedimiento.	✓	
3	Higiene de manos	Realice el higiene de manos de acuerdo a protocolo establecido.	✓	
4	Guañes internos	Colocar guantes internos.	✓	
5	Polainas desechables	Colocar polaina asegurándose que cubra la mayor parte posible de sus zapatos. Tire de sentarse antes de hacer este paso. Evite Caerse.	NA	
6	Bata de manga larga	Coloquee bata desechable de manga larga anudado, sujetando sus respectivas tiras. Esta protegera el chaleco plomado	✓	
7	Respirador N95	1. Sujete la copa con la mano, suba primero la tilla inferior de la copa de abajo de las orejas, luego sujete la tilla superior de la copa por encima de las orejas. 2. Ajuste la lamina de acopla sobre el dorso de la nariz. 3. Realice verificación de ajuste. 4. Realice verificación de ajuste.	✓	




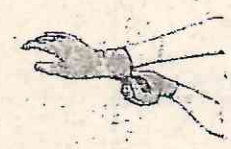

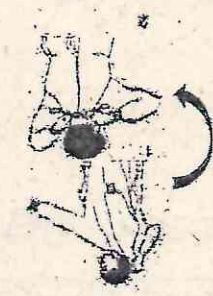



18 Dic 2020

VERIFICADOR: Doris Zuniga

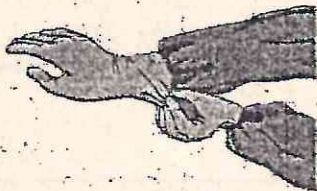
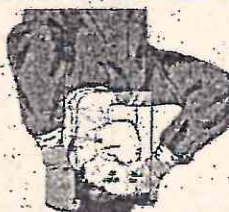


OPERADOR: Yana Humalesu

Delégase y verifique que todo está en su lugar				
12	Verificar	Realice la postura de la careta y finalmente ajuste de la parte trasera		
11	Guantes Externos	Realice la colocación de los guantes externos, asegurándose que queden sobre el puño de la bata antitodo	✓	
10	Careta o Protección Facial	Coloque la careta, con cuidado para que no mueva el gorro desechable.	✓	
9	Gorro desechable	Coloque el segundo gorro desechable, verifique que cubra las Orejas.	✓	
8	Mono gafas	Coloque las monogafas	✓	

LISTA DE CHEQUEO AREA (URGENCIAS, UCI, HOSPITALIZACION, PARTOS, CIAMAR) POSTURA DE EPP ANTE COVID-19				
N°	PROCEDIMIENTO	ACCION	INGRESO AL VESTIER	
			SI	NO
		ACCION CORRECTA		
1	Retiro de accesorios	Realice el retiro de todos los accesorios (aretes, reloj, cadena, etc)	<input checked="" type="checkbox"/>	
2	Verificar	Verifique que cuente con todos los elementos de protección necesarios para el procedimiento.	<input checked="" type="checkbox"/>	
3	Higiene de manos	Realice el higiene de manos de acuerdo a protocolo establecido.	<input checked="" type="checkbox"/>	
4	Güantes Internos	Colocar guantes internos.	<input checked="" type="checkbox"/>	
5	Pollinas desechables	Colocar pollina asegurándose que cubra la mayor parte posible de sus zapatos. Trate de sellarlas antes de hacer este paso. Evite Caerse.	<input checked="" type="checkbox"/>	
6	Bata de manga larga	Colóquese bata desechable de manga larga entubado, sujetando sus respectivas tiras. Esta protegerá el chaleco plomado	<input checked="" type="checkbox"/>	
7	Respirador N95	1. Sujete la copa con la mano, suba primero la tilla inferior dejándola debajo de las orejas, luego eche la tilla superior dejándola por encima de las orejas. 2. Ajuste la lamina de acople sobre el dorso de la nariz. Y realice verificación de ajuste. 1. Sujete la copa con la mano, suba primero la tilla inferior dejándola debajo de las orejas, luego eche la tilla superior dejándola por encima de las orejas. 2. Ajuste la lamina de acople sobre el dorso de la nariz. Y realice verificación de ajuste.	<input checked="" type="checkbox"/>	

18 Dic 2020

OPERADOR: Yesir Angulo
 VERIFICADOR: Doris Zuriga

Desárgase y verifique que todo está en su lugar				
12	Verificar	Realice la postura de la Careta y finalmente ajuste de la parte trasera		
11	Guantes Externos	Realice la colocación de los guantes externos, asegurándose que queden sobre el puño de la bata antillado	✓	
10	Careta o Protección Facial	Coloque la careta, con cuidado para que no mueva el gorro desechable.	✓	
9	Gorro desechable	Coloque el segundo gorro desechable, verifique que cubra las Orejas.	✓	
8	Mono gasas	Coloque las monogafas	✓	

Formato: Lista de Verificación adherencia al uso de Elementos de Protección Personal y Bioseguridad		Código: SST-FR-090	
Versión: 002		Fecha: 8/Abri/2020	
NOMBRE DE QUIEN INSPECCIONA DORIS LUNA			
CARGO Orientadora			
FECHA DE INSPECCIÓN 18 Dic 2020			
SERVICIO UCI			
TURNO M			
PROCEDIMIENTO OBSERVADO Elementos de protección (EPP)			
TRABAJADORES OBSERVADOS Trabajador No 1: Delany A. Trabajador No 2: Yesi-Angulo Trabajador No 3: Pilar Trabajador No 4:			
Uso de Elementos de Protección Personal/Cumplimiento CRITERIOS DE CALIFICACIÓN: C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NT: NO TIENE NA: NO APLICA			
1 Gorro 2 Gafas de Seguridad 3 Careta y/o Visor 4 Mascara Convencional 5 Respirador N 95 6 Guantes 7 Bata Antibullos 8 Protector Auditivo 9 Dental Plástico 10 Dental en PVC 11 Bata 12 Traje Especial 13 Otro ()			
Razón de No Uso del Elemento de Protección Personal CRITERIOS DE CALIFICACIÓN: SEÑALE CON UNA (X) SEGÚN OPCIÓN			
1 Elemento dañado 2 No Disponible 3 Olvido 4 Desconoce Estándar 5 Otras Observaciones:			
Estándares a evaluar CRITERIOS DE CALIFICACIÓN: MARQUE SI NO NA SEGÚN EL CASO			
1	Realiza lavado de manos antes y después de cada procedimiento, o realiza la fricción antiséptica si no amerita lavado de manos.	Si	Si
2	Utiliza siempre los EPP requeridos de acuerdo al procedimiento a realizar y hasta el final del mismo.	Si	Si
3	Realiza los procedimientos empleando técnicas correctas para minimizar riesgo de derrames, aerosoles, gotas, salpicaduras o	Si	Si
4	Verifica el tipo de aislamiento y utiliza los EPP requeridos: Aislamiento Respiratorio Aéreo o por gotas: Mascara quirúrgica, guantes, gafas, aislamiento Respiratorio por aerosoles: Mascara de alta eficiencia N95, gafas y guantes, aislamiento por contacto: Bata, guantes, gafas y gorro.	Si	Si

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS		Formato: Lista de Verificación adherencia al uso de Elementos de Protección Personal y Bioseguridad		Versión: 002 Fecha: 8/Abril/2020		Código: SST-FR-090	
5	Siempre descarta los contenedores inmediatamente al terminar el procedimiento, evitando reinsertar agujas y doblar o partir cuchillas.	Si	Si	Si	Si	Si	Si
6	Verifica el estado del guardián antes de su uso.	Si	Si	Si	Si	Si	Si
7	Realiza el descarte de residuos adecuadamente en los recipientes destinados para tal fin al finalizar el procedimiento.	Si	Si	Si	Si	Si	Si
8	Mantiene el lugar de trabajo en óptimas condiciones de higiene, orden y aseo.	Si	Si	Si	Si	Si	Si
9	El personal asistencial utiliza calzado cerrado, sin oficinas y con suela antideslizante.	Si	Si	Si	Si	Si	Si
10	El personal asistencial no utiliza joyas, durante la realización de los procedimientos como: anillos, cadenas, pulseras, etc.	No	No	No	No	No	No
TOTAL ITEMS OBSERVADOS		10	10	10	10	10	10
TOTAL ITEMS QUE CUMPLEN		10	10	10	10	10	10
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO		100%	100%	100%	100%	100%	100%
FIRMA DEL COLABORADOR		Jeyaneth Yeso ando		Jeyaneth Yeso ando		Donna Marmolejo	
TOTAL TRABAJADORES OBSERVADOS		4 trabajadores					
TOTAL TRABAJADORES OBSERVADOS QUE CUMPLEN		4 trabajadores					
CUMPLIMIENTO SERVICIO : No. Trabajadores que cumplen/Total Trabajadores Observados*100		4 trabajadores					

CLÍNICA NUESTRA SERVICIO DE LOS REMEDIOS		Código: SST-FR-090 Fecha: 8/Abn/2020 Versión: 002	
Formato: Lista de Verificación adherencia al uso de Elementos de Protección Personal y Bioseguridad			
NOMBRE DE QUIEN INSPECCIONA: DOIS CONCHA CARGO: ORIENTADORA FECHA DE INSPECCION: 16 DIC 2020 SERVICIO: UCL			
TURNO: M <input checked="" type="checkbox"/> X <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>			
PROCEDIMIENTO OBSERVADO: USO Elementos Personal			
TRABAJADORES OBSERVADOS:			
Trabajador No 1: Glady R		Trabajador No 2: Javier P	
Trabajador No 3: Daniela B		Trabajador No 4: Leidy Fuentes	
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN: C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NT: NO TIENE NA: NO APLICA			
Razón de No Uso del Elemento de Protección Personal CRITERIOS DE CALIFICACIÓN: SEÑALE CON UNA (X) SEGÚN OPCIÓN			
1	Elemento dañado		
2	No Disponible		
3	Olvio		
4	Desconoce Estándar		
5	Otras Observaciones:		
Estándares a evaluar: MARQUE SI NO NA SEGÚN EL CASO			
1	Realiza lavado de manos antes y después de cada procedimiento, o realiza la fricción antiséptica si no amerita lavado de manos.	SI	SI
2	Utiliza siempre los EPP requeridos de acuerdo al procedimiento a realizar y hasta el final del mismo.	SI	SI
3	Realiza los procedimientos empiezo técnicas correctas para minimizar riesgo de aerosoles, gotas, salpicaduras o derrames.	SI	SI
4	Verifica el tipo de aislamiento y utiliza los EPP requeridos: Aislamiento Respiratorio Aéreo o por gotas: Mascareta quirúrgica, guantes, gafas, aislamiento Respiratorio por aerosoles: Mascareta de alta eficiencia N95, gafas y guantes, guantes, gafas y gorro.	SI	SI

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS		Formato: Lista de Verificación adherencia al uso de Elementos de Protección Personal y Bioseguridad		Código: SST-FR-090		Fecha: 8/Abr/2020		Versión: 002	
5	Siempre descarte los contenedores inmediatamente al terminar el procedimiento, evitando reincapsular agujas y doblar o partir cuchillas.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
6	Verifica el estado del guardián antes de su uso.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
7	Realiza el descarte de residuos adecuadamente en los recipientes destinados para tal fin al finalizar el procedimiento.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
8	Mantén el lugar de trabajo en óptimas condiciones de higiene, orden y aseo.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
9	El personal asistencial utiliza calzado cerrado, sin ornatos y con suela antideslizante.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
10	El personal asistencial no utiliza los procedimientos como: anillos, cadenas, pulseras, etc.	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
TOTAL ITEMS OBSERVADOS		10	10	10	10	10	10	10	10
TOTAL ITEMS QUE CUMPLEN		10	10	10	10	10	10	10	10
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
FIRMA DEL COLABORADOR		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <p>Bladys Iz</p> <p>Javier</p> </div> <div> <p>Canella R.</p> <p>Leany freder</p> </div> </div>							
TOTAL TRABAJADORES OBSERVADOS		4 Trabajadores							
TOTAL TRABAJADORES OBSERVADOS QUE CUMPLEN		4 Trabajadores							
CUMPLIMIENTO SERVICIO : No. Trabajadores que cumplen/Total		4 Trabajadores							

CLÍNICA NUESTRA SERVICIO DE LOS REMEDIOS		Código: SST-FR-090 Fecha: 8/ABR/2020 Versión: 002	
Formato: Lista de Verificación adherencia al uso de Elementos de Protección Personal y Bioseguridad			
NOMBRE DE QUIEN INSPECCIONA: JOVIS TUNIGA CARGO: ORIENTADOR FECHA DE INSPECCION: 19. DIC. 2020 SERVICIO: UCL TURNO: M			
PROCEDIMIENTO OBSERVADO: Elementos de Protección (EPP)		TRABAJADORES OBSERVADOS: Torena Hoyos Trabajador No 1: Sebastian Diaz W. Eugenio P Trabajador No 2: Avroia 62 Trabajador No 3: Trabajador No 4	
Uso de Elementos de Protección Personal/Cumplimiento			
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN: C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NT: NO TIENE NA: NO APLICA			
1	Gorro	C	
2	Gafas de Seguridad		
3	Careta y/o Visor		
4	Mascarilla Convencional	C	
5	Respirador N 95	C	
6	Gaules	C	
7	Bata Antibulidos	C	
8	Protector Auditivo	NA	
9	Delantal Plástico	NA	
10	Delantal en PVC	NA	
11	Botas	NA	
12	Traje Especial	NA	
13	Otro ()	NA	
Razón de No Uso del Elemento de Protección Personal			
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN: SEÑALE CON UNA (X) SEGUN OPCION			
1	Elemento dañado		
2	No Disponible		
3	Olvio		
4	Desconoce Estándar		
5	Otras Observaciones:	NA	NA
Estándares a evaluar: MARQUE SI NO NA SEGUN EL CASO			
1	Realiza lavado de manos antes y después de cada procedimiento, o realiza la fricción antitépica si no amerita lavado de manos.	SI	SI
2	Utiliza siempre los EPP requeridos de acuerdo al el final del mismo.	SI	SI
3	Realiza los procedimientos completando técnicas correctas para minimizar riesgo de aerosoles, gotas, salpicaduras o derrames.	SI	SI
4	Verifica el tipo de aislamiento y utiliza los EPP requeridos: Aislamiento Respiratorio Aéreo o por gotas: Mascarilla quirúrgica, guantes, gafas, aislamiento Respiratorio por aerosoles: Mascarilla de alta eficiencia N95, gafas y guantes, guantes, gafas y gorro.	SI	SI

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS RÍMOS		Formato: Lista de Verificación adherencia al uso de Elementos de Protección Personal y Bioseguridad		Código: SST-FR-090		Fecha: 6/Abri/2020		Versión: 002	
5	Siempre descarte los cortopunzantes inmediatamente al terminar el procedimiento, concentrado, evitando reencapsular agujas y doblar o partir cuchillas.	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
6	Verifica el estado del guardián antes de su uso.	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
7	Realiza el descarte de residuos adecuadamente en los recipientes destinados para tal fin al finalizar el procedimiento.	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
8	Mantiene el lugar de trabajo en óptimas condiciones de higiene, orden y aseo.	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
9	El personal esencial utiliza calzado cerrado, sin ornatos y con suela antideslizante.	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
10	El personal esencial no utiliza joyas durante la realización de los procedimientos como: anillos, cadenas, pulseras, etc.	No	No	No	No	No	No	No	No
TOTAL ÍTEMS OBSERVADOS		10	10	10	10	10	10	10	10
TOTAL ÍTEMS QUE CUMPLEN		10	10	10	10	10	10	10	10
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
FIRMA DEL COLABORADOR		Jorge Hoyos		Jorge Hoyos		Jorge Hoyos		Jorge Hoyos	
TOTAL TRABAJADORES OBSERVADOS		4 Trabajadores							
TOTAL TRABAJADORES OBSERVADOS QUE CUMPLEN		4 Trabajadores							
CUMPLIMIENTO SERVICIO : No. Trabajadores que cumplen/Total Trabajadores Observados*100		4 Trabajadores							

Código: SST-FR-090 Fecha: 8/ABR/2020 Versión: 002		Formato: Lista de Verificación adherencia al uso de Elementos de Protección Personal y Bioseguridad	
CLÍNICA NUESTRA SERENA DE LOS REMEDIOS		Nombre de quien inspecciona J. Dora Zúñiga Cargo Gerente Fecha de inspección 17 Dic 2020 Servicio UCI 2 PISO	
Procedimiento observado Elementos de Protección (EPP)		Trabajadores observados Trabajador No 1: Edna y Trabajador No 2: Adelaida Trabajador No 3: Diana Marmol Trabajador No 4: Claudia G	
Uso de Elementos de Protección Personal/Cumplimiento C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NT: NO TIENE NA: NO APLICA		CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:	
1	Gorro	C	
2	Gafas de Seguridad	C	
3	Cartera y/o Visor	C	
4	Mascarilla Convencional	C	
5	Respirador N 95	C	
6	Gautes	C	
7	Bata Antifluidos	C	
8	Protector Auditivo	C	
9	Delantal Plástico	C	
10	Delantal en PVC	C	
11	Botas	C	
12	Traje Especial	C	
13	Otro ()		
Razón de No Uso del Elemento de Protección Personal CRITERIOS DE CALIFICACIÓN: SEÑALE CON UNA (X) SEGÚN OPCIÓN			
1 Elemento dañado 2 No Disponible 3 Ovido 4 Desconoce Estándar 5 Otras Observaciones:			
Estándares a evaluar CRITERIOS DE CALIFICACIÓN: MARQUE SI NO NA SEGÚN EL CASO			
1	Realiza lavado de manos antes y después de cada procedimiento, o realiza la fricción antiséptica si no amerita lavado de manos.	SI	
2	Utiliza siempre los EPP requeridos de acuerdo al procedimiento a realizar y hasta el final del mismo.	SI	
3	Realiza los procedimientos empleando técnicas correctas para minimizar riesgo de derrames, aerosoles, gotas, salpicaduras o	SI	
4	Verifica el tipo de aislamiento y utiliza los EPP requeridos: Aislamiento Respiratorio Adecuado por gotas: Mascarilla quirúrgica, guantes, gafas, protección facial, guantes, gafas, aislamiento por contacto: Bata, guantes, gafas y gorro.	SI	

5	Siempre descarta los contropuntajes inmediatamente al terminar el procedimiento, evitando reinsertar agujas y doblar o partir cuchillas.	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
6	Verifica el estado del guardián antes de su uso.	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
7	Realiza el descarte de residuos adecuadamente en los recipientes destinados para tal fin al finalizar el procedimiento.	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
8	Mantiene el lugar de trabajo en óptimas condiciones de higiene, orden y aseo.	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
9	El personal asistencial utiliza calzado cerrado, sin orificios y con suela antideslizante.	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
10	El personal asistencial no utiliza joyas durante la realización de los procedimientos como: anillos, cadenas, pulseras, etc.	No	No	No	No	No	No	No
TOTAL ITEMS OBSERVADOS		70	10	10	10	10	10	10
TOTAL ITEMS QUE CUMPLEN		10	10	10	10	10	10	10
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
FIRMA DEL COLABORADOR		Edgar	Azaraide	Documentado	Edgar	Azaraide	Documentado	Edgar
TOTAL TRABAJADORES OBSERVADOS		4 Trabajadores						
TOTAL TRABAJADORES OBSERVADOS QUE CUMPLEN		4 Trabajadores						
CUMPLIMIENTO SERVICIO : No. Trabajadores que cumplen/Total Trabajadores Observados*100		4 Trabajadores						

CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS		Formato: Lista de Verificación adherencia al uso de Elementos de Protección Personal y Bioseguridad		Código: SST-FR-090	Fecha: 8/abril/2020	Versión: 002
5	Siempre desinfecta los contenedores inmediatamente al terminar el procedimiento, evitando concentrar, reencapsular agujas y doblar o partir cuchillas.	Si	Si	Si	Si	Si
6	Verifica el estado del guanti antes de su uso.	Si	Si	Si	Si	Si
7	Realiza el descarte de residuos adecuadamente en los recipientes destinados para tal fin al finalizar el procedimiento.	Si	Si	Si	Si	Si
8	Mantiene el lugar de trabajo en óptimas condiciones de higiene, orden y aseo.	Si	Si	Si	Si	Si
9	El personal asistencial utiliza calzado cerrado, sin ornatos y con suela antideslizante.	Si	Si	Si	Si	Si
10	El personal asistencial no utiliza joyas durante la realización de los procedimientos como: anillos, cadenas, pulseras, etc.	NO	NO	NO	NO	NO
TOTAL ITEMS OBSERVADOS		10	10	10	10	10
TOTAL ITEMS QUE CUMPLEN		10	10	10	10	10
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO		100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
FIRMA DEL COLABORADOR		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <p>Linea Odontológica W Olivares</p> <p>Angela Bover</p> <p><i>[Firma]</i></p> </div> <div> <p>4 Trabajadores</p> </div> </div>				
TOTAL TRABAJADORES OBSERVADOS		4 Trabajadores				
TOTAL TRABAJADORES OBSERVADOS QUE CUMPLEN		4 Trabajadores				
CUMPLIMIENTO SERVICIO : No. Trabajadores que cumplen/Total		4 Trabajadores				




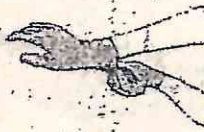

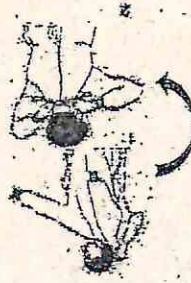

CLÍNICA NUESTRA SERVICIO DE LOS REMEDIOS		Código: SST-FR-090 Fecha: 8/Abn/2020 Versión: 002	
Formato: Lista de Verificación adherencia al uso de Elementos de Protección Personal y Bioseguridad			
NOMBRE DE QUIEN INSPECCIONA: Doris Zúñiga			
CARGO: Ornatadora			
FECHA DE INSPECCIÓN: 15 Dic 2020			
SERVICIO: UCL 2 PISO			
TURNO: M			
PROCEDIMIENTO OBSERVADO: Elementos de Protección			
TRABAJADORES OBSERVADOS:			
Trabajador No 1: Lina Valentin w Oliveros		Trabajador No 2: Angelina Bormo	
Trabajador No 3: Angelina Bormo		Trabajador No 4: Angelina Bormo	

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN: C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NT: NO TIENE NA: NO APLICA			
Uso de Elementos de Protección Personal/Cumplimiento			
1	Gorro	C	
2	Gafas de Seguridad	C	
3	Careta y/o Visor	C	
4	Mascarilla Convencional	C	
5	Respirador N 95	C	
6	Guantes	C	
7	Bata Antilíquidos	C	
8	Protector Auditivo	NA	
9	Delantal Plástico	NA	
10	Delantal en PVC	NA	
11	Botas	NA	
12	Traje Especial	NA	
13	Otro ()		
Razón de No Uso del Elemento de Protección Personal CRITERIOS DE CALIFICACIÓN: SEÑALE CON UNA (X) SEGÚN OPCIÓN			
1	Elemento dañado		
2	No Disponible		
3	Oviedo		
4	Desconoce Estándar		
5	Otras Observaciones:		
		N.O. APLICA NO APLICA	
Estándares a evaluar: MARQUE SI NO NA SEGÚN EL CASO			

1	Realiza lavado de manos antes y después de cada procedimiento, o realiza la higiene antiséptica si no amiente lavado de manos.	SI	SI	SI	SI
2	Utiliza siempre los EPP requeridos de acuerdo al procedimiento a realizar y hasta el final del mismo.	SI	SI	SI	SI
3	Realiza los procedimientos empleando técnicas correctas para minimizar riesgo de derrames, aerosoles, gotas, salpicaduras o	SI	SI	SI	SI
4	Verifica el tipo de aislamiento y utiliza los EPP requeridos: Aislamiento Respiratorio Adre o por gotas: Mascarilla quirúrgica, guantes, gafas, protección por contacto: Bata, guantes, gafas y gorro.	SI	SI	SI	SI

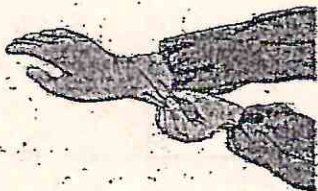
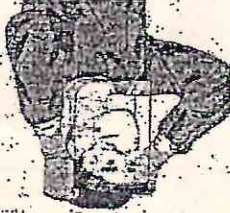


CÓDIGO: SST-FR-090		FECHA: 06/07/2020		Versión: 002	
Formato: Lista de Verificación adherencia al uso de Elementos de Protección Personal y Bioseguridad					
NOMBRE DE QUIEN INSPECCIONA: Alejandra Lopez					
CARGO: Jefe de Mantenimiento					
FECHA DE INSPECCION: 06/07/2020					
SERVICIO: UAPE					
TURNO: M					
PROCEDIMIENTO OBSERVADO:					
TRABAJADORES OBSERVADOS:					
Trabajador No 1: Jorge Lara Trabajador No 2: Enith Viveros Trabajador No 3: Fernando Araya Trabajador No 4: Indira					
Uso de Elementos de Protección Personal/Cumplimiento					
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN: C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NT: NO TIENE NA: NO APLICA					
1	Gorro	C	C	C	C
2	Gafas de Seguridad	C	C	C	C
3	Casaca y/o Visor	C	C	C	C
4	Mascarilla Convencional	C	C	C	C
5	Respirador N 95	C	C	C	C
6	Gautes	C	C	C	C
7	Bata Antifluidos	C	C	C	C
8	Protector Auditivo	NA	NA	NA	NA
9	Delantal Plástico	C	C	C	C
10	Delantal en PVC	NA	NA	NA	NA
11	Botas	NA	NA	NA	NA
12	Traje Especial	NA	NA	NA	NA
13	Otro ()				
Razón de No Uso del Elemento de Protección Personal					
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN: SEÑALE CON UNA (X) SEGÚN OPCIÓN					
1	Elemento dañado				
2	No Disponible				
3	Olvido				
4	Desconoce Estándar				
5	Otras Observaciones:				
Estándares a evaluar					
CRITERIOS DE CALIFICACIÓN: MARQUE SI NO NA SEGÚN EL CASO					
1	Realiza lavado de manos antes y después de cada procedimiento, o realiza la fricción antiséptica si no amerita lavado de manos.	SI	SI	SI	SI
2	Utiliza siempre los EPP requeridos de acuerdo al procedimiento a realizar y hasta el final del mismo.	SI	SI	SI	SI
3	Realiza los procedimientos empleando técnicas correctas para minimizar riesgo de derrames, aerosoles, gotas, salpicaduras o	SI	SI	SI	SI
4	Verifica el tipo de aislamiento y utiliza los EPP requeridos: Aislamiento Respiratorio Adecuado por gotas: Mascarilla quirúrgica, guantes, gafas; Aislamiento Respiratorio por aerosoles: Mascarilla de alta eficiencia N95, gafas y guantes, aislamiento por contacto: Bata, guantes, gafas y gorro.	SI	SI	SI	SI

CÓDIGO: SST-FR-090		FECHA: 8/ABR/2020		VERSIÓN: 002	
<p>CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS</p> <p>Formato: Lista de Verificación adherencia al uso de Elementos de Protección Personal y Bioseguridad</p>					
5	Siempre desinfecta los contenedores inmediatamente al terminar el procedimiento, evitando, reemplazar agujas y doblar o partir cuchillas.	Si	Si	Si	Si
6	Verifica el estado del guardián antes de su uso.	Si	Si	Si	Si
7	Realiza el descarte de residuos adecuadamente en los recipientes destinados para tal fin al finalizar el procedimiento.	Si	Si	Si	Si
8	Mantene el lugar de trabajo en óptimas condiciones de higiene, orden y aseo.	Si	Si	Si	Si
9	El personal asistencial utiliza con suela antideslizante.	Si	Si	Si	Si
10	El personal asistencial no utiliza joyas durante la realización de los procedimientos como: anillos, cadenas, pulseras, etc.	No	No	No	No
TOTAL ÍTEMS OBSERVADOS		40	10	10	10
TOTAL ÍTEMS QUE CUMPLEN		10	10	10	10
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO		100%	100%	100%	100%
FIRMA DEL COLABORADOR		<p><i>[Firma]</i></p> <p><i>[Firma]</i></p>			
TOTAL TRABAJADORES OBSERVADOS		4			
TOTAL TRABAJADORES QUE CUMPLEN		4			
CUMPLIMIENTO SERVICIO: No. Trabajadores que cumplen/Total		100%			

Nº	PROCEDIMIENTO	ACCION	ACCION CORRECTA		ILUSTRACION
			SI	NO	
1	Retiro de accesorios	Realice el retiro de todos los accesorios (aretes, reloj, cadena, etc)			
2	Verificar	Verifique que cuente con todos los elementos de protección necesarios para el procedimiento.			
3	Higiene de manos	Realice el higiene de manos de acuerdo a protocolo establecido.			
4	Guañes limpios	Colocar guantes limpios			
5	Polainas desechables	Colocar polainas desechables que cubran la mayor parte posible de sus zapatos. Tira de senambr en las de hacer este paso. Evite Contacto.			
6	Bata de manga larga	Coloque bata desechable de manga larga anti-chorro, sujetando sus respectivas tiras. Esta protección al chaleco plomado			
7	Respirador N95	1. Sujete la copa con la mano, suba, primero, la tira inferior dejándola debajo de las orejas, luego suba la tira superior dejándola por encima de sus orejas. 2. Ajuste la junta de acople sobre el dorso de la nariz y realice verificación de ajuste. 1. Sujete la copa con la mano, suba primero la tira inferior dejándola debajo de las orejas, luego suba la tira superior dejándola por encima de sus orejas. 2. Ajuste la junta de acople sobre el dorso de la nariz y realice verificación de ajuste.			

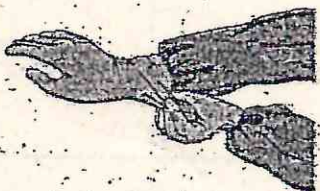
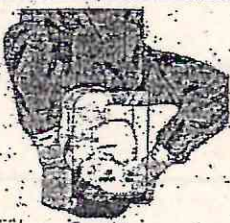

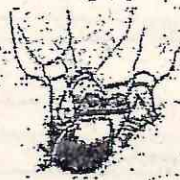
17-DIC-2020



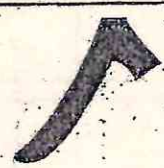
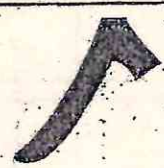


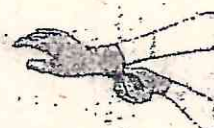
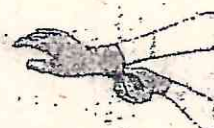


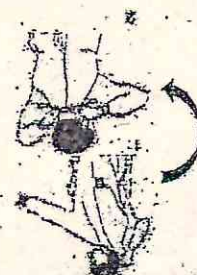
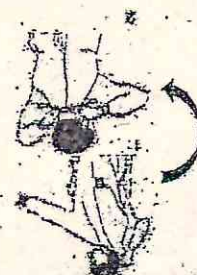
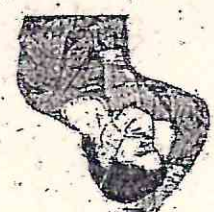
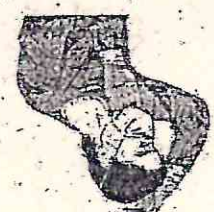
OPERADOR: *[Signature]*
VERIFICADOR: *[Signature]*

Ponéngase y Verifique que todo está en su lugar				
12	Verificar	Realice la postura de la careta y finalmente ajuste de la parte trasera		
11	Gautes Externos	Realice la colocación de los gautes externos, asegurándose que quedan sobre el puño de la bata anulado	/	
10	Careta o Protección Facial	Coloque la careta, con cuidado para que no mueva el goro desechable.	/	
9	Goro desechable	Coloque el segundo goro desechable, verifique que cubra las Orejas.	/	
8	Mono gafas	Coloque las monogafas	/	


17-DIC-2020

OPERADOR: ANITA BROWN
 VERIFICADOR: Judy A. Price

Destálgase y verifique que todo está en su lugar				
12	Verificar	Realice la postura de la cabeza y finalmente sujete de la parte trasera		
14	Guantes Externos	Realice la colocación de los guantes externos, asegurándose que queden sobre el puño de la bata		
10	Carota o Protección Facial	Coloque en la carota, con cuidado para que no mueva el gorro desechable.		
9	Gorro desechable	Coloque el segundo gorro desechable, verifique que cubra las Orejas.		
8	Mono gafas	Coloque en las monogafas		

LISTA DE CHEQUEO: AREA URGENCIAS, UCI, HOSPITALIZACION, PARTOS, CIAMAR)				
POSTURA DE EPP ANTE COVID-19				
POSTURA DE EPP ANTE COVID-19				
Nº	PROCEDIMIENTO	ACCION	INGRESO AL VESTIR	
			SI	NO
			ACCION CORRECTA	
			ILUSTRACION	
1	Retiro de accesorios	Realice el retiro de todos los accesorios (aretes, reloj, cadena, etc)		
2	Verificar	Verifique que cuente con todos los elementos de protección necesarios para el procedimiento.		
3	Higiene de manos	Realice el lavado de manos de acuerdo al protocolo establecido.		
4	Guantes internos	Colocar guantes internos		
5	Polainas desechables	Colocar polainas desechables que cubran la mayor parte posible de sus zapatos. Tire de dentro antes de hacer este paso. Evite Carrea.		
6	Bata de manga larga	Coloque bata desechable de manga larga antidroga, sujetando sus respectivas tiras. Esta protege el chaleco plomado		
7	Respirador N95	1. Sujete la copa con la mano, suba primero la tilla inferior de la copa debajo de las orejas, luego suba la tilla superior de la copa, por encima de las orejas. 2. Ajuste la lamina de acopla, sobre el dorso de la nariz y realice verificación de ajuste. 1. Sujete la copa con la mano, suba primero la tilla inferior de la copa debajo de las orejas, luego suba la tilla superior de la copa, por encima de las orejas. 2. Ajuste la lamina de acopla, sobre el dorso de la nariz y realice verificación de ajuste.		

Código: SST-FR-090	CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS	Formato: Lista de Verificación adherencia al uso de Elementos de Protección Personal y Bioseguridad	Fecha: 8/abril/2020	Versión: 002
--------------------	---	---	---------------------	--------------

 CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS		Código: SST-FR-090 Fecha: 8/Abri/2020 Versión: 002	
Formato: Lista de Verificación adherencia al uso de Elementos de Protección Personal y Bioseguridad			
NOMBRE DE QUIEN INSPECCIONA Alejandra Lopez		CARGO Gerente de Mantenimiento	
FECHA DE INSPECCION 14 de mayo de 2020		SERVICIO UCI INFECCIO	
TURNO M		X	
PROCEDIMIENTO OBSERVADO Trabajador No 1 Trabajador No 2 Trabajador No 3 Trabajador No 4		TRABAJADORES OBSERVADOS Carolina Taborda Jennifer Castro Roda Delgado Xiomara Queo	
1	Gorro	C	C
2	Gafas de Seguridad	C	C
3	Casaca y/o Visor	C	C
4	Mascarilla Convencional	C	C
5	Respirador N 95	C	C
6	Guañes	C	C
7	Bata Antibullos	C	C
8	Protector Auditivo	NA	NA
9	Delantal Plástico	C	C
10	Delantal en PVC	C	C
11	Botas	NA	NA
12	Traje Especial	C	C
13	Otro ()		
Razón de No Uso del Elemento de Protección Personal			
CRITERIOS DE CALIFICACION: SEÑALE CON UNA (X) SEGUN OPCION			
1	Elemento dañado		
2	No Disponible		
3	Oviedo		
4	Desconoce Estándar		
5	Otras Observaciones:		
Estándares a evaluar			
CRITERIOS DE CALIFICACION: MARQUE SI NO NA SEGUN EL CASO			
1	Realiza lavado de manos antes y después de cada procedimiento, o realiza la fricción antiséptica si no amerita lavado de manos.	SI	SI
2	Utiliza siempre los EPP requeridos, de acuerdo al procedimiento a realizar y hasta el final del mismo.	SI	SI
3	Realiza los procedimientos empleando técnicas correctas para minimizar riesgo de aerosoles, gotas, salpicaduras o derrames.	SI	SI
4	Verifica el tipo de aislamiento y utiliza los EPP requeridos: Aislamiento Respiratorio Aéreo o por gotas; Mascarilla quirúrgica; guantes, gafas, aislamiento N95, gafas y guantes, guantes y gorro.	SI	SI