

Logo	Groupe qualité	MAJ : déc 2010	FM/PHA/19	
	Fiche de déclaration d'événement indésirable			

CENTRE HOSPITALIER DE.....
SERVICE PHARMACIE - Secteur UCPC

Date de l'événement : Personne(s) concernée(s) :
Pharmacien prévenu :

A- LIEE A L'ORGANISATION GENERALE

APPAREILLAGE TECHNIQUE

- Isolateur surpression n°
- Isolateur dépression n°
- Isolateur poudre n°
- PSM n°
- Réfrigérateur n°
- Informatique :
- Autres :

ENVIRONNEMENT

- Température ZAC classe..... } Mesure :
- Frigo n°
- Surpression Classe B/C/D } Mesure :
- Classe A
- Prélèvements : Point :
- Date prélèvement :
- Lecture à :

QUARANTAINE

- Retrait de lot médicament.....lot n°
- Pharmacovigilance :
- Matérovigilance : Seringue ml
- Infuseur
- Poche perfusion
- Perfuseur

AUTRES

Nature de l'incident et Conduite tenue

B- LIEE AU CIRCUIT D'UNE PREPARATION

<i>Cocher le processus concerné</i>	<i>Nature du dysfonctionnement</i>	<i>Conduite tenue</i>
<input type="checkbox"/> Prescription médicale		
<input type="checkbox"/> Validation pharmaceutique		
<input type="checkbox"/> Dossier de préparation		
<input type="checkbox"/> Cueillette		
<input type="checkbox"/> Stérilisation		
<input type="checkbox"/> Fabrication		
<input type="checkbox"/> Etiquetage		
<input type="checkbox"/> Conditionnement		
<input type="checkbox"/> Contrôle		
<input type="checkbox"/> Conservation		
<input type="checkbox"/> Dispensation		
<input type="checkbox"/> Transport		
<input type="checkbox"/> Administration		
<input type="checkbox"/> Logiciel informatique		
<input type="checkbox"/> Appareillage technique		
<input type="checkbox"/> Retour préparation non administrée		
<input type="checkbox"/> Piqûre / coupure		
<input type="checkbox"/> Casse d'un flacon de principe actif		

Conclusions :

*Validé
par :*

	Groupe qualité	MAJ : déc 2010	FM/PHA/19	 Réseau de Soins en Oncologie de la Région Loiraine
Fiche de déclaration d'événement indésirable				