 Medi-market medicine and medical equipment	תנאי הכנה נאותים בבית מרקחת : קבלת הזמנה, ייצור ובקרת איכות
נוהל זה בתוקף מתאריך: 24.12.18	נוהל מסי' 20-05 (נספח מספר 2)
עמוד 1 מתוך 2	מהדורה : 02

הכנה רוקחית

יום רביעי 20 מרץ 2019

שם ההכנה :

Vitamin K1 50mg/ml INJ. (20ml)

אצווה מספר : V92003L

ברקוד 10 מל : 8175 ברקוד 20 מל : 8173

שם החומר	כמות	אצווה	תוקף	שקילה בפועל	חתימת מכין	חתימת בודק
Vit K	5 g	8173/6	6/10	19.59g		
שמן תירס	Ad 100ml	8175/6	6/10	950ml		

תוקף: חצי שנה

מתבסס על נוהל 132 משרד הבריאות

דוגמת מדיקה -

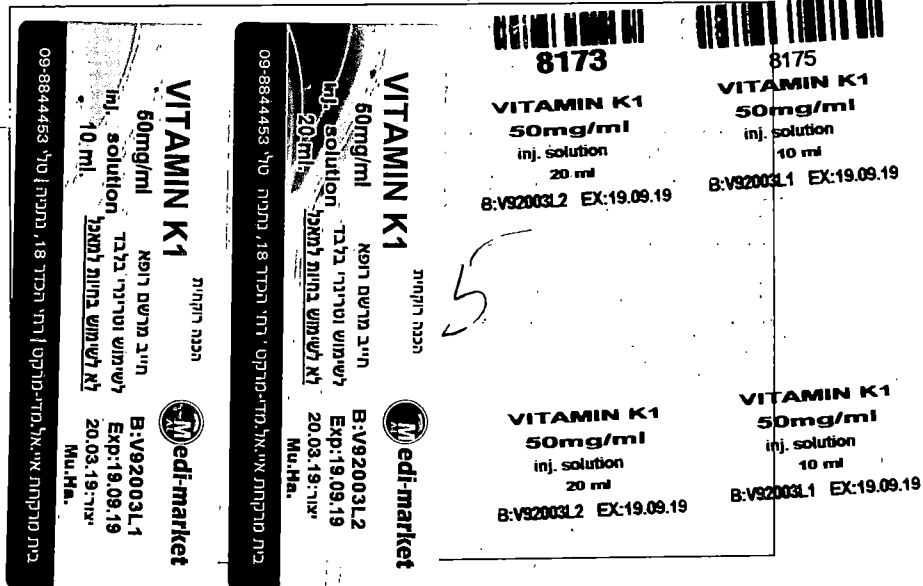
חתימת וחתימת רוקח

מכין:

[Handwritten signature]


חתימת בודק שני:

[Handwritten signature]



הוראות הכנה :

- שקול במדויק את Vit K1
- הוסף שמן תירס עד לקבלת הנפח הרצוי . יש לערבב את הכנה באמצעות סטרור.
- חלק לבקבוקים של 20 מל.
- הכנס לאוטוקלב לסטריליזציה.
- ארוז את ההכנה (מדבקות+אריזה חיצונית).

 Medi-market medicine and medical equipment	תנאי הכנה נאותים בבית מרקחת : קבלת הזמנה, ייצור ובקרת איכות
נוהל זה בתוקף מתאריך: 24.12.18	נוהל מסי' 20-05 (נספח מספר 2)
עמוד 2 מתוך 2	מהדורה : 02

תוויות הכנה					
מספר מיכלים שעתידים לצאת לפי נפח האצווה	מספר מדבקות שהודפסו	מס' מדבקות שהודבקו על המיכלים כולל מדבקת דוגמא	תוויות פסולות	תוויות עודפות	מאזן **/*
7	8	8	/	/	0
10 cc	11	11			
20 cc					

*מאזן = מס' מדבקות שהודפסו - מס' מדבקות שהודבקו על המיכלים כולל מדבקת דוגמא - תוויות פסולות - תוויות עודפות. המאזן אמור להיות אפס

חתימה וחותמת המכין: _____
חתימת אחראי אריזות: _____

נפח ההכנה _____ ניפח ההכנה בפועל _____ ניצולת(באחוזים) _____

6. העבר לעמדת רוקח משחרר

8	סקירת מסמכים לצורך שחרור/פסילת ההכנה
	<input checked="" type="checkbox"/> מסמכי ההכנה נסקרו ונמצאו תקינים כן לא <input type="checkbox"/> מראה ההכנה תקין (צלילות, ריח, צבע, מרקם, pH) כן/ לא <input checked="" type="checkbox"/> מאזן התוויות נסקר ונמצא תקין כן/ לא <input checked="" type="checkbox"/> נבדקה התאמה בין התוויות למרשם הרופא ונמצאה תקינה כן/ לא <input checked="" type="checkbox"/> תנאי איחסון (הקף העיגול): חדר, קירור 2-8, הקפאה 20- ההכנה משוחררת/ פסולה לניפוק ** * סמן בעיגול את האופציה הנבחרת ** במקרה של פסילה - פתח דו"ח חריגה חתימה וחותמת אחראי שחרורים: _____ תאריך: _____

9. הכנסה למלאי בית המרקחת