HISTORIA CLINICA OPTOMETRIA

Fecha: 1730/ 55017	
Nombres WAM PABO AGODEO Apell	idoc
EdadTeléfonoCelular	Ocupación:
Empresa MIDFINCA Seguridad Social	Dirección Domicilio
Sector Persona Responsable	Teléfono
Parentesco Acompañante	Parentesco
Teléfono	raientesco
ANAMNESIS: Último examen visual U Mars A.V	AV VL SC AV VP SC
DUCCIONES	009/12 000/
	OIZO Se OIC
AV CC VI. AV CC VP ESFERA CI	LINDRO EJE ADO
OD	LINDRO EJE ADD
01 767	
Tipo de lentes	
Uso de	las gafas
Alérgico a medicamentos: SI NO ✓ Cual?	
Antecedentes Oculares SI NO Cual?	
Antonia	
Antecedentes Personales SI NO Cual?	
Antecedentes Familiares SI NOCual?	
Motivo de Consulta La France	
Dolor de Cabeza SINO Ardor Ocular SINO Pican k	os gige St. Blo Zana
	Visión Borrosa SINO_/
Jsa computador SI NO Que intensidad	
sa Celular SINO Que intensidad	
ire Acondicionad/Ventiladores SINO Que intensidad	
Que intensidad	

QUERATOMETRIA OD	7	01		
BIOMICROSCOPIA OD Sim		: 00		
			•	
01 12			8 18	1.
ESTADO MOTOR LEJOS 33CI	M 20CM	PPC 1	HIRSCHBERG	
FONDO DE OJO: OD: Coloración				<u> </u>
Esc 07 R/V 1	7			12.0
	<u> </u>	A in a		
Ol Coloración	m	· · ·	A	
Esc CV R/V		400	AVL	AVP
Retinoscopia Estática OD	The Weyn of the	ADD	AVP	
OI tel	ADD	_AVLAVL		8
Subjetivo OD	ADD_	1 1 1 1 1 1 1 1	. /)	co
OI /	ADD	AVL	13/20 AVP_	
RX Final		To Marketon of State	2	
OD V	ADD /	AVL) 4	AVP CV	NP
01 /	ADD ,	AVL 2	he AVP Co	NP
	The second	· · · /		
Tipo de lente	AR SL	NO Transi	tions SINO	Foto SI N
Material: Policarbonato SINO	CR-39 SINOA	lto índice SIN	o ·	
		Titmus (Mosca)		
Test Ishihara				
Diagnóstico: furtinge				
	$\sim 20\%$			*
Conducta:	2. 14			
	<u> </u>	•		
Próximo Control	0			
FIDAIIIIO COIN. O.	MIN			
			A .	1.
//	templant		1/1	1 1/1
			tim lahla	Jule 101
Firma y Sello Profesional	111	Firma Paciente	VIV.	Da