

ЧЕК ЛИСТ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно–Ясенецкого»
Министерства Здравоохранения Российской Федерации

ПРОВЕДЕНИЕ ПРИЕМОЧНОГО КОНТРОЛЯ, ПЕРВИЧНОГО УЧЕТА И ОРГАНИЗАЦИЯ ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРАКТИЧЕСКИЙ НАВЫК

Дата _____

Check – card

Ф.И.О. ординатора _____ специальность _____

Параметр

Оценка правильности выполнения

1. Ознакомился с товарной накладной
2. Уточнил необходимость особых условий при приемке товара
3. Уточнил сведения о документах, удостоверяющих качество

| | | |
|---|-----|---|
| + | +/- | - |
| + | +/- | - |
| + | +/- | - |

Контроль по показателям Упаковка и Маркировка:

4. Проверил целостность упаковки и ее соответствие физико-химическим свойствам лекарственного препарата
5. Правильно оценил маркировку вторичной упаковки
6. Правильно оценил маркировку первичной упаковки
7. Правильно оценил соответствие первичной и вторичной упаковки

| | | |
|---|-----|---|
| + | +/- | - |
| + | +/- | - |
| + | +/- | - |
| + | +/- | - |

Регистрация лекарственного препарата:

8. Правильно зарегистрировал в товарной накладной
9. Правильно зарегистрировал в журнале регистрации поступивших товаров
10. Правильно зарегистрировал в журнале учета движения иммунобиологических препаратов

| | | |
|---|--|---|
| + | | - |
| + | | - |
| + | | - |

Предметно-количественный учет:

11. Сделал верное заключение о необходимости предметно-количественного учета
12. Правильно использовал журнал учета операций, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения
13. Правильно использовал журнал регистрации операций, связанных с оборотом наркотических средств и психотропных веществ

| | | |
|---|--|---|
| + | | - |
| + | | - |
| + | | - |

| | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-----|---|
| 14. Правильно использовал журнал регистрации операций, при которых изменяется количество прекурсоров | + | | - |
| Проблемы при приемке: | | | |
| 15. Правильно отразил количественные расхождения | + | +/- | - |
| 16. Правильно отразил качественные расхождения | + | +/- | - |
| 17. Указал, что в обоих случаях товар помещается в карантинную зону | + | | - |
| 18. Правильно разместил принятый товар на место хранения | + | +/- | - |

ДОСТИГАЕМЫЙ РЕЗУЛЬТАТ: ПРОВЕДЕНИЕ ПРИЕМОЧНОГО КОНТРОЛЯ, РЕГИСТРАЦИИ И ОРГАНИЗАЦИЯ ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

ИТОГО ОШИБОК: _____

Каждое нарушение последовательности алгоритма оценивается в 0,5 ошибки.

«+» нет ошибок, «+/-» 0,5 ошибки, «-» 1,0 ошибка.

X – КРИТИЧЕСКАЯ ОШИБКА, НАВЫК СЧИТАЕТСЯ НЕВЫПОЛНЕННЫМ.

0 – 3,0 ошибки – «отлично»; 3,5 – 6,0 ошибки хорошо; 6,5 – 9,0 ошибки – «удовл.»; 9,5 и более ошибок – «неудовл.»

ОЦЕНКА _____ Экзаменатор _____

ЧЕК ЛИСТ

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Красноярский государственный медицинский университет
имени профессора В.Ф. Войно–Ясенецкого»
Министерства Здравоохранения Российской Федерации

ПРОВЕДЕНИЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ РЕЦЕПТУРНОГО БЛАНКА ФОРМЫ N107/у-НП ПРАКТИЧЕСКИЙ НАВЫК

Дата _____

Check – card

Ф.И.О. ординатора _____ специальность _____

Параметр

Оценка правильности выполнения

1. Ознакомился с содержанием рецепта
2. Назвал, к какому списку относится выписанный в рецепте лекарственный препарат
3. Назвал форму рецептурного бланка

| | | |
|---|--|---|
| + | | - |
| + | | - |
| + | | - |

Проконтролировал наличие обязательных реквизитов рецептурного бланка:

4. Штампа медицинской организации
5. Даты выписки рецепта
6. Отметки категории пациента (детский, взрослый)
7. Ф.И.О. пациента (полностью)
8. Возраст пациента
9. Ф.И.О. медицинского работника (полностью)
10. Подписи врача медицинского работника
11. Личной печати врача медицинского работника

| X* | | |
|----|--|---|
| + | | - |
| + | | - |
| + | | - |
| + | | - |
| + | | - |
| + | | - |
| + | | - |

Проконтролировал наличие дополнительных реквизитов рецептурного бланка:

12. Серии и № рецепта
13. Серии и № полиса ОМС
14. № медицинской карты
15. Ф.И.О. и подпись уполномоченного лица МО
16. Печати МО «Для рецептов»

| X | | |
|---|--|---|
| + | | - |
| + | | - |
| + | | - |
| + | | - |
| + | | - |

17. Указал на необходимость проверки норм отпуска лекарственного препарата

| | | |
|---|--|---|
| + | | - |
|---|--|---|

18. Проверил соответствие количества отпускаемого лекарственного препарата установленным нормам отпуска
19. Определил срок действия рецепта
20. Определил срок хранения рецепта
21. Указал, что рецепт, выписанный с нарушением установленных требований, считается недействительным
22. Указал, что отпуск лекарственного препарата осуществляется при предъявлении документа, удостоверяющего личность
23. Принял решение об отпуске лекарственного препарата
24. Оформил регистрацию отпуска лекарственного препарата по рецепту

| | | |
|---|-----|---|
| + | +/- | - |
| + | | - |
| + | | - |
| + | | - |
| + | | - |
| + | | - |
| + | +/- | - |

ДОСТИГАЕМЫЙ РЕЗУЛЬТАТ: ОТПУСК ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

ИТОГО ОШИБОК: _____

Каждое нарушение последовательности алгоритма оценивается в 0,5 ошибки.

«+» нет ошибок, «+/-» 0,5 ошибки, «-» 1,0 ошибка.

X – КРИТИЧЕСКАЯ ОШИБКА, НАВЫК СЧИТАЕТСЯ НЕВЫПОЛНЕННЫМ.

0 – 3,0 ошибки – «отлично»; 3,5 – 6,0 ошибки хорошо; 6,5 – 9,0 ошибки – «удовл.»; 9,5 и более ошибок – «неудовл.»

ОЦЕНКА _____ Экзаменатор _____