

ANEXO III. FICHA ADAPTACIÓN DE LC MULTIFOCAL

FICHA ADAPATACIÓN DE LC

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

TIPO LENTE DE CONTACTO:

	Rb	POTENCIA	Ø	MATERIAL
OD				
OI				

REVISIONES:

① FECHA:

	AV	SC	SOBREREF.	MOVIMIENTO	CENTRADO	BIOMICROSCOPÍA
OD	AO					
OI						

② FECHA:

	AV	SC	SOBREREF.	MOVIMIENTO	CENTRADO	BIOMICROSCOPÍA
OD	AO					
OI						

③ FECHA:

	AV	SC	SOBREREF.	MOVIMIENTO	CENTRADO	BIOMICROSCOPÍA
OD	AO					
OI						

COMENTARIOS DEL PACIENTE: