Direction des Soins
Pharmacie des HUG

HUG
Hôpitaux Universitaires de Genève

Vérification mensuelle des dates de péremption

Date du tour du stock semestriel : _____
effectuée par :
(Nom-Prénom-Signature)
_____

Unité _____

Liste des médicaments qui seront périmés durant le MOIS_____ Année_____

						Elimination	
Date d'échéance[1]	**Nom du médicament**	**Dosage**	**Forme galénique**	**Nombre d'emballages**	**Lieu de stockage dans l'unité**	**Eliminé le :**	**Commentaires (non trouvé, etc…)**

Révision mensuelle effectuée par (Nom, Prénom, Signature) _____ Date _____

[1] Date d'échéance: Si la date mentionne le mois et l'année→ considérer que le médicament est échu à la fin du mois
Si la date mentionne le jour, le mois et l'année → Inscrire le médicament sur la fiche des médicaments échus du mois précédent (ex. si la date de péremption est le 15 février 2009, inscrire le médicament sur la fiche de janvier 2009).