

## Dosering kan även ses via Journalen 1177

Södra Älvsborgs Sjukhus  
AK-mottagningen  
Medicinkliniken  
Borås

Datum:

Personnr:



Returpost: SE 413 82 Västra Götalandsregionen

Telefon: 033-616 10 28  
Fax: 033-35 84 09

Namn:  
Adress:  
Postnr:  
Ort:

## PK-Brev

Ordination läkemedel:

Dos per vecka:

| Antal tabletter<br>per dag: | Måndag | Tisdag | Onsdag | Torsdag | Fredag | Lördag | Söndag |
|-----------------------------|--------|--------|--------|---------|--------|--------|--------|
|-----------------------------|--------|--------|--------|---------|--------|--------|--------|

Resultat av provtagning:

PK-värde:

Målvärde:

### Tidigare ordinationer

| Datum: | Värde INR | Dosering per<br>vecka mg | Antal tabletter per dag | måndag | tisdag | onsdag | torsdag | fredag | lördag | söndag |
|--------|-----------|--------------------------|-------------------------|--------|--------|--------|---------|--------|--------|--------|
|        |           |                          |                         |        |        |        |         |        |        |        |

Behandlingsansvarig enhet:

Ta alltid med det senaste PK-brevet när du uppsöker sjukvården.

### Nästa PK-provtagning:

Provtagning datum:

Kl:

Pat.telefon:



Tar du fortfarande följande mediciner? Om inte stryk och/eller skriv till:



Har du haft blödning sedan senaste PK-provtagning?

Om Ja, vilken Typ:

Datum:



[www.vgregion.se/sas](http://www.vgregion.se/sas)

Södra Älvsborgs Sjukhus

AK-mottagningen

Medicinkliniken

501 82 Borås

Tel: 033-616 10 28 Fax: 033-616 14 59

Pers nr:

Namn:

Ljusblå kork

613022146 613022146 613022146