

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

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