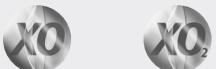


Firma:		Kundennummer:			Kommission:			Datum:	
<b>sleeplens</b>  <b>ORTHOKERATOLOGIE</b>  		<b>RECHTS</b> <input type="checkbox"/> Punktgravur  Boston XO      Boston XO 2 <input type="checkbox"/> blau <input type="checkbox"/> rot <input type="checkbox"/> grün <input type="checkbox"/> violet				<b>LINKS</b>  Boston XO      Boston XO 2 <input type="checkbox"/> blau <input type="checkbox"/> gelb <input type="checkbox"/> grün <input type="checkbox"/> violet			
Refraktion in HSA: <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/> mm		sph	cyl	Achse °	Visus	sph	cyl	Achse °	Visus
zentrale Hornhautradien und Achse flacher Meridian		flach mm	Achse	steil mm		flach mm	in Achse	steil mm	
Mittelwert Exzentrizität in 30°									
Exzentrizität in 30° pro Meridian		nasal	temporal	inferior	superior	nasal	temporal	inferior	superior
Hornhautdurchmesser		horizontal		vertikal		horizontal		vertikal	
verwendeter Keratograph									
Bemerkungen									