

全国卫生专业技术资格考试专家委员会 编写

卫生专业技术资格 考试指导

药学（师）

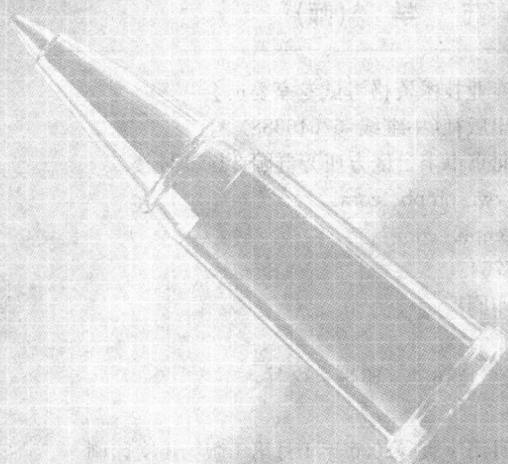
人民卫生出版社

People's Medical Publishing House

全国卫生专业技术资格考试专家委员会 编写

卫生专业技术资格 考试指导

药学（师）



人民卫生出版社

People's Medical Publishing House

图书在版编目(CIP)数据

药学(师)/全国卫生专业技术资格考试专家委员会
编写. —北京:人民卫生出版社, 2006. 1

(卫生专业技术资格考试指导)

ISBN 7-117-07294-6

I. 药… II. 全… III. 药理学—医药卫生人员—
资格考核—自学参考资料 IV. R9

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 141797 号

本书本印次封底贴有防伪标。请注意识别。

卫生专业技术资格考试指导 药 学 (师)

编 写: 全国卫生专业技术资格考试专家委员会

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: [http://www. pmph. com](http://www.pmph.com)

E - mail: [pmph @ pmph. com](mailto:pmph@pmph.com)

邮购电话: 010-67605754

印 刷: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 32

字 数: 766 千字

版 次: 2006 年 1 月第 1 版 2006 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-07294-6/R · 7295

定 价: 58.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

出版说明

为贯彻国家人事部、卫生部《关于加强卫生专业技术职务评聘工作的通知》等相关文件的精神，自 2001 年全国卫生专业初、中级技术资格以考代评工作正式实施。通过考试取得的资格代表了相应级别技术职务要求的水平与能力，作为单位聘任相应技术职务的必要依据。

为了帮助广大考生做好考前复习工作，特组织国内有关专家、教授编写了《卫生专业技术资格考试指导》药学（师）部分。本书根据最新考试大纲中的具体要求，参考国内外权威著作，将考试大纲中的各知识点与学科的系统性结合起来，以便于考生理解、记忆。

药师资格考试基础知识包括：药化、天然药化、药分；相关专业知识：药事、药剂、生物药剂学；专业知识：药理；专业实践能力：医院药学综合知识与技能。

目 录

药 学 专 业 药 师 资 格 考 试 指 导

第一篇 药事管理与法规	3
第一章 药事管理基本知识.....	3
第二章 药品、药学和药师.....	5
第三章 医疗机构药事管理.....	8
第四章 药事法规	14
第二篇 药物化学	27
第一章 绪论	27
第二章 麻醉药	28
第三章 镇静催眠药、抗癫痫药和抗精神失常药	31
第四章 解热镇痛药、非甾类抗炎药和抗痛风药	37
第五章 镇痛药	42
第六章 胆碱受体激动剂	46
第七章 肾上腺素能药物	51
第八章 心血管药	55
第九章 中枢兴奋药和利尿药	64
第十章 抗过敏药和抗溃疡药	68
第十一章 降血糖药	73
第十二章 甾体激素	75
第十三章 抗肿瘤药物	80
第十四章 抗病毒药和抗艾滋病药	84
第十五章 抗菌药	86
第十六章 抗生素	92
第十七章 维生素.....	102
第三篇 天然药物化学	107
第一章 总论.....	107
第二章 苷类.....	110
第三章 苯丙素类.....	113

第四章 醌类化合物·····	117
第五章 黄酮类化合物·····	121
第六章 萜类与挥发油·····	126
第七章 甾体及其苷类·····	132
第八章 生物碱·····	139
第九章 其他成分·····	145
 第四篇 药物分析·····	149
第一章 绪论·····	149
第二章 药物的杂质检查·····	154
第三章 生化药物分析概论·····	158
第四章 药物制剂分析·····	162
第五章 中药制剂分析概述·····	166
第六章 药品质量标准的制定·····	168
第七章 体内药物分析·····	173
 第五篇 药剂学·····	179
第一章 绪论·····	179
第二章 浸出制剂·····	181
第三章 液体制剂·····	184
第四章 药物制剂稳定性·····	194
第五章 灭菌法·····	198
第六章 注射剂·····	201
第七章 滴眼剂·····	210
第八章 散剂、颗粒剂、固体分散体、胶囊剂、滴丸剂·····	212
第九章 片剂·····	216
第十章 靶向制剂·····	222
第十一章 软膏剂·····	225
第十二章 膜剂和涂膜剂·····	229
第十三章 栓剂·····	231
第十四章 气雾剂·····	233
第十五章 缓释、控释制剂及经皮治疗系统·····	235
第十六章 生物技术药物制剂·····	240
第十七章 药物制剂配伍变化·····	242
 第六篇 生物药剂学·····	245
第一章 绪论·····	245
第二章 药物的吸收·····	247
第三章 药物的体内分布·····	253

第四章 药物代谢·····	256
第五章 药物排泄·····	258
第六章 药物相互作用·····	260
第七章 制剂的生物利用度·····	262
 第七篇 临床药理学·····	265
第一章 绪论·····	265
第二章 治疗药物监测及其临床应用·····	267
第三章 临床用药中的药效学问题·····	269
第四章 疾病对药物作用的影响·····	272
第五章 药物不良反应·····	274
第六章 老年人合理用药·····	278
第七章 遗传药理学及其临床应用·····	281
第八章 围生期合理用药·····	283
第九章 时间药理学及其临床应用·····	286
第十章 治疗高血压药物的临床应用·····	288
第十一章 抗缺血性心脏病药物的临床应用·····	291
第十二章 心律失常的临床用药·····	295
第十三章 心力衰竭的临床用药·····	298
第十四章 调血脂药的临床应用·····	302
第十五章 常见神经系统疾病的临床用药·····	305
第十六章 精神失常的临床用药·····	310
第十七章 血液系统疾病的临床用药·····	313
第十八章 抗糖尿病药·····	317
第十九章 甲状腺功能异常的治疗用药·····	320
第二十章 呼吸系统疾病的临床用药·····	322
第二十一章 抗菌药物的合理应用·····	325
第二十二章 消化系统疾病的临床用药·····	337
第二十三章 水肿的临床用药·····	339
第二十四章 抗恶性肿瘤药·····	341
第二十五章 寄生虫感染的临床用药·····	343
第二十六章 抗炎免疫药物的临床应用·····	344
第二十七章 抗变态反应药物的临床应用·····	348
第二十八章 子宫兴奋药·····	350
第二十九章 内脏平滑肌解痉药·····	352
第三十章 青光眼治疗药·····	353
第三十一章 有机磷农药中毒与解救·····	354

业 格 导
专 资 指
学 师 试
药 药 考

第一篇 药事管理与法规

第一章 药事管理基本知识

一、药事与药事管理

1. 药事 (pharmacy, pharmaceutical affair) 药事, 是药学事业的简称, 泛指一切与药品、药学有关的事业。它包括与药品的研究与开发、生产、流通、使用以及价格和广告等活动有关的事项, 也包括药品储备、医疗保险等有关活动。其事项和活动目标是为人民防病治病提供安全、有效、经济的药品和药学服务, 增进人类健康。在我国, 药学事业包括药学教育、药品研究、药品生产、药品经营、药品检验、药品使用和药品管理七大部分。

2. 药事管理 (pharmacy administration) 药事管理是指对药学事业的管理。包括两个层面: 宏观药事管理——国家与政府对药学事业的管理; 微观药事管理——各具体药事组织自身对药学事业的管理。其共同的宗旨是: 保证人民用药安全、有效、经济、合理, 维护人民身体健康和用药的合法权益。

二、我国的主要药事组织

1. 宏观药事管理组织机构 在我国, 宏观药事管理职能分散在几个政府部门中:

(1) 药品监督管理部门: 指国务院药品监督管理部门 (国家食品药品监督管理局, SFDA) 和地方各级药品监督管理部门, 其主要药事管理职能是执行《中华人民共和国药品管理法》, 对药品、药事组织、药师进行必要的行政管理, 以保证药品质量和人民用药合理。

(2) 卫生行政部门: 主要药事管理职能是对医疗机构药事活动和用药情况进行行政管理, 保证患者合理用药。

(3) 经济贸易部门: 主要药事管理职能是负责宏观医药经济管理, 以及药品的储备和调度的行政管理。

(4) 社会发展计划部门: 主要药事管理职能是依法对药品价格进行必要的行政管理。

(5) 劳动与社会保障部门: 主要药事管理职能是对医疗保险用药品种、定点医疗机构、定点零售药店进行必要的行政管理。

另外, 我国的宏观药事管理组织机构还有工商行政管理部门、海关等部门。

2. 微观药事组织机构 主要有：药品研究与开发机构、药品生产企业、药品经营企业、药品使用单位、药品招标代理组织和药品物流组织等等。

三、药事管理基础

(一) 现代管理学基础知识

1. 管理 (management, administration) 的基本概念 国内外专家学者对管理的定义和论述非常多, 综合起来, 可以这么认为: 管理是指对共同劳动实施计划、组织、指挥、协调和控制, 以期创造一种环境, 达到最大效能的一种活动。从以上概念可以看出, 管理针对的是群体活动 (或称为组织), 即共同劳动, 其对象包括人、财、物、时间、信息等资源; 管理的关键在于创造一种环境, 现代管理通常称之为“文化”; 管理的目的在于提高效能。

2. 管理的职能 即管理活动所具备的基本功能和作用, 也就是主管人员所要做的事, 主要包括计划、组织、指挥、协调、控制。

3. 管理的原理 即原理活动所要遵循的基本规律和要求。现代管理的基本原理主要有: 系统原理、整分合原理、人本原理、反馈原理、效益原理、能级原理、动力原理等。

4. 管理的方法 现代管理常用的方法主要有四种, 即: 行政方法、法律方法、经济方法和行为科学方法。

(二) 法学基础知识

1. 法的基本概念 法是由一定的社会物质生活条件所决定的, 由国家制定或认可, 并由国家强制力保证实施的, 具有普遍效力和严格程序的行为规范体系。上述定义说明, 法是一种社会规范, 但它具有国家意志性、国家强制性、普遍性、程序性等不同于其它社会规范的特征。

2. 法的形式 又称为法的渊源。在我国, 与药品管理有关的法的形式主要有宪法、法律 (由全国人民代表大会及其常务委员会制定和发布)、行政法规 (由国务院制定和发布)、部门规章 (由国务院各部、委、局制定和发布) 等层次。各种不同形式的法之间的关系有: 高低服从的关系、特别规定优于一般规定、新的规定优于旧的规定。

3. 法的效力 是指法的适用范围, 即法在什么时期、什么领域、对什么人有效的问题, 包括时间效力、空间 (地域) 效力和对人的效力。

4. 违法与法律责任 违法是指违反了法律和其他法规的规定, 给社会造成某种危害的有过错的行为。违法分为行政违法、刑事违法 (即犯罪) 和民事违法。一旦有违法行为, 就要承担相应的法律责任。根据违法行为的不同, 法律责任也相应地分为行政责任 (又包括行政处分和行政处罚)、刑事责任和民事责任。

第二章 药品、药学和药师

一、药 品

1. 药品 (drug, medicine) 的概念 《中华人民共和国药品管理法》规定, 药品是指用于预防、治疗、诊断人的疾病, 有目的地调节人的生理机能并规定有适应症或者功能主治、用法和用量的物质。包括中药材、中药饮片、中成药、化学原料药及其制剂、抗生素、生化药品、放射性药品、血清、疫苗、血液制品和诊断药品等。

药品是特殊的商品, 它具有商品的一般属性, 同时又具有特殊性。它的特殊性主要表现为: 专属性、两重性、质量的重要性和限时性。

药品不同于药物。药品必须是上市的商品。而药物的范围要广泛得多, 凡是具有预防、治疗、诊断人的疾病或者调节人的生理机能等作用的物质均可称为药物, 除了已经上市的药品之外, 还包括处于研制阶段的药物、民间流通的一些药物等等。

使用目的和使用方法是区别药品与食品、毒品等其它商品的基本点。另外, 我国境内生产制造的药品都必须取得含有“国药准字”的批准文号, 而包括保健品在内的食品即其它商品则没有这种文号。

2. 药品的质量 药品的质量是指药品能满足规定要求和需要的特征总和。其中“规定要求”主要指的是国家药品标准等的规定, “需要”主要是指用户的需要。

药品的质量特征表现在以下五个方面:

(1) 有效性: 是指药品在规定的适应证或者功能主治、用法和用量的条件下, 能满足预防、治疗、诊断人的疾病, 有目的地调节人的生理机能的性能。有效性是药品的基本特征。

(2) 安全性: 是指药品在按规定的适应证或者功能主治、用法和用量使用的情况下, 对用药者生命安全的影响程度。安全性也是药品的基本特征。

(3) 稳定性: 是指药品在规定的条件下保持其有效性和安全性的能力, 是药品的重要特征。

(4) 均一性: 是指药品的每一单位产品 (如一片药、一支注射剂, 或一箱、一袋原料药等) 都符合有效性、安全性的规定要求, 也是药品的重要特征。

(5) 经济性: 是指药品生产、流通过程中形成的价格水平。

完整的药品质量的概念除了包括以上方面以外 (即药品的核心质量), 还应该包括直接接触药品的包装材料和容器的质量、药品的包装标签说明书的质量、药品广告的质量。

3. 药品的分类 药品的分类方法很多, 在药事管理中, 药品的主要类型有:

(1) 现代药与传统药

1) 现代药 (modern drugs) 是指 19 世纪以来发展起来的化学药品、抗生素、生化

药品等,是用合成、分离、提取、化学修饰、生物工程等现代科学方法得到的物质,并且是用现代医学理论和方法筛选确定其药效的。我国一般把它称为西药。

2) 传统药 (traditional drugs): 是指各国历史上流传下来的药物,主要是动、植物药和矿物药。我国的传统药主要是中药,其治病的理论、药物加工的原则和选药的依据都是受中医辨证理论的指导。中药最本质的特点就是在中医药理论指导下应用。我国的传统药还包括各民族药,如藏药、蒙药、苗族药等。

(2) 新药与上市(注册)药品

1) 新药:是指我国境内未曾批准上市的药品。已上市的药品,改变剂型、改变给药途径的,亦按新药管理。

2) 上市药品:又称为注册药品,指的是经国家药品监督管理部门审查批准并发给生产批准文号或进口药品注册证书的药品制剂。

(3) 特殊管理的药品:我国《药品管理法》规定,麻醉药品、精神药品、毒性药品、放射性药品为特殊管理的药品。

(4) 国家基本药物、基本医疗保险用药:国家基本药物是从国家目前临床应用的各种药品中,经过科学评价而遴选出的具有代表性,由国家药品监督管理部门公布的药品。国家保证其生产和供应,在使用中首选。我国国家基本药物的遴选原则是:临床必需、安全有效、价格合理、使用方便、中西药并重。国家基本药物一般每两年调整一次。

为保障城镇职工基本医疗用药,合理控制药品费用,规范基本医疗保险用药范围管理,由劳动保障部门组织制定并发布了国家《基本医疗保险药品目录》,并分为甲类目录和乙类目录。纳入《基本医疗保险药品目录》的药品,是国家药品标准收载的品种或者进口药品,并符合“临床必需、安全有效、价格合理、使用方便,市场能够保证供应”的原则。

(5) 处方药和非处方药:处方药 (prescription drugs) 是指必须凭执业医师或执业助理医师的处方才可调配、购买和使用的药品;非处方药 (nonprescription drugs, OTC) 则是指不需要凭执业医师或执业助理医师的处方即可自行判断、购买和使用的药品。

药品分类管理制度,即将药品分为处方药与非处方药、按不同的手段进行管理,是当前国际上通行的一项药品管理制度。我国自 2000 年 1 月 1 日起实施该项制度。

二、药 学

1. 药学 (pharmacy) 的概念 药学这个词来源于希腊文,原意是“药”、“毒”或“魔力”。目前我们一般所说药学往往包括药学科学与药学职业两种含义。

药学科学是指研究药物的科学,包括药剂学、药物化学、药理学、药事管理学、生药学和中药学等。而药学职业指的是经过系统学习药学科学的基础和专业理论知识,掌握药学技术,具有药学工作能力,并经考核合格,运用其知识、技术和能力,遵循药学伦理准则,为人类健康事业服务,并依靠这种服务的收入为生的工作和地位,以及从事这种工作的人的群体。

2. 药学的形成与发展 药学和其它职业与科学一样有一个形成发展过程。总的来

说, 药学的发展阶段大概可以分为四个时期: 原始医药、古代医药、医药分业和现代药学。

3. 药学的社会功能和任务 即药学科学和药学职业能给人类社会作的贡献, 包括以下几个方面: ①研制新药; ②生产供应药品; ③保证合理用药; ④培训药师、药学家和药物企业家; ⑤组织药学力量。

三、药 师

1. 药师 (pharmacist) 的概念 世界各国对药师的定义各不相同, 但其外延和内涵相去并不远。从广义上讲, 药师是指具有高等药学院系毕业的学历, 从事药学各种工作的人。

高等药院校毕业的学历反映了药师必须具备的基础理论知识和技能要求。在欧、美、日本等许多国家和地区, 要求药师必须具有国家审定的高等药院校本科以上学历, 并且获得药学学士以上学位。而我国目前对其的衡量方法是: ①具有国家审定的高等药学院系本、专科毕业的学历; ②或长期从事各种药学工作, 虽然没有高等学历, 但经过有关部门审定或考核, 通过规定的手续, 也可评定为药师; ③或有其他专业高等本、专科学历, 从事各类药学工作, 也可通过规定的手续, 并评为药师。

我国的药师分为药师和执业药师 (licensed pharmacist)。西方国家药师中还有临床药师 (clinical pharmacist) ——在医疗机构从事临床药学服务的药师, 另外还有开业药师 (practicing pharmacist) ——直接面对病人的药师。我国也已经开始在医疗机构中实行临床药师制。

2. 药房药师的功能 药师的工作单位和性质不同, 其具体的工作内容和功能很不一样。但概括起来, 所有药师的功能均有不同程度的四个方面: ①专业性功能; ②基本技术功能; ③监督和管理的功能; ④企业家的功能。

对于药房药师来说, 最重要的是其专业性功能, 它又可包括: ①调配处方; ②提供用药咨询和专业性意见; ③选择储存的药品。

3. 药师的职业道德准则 药师的职业道德准则, 是所有药师共同的行为规范和标准, 一般说来包括三部分: ①掌握和使用最优专业知识和技术是药师的责任; 药师的职业活动只能是在允许他这样做的情况下进行。②药师的行为需给药学职业带来信任和荣誉, 药师需参加专业组织。③药师对病人的责任是: 把病人的健康和安全放在首位, 保证生产、销售、使用高质量有效的药品; 只接受公平合理的报酬; 保守有关病人的秘密; 给病人提供合适的、不致导致错误的信息。

根据药师具体工作机构性质的不同, 可以制定具体相应的职业行为准则。

第三章 医疗机构药事管理

一、概 述

1. 有关概念

(1) 医疗机构 (Institution): 医疗机构是以救死扶伤、防病治病、保护人民健康为宗旨,从事疾病诊断、治疗活动的社会组织,包括各类医院、疗养院、诊所、乡镇卫生院、急救中心、妇幼保健院、卫生室等等。根据国务院发布的《医疗机构管理条例》,开办医疗机构必须依照法定程序申请、审批、登记,领取《医疗机构执业许可证》,无许可证者不得开展诊疗活动。据 1998 年统计,我国医疗机构总数在 30 万家左右。目前,我国的医疗机构分为营利性和非营利性两类,并且正在建立健全社区卫生服务组织、综合医院和专科医院合理分工的医疗服务体系。

(2) 医疗机构药事管理:以前称为医院药事管理。传统的医疗机构药事管理主要指采购、储存、分发药品的管理,自配制剂的管理,药品的质量管理和经济管理等,即对物的管理。随着现代医药卫生事业的发展,医疗机构药事管理的重心,也从对“物”的管理,逐步转变为重视“人”用药的管理,即以对患者合理用药为中心的系统药事管理。

在药品使用各个环节上均要实施规范化管理,而且强调药学要面向社会拓展服务内容,是 21 世纪医疗机构药事管理的努力方向。

2. 医疗机构药事管理的内容 主要包括:组织管理、药品供应管理、调剂业务管理、自配制剂管理、药品质量和监督管理、临床药学业务管理、药物信息管理、药品经济管理、科研管理等方面的内容。

《中华人民共和国药品管理法》及其实施条例和卫生部、国家中医药管理局在 2002 年 1 月共同发布的《医疗机构药事管理暂行规定》以及其它有关的法律法规,是我国目前医疗机构药事管理必须遵循的法律依据。

二、医疗机构药事管理委员会

为了协调和指导整个医院计划用药、合理用药,对医疗机构药事各项重要问题做出专门决定,并使药品在各个环节上加强科学管理,二级以上医院成立药事管理委员会(其他医疗机构可以成立药事管理组)。

1. 组成 医疗机构药事管理委员会应设主任委员、副主任委员、秘书、委员。由医疗业务主管负责人担任主任委员,药学部门负责人担任副主任委员,各有关业务科室主任或专家为委员。各成员任期一般为 2 年,可连选连任。

2. 任务

(1) 认真贯彻执行《药品管理法》。按照《药品管理法》等有关法规、规章制定本机构有关药事管理工作的规章制度并监督实施;

- (2) 确定本机构用药目录和处方手册;
 - (3) 审核本机构拟购入药品的品种、规格、剂型等,审核申报配制新制剂及新药上市临床观察的申请;
 - (4) 建立新药引进评审制度,制定本机构新药引进规则,建立评审专家库组成评审委,负责对新药引进的评审工作;
 - (5) 定期分析本机构药物使用情况,组织专家评价本机构所用药物的临床疗效与安全性,提出淘汰药品品种意见;
 - (6) 组织检查毒、麻、精神及放射性等药品的使用和管理情况,发现问题及时纠正;
 - (7) 组织药学教育、培训和监督、指导本机构临床各科室合理用药。
- 委员会的日常工作由药剂科负责,应保存完整的记录和档案。

三、药 学 部 门

根据国家有关规定,三级医院可设立药学部,二级以上医院可设立药剂科,一级医院可设立药事科,负责医院的药事管理工作,并组织管理本医院临床用药和各项药学技术服务。

1. 任务

(1) 贯彻执行《药品管理法》及有关法律、法规、规章,建立健全本院药品监督管理制度,并有权检查、监督各科室合理使用药品情况,确保用药安全、有效、经济。

(2) 编制本院的基本用药目录,经批准后组织采购,做好药品保管、供应及帐卡登记等工作。

(3) 及时、准确地调配处方,按照临床需要配置制剂、加工炮制中药材。

(4) 建立健全药品监督检验制度,对药品质量进行严格检查,不合格药品不准使用。

(5) 运用新知识、新理论、新技术,积极研制临床需要的中、西药新制剂,为临床患者提供了疗效好、不良反应小的药品。

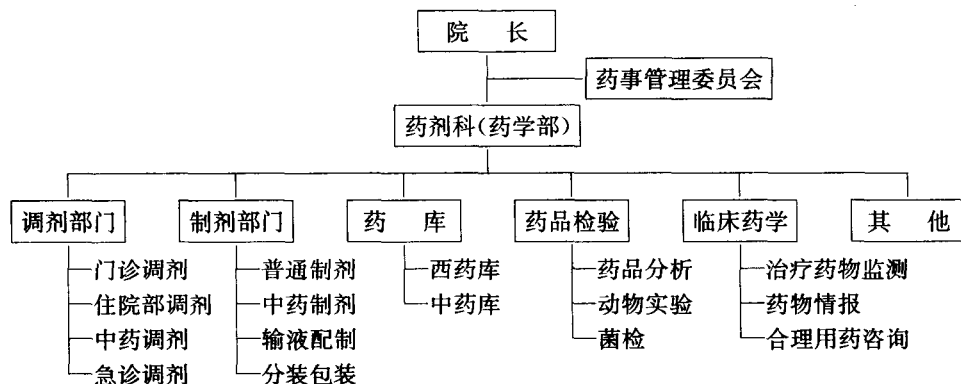
(6) 做好用药信息咨询工作,收集药品不良反应并按规定报告。

(7) 做好治疗药物监测工作,协助医生制订个体化给药方案。

(8) 承担医药院校学生的教学、在职人员培训和基层单位的技术指导等任务。

2. 组织机构 《医院药剂管理办法》规定:医院药剂科根据医院规模设中、西药调剂、制剂,中、西药库,药品检验,药学研究,临床药学,情报资料等专业科室,并设科室主任。

一般综合性医院药剂科的组织机构设置可如下图所示:



图中“其他”可包括办公室、财务和计算机等部门，而且各部门名称及具体下设机构也可依据医院具体情况加以调整。

3. 人员配备 按照国家有关规定，在综合性医院中，药剂人员应占全院医药卫生技术人员的8%。但随着社会经济与医院药学工作的发展，目前许多有关人员建议药剂人员应占到10%，其中具有药师以上技术职称的专业技术人员应占药剂人员的30%以上。

四、处方与调剂管理

（一）处方及处方制度

1. 处方的含义 处方（prescription）是医师为患者防治疾病需要用药而开写的书面文件。它是药剂调配、发药的书面依据；也是统计调剂工作量、药品消耗数量及经济金额等的原始资料；发生药疗事故或经济问题时，又是追查责任、进行处罚的依据。因此处方具有法律上、技术上和经济上等多方面的意义，必须认真调配，仔细核对，防止差错，并加以妥善保管，每日进行分类统计，登记数量。

2. 处方的内容 处方包括前记、正文和后记部分。处方前记包含医疗单位全称、患者姓名、性别、年龄、科别、门诊号或住院号、处方日期等内容。正文包含药品名称、剂型、规格、数量、使用剂量和给药方法。麻醉药品还要写明诊断。这部分内容是处方的核心，开写和配方发药务须小心谨慎，加强复核，避免差错。后记包含医生签名、配方人和检查发药人签名。

3. 处方的权限 凡在职的执业医师均有处方权，执业助理医师经院领导批准也有处方权。具有处方权的医生所开的处方才能有效。实习医生不得单独行使处方权，必须同时有带教医生签字后，处方才能生效。进修医生及临床研究生经院领导审批同意后方可独立开写处方。其他人员均无处方权。有处方权的医生需将本人签字或印章留存于药剂科作鉴。

4. 处方的书写 处方必须书写清楚、正确，内容完整、无缺、无误才能调配。处方如有修改，应由处方医生在修改处签字或盖章，以示责任。调配处方时，如发现处方书写不符合要求或有差错，药剂人员应与医师联系，更改后再调配，不得擅自修改处方。

处方中所用的药名可用中文或外文名，一般以《中华人民共和国药典》和国家药典委员会编辑的《药品词汇》为准；上述资料未收载者，可参照其他有关资料，写常用名称；也可写商品名称。普通药品的开具可以用缩写，但缩写不得引起误解，而特殊管理药品的开具应写全名。处方剂量一律以公制表示，并且应为常用量，如超过常用量，应由医师在剂量旁重签字后方可调配。

5. 处方的限量 为防止药品浪费和药疗事故，每张处方有限量规定。一般急诊处方为3日用药量，门诊处方普通药最多不超过7日用药量，慢性病最多为2周用药量，特殊情况经研究请示最多不超过1个月的用药量。

特殊管理的药品要严格按照有关规定执行。

6. 处方的有效时间 为避免病情变化，急诊处方当日有效，门诊处方原则上当日有效，必要时亦可保持1~3天的有效时间。过期处方需经原开方医生重新签字后方可