

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

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