



PRESCRIZIONE MEDICA PER LA PREPARAZIONE E DISPENSAZIONE DEL PREPARATO MAGISTRALE DI OLIO DI CANNABIS THC 0,6% (6 mg/mL) E CBD 0,8% (8 mg/mL)

IL SEGUENTE DOCUMENTO INFORMATIVO PER IL MEDICO NASCE PER FACILITARE LA PRESCRIZIONE.

SEGUI I 4 STEP PER EFFETTUARE LA PRESCRIZIONE IN MANIERA SEMPLICE E VELOCE.

1) CONSENSO INFORMATO

Il medico informa il paziente sulla terapia con cannabis medicinale. Tale consenso viene fatto firmare al paziente, ed è conservato dal medico.

ESEMPIO CONSENSO INFORMATO

Io sottoscritto _____

Nato/a _____ residente a _____

In via _____

Recapito telefonico _____

Con questo documento dichiaro che il dr./dr.ssa _____ mi ha informato riguardo il trattamento con cannabis medicinale a cui verrò sottoposto/a, in particolar modo:

- Principi attivi della pianta
- Dosaggi
- Preparazione e somministrazione del preparato magistrale
- Durata
- Eventuali effetti avversi

Ricorro alla cannabis per scarsa efficacia e tollerabilità delle terapie standard a cui mi sono in precedenza sottoposto.

Data _____ Firma del paziente _____ Timbro e firma medico _____

2) RICETTA MEDICA

Il medico compila la ricetta che richiede particolari formalismi della L. 94/98. In ricetta non deve essere presente il nome e cognome, ma un codice alfanumerico che inventa il medico. Ad esempio, per il paziente Mario Rossi nato nel 1975 il medico potrà impostare il codice alfanumerico MR1975.

In ricetta dovrà essere indicato per quale motivo viene prescritta la cannabis, ad esempio: “paziente non risponde a terapie convenzionali standard”.

ESEMPIO RICETTA MEDICA PER OLIO DI CANNABIS THC 0,6% (6 mg/mL) e CBD 0,8% (8 mg/mL)

Data _____

Codice alfanumerico paziente _____

Si prescrive:

| | |
|---|--------------|
| Estratto di Cannabis 15% THC Farmalabor aut. AIFA | 2 mL |
| CBD aut. AIFA | 400 mg |
| Olio MCT | q.b. a 50 mL |

Assumi _____ goccia/e _____ una/due volte al giorno per via orale/sublinguale

Motivo della prescrizione _____

Nome, cognome, firma e timbro del medico _____

N.B. 1 goccia = 0,2 mg/THC e 0,26 mg/CBD

3) FAI UNA FOTO DELLA RICETTA

4) Inviaci la foto della prescrizione alla mail galenica@7camini.com in modo da effettuare e dispensare la preparazione al paziente in meno di 48h.

5) SCHEDA RACCOLTA DATI

Compila la scheda per la raccolta dei dati dei pazienti trattati con cannabis, disponibile sul sito ISS o del Ministero della Salute.



**FARMACIA
7 CAMINI**

Siamo qui per te.

Se hai dubbi o domande puoi contattarci telefonicamente al numero 064190190 o via email galenica@7camini.com.