



中国初级卫生保健基金会 生命绿洲患者援助公益基金
瑞享新生患者捐赠项目
第__次援助药品领取记录

领药医院				
领药地址				
发药护士		实际领药时间		
患者姓名		患者编号		
回收包装				
领取药品明细				
药品名称	药品规格	药品批号	有效期	数量
罗沙司他胶囊(爱瑞卓)				(盒)
罗沙司他胶囊(爱瑞卓)				(盒)
领药确认				
<p>援助药品罗沙司他(爱瑞卓®)作为室温保存药品,需要您在拿到援助药品后于摄氏30度以内保存药品。若您未能按要求保存药品,造成药品变质,所导致的一切后果由患者自行负责。如遇特殊天气气温影响,建议您在领取援助药品时携带恒温包,并严格按照恒温包使用方法进行使用和保存,以保证药品的保存温度符合室温要求。请在获得援助药品后仔细确认药品外包装是否破损以及非卖品封条是否完整,如发现问题请第一时间与项目药师取得联系,援助药品离开项目药房后,如因药品外观原因而导致项目医院拒绝注射情况发生,项目办公室概不予以负责。</p>				
护士签字				
领药人签字				
时间				

我已经认真阅读上述内容,并已知晓未在摄氏30度以内保存药品可能发生的后果。我自愿加入“瑞享新生-患者捐赠项目”,同意并将严格遵守项目的相关规定。