

**МЕТОДИЧЕСКИЙ  
ЦЕНТР АККРЕДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

**ОЦЕНОЧНЫЕ ЛИСТЫ (ЧЕК-ЛИСТЫ) ДЛЯ  
ОЦЕНИВАНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ  
(УМЕНИЙ)  
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ФАРМАЦИЯ»  
(ВТОРОЙ ЭТАП ПЕРВИЧНОЙ АККРЕДИТАЦИИ)**

Москва 2017

Вы сотрудник аптечной организации  
сейчас Ваша зона ответственности АССИСТЕНТСКАЯ,  
где подготовлено всё необходимое для изготовления лекарственного  
препарата (ЛП) по этому рецепту:

---

(дубликат этой информации находится на станции)

Расчеты для оборотной стороны паспорта письменного контроля  
(ППК)  
**уже произведены.**

**Задание:** необходимо изготовить ЛП, соблюдая требования санитарного режима, и озвучить данные этикетки и лицевой стороны ППК для записи помощником.

На станции Вы выполняете задание один.

## ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ

II этап аккредитационного экзамена      Специальность Фармация  
 Дата \_\_\_\_\_ Номер кандидата \_\_\_\_\_  
 Номер задания \_\_\_\_\_

№	Действие	Отметка о выполнении Да/Нет
1.	Соблюдать правила нахождения в ассистентской (быть в санитарной одежде, сменной обуви (бахилах), в шапочке, иметь с собой маску и перчатки, не иметь посторонних предметов личного пользования)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
2.	Изучить обратную сторону ППК (за столом для записей)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
3.	Правильно назвать нормативные документы, регламентирующие изготовление нужной лекарственной формы (ЛФ)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
4.	Ознакомиться с нормативной документацией	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
5.	Правильно выбрать основную этикетку и озвучить её название	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
6.	Озвучить информацию для заполнения этикетки - о сроке годности (правильно)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
7.	- о способе применения	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
8.	Озвучить дополнительные предупредительные надписи на основной этикетке (или на дополнительных этикетках)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
9.	Обработать руки до начала работ	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
10.	Занять рабочее место в соответствии с заданием	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
11.	Надеть маску медицинскую (по необходимости)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
12.	Надеть резиновые перчатки (по необходимости)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
13.	Убедиться в наличии всего необходимого. Отпускная тара	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
14.	Средства для укупорки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
15.	Оборудование для отвешивания	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
16.	Оборудование для отмеривания жидкостей	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
17.	Оборудование для измельчения	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
18.	Оборудование для растворения	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
19.	Вспомогательное оборудование (расходные материалы)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
20.	Правильно подготовить <b>1-ое вещество (ЛВ или ВВ)</b>	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
21.	Правильно осуществить необходимые действия с 1-ым веществом	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
22.	Правильно подготовить <b>2-ое вещество</b>	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
23.	Правильно осуществить необходимые действия со 2-ым веществом	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
24.	Правильно подготовить <b>последующие ЛВ</b>	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
25.	Правильно осуществить действия со всеми необходимыми ЛВ	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
26.	Проверить необходимый результат - проверка качества на стадии изготовления	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
27.	Завершить изготовление ЛП. Правильно принять решение об упаковке (при необходимости, снять маску, перчатки, обработать руки)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
28.	Озвучить действующую дату и номер рецепта (ФИО пациента)	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

		Изготовление ЛП
29.	Правильная последовательность	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
30.	Правильные дозировки	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
31.	Озвучены все необходимые данные	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

\_\_\_\_\_  
ФИО члена АК

\_\_\_\_\_  
подпись

\_\_\_\_\_  
Отметка о внесении в базу (ФИО)