Clinisur IPS Ltda. Salud Ocupacional

**CLINISUR IPS 1 LTDA**
Nit. 900148264 - 9
Dirección: CALLE 27 SUR No 19-07
Tel: 2784705

## VISIOMETRÍA

Fecha examen: **13/04/2024**

Doc. Identidad **CC 60379020** Nombre **JASMIN RODRIGUEZ BALANTA** Fecha Nacimiento. **04/01/1977**
Entidad **PARTICULAR** Edad **47 años** Ocupación **AUXILIAR DE ENFERMERIA**
H.C No Ingreso (X) Periódico ( ) Retiro ( ) Caso Ocupacional ( ) Reubicación ( )
Post incapacidad ( ) Trabajo en alturas ( ) Control ( ) Ingreso al SVE ( )
Empresa EXM OCUPACIONAL-VISIOMETRIA Cargo AUXILIAR DE ENFERMERIA Antiguedad del cargo
Fondo de Pensiòn EPS E.P.S. SANITAS S.A. ARL

### ANAMNESIS

Último Examen Visual **1 AÑO** Usa anteojos: SI ( ) NO (X) VL ( ) VP ( ) PC ( ) Bifocal ( )
Progresivo ( ) Filtros ( ) LC RGP ( ) LC BLANDO ( ) Frecuencia de uso: Permanente ( ) Ocasional ( )
Usa protección ocular gafas de seguridad o máscara ? SI ( ) NO (X) Cirugías: SI ( ) NO (X) Cual ?
Accidentes oculares SI ( ) NO (X) Cual ?
Signos y síntomas: Asintomático (X) Disminución visual de cerca ( ) Disminución visual de lejos ( ) Cefaleas ( ) Resequedad ocular ( )
Ardor Ocular ( ) Lagrimeo ( ) Cansancio Ocular ( ) Irritación ( ) Fotofobia ( ) Prurito Ocular ( ) Salto de renglón ( )
Antecedentes personales y/o familiares

### AGUDEZA VISUAL

| CC | VL | VP | SC | VL | VP |
|---|---|---|---|---|---|
| OD | 20/20- | 20/20 | | 20/50 | 20/20 |
| OI | 20/20- | 20/20 | | 20/50 | 20/20 |
| AO | | | | | |

### LENSOMETRIA

| | ESF | CIL | EJE | ADD |
|---|---|---|---|---|
| OD | | | ° | |
| OI | | | ° | |

### EXAMEN EXTERNO

| | OD | OI |
|---|---|---|
| Segmento Anterior: Hiperemia conjuntival | ( ) | ( ) |
| Pterigio N | ( ) | ( ) |
| Pterigio T | ( ) | ( ) |
| Pinguécula | (X) | (X) |
| Nevus | ( ) | ( ) |
| Blefaritis | ( ) | ( ) |
| Blefaritis seborreica | ( ) | ( ) |
| Secreción | ( ) | ( ) |
| Leucoma Corneal | ( ) | ( ) |
| Ptosis palpebral | ( ) | ( ) |
| Otros: | | |

### MOTILIDAD OCULAR

VL: **ORTHO** VP: **ORTHO** HISHBERG: **CENTRADO**
Duciones: **N** Versiones: **N** PPC: **4CM**

### INTERPRETACIÓN

| | OD | OI |
|---|---|---|
| No requiere corrección óptica | ( ) | ( ) |
| Defecto refractivo adecuadamente corregido | (X) | (X) |
| Defecto refractivo inadecuadamente corregido | ( ) | ( ) |
| Defecto refractivo no corregido | ( ) | ( ) |
| Gafas no formuladas | ( ) | ( ) |

### TEST OCUPACIONALES

| | Visión cromática | Vis. profun. | Vis. confron. |
|---|---|---|---|
| OD | (X) Discromatopsia ( ) Ceguera al color ( ) | 40" ARCO | |
| OI | (X) Discromatopsia ( ) Ceguera al color ( ) | | |

### IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

| | OD | OI |
|---|---|---|
| Emetropia | ( ) | ( ) |
| Ametropia | (X) | (X) |
| Disminución visual | ( ) | ( ) |
| Otros: | | |

### RECOMENDACIONES

Valoración por optometría clínica ( ) Valoración por oftalmología ( )
Control Visiometría (X)

### RETINOSCOPIA

Refracción:

| | Esfera | Cilindro | Eje |
|---|---|---|---|
| OD | | | |
| OI | | | |

Subjetivo: DP:

| | Esfera | Cilindro | Eje | AV | ADD |
|---|---|---|---|---|---|
| OD | | | | | |
| OI | | | | | |

### DIAGNÓSTICOS (Código - Enfermedad)

H521 MIOPIA
H111 DEGENERACIONES Y DEPOSITOS CONJUNTIVALES

### CONCEPTO

( ) Apto ( ) No Apto ( ) Aplazado

**RECOMENDACIONES**

**OBSERVACIONES**

Powered by CamScanner

Sindy Paola Rodriguez Suarez
C.C. 1022340733
ORIGINAL
UNIVERSIDAD DE LA SALLE

SINDY PAOLA RODRIGUEZ SUAREZ
Especialidad:
CC: 1022340733 RM:

Powered by CamScanner