

毒藥與「限制性」劇藥暫行管理
辦法及藥物損耗率暫行規定

82

中國人民解放軍總後勤部衛生部

一九五五年一月 北 京

毒藥與「限制性劇藥」暫行管理辦法

毒藥和劇藥是指一種被吸收到人體器官中，或在人體的組織上發生化學作用，在使用時，如超過其一定限量，在極短時間內嚴重損害人的健康或招致死亡的藥物。

所規定之「限制性劇藥」（以下簡稱限劇藥）雖屬劇藥範圍，但所選出的品種其毒性較大或易成癮，因此亦劃歸管理範圍以內，按規定管理方法保管、使用以杜絕事故。

為維護傷病員健康，「毒、限劇藥」按下列條例管理：

甲、管理制度

1. 附表中所列之毒藥及「限劇藥」品種及其製劑，均屬管理範圍內。

2. 所有毒藥及「限劇藥」之瓶箋均須依照「瓶箋書寫規定方法」規定貼示，退模糊時應即更換。

3. 醫院、機關門診單位之藥房均須設有毒藥、「限劇藥」櫥（櫃），鑰匙由藥房指定專人掌管，負責保管、啓用、調配。每下班後須即加鎖，並貼封條。

4. 毒藥、「限劇藥」櫥（櫃）應堅固樸素（暫不作統一規定，但不得用玻璃門櫃），必須在櫥（櫃）外加一顯明之「毒」字和顯明之「劇」字，以提高警惕。

5. 毒藥、「限劇藥」均須分別放在毒藥和「限劇藥」櫥（櫃）內；毒性特別大的毒藥放在櫃內專用抽屜或小格內再加鎖。

6. 毒、「限劇藥」不得任意使用，無處方不得授與或借用，絕對禁止自行取用。

7. 毒、「限劇藥」分設專用賬簿（附式樣）進行消耗統計，數字須準確，賬簿必須編號；上報表冊應由藥房負責人親自詳加審核簽署後方為有效；專用賬簿分放在毒藥、「限劇藥」櫥（櫃）內保存。

8. 無瓶箋或瓶箋與內容物有不符可疑的「毒、限劇藥」嚴禁使用，須經檢驗後方得使用，數量較少而又不值得檢驗者得早請上一級衛生機關首長批准銷燬。

9. 「毒、限劇藥」處方之配製、分發應極慎重，藥房編制二人以上者須進行監配、檢查；實習人員不得單獨配製「毒、限劇藥」處方。

10. 配製「毒、限劇藥」時必須使用天秤、量杯精確秤量、取，絕對禁止以藥匙或滴瓶估量發給。

11. 遇溶解度較低之「毒、限劇藥」調製成混懸狀溶液製劑時，必須在服藥瓶上貼示「服前搖勻」字樣，以防因劑量不均而發生事故；且應將服用方法詳細書明並且口述用法告知門診病人。

12. 「毒、限劇藥」處方應分別保管；由藥房負責同志每一至三日將所配之「毒、限劇藥」處方進行覆查有無不遵守制度情況

13. 團以下部隊單位醫療箱內之「毒、限劇藥」應放置在「毒藥箱」內保管。（在未設置專箱前，應以堅固之木箱專裝「毒、限劇藥」，按規定方法管理）。

14. 原則上醫院各科、室不得存有「毒、限劇藥」；但為適應急救情況，得經由院方領導批准（由各科、室與藥房

事先協商品種)可酌情保管有急救性的「毒、限劇藥」數種，但每種藥品之數量不得超過一個人一日極量，同時在取用時必須先經醫師開處方。經批准保管之「毒、限劇藥」亦須加鎖由專人保管。

乙、限量規定

15. 處方限量，毒藥不得超過一日量，「限劇藥」不得超過二日量。如有超過此限量者，由軍醫再行簽署，以示負責。

16. 毒、「限劇藥」之劑量係以「中華人民共和國藥典」(一九五三年版)規定者為準。

17. 在戰地限於條件應用於急救時得斟酌情況處理，但祇限於醫療箱及急救囊內「毒、限劇藥」品種；戰役結束後應將戰役起迄日期及「毒、限劇藥」使用數量上報；使用人員應密切注意「毒、限劇藥」之用量及適應症，尤應防止麻醉性毒、劇藥品常用成癮問題。(平時行軍演習時不得應用此項規定)。

18. 成癮性毒、「限劇藥」不得連續給予病人服用七日以上量；更不得因照顧病人要求，亂開處方；亦不得將甲病員處方供乙病員服用；以防止常用麻醉性毒、劇藥品成癮或誤服發生事故。

丙、處方保管及其他規定

19. 「毒、限劇藥」之處方應分別按日編號，每月合計一本，醫院及後方機關門診單位處方保存壹年備查；團衛生連、師衛生營應保存半年存查；營衛生排之處方每季上報團

衛生連，由團衛生連審核銷燬。

20. 以上「毒、限劇藥」處方滿一年後，由藥房呈請院長、衛生主任批准銷燬，由藥房負責人監燒，將銷燬情形登記備查。

21. 「毒、限劇藥」之包裝應嚴密；凡單獨領取、購買「毒、限劇藥」時應由藥工人員親自辦理。

22. 倉庫管理「毒、限劇藥」應嚴格出、入庫手續，清點、封裝均須細緻，以避免錯發、錯領。

23. 「毒、限劇藥」在購入時應密切注意其品質；且需遵守政府「管理麻醉藥品暫行條例」規定購用麻醉藥品。自購之「毒、限劇藥」數量按季上報上一級單位備案。

24. 「毒、限劇藥」保管人員遇調動工作時，應履行交接手續，並由單位負責人監交。

25. 秤取「毒、限劇藥」之天秤、手秤、量杯（筒）等量器，於配製以後應隨即擦洗乾淨。

26. 病區內護士辦公室之「毒、限劇藥」製劑亦應加鎖保管。

27. 凡化驗用之毒藥亦須按本規定保管方法管理之。硫代氰酸鉀、亞硝酸鐵氰化鈉、氯化鋇毒性較大，須嚴格加鎖保管。染料類化驗藥亦按本規定保管方法管理之。

28. 凡使用、管理毒、「限劇藥」，均須按本條例管理，如有違犯，得按其情節輕重分別處理之。

29. 衛生指導員救急囊中之毒、「限劇藥」，其保管同毒藥管理規定，不得隨意亂放。

30. 本條例自一九五四年十二月一日起試行。

31. 本條例的解釋權屬於本部。

處方書寫方法規定

以往各醫院、門診單位醫院人員對處方之書寫極不統一，且因之發生醫療責任事故，茲規定處方書寫方法。各單位之處方書寫以後均須依此規定，以前頒佈規定之方法與此抵觸者均依此規定為準。

處方內容需包括下列各項，處方書寫必須填寫完全。

一、病人姓名、年齡、性別、門診或住院（或病床）號數。

二、處方前印置「處頭語」（即在處方左上方印一拉丁「取」的縮寫符號 R ）。

三、處方正文：

藥名一律用中文，無中文者用拉丁文，中文名須按「中華人民共和國藥典」（一九五三年版）規定，不得使用化學元素符號（如將「稀鹽酸」寫成「稀HCl」或「Dil.HCl」）。協定處方名稱可以書寫，但協定處方名稱亦須按本項規定原則定名。

四、處方末端用法必須用中文（在少數民族部隊中可使用該民族文字。）不得用拉丁文及其他外國文字。

五、軍醫簽名、處方日期。

六、藥師（司藥、調配者）簽名、監配（檢查員）簽名。

其他有關規定：

七、處方日期應為當日處方，如當日不能取藥在兩天以內者，酌情處理。

八、毒藥及「限制性劇藥」處方所含藥品數量依照「毒藥與限制性劇藥暫行管理方法」規定數量開給。

九、軍醫和單獨進行工作之醫助有處方權，其它非正式軍醫之處方如無其指導醫師之簽名，其處方不得調配。

一〇、藥房應審核處方後再行配製，遇與以上規定不符、配伍上之禁忌、超過劑量等情況之處方由調配人員提出理由親自商請軍醫處理後再行調配。

一一、藥房配製處方完畢後，應進行覆查，且將用法詳細書寫在服藥瓶、袋、盒上並向門診病人口頭交待清楚：

一二、遇特別情況或新療法尚未公佈前，軍醫開給超量之處方時，由軍醫再行簽署，方可調配。

一三、處方劑量均按「中華人民共和國藥典」（一九五三年出版）規定為準。兒童劑量應按照「中華人民共和國藥典」（一九五三年版）附錄第二一〇頁之「老幼劑量折算表」之規定。

一四、處方內容不應塗改，必須塗改者，應由軍醫蓋章，以示負責。

一五、處方箋顏色規定：普通處方箋用白色紙；小兒處方箋用粉紅色紙；處方大小，各單位在本單位統一原則下自行設計：

一六、一切處方劑量用之度、量、衡，依中國物理學會一九五三年規定為準。

一七、處方正文中每一藥名都須另寫一行，如果多於一藥，各藥的次序應如下：

主藥——是處方中產生主要作用的藥；

輔藥——是幫助或增加主藥作用的藥；

矯正藥——是改變或糾正主藥或輔藥副作用的藥；

賦形藥——是用以溶解，或稀釋藥物而不起作用的藥。

瓶箋書寫方法規定

一、所有藥房之瓶箋，應貼在瓶上中部（離瓶口較近，約在瓶三分之二高處）。

二、毒藥瓶箋用黑邊、白地、黑字，在瓶箋左上方加「毒」字，在藥瓶下方加貼毒藥符號（骷髏與交叉骨標記）；中有黑色一道橫線。

三、劇藥瓶箋用紅邊、白地、紅字，在瓶箋左上方註明「劇」字，有一道紅色橫線。

四、一般內服藥品瓶箋用藍邊、白地、黑字，有一道藍色橫線。

五、外用藥用黃邊、白地、黑字瓶箋，有一道黃色橫線。

六、瓶箋大小各單位根據實際情況在本單位統一的原則下自行設計。

七、所有藥品瓶箋書寫方法均須包括下列各項：

1. 第一行為中文品名，藥典範圍以內者以「中華人民共和國藥典」（一九五三年版）所規定者為準；非藥典製劑在標準規定以內者以軍委總後勤部一九五三年頒發之「陸軍藥品器材暫行裝備標準」為準。

2. 在中文品名下須註明拉丁品名，藥典範圍內者以「中華人民共和國藥典」（一九五三年版）所規定為準。

3. 內服藥品需在瓶箋左下方標明該藥之一次劑量。

4. 藥瓶之瓶重書寫於瓶箋之右下方。

八、門診病人用藥瓶箋書寫規定：

第一行為處方編號

病人姓名、性別、年齡

第二行爲用法說明

第三行爲配製人簽署

第四行爲檢查人員簽署及配製日期年、月、日（式樣見

附圖）

處方編號	病人姓名	性別	年齡
用法說明			
配製人簽署			
檢查員簽署	配製日期	年	月 日

毒 藥 表

三氧化二砷	Arseni Trioxidum
水楊酸毒扁豆鹼	Physostigminae Salicylas
印防己毒素	Picrotoxinum
印防己毒素注射液	Injectio Picrotoxini
亞砷酸鉀溶液	Liquor Kali Arsenitis
昇汞	Hydrargyri Dichloridum
氫溴酸后馬託品	Homatropinae Hydrobromidum
氫溴酸東莨菪鹼	Scopolaminae Hydrobromidum
硝酸毛果芸香鹼	Pilocarpinae Nitras
硫酸阿託品	Atropinae Sulfas
嗎啡阿託品注射液	Injectio Morphinae et Atropinae
鹽酸乙基嗎啡	Aethylmorphinae Hydrochloridum
鹽酸土的甯	Strychninae Hydrochloridum
鹽酸土的甯注射液	Injectio Strychninae Hydrochloridum

鹽酸士的甯溶液	Liquor Strychninae Hydrochloridum
鹽酸去水嗎啡	Apomorphinae Hydrochloridum
鹽酸去水嗎啡注射液	Injectio Apomorphinae Hydrochloridum
鹽酸可卡因	Cocaina Hydrochloridum
鹽酸嗎啡	Morphinae Hydrochloridum
鹽酸嗎啡片	Tabellae Morphinae Hydrochloridum
鹽酸嗎啡注射液	Injectio Morphinae Hydrochloridum
鹽酸嗎啡溶液	Liquor Morphinae Hydrochloridum

限制性劇藥表

巴比妥	Barbitalum
巴比妥片	Tabellae Barbitali
戊巴比妥鈉	Pentobarbitalum Natrium
戊巴比妥鈉片	Tabellae Pentobarbitali Natrii
阿片粉	Opium Pulveratum
阿片酊	Tinctura Opii
洋地黄片	Tabellae Digitalis
洋地黄酊	Tinctura Digitalis
洋地黄粉	Digitalis Pulverata
洋地黄毒甙	Digitoxinum
洋地黄毒甙注射液	Injectio Digitoxini
苯巴比妥	Phenobarbitalum
苯巴比妥鈉	Phenobarbitalum Natrium
苯巴比妥鈉注射液	Injectio Phenobarbitali Natrii
曼陀羅酊	Tinctura Stramonii
曼陀羅流浸膏	Extractum Stramonii Liquidum

陀羅曼浸膏	Extractum Stramonii
莨菪酊	Tinctura Hyoscyami
莨菪流浸膏	Extractum Hyoscyami Liquidum
莨菪浸膏	Extractum Hyoscyami
麥角流浸膏	Extractum Ergotae Liquidum
番木鱈酊	Tinctura Nucis Vomicae
番木鱈流浸膏	Extractum Nucis Vomicae Liquidum
番木鱈浸膏	Extractum Nucis Vomicae
硫代氰酸鉀	Kalii Thiocyanas
精製麥角	Ergotae Praeparata
磷酸可待因	Codeinae Phosphas
磷酸可待因片	Tabellae Codeinae Phosphatis
磷酸可待因糖漿	Syrupus Codeinae Phosphatis
顛茄酊	Tinctura Belladonnae
顛茄浸膏	Extractum Belladonnae
鹽酸罂粟鹼	Papaverinae Hydrochloridum
顛茄流浸膏	Extractum Belladonnae Liquidum

有關「毒藥與限制性劇藥 暫行管理辦法」的幾點說明

毒藥和劇藥是一種劑量甚小，而用在人身上治療疾病的藥物，因為它的劑量甚小，如超過其極量，即有中毒的危險，例如使用三氧化二砷，其口服一次極量是 0.005 克，則超過 0.005 克，便要中毒，劑量再大了，就有致命的危險；劇藥如氯茶鹼片，其口服極量一次量是 0.5 克，超過其極量，也嚴重損害人的健康。

為維護傷病員的身體健康，我們要加强對毒、劇藥的管理，尤其是學習黨在過渡時期總路線後，必須要改進和整頓醫院對劇、毒藥制度之管理，克服過去有些單位濫配劇、毒藥物而發生事故的現象。因此軍委總後勤部衛生部制定了「毒藥與限制性劇藥管理辦法規定」，在部隊、醫院中執行，以減少責任事故，改進工作。這就是制定毒、劇藥管理規定的緣由。

以下是對規定內幾個問題的說明：

一、限制性劇藥的範圍

毒藥的種類不多，暫依中華人民共和國藥典一九五三年版品名為準。而劇藥的種類甚多，中國藥典上有劇藥及其溶液共一八二種，在這個大的劇藥範圍中有性質比較強烈的，

亦有性質比較緩和的，如阿片粉、安替比林，假如把所有的劇藥都管制起來，都加鎖保管，則在工作上亦會引起不便，並且亦不需要。因此在全部一八二種劇藥中選擇了三十三個品名劇藥，這些劇藥性質是較毒或易成癮，應嚴加管理的。我們叫這三十三個劇藥為「限制性劇藥」，簡稱「限劇藥」。

二、毒、限劇藥的製劑

毒、限劇藥及其製劑是同樣要管理的。三氧化二砷是個毒藥，其製劑有亞砷酸鉀溶液、三氧化二砷片及砷酸溶液，昇汞有昇汞毒片及昇汞溶液。製劑的範圍很大，因為它的毒性與毒、限劇藥同，故亦同樣管理。

三、毒、限劇藥由專人掌管問題

藥房應設有毒、限劇藥櫥（櫃），其鑰匙應由專人掌管，當收入毒藥處方時，由專人負責開啓毒藥櫥，仔細稱量毒藥，然後調配。於下班後將毒藥櫥加鎖，並貼上封條。貼封條的方式有兩種：如毒藥櫥上之鎖係平鎖（即鎖是嵌在櫥門上），則將封條貼在鎖面上，如櫥上之鎖係在櫥門外另按裝者，則應將封條貼在開啓鎖之洞孔上。

每日所消耗之毒，限劇藥應分別登賬，數字必須正確。

配毒、限劇藥處方時，如藥局中編制祇有一人，那麼收進處方後應細看處方，配製過程中注意勿稱過量，以及發出時有無錯發現象，均需仔細慎重的多審查、校對幾次（至少三次）。而藥房編制較大，有二人以上調配處方的，那就應該建立監配、檢查制度了。甲調配員在配毒藥處方時，乙調配員就應監督他配製，或在配製後進行檢查，如有不合格，應

進行重配，這樣的檢查、監配制度必須建立，也是消滅差錯，提高工作責任心的好辦法。

毒、限劇藥處方配製除有人檢查、監配外，藥房主任應時常覆查處方，覆查時間應於每一到三天內進行，或儘可能審查前一日之處方，檢查有無不遵守制度，藥物的配伍禁忌等，以便及時對下級人員進行紀律教育。

四、毒、限劇藥之檢驗問題

如發現毒、劇藥瓶簽與內容物不一致，切勿胡亂取來用了算數，如硫酸阿託品與巴比妥同為無色或白色結晶性粉末，但其毒性則不一樣，如錯誤服用，必然發生危險，故對於可疑藥品應呈請檢驗後方得使用。對於數量小的可疑藥物，則應考慮其是否值得化驗，如庫存數目不多，經檢驗後已無庫存或者數量尚不足送驗的數量，那就不必送去檢驗了，呈請上一級衛生機關首長批准銷燬即可。

五、醫生處方權

軍醫開處方，毒藥不能超過兩日量，限劇藥不能超過三日量，協定處方之限量亦同此，軍醫必須嚴格遵守此一規定，非正式軍醫、實習軍醫是無處方權的，因為實習軍醫尚無獨立工作的能力，他要開處方，必須經單位負責指導的軍醫簽署始有效。

藥房中的司藥（或調劑員）對軍醫所開的處方，如有配伍禁忌，或藥品超過其極量的情況時，應主動地親自去和軍醫聯繫是否能修改處方，採取雙方協商的方式，態度要好；司藥和軍醫團結一致才能把工作做好。

六、處方用中文書寫問題

我們規定處方正文及用法一律用中文書寫，主要的是採用祖國自己的語言文字，如有新藥沒有中文的，則可書以拉丁藥名。中文名主要是以中華人民共和國藥典一九五三年版為依據，在藥典後面附錄上也有拉丁名索引，可做參考。

處方的書寫是不能塗改的，因為塗改了既看不清，又容易配錯藥；為明確責任起見，處方書寫一律不許塗改，如確需修改者，須要原軍醫再行簽署始可配發。

七、化驗用毒藥之保管問題

凡屬於化驗用的毒藥，不要以為它是一般化驗藥品，就放在外邊不管，放在調配合任意擱置，這是很容易出危險的，凡屬於化驗用的毒藥，其保管方法同毒藥。如因化驗藥品而發生責任事故者，其處理方法亦同違犯毒藥之管理規則，這是應當嚴格注意的。

毒藥和限制性劇藥管理辦法規定在部隊中頒佈執行。各單位如有不明確或不清楚的地方，希望能來函本部詢問，以改進工作。

有關藥物分裝損耗率規定之幾點說明

一、制定藥物分裝損耗率之目的

藥物因自然環境及人工分裝有一定數量的損耗數，如易揮發的乙醚、氯仿經過長時期貯存，會因貯存地點溫度之變化，而有一定的損耗數。倉庫中分裝原裝的藥品成小包裝時亦有損耗數，因此爲了明確責任，制定藥物之損耗率是必要的。

在醫院中調配處方，藥物亦有一定的損耗，這是因爲原請領數中要扣去一定數量的處方調配劑量消耗，如向庫房領到一公斤的阿司匹靈粉，在配幾十張處方後，也會有一定的損耗數，在季終統計時，剩下的阿司匹林粉不一定就是理論上應有的結存數；其中盈虧的即爲損耗率。

二、如何計算損耗率

我們既然知道藥物有損耗率，那麼如何計算呢？可看藥品分裝損耗率附表一，如分裝顯茄酞100公斤使成100克之包裝，使用天秤（0.2—500克），則查得其損耗率規定爲2%，那末 $100\text{公斤} \times 2\% \times 0.2\% = 0.004\text{公斤}$ 。

（其中0.2%爲天秤之感應損耗）

求得分裝損耗數為0.004公斤

故其實際分裝數為 100 公斤 - 0.004 公斤 = 99.996 公斤。

三、正確對待藥物損耗率的計算問題

首先應正確對待藥物損耗率的規定，在思想認識上就重視起來，因為此項藥物損耗率的制訂是參照蘇聯藥房、庫房中損耗率之規定並在我軍××、××衛材庫等單位實地試驗過而制訂出來的。因此在統計時應嚴格遵守此項損耗率之規定。

其次，我們嚴格反對馬虎從事對待藥物分裝，因為藥物分裝損耗率的大小是與每個分裝人員分裝的負責與否、操作技術之熟練有極大關係，我們絕對不能存在有那種思想：以為有了藥物分裝的損耗率，我們分裝時就可以草率了事，多損耗一點沒有關係，也不正確使用天秤稱量。結果使藥物分裝有不應有的損耗。我們必須做到在藥物分裝時，使其損耗率愈小愈好。甚至低於表內所規定的損耗數。

在藥房調配處方亦如此，同樣也應嚴格避免為了怕藥物損耗太多，而每配一張處方時，少秤量一點；這樣，一方面病人得不到應有的治療量，另一方面，我們在月終或季終統計時，藥物非但不損耗，反而有盈餘數。（當然某些藥物易潮解的例外）。

四、制定藥物分裝損耗率之條件

庫房設備之好壞、通風設備之嚴密與否、以及庫房、藥房溫度、濕度等條件，均與分裝損耗率之大小有直接關