



NOMBRE DEL PACIENTE  
**BARRERA MARTINEZ MARIA GUADALUPE**  
Edad 70 años

**Fecha**      **Hora**  
2025/05/07 15:31

**Rp:**

- **SOPHIXIN DX OFTENÓ (Ciprofloxacino/Dexametasona) (GOTAS)**  
APLICAR UNA GOTA EN OJO IZQUIERDO CADA 4 HORAS HASTA TERMINAR
- **NANODROP (GOTAS)**  
APLICAR UNA GOTA EN AMBOS OJOS 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:      1 MES

Fecha de cita:      \_\_\_\_\_

Próxima cita: Dr(a)      \_\_\_\_\_

Agendó:      \_\_\_\_\_

Médico      \_\_\_\_\_  
**PATRICIA NAVARRO**