

Chinese National Formulary

Chemicals and Biological Products

CNF 1
2010

中国国家处方集

化学药品与生物制品卷

《中国国家处方集》编委会



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

CNF 1
2010

Chinese National Formulary

Chemicals and Biological Products

中国国家处方集

化学药品与生物制品卷

《中国国家处方集》编委会



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京

图书在版编目 (CIP) 数据

中国国家处方集. 化学药品与生物制品卷/《中国国家处方集》编委会编写. —北京: 人民军医出版社, 2010.1

ISBN 978-7-5091-3056-8

I. ①中… II. ①中… III. ①处方-汇编-中国②化学药剂-处方-汇编-中国③生物制品: 药物-处方-汇编-中国 IV. ①R451

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 217973 号

策划编辑: 李义祥 郝涛 高玉婷 孙丰年 文字编辑: 黄维佳 韩志等

责任审读: 黄栩兵 周晓洲 刘平

出版人: 齐学进

出版发行: 人民军医出版社

经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300-8056/8020

网址: www.pmmp.com.cn

印、装: 北京华联印刷有限公司

开本: 850 mm × 1168 mm 1/32

印张: 33 字数: 1783 千字

版、印次: 2010 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 00001 ~ 10000

定价: 120.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

《中国国家处方集》在我国为首次编辑出版，现将本书的结构、内容及特点逐一介绍，作为使用指南，以便大家使用。本书包括总论、各论、附录和索引，其内容如下：

一、总 论

综述了医务人员工作中所需要的、与合理使用药物有关的一些重要知识和国家相关规定。包括以下内容：

1. 关于处方的管理规定。
2. 药品不良反应报告与监测。
3. 儿童与老年人用药。
4. 妊娠与哺乳期妇女用药。
5. 肝、肾功能不全的患者用药。

二、各 论

1. 各论按照疾病治疗系统分为 20 章，每章按照疾病、药物特点和具体情况又分为若干节。

2. 每章列出本章节序、节题和页码，以及介绍治疗方案的常见疾病名称，便于读者检索和阅读。

3. 各章（节）开始时一般有扼要的“综述性前言”，其内容以疾病为起点，重点描述该疾病与药物治疗密切相关的内容，然后叙述其治疗药物的类别和具体品种，结合药品在作用（如强弱、开始和持续时间等）、不良反应、使用（如给药方法、人群等）方面的特点，叙述药物的类别、各类药物的具体品种、选择药品和用药的原则及注意事项。有关药物治疗的内容主要参照我国的《临床诊疗指南》中的‘药物治疗部分’；如无相应的《临床诊疗指南》时则参照公认的药物治疗权威书籍。

4. 在“综述性前言”之后，介绍具体的药物品种及其信息。如中文和英文通用名称、适应证、禁忌证、不良反应、注意事项、用法与用量、制剂与规格等。其中的重要内容依据药品说明书，参考《中华人民共和国药典》、《中华人民共和国药典临床用药须知》等。药品中文通用名称右上角括号内标注了该药品是否为基本药或医保药。（参见所附示例）

5. 各章之间有交叉或重复之处, 则根据具体的主(详)、次(简)情况分别列于不同章节, 后者可按括号标注的互见章节号参见前者。

三、附 录

附录收录了与合理使用药物有密切关系的相互作用、国家基本药物目录、常用药物的皮肤敏感试验、静脉输液注意事项和调配处方时标签用语等, 既便于检索, 又可节约篇幅。包括:

1. 肝细胞色素 P₄₅₀ 同工酶对药物代谢的影响。
2. 药物相互作用。
3. 国家基本药物目录(基层医疗卫生机构配备使用部分) 2009 版化学药品和生物制品部分。
4. 常用药物的皮肤敏感试验。
5. 静脉给药注意事项。
6. 特殊药品目录。
7. 部分监测药物的药动学参数。
8. 药品使用提示标签。

四、索 引

书末附有汉英对照的药品名称索引(以首字汉语拼音字母为序)、英汉对照的药品名称索引(以首字英文字母为序)及疾病名称索引。从中可检索到所需信息的所在页码。

第 1 章 神经与精神疾病用药

药品中英文通用名及所属类别

章节目录

- 1.1 脑血管病及其用药 /36
 - 1.1.1 缺血性脑血管病及其用药 /36
 - 1.1.1.1 短暂性脑缺血发作的药物治疗 /36
 - 1.1.1.2 脑梗死的药物治疗 /36
 - 1.1.1.3 脑栓塞的药物治疗 /38
 - 1.1.1.4 腔隙性脑梗死的药物治疗 /38
 - 1.1.2 出血性脑血管病及其用药 /49
 - 1.1.2.1 脑出血的药物治疗 /49
 - 1.1.2.2 蛛网膜下腔出血的药物治疗 /50

涉及的疾病

本章包括下列常见疾病的药物治疗方案

- 缺血性脑血管病
- 出血性脑血管病
- 痴呆
- 帕金森病

药品信息

降纤酶^[保(乙)]

Defibrase

【适应证】用于血栓栓塞性疾病，如脑血栓形成、脑梗塞、四肢动静脉血栓形成、视网膜静脉血栓等。

【注意事项】(1) 有药物过敏史、消化道溃疡史、脑血管病后遗症、70岁以上老年人慎用。(2) 用药时不要进行大血管手术、穿刺。(3) 本品稀释后应立即使用，静脉滴注速度宜慢。(4) 用药后5~10日应尽量少活动，以防意外创伤。

【禁忌证】对本品及蛇毒过敏者禁用。有出血史、出血性病灶和凝血功能低下者禁用。妊娠及哺乳期妇女、儿童禁用。对正在使用抗凝药、抗血小板药者、重度肝肾肾功能不全者禁用。

【不良反应】(1) 常见有出血，但一般轻微，如胃肠道、泌尿生殖道、腹膜后或颅内出血、浅层的或表面的出血。(2) 少数人有头晕、疲乏、齿龈出血、皮下出血点、瘀斑，极个别严重者可发生过过敏性休克。

【用法与用量】(1) 用药前应进行皮肤过敏试验，以本品0.1ml加0.9%氯化钠注射液稀释至1ml，皮内注射0.1ml，15分钟后观察结果，皮试阴性者方可使用。(2) 静脉滴注：成人一般首次剂量10BU，维持量为5BU，隔日1次，加入0.9%氯化钠注射液100~200ml中，持续静脉滴注1~2小时，连续3~4次为1个疗程。

【制剂与规格】注射用降纤酶：①5BU；②10BU。

降纤酶注射液：①5BU；②10BU。

蚓激酶^[保(乙)]

Lumbrokinase

【适应证】用于缺血性脑血管病中纤维蛋白原增高及血小板凝集率增高的患者。

1.1 脑血管病及其用药

1.1.1 缺血性脑血管病及其用药

脑血管病具有高发率、高致残率和高病死率特点，对缺血性脑血管病的治疗不仅要追求急性期的安全、有效、及时，同时还要重视危险因素干预，做好一级预防和二级预防工作。现重点介绍短暂性脑缺血发作(transient ischemic attack, TIA)和脑血栓形成的药物治疗。

1.1.1.1 短暂性脑缺血发作的药物治疗

(1) 抗血小板药：对TIA尤其是反复发生TIA的患者应首先考虑选用抗血小板药(见4.11)。①环氧化酶抑制药：大多数TIA患者首选环氧化酶抑制药阿司匹林(ASA)。剂量为一日50~150mg，顿服。②磷酸二酯酶抑制药：磷酸二酯酶抑制药的缓释制剂双嘧达莫(DPA)(200mg)，联合应用小剂量阿司匹林(25mg)，可加强其药理作用……

综述性前言

药物的选择

编委会名单

- 名誉主任委员 韩启德
主任委员 陈 竺
常务副主任委员 马晓伟 张雁灵
执行副主任委员 曹荣桂 王 羽
常务委员 (以姓氏笔画为序)
王爱霞 朱学骏 孙 正 孙 燕 李月东 吴新民
张宗久 张淑芳 陆道培 林三仁 赵明钢 赵鸣武
赵家良 胡 茵 贾建平 党耕町 高润霖 郭应禄
章友康 梁晓峰 彭东平 董 怡 蒋朱明 韩德民
曾正陪 潘学田 魏丽惠
委员 (以姓氏笔画为序)
马明信 马金昌 王 强 王子平 王汝龙 王育琴
王家伟 毛节明 史亦丽 史丽敏 史录文 朱 珠
齐学进 汤致强 许 文 孙忠实 孙春华 李玉珍
杨 蓓 杨赴云 张石革 张福成 殷大鹏 郭代红
梅 丹 常 明 崔一民 崔德健 彭名炜 焦雅辉
鲁云兰 谢美慧 甄健存 翟所迪

编委会办公室

- 主任 潘学田 赵明钢
副主任 焦雅辉 胡 茵
秘书 马旭东 王海燕

编写人员名单

- 主 编 金有豫 高润霖
副主编 (以姓氏笔画为序)
王爱霞 朱学骏 孙 正 孙 燕 吴新民 陆道培
林三仁 赵鸣武 赵家良 贾建平 党耕町 郭应禄
梁晓峰 董 怡 蒋朱明 韩德民 曾正陪 魏丽惠
编 者 (以姓氏笔画为序)
于 康 于中麟 万小平 马 屿 马 辛 马芙蓉
马明信 马金兰 马建辉 王 文 王 刚 王 迁

| | | | | | |
|-----|-----|-----|------|-----|-----|
| 王庚 | 王莹 | 王强 | 王睿 | 王燕 | 王山米 |
| 王千秋 | 王子平 | 王宁利 | 王传跃 | 王汝龙 | 王良岸 |
| 王拥军 | 王育琴 | 王宝玺 | 王建六 | 王建业 | 王海燕 |
| 王家伟 | 王满宜 | 韦军民 | 支玉香 | 毛节明 | 毛佩贤 |
| 尹佳 | 孔旭东 | 石远凯 | 卢丹 | 叶华 | 叶铁虎 |
| 史亦丽 | 史丽敏 | 达万明 | 吕强 | 吕富静 | 吕愈敏 |
| 朱珠琦 | 朱元民 | 朱文玲 | 朱明炜 | 朱积川 | 乔杰 |
| 华琦 | 刘又宁 | 刘玉兰 | 齐晓涟 | 江泽飞 | 汤致强 |
| 孙宁玲 | 孙兴怀 | 孙忠实 | 孙春华 | 孙路路 | 孙颖浩 |
| 阴赅宏 | 李明 | 李鹏 | 李静 | 李小平 | 李玉珍 |
| 李兴旺 | 李若瑜 | 李恒进 | 李泰生 | 李晓东 | 李晓青 |
| 李海潮 | 李家静 | 李继梅 | 李蓉生 | 李静然 | 杨勇 |
| 杨蓓 | 杨云生 | 杨文英 | 杨冬梓 | 杨春花 | 杨春秀 |
| 肖英莲 | 吴令英 | 吴学思 | 何焱玲 | 冷晓梅 | 辛钟成 |
| 汪科倩 | 汪复烜 | 沈素静 | 沈敏 | 沈琳 | 张力 |
| 张倩 | 张烜 | 张静 | 张玉海 | 张石革 | 张建中 |
| 张艳华 | 张晓乐 | 张爱琴 | 张祥华 | 张福成 | 张黎明 |
| 张澍田 | 张耀朋 | 陈华 | 陈天风 | 陈旻湖 | 陈香美 |
| 陈祖基 | 陈晓翔 | 陈海波 | 陈惠德 | 陈鄢津 | 武淑兰 |
| 范卫刚 | 范开春 | 林剑浩 | 欧阳翔英 | 岳云 | 金杰 |
| 周红毅 | 周炜 | 周颖 | 周业平 | 周丽雅 | 庞文景 |
| 郑毅 | 郑法雷 | 房居高 | 孟凡冬 | 孟迅吾 | 赵志刚 |
| 赵荣生 | 赵堪兴 | 胡园 | 胡文利 | 施惠 | 施仲伟 |
| 袁耀宗 | 栗占国 | 贾强 | 贾继东 | 夏寅 | 顾复生 |
| 顾晓明 | 钱家鸣 | 徐小微 | 徐兵河 | 徐建国 | 殷大鹏 |
| 高妍 | 高占成 | 高志强 | 郭代红 | 唐罗生 | 涂平 |
| 黄烽 | 黄一宁 | 黄绍光 | 梅丹 | 曹晓慈 | 常明 |
| 崔一民 | 崔永华 | 崔向丽 | 崔荣丽 | 崔德健 | 梁旭东 |
| 彭名炜 | 葛坚 | 韩英 | 程齐俭 | 焦月 | 鲁云兰 |
| 童朝辉 | 谢美慧 | 谢院生 | 谢晓慧 | 甄健存 | 鲍春德 |
| 蔡慎 | 蔡柏蕃 | 翟所迪 | 黎占良 | 黎晓新 | 潘长玉 |
| 薛长勇 | | | | | |

审 阅 (以姓氏笔画为序)

| | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 王树寰 | 刘又宁 | 李光伟 | 陆丽珠 | 罗爱伦 | 姜树椿 |
| 顾复生 | 徐贤豪 | 唐由枝 | | | |

随着我国经济社会和医药卫生事业的快速发展,我国医药产业随之蓬勃发展。大量新型药物的研发、生产和临床应用为解决患者药物治疗临床需求、保障人民群众身体健康发挥了重要作用。但也因此导致规范、准确、合理选用药物的难度越来越大,药物安全问题也日趋严重。

为深入贯彻党中央、国务院关于深化医药卫生体制改革的总体部署和要求,统筹兼顾、配套推进各项医改重大举措,根据世界卫生组织关于制定国家处方集指导临床合理用药的倡导与建议,卫生部委托中国医院协会组织国内两百余名著名医药学专家,在借鉴英国等西方发达国家以及世界卫生组织编写的处方集经验的基础上,结合我国地域分布、疾病谱、临床治疗习惯、经济文化等因素,历时两年,攻坚克难,数易其稿,完成了我国第一部国家处方集(化学药品与生物制品卷)的编写工作。在此,谨向本书的出版表示热烈的祝贺,并向付出艰苦、细致、创造性劳动的各位医药学专家及相关工作人员表示衷心的感谢!

合理用药是提高药物治疗水平,降低医疗费用,使患者获得优质医疗服务的必要条件,也是反映医疗水平的重要环节。强化合理用药可以为患者获得安全、有效、经济的药物治疗提供保障,同时减轻个人和政府的经济负担,具有很大的社会意义和经济意义。

党中央、国务院历来十分重视合理用药工作。近年来,全国人大、国务院先后颁布《中华人民共和国药品管理法》《中华人民共和国药品管理法实施条例》《麻醉药品和精神药品管理条例》等法律法规,加强药品监督管理,保证药品质量,保障用药安全,维护人民身体健康和用药的合法权益。在党中央、国务院的领导下,卫生部采取了一系列措施,加强药物临床应用管理,规范医务人员用药行为,推进临床合理用药。先后下发了《医疗机构药事管理暂行规定》《抗菌药物临床应用指导原则》《处方管理办法》等一系列规章和规范性文件,对临床合理用药做出了明确规定。同时,在2005年以来的“医院管理年”活动以及2009年“医疗质量万里行”活动中,临床合理用药,保证用药安全被放在了突出的位置,以指导医疗机构加强药事管理,促进合理用药,不断提高医疗质量和用药水平,更好地为人民群众健康服务。

《中共中央 国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》中指出,医药卫生体制改革的总体目标是建立健全覆盖城乡居民的基本医疗卫生制

度，为群众提供安全、有效、方便、价廉的医疗卫生服务。并在公立医院改革内容中明确提出要“规范用药、检查和医疗行为”。为深入贯彻公立医院改革工作要求，指导医疗机构规范用药行为，保障患者用药安全、有效、经济，卫生部委托中国医院协会组织专家编写了这本《中国国家处方集》。《中国国家处方集》是国家药物政策的重要体现，所遴选的药品品种涵盖了国家基本药物目录、国家医保药品目录中的全部药物和其他一些常用药物，基本满足了临床常见病、多发病及重大、疑难、复杂疾病抢救、治疗的需要。在编写上，采取“以病带药”的模式，以优先使用基本药物为药物选用原则，充分结合各专业临床经验和国际共识，就临床各系统常见的疾病用药提出了用药原则和具体药物治疗方案，涉及基本药物使用时，努力保持与《国家基本药物处方集》的一致性。这对规范医疗行为、提高临床药物应用水平、落实临床路径管理等工作奠定了重要基础，对促进医患沟通，建立和谐的医患关系也具有十分重要的意义。

编写《中国国家处方集》是一项开创性的工作，也是一项系统工程。我国人口众多，城乡、地域、医院规模之间发展很不平衡。编写一部适合我国各级各类医疗机构应用的国家处方集，绝非易事。加之医药技术飞速发展，经济和人民生活水平不断提高，需要《中国国家处方集》与时俱进，不断完善。我相信，在广大医疗卫生工作者的共同努力下，《中国国家处方集》必将在日益广泛的实践应用中，为促进我国合理用药工作发挥巨大作用。

陈竺

二〇〇九年十二月二十九

为贯彻落实《中华人民共和国药品管理法》和卫生部《处方管理办法》，完善我国药物政策体系，配合医疗体制改革，加强医院用药管理，指导临床合理用药，保障患者用药安全、有效、经济、适宜。卫生部医药司于2007年9月发文委托中国医院协会组织编写《中国国家处方集》。中国医院协会对起草《中国国家处方集》的工作高度重视，组织国内著名医药学专家，多次研究并听取意见，制订了《中国国家处方集》实施方案、编写大纲、编写通则和编写体例，在二百余位专家的共同努力下，成功完成了《中国国家处方集》（化学药品与生物制品卷）的编写工作。

《中国国家处方集》全书分为总论、各论、附录、索引。

《中国国家处方集》是国家药物政策的重要组成部分，是合理用药的专业指导性文件。本书参考了《国家基本药物目录》、《临床诊疗指南》、《中华人民共和国药典》、《中华人民共和国药典临床用药须知》，并依据药理学、药物治疗学等专业文献编写，因此本书具有较强的科学性和专业性；本书借鉴了《世界卫生组织示范处方集》、《英国国家处方集》编写的国际经验，并结合我国国情，体现中国特色，因此本书具有较强的客观性和实用性；本书还兼顾了我国地域分布、经济文化与疾病谱等因素的诸多差异，因此本书又具有全面性及代表性，由于本书将定期再版补充，所以又具有一定的可持续性和时效性。

《中国国家处方集》总论主要阐述了与合理用药有关的开具调配处方规则、药品不良反应报告与监测及特殊人群用药等重要内容。

《中国国家处方集》各论按疾病系统分为20章，采取“以病带药”的编写模式，收录药物1336种，以优先使用基本药物为药物选用原则，充分结合各专业临床经验和国际共识，就临床上20个治疗系统中常见、多发和以药物治疗为主的199种疾病提出了用药原则和具体药物治疗方案，体现了各疾病药物治疗的精髓，并结合用药指导、重要提示、合理用药原则等为重点，强化了本书的实用性。由于部分章节如麻醉、营养与水电解质平衡、疫苗等与其他章节的特点与要求不同，因此本书不拘泥于全书的格式一致。在所收录药物的遴选上，主要以《国家基本药物目录》、《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》共同收录的品种为主；兼顾临床实际需要，结合我国目前实际治疗用药情况，体现临床治疗的前瞻性和近期循证医学的结果。

《中国国家处方集》附录包括对医务人员经常应用的药物相互作用、静脉给药注意事项、药品使用提示标签等内容，作为各论的有益补充。

《中国国家处方集》索引包括药品名称的汉英、英汉索引及疾病名称的中文索引，以方便检索和使用。

本书读者定位于具有处方资质的执业医师和执业助理医师，以及各级药师和执业药师、执业护士和其他医药工作者。本书是我国第一部为提高医疗质量和药物治疗水平，由卫生部组织编写的规范临床用药行为、指导和促进临床合理用药的书籍。我们期望本书的出版，会对促进医疗机构合理用药、保障患者用药安全发挥重要作用。

由于是第一国家处方集，不足之处在所难免，希望各级卫生管理部门和广大医务人员对《中国国家处方集》在实施中发现的问题，及时反馈给我们，以便再版时修正，使之能够更好地指导临床合理用药工作。

最后，我们对为本书出版付出辛勤劳动的专家及相关人员致以崇高的谢意！

《中国国家处方集》编委会办公室

二〇一〇年一月

总 论

- 一、关于处方的管理规定 /3
- 二、药品不良反应报告与监测 /5
- 三、儿童与老年人用药 /6
- 四、妊娠与哺乳期妇女用药 /16
- 五、肝、肾功能不全的患者用药 /21

各 论

- 第1章 神经与精神疾病用药 /35
- 第2章 呼吸系统疾病用药 /106
- 第3章 消化系统疾病用药 /144
- 第4章 心血管系统疾病用药 /189
- 第5章 内分泌代谢疾病用药 /269
- 第6章 血液系统疾病用药 /307
- 第7章 风湿免疫与骨科疾病用药 /329
- 第8章 泌尿系统疾病用药 /356
- 第9章 感染疾病用药 /388
- 第10章 肿瘤用药 /553
- 第11章 肠外肠内营养与调节水、电解质、酸碱平衡药 /620
- 第12章 妇产科疾病用药 /651
- 第13章 眼科疾病用药 /693
- 第14章 耳、鼻、咽喉科疾病用药 /723
- 第15章 口腔科疾病用药 /735
- 第16章 皮肤科疾病用药 /746
- 第17章 麻醉用药 /787
- 第18章 免疫制剂与疫苗 /835
- 第19章 急性中毒救治用药 /859
- 第20章 诊断用药 /880

附 录

1. 肝脏细胞色素 P₄₅₀ 同工酶与药物代谢的影响 /901
2. 药物相互作用 /905
3. 国家基本药物目录（基层医疗卫生机构配备使用部分）2009 版
化学药品和生物制品部分 /978
4. 常用药物的皮肤敏感试验 /984
5. 静脉给药注意事项 /986
6. 特殊药品目录 /989
7. 部分监测药物的药动学参数 /992
8. 药品使用提示标签 /996

药品名称索引（汉英对照）/1002

药品名称索引（英汉对照）/1017

疾病名词索引 /1031

名词缩略语 /1036

致谢 /1038

总论

- 一、关于处方的管理规定 /3
 - (一) 概述 /3
 - (二) 处方书写规则 /3
 - (三) 处方开具规则 /3
 - (四) 处方调剂规则 /4
 - (五) 处方监督管理规则 /5
- 二、药品不良反应报告与监测 /5
 - (一) 概述 /5
 - (二) 报告与监测 /5
 - (三) 评价与控制 /6
- 三、儿童与老年人用药 /6
 - (一) 儿童用药 /6
 - (二) 老年人用药 /12
- 四、妊娠与哺乳期妇女用药 /16
 - (一) 妊娠期妇女用药 /16
 - (二) 哺乳期妇女用药 /19
- 五、肝、肾功能不全的患者用药 /21
 - (一) 肝功能不全的患者用药 /21
 - (二) 肾功能不全的患者用药 /22

一、关于处方的管理规定

本规定系依据《处方管理办法》(中华人民共和国卫生部第53号令于2007年2月14日发布)中的有关规定编写。

(一) 概述

1. 处方 (prescription), 是指由注册的执业医师和执业助理医师 (以下简称医师) 在诊疗活动中为患者开具的、由取得药学专业技术职务任职资格的药学专业技术人员 (以下简称药师) 审核、调配、核对, 并作为患者用药凭证的医疗文书。处方包括门诊处方和医疗机构病区用药医嘱单。

2. 处方除作为患者用药的凭证外, 尚具有经济和法律意义, 可作为药品消耗数量和药费收入金额的原始记载文件; 在遇有法律问题时也可作为证据使用。各种处方应按《处方管理办法》规定的保存期限和销毁手续进行管理。

3. 医师开具处方和药师调剂处方应当遵循安全、有效、经济的原则。

(二) 处方书写规则

1. 患者一般情况、临床诊断填写清晰、完整, 并与病历记载相一致。

2. 每张处方限于一名患者的用药。

3. 字迹清楚, 不得涂改; 如需修改, 医师须在修改处再次签名并注明修改日期。

4. 药品名称应当使用规范的中文通用名称书写, 没有中文名称的可以使用规范的英文名称书写; 医疗机构或者医师、药师不得自行编制药品缩写名称或者使用代号; 书写药品名称、剂量、规格、用法、用量要准确规范, 药品用法可用规范的中文、英文、拉丁文或者缩写体书写, 但不得使用“遵医嘱”“自用”等含糊不清字句。

5. 患者年龄应当填写实足年龄, 新生儿、婴幼儿写日、月龄, 必要时注明体重。

6. 西药和中成药可以分别开具处方, 也可以开具一张处方, 中药饮片应当单独开具处方。

7. 开具西药、中成药处方, 每一种药品应当另起一行, 每张处方不得超过5种药品。

8. 药品用法用量应当按照药品说明书规定的常规用法用量使用, 特殊情况需要超剂量使用时, 应当注明原因并再次签名。

9. 除特殊情况外, 应当注明临床诊断。

10. 开具处方后的空白处画一斜线以示处方完毕。

11. 处方医师的签名式样和专用印章, 应当与院内医务处及药学部门留样备查的式样相一致, 不得任意改动, 否则应当重新登记留样备案。

12. 药品剂量与数量用阿拉伯数字书写。剂量应当使用法定剂量单位: 重量以克 (g)、毫克 (mg)、微克 (μg)、纳克 (ng) 为单位; 容量以升 (L)、毫升 (ml)、微升 (μl) 为单位; 国际单位 (IU)、单位 (U)。

片剂、丸剂、胶囊剂、颗粒剂分别以片、丸、粒、袋为单位; 溶液剂以支、瓶为单位; 软膏及乳膏剂以支、盒为单位; 注射剂以支、瓶为单位, 应当注明含量。

(三) 处方开具规则

1. 医疗机构应当根据本机构性质、功能、任务, 制定本机构的药品处方集。

2. 医师开具处方应当使用经药品监督管理部门批准并公布的药品通用名称、新活性化合物的专利药品名称和复方制剂药品名称, 以及由卫生部公布的药品习惯名称。

3. 开具院内制剂处方时医师应当使用经省级卫生行政部门审核、药品监督管理部门批准的名称。

4. 处方开具当日有效。特殊情况下需延长有效期的, 由开具处方的医师注明有效期限, 但有效期最长不得超过3日。

5. 医师利用计算机开具、传递普通处方时, 应当同时打印出纸质处方, 其格式与手写处方一致; 打印的纸质处方经签名或者加盖签章后有效。药师核发药品时, 应当核对打印的纸质处方, 无误后发给药品, 并将打印的纸质处方与计算机传递处