Centro Ocular Texcoco

NOMBRE DEL PACIENTE
ZAPATA FLORES YULIA
Fecha de nacimiento 19/12/1954

Fecha	**Hora**
2025/12/11	13:56

Edad 71 años

Rp:

- **T-P OFTENO (Tropicamida/Fenilefrina) (GOTAS)**
  APLICAR UNA GOTA EN OJO IZQUIERDO CADA 8 HORAS NO SUSPENDER
- **PREDNEFRIN SF (Acetato de Prednisolona) AGITAR (SUSPENSIÓN)**
  APLICAR UNA GOTA SUSPENSIÓN EN OJO IZQUIERDO CADA 4 HORAS HASTA SIGUIENTE CONSULTA
- **REFRESH TEARS (Carboximetilcelulosa) (GOTAS)**
  APLICAR UNA GOTA EN AMBOS OJOS CADA 6 HORAS NO SUSPENDER
- **ZOVIRAX (Aciclovir) 400 MG (TABLETAS)**
  TOMAR UNA TABLETA CADA 4 HORAS DURANTE 15 DIAS

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: EN 10 DÍAS

Fecha de cita: _____

Próxima cita: Dr(a) _____

Agendó: _____

COPIA

Médico _____
YOLANDA CHAVEZ ROMERO