

30 מ"ל

הכנה

V80312G

יום שני 03 דצמבר 2018

Yohimbine solution 0.2% inj.

שם הכנה: תמיסת ברקוד: 1022

| תוקף | אצווה | שם החומר | מקור | ריכוז ב-100 מ"ל | |
|----------|----------|-----------------------|------|-----------------------|------------|
| | | Yohimbine HCl | | 0.2 gr | 2 gr |
| 31.10.21 | 047293 | Benzalqonium chloride | | 0.1ml | 1ml |
| 02.20 | 147201/A | Citric Acid | | 333.33 mg | 3.33 gr |
| 08.19 | 192471/E | מים סטריליים להזרקה | | Ad 100 ml | Ad 1000 ml |

שם הרוקח מאשר:

שם מכין:

שם בודק:

1022
Yohimbine 0.2%
50ml
inj. solution
B:V80312G EX:02.06.19

מתבסס על פורמולה 956 ב compounding today

Yohimbine 0.2%
50ml
inj. solution
B:V80312G EX:02.06.19

הכנה רוקחית


YOHIMBINE 0.2%
inj. solution 50ml

אינו מיועד לבע"ח למאכל אדם
חייב מרשם רופא
לשימוש וטרינרי בלבד

Medi-market
B: V80312G
Exp: 02.06.19
03.12.18
AV.GR.

26

בית מרקחת אי.אל.מדי-מרקט | רח' הכדר 18, נתניה | טל' 09-8844453

| | |
|--|--|
|  Medi-market medicine and medical equipment | נוהל מערכת האיכות בבית המרקחת GPP ו |
| נוהל זה בתוקף מתאריך: עמוד מספר 4 מתוך 1 | נוהל מס' 20-06 מהדורה : 01 |

5. נספחים -

5.1

טופס בקרת הכנה

טופס בקרה

| | |
|----------------------|--------------------------|
| שם המבצע: 3 | שם ההכנה: YOHIMBINE 0,2% |
| תאריך הכנה: 03.12.18 | אצווה: V80312 G |
| תוקף ההכנה: 02.06.19 | תאריך הבדיקה: |

בדיקה 1 (במהלך הדפסת דף עבודה ומדבקות)

| | |
|------------------------------|-------------------------------------|
| האם כל המרכיבים נכונים? כ/לא | חישוב חומרי הגלם להכנה, תקיין? כ/לא |
| האם התוויות נכונות? כ/לא | הערות (במידה ויש): |
| שם המאשר: Bel | חתימת המאשר: Bel |

בדיקה 2 (במהלך ההכנה)

| | |
|------------------------------|-------------------------------------|
| האם כל המרכיבים נכונים? כ/לא | חישוב חומרי הגלם להכנה, תקיין? כ/לא |
| האם התוויות נכונות? כ/לא | בדיקה אורגנולפטית* תקינה? כ/לא |
| הערות (במידה ויש): | שם המאשר: Bel |
| | חתימת המאשר: |

בדיקה 3 (אריזה)

| | |
|--------------------------|--------------------|
| האם התוויות נכונות? כ/לא | הערות (במידה ויש): |
| שם המאשר: M. Kouch | חתימת המאשר: |

בדיקה 4 (שחרור מקרנטינה)**

| | |
|------------------------------|-------------------------------------|
| האם כל המרכיבים נכונים? כ/לא | חישוב חומרי הגלם להכנה, תקיין? כ/לא |
| האם התוויות נכונות? כ/לא | בדיקה אורגנולפטית תקינה? כ/לא |
| הערות (במידה ויש): | שם המאשר: |
| חתימת המאשר: | |

תנאי איחסון (סמן בעיגול)

1. טמפ' חדר (15-25 מעלות צלזיוס)

2. קירור (2-8 מעלות צלזיוס)

3. הקפאה (-20 מעלות צלזיוס)

*בדיקה אורגנולפטית - בדיקה חושית (ריח, צבע, מראה וכד')
** שחרור מקרנטינה (הסגר) יתבצע רק ע"י הרוקח האחראי או אחראי שחרורים