

# CALENDARUL TRATAMENTULUI ANTICOAGULANT ORAL

..... nume și prenume ..... telefon, e-mail ..... nr. registru/f.o. .... data .....

... an nașt. .... gr.(kg) ..... per.abd(cm) . . înălțime(cm) . . . . .diagnostic .....

HT l.tot trig p.tot .alb...motivul anticoagularii... tratamente asociate .....

Ziua nr.	Data	Ora presc	Ora adm	Doza (tb)	Doza (mg)	Ora INR	Val INR	Val APTT	Observații
0	LU, 10 MAR								
1	MA, 11 MAR								
2	MI, 12 MAR								
3	JO, 13 MAR								
4	VI, 14 MAR								
5	SA, 15 MAR								
6	DU, 16 MAR								
7	LU, 17 MAR								
8	MA, 18 MAR								
9	MI, 19 MAR								
10	JO, 20 MAR								
11	VI, 21 MAR								
12	SA, 22 MAR								
13	DU, 23 MAR								
14	LU, 24 MAR								
15	MA, 25 MAR								
16	MI, 26 MAR								
17	JO, 27 MAR								
18	VI, 28 MAR								
19	SA, 29 MAR								
20	DU, 30 MAR								
21	LU, 31 MAR								
22	MA, 1 APR								
23	MI, 2 APR								
24	JO, 3 APR								
25	VI, 4 APR								
26	SA, 5 APR								
27	DU, 6 APR								
28	LU, 7 APR								
29	MA, 8 APR								
30	MI, 9 APR								

..... semnătura și parafa medicului .....