Labora Vital IPS

CONCEPTO MEDICO INGRESO-MANIPULADOR DE ALIMENTOS



H.C.: 71732335-262332

Fecha y Lugar: 4/06/2021 MEDELLIN

1. INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

Empresa Contratante: PARTICULAR
Dirección:
Teléfono(s): 2222222
NIT: 1
Ciudad: MEDELLIN
E-Mail:
Empresa en Misión: PARTICULAR - .N/A
Actividad Económica:
Nivel de Riesgo: 1

2. INFORMACIÓN DEL TRABAJADOR

Nombre: WILLIAM ALBERTO MONROY CANO
Género: MASCULINO **Edad:** 48
Fecha y Lugar de Nacimiento: 12/08/1972 VEGACHI
Estado Civil: SOLTERO(A)
Dirección: CRR 25 BB 55 A 35 BARRIO EL PINAL
ARL: NO REPORTA
Identificación: 71732335
Teléfono: 2220865
Cargo: INSTRUCTOR (A)
Escolaridad: UNIVERSITARIO
EPS: MEDIMAS
AFP: PROTECCION S.A.
Rh: O+
Móvil: 3174789316

3. CONCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN OCUPACIONAL

NO PRESENTA CONDICION DE SALUD QUE GENERE VULNERABILIDAD AL COVID-19
NO PRESENTA RESTRICCION PARA EL CARGO
SIN RESTRICCIÓN PARA MANIPULAR ALIMENTOS

4. ACLARACIONES AL CONCEPTO MÉDICO

DEBE LABORAR CON LENTES VISION CERCANA***Se recomienda conservar distanciamiento social con demás compañeros entre 1.5 y 2mts entre puestos de trabajo, obligatoriamente usando elementos de protección e implementado medidas higiene personal frecuente y desinfección de herramientas – limpieza y desinfección de puesto de trabajo. (Resolución 0666 de 24 abril de 2020 y Circular 030 de 08 de mayo del 2020 del ministerio de salud y protección social)

5. RESTRICCIONES

NO

6. RECOMENDACIONES

USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL ADECUADOS PARA LA TAREA SEGÚN LOS RIESGOS DEL OFICIO.
LAVARSE LAS MANOS Y ANTEBRAZOS CUANTAS VECES SEA NECESARIO CON AGUA Y JABÓN ANTIBACTERIAL. MANTENER LAS UÑAS CORTAS, LIMPIAS Y SIN ESMALTES. MANTENER EL
CABELLO LIMPIO Y CUBIERTO CON GORRO. EVITAR EL USO DE ACCESORIOS COMO ANILLOS, ARETES Y PEARCING.
REALIZAR EVALUACIÓN SEMESTRAL ODONTOLÓGICA.
REALIZAR DESPARASITACION SEMESTRAL - SOLICITANDOLE AL MEDICO DE LA EPS SU FORMULACIÓN
CUANDO PRESENTE DURANTE EL DESARROLLO DE SUS TAREAS COMO MANIPULADOR LAS SIGUIENTES PATOLOGÍAS: ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA, RINORREA O TOS AGUDA Y
ENFERMEDADES DE LAS MANOS CON SECRECIÓN O HERIDAS ABIERTAS, DEBE EVITAR LA MANIPULACION DE ALIMENTOS.
ADECUADA INDUCCIÓN EN MANEJO SEGURO DE CARGAS E HIGIENE POSTURAL.
REALIZAR PAUSAS ACTIVAS CON ÉNFASIS EN ESTIRAMIENTO Y DESCANSO DE LAS ZONAS INVOLUCRADAS.
VISIOMETRÍA U OPTOMETRÍA PERIÓDICA PARA VERIFICAR AGUDEZA VISUAL ADECUADA.
SE LE REALIZÓ EXAMEN DE KOH DE UÑAS, FROTIS FARINGEO Y COPROLOGICO.

7. PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

ANÁLISIS DE VOZ (VOZMETRIA)	- Evitar los cambios de temperatura drasticos. No gritar, ni hablar en sitios ruidosos. - Respirar por la nariz siempre que se pueda. Evite carraspear para aclarar la voz. Se recomienda mejor toser. - Hidratar la laringe tomando sorbos de agua durante la jornada laboral. - Evite el humo, el cigarrillo, alimentos irritantes y el exceso de alcohol.
AUDIOMETRIA	REALIZADO
OPTOMETRIA	REALIZADO
COPROLOGICO	REALIZADO
FROTIS FARINGEO	REALIZADO
KOH DE UÑAS MANOS	REALIZADO
PERFIL LIPIDICO	REALIZADO
GLICEMIA	REALIZADO
HEMOGRAMA IV	REALIZADO
PARCIAL DE ORINA - UROANALISIS	REALIZADO
ANEXO OSTEOMUSCULAR	NORMAL
ANEXO DERMATOLOGICO (PIEL Y ANEXOS)	REALIZADO

Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica o Programa de Prevención y Promoción

VISUAL

Información de Remisiones

Escaneado con CamScanner

EXAMEN OPTOMETRIA

Labora Vital IPS



INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar: 4/06/2021 MEDELLIN
Paciente: WILLIAM ALBERTO MONROY CANO
Género MASCULINO **Edad:** 48
Fecha Nacimiento: 12/08/1972
Estado Civil: SOLTERO(A)
Dirección CRR 25 BB 55 A 35 BARRIO EL PINAL
Empresa PARTICULAR - .N/A

Tipo de Examen: INGRESO-MANIPULADOR DE ALIMENTOS
Identificación: 71732335
Teléfono 2220865 **Móvil:** 3174789316
Cargo: INSTRUCTOR (A)
EPS: MEDIMAS
Escolaridad: UNIVERSITARIO

EVALUACIÓN

Usa Computador : N **Horas al día :** **Iluminación Artificial :** N **Iluminación Natural :** N Última Evaluación : 0
Tiene algún tipo de exposición a compuestos químicos : N **¿Cuales? :**
Accidentes oculares:
Antecedentes Personales: NO REFIERE
Sintomatología : CONTROL VISUAL
Cirugía ocular : N NO REFIERE
Usa Corrección N
NO **¿Gafas? :** N **¿Lentes de Contacto?** N

Agudeza Visual

Visión Lejana	**Sin Corrección**	**Derecho: 20/ 20**	**Ambos: 20/ 20**	**Izquierdo: 20/ 20**
	Con Corrección;	**Derecho: 20/**	**Ambos: 20/**	**Izquierdo: 20/**
Visión Próxima	**Sin Corrección**	**Derecho: 20/ 40**	**Ambos: 20/ 40**	**Izquierdo: 20/ 40**
	Con Corrección	**Derecho: 20/**	**Ambos: 20/**	**Izquierdo: 20/**
Lensometría	**Izquierdo :**		**Derecho :**	**ADD ;**

Examen Externo: NORMAL
Examen Motor: NORMAL
Oftalmoscopia: NORMAL
Visión cromática OD: NORMAL - OI: NORMAL
Campo Visual OD: NORMAL - OI: NORMAL
Estereopsis: NORMAL
Queratometría OD: NO EXAMINADO - OI: NO EXAMINADO
Retinoscopia OD: NEUTRO - OI: NEUTRO
Subjetivo OD: NEUTRO - AV: 20 - Subjetivo OI NEUTRO - AV: 20

Cie10: PRESBICIA-H524
Cie10: -
Cie10: -
Recomendaciones: REQUIERE DE LENTES SOLO PARA CERCA
Diagnóstico: PRESBICIE

Concepto: DISMINUCION DE LA AGUDEZA VISUAL Y FUNCION BINOCULAR DENTRO DE PARAMETROS NORMALES.

Formula Final: OD: OI:
ADD : **Distancia Pupilar :**
Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica : N Remitido: -

USO EXCLUSIVO DEL PACIENTE

CARLOS MARIO MORENO MOSQUERA
Profesional

WILLIAM ALBERTO MONROY CANO 71732335
Firma y cédula del Paciente

Escaneado con CamScanner