ÓPTICA MINI-GALERIAS

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS PERSONALES** | | | | | |
| **NOMBRE: LUISA FERNANDA PALACIOS CHAVEZ** | | | | **FECHA:** | **17/11/23** |
| **COMUNA::** | | | **F.NACIMIENTO: 6/12 /98** | **TELÉFONO: 5564766258** | |
| **OCUPACIÓN: ESTUDIANTE** | | | **EDAD:24** | **RUT:** | |
| **ANAMNESIS** | | | | | |
| **MOTIVO: LA SEÑORITA PALACIOS CHÁVEZ SE PRESENTA CON QUEJAS RELACIONADAS CON SU SALUD VISUAL. REFIERE EXPERIMENTAR DIFICULTAD PARA ENFOCAR OBJETOS A DISTANCIAS ESPECÍFICAS Y FATIGA OCULAR, ESPECIALMENTE DURANTE PERÍODOS PROLONGADOS DE ESFUERZO VISUAL. ESTOS SÍNTOMAS SUGIEREN POSIBLES CAMBIOS EN LA REFRACCIÓN O LA NECESIDAD DE UNA ACTUALIZACIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN DE LENTES.** | | | | | |
| **ANTECEDENTES GENERALES:** | | **DM ( ) TTO: NENKHFBJHBFKEJ** | **HTA ( ) TTO:** | **ALERGIAS ( NO )**  **EMBARAZO ( NO )** | |
| **FÁRMACOS: NINGUNO** | | | **OTRAS PATOLOGÍAS: NO PRESENTA** | | |
| **ANTECEDENTES OCULARES:** | | | **LENTES: ( )** | **ÚLTIMO CONTROL: 5 AÑOS** | |
| **CX ( )** | | GL ( ) TTO: | | **OTROS: POCO USO DE LENTES** | |
| **ANTECEDENTES FAMILIARES** | | | **AMETROPÍAS ( NO ) FAMILIAR:** | | |
| **GLAUCOMA:** | **(NO ) FAMILIAR:** |  | **ESTRABISMO: (S Í ) FAMILIAR: PADRE Y MADRE** | | |
| **OTROS:** | | | | | |
|  | | | | | |
| **EXÁMENES** | | | | | |
| **AV 20/20 PL OD** | | **SC:** | **CC:** | **CAE:** | |
| **OI** | | **SC:** | **CC:** | **CAE:** | |
| **AV PC ODI** | | **SC: CC:** | | | |
| **OPTOTIPO UTILIZADO:** | | | **OBS:** | | |
| **OFTALMOSCOPÍA** | | **OD:** | | | |
| **OI:** | | | |
| **EVALUACIÓN PUPILAR** | | **ROJO PUPILAR: Pte ( ) Sim ( )** | **RFM ( )** | **P I R R L A** | |
| **BIOMICROSCOPÍA** | | **OD:** | | | |
| **OI:** | | | |
| **TONOMETRÍA APLANÁTICA**  **HORA::** | | **OD: mmHg** |  |  | |
| **OI: mmHg** |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **EVALUACIÓN MOTORA-SENSORIAL** | | | |
| **CT PL CC/SC** |  | **CT PC CC/SC** |  |
| **CONVERGENCIA:** | | **PPC:** | **RC:** |
| **MOTILIDAD:** | | | |
| **ESTEREOPSIS:** | | **T. Hiíschbeíg:** | |
| **A. F.** | **PL** | | |
| **PC** | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **OPTOMETRÍA** | | |
| **LENSOMETRÍA** | **OD:** | |
| **OI:** | |
| **RETINOSCOPÍA** | **OD:** | |
| **OI:** | |
| **REFRACCIÓN SUBJETIVA** | **OD:** | **AV:** |
| **OI:** | **AV:** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **RECETA DE LENTES** | | | |
| **PL** | **OD:** | **AV:** | **DIP:**  **mm** |
| **OI:** | **AV:** |
| **PC** | **OD:** | **AV:** | **DIP:**  **mm**  **ADD: esf** |
| **OI:** | **AV:** |

**INDICACIONES:**