

# Karta chorego leczonego przeciwzakrzepowo

---

imię i nazwisko

medycyna **praktyczna**

Ten dokument noś zawsze przy sobie!

wiek

---

grupa krwi

---

zalecany INR

---

rozpoznanie

---

stosowany preparat

---

miejsce leczenia / telefon

---

w nagłych wypadkach

---