		Page 1	of 5		Histo	ria	Clínica O	cupa	acior	al		
Ciudad Departa			tament	amento Fecha 1/05/20 12:00 AM				AM				
	Tipo De Evaluación											
Ingreso Periódico				Egreso ¿Otro, cuál?								
				2. le	dentificac	ión (del pacient	е				
Nomb	re Comple	eto						Tipo		Numero	1010)
Géner	·O		M	Edad]			Fech	a nac	imiento	8/05	5/20 12:00 AM
Lugar	Nacimient	to		Estado	Civil		UniónLibr	 е	Esco	laridad	NING	GUNA
Cargo-	dependend	cia ewfewf		Dir	Dirección Casa		jbkjb	kjb		eléfono		213213
EPS	Indefinido)		AFP	Inbjlbkjbk	 ĸjb			ARL		h	ıvjvjhvj
	3. Historia Laboral											
3.1 Cc	ondiciones	de trabaj	o actual									
Nomb	re de la er	npresa d	dsgdsgsd	lg		Actividad económica jbkhbkjbkj		jbkjb	kj			
Fecha	de ingres	o 1/05/20) 12:00 A	M	Antigüed	ad:	fgdfg	С	argo	bnkjbk	biub	i
Descripción de tareas o funciones del cargo: oihdoqidhwoihpojpojpojpojpojpojpoj n												
TNT n ty												
3.2 Cc	3.2 Condiciones de trabajo previos											

3.3 A	Antecedentes	de accidentes	de trabajo d	o enfermedades	laborales
-------	--------------	---------------	--------------	----------------	-----------

Ha sufrido accidentes de trabajo?

	Page 2 of 5	Historia Clínica Ocupacional	
Tiene alguna e	enfermedad laboral?		
3.4 Exposición	a factores de riesgo		
3.4 Exposición	a factores de riesgo		

	Page 3 of 5	Historia	a Clínica Ocupac	ional		
1. Motivo de consulta y enfermedad actual						
5. Antecedentes	8					
5.1 Personales:						
A. Patológicos	•					
B. Quirúrgicos						
C. Farmacológi	cos					
D. Alérgicos						
E.Traumáticos						
F. Tóxicos						
G. Hospitalarios	S					
H. Inmunológico	os					
I. G/O						
I. G/O						
5.2 Familiares						
5.3 Estilos de v	ida:					
A. Tabaquismo						
B. Consumo de						
C. Realización	de actividad física:					
D. Actividades	extralaborales					
6. Revisión por	sistemas					
7. Examen Físic					•	
Tensión arterial	l: <u>9.0</u> Fi	recuencia cardiaca:	9.0 Frec	uencia respirato	ria: 9.0	
SatO2: 9.0	Pe:	so: <u>9.0</u>	Talla: 9.0	IMC:	9.0	
Lateralidad:	DIESTRO					

l

	Page 4 of 5	Historia Clínica Ocupacional	
Cabeza y Cue	ugiugi		
Tórax	giug		
Abdomen	iug		
Genitourinari	iug o		
Columna	iug		
Miembros superiores e inferiores	iu		
Osteomuscula	giugi ar		
Neurológico	giugiug		
Piel y flanera	iug s		
8. Paraclínicos			

9. I	Impresión	diagnóstica
------	-----------	-------------

Page 5 of 5	Historia Clínica Ocupacional	
rage 5 01 5		
11. Recomendaciones		
Recomendaciones médicas (remis	ones, tratamientos):	
ugiugiug		
	0.75	
Recomendaciones ocupacionales (uso de EPP, ingreso a SVE, recomendaciones, re	ubicaciones):
khvhv		
Hábitos y estilos de vida saludable	S:	
hvjhv		

l