	REGISTRO DE ATENCION EN PROTESIS OCULAR		Codigo: F-PO-013
			Versión : 001
			Fecha Elaboracion : 09/2018
			Fecha Actualizacion : 09/2018
Proceso: Protesis ocular			Página 1 de 1

NOMBRE DEL PACIENTE KENJIAN ANDREY ZAPATA RINCON

TIPO DE DOCUMENTO

T.1

N.C.I

5679818

No IDENTIFICACION

1123142824

PACIENTE REMITIDO EXTERNO

SI

☒

NO

☐

VALORACION INICIAL									
FECHA	TOMA DE IMPRESIÓN			ORDEN MEDICA			DESCRIPCION ESTADO DE LA CAVIDAD	COLOCACION PROVISIONAL (PROTESIS/CONFORMADOR)	
	SI	NO	OBSERVACION	SI	NO	OBSERVACION		SI	NO
01-02-2023	X		SE ELABORA MOLDE EN YESO	X		REMITE DOCTORA: JUANITA CARUATAL	CAVIDAD EN OPTIMAS CONDICIONES	X	
	X		PIEDRA PROTESIS DE PRUEBA						

DISPENSACION Y ADAPTACION DEL DISPOSITIVO

FECHA	VERIFICACION DE MEDIDAS			VERIFICACION CONDICIONES FISICAS			ENTREGA Y ENVIO A CONCEPTO MEDICO	
	SI	NO	OBSERVACION	SI	NO	COLOR	UBICACION	OBSERVACION
03-02-2023	X		PRIS 11-5	X		SE VERIFICA COLOR DEL PRIS Y ESCLERA	SE ADECUA PROTESIS DEACUERDO A LOS PÁRPADOS	
	X		SE VERIFICA CENTRO DE PUPILA CON OJO LATERAL					

CUIDADOS Y RECOMENDACIONES


El Ocularista informa los cuidados que debe tener el paciente con el dispositivo concernientes a

INFORMACION SOBRE	SI	NO	INFORMACION SOBRE	SI	NO	FIRMA DEL PACIENTE
Tiempo que debe conservarla puesta	X		Situaciones que generan requerimiento de mantenimiento	X		
Limpieza y aseo	X		Consulta de control y evaluacion de cavidad	X		
Aclaraciones sobre la movilidad del dispositivo	X		Situaciones de alarma para reconsulta	X		
El Ocularista aclara dudas e inquietudes al paciente y/o su familiar y entrega folleto informativo						

FIRMA OCULARISTA

FIRMA OCULOPLASTICO

FIRMA DIRECCION MEDICA Y CIENTIFICA

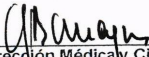
	<b>CONTROL DE CALIDAD DURANTE EL PROCESO Y FINAL</b>	CODIGO: F-PO-004
		VERSIÓN: 01
	Proceso: Prótesis Ocular	Fecha Elaboración: 06/2018 Fecha de Actualización: 06/2018
		Página 1 de 1

FECHA DE INICIO DEL PROCESO	01-02-2023		
NOMBRE DEL PACIENTE	KENDUIN ANDREY ZARZA RINCON		
TIPO DE IDENTIFICACION	H.C 5679898	NUMERO DE IDENTIFICACION	T.I 1123142824
LATERALIDAD DE LA PROTESIS:	OJO IZQUIERDO	OJO DERECHO	X

MATERIA PRIMA A UTILIZAR			
PRODUCTO	LOTE / CODIGO	FECHA DE VENCIMIENTO	OBSERVACION
VERACRYL LIQUIDO TERMOPOIMERIZABLE	MT 100221	2024-02	REGISTRO INIUMA 2017-DM-0000633-RZ

Proceso	Nombre del Opeario	Proceso	Nombre del Opeario	Proceso	Nombre del Opeario	Proceso	Nombre del Opeario
1. toma del molde	1 Pedro Alba 2	2. Molde de yeso	1 2	3. Empaquetado de la resina	1 2	4. Control de calidad	1 2
Probado <input checked="" type="checkbox"/> No aprobado ( )		Probado <input checked="" type="checkbox"/> No aprobado ( )		Probado <input checked="" type="checkbox"/> No aprobado ( )		Probado <input checked="" type="checkbox"/> No aprobado ( )	
Novedad:		Novedad:		Novedad:		Novedad:	
5. Polimerización	1 2	6. Acabado parte blanca	1 2	7. Pigmentación	1 2	8. control de calidad	1 2
Probado <input checked="" type="checkbox"/> No aprobado ( )		Probado <input checked="" type="checkbox"/> No aprobado ( )		Probado <input checked="" type="checkbox"/> No aprobado ( )		Probado <input checked="" type="checkbox"/> No aprobado ( )	
Novedad:		Novedad:		Novedad:		Novedad:	
9. Acabado con resina transparente	1 2	10. Polimerización dos	1 2	11. Pulido ambas caras	1 2	12. Control de calidad	1 2
Probado <input checked="" type="checkbox"/> No aprobado ( )		Probado <input checked="" type="checkbox"/> No aprobado ( )		Probado <input checked="" type="checkbox"/> No aprobado ( )		Probado <input checked="" type="checkbox"/> No aprobado ( )	
Novedad:		Novedad:		Novedad:		Novedad:	
13. Desinfección y descontaminación	1 2	14. Control calidad 2	1 2	15. Acondicionamiento	1 2	16. Despacho	1 2
Probado <input checked="" type="checkbox"/> No aprobado ( )		Probado <input checked="" type="checkbox"/> No aprobado ( )		Probado <input checked="" type="checkbox"/> No aprobado ( )		Probado <input checked="" type="checkbox"/> No aprobado ( )	
Novedad:		Novedad:		Novedad:		despacho	

LIBERACION DE LA PROTESIS OCULAR ESPACIO EXCLUSIVO PARA LA DIRECCION MEDICA Y CIENTIFICA	
Probado <input checked="" type="checkbox"/> No aprobado ( )	OBSERVACIONES

Firma Dirección Médica y Científica 	Fecha: 03-02-2023
--	-------------------