CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA
Tel.:6724263 Nit.:800008240-1
HISTORIA DE OPTOMETRIA

Paciente:	CORREA TURIZO ALEIDIS DE	**Documento:**	**CC 45468607**
Fecha de atención:	31/10/2022 11:41:28 AM	**Fecha salida de atención:**	31/10/2022 11:50:32 AM
Edad:	57 A, 6 M, 3 D	**Sexo:**	Masculino
Fecha de Nacimiento:	28/04/1965	**Estado civil:**	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOLIVAR	**Ocupación:**	-
Dirección:	CAMPESTRE	**Teléfonos:**	3164241087
Entidad:	SENA	**Contrato:**	SENA
Régimen:	CONTRIBUTIVO	**Tipo de Usuario:**	COTIZANTE

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre:	aleidis
Teléfono:	3135272181
Parentesco:	OTRO (a)

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

Motivo consulta:	VENGO POR CONTROL
Enfermedad Actual:	PACIENTE ASISTE A CONSULTA POR CONTROL

TIPO DE EXAMEN:	PRIMERA VEZ COC
OCUPACION HABITUAL:	-

ANTECEDENTES

FAMILIARES

1 OFTALMOLOGICOS	No refiere
2 REFRACTIVOS	No refiere
8 ALERGICOS	No refiere
92 CANCER	No refiere
93 GLAUCOMA	No refiere
94 OTROS	No refiere

PERSONALES

1 OFTALMOLOGICOS	No refiere
2 REFRACTIVOS	No refiere
3 PERINATALES	No refiere
4 HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere
5 DIABETES	No refiere
6 ENDOCRINO Y METABOLICOS	No refiere
7 AUTOINMUNES	No refiere
8 ALERGICOS	No refiere
9 FARMACOLOGICOS	No refiere
91 QUIRURGICOS	No refiere
92 CANCER	No refiere
93 GLAUCOMA	No refiere
94 OTROS	No refiere

LABORALES

ACCIDENTES DE TRABAJO	No refiere
DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN	No refiere
DEFICIENCIA DE VENTILACION	No refiere
DISTANCIA DE TRABAJO	No refiere
EXPOSICION A BACTERIAS, VIRUS Y HONGOS	No refiere
EXPOSICION A HUMO	No refiere
EXPOSICIÓN A LÍQUIDOS	No refiere
EXPOSICIÓN A PARTICULAS	No refiere
EXPOSICIÓN A QUÍMICOS	No refiere
EXPOSICIÓN A RADIACIONES	No refiere
EXPOSICIÓN A RUIDOS	No refiere
EXPOSICIÓN A VARIACIONES DE TEMPERATURA	No refiere
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL	No refiere
OTROS	No refiere
POSICIONES POSTULARES	No refiere
USUARIO DE COMPUTADOR	No refiere

HABITOS

ALCOHOL	No refiere
DEPORTISTA	No refiere
DROGAS	No refiere
FUMADOR	No refiere
LENGUA PROTACTIL	No refiere
MALA HIGIENE BUCAL	No refiere
RESPIRACION BUCAL	No refiere

AGUDEZA VISUAL LEJOS

	Ojo derecho	Ojo izquierdo
(AVSC) SIN correción	**20/100**	**20/100**

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA
Tel.:6724263 Nit.:800008240-1
HISTORIA DE OPTOMETRIA

Paciente:	CORREA TURIZO ALEIDIS DE	**Documento:**	**CC 45468607**
Fecha de atención:	31/10/2022 11:41:28 AM	**Fecha salida de atención:**	31/10/2022 11:50:32 AM

AGUDEZA VISUAL CERCA

	Ojo derecho	Ojo izquierdo
(AVSC) SIN correción	**2.00 M a 33c**	**2.00 M a 33c**

EXAMEN EXTERNO

PUPILA	HIRSCHBERG CENTRADO, REFLEJOS PUPILARES PRESENTES
PARPADOS	SANOS AO
P.LAGRIMAL	PERMEABLES AO, SANOS AO
CONJUNTIVA	CONJUNTIVA BULBAR-TARSAL SANA, SANA AO
CORNEA	TRANSPARENTE AO
CRISTALINO	ESCLEROSIS CRISTALINO INCIPIENTE AO
C.ANTERIOR	CAF AO
IRIS	-

COVER TEST

	Sin Corrección		Con Corrección	
	Horizontal	**Vertical**	**Horizontal**	**Vertical**
Lejos	ORTHO=ORTOFORIA			
Cerca	ORTHO=ORTOFORIA			

KERATOMETRIA

OJO	Horizontal	Vertical	Eje	Miras
Derecho	No Aplica			
Izquierdo	No Aplica			

RETINOSCOPIA ESTATICA

Ojo;	Esfera	Cilindro	Eje	Sombras
Ojo Derecho	+2.50			
Ojo Izquierdo	+2.50			

SUBJETIVO

	Esfera	Cilindro	Eje	AVVL	AVVP	AVPH	ADICIÓN	DNP
Ojo Derecho	+3.00			20/20 (1.00)	0.50 M a 33c		+2.50	
Ojo Izquierdo	+2.50			20/20 (1.00)	0.50 M a 33c		+2.50	

DIAGNOSTICOS

DX REFRACTIVO:
AO dx PPAL: H524 PRESBICIA
Finalidad de la consulta: DETECCION DE ALTERACIONES DE AGUDEZA VISUAL
Causa Externa: OTRA

FORMULA DE LENTES OFTÁLMICOS LEJOS

	RX LEJOS				RX CERCA		
OJO	**ESFERA**	**CILINDRO**	**EJE**	**PRISMA**	**BASE**	**A. VISUAL**	**DNP**
Derecho	**+3.00**					**20/20**	
Izquierdo	**+2.50**					**20/20**	

Formula de lentes Oftálmicos CERCA

Ojo	Esfera	Cilindro	Eje	Prisma	Base	A. Visual
Derecho	+2.50 ADD					0.50 M a 3
Izquierdo	+2.50 ADD					0.50 M a 3

PROXIMO CONTROL: 1 año Martes 31 de Octubre de 2023
VIGENCIA DE LA FORMULA: 30 días Miercoles 30 de Noviembre de 2022
CLASE DE LENTES: BIFOCAL INVISIBLE
CLASE DE FILTRO: SIN FILTRO
DISTANCIA PUPILAR: 60/62
RECOMENDACIONES: POLI.

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA
Tel.:6724263 Nit.:800008240-1
HISTORIA DE OPTOMETRIA

Paciente:	CORREA TURIZO ALEIDIS DE	**Documento:**	**CC 45468607**
Fecha de atención:	31/10/2022 11:41:28 AM	**Fecha salida de atención:**	31/10/2022 11:50:32 AM

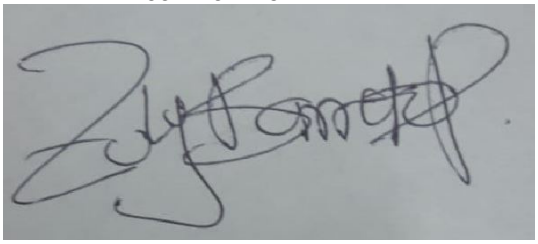
FORMA DE USO: PERMANENTES

MEDICAMENTOS Y PRESCRIPCIONES

PRESCRIPCIÓN NO.

Origen: OTRA
Diagnóstico: H524 PRESBICIA
Medicamento:: POLIETILENGLICOL 400+PROPILENGLICOL (SYSTANE ULTRA®) FRASCO GOTERO X 10ML (4 + 3) mg
Posología: APLICAR 1 GOTA CADA 6 HORA EN AMOBOS OJOS. MEDICAMENTO SE ENCUENTRA EN PLAN OBLIGATORIO DE SALUD: R 2481-2020

CONDUCTA:
1. SE DA RX OPTICA
2. SE EXPLICA ESTADO DE SALUD
3. POLIETILENGLICOL
4. CONTROL ANUAL



Profesional: BARRETO PEREZ ZULY PATRICIA
CC: 1047482237
Registro profesional: 1047482237

QR de Validación