

中药药剂学：调配处方常规程序 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/18/2021_2022__E4_B8_AD_E8_8D_AF_E8_8D_AF_E5_c23_18683.htm

审查处方 调剂人员收到处方后，要从头到尾仔细阅读，将处方的全部内容彻底了解，然后着重审查以下项目。（1）病人姓名、年龄、性别、婚否、单位或住址、处方日期及医师签字等是否清楚。公费者需查验公费证，与处方所写公费证号码是否相符。有附方的是否加盖了“附方”章等。（2）药名书写是否清楚正确，剂量是否超出正常量，对儿童及年老体弱者尤需注意。毒、麻药品处方是否符合规定，处方中药物是否有十八反、十九畏、妊娠禁忌等配伍禁忌，需特殊处理的药物是否有脚注，处方中药物本调剂室是否备全等。（3）处方中属“自费药”是否开自费处方。审方中若发现问题，应立即与处方医师联系，问明原因，协商处理，决不能只凭主观臆断，或随意处理。调配处方 调剂人员接方后首先查验是否已批价、交款。配方时按处方顺序逐味称量，又称“拼盘”；多剂量处方先称取总量，然后再用递减法（退打法）使分剂量均匀准确；需特殊处理的应单独包装，并注明处理法。若调配中成药处方，则按处方规定的品名、规格及药量调配。调配完毕，自查无误后签名，交核对员核对。调配处方时应注意以下几点。 精神集中，认真仔细，以免拿错药品或称错用量。 配方时应参看处方，不要凭记忆操作，以防记错。配方取药时应执行“三三制”，即药名与标签、实物三次核对；用量与戥秤刻度、砝码三次核对（取药时看一次药物与用量，称准后各看一次，倒药时再各看一次），以防差错。

药物称量后应立即将药斗关好，以免其他药物撒落；瓶装药应立即将瓶塞盖好，以免张冠李戴。一张处方未调配完了决不应调配第二张处方，以免混淆。急诊处方应优先调配。保持配方室工作台、容器、用具等的整齐清洁。处方审查合格后审方人签字。复核与发药 为了保证病人用药有效安全，防止调配错误和遗漏，应把好复核关。已调配好的药剂在配方者自查基础上，再由有经验的中药师进行一次全面细致的核对。复核具体要求如下。调配的药味和称取的份量与处方是否相符。需特殊处理的药物是否按要求作了特殊处理，如是否做到先煎、后下、包煎、另煎等另外包装，并注明处理要求。药物的质量是否符合要求，如有无虫蛀、发霉变质和该制者不制、该捣者不捣等。毒性药和配伍禁忌药及贵重细料药的应用是否得当。调配人员是否签名。经核对无误后复核人签名，即可装袋，药袋上写明病人全名，装订整齐，即可发给病人。发药是调剂工作中最后一环，发药要与病人核对姓名、剂数等，无误后，再向病人耐心地交待清楚煎服法和注意事项，务使病人完全明了，以保证病人服药后有效安全。100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com