



RECETA

3753



Dr. DANIEL GONZALEZ RUBIO
MEDICO CIRUJANO CED. PROF. 8902587
UNIVERSIDAD AUTONOMA DE GUADALAJARA

AV. COLON, No. 11102, COLONIA REVOLUCION, 31135, CHIHUAHUA, CHIHUAHUA.

FECHA Y HORA DE ELABORACIÓN: 17/12/2024 13:52

NOMBRE: VICTORIA ESCAMILLA MARQUEZ

NÚMERO DE EXPEDIENTE:

SEXO: FEMENINO

EDAD: 23 años

FECHA DE NACIMIENTO: 28/08/2001

T.A. 123/83 mm/Hg **Temp.** 36.6 °C
F.C. 80 x/min **Peso** Kg
F.R. 18 x/min **Talla** m
Circun. Abdom cm **IMC** Kg/m²
I.D.¹ FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA

TRATAMIENTO

1.- AMOXICILINA / ACIDO CLAVULANICO TABLETAS 500MG/125MG

1 TAB CADA 8 HR DURANTE 7 DIAS MAX
VÍA DE ADMINISTRACIÓN ORAL

2.- IBUPROFENO CAPSULAS 400MG

1 CAP CADA 8 HR DURANTE 3 A 5 DIAS
VÍA DE ADMINISTRACIÓN ORAL

3.- DEXTROMETORFANO JARABE 300MG/100ML

10 ML CADA 8 HR DURANTE 3 A 5 DIAS
VÍA DE ADMINISTRACIÓN ORAL

4.- SIMIWELL BETAGLUCANO DE LEVADURA / VITAMINA C / ZINC / CAPSULAS

2 CAP CADA 24 HR DURANTE 15 DIAS
VÍA DE ADMINISTRACIÓN ORAL

5.- OMEPRAZOL CAPSULAS 20MG

1 CAP CADA 24 HR DURANTE 7 DIAS
VÍA DE ADMINISTRACIÓN ORAL

Alergias
NEGADO

Indicaciones generales:

TOMAR SUERO A TRAGITOS A LIBRE DEMANDA.
REPOSO EN CASA 1 DIA.
MANTENER LA TEMP NORMAL DE 36.5 A 37.4 GRADOS.
EN CASO DE NO PRESENTAR MEJORIA EN 2 DIAS ACUDIR A VALORACION.

FAVOR DE TOMAR EL TRATAMIENTO COMPLETO.

FAVOR DE PRESENTAR ESTA RECETA EN SU PRÓXIMA CITA QUE SERÁ: 20/12/2024

ORIGINAL

Firma:

VIGENCIA: UN AÑO



RECETA

3753



Dr. DANIEL GONZALEZ RUBIO
MEDICO CIRUJANO CED. PROF. 8902587
UNIVERSIDAD AUTONOMA DE GUADALAJARA

AV. COLON, No. 11102, COLONIA REVOLUCION, 31135, CHIHUAHUA, CHIHUAHUA.

FECHA Y HORA DE ELABORACIÓN: 17/12/2024 13:52

NOMBRE: VICTORIA ESCAMILLA MARQUEZ

NÚMERO DE EXPEDIENTE:

SEXO: FEMENINO

EDAD: 23 años

FECHA DE NACIMIENTO: 28/08/2001

T.A. 123/83 mm/Hg **Temp.** 36.6 °C
F.C. 80 x/min **Peso** Kg
F.R. 18 x/min **Talla** m
Circun. Abdom cm **IMC** Kg/m²
I.D.¹ FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA

TRATAMIENTO

1.- AMOXICILINA / ACIDO CLAVULANICO TABLETAS 500MG/125MG

1 TAB CADA 8 HR DURANTE 7 DIAS MAX
VÍA DE ADMINISTRACIÓN ORAL

2.- IBUPROFENO CAPSULAS 400MG

1 CAP CADA 8 HR DURANTE 3 A 5 DIAS
VÍA DE ADMINISTRACIÓN ORAL

3.- DEXTROMETORFANO JARABE 300MG/100ML

10 ML CADA 8 HR DURANTE 3 A 5 DIAS
VÍA DE ADMINISTRACIÓN ORAL

4.- SIMIWELL BETAGLUCANO DE LEVADURA / VITAMINA C / ZINC / CAPSULAS

2 CAP CADA 24 HR DURANTE 15 DIAS
VÍA DE ADMINISTRACIÓN ORAL

5.- OMEPRAZOL CAPSULAS 20MG

1 CAP CADA 24 HR DURANTE 7 DIAS
VÍA DE ADMINISTRACIÓN ORAL

Alergias
NEGADO

Indicaciones generales:

TOMAR SUERO A TRAGITOS A LIBRE DEMANDA.
REPOSO EN CASA 1 DIA.
MANTENER LA TEMP NORMAL DE 36.5 A 37.4 GRADOS.
EN CASO DE NO PRESENTAR MEJORIA EN 2 DIAS ACUDIR A VALORACION.

FAVOR DE TOMAR EL TRATAMIENTO COMPLETO.

FAVOR DE PRESENTAR ESTA RECETA EN SU PRÓXIMA CITA QUE SERÁ: 20/12/2024

COPIA

Firma:

VIGENCIA: UN AÑO

REPOSO EN CASA DE LA 2 DIAS.

COPIA
Dr. Daniel Gonzalez Rubio
Medico Cirujano
CED. PROF. 8902587



FECHA Y HORA DE ELABORACIÓN: 17/12/2024 13:53

DATOS DEL PACIENTE

NÚMERO DE EXPEDIENTE:

NOMBRE DEL PACIENTE: VICTORIA ESCAMILLA MARQUEZ

FECHA DE NACIMIENTO: 28/08/2001

EDAD: 23 años

SEXO:

FEMENINO

LUGAR DE ORIGEN: CHIHUAHUA

DATOS DEL MÉDICO

NOMBRE DEL MÉDICO: DANIEL GONZALEZ RUBIO

CÉDULA PROFESIONAL: 8902587

UNIVERSIDAD DE EGRESO: UNIVERSIDAD AUTONOMA DE GUADALAJARA

DIRECCIÓN DEL CONSULTORIO: AV. COLON, No. 11102, COLONIA REVOLUCION, 31135, CHIHUAHUA, CHIHUAHUA.

ESTUDIOS:

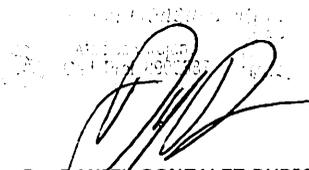
No.	Clave	Estudio
1	45	BIOMETRIA HEMATICA
2	156	QUIMICA SANGUINEA (6 ELEMENTOS)
3	87	EXAMEN GENERAL DE ORINA

VIGENCIA: DOS MESES

OTRAS PRUEBAS:

DIAGNÓSTICOS:

No.	Clave	Diagnóstico
1	Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL


Dr. DANIEL GONZALEZ RUBIO

NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO