

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**

<b>Refractive</b> <b>A4SW00</b> *-10/+10 dpt. * = refractive power/SEQ	<b>DiffRACTive</b> <b>A4DW0N</b> *0 dpt    +3.5 dpt near <b>A4EW0N</b> *-3/+3 dpt    +3.5 dpt near	<b>Torique</b> <b>A4TW0T</b> *0 dpt    Cyl. 1.50 - 4.50 dpt <b>A4TW00</b> *0 dpt    Cyl. 5.25 - 11.00 dpt <b>A4FW0T</b> *-10/+10 dpt    Cyl. 1.50 - 4.50 dpt <b>A4FW00</b> *-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 <b>1.3375</b> 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: <b>IOL Master / A-Scan Immersion</b> Si Ultra-sonique <b>A-Scan contact</b> :	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"/>	<b>Réfraction Cible</b>
--	---	--	-------------------------

**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:

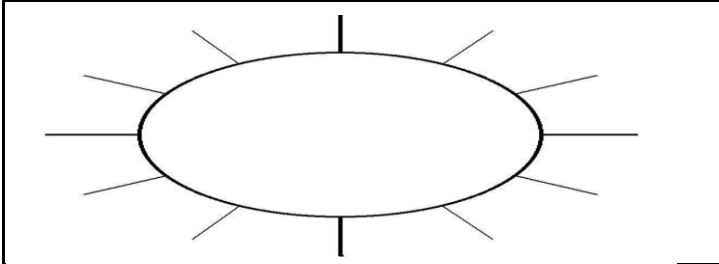
Réfraction cible théorique				IOL	
sph equ	sph	cyl	axis	sph	cyl
<input style="width:40px" type="text"/>	<input style="width:40px" type="text"/>	<input style="width:40px" type="text"/>	<input style="width:40px" type="text"/>	<input style="width:40px" type="text"/>	<input style="width:40px" type="text"/>
<input style="width:40px" type="text"/>	<input style="width:40px" type="text"/>	<input style="width:40px" type="text"/>	<input style="width:40px" type="text"/>	<input style="width:40px" type="text"/>	<input style="width:40px" type="text"/>

Modèle de lentille recommandé:

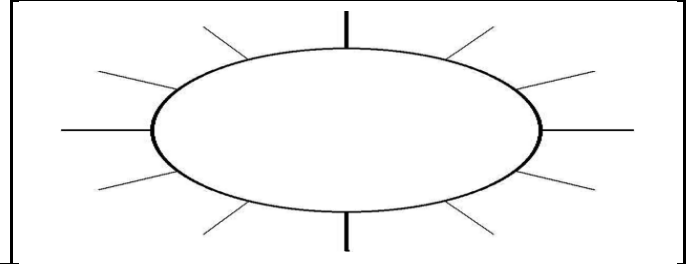
Réfraction cible théorique				IOL	
sph equ	sph	cyl	axis	sph	cyl
<input style="width:40px" type="text"/>	<input style="width:40px" type="text"/>	<input style="width:40px" type="text"/>	<input style="width:40px" type="text"/>	<input style="width:40px" type="text"/>	<input style="width:40px" type="text"/>
<input style="width:40px" type="text"/>	<input style="width:40px" type="text"/>	<input style="width:40px" type="text"/>	<input style="width:40px" type="text"/>	<input style="width:40px" type="text"/>	<input style="width:40px" type="text"/>

Commentaires:

Position de l'implant torique      axe:



Position de l'implant torique      axe:



**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       calculated on:       Signature