

### Schema Personale per la Terapia Anticoagulante Orale

Nome	<b>ASSISTITOPROVA , BOLOGNA UNO</b>		Data di Nascita	<b>01/02/1975</b>	
Telefono			Fax		
e-mail					
Diagnosi Principale	<b>EMBOLIA POLMONARE</b>				
Piano Terapeutico dal	<b>01/07/2024</b>	al	<b>TTR</b>		
INR	<b>3</b>	Target INR	<b>2,5 (2-3)</b>	Prossimo Controllo	<b>25/06/2025</b>
Data	<b>04/06/2025 10:45</b>	Dose Sett.	<b>30mg</b>	Appuntamento	<b>unico</b>

#### RIPARTIZIONE GIORNALIERA DEL FARMACO ANTICOAGULANTE (Coumadin 5mg)

LUN			09 giu	TRE quarti	16 giu	TRE quarti
MAR			10 giu	UNA	17 giu	UNA
MER	04 giu	TRE quarti	11 giu	TRE quarti	18 giu	TRE quarti
GIO	05 giu	UNA	12 giu	UNA	19 giu	UNA
VEN	06 giu	TRE quarti	13 giu	TRE quarti	20 giu	TRE quarti
SAB	07 giu	UNA	14 giu	UNA	21 giu	UNA
DOM	08 giu	TRE quarti	15 giu	TRE quarti	22 giu	TRE quarti
LUN	23 giu	TRE quarti				
MAR	24 giu	UNA				
MER	25 giu	CONTROLLO				
GIO						
VEN						
SAB						
DOM						

Commenti	<b>Commento al referto TAO</b>	<b>Dati relativi agli ultimi controlli</b>			
		Data controllo	INR	Dose Sett.	Nome Centro
		14/03/2025	3	30 mg	00A7-8 CentroTAO Demo
		12/03/2025	3	30 mg	00A7-8 CentroTAO Demo
		10/03/2025	3	26,25 mg	00A7-8 CentroTAO Demo

Medico **ROMAGNA MEDICOPROVA**