



CENTRO DE
DIAGNÓSTICOS
OFTALMOLÓGICOS

Solicitud de Exámenes
RUT: 77.774.340-6

222455200

Evaristo Lillo 78 local 11
Las Condes

222462373

Asturias 335
Las Condes

Nombre: CELILIO RODRIGUEZ

Fecha: 05/10/23

Diagnóstico: GLAUCOMA TOTAL

Edad: 54

- | | | | |
|-------------------------------------|---|-----------|----|
| <input type="checkbox"/> | Angiografía Ultra Campo Amplio Optos (Con Fluoresceína) | | |
| <input type="checkbox"/> | Retinografía Ultra Campo Amplio Optos | 12.01.016 | X2 |
| <input type="checkbox"/> | Angiografía con Fluoresceína Convencional | 12.01.012 | X1 |
| <input type="checkbox"/> | Retinografía Macula _____ Papila _____ Panorámica _____ | 12.01.012 | X1 |
| <input type="checkbox"/> | Angio OCT Optovue | | |
| <input type="checkbox"/> | Test de Osmolaridad Lagrimal | | |
| <input type="checkbox"/> | OCT Retina | | |
| <input type="checkbox"/> | OCT Glaucoma | | |
| <input type="checkbox"/> | OCT Polo Anterior Visante | | |
| <input type="checkbox"/> | Topografía Corneal Pentacam | 12.01.043 | X2 |
| <input type="checkbox"/> | Ecobiometría Óptica IOL Master 700 | 12.01.020 | X1 |
| <input type="checkbox"/> | Curva de Tensión Aplanática | 12.01.004 | X2 |
| <input type="checkbox"/> | Campo Visual Computarizado | 12.01.042 | X2 |
| <input type="checkbox"/> | Campo Visual de Goldman | 12.01.010 | X2 |
| <input type="checkbox"/> | Perimetría FDT Matrix | 12.01.042 | X2 |
| <input type="checkbox"/> | Prueba de Provocación | 12.01.011 | X2 |
| <input type="checkbox"/> | Tonometría Aplanática | 12.01.014 | X2 |
| <input type="checkbox"/> | Tensión Matinal | | |
| <input type="checkbox"/> | Microscopía Especular _____ Microscopía Confocal _____ | | |
| <input type="checkbox"/> | Paquimetría Ultrasónica | | |
| <input type="checkbox"/> | Pupilometría Sistema Colvard | | |
| <input type="checkbox"/> | Test de Schirmer | 12.01.003 | X2 |
| <input type="checkbox"/> | Autorrefractometría c/s cicloplegia | | |
| <input type="checkbox"/> | Test de Colores Fansworth | | |
| <input type="checkbox"/> | Ecobiometría Ultrasónica | 12.01.020 | X1 |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Ecografía Ocular Modo B | | |
| <input type="checkbox"/> | Ultrabiomicroscopía (UBM) | | |
| <input type="checkbox"/> | Estudio de Estrabismo | | |
| <input type="checkbox"/> | Ortóptica por Sesión | | |
| <input type="checkbox"/> | Diploscopia | | |

Médico: _____ RUT: _____ Firma: _____

Dr. Cristian Duran Besoain
Rut: 10.344.171-4
Médico Oftalmólogo
Clínica Bicentenario

WWW.CDOSA.CL