

Hospital Universitário

Prescrição de Medicamentos

Prescrição – N° 84

Validade: 30/10/2025 06:00 a 30/10/2025 12:00

Prontuário 123784 – Paciente Ana Lima

Especialidade: CLÍNICA MÉDICA ■ Equipe: Dra. Rafaela Gomes

Leito: C188A – Clínica: CLÍNICA MÉDICA

1013 CEFAZOLINA 1 g, IV – Administrar 1 frasco, IV, Dose Única

1007 CEFALEXINA 500 mg, VO – Administrar 1 cápsula, VO, de 6/6 horas ()

401925 TOPIRAMATO 50 mg, VO – Administrar 1 COMPR, VO, 2x ao dia () OBS: possível interação com ONDANSETRON

1005 ONDANSETRON 4 mg, IV – Administrar 1 amp, IV, de 12/12 horas ()

1001 IBUPROFENO 400 mg, VO – Administrar 1 comprimido, VO, de 8/8 horas ()

Dr. João Maria de Souza 456

Visto Farmácia

Prescrito em: 25/10/2025 09:00

Solicitante CRM