

# Hospital Universitário

## Prescrição de Medicamentos

Prescrição – N° 79

Validade: 30/10/2025 16:00 a 30/10/2025 22:00

Prontuário 123779 – Paciente Alexandre Ramos

Especialidade: ORTOPEDIA ■ Equipe: João Maria de Souza

Leito: C174A – Clínica: ORTOPEDIA

13307 INSULINA REGULAR HUMANA 10 mL, 100 UI/mL – Administrar 10 UI, SC, de 2/2 horas ( )

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

1009 DICLOFENACO 75 mg/3 mL, IV – Administrar 1 amp, EV, de 12/12 horas ( ) Diluir em ? ml SF 0,9%

1012 FAMOTIDINA 20 mg, IV – Administrar 1 amp, EV, de 12/12 horas ( )

1011 METRONIDAZOL 500 mg, IV – Administrar 1 amp, IV, de 8/8 horas ( )

Dr. João Maria de Souza 456

Visto Farmácia

Prescrito em: 25/10/2025 09:00

Solicitante CRM