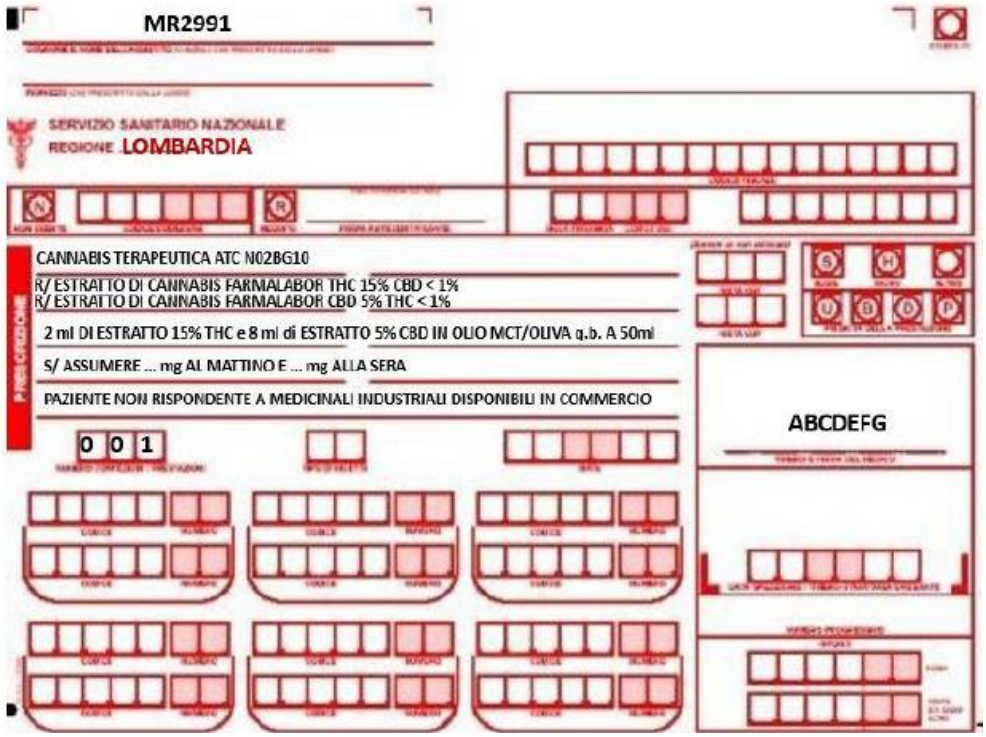
PRESCRIZIONE DI 50 ml DI OLIO DI CANNABIS THC 0,6% (6 mg/ml) e CBD 0,8% (8 mg/ml)- (ANALOGO BEDIOL)

FAC SIMILE RICETTA OLIO 50 ml THC 6 mg/ml e CBD 8 mg/ml



REDAZIONE DEL PIANO TERAPEUTICO IN TRE COPIE
1 per il medico specialista, 1 per l'ATS di residenza dell'assistito e 1 per il MMG/PLS. La validità massima è di 6 mesi.

Per questa formulazione è necessario redarre **2 PIANI TERAPEUTICI ED 1 RICETTA MEDICA**.

Per la conversione gocce/mg thc si riporta in fondo un esempio utile.

PIANO TERAPEUTICO

La seguente preparazione (descrivere specificando il contenuto % di THC e/o CBD)

ESTRATTO DI CANNABIS FARMALABOR THC 15% CBD < 1%

Forma farmaceutica (selezionare e completare)

[X] **Estratto in olio di oliva**
- [X] % Cannabis (g/100ml): **4** %
- [ ] Flacone da ml: **50** ml
- [ ] Numero totale flaconi/mese: _____ flaconi

[ ] **Cartine/capsule apribili da mg** _____ di cannabis
- [ ] n. totali/mese = _____

Modalità di Assunzione per via (selezionare):

[X] Orale [ ] Inalatoria

Posologia:

[ ] Assumere n. _____ cartine/capsule apribili _____ volte al giorno per via
- [ ] orale
- [ ] inalatoria

[ ] Assumere n. _____ gocce _____ volte al giorno per via orale

Terapia (selezionare) [ ] prima prescrizione [ ] proseguimento terapia

DATA DI SCADENZA DEL PRESENTE PIANO TERAPEUTICO _____ / _____ / _____
(Durata massima del Piano Terapeutico: 180 giorni)

Timbro e firma (per esteso)

PIANO TERAPEUTICO

La seguente preparazione (descrivere specificando il contenuto % di THC e/o CBD)

ESTRATTO DI CANNABIS FARMALABOR CBD 5% THC < 1%

Forma farmaceutica (selezionare e completare)

[X] **Estratto in olio di oliva**
- [X] % Cannabis (g/100ml): **16** %
- [ ] Flacone da ml: **50** ml
- [ ] Numero totale flaconi/mese: _____ flaconi

[ ] **Cartine/capsule apribili da mg** _____ di cannabis
- [ ] n. totali/mese = _____

Modalità di Assunzione per via (selezionare):

[X] Orale [ ] Inalatoria

Posologia:

[ ] Assumere n. _____ cartine/capsule apribili _____ volte al giorno per via
- [ ] orale
- [ ] inalatoria

[ ] Assumere n. _____ gocce _____ volte al giorno per via orale

Terapia (selezionare) [ ] prima prescrizione [ ] proseguimento terapia

DATA DI SCADENZA DEL PRESENTE PIANO TERAPEUTICO _____ / _____ / _____
(Durata massima del Piano Terapeutico: 180 giorni)

Timbro e firma (per esteso)

N.B. Da compilare in triplice copia da parte del medico specialista autorizzato, di cui: una copia per il medico specialista, una copia per l'ATS di residenza dell'assistito e una copa per il MMG/PLS

ESEMPIO DI CONVERSIONE gocce – mg THC
In questa formulazione di olio di cannabis si hanno i seguenti valori:
1 ml = 30 gocce > 1 ml = 6 mg THC e 8 mg CBD > 1 goccia = 0,2 mg THC e 0,26 mg CBD

Esempio di posologia se 5 gocce = 1 mg THC
Indicare in entrambi i piani terapeutici 5 gocce ed indicare 1 mg THC nella ricetta medica