

INVITACIÓN A COTIZAR No. 081 DE 2019

ANEXO No. 6

EL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – INVITA A PRESENTAR PROPUESTAS PARA REALIZAR EXÁMENES MÉDICOS DE INGRESO, DE EGRESO, POST INCAPACIDAD Y PERIÓDICOS A LOS SERVIDORES DEL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA – ESE, QUE CONTRIBUYAN A ESTABLECER LAS CONDICIONES DE SALUD DE LOS SERVIDORES PARA EL DISEÑO DE PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES Y MEJORA SU CALIDAD DE VIDA, ACORDE A ESTA INVITACIÓN, SUS ANEXOS Y EL CONTRATO QUE SE CELEBRE PARA EL EFECTO.

VIGILANCIA MÉDICA PARA LA EXPOSICIÓN OCUPACIONAL A XILENO

Fecha: _____

Nombre: _____ Apellido: _____

Identificación: _____ Sexo: _____

Edad: _____ Peso: _____ Talla: _____ IMC: _____

PROCESO/OPERACIÓN ASIGNADA

Almacenamiento y/o despacho	
Uso y/o manipulación	
Manipulación de desechos	

PERFIL DE EXPOSICIÓN

Duración de la jornada Días por semana

Tiempo de exposición/día Ingreso al cargo

SISTEMAS DE CONTROL AL MOMENTO DE LA EXPOSICIÓN

PROTECCIÓN		SI	NO
Fuente			
Medio			
Individuo	Ropa		
	Guantes		
	EPP respiratoria		
	EPP ocular		
	Botas		

EXPOSICIÓN NO OCUPACIONAL

ACTIVIDAD	SI	NO
Actividades artesanales		
Limpieza con solventes		
Otros		

HÁBITOS Y ANTECEDENTES

ACTIVIDAD	SI	NO
Consumo de licor		
Consumo de cigarrillo		
Uso de sustancias psicoactivas		
Alteración renal		
Alteración hepática		
Alteración SNC		

CARACTERÍSTICAS DE LA EXPOSICIÓN

Inhalación☐

Dérmica☐

Si es dérmica especifique la localización y extensión:

Fecha de la exposición:

SÍNTOMAS

SÍNTOMAS	SI	NO	FECHA DE APARICIÓN
Alteración en la memoria			
Dificultad para concentrarse			
Dificultad para seguir ordenes			
Se siente enojado			
Se siente triste			
Anormalmente cansado			
Pérdida de equilibrio			
Alteraciones en la audición			
Alteraciones en la visión de colores			
Hormigueo en alguna parte del			

cuerpo			
Disminución de la fuerza			
Pérdida de apetito			
Cefalea			

MEDICIÓN AMBIENTAL

CONTAMINANTE	TLV - TWA	Ceiling	Steel
Xilol			

CONTROL PARACLÍNICO

	INGRESO	PERIODICO	PERIODICO	POST EXPOSICIÓN
FECHA				
HB				
HTC				
FSP				
RTO ERITROCITO				
RTO LEUCOCITOS				
TGO				
BILIRRUBINAS				
TGP				
FA				
UROANÁLISIS				

	PERIODICO	PERIODICO	POST EXPOSICIÓN
FECHA			
Ácido metilhipúrico en orina			

HB: Hemoglobina
HTC: Calcitonina
FSP: Frotis de sangre periférica
RTO Eritrocitos: Recuento Eritrocitos
RTO Leucocitos: Recuento Leucocitos
TGO: Transaminasa Glutámico oxalacética
TGP: Transaminasa glutámico pirúvica
FA. Fosfatasa alcalina

Nombre del médico: _____



Firma del médico: _____