

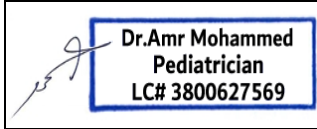
Doctor Prescription الوصفة الطبية

Visit Date :	21/11/2023	: تاريخ الزيارة
Patient File :	441831 Age : 0 Sex : M	: رقم ملف المريض
Patinet Name :	YOUNS ELSAID ABDULMOTTI MOHAMED يونس السيد عبدالمعطي محمد	: اسم المريض
Clinic or ward :	PEDIATRIC	: العيادة أو القسم
Company :	AL-LULU MEDICAL COMPLEX AL-LULU MEDICAL COMPLEX	: الشركة
ID No :	A33661089	: رقم البطاقة
Diagnosis :		: التشخيص

Item Code	Item Name	Qty	Prescription	Start Date	End Date
206-212-05	NEorin SYRUP 2.5MG/ML 150ML	1.00	2 ml Syrup 1 عن طريق الفم Times a day For 7 Day(s)	21/11/2023	27/11/2023
39-290-18	APISAL EYE/NOSE DROPS.15ML	1.00	2 drops Nasal 4 Times a day For 5 Day(s)	21/11/2023	25/11/2023
33-290-06	OTOCOL EAR DROPS	1.00	2 drops Otic 3 Times a day For 5 Day(s)	21/11/2023	25/11/2023
54-186-93	ADOL DROPS 15ML.100MG/ML	1.00	1 ml Oral 3 Times a day For 3 Day (s)	21/11/2023	23/11/2023

Doctor Name : AMR MOHAMMED AHMED ELEWA : اسم الطبيب

Speciality : PEDIATRIC : التخصص

Signature :  : التوقيع