Федеральное государственное бюджетное образовательное

учреждение высшего образования

«Красноярский государственный медицинский университет

имени профессора В.Ф. Войно–Ясенецкого»

Министерства Здравоохранения Российской Федерации

**ЧЕК ЛИСТ**

**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
 | **+** |  | **-** |
| 1. Назвал, к какому списку относится выписанный в рецепте лекарственный препарат
 | **+** |  | **-** |
| 1. Назвал форму рецептурного бланка
 | + |  | - |
|  Проконтролировал наличие обязательных реквизитов  рецептурного бланка: |
|  | **X\*** |
| 1. Штампа медицинской организации
 | **+** |  | **-** |
| 1. Даты выписки рецепта
 | + |  | - |
| 1. Отметки категории пациента (детский, взрослый)
 | + |  | - |
| 1. Ф.И.О. пациента (полностью)
 | + |  | **-** |
| 1. Возраст пациента
 | + |  | **-** |
| 1. Ф.И.О. медицинского работника (полностью)
 | + |  | **-** |
| 1. Подписи врача медицинского работника
 | + |  | **-** |
| 1. Личной печати врача медицинского работника
 | + |  | **-** |
|  Проконтролировал наличие дополнительных реквизитов  рецептурного бланка: |
|  | **X** |
| 1. Серии и № рецепта
 | + |  | - |
| 1. Серии и № полиса ОМС
 | + |  | **-** |
| 1. № медицинской карты
 | + |  | **-** |
| 1. Ф.И.О. и подпись уполномоченного лица МО
 | + |  | **-** |
| 1. Печати МО «Для рецептов»
 | + |  | **-** |
|  |
| 1. Указал на необходимость проверки норм отпуска лекарственного препарата
 | **+** |  | **-** |
| 1. Проверил соответствие количества отпускаемого лекарственного препарата установленным нормам отпуска
 | + | **+/-** | **-** |
| 1. Определил срок действия рецепта
 | + |  | **-** |
| 1. Определил срок хранения рецепта
 | + |  | **-** |
| 1. Указал, что рецепт, выписанный с нарушением установленных требований, считается недействительным
 | **+** |  | **-** |
| 1. Указал, что отпуск лекарственного препарата осуществляется при предъявлении документа, удостоверяющего личность
 | + |  | **-** |
| 1. Принял решение об отпуске лекарственного препарата
 | + |  | **-** |
| 1. Оформил регистрацию отпуска лекарственного препарата по рецепту
 | + | **+/-** | **-** |
| ДОСТИГАЕМЫЙ РЕЗУЛЬТАТ: ОТПУСК ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТАИТОГО ОШИБОК:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Каждое нарушение последовательности алгоритма оценивается в 0,5 ошибки.«+» нет ошибок, «+/-» 0,5 ошибки, «-» 1,0 ошибка.Х – КРИТИЧЕСКАЯ ОШИБКА, НАВЫК СЧИТАЕТСЯ НЕВЫПОЛНЕННЫМ.0 – 2,5 ошибки – «отлично»; 3,0 – 4,5 ошибки хорошо; 5,0 – 7,0 ошибки – «удовл.»; 7,5 и более ошибок – «неудовл.»ОЦЕНКА \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Экзаменатор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Федеральное государственное бюджетное образовательное

учреждение высшего образования

«Красноярский государственный медицинский университет

имени профессора В.Ф. Войно–Ясенецкого»

Министерства Здравоохранения Российской Федерации

**Перечень оборудования и расходных материалов (оснащения) для выполнения практического навыка**

**ПРОВЕДЕНИЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ РЕЦЕПТУРНОГО БЛАНКА ФОРМЫ N107/у-НП**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Оснащение** | **Количество** | **Форма выпуска** | **Комментарии** |
| **1. Симуляционное оборудование** |
| 1. Компьютер с выходом в интернет и доступом к актуальной нормативно-правовой базе для имитации рабочего помещения аптеки |  |  |  |
| **2. Медицинское оборудование** |
| Не требуется |  |  |  |
| **3. Медицинская мебель** |
| 1. Стол для записей
 | 1 |  |  |
| **4. Инструменты**  |
| 1. Имитация круглой печати аптечной организации | 1 |  |  |
| **5. Лекарственные средства/дезинфицирующие средства (асептики и антисептики)** |
| Не требуются |  |  |  |
| **6. Расходные материалы** |
| 1. Журналы (имитация) для регистрации:

- журнал учета операций, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения;- журнал регистрации операций, связанных с оборотом наркотических средств и психотропных веществ;- журнал неправильно выписанных рецептов2. Рецепты на лекарственные препараты | 111по 1 на каждого ординатора |  |  |