

<b>Stadt-Apotheke</b> Stadtplatz 27 84494 Neumarkt-St.Veit 08639 394 stadtapotheke-beckel@t-online.de www.stadt-apotheke-neumarkt-sankt-veit.de	<b>Herstellung Spagyrik</b>	<b>Herstellungs- und Prüfprotokoll</b>
--	-----------------------------	--

### Herstellungs- und Prüfprotokoll

<b>Präparat</b>					
Datum der Herstellung		Bezeichnung	Chargengröße	Chargen-Nr. des Präparates	
03.09.2024		Fersensporn	5 x 30 ml		
Name des Verordnenden:					
<b>Ausgangsstoffe</b>					
Bezeichnung		Soll-Einwaage	Chargen-/Prüf-Nr.	Ist-Einwaage	Namenszeichen
Arnica montana spag. Zimpel D2		15 ml			
Aconitum napellus spag. Zimpel D4		15 ml			
Cardiospermum spag. Zimpel D2		30 ml			
Dipsacus silvestris spag. Zimpel D2		15 ml			
Cannabis sativa e sem. spag. Zimpel D2		30 ml			
Nr. 01 Calcium fluoratum spag. Glückselig D6		15 ml			
Nr. 02 Calcium phosphoricum spag. Glückselig D6		15 ml			
Hekla Lava		15 ml			

**Herstellungsvorschrift**

Nach Abmessen per Meß-Zylinder werden die Essenzen in einem Becherglas vermischt und danach in Flaschen mit Sprühaufsatz abgefüllt.

**In-Prozesskontrollen**

Die hergestellte Mischung ist klar und frei von Schwebstoffen  Ja  Nein

<b>Prüfung des Endproduktes nach HAB</b>		
Farbe:		
Geruch:		
Homogenität:		
Schwebstoffe:		
Geschmack:		
Qualität durch Herstellungsverfahren gesichert	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Plausibilität:	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

Verpackung: Braunglasflasche	Aufbewahrung: Trocken, bei Raumtemperatur	
Haltbarkeit: 3 Jahre		

Herstellung und Prüfung durchgeführt:	Freigabe durch Apotheker:	
Datum:	Datum:	
Unterschrift:	Unterschrift:	

<b>Stadt-Apotheke</b> Stadtplatz 27 84494 Neumarkt-St.Veit 08639 394 stadtapotheke-beckel@t-online.de www.stadt-apotheke-neumarkt-sankt-veit.de	<b>Herstellung Spagyrik</b>	<b>Prüfanweisung für die Spagyrik</b>
--	-----------------------------	---------------------------------------

**Prüfanweisung für die Spagyrik gemäß § 8 Abs.3 ApBetrO**

Name:

<b>Risikobewertung</b> (siehe separates Formular)
<input checked="" type="checkbox"/> niedriges Risiko
<input type="checkbox"/> mittleres Risiko
<input type="checkbox"/> hohes Risiko

<b>Probenentnahme:</b>

Durchzuführende Prüfungen (Prüfmethode nach HAB):		
Prüfkriterium	Art der Prüfung	Zulässige Soll- und Grenzwerte
Farbe	visuell	
Geruch	olfaktorisch	
Homogenität	visuell	
Schwebeteilchen	visuell	
Geschmack	gustatorisch	

**Sonstige Anweisung: (z.B. Arbeitsschutz...)**

Prüfanweisung freigegeben:
Datum:
Unterschrift des Apothekers:

<b>Stadt-Apotheke</b> Stadtplatz 27 84494 Neumarkt-St.Veit 08639 394 stadtapotheke-beckel@t-online.de www.stadt-apotheke-neumarkt-sankt-veit.de	<b>Herstellung Spagyrik</b>	<b>Risikobeurteilung für die Spagyrik</b>
--	-----------------------------	---

## Risikobeurteilung für Defekturzneimittel

Modifiziert nach Resolution CM/ResAP(2011)1 des Europarats

Defekturzneimittel: \_\_\_\_\_ Applikationsart: \_\_\_\_\_

Inhaltsstoffe	Menge
Arnica montana spag. Zimpel D2 : 15 ml, Aconitum napellus spag. Zimpel D4 : 15 ml, Cardiospermum spag. Zimpel D2 : 30 ml, Dipsacus silvestris spag. Zimpel D2 : 15 ml, Cannabis sativa e sem. spag. Zimpel D2 : 30 ml, Nr. 01 Calcium fluoratum spag. Glückselig D6 : 15 ml, Nr. 02 Calcium phosphoricum spag. Glückselig D6 : 15 ml, Hekla Lava : 15 ml,	

Jährliche Produktionsmenge					
Faktor	Flüssige Arzneiformen (einschl. Augentropfen) in üblichen Packungseinheiten	Feste, oral applizierte Arzneiformen (z.B. Kapseln) in Stück	Feste, rektal oder vaginal applizierte Arzneiformen (z.B. Suppositorien) in Stück	Halbfeste Arzneiformen oder Teemischungen in Gramm	
<b>1</b>	5	> 3.000	> 180.000	> 60.000	> 300.000
	4	1.500 – 3.000	90.000 – 180.000	30.000 – 60.000	150.000 – 300.000
	3	750 – 1.499	45.000 – 89.999	15.000 – 29.999	75.000 – 149.999
	2	150 – 749	9.000 – 44.999	3.000 – 14.999	15.000 – 74.999
	1	< 150	< 9.000	< 3.000	< 15.000

Applikationsart und Darreichungsform	
Faktor	Applikationsart und Darreichungsform
<b>1</b>	5 Parenteralia
	4 Ophthalmika in der Chirurgie oder bei traumatischen Verletzungen
	4 Inhalanda
	4 Enteral bzw. vaginal applizierte Darreichungsformen (steril)
	4 Topisch applizierte Darreichungsformen (steril)
	3 Ophthalmika am unverletzten Auge
	3 Enteral bzw. vaginal applizierte Darreichungsformen (unsteril)
	2 Teemischungen
1 Topisch applizierte Darreichungsformen (unsteril)	

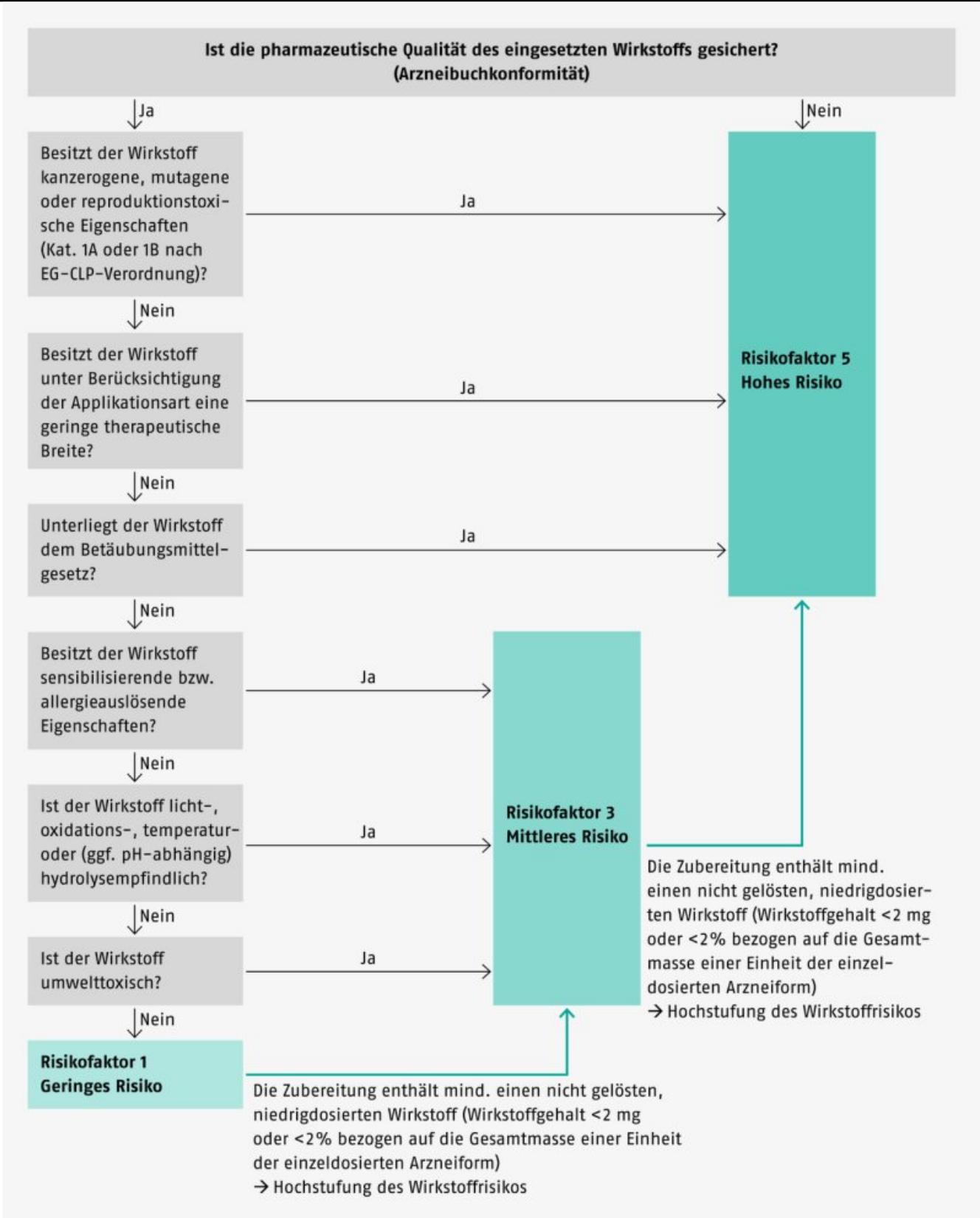
Inhärente Risiken des Wirkstoffs		
Faktor	Inhärente Risiken des Wirkstoffs	
<b>1</b>	5 Hohes Risiko	Bei der Einstufung des Risikos eines Wirkstoffs werden mindestens folgende Kriterien berücksichtigt: pharmazeutische Qualität (Arzneibuchkonformität), Kanzerogenität, Mutagenität, Reproduktionstoxizität, therapeutische Breite, Betäubungsmittel, Allergierisiko, Umweltoxizität, Stabilität (Licht, Sauerstoff, Temperatur, pH-Wert), Dosierung
	3 Mittleres Risiko	
	1 Geringes Risiko	

Herstellungsprozess	
Faktor	Herstellungsprozess
<b>1</b>	5 Aseptische Herstellung
	4 Aseptische Herstellung mit Sterilisation im Endbehältnis
	3 Befüllen von Kapseln
	3 Gießen von Suppositorien/Ovula
	2 Lösen und Mischen
	2 Verdünnen
	1 Abfüllen nicht steriler Zubereitungen

Abgabe	
Faktor	Mengenverhältnis der inner- bzw. außerhalb der herstellenden Apotheke abgegebenen Packungseinheiten
<b>1</b>	5 Abgabe ausschließlich außerhalb der herstellenden Apotheke
	4 Abgabe von mehr als 75% außerhalb der herstellenden Apotheke
	3 Abgabe von mehr als 50% außerhalb der herstellenden Apotheke
	2 Abgabe von mehr als 25% außerhalb der herstellenden Apotheke
	1 Abgabe hauptsächlich in der herstellenden Apotheke

Gesamtrisikoscore	Risikoklasse
<b>1 x 1 x 1 x 1 x 1 = 1</b>	<input checked="" type="checkbox"/> niedrig (Gesamtrisikoscore < 30)
	<input type="checkbox"/> mittel (Gesamtrisikoscore 30 – 100)
	<input type="checkbox"/> hoch (Gesamtrisikoscore > 100)

<b>Stadt-Apotheke</b> Stadtplatz 27 84494 Neumarkt-St.Veit 08639 394 stadtapotheke-beckel@t-online.de www.stadt-apotheke-neumarkt-sankt-veit.de	Herstellung Spagyrik	Risikobeurteilung für die Spagyrik
--	----------------------	------------------------------------



<b>Stadt-Apotheke</b> Stadtplatz 27 84494 Neumarkt-St.Veit 08639 394 stadtapotheke-beckel@t-online.de www.stadt-apotheke-neumarkt-sankt-veit.de	<b>Herstellung Spagyrik</b>	<b>Herstellungsanweisung für die Spagyrik</b>
--	-----------------------------	---

<b>Schritt 1: Plausibilität prüfen</b>
Plausibilitätsprüfung durchführen  Siehe Protokoll vom Durchgeführt durch

<b>Schritt 2: Gefährdungseinschätzung</b>
Die Gefährdungseinschätzung erfolgt modifiziert anhand der Resolution (M/ResAP(2011)) des Europarates.  Siehe Protokoll vom Durchgeführt durch

<b>Schritt 3: Herstellungsort und Herstellungsutensilien</b>	
Herstellungsort:	Rezeptur
Herstellungsutensilien:	Messzylinder Becherglas

<b>Schritt 4: Hygiene-/ Arbeitsschutzmaßnahmen</b>	
einfache Händedesinfektion:	<input checked="" type="checkbox"/>
Mundschutz (OP-Maske):	<input checked="" type="checkbox"/>

<b>Schritt 5: Arbeitsplatzvorbereitung und organisatorische Maßnahmen</b>
Reinigung und Desinfektion aller Oberflächen und Geräte

<b>Schritt 6: Einzusetzende Ausgangsstoffe</b>
Arnica montana spag. Zimpel D2
Aconitum napellus spag. Zimpel D4
Cardiospermum spag. Zimpel D2
Dipsacus silvestris spag. Zimpel D2
Cannabis sativa e sem. spag. Zimpel D2
Nr. 01 Calcium fluoratum spag. Glückselig D6
Nr. 02 Calcium phosphoricum spag. Glückselig D6
Hekla Lava

<b>Stadt-Apotheke</b> Stadtplatz 27 84494 Neumarkt-St.Veit 08639 394 stadtapotheke-beckel@t-online.de www.stadt-apotheke-neumarkt-sankt-veit.de	<b>Herstellung Spagyrik</b>	<b>Herstellungsanweisung für die Spagyrik</b>
--	-----------------------------	---

**Schritt 7: Defektur herstellen (Festlegung der einzelnen Arbeitsschritte)**

Herstellungsschritte:  <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Abmessen der einzelnen Essenz mit einem Meß-Zylinder</li> <li>2. Umfüllen in ein Becherglas</li> <li>3. Abmessen weiterer Essenzen lt. Schritt 6, jeweilige Wiederholung Punkt 1 und 2</li> <li>4. Abfüllen der Mischung in Braunglasflaschen mit Sprühaufsatz</li> </ol>
--

**Schritt 8: Defektur (nach §38 AMG) abfüllen**

Packmittel: Als Packmittel ist eine Braunglasflasche mit Sprühaufsatz zu verwenden. Größe des Packmittels: 30 ml oder 50 ml
--

**Schritt 9: Kennzeichnung - Gefäß etikettieren**

Auf dem Etikett muss vermerkt werden: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verfall</li> <li>• Herstellungsdatum</li> <li>• Chargennummer</li> <li>• Inhaltsstoffe nach Art und Menge</li> <li>• Gesamtmenge</li> <li>• Art der Anwendung</li> <li>• Dosierung</li> </ul>	<b>Beispieletikett</b>  <table border="0"> <tr> <td style="background-color: #f08080;"><b>Fersensporn</b></td> <td><b>Zusammensetzung:</b></td> </tr> <tr> <td>Inhalt: 30 ml</td> <td>Amyra montana spag. Zimpel D2 3 ml</td> </tr> <tr> <td>Verwendbar bis:</td> <td>Aconitum napellus spag. Zimpel D4 3 ml</td> </tr> <tr> <td>02.09.2027</td> <td>Cardiospermum spag. Zimpel D2 6 ml</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Dipsacus silvestris spag. Zimpel D2 3 ml</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Camille sativa 4 ann. spag. Zimpel D2 6 ml</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Nr. 01 Calcium fluoratum spag. Glücksalz 6 ml</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Nr. 02 Calcium phosphoricum spag. Glück 3 ml</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Hirtia Liza 3 ml</td> </tr> <tr> <td><b>Stadt-Apotheke</b></td> <td><b>Dosierung und Art der Anwendung</b></td> </tr> <tr> <td>Stadtplatz 27</td> <td>abst. alle 15 Min. 2-3 Tropfen (Kinder 1-2)</td> </tr> <tr> <td>84494 Neumarkt-St.Veit</td> <td>chronischschabigend: 3x 3-5 Tropfen (Kinder 1-2)</td> </tr> <tr> <td>08639 394</td> <td>Bsp. Fortdauer der Beschwerden medizinschen</td> </tr> <tr> <td>stadtapotheke-beckel@t-online.de</td> <td>Rat einholen, für Kinder unzugänglich</td> </tr> <tr> <td>www.stadt-apotheke-neumarkt-sankt-veit.de</td> <td>aufbewahren! Homöopathisches Arzneimittel</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Enthält 22% VV Alkohol, Apothekenpflichtig</td> </tr> </table>	<b>Fersensporn</b>	<b>Zusammensetzung:</b>	Inhalt: 30 ml	Amyra montana spag. Zimpel D2 3 ml	Verwendbar bis:	Aconitum napellus spag. Zimpel D4 3 ml	02.09.2027	Cardiospermum spag. Zimpel D2 6 ml		Dipsacus silvestris spag. Zimpel D2 3 ml		Camille sativa 4 ann. spag. Zimpel D2 6 ml		Nr. 01 Calcium fluoratum spag. Glücksalz 6 ml		Nr. 02 Calcium phosphoricum spag. Glück 3 ml		Hirtia Liza 3 ml	<b>Stadt-Apotheke</b>	<b>Dosierung und Art der Anwendung</b>	Stadtplatz 27	abst. alle 15 Min. 2-3 Tropfen (Kinder 1-2)	84494 Neumarkt-St.Veit	chronischschabigend: 3x 3-5 Tropfen (Kinder 1-2)	08639 394	Bsp. Fortdauer der Beschwerden medizinschen	stadtapotheke-beckel@t-online.de	Rat einholen, für Kinder unzugänglich	www.stadt-apotheke-neumarkt-sankt-veit.de	aufbewahren! Homöopathisches Arzneimittel		Enthält 22% VV Alkohol, Apothekenpflichtig
<b>Fersensporn</b>	<b>Zusammensetzung:</b>																																
Inhalt: 30 ml	Amyra montana spag. Zimpel D2 3 ml																																
Verwendbar bis:	Aconitum napellus spag. Zimpel D4 3 ml																																
02.09.2027	Cardiospermum spag. Zimpel D2 6 ml																																
	Dipsacus silvestris spag. Zimpel D2 3 ml																																
	Camille sativa 4 ann. spag. Zimpel D2 6 ml																																
	Nr. 01 Calcium fluoratum spag. Glücksalz 6 ml																																
	Nr. 02 Calcium phosphoricum spag. Glück 3 ml																																
	Hirtia Liza 3 ml																																
<b>Stadt-Apotheke</b>	<b>Dosierung und Art der Anwendung</b>																																
Stadtplatz 27	abst. alle 15 Min. 2-3 Tropfen (Kinder 1-2)																																
84494 Neumarkt-St.Veit	chronischschabigend: 3x 3-5 Tropfen (Kinder 1-2)																																
08639 394	Bsp. Fortdauer der Beschwerden medizinschen																																
stadtapotheke-beckel@t-online.de	Rat einholen, für Kinder unzugänglich																																
www.stadt-apotheke-neumarkt-sankt-veit.de	aufbewahren! Homöopathisches Arzneimittel																																
	Enthält 22% VV Alkohol, Apothekenpflichtig																																

Weiterhin sind aktuell geltende Vorschriften zur Etikettierung zu beachten.

**Schritt 10: Freigabe der Herstellungsanweisung durch eine/n Apotheker/in**

Datum:   Unterschrift
--------------------------------