

Hipertireoza
Dnevnik liječenja



Dnevnik liječenja

Ovaj dnevnik pruža jednostavan, korak-po-korak vodič za liječenje hipertireoze kod Vaše mačke. Bilježeći ključne datume, količine doziranja i promjene kliničkih simptoma, pruža važan zapis o tome kako se Vaša mačka oporavlja i kako liječenje napreduje u vraćanju ravnoteže i zdravlja.



Pečat ambulante

Pojedinosti o pacijentu

Ime mačke

Veterinar

Spol

mužijak / ženka

Dob

godina

Kastrirana

da / ne

Pasmina

Je li vaša mačka trenutno na nekim drugim lijekovima? Ako jeste, navedite detalje u nastavku

Početak liječenja

Datum _____

Tjelesna težina _____ kg

Klinički simptomi:	Smanjeno	Normalno	Pojačano	Jako pojačano
Apetit				
Pijenje vode				
Mokrenje				
Problemi s kožom / dlakom				
Nemir i razdražljivost				
Povraćanje				
Ostala zapažanja	_____			

Doza lijeka **mg** **jednom / dva puta na dan**



Savjet o prehrani _____

Datum slijedećeg pregleda _____

Komentari _____

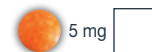
Tjedan 3

Datum _____

Tjelesna težina _____ kg

Klinički simptomi:	Smanjeno	Normalno	Pojačano	Jako pojačano
Apetit				
Pijenje vode				
Mokrenje				
Problemi s kožom / dlakom				
Nemir i razdražljivost				
Povraćanje				
Ostala zapažanja				

Doza lijeka _____ mg jednom / dva puta na dan



Savjet o prehrani _____

Datum slijedećeg pregleda _____

Komentari _____

Tjedan 6

Datum _____

Tjelesna težina _____ kg

Klinički simptomi:	Smanjeno	Normalno	Pojačano	Jako pojačano
Apetit				
Pijenje vode				
Mokrenje				
Problemi s kožom / dlakom				
Nemir i razdražljivost				
Povraćanje				
Ostala zapažanja	_____			

Doza lijeka mg jednom / dva puta na dan



Savjet o prehrani _____

Datum slijedećeg pregleda _____

Komentari _____

Tjedan 10

Datum _____

Tjelesna težina _____ kg

Klinički simptomi:	Smanjeno	Normalno	Pojačano	Jako pojačano
Apetit				
Pijenje vode				
Mokrenje				
Problemi s kožom / dlakom				
Nemir i razdražljivost				
Povraćanje				
Ostala zapažanja				

Doza lijeka mg jednom / dva puta na dan  1,25 mg  2,5 mg  5 mg

Savjet o prehrani _____

Datum slijedećeg pregleda _____

Komentari _____

Tjedan 20

Datum _____

Tjelesna težina _____ kg

Klinički simptomi:	Smanjeno	Normalno	Pojačano	Jako pojačano
Apetit				
Pijenje vode				
Mokrenje				
Problemi s kožom / dlakom				
Nemir i razdražljivost				
Povraćanje				
Ostala zapažanja				

Doza lijeka **mg** **jednom / dva puta na dan**



Savjet o prehrani _____

Datum slijedećeg pregleda _____

Komentari _____

Kontrolni pregled

Datum _____

Tjelesna težina _____ kg

Klinički simptomi:	Smanjeno	Normalno	Pojačano	Jako pojačano
Apetit				
Pijenje vode				
Mokrenje				
Problemi s kožom / dlakom				
Nemir i razdražljivost				
Povraćanje				
Ostala zapažanja				

Doza lijeka _____ mg jednom / dva puta na dan



1,25 mg



2,5 mg



5 mg

Savjet o prehrani

Datum slijedećeg pregleda

Komentari

Kontrolni pregled

Datum _____

Tjelesna težina _____ kg

Klinički simptomi:	Smanjeno	Normalno	Pojačano	Jako pojačano
Apetit				
Pijenje vode				
Mokrenje				
Problemi s kožom / dlakom				
Nemir i razdražljivost				
Povraćanje				
Ostala zapažanja	_____			

Doza lijeka mg jednom / dva puta na dan



Savjet o prehrani _____

Datum slijedećeg pregleda _____

Komentari _____

Kontrolni pregled

Datum _____

Tjelesna težina _____ kg

Klinički simptomi:	Smanjeno	Normalno	Pojačano	Jako pojačano
Apetit				
Pijenje vode				
Mokrenje				
Problemi s kožom / dlakom				
Nemir i razdražljivost				
Povraćanje				
Ostala zapažanja				

Doza lijeka **mg** **jednom / dva puta na dan**



1,25 mg



2,5 mg



5 mg

Savjet o prehrani

Datum slijedećeg pregleda

Komentari

Kontrolni pregled

Datum _____

Tjelesna težina _____ kg

Klinički simptomi:	Smanjeno	Normalno	Pojačano	Jako pojačano
Apetit				
Pijenje vode				
Mokrenje				
Problemi s kožom / dlakom				
Nemir i razdražljivost				
Povraćanje				
Ostala zapažanja				

Doza lijeka **mg** **jednom / dva puta na dan**



Savjet o prehrani _____

Datum slijedećeg pregleda _____

Komentari _____

Kontrolni pregled

Datum _____

Tjelesna težina _____ kg

Klinički simptomi:	Smanjeno	Normalno	Pojačano	Jako pojačano
Apetit				
Pijenje vode				
Mokrenje				
Problemi s kožom / dlakom				
Nemir i razdražljivost				
Povraćanje				
Ostala zapažanja				

Doza lijeka _____ mg jednom / dva puta na dan



1,25 mg



2,5 mg



5 mg

Savjet o prehrani

Datum slijedećeg pregleda

Komentari

Kontrolni pregled

Datum _____

Tjelesna težina _____ kg

Klinički simptomi:	Smanjeno	Normalno	Pojačano	Jako pojačano
Apetit				
Pijenje vode				
Mokrenje				
Problemi s kožom / dlakom				
Nemir i razdražljivost				
Povraćanje				
Ostala zapažanja				

Doza lijeka **mg** **jednom / dva puta na dan**



Savjet o prehrani _____

Datum slijedećeg pregleda _____

Komentari _____

Nešto tako savršeno usklađeno zahtijeva
tretman koji je savršeno kontroliran.



Za bilo koju dodatnu informaciju molimo kontaktirajte:

Genera d.d., Svetonedeljska cesta 2, Kalinovica, 10436 Rakov Potok, Republika Hrvatska
Tel.: +385 1 33 88 888; Fax.: +385 1 33 88 704; E-mail: info.hr@dechra.com

Genera d.d. je dio Dechra Pharmaceuticals PLC Grupe

www.dechra.hr

©Dechra Veterinary Products A/S

Rujan 2021

