



NOMBRE DEL PACIENTE
DIANA NAVARRO LOPEZ
Edad 50 años

Fecha **Hora**
2025/04/21 13:42

Rp:

- **PREDNEFRIN SF (Acetato de Prednisolona) AGITAR (SUSPENSIÓN)**
APLICAR UNA GOTA SUSPENSIÓN EN OJO DERECHO CADA 4 HORAS HASTA SIGUIENTE CONSULTA
- **T-P OFTENNO (Tropicamida/Fenilefrina) (GOTAS)**
APLICAR UNA GOTA EN OJO DERECHO CADA 8 HORAS HASTA SIGUIENTE CONSULTA
- **ATRO OFTENNO 1 % (Atropina) (GOTAS)**
APLICAR UNA GOTA EN OJO DERECHO CADA 8 HORAS HASTA SIGUIENTE CONSULTA
- **KRYTANTEK (Timolol/Dorzolamida/Brimonidina) (GOTAS)**
APLICAR UNA GOTA EN OJO DERECHO CADA 12 HORAS HASTA SIGUIENTE CONSULTA
- **ACETADIAZOL 250 MG (Acetazolamida) (TABLETAS)**
TOMAR UNA TABLETA CADA 6 HORAS HASTA SIGUIENTE CONSULTA
- **MAVIDOL (Ketorolaco) 10 MG (TABLETAS)**
TOMAR UNA TABLETA CADA 12 HORAS HASTA SIGUIENTE CONSULTA

Recomendaciones:

- En caso de dudas o preguntas comunicarse inmediatamente a los números telefónicos de la clínica.
- Recuerde que todos los medicamentos pueden tener efectos colaterales, mismos que su médico le ha explicado de forma detallada y que están siendo vigilados y monitorizados durante su tratamiento

Próxima consulta: **EN DOS DÍAS**

Fecha de cita: _____

Próxima cita: Dr(a) _____

Agendó: _____

Médico

GOTTLINDA PAYAN GONZALEZ