



NOMBRE DEL PACIENTE  
**ENRIQUETA RIVERA ARCOS**  
Edad 50 años

**Fecha**      **Hora**  
2025/05/06 09:40

**Rp:**

- **LOTEREX 0.5% (Loteprednol) (GOTAS)**  
APLICAR UNA GOTA EN OJO IZQUIERDO CADA 4 HORAS DURANTE 7 DIAS
- **REFRESH TEARS (Carboximetilcelulosa) (GOTAS)**  
APLICAR UNA GOTA EN AMBOS OJOS CADA 4 HORAS HASTA SIGUIENTE CONSULTA
- **AQUADRAN GEL 50 MG (Dexpantenol) (GEL OCULAR 10 GR)**  
APLICAR EN OJO AMBOS OJOS DENTRO DEL OJO, CADA NOCHE 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 estan siendo vigilados y monitorizados durante su tratamiento

Próxima consulta:      3 SEMANAS

Fecha de cita:      \_\_\_\_\_

Próxima cita: Dr(a)      \_\_\_\_\_

Agendó:      \_\_\_\_\_

Médico

\_\_\_\_\_  
MARIANA OSORIO LOPEZ