

Calculation/ Order Surgeon

Merci de renvoyer ce formulaire via fax ou e-mail
 Fax +33 4 82 53 15 82 / Courriel : Addon@ophta.com

Name	Countrycode	Mail	Phone	Fax
------	-------------	------	-------	-----

Merci de choisir le modèle de lentille

Refractive A4SW00 *-10/+10 dpt. * = refractive power/SEQ	DiffRACTive A4DW0N *0 dpt +3.5 dpt near A4EW0N *-3/+3 dpt +3.5 dpt near	Torique A4TW0T *0 dpt Cyl. 1.50 - 4.50 dpt A4TW00 *0 dpt Cyl. 5.25 - 11.00 dpt A4FW0T *-10/+10 dpt Cyl. 1.50 - 4.50 dpt A4FW00 *-10/+10 dpt Cyl. 5.25 - 11.00 dpt
---	---	---

Données Patient - A compléter par le médecin

Nom ou ID-Nr.: Date de naissance:

Droit (OD)

Gauche (OS)

<table border="1" style="width:100%"> <tr><th>mm</th><th>D</th><th>axe</th></tr> <tr><td>K1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>K2</td><td></td><td></td></tr> </table>	mm	D	axe	K1			K2			kératometrie Standard index 1.3375 Si autre: <input style="width:100px" type="text"/>	<table border="1" style="width:100%"> <tr><th>mm</th><th>D</th><th>axe</th></tr> <tr><td>K1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>K2</td><td></td><td></td></tr> </table>	mm	D	axe	K1			K2		
mm	D	axe																		
K1																				
K2																				
mm	D	axe																		
K1																				
K2																				

Longueur Axiale <input style="width:50px" type="text"/> phakic ACD <input style="width:50px" type="text"/> pseudophakic ACD <input style="width:50px" type="text"/>	Biometrie Standard: IOL Master / A-Scan Immersion Si Ultra-sonique A-Scan contact :	Longueur Axiale <input style="width:50px" type="text"/> phakic ACD <input style="width:50px" type="text"/> pseudophakic ACD <input style="width:50px" type="text"/>
---	--	---

Modèle d'implant de sac sph cyl axe <input style="width:100px" type="text"/> <input style="width:50px" type="text"/> <input style="width:50px" type="text"/> <input style="width:50px" type="text"/>	Modèle d'implant de sac sph cyl axe <input style="width:100px" type="text"/> <input style="width:50px" type="text"/> <input style="width:50px" type="text"/> <input style="width:50px" type="text"/>
--	--

Subjective, stable postop refraction

sph cyl axe BCVA <input style="width:40px" type="text"/> <input style="width:40px" type="text"/> <input style="width:40px" type="text"/> <input style="width:40px" type="text"/>	for standard vertex distance 12.0mm If other: <input style="width:100px" type="text"/>	sph cyl axe BCVA <input style="width:40px" type="text"/> <input style="width:40px" type="text"/> <input style="width:40px" type="text"/> <input style="width:40px" type="text"/>	Réfraction Cible
--	---	--	-------------------------

Suggestion de Lentille - pour différentes réfractions cibles théoriques.

Please note that the given target refraction depends on biometry accuracy and does not account for surgical induced astigmatism!

Modèle de lentille recommandé: <input style="width:150px" type="text"/> Réfraction cible théorique IOL <table border="1" style="width:100%"> <tr> <th>sph equ</th><th>sph</th><th>cyl</th><th>axis</th><th>sph</th><th>cyl</th> </tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>	sph equ	sph	cyl	axis	sph	cyl													Modèle de lentille recommandé: <input style="width:150px" type="text"/> Réfraction cible théorique IOL <table border="1" style="width:100%"> <tr> <th>sph equ</th><th>sph</th><th>cyl</th><th>axis</th><th>sph</th><th>cyl</th> </tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>	sph equ	sph	cyl	axis	sph	cyl												
sph equ	sph	cyl	axis	sph	cyl																																
sph equ	sph	cyl	axis	sph	cyl																																

Commentaires: Position de l'implant torique axe: <input style="width:50px" type="text"/> 	Position de l'implant torique axe: <input style="width:50px" type="text"/>
--	---

Commande - A compléter après sélection de l'implant

sph cyl <input style="width:50px" type="text"/> <input style="width:50px" type="text"/>	sph cyl <input style="width:50px" type="text"/> <input style="width:50px" type="text"/>
Non Implant standard requis? Oui Non (valable uniquement pour les modèles toriques)	
Date <input style="width:100px" type="text"/> calculated on:	Signature <input style="width:100px" type="text"/>