Centro Ocular Texcoco

NOMBRE DEL PACIENTE
DIAZ HERNANDEZ JOEL
Fecha de nacimiento 19/04/1947

Fecha	**Hora**
2025/11/20	09:08

Edad 78 años

Rp:

- **LAGRICEL UNIDOSIS (Hialuronato 4%) (GOTAS AMPOLLETAS UNIDOSIS)**
  APLICAR UNA GOTA AMPOLLETA UNIDOSIS EN OJO DERECHO CADA 2 HORAS NO SUSPENDER
- **ZEBESTEN (Bromfenaco sódigo 0.9MG) 5ML (GOTAS)**
  APLICAR UNA GOTA EN OJO DERECHO CADA 8 HORAS DURANTE 2 DIAS
- **AQUADRAN GEL 50 MG (Dexpantenol) (GEL OCULAR 10 GR)**
  APLICAR EN OJO DERECHO DENTRO DEL OJO, CADA 6 HORAS NO SUSPENDER

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: 2 SEMANAS

Fecha de cita: _____

Próxima cita: Dr(a) _____

Agendó: _____

COPIA

Médico _____
SELENE RODRIGUEZ CASTRO