



## FICHE DE PESÉES – PRÉPARATIONS MAGISTRALES

N° d'ordre de la préparation / prescription : ..... Posologie : .....

Nom et prénom du patient : .....

Nom du médecin : .....

Date limite d'utilisation : .....

Vous pouvez aussi apposer une étiquette

Date de la préparation : .....

Forme galénique : ..... Quantité préparée : .....

| Matière première<br><i>Par ordre de mise en oeuvre</i> | Numéro<br>d'ordre * | Quantité<br>unitaire | Nombre ou<br>quantité | Quantité à<br>mettre en oeuvre<br>( I ) | Quantité<br>mise en oeuvre<br>( II ) |
|--|---------------------|----------------------|-----------------------|---|--------------------------------------|
|  |                     |                      | x                     |   |                                      |
|  |                     |                      | x                     |   |                                      |
|  |                     |                      | x                     |   |                                      |
|  |                     |                      | x                     |   |                                      |
|  |                     |                      | x                     |   |                                      |
|  |                     |                      | x                     |   |                                      |
|  |                     |                      | x                     |   |                                      |
|  |                     |                      | x                     |   |                                      |
|  |                     |                      | x                     |   |                                      |
|  |                     |                      | x                     |   |                                      |
| Total :°   |                     |                      | x                     | Total :°                                | Total :°                             |

\* dans le registre d'entrée des matières premières.  
 ° si d'application.

Tare ..... : .....

Différence I et II (%) :°

Remarques :  
 (Par exemple : Référer vers protocole (Ex : FTM) / Taille des gélules / Conditionnement / Etiquetage / Age du patient)  
 .....  
 .....

Préparation réalisée par : .....

Nom et signature du pharmacien qui a supervisé la préparation :  
 .....