




APÉNDICE N° 02: EVALUACIÓN OFTALMOLÓGICA

Apellidos Y Nombres

Edad 43 Años

Evaluación: Pre Ocupacional () Ocupacional () Post Ocupacional ()

Empresa

OJOS	SIN CORREGIR		CORREGIDA		ENFERMEDADES OCULARES		
	OJO DERECHO	OJO IZQUIERDO	OJO DERECHO	OJO IZQUIERDO			
VISIÓN DE CERCA	J1 0.50	J2 0.75	J3 1.00	J4 1.25	DESCRIPCION ENF OCUARES		
VISIÓN DE LEJOS	20/20	20/30	20/40	20/50			
VISIÓN DE COLORES (TEST DE ISHIHARA)	NORMAL				REFLEJOS PUPILARES		
					CONSERVADOS		
FONDO DE OJO (FUNDOSCOPIA)	MÁCULA OD	SIN HALLAZGOS	MÁCULA OI	CON HALLAZGOS	PRESIÓN INTRAOCULAR		
	NERVIO ÓPT OD	CON HALLAZGOS	NERVIO ÓPT OI	SIN HALLAZGOS	OD	11 mmHg	
	RETINA OD	SIN HALLAZGOS	RETINA OI	CON HALLAZGOS	OI	12 mmHg	
NOMBRES Y APELLIDOS DEL MÉDICO					CMP/RNE		
PRO LAY EDUARDO							
				FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO   CLINICA SAN LORENZO Dr Eduardo Pro Lay MEDICO - RADIOLOGO CMP : 31473 RNE: 28439			
FIRMA DEL EXAMINADO						HUELLA DEL EXAMINADO	
CON LA CUAL DECLARA QUE LA INFORMACIÓN DECLARADA ES VERAZ							
HALLAZGOS							
CIE 10			ESPECIFICACIONES				
NO SE HAN REGISTRADO DATOS.							