

ALLEGATO 5
CHECKLIST DI AUTOVALUTAZIONE SEGNALAZIONE FARMACI LASA

CHECKLIST LASA

CHECK-LIST DI AUTOVALUTAZIONE SEGNALAZIONE FARMACI LASA

U.O. _____

Data _____

		SI	NO
1	Esposizione della Procedura nei luoghi accessibili agli operatori		
2	Conoscenza della procedura da parte degli operatori		
3	Separazione nell'armadio farmaceutico delle confezioni con etichette di allerta		
4	Esposizione in reparto/ambulatorio della locandina contenente la legenda dei simboli di allerta		
5	Affissione elenco farmaci LASA		

Il Coordinatore/ La Coordinatrice
