

## Implementation the system commenting on traditional Chinese medicine prescription and the measure intervention and improvement of prescription quality

Cheng Yunyang

Guiping Traditional Medicine Hospital, Guiping

**Abstract:** OBJECTIVE To let the hospital pharmacists know the implementation method of the system commenting on traditional Chinese medicine prescription, to understand the common quality problems of traditional Chinese medicine prescription and the measure intervention and improvement of prescription quality. METHODS According to the requirement of traditional Chinese medicine prescription quality control, with the practice of author's many years of commenting on traditional Chinese medicine prescription, put forward Implementation the system commenting on prescription and the measure intervention and improvement of prescription quality. RESULTS The Implementation of the system commenting on traditional Chinese medicine prescription is practical, the improvement can solve the problems of traditional Chinese medicine prescription quality. CONCLUSION The author's measure intervention and improvement of traditional Chinese medicine prescription quality can provide reference for pharmacists commenting on prescriptions and examining or verifying prescriptions.

**Key words:** Traditional Chinese medicine prescription; Commenting on prescription;

Prescription quality issues

Received: 2020-01-06 ; Accepted: 2020-01-15 ; Published: 2020-02-08

# 中药饮片处方点评制度的实施与 处方质量问题的干预改进措施

程运扬

桂平市中医医院，桂平

邮箱: 715773856@qq.com

**摘 要:** 目的: 让医院药师认识中药饮片处方点评制度的实施方法, 了解中药饮片处方常见质量问题及其干预改进措施。方法: 根据有关中药饮片处方质量管理的要求, 结合笔者多年来的中药饮片处方点评实践, 提出具体的中药饮片处方点评制度的实施方法以及处方质量问题的干预改进措施。结果: 中药饮片处方点评制度的实施方法切实可行, 中药饮片处方质量问题的干预改进措施能较全面地解决中药饮片处方的质量问题。结论: 笔者提出的中药饮片处方点评制度的实施方法与处方质量问题的干预改进措施能为审核处方和点评处方的药师提供参考。

**关键词:** 中药饮片处方; 处方点评; 处方质量问题

收稿日期: 2020-01-06; 录用日期: 2020-01-15; 发表日期: 2020-02-08

Copyright © 2019 by author(s) and SciScan Publishing Limited

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



自从 2015 年国家中医药管理局发布《国家中医药管理局关于进一步加强中药饮片处方质量管理强化合理使用的通知》以来,加强中药饮片处方质量与合理使用的管理就落实到了各级医疗机构使用中药饮片的管理日程。其中,中药饮片处方点评是一个需要执行的重要部分,其包括中药饮片处方的规范性、药物使用的适宜性(辨证论治、药物名称、配伍禁忌、用量用法等)、每剂味数和费用进行评价,发现存在或潜在的问题,制定并实施干预和改进措施,促进中药饮片合理应用。2018 年国卫办医发《医疗机构处方审核规范》,提出了药师处方审核规范,对药师审核处方的要求和技能有了明确的要求。处方审核与处方点评密切相关,都是提高中药饮片处方质量的有效手段,都需要药师有扎实的专业技能。笔者自 2016 年 1 月以来,历时 3 年多,对我院的中药饮片处方点评制度的实施和处方质量问题进行干预,在此总结中药饮片处方点评制度的实施方法与中药饮片处方存在的质量问题的干预改进措施,为审核处方以及点评处方的药师提供参考。

## 1 开展中药饮片处方点评的依据和抽样方法

### 1.1 处方点评的依据

处方点评是医疗机构持续改进医疗质量和药品临床应用管理的重要组成部分,是提高临床药物治疗水平的重要手段。建立健全系统化、标准化和持续改进的中药饮片处方专项点评制度,定期和不定期对中药饮片处方书写的规范性、药物使用的适宜性(辨证论治、药物名称、配伍禁忌、用量用法等)、每剂味数和费用进行评价,发现存在或潜在的问题,制定并实施干预和改进措施,促进中药饮片合理应用 [1]。目前进行中药饮片处方点评工作有相关的法规和管

理规定作为依据。主要的依据如下：《国家中医药管理局关于进一步加强中药饮片处方质量管理强化合理使用的通知》国中医药医政发〔2015〕29号；《处方管理办法》卫生部令〔2006〕53号；《医院处方点评管理规范（试行）》卫医管发〔2010〕28号；《中药处方格式和书写要求》国家中医药管理局〔2010〕57号；《医疗机构药事管理规定》卫医政发〔2011〕11号；《医疗机构处方审核规范》国卫办医发〔2018〕14号；《中华人民共和国药典》2015年版一部等。

## 1.2 处方点评抽样方法

依据上述点评依据的规定，门急诊中药饮片处方的抽查率应不少于中药饮片总处方量的0.5%，每月点评处方绝对数不少于100张，不足100张的全部点评；病房（区）中药饮片处方抽查率（按出院病历数计）不少于5%，且每月点评出院病历绝对数应不少于30份，不足30份的全部点评；处方点评工作要有完整、准确的书面记录〔1〕。根据上述要求，每月定期随机抽取门诊中药饮片处方100张以上及住院患者中药饮片处方30张以上进行中药饮片处方的点评。

## 2 点评结果中存在质量问题与干预措施

长期以来中药饮片处方存在的主要质量问题：处方书写前后记不完整；处方书写不规范；诊断项书写不规范；没有辨证施治或者用药与诊断不相符；配伍禁忌、特殊人群用药禁忌；超药典剂量用药无双签名；毒麻醉精神药超量使用无双签名；用法用量不适宜；炮制品选用不当；煎服法交代不清；缺调剂人、复核人或者处方医师的处方签名等。

### 2.1 处方前后记书写不完整

患者信息：姓名、性别、年龄、地址、联系电话等必须填写完整。填写不完整处方的干预措施：由挂号处完善或者患者在自动挂号平台完善，新生儿、婴幼儿年龄项书写日龄或月龄。诊断、处方日期、医师签名等项由处方医生完善，调剂人、审方复核人由药师完善。

## 2.2 处方书写不规范

规范化正文书写包括饮片名、脚注、剂量单位、处方饮片名排列等。饮片名以中国药典名、国家和地方中药炮制标准用名为通用规范名称，非通用不规范药名由药库进仓时加以改正、避免用地方习用名或者别名。处方正文书写按照要求每行3个饮片名排列，避免随意杂乱书写，使用通用饮片名称，特殊用法可在饮片名前标注炮制要求或者产地要求，在饮片名后可以标注特殊煎煮法要求，饮片数量统一用阿拉伯数字，剂量单位采用国际单位g[2]。

## 2.3 诊断项书写不规范

中药饮片处方的诊断项书写不规范包括：只有西医诊断无中医诊断，中医诊断有病名无证型。中药饮片处方规范的诊断项：中医病名加证型或者无法确定病因时只写证型。只有西医诊断的情况如：支气管炎、肺炎、咽喉炎、湿疹、脑血管后遗症、脑溢血、乳腺肿瘤、肝癌等一些纯粹的西医病名。中医诊断有病名无证型的情况有：咳嗽病、感冒病、腰痛、便秘、伤筋病、胃痛病、眩晕病、脑卒中等病名后没有书写证型。规范的中医诊断如：咳嗽病（风热咳嗽证）、感冒病（风寒袭表证）、腰痛（肾阳虚证）、便秘（阴虚证）、伤筋病（外伤血瘀证）、胃痛（胃阴不足证）、眩晕病（气血两虚证）、脑卒中（气虚血瘀证）、血虚、肾阳虚、血热、脾虚不振、阴虚潮热、湿热下注、阴阳两虚、中气不足等。对于中药饮片处方不规范的诊断项，审方药师必须严格把关，退回处方医师改正。

## 2.4 辨证施治不合理或者诊断与用药不相符

辨证施治不合理或者诊断与用药不相符表现为：方不对证、药不对证、有药无方、只有西医病名无中医病证名或者有中医病名无证型者都列为辨证施治不合理或者诊断与用药不相符。因此，书写正确的中医诊断，根据证型开具处方，处方精简，剂量恰当，才能充分展现辨证施治的中医思维。做中药饮片处方点评的难点也就是在于判断辨证施治合理性或者用药与诊断是否相符这一部分，这需要点评药师有丰富的中药学知识，同时也要对临床中药学、经典方剂用药、中医临床学科有相关的知识积累，是笔者长期中医药知识积累的能力体现。

## 2.5 配伍禁忌

目前中药饮片配伍禁忌是指出现十八反、十九畏的情况。经过笔者多年来的实践,中药饮片处方出现十八反、十九畏配伍禁忌的处方还是比较少,偶然可见人参配五灵脂、海藻配甘草、肉桂配赤石脂等处方。但是现代对应用十八反、十九畏用药存在诸多争议。王鹏丽等报道[3]:《中国药典》2015年版一部就有含十八反药对的成方制剂8个品种、含十九畏药对成方制剂9个品种,提示十八反、十九畏同方配伍情况值得深入研究。邓兴龙等报道[4]:《东垣十书》治瘰疬之散肿溃坚汤,《证治准绳》治瘰疬之昆布散,《医宗金鉴》治瘰疬之海藻玉壶汤,皆以海藻、甘草同用,令其反伍以获其功。樊东升等报道[5]:人参、五灵脂配伍没有出现“相恶”效应,在治疗胸痹、胃痛、癌肿和妇科痛经、癥瘕等疾病时还出现独特疗效。韩洪报道[6]:人参配五灵脂治疗气虚血瘀引起的心绞痛,收到较为满意的效果。综上所述,对于有违反十八反、十九畏的用药情况,可以要求处方医师签名确认负责或修改处方即可。

## 2.6 超常剂量

出现超常剂量的中药饮片处方较少。目前中药饮片(药典收载品种)的用量以最新版中国药典一部为依据,超出药典用量的按超常剂量用药管理,超常剂量用药要求医师双签字确认负责或者修改,尤其要注意毒性药(生川乌、生草乌、生半夏、生附子、生南星、生甘遂、生狼毒、斑蝥、朱砂、马钱子等)、麻醉药(罂粟壳、曼陀罗等)及药效峻烈药(牵牛子、大戟、芫花、巴豆等)、特殊人群(老人、儿童、孕妇)用药的用量,对毒性、麻醉药饮片超出规定用量和用药天数的,药师可以拒绝调配。

## 2.7 用法不适宜

中药饮片的用法或特殊用法在中国药典、国家和地方炮制规范都有描述,是点评用法适宜性的依据。中药饮片特殊用法主要有:先煎、后下、研末冲服、烊化、捣碎、包煎、其他特殊煎煮法等。部分中药饮片的特殊用法没有被处方医师重视,例如:砂仁、豆蔻、薄荷等没标注后下;治便秘、-----肠梗阻时

生大黄没标注后下；生石膏、生牡蛎、煅龙骨、醋龟甲、醋鳖甲、煅磁石等没标注捣碎先煎；蒲黄或炒蒲黄、车前子、辛夷花等没标注包煎；胶类（阿胶、鹿角胶、龟甲胶）没标注烊化；少量应用三七、川贝母、平贝母、朱砂时等没标注研末冲服；子类饮片如郁李仁、白芥子、莱菔子、火麻仁等没标注捣碎；其他如芒硝、明矾没标注后下溶化服，冰片、枯矾后下溶化；番泻叶没标注热水泡服等。对于饮片的特殊用法，审方药师可以将处方发回处方医师更正，对于处方医师没办法及时更正的处方，调剂药师可以依照药典或炮制规范要求对需要特殊用法的饮片依法调剂，指导患者按特殊用法处理。

## 2.8 炮制品选用不当

炮制品选用不当的情况经常出现，主要是处方医师对饮片不同炮制品的功效认识不清。笔者点评处方中见到：补中益气汤中写甘草，应该写炙甘草；治脾虚泄泻时写肉豆蔻、木香而应该写煨肉豆蔻、煨木香；用于崩漏止血时写蒲黄，而应该写炒蒲黄或者蒲黄炭；用于肝阳上亢时写煅石决明、煅龙骨、煅牡蛎，而应该写石决明、龙骨、牡蛎；用三黄汤清上焦热咽喉肿痛时写黄连、黄柏、黄芩，应该写酒黄连、酒黄柏、酒黄芩；治疗胃脘痛时应该写煅蛤壳、煅瓦楞子，而不是写蛤壳、瓦楞子。审方药师遇到炮制品选用不当的情况可以与处方医师沟通修改，由于不同炮制品价格有别，还需要患者补足款项。

## 2.9 煎服法及用药交待事项

规范的煎服法书写包括煎法、煎药量、服药量、服药次数、饭前服、饭时服、饭后服、顿服、温服、凉服等。笔者在处方点评工作中发现此类不合格处方比较常见。在此列举一些规范的书写实例以供参考。常规方：3剂，每日1剂，水煎2次合400 ml，分早晚各1次饭前温服。急煎方：1剂，水煎250 ml，温时顿服。婴幼儿药方：3剂，每日1剂，水煎2次合200 ml，少量多次饭前温服。泻下方：1剂，水煎300 ml，凉时空腹顿服。散剂：1剂，粉碎或研末，每次3g，每日2次，温水送服。含毒性药如生附子、生半夏等的方剂：通常在饮片名后注明先煎时间。通常用药注意事项一般不出现在处方正文，有的煎服药注意事项（煎药法、



加水量、煎煮时间、特殊煎煮法、服药法等)印制在包装袋上,需要发药药师向患者交待清楚,饮食禁忌也需要发药药师指导。

## 2.10 用药时间过长

依据《处方管理办法》,开具门诊处方一般不得超过7天,急诊处方不得超过3天,门诊开具超过7天用药需要注明原因(慢性病、老年病、病情需要、特殊原因等)。参照《处方管理办法》的要求,对于慢性病、老年病或特殊情况,处方用量可适当延长,但医师必须注明理由。考虑很多中医病种治疗期长,医院内部可以规定门诊中药饮片处方每次开具的最多天数,开具处方量超出7天的中药饮片处方,处方医师需要注明原因。

## 2.11 特殊人群用药禁忌

门诊特殊人群用药禁忌处方比较少见,但也需要重视。特殊人群用药禁忌包括妊娠禁忌、儿童用药及老年人用药,处方医师可以在诊断项补充妊娠提示(如妊娠周数)以备药师审方参考,以防误用妊娠禁忌用药,还需注意妊娠慎用药的选用和剂量。常见的妊娠禁用药:三棱、川牛膝、水蛭、芒硝、玄明粉、附子、牵牛子、蜈蚣、土鳖虫、莪术、益母草等。妊娠慎用药:制川乌、胆南星、牛膝、肉桂、桃仁、通草、代赭石、瞿麦、三七、大黄、王不留行、姜黄、白附子、红花、冰片、苏木、郁李仁、虎杖、卷柏、枳实、枳壳、穿山甲、凌霄花、硫磺、番泻叶、蒲黄等。对儿童用药、老年人用药需要注意用药剂量的适宜性以及饮片品种选择,比如鹿茸、紫河车、鹿角胶、人参等一些含激素或类激素的药物尽量避免儿童服用以免引起性早熟,一些有肝肾功能损害的中药(生何首乌、关木通、马兜铃、广防己、黄药子等)也尽量避免或限制剂量给儿童、老年人服用。

## 2.12 肝肾功能损害中药饮片的用药禁忌

由于中药饮片处方的书写并没有要求处方医师书写患者的肝肾功能的提示,对于肝肾功能损害药物的审核难以执行,只能对一些病种患者进行用药指导避免肝肾损害中药的应用,比如黄疸病、鼓胀病、消渴病后期,水肿病等都属于



常见的有肝肾功能损害的疾病,对这些病种的处方用药需要慎重。常见肾功能损害中药有:制草乌、益母草、麻黄、北豆根、苍耳子、朱砂等。常见肝损害中药有:千里光、款冬花、泽兰、紫草、三七、苍耳子、川楝子、艾叶、五倍子、石榴皮、诃子、蜈蚣、朱砂、代赭石等。对于有肝肾损害的药物,药师需要告知处方医师注意剂量和避免长期应用。

### 3 讨论

中药饮片处方点评的目的就是通过定期或不定期点评中药饮片处方书写的规范性、药物使用的适宜性、每剂味数和费用进行评价,发现存在或潜在的问题,制定并实施干预和改进措施,促进中药饮片合理应用。处方点评的主要关注点:中药饮片处方用药与中医诊断(病名和证型)是否相符;饮片的名称、炮制品选用是否正确,煎法、用法、脚注等是否完整、准确;毒麻贵细饮片是否按规定开方;特殊人群如儿童、老年人、孕妇及哺乳期妇女、脏器功能不全患者用药是否有禁忌使用的药物;是否存在其他用药不适宜情况。处方点评的结果可以通过表格统计分析,报告平均每张处方药味数、平均每张处方费用、平均每剂费用、处方规范书写合格率、处方前后记完整率、处方用法用量合格率、处方辨证施治合理率、处方总合格率,指出处方存在的质量问题,其中平均每剂费用比每张处方费用更能反映处方费用昂贵或廉价问题。根据不合格处方的原因和存在问题向医务科提出持续改进的建议,由医务科对不合格处方的处方医师进行相应的绩效处罚,对长期没有改进质量问题的处方医师的绩效考核、处方权、职务晋升、评优等进行限制或处罚。经过长期对中药饮片处方的点评和干预,可以促进中药饮片处方质量得到持续提高,保障了中药饮片用药的安全、有效、经济、合理。

### 参考文献

- [1] 国中医药医政发〔2015〕29号文件,国家中医药管理局关于进一步加强中药饮片处方质量管理强化合理使用的通知〔S〕.
- [2] 卫生部令〔2006〕53号文件,处方管理办法〔S〕.

- [3] 王鹏丽, 李筠, 范欣生, 等. 《中国药典》2015年版一部十八反十九畏成方制剂收录情况与应用探析[J]. 中国实验方剂学杂志, 2017(23): 199.
- [4] 邓兴龙, 邓华亮. 海藻配伍甘草治验[J]. 山东中医药杂志, 2001,9: 568.  
<https://doi.org/10.1023/A:1016811805332>
- [5] 樊东升, 曹学东, 马小娟, 等. 人参、五灵脂配伍的实验研究进展及展望[J]. 山西中医学院学报, 2012(2): 71-73.
- [6] 韩洪. 人参、五灵脂配伍治疗心绞痛33例观察[J]. 北京中医, 1997,1: 51-55.  
[https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1096-9926\(199701\)55:1<33::AID-TERA5>3.0.CO;2-9](https://doi.org/10.1002/(SICI)1096-9926(199701)55:1<33::AID-TERA5>3.0.CO;2-9)