



Alerta de Seguridad

De la Asociación Internacional de Contratistas de Perforación (IADC)

ALERTA 06 - 28

SE PARTE UNA ESLINGA Y CAE TUBERÍA DE PERFORACIÓN

QUÉ SUCEDIÓ:

Un empleado fue golpeado en la cabeza con un tramo de tubería de perforación de 5 pulgadas (127 mm.) al partirse la eslinga usada para levantarla. Como resultado de esto, tuvo varias suturas en la frente y una severa torcedura del tobillo. La cuadrilla estaba levantando y estibando la tubería de perforación de 5 pulgadas. Las cuadrilla de peones de perforación colocó seis tramos de esta tubería de perforación sobre tablas de 4 x 4 pulgadas (aprox. 102 x 102 mm.) y sobre la pasarela. La cuadrilla colocó las tapas de levantamiento en los seis tramos de tubería y el Coordinador de Cubierta señaló para que levantaran los seis tramos de tubería. En el momento en que los tramos de tubería se estaban levantando por la puerta en "V", el extremo macho de uno de los tramos rodó fuera de la pasarela y se atascó entre un montante de la tarima de tubería y la pasarela. El Coordinador de Cubierta señaló para que se DETUVIERA la operación, lo cual se hizo. Los restantes (5) tramos de tubería se deslizaron hacia delante y hacia la puerta en "V", colocando una tensión excesiva en la eslinga que estaba asegurada al tramo de tubería atascado. Esta tensión adicional hizo que se partiera la eslinga. El peón de perforación lesionado se estaba colocando en posición al fondo de la puerta en "V" para colocar el tope para la tubería. El tramo de tubería se cayó por el costado de la puerta en "V" y golpeó al empleado en la cabeza. Este incidente resultó en un Caso de Día Restringido, pero el potencial para una lesión mayor fue elevado.

QUÉ LO CAUSÓ:

1. La tubería de perforación rodaba de la pasarela con cierta frecuencia, quedando atascada entre el montante de la tarima y la pasarela. Los miembros de la cuadrilla ya habían identificado el riesgo, pero no hicieron nada para identificar y/o controlar el peligro en el Análisis de Seguridad de las Tareas (JSA).
2. El operador del malacate neumático no podía ver la tubería de perforación (la carga) cuando era levantada en la puerta en "V". Esto se debía a la ubicación del malacate neumático del piso de perforación que se escogió para esta operación.
3. El empleado lesionado estaba de espaldas a la carga cuando ésta se estaba levantando, llevando a cabo sus tareas normales. Él creía que el área cercana a la puerta en "V" era una zona segura.

ACCIÓN CORRECTIVA. Para resolver este incidente, esta compañía instruyó al personal de los equipos de perforación:

- Revisar los procedimientos para levantar tuberías y los JSA en el equipo de perforación donde trabaja. Los riesgos deben ser identificados y luego aplicar ingeniería para eliminarlos. Si el riesgo no puede ser eliminado, entonces los JSA deben actualizarse para incluir el riesgo y deben incluirse las acciones para mitigarlos.
- Revisar los JSA para definir las zonas seguras, e incluir una advertencia sobre seguridad indicando que no debe darse la espalda a las cargas hasta que las mismas han sido aseguradas o que están fuera de la zona de peligro.
- En la siguiente reunión de seguridad, educar a las cuadrillas sobre cómo eliminar los riesgos en lugar de esquivarlos o aceptándolos como "parte del trabajo".

Las Acciones Correctivas indicadas en esta alerta son las acciones de una compañía para resolver estos incidentes y no reflejan necesariamente la posición del IADC o el Comité de Salud y Seguridad Laboral (HSE) del IADC.

Este material se presenta solamente con fines informativos. Los Gerentes y Supervisores deberán evaluar esta información para determinar si puede aplicarse a sus situaciones y prácticas específicas
Propiedad Intelectual ©2005 International Association of Drilling Contractors. Todos los Derechos Reservados

Emitido en agosto del 2006



Alerta de Seguridad

De la Asociación Internacional de Contratistas de Perforación (IADC)

- Revisar la posición del operador del malacate neumático para la operación de levantamiento de tubulares para asegurar que exista línea directa de visibilidad entre el operador y la carga. Esto podrá requerir:
 1. Agrandar las ventanas en la pared paravientos
 2. Reubicar el malacate neumático
 3. Agregar una estación de control remoto
 4. Una combinación de los puntos antemencionados

Las Acciones Correctivas indicadas en esta alerta son las acciones de una compañía para resolver estos incidentes y no reflejan necesariamente la posición del IADC o el Comité de Salud y Seguridad Laboral (HSE) del IADC.

Este material se presenta solamente con fines informativos. Los Gerentes y Supervisores deberán evaluar esta información para determinar si puede aplicarse a sus situaciones y prácticas específicas
Propiedad Intelectual ©2005 International Association of Drilling Contractors. Todos los Derechos Reservados
Emitido en agosto del 2006