

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
Ministry of Health & Medical Education

University of Medical Sciences:

دانشگاه علوم پزشکی:

Medical Center:

مرکز پزشکی آموزشی درمانی:

برگ چشم پزشکی

OPHTHALMOLOGY RECORD

Unit No: شماره پرونده:

Attending Physician:	پزشک معالج:	Ward:	بخش:	Name:	نام:	Family Name:	نام خانوادگی:
Date of Admission:	تاریخ پذیرش:	Room:	اتاق:	Date of Birth:	تاریخ تولد:	Father Name:	نام پدر:
		Bed:	تخت:				
Diagnosis:	تشخیص:	Occupation:	شغل:	Sex:	جنس:	F <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>
						مونت	مذکر
1 es: 1.CC							
2- Illnesses:							
3- Family HX:							
4- Present Medications:							
5- History of Operation:							
II. OBJECTIVE							
1. Present Glasses							
Without Glasses							
OD OS							
Far Near Far Near Pin hole							
1. Visual Acuity:							
OD							
OS							
Lids Conj Pupils Fissure							
2. External Exam:							
OD							
OS							
Motility							
And							
Versions							
3. Slit Lamp Exam:							
Cornea AC Lens Ant.Vitreous Angle Tarssus							
Upper Lower							
TA OD							
OS							
DISC							
Cup Color Margin Macula Vessels Periphery							
4. Fundus Diops:							
OD							
OS							
5. Refraction							
Far (VA) ADD Near(VA)							
Without drops:							
OD							
OS							
Cyclo with							
OD							
OS							

6. Ophthalmoscopy

Red reflex

OD  Best gussed

OS  Best gussed

VA -----

VA -----

III. Clinical finding:

یافته های کلینیکی:

IV. Assessment:

ارزیابی:

V. Plan:

طرح درمانی:

VI. Return to clinic:

زمان مراجعه بعدی:

VII. recommendation of drugs:

توصیه ها و داروهای تجویز شده:

امضاء پزشک: