

Scheda di preparazione

Fonte di legittimazione:



Farmacopea Britannica



Prescrizione medica del _____ N° _____

Forma farmaceutica: cps rigide (tipo 0)

Riferimento alla procedura tecnologica polveri per uso orale – capsule rigide

Avvertenze e precauzioni:

Componenti	Cod.Interno	Lotto*	Quantità unitarie	**
Ibuprofene	176		300 mg	
Amido di mais pregelatinizzato	192		130 mg	

* Compilare se preparazione allestita un'unica volta e che dunque non richiede foglio di allestimento.

** Barrare se impiegato per motivi tecnici

Controlli previsti: saggio di uniformità di massa, controllo dell'apetto e della tenuta, controllo del numero di dosi allestite

Contenitore: pulvis in plastica marca xxx

Periodo di validità: sei mesi dalla data di allestimento

Disciplina di vendita ☒ (senza ricetta, RR, RNR, RRM)

Metodo di preparazione

Siccome questa preparazione non richiede particolare accorgimenti procedere in base a quanto riportato dalla procedura relativa all'allestimento di capsule rigide.

La quantità di polvere da inserire in ogni singola capsula è stata valutata con il metodo a volume dunque favorire l'ingresso della polvere negli opercoli tramite vibrazione.

**OBBLIGO DI
REGISTRAZIONE IN USCITA**

Sì

NO

Foglio di allestimento

Preparazione N° 1125 - tipo ☐ M ☒ del 08/01/2009 - Utilizzare entro il 08/07/09

Quantità totale: 20 flaconi da 15 cps

Descrizione preparazione

Fonte di legittimazione:



Farmacopea Britannica



Prescrizione medica del _____ N° _____

[Dott. _____ - Paz. _____]

Riferimento alla procedura tecnologica: polveri per uso orale – capsule rigide

Preparatore: Fabio Rossi

Contenitore: Pullvis da 30 ml in plastica marca xxx

Avvertenze e precauzioni:

Componenti	Cod.Interno	Lotto	Quantità unitarie	Quantità totale	Giacenza	*
Ibuprofene	176	156378	300 mg	90 g	1 kg	
Amido di mais pregelatinizzato	192	183681	130 mg	39 g	5 kg	

* Barrare se impiegato per motivi tecnici

Prezzo praticato

S + [O + DA] + CONFEZIONAMENTO PRIMARIO = 2,47 €

Note operative

Effettuata pulizia delle attrezzature

Accettare preparazione



[NO]

[NO]

Firma del preparatore	Data	Firma del farmacista responsabile del laboratorio
Fabio Rossi	08/01/2009	Mario Bianchi