

Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***USO OCULAR:***

***1. VIGADEXA FACOBA OU ZYPRED COLÍRIO............................................... 1 VD***

***PINGAR 1 GOTA NO OLHO OPERADO, DE 4/4 HORAS, DURANTE 15 DIAS***

***APÓS O TÉRMINO DA SEGUNDA SEMANA,***

***SUSPENDER O PRMEIRO COLÍRIO E INICIAR OFTPRED.***

***2. OFTPRED, STER OU MAXIDEX COLÍRIO.............................................. 1 VD***

***PINGAR 1 GOTA NO OLHO OPERADO, DE 4/4 HORAS, DURANTE 07 DIAS (3º SEMANA)***

***PINGAR 1 GOTA NO OLHO OPERADO, DE 6/6 HORAS, DURANTE 07 DIAS (4º SEMANA)***

***PINGAR 1 GOTA NO OLHO OPERADO, DE 8/8 HORAS, DURANTE 07 DIAS (5º SEMANA)***

***PINGAR 1 GOTA NO OLHO OPERADO, DE 12/12 HORAS, DURANTE 07 DIAS (6º SEMANA)***

***PINGAR 1 GOTA NO OLHO OPERADO, 1 VEZ AO DIA, DURANTE 07 DIAS (7º SEMANA)***

***Diagrama

Descrição gerada automaticamente com confiança baixa***

***Garanhuns,\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_***

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Assinatura e carimbo do Médico***

**RUA BUENOS AIRES, 480 – HELIOPOLIS – GARANHUNS/PE – CEP 55296-260 – TELEFONE (87) 3025-2619**

Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***USO OCULAR:***

***1. VIGADEXA FACOBA OU ZYPRED COLÍRIO.................................................. 1 VD***

***PINGAR 1 GOTA NO OLHO OPERADO, DE 4/4 HORAS, DURANTE 15 DIAS***

***APÓS O TÉRMINO DA SEGUNDA SEMANA,***

***SUSPENDER O PRMEIRO COLÍRIO E INICIAR OFTPRED.***

***2. OFTPRED, STER OU MAXIDEX COLÍRIO................................................. 1 VD***

***PINGAR 1 GOTA NO OLHO OPERADO, DE 4/4 HORAS, DURANTE 07 DIAS (3º SEMANA)***

***PINGAR 1 GOTA NO OLHO OPERADO, DE 6/6 HORAS, DURANTE 07 DIAS (4º SEMANA)***

***PINGAR 1 GOTA NO OLHO OPERADO, DE 8/8 HORAS, DURANTE 07 DIAS (5º SEMANA)***

***PINGAR 1 GOTA NO OLHO OPERADO, DE 12/12 HORAS, DURANTE 07 DIAS (6º SEMANA)***

***PINGAR 1 GOTA NO OLHO OPERADO, 1 VEZ AO DIA, DURANTE 07 DIAS (7º SEMANA)***

***Diagrama

Descrição gerada automaticamente com confiança baixa***

***Garanhuns,\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_***

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Assinatura e carimbo do Médico***

**RUA BUENOS AIRES, 480 – HELIOPOLIS – GARANHUNS/PE – CEP 55296-260 – TELEFONE (87) 3025-2619**