

SOLICITA: SOLICITA PERMISO POR SALUD

**SEÑORA : Dr. JOSE LUIS NAVARRO SAAVEDRA
DIRECTOR (E) DE LA UGEL EL DORADO**

S.D.

ANA LUISA TORRES CERNA con DNI N° 17900719, con 58 años de edad, domiciliada en San José de Sisa en Jr. Comercio N° 100, Provincia El Dorado, Región San Martín, ante usted con el debido respeto me presento y expongo-.

Que, siendo intervenida quirúrgicamente de emergencia, solicito permiso para el día 12 de abril, la operación será en la ciudad de Trujillo, comprometiéndome a regularizar la documentación correspondiente después de la operación.

Por lo expuesto

Pido a usted acceder a mi solicitud por ser de justicia.

San José de Sisa, 11 de abril del 2024



**ANA LUISA TORRRES CERNA
DNI 17900719
SOLICITANTE**

PROTOCOLO PRE-OPERATORIO
UNIDAD DE CIRUGIA REFRACTIVA
OFTALMOSALUD

(6)

Nombres y Apellidos: <u>Ana Torres Cerna</u>	Fecha: <u>27/03/24</u>
Historia Clínica:	Edad: <u>50 años</u> Sexo: <u>F</u>

Usuario de LC	NO:	SI:	Tipo:	LCB:	RGP:	Ceso uso:
Cx Previa:						

Rx Subjetiva:

	AV sc	ESF	CIL	EJE	AV cc
OD	<u>20/40+</u>	<u>+4.50</u>	<u>-1.25</u>	<u>85</u>	<u>20/25-2</u>
OS	<u>20/100</u>	<u>+2.25</u>	<u>-2.25</u>	<u>170</u>	<u>20/70-2</u>

Post faco Multifocal: ☐ Monofocal: ☐

Binocular	AV Cerca S/C	AV Lejos S/C	ESF	CIL	EJE	AV Lejos C/C	AV Cerca C/C	Binocular C/C
C:	OD:							C:
L:	OI:							L:

Rx c/cicloplejia:

	AV sc	ESF	CIL	EJE	AV cc
OD					
OS					

Paquimetría:	OD:	OI:
--------------	-----	-----

Rx FINAL:

Monovisión: SI: ☐ NO: ☐ Dominante: OD: ☐ OS: ☐

	ESF	CIL	EJE	AV cc
OD				
OS				

Target:

Rx Nomograma Excimer Láser:

	AV sc	ESF	CIL	EJE	AV cc
OD					
OS					

Comentarios:

Nota: Esta RX es únicamente para cirugía de Excimer Láser.

Óptómetra Responsable	Cirujano Responsable	Enfermera Responsable de Programación

1 mes

OD: +3.00 -1.00 x 85 20/40+

OI: +2.75 20/80+

OCULUS - PENTACAM 4 representaciones de color refractivas

125-124

Refractivo

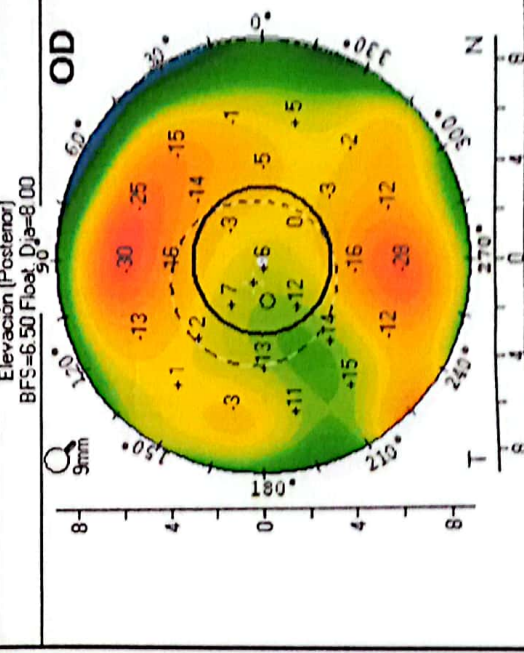
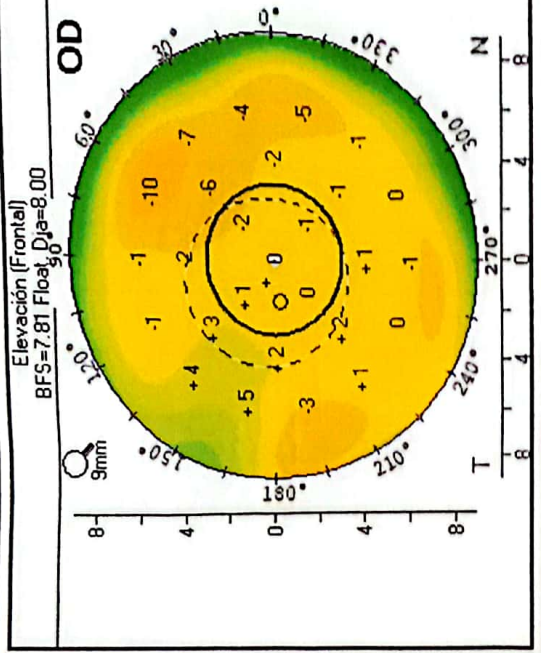
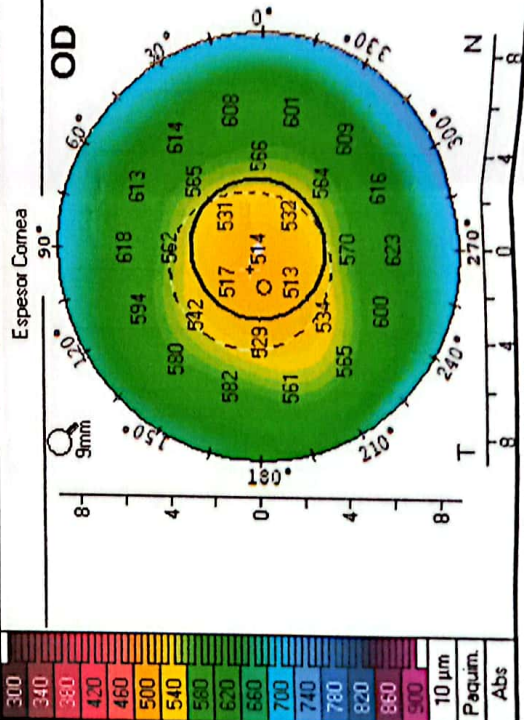
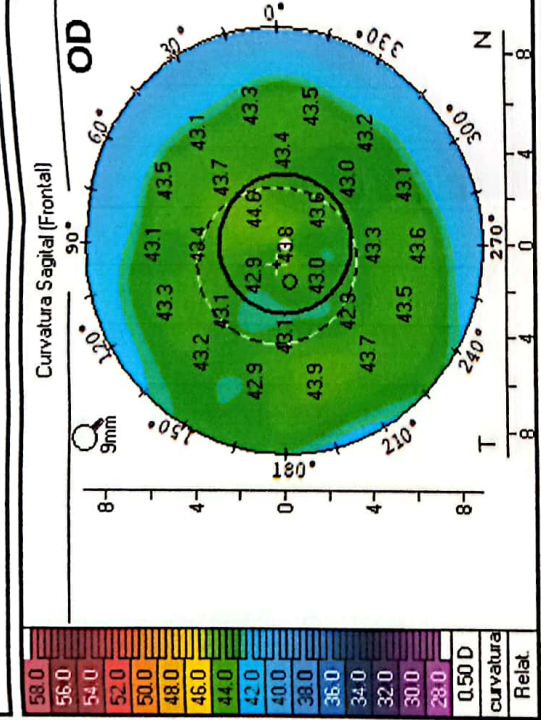
Apellido	Torres Cerna		
Nombre	Ana Lucia		
ID	Rgm		
Fecha Nacimiento	12/22/1985	Ojo	Dcha
Fecha Examen	03/27/2024	Hora	15:10:20
Info examen			

Cornea anterior	
Rt: 7.83 mm	K1: 43.1 D
Rs: 7.74 mm	K2: 43.6 D
Rm: 7.78 mm	Km: 43.4 D
Q: 0.42	Rplan: 0.5 D
Qm: 0.42	Rper: 7.55 mm
Qs: 0.42	Rrim: 7.55 mm

Cornea posterior	
Rt: 5.46 mm	K1: -6.2 D
Rs: 5.09 mm	K2: -6.6 D
Rm: 5.28 mm	Km: -6.4 D
Q: 0.53	Rplan: 0.4 D
Qm: 0.53	Rper: 5.97 mm
Qs: 0.53	Rrim: 5.97 mm

Centro pupila	Paquí	x(mm)	y(mm)
0.46	510 µm	0.46	0.17
Paquí apex	514 µm	0.00	0.00
Posición más fina	508 µm	-0.84	-0.13
K Max (Front)	44.7 D	0.52	0.64

Volumen cornea	KPD:	1.4 D
Volumen cámara	162 mm³	Ángulo: 26.2°
Prof. cámara ant (Int)	3.10 mm	Diám. Pup 3.48 mm
Dist IOP	10P/100	Esp. crist



OCULUS - PENTACAM 4 representaciones de color refractivas

Refractivo

Apellido	Torres Cama		
Nombre	Ana Lucia		
ID	1000		
Fecha Nacimiento	12/22/1985	Ojo	Izq.
Fecha Examen	03/27/2024	Hora	15:09:47
Info examen			

Cornea anterior	
Rt	7.80 mm
K1	43.2 D
Rt	7.69 mm
K2	43.9 D
Rm	7.75 mm
Km	43.6 D
Qs	13.9°
Q	-0.44
Rper	8.05 mm
Rmir	7.53 mm

Cornea posterior	
Rt	6.41 mm
K1	-6.2 D
Rt	6.09 mm
K2	-6.6 D
Rm	6.25 mm
Km	-6.4 D
Qs	177.7°
Q	0.3 D
Rper	6.85 mm
Rmir	6.04 mm

Centro pupila	x(mm)	y(mm)
	+0.13	+0.03
Poquí. ápex	524 µm	0.00
Posición más fina	526 µm	0.00
K Max. (Front)	522 µm	+0.53
Volumen cornea	44.8 D	-0.33
Volumen cámara	58.1 mm³	KPD: +1.4 D
Prof. cámara ant (Int)	162 mm³	Ángulo: 31.7°
Dia IOP	2.97 mm	Diam Pup 3.42 mm
IOP (cor)		Esp. crist

