Agenda
d'administration EPO

- ***Voie*** ❍ SC ❍ IV
- ***Fréquence d'administration prescrite*** ❍ 1x / semaine ❍ 1x /2 semaines ❍ 1x / mois ❍ Autre : .....

Date : ... /... /...	Jour	Dosage	EPO	Hb	Fer	Remarques

Agenda
d'administration EPO

- ***Voie*** ❍ SC ❍ IV
- ***Fréquence d'administration prescrite*** ❍ 1x / semaine ❍ 1x /2 semaines ❍ 1x / mois ❍ Autre : .....

Date : ... /... /...	Jour	Dosage	EPO	Hb	Fer	Remarques