

..... 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	MA, 18 DEC								
1	MI, 19 DEC								
2	JO, 20 DEC								
3	VI, 21 DEC								
4	SA, 22 DEC								
5	DU, 23 DEC								
6	LU, 24 DEC								
7	MA, 25 DEC								
8	MI, 26 DEC								
9	JO, 27 DEC								
10	VI, 28 DEC								
11	SA, 29 DEC								
12	DU, 30 DEC								
13	LU, 31 DEC								
14	MA, 1 IAN								
15	MI, 2 IAN								
16	JO, 3 IAN								
17	VI, 4 IAN								
18	SA, 5 IAN								
19	DU, 6 IAN								
20	LU, 7 IAN								
21	MA, 8 IAN								
22	MI, 9 IAN								
23	JO, 10 IAN								
24	VI, 11 IAN								
25	SA, 12 IAN								
26	DU, 13 IAN								
27	LU, 14 IAN								
28	MA, 15 IAN								
29	MI, 16 IAN								
30	JO, 17 IAN								

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