



EXAMEN DE OPTOMETRÍA

DATOS PERSONALES

Atención N°: 708

Fecha: 27/01/2020 Municipio: CALI (VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA) CC: 1075232450 Nombre: HORTA GONZALEZ YULI PAOLA Edad: 31 AÑOS 6
 Genero: FEMENINO Profesión o Cargo: INSTRUCTORA Empresa: PARTICULARES
 Eps: SURA Tipo Evaluación Médica: EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ÉNFASIS OSTEOMI F. Último Examen: 01/05/2019
 Lugar del Último Examen: GMO UNICENTRO Motivo Consulta: EXAMEN DE CONTROL ANUAL

ANTECEDENTES VISUALES

ANTECEDENTES FAMILIARES	NIEGA
ANTECEDENTES PERSONALES	NIEGA
ANTECEDENTES OCUPACIONALES	NIEGA
EXPOSICIÓN LABORAL VISUAL	
LENTES DE CONTACTO	NO USA
MULTIFOCAL	NO
TIPO DE USO	NO APLICA
TRAE RX	NO
ÚLTIMO DIAGNÓSTICO	
USA ANTEOJOS	NO USA

PRUEBAS REALIZADAS

SINTOMATOLOGÍA

ASINTOMÁTICO

AGUDEZA VISUAL SIN CORRECCIÓN		AV/VL	AV/VP	PH	AGUDEZA VISUAL CON CORRECCIÓN		AV/VL	AV/VP
O.D:	NO APLICA	20/ 50	0.50	N/A	NO APLICA		N/A	N/A
O.I:	NO APLICA	20/30+	0.50	N/A	NO APLICA		N/A	N/A
A.O:	NO APLICA	20/30+	0.50	N/A	NO APLICA		N/A	N/A

EXAMEN EXTERNO

OJO DERECHO: SANO

OJO IZQUIERDO: SANO

REFLEJOS

OBSERVACIÓN: PRESENTES Y NORMALES

COVER TEST

VISIÓN LEJANA: NORMAL

VISIÓN PROXIMA: NORMAL

MOTILIDAD OCULAR

OBSERVACIÓN: NORMAL

PUNTO PRÓXIMO DE CONVERGENCIA

OBSERVACIÓN: NORMAL 6 CM

OFTALMOSCOPIA

OJO DERECHO: FONDO DE OJO APARENTEMENTE NORMAL

OJO IZQUIERDO: FONDO DE OJO APARENTEMENTE NORMAL

QUERATROMETRÍA

OJO IZQUIERDO: K' = 4650/4600X0

OJO DERECHO: K' = 4650/4800X0

REFRACCIÓN

OJO DERECHO	00.00-1.75X0	AV VL 20/ 20
OJO IZQUIERDO	00.00-1.00X0	AV VL 20/ 20

RX FINAL

OJO IZQUIERDO	00.00-1.00X0	AV VL 20/ 20	AV VP 20/ 0.5
OJO DERECHO	00.00-1.75X0	AV VL 20/ 20	AV VP 20/ 0.5

VISIÓN COLOROJO DERECHO: **NORMAL**OJO IZQUIERDO: **NORMAL****ESTEREOPSIS**OBSERVACIÓN: **NORMAL (40" DE ARCO)**

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	OJO	ORIGEN	TIPO
H522	ASTIGMATISMO	AMBOS	COMÚN	1 - IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

CONDUCTA Y/O RECOMENDACIONES

CONTROL EN UN AÑO

USAR CORRECCIÓN ÓPTICA PERMANENTE

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:

SE DA CORRECCION VISUAL

CONTROL UN AÑO

USO PERMANETE

REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

OPTOMETRA

ANGELA MARIA GARZON P.
OPTOMETRA
R.A.S.V. 12961

Firma: _____

Nombre: GARZON PINILLA ANGELA MARIA

R. M.: 12961

L.S.O.: _____

PACIENTE

Firma: _____

Nombre: HORTA GONZALEZ YULI PAOLA

CC: 1075232450