

深圳经济特区技术规范

SZJG 37.2-2011

中药处方与中药调剂规范

第2部分：中药调剂

Specification of prescription and dispensing of traditional Chinese medicine

Part 2: Dispensing of traditional Chinese medicine

2011 - 03 - 09 发布

2011 - 04-01 实施

深圳市市场监督管理局 发布

目 次

前言	II
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 人员资质要求	2
5 调剂室布局与设施	2
6 中药饮片斗谱编排和中成药分类摆放	2
7 调剂操作规程	3
8 特殊中药饮片的调剂管理	4
附 录 A（资料性附录） 特殊中药饮片列表	5

前 言

SZJG 37-2011《中药处方与中药调剂规范》分为以下两个部分：

——第1部分：中药处方

——第2部分：中药调剂

本部分为SZJG 37-2011的第2部分。

本部分按照GB/T 1.1-2009给出规则编写。

本部分由深圳市卫生和人口计划生育委员会提出并归口。

本部分负责起草单位：深圳市卫生和人口计划生育委员会、深圳市宝安区中医院、深圳市罗湖区中医院、深圳市福田区中医院、深圳市标准技术研究院、北京大学深圳医院、深圳市中医院、深圳市人民医院、深圳市第二人民医院、深圳市友和医药有限公司、江西中医学院、深圳市职业病防治院、深圳市罗湖区人民医院、深圳市福田区人民医院、深圳平乐骨伤科医院。

本部分主要起草人：廖利平、林晓生、曾庆明、马光、黎志文、袁劲松、周哲、肖文康、吴宗彬、刘志承、张尚斌、孙勇、易炳学、高玲玲、原文鹏、张丽芬、曾长龙、苏巍、张颖、朱炎、梁奇、陈晓蕾、陈梅玲、刘新宇、李郑林。

本部分为首次制定。

中药处方与中药调剂规范

第2部分：中药调剂

1 范围

本部分规定了中药调剂/调配人员的资质要求、调剂室的布局和设施、中药饮片斗谱编排和中成药分类摆放、中药调剂操作流程、特殊中药饮片的调剂管理等。

本部分适用于医疗机构和药品零售企业对中药的调剂服务。

2 规范性引用文件

下列文件对于本规范的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件，仅所注日期的版本适用于本部分。凡是不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本部分。

《中国药典》

SZJG 37.1-2011 中药处方与中药调剂规范 第1部分：中药处方

SZJG/T 38.1-2011 中药饮片与中药方剂编码规则 第1部分 中药饮片

3 术语和定义

3.1

中药饮片 traditional Chinese medicine decoction pieces

药材经过炮制后直接用于中医临床或制剂生产使用的处方药品。

3.2

中药饮片调剂 dispensing of traditional Chinese medicine decoction pieces

根据中药处方要求，将中药饮片调剂成可供患者使用的剂型的过程。

3.3

中成药 Chinese traditional patent medicine

中成药是在中医药理论指导下，以中药饮片为原料，按规定的处方和标准制成具有一定规格的剂型，可直接用于防治疾病的制剂。

3.4

医疗用毒性药品 medicinal toxic drugs

列入国家《医疗用毒性药品目录》的药品。以下简称毒性药品。

4 人员资质要求

取得中药学专业技术职务任职资格的人员（包括主任中药师、副主任中药师、主管中药师、中药师、中药士）或国家职业中药调剂员资格者方可从事中药处方调剂/调配工作。

中药处方审核、评估、核对、发药以及安全用药指导的人员应具有中药师以上专业技术职务任职资格。

调剂/调配人员应在执业的医疗机构或药品零售企业取得处方调剂资格。调剂人员签名或者专用签章式样应当在本机构留样备查。

调剂/调配人员应当每年至少体检一次。凡患有精神病及可能影响药品质量的传染病、皮肤病在未治愈前，都不得参加中药调剂工作。

5 调剂室布局与设施

5.1 布局要求

布局应满足工作需要，符合中药房基本设施相关要求。

5.2 设施要求

中药调剂室应有足够的面积和空间，室内墙面、地面、顶棚应光滑、无缝隙，不得有颗粒性物质脱落。墙面宜采用防水防潮防霉装修材料，可耐受擦洗。有空气调温、调湿等设施；有防潮、防霉、防火、防鼠、防水、防盗、遮阳等设施。

中药饮片调剂设备（器具）主要包括：药斗（架）、调剂台、称量用具（药戥、电子秤等）、粉碎用具（铜缸或小型粉碎机）、冷藏柜、新风除尘设备（可根据实际情况选配）、贵重药品柜、毒麻药品柜。

中成药调剂设备（器具）主要包括：药架（药品柜）、调剂台、贵重药品柜、冷藏柜。

6 中药饮片斗谱编排和中成药分类摆放

6.1 中药饮片斗谱编排

6.1.1 斗谱编排原则

- 有利于减轻劳动强度，方便调剂和加药。
- 有利于避免发生差错事故。
- 有利于记忆。
- 有利于饮片管理。
- 有利于人员分工合作。

6.1.2 匾斗标签

标签上应使用饮片标准名。饮片标准名按照SZJG/T 38.1-2011 中的饮片名使用；该标准未收录的品种，使用《中药大辞典》或其他权威书籍上记载的名称。

6.2 中成药分类摆放

中成药应按要求分类摆放。

7 调剂操作规程

7.1 收方与审方

调剂人员在收到处方后, 审查内容应包括: 查处方, 对科别、姓名、年龄; 查药品, 对药名、剂型、规格、数量; 查配伍禁忌、妊娠禁忌、医疗用毒性中药、含罂粟壳处方, 对药品性状、用法用量; 查用药合理性, 对临床诊断。配伍禁忌药和妊娠禁忌药见附录表A. 1和A. 2。

对超过处方时效和剂量的进行时效性调配。

药师对于不规范处方或者不能判定其合法性的处方, 不得调剂。

7.2 调配

根据处方药物的不同体积和重量, 选用适当的计量工具。如使用电子秤或天平, 每次调配前要清零或调零。

对于一方多剂的处方应按“等量递减”的原则, 每一剂的重量误差应控制在 $\pm 5\%$ 以内。

调配时, 应注意避免撒药及药斗之间掺混的现象。

为便于核对, 要按处方药味所列的顺序调配, 间隔平放, 不可混放一堆。

按照医师处方要求进行调配。调配含有毒性中药饮片的处方, 对处方未注明“生用”的, 如有炮炙品, 应给付炮炙品。不应生炙不分, 以生代炙。

处方中如有鲜药, 应洗净泥土, 去掉非药用部分, 切剪成段单包, 以免干湿相混, 发霉变质, 影响疗效。

处方中有需要特殊处理的药品, 如先煎、后下、包煎、冲服、烊化、另煎等要单包成小包并注明用法。附录表A. 3给出了常见需要特殊处理的药品。

矿物类、动物贝壳类、果实种子类等质地坚硬的药品, 需要临时捣碎后再分剂量, 以利于煎出有效成分。附录表A. 4给出了需临时捣碎的常用饮片。

处方中有需要临时炮制加工的药品应按照相关规范, 依法进行炮制。

小包装中药饮片调剂应遵循相关规定。

急诊处方应先调配, 以免延误治疗。

调配完毕经自查确认无误签名或者加盖专用签章后, 再交由复核人员进行复核。

7.3 复核

审查调配好的药品是否与处方所开药味及剂数相符, 有无错味、漏味、多味和掺杂异物。

审查称好的药品剂量是否与处方用量有差距, 处方中各味药的剂量应准确, 每剂药的剂量误差应控制在 $\pm 5\%$ 以内。必要时复称。

审查“十八反”、“十九畏”、妊娠禁忌、超过常用剂量等可能引起用药安全问题, 毒性中药、麻醉中药、贵细药品的调配是否得当。

审查需先煎、后下、包煎、烊化、另煎、冲服等特殊处理的药品是否单包并注明用法。

审查药品质量, 有无虫蛀、发霉变质等。

审查有无乱代乱用等现象, 有无生炙不分或以生代炙, 应捣未捣等。

住院处方或代煎药, 还须复核煎药瓶签与处方上的姓名、科室、送药日期、剂数。

复核人员检查无误后, 应签名或者加盖专用签章, 方可包装药品。

7.4 包装

包装时应先将先煎、后下、包煎等药品放在上面以便提醒患者注意按规定煎药和服用。包装袋应注明：机构名称、姓名、性别、年龄、剂数、煎煮方法、用法用量、咨询电话。

包装材料要求：中药包装材料必须保护药物不受环境条件的影响；与包装物不发生反应；无毒。直接接触药品的包装材料应当符合有关规定要求。

7.5 发药

发药人员首先核对患者姓名、取药凭证或号牌以及剂数。

检查处方中要求另包、单包等是否已按规定要求处理。

检查处方中需特殊处理的药物，或需另加药引，应将煎法、用法、服法、禁忌等向患者交待清楚，特别是毒性中药更要说明。

要耐心细致解答患者询问某些药品的功能、主治、用法、用量、药源情况和价格等，使患者清楚，保证患者用药安全有效。

核对无误签名或者加盖专用签章后方可将药发出。

8 特殊中药饮片的调剂管理

8.1 医疗用毒性中药饮片调剂与管理

毒性中药需设毒剧药柜，实行专人、专帐、专柜加锁保管，并贴明标签。

医疗单位供应和调配毒性中药，必须凭医生签名的处方。调配处方时，必须认真负责，计量准确，按医嘱注明要求，并由配方人员及具有中药师以上技术职称的复核人员签名盖章后方可发出。对处方未注明“生用”的毒性中药，应当付炮制品。如发现处方有疑问时，须经原处方医生重新审定后再行调配。

毒性中药应设立专帐卡，日清月结，做到帐物相符，并填写使用登记本，登记本上应写明患者姓名、年龄、单位、联系方法、使用药品名称、数量及期限，处方医生姓名、调配人员姓名。

处方一次有效，取药后处方及证明保存两年备查。

国家规定的毒性中药管理品种范围及用法用量见SZJG 37.1-2011《中药处方与中药调剂规范 第1部分：中药处方规范》。

8.2 中药麻醉药品调剂管理

中药调剂人员应凭麻醉药品专用处方配药，对不合法、不合理处方，药学部门有权拒绝调配。

调剂麻醉药品处方应专册登记，登记内容包括：处方日期、科别、患者姓名、病历号、性别、年龄、诊断、罂粟壳用量、医师姓名、调剂人、核对人。

8.3 贵重中药饮片调剂与管理

贵重中药品种见SZJG 37.1-2011《中药处方与中药调剂规范 第1部分：中药处方规范》。

凡属一类贵重药品，明细收支台帐的内容应包括：“日期”，“事件摘要”，“进、销、存数量”，“发药人”，“核对人”。发药处方逐张登记，集中存放，在“事件摘要”项下应登记病人姓名和处方号等。

相关管理人员应每日根据门诊用药消耗数量，及时补充药品以保证临床用药，当日消耗的贵重药品应及时登记入帐，并应帐物相符。

贵重药品应定期检查，严防过期霉变的现象发生，易变质的药品应存放于带锁的冷柜中。

附 录 A
(资料性附录)
特殊中药饮片列表

配伍禁忌药见表A.1。

表A.1 配伍禁忌药

十八反	甘草反甘遂、大戟、芫花、海藻；乌头（川乌、草乌、附子）反贝母（川贝母、浙贝母、平贝母、伊贝母、湖北贝母）、瓜蒌（瓜蒌、瓜蒌子、瓜蒌皮、天花粉）、半夏、白薇、白及；藜芦反人参、丹参、沙参、玄参、苦参、细辛、芍药（白芍、赤芍）
十九畏	硫黄畏朴硝，水银畏砒霜，狼毒畏密陀僧，巴豆畏牵牛，丁香畏郁金，川乌、草乌畏犀角，牙硝畏三棱，官桂畏石脂，人参畏五灵脂。

妊娠禁忌药见表A.2。

表A.2 妊娠禁忌药

禁用药	三棱、莪术、水蛭、虻虫、甘遂、京大戟、芫花、牵牛子、巴豆、千金子、商陆、轻粉、斑蝥、雄黄、麝香、猪牙皂、益母草、马钱子、附子、土鳖虫、川牛膝、玄明粉、芒硝、阿魏、闹羊花、蜈蚣等
慎用药	蟾酥、华山参、制天南星、干漆、急性子、硫黄、制川乌、制草乌、白附子、枳实、枳壳、大黄、番泻叶、肉桂、凌霄花、木鳖子、牛膝、红花、桃仁、三七、郁李仁、虎杖、卷柏、王不留行、禹州漏芦、漏芦、片姜黄、西红花、穿山甲、冰片、苏木、通草、常山、蒲黄、赭石、瞿麦等

需要特殊煎煮的饮片见表A.3。

表A.3 需要特殊煎煮的饮片

先煎	龟甲、鳖甲、赭石、石决明、牡蛎、龙骨、磁石、石膏、紫石英、寒水石、自然铜、蛤壳、珍珠母、鹿角霜、瓦楞子、制川乌、制草乌、制附子、制白附子、商陆、生天南星、生半夏、石斛等
后下	薄荷、砂仁、豆蔻、沉香、苦杏仁、钩藤、大黄、番泻叶、徐长卿、青蒿、鱼腥草等
包煎	葶苈子、车前子、旋覆花、生蒲黄、六一散、黛蛤散、益元散、蛤粉、青黛、马勃、滑石粉、海金沙、儿茶等
冲服	牛黄、三七粉、珍珠、朱砂、麝香、熊胆、马宝、猴枣、羚羊角粉、沉香粉、琥珀粉、玳瑁粉、川贝母、湖北贝母、雷丸等
烊化	阿胶、鹿角胶、龟甲胶、蜂蜜、饴糖等
另煎	人参、天麻、羚羊角片、西洋参、西红花、冬虫夏草、鹿茸片等
溶化	芒硝、玄明粉等

需临时捣碎的常用饮片见表A.4。

表A.4 需临时捣碎的常用饮片

果实和种子类	丁香、刀豆、大枣、川楝子、五味子、牛蒡子、白果、白扁豆、瓜蒌子、决明子、红豆蔻、豆蔻、芥子、诃子、青果、郁李仁、使君子、胡椒、萆薢、草豆蔻、草果、荔枝核、牵牛子、砂仁、桃仁、莱菔子、益智、预知子、猪牙皂、黑芝麻、榧子、酸枣仁、蔓荆子、蕤仁、橘核等
根和根茎类	山慈菇、平贝母、竹节参、华山参、珠子参、绵马贯众等
矿物类	白矾、自然铜等
动物类	海马、鹿角霜、穿山甲、鳖甲、龟甲等
其他药	儿茶、肉桂等