

高频易错考点|药综（2）

2016-09-16 药师在线



高频易错考点来了



9月来了，清爽的秋日，天高云淡。本应靓丽的好心情却随着药考的逼近也逐渐紧张起来。

距离考试还有28天，每一个奋战在药考战场的朋友们，我们除了每日一练外又推出一个全新的板块，高频易错考点，在最后的冲刺阶段为您查缺补漏，执考路上我们与您相伴，祝您遇题必会，逢考必过！

所有内容出自中国医药出版社出版的《2016 国家执业药师考试·高频易错考点随身记·》如果我们的更新无法满足您的进度，欢迎各位亲们自行查阅或购买实体书哟！

第二节 处方审核

考点1 处方合法性审核

1. 处方规则 处方书写的基本要求。

(1) 处方记载的患者一般情况、临床诊断应清晰、完整，并与病历记载相一致。

(2) 每张处方只限于一名患者的用药。

(3) 处方字迹应当清楚，不得涂改。如有修改，必须在修改处签名并注明修改日期。

(4) 医师开具处方应当使用经国务院食品药品监督管理部门批准并公布的药品通用名称、复方制剂药品名称。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，药品用法可以用规范的中文、英文、拉丁文或者缩写体书写，但不得使用“遵医嘱”、“自用”等含糊不清字句等。

(5) 年龄必须写明实足年龄，新生儿、婴幼儿写清日、月龄，必要时注明体重。西药、中成药可以分别开具处方，也可以开具一张处方。中药饮片应单独开具处方。

(6) 化学药、中成药处方，每一种药品须另起一行。每张处方不得超过5种药品。

(7) 一般应按照药品说明书中的常用剂量使用，特殊情况需超剂量使用时，应注明原因并再次签名。

(8) 为便于药学专业技术人员审核处方，医师开具处方时，除特殊情况外必须注明临床诊断。

(9) 开具处方后的空白处应画一斜线，以示处方完毕。

(10) 处方医师的签名式样和专用签章必须与在药学部门留样备查的式样一致，不得任意改动，否则应重新登记留样备案。

(11) 药品剂量与数量一律用阿拉伯数字书写。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)、皮克(pg)为单位；容量以升(L)、毫升(ml)、微升(μl)为单位；有些以国际单位(IU)、单位(U)计算。片剂、丸剂、胶囊剂、散剂、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，应注明含量；中药饮片以剂为单位。

(12) 处方一般不得超过7日用量；急诊处方一般不得超过3日用量；特殊

情况下,处方用量可适当延长,但医师必须注明理由。

(13) 麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品、放射性药品的处方用量应当严格执行国家有关规定。开具麻醉药品处方时,应有病历记录。

2. 药品通用名 处方必须使用药品通用名。每一种药品只有一个通用名,使用通用名可避免重复用药的情况。

3. 药品分类及通用的药名词干 常用的分类方法主要有以下几种:

(1) 按药理作用分类:抗微生物药物;抗寄生虫药物;麻醉药;镇痛、解热、抗炎、抗风湿、抗痛风药;神经系统用药;中枢兴奋药;治疗精神障碍药;心血管系统用药;呼吸系统用药;消化系统用药;泌尿系统用药;血液系统用药;激素及影响内分泌药;抗变态反应药;免疫系统用药;抗肿瘤药;维生素、矿物质类药等。

(2) 按剂型分类:注射剂、片剂、胶囊剂、颗粒剂等。

(3) 按管理要求分类:①处方药与非处方药:根据药品的安全性,非处方药分为甲、乙两类。②国家基本药物:其特点是:临床必需、安全有效、质量稳定、价格合理、使用方便、中西药并重。③基本医疗保险药品:列入国家基本医疗保险用药范围的药品,纳入标准为临床必需、安全有效、质量稳定、价格合理、使用方便、市场能保证供应的药品。

(4) 按药品来源分类:①动物来源如牛磺酸、甲状腺等;②植物来源如黄连素、长春碱、颠茄等;③矿物来源如芒硝、硫黄、硼砂等;④生物来源如微生物制剂、辅酶 A 等;⑤合成或半合成来源如阿司匹林、苯海拉明等。

(5) 中药分类方法:按药物功能分类如解表药、清热药、理气药、理血药等。

考点 2 常见通用药名词干和处方中常见外文缩写

常见的通用药名词干见《考试指南》第 14~16 页,表 2-1。

处方中常见的外文缩写及其含义见《考试指南》第 16~17 页,表 2-2。

考点 3 处方用药适宜性审核

1. 处方用药与病症诊断的相符性 不相符的情况表现在:

(1) 无适应证用药:如 I 类手术切口用第三代头孢菌素;无细菌感染指征给予抗菌药物。

(2) 超适应证用药:如阿托伐他汀钙用于补钙。

(3) 不适宜的联合用药:如盲目而无效果的用肿瘤辅助治疗药。

(4) 过度治疗用药:滥用抗菌药物、人血白蛋白等。

(5) 有禁忌证用药:忽略患者的病情和基础疾病,如给青光眼患者用抗胆

碱和抗过敏药。

2. 剂量、用法和疗程上的适宜性

药师应掌握药品说明书推荐的剂量和用法,正确审核处方,老年人用药剂量应比中青年人有所减少,60~80岁老年人用药剂量可为中青年人的3/4以下;80岁以上的老年人用药剂量可为中青年人的1/2。儿童用药剂量,应按药品说明书推荐的儿童剂量(每千克或每平方米用量)按儿童体重或体表面积计算。

3. 选用剂型与给药途径的合理性

不同剂型和给药途径作用效果不同,如硫酸镁口服用于导泻,肌内注射可用于治疗子痫。

根据临床治疗需要选择给药途径,选择的原则是能口服不肌注,能肌注不输液。重症、急救治疗时,适宜选择静脉注射、静脉滴注、肌内注射、吸入及舌下给药方式。轻症、慢性疾病治疗时,适宜选用口服给药途径,皮肤疾病适宜选择外用溶液剂、酊剂、软膏剂、涂膜剂等剂型。腔道疾病治疗时宜选用局部用栓剂等。

4. 是否有重复用药现象

(1) 同一通用名药品常有多种不同的商品名,在临床用药上存在较大的安全隐患,易致重复用药、用药过量或中毒。

(2) 中成药中含有化学药成分,如有些中成药中含有解热镇痛药(对乙酰氨基酚、阿司匹林)、降糖药(格列本脲)等。

5. 对规定必须做皮试的药品,处方医师是否注明过敏试验及结果判定

临床需要做皮试的药物包括:抗生素中 β -内酰胺类的青霉素等,氨基糖苷类的链霉素,以及含碘对比剂、局麻药、生物制品(酶、抗毒素、类毒素、血清、菌苗、疫苗)等。

6. 是否有潜在临床意义的药物相互作用和配伍禁忌

(1) 药物相互作用对药效学的影响:①作用相加:如左旋多巴+卡比多巴;②减少药品不良反应:普萘洛尔与硝酸酯类;③敏感化作用:排钾利尿药和强心苷;④拮抗作用:吗啡和纳洛酮;⑤增加毒性:肝素钙与阿司匹林。

(2) 药物相互作用对药动学的影响:①影响吸收:抗酸药影响四环素吸收;②影响分布:阿司匹林不宜与磺酰脲类降糖药合用;③影响代谢:与肝药酶诱导剂或抑制剂合用时,相应的药物应增加或减少剂量;④影响排泄:丙磺舒影响青霉素的排泄。

(3) 物理配伍禁忌:青霉素与苯妥英钠配伍可出现浑浊。

(4) 药理配伍禁忌:阿昔洛韦和齐多夫定注射液配伍可引起神经、肾毒性

增加。

(5) 化学药与中药的联合应用：阿托品不宜与小活络丹合用，因后者含乌头、黄连、贝母等生物碱成分，增加毒性。

考点4 对审核结果的判读

1. 有下列情况之一的，应当判定为不规范处方 (1) 处方的前记、正文、后记内容缺项，书写不规范或者字迹难以辨认；(2) 医师签名、签章不规范或者与签名、签章的留样不一致；(3) 药师未对处方进行适宜性审核（处方后记的审核、调配、核对、发药栏目无审核调配药师及核对发药药师签名，或者单人值班调剂未执行双签名规定）；(4) 早产儿、新生儿、婴幼儿处方未写明体重或日、月龄；(5) 化学药、中成药与中药饮片未分别开具处方；(6) 未使用药品规范名称开具处方；(7) 药品的剂量、规格、数量、单位等书写不规范或不清楚；(8) 用法、用量使用“遵医嘱”、“自用”等含糊不清字句；(9) 处方修改未签名并未注明修改日期，或药品超剂量使用未注明原因以及未再次签名确认；(10) 开具处方未写明临床诊断或临床诊断书写不全；(11) 单张门急诊处方超过5种药品；(12) 无特殊情况下，门诊处方超过7日用量，急诊处方超过3日用量，慢性病、老年病或特殊情况下需要适当延长处方用量未注明理由；(13) 开具麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品、放射性药品等特殊管理药品处方未执行国家有关规定（包括处方用纸颜色、用量、证明文件等）；(14) 医师未按照抗菌药物临床应用管理规定开具抗菌药物处方；(15) 中药饮片处方药物未按照“君、臣、佐、使”的顺序排列，或未按要求标注药物调剂、煎煮等特殊要求。

2. 有下列情况之一的，应当判定为用药不适宜处方 (1) 适应证不适宜；(2) 遴选的药品不适宜；(3) 药品剂型或给药途径不适宜；(4) 无正当理由不首选国家基本药物；(5) 用法、用量不适宜；(6) 联合用药不适宜；(7) 重复给药；(8) 有配伍禁忌或者不良相互作用；(9) 其他用药不适宜情况。

3. 有下列情况之一的，应当判定为超常处方 (1) 无适应证用药；(2) 无正当理由开具高价药；(3) 无正当理由超说明书用药；(4) 无正当理由为同一患者同时开具2种以上药理作用机制相同的药物。

真题回放

1. 最佳选择题：在处方用药适宜性审核时，应特别注意是否有潜在临床意义的药物相互作用和配伍禁忌。下列药物合用会产生不良相互作用的是（2015）

- | | |
|---------------|--------------|
| A. 阿莫西林和克拉维酸钾 | B. 头孢哌酮和舒巴坦 |
| C. 苯丝肼和左旋多巴 | D. 甲氧氯普胺和氯丙嗪 |
| E. 亚胺培南和西司他丁钠 | |

[答案] D

[2-4] 配伍选择题 (2015)

A. Ac

B. pc.

C. po.

D. qn.

E. pm

2. 处方中“餐后给药”的外文缩写是

3. 处方中“餐前给药”的外文缩写是

4. 处方中“必要时”的外文缩写是

[答案] B、A、E

5. 多项选择题：处方审核结果分为合理处方和不合理处方，下列情形应判定为不合理处方的有 (2015)

A. 无适应证用药

B. 无正当理由开具高价药

C. 无正当理由超说明书用药

D. 使用药品通用名开具处方

E. 无正当理由为同一患者同时开具两种以上药理作用机制相同的药物

[答案] ABCE



易错题解析

[1-2] 配伍选择题

A. 不规范处方

B. 用药不适宜处方

C. 超常处方

D. 普通处方

E. 麻醉药品处方

1. 未使用药品规范名称开具的处方属于

2. 有药物配伍禁忌的处方属于

[答案与解析] A、B。处方规则明确规定处方上的药名需要写通用名，医师、药师不得自行编制药名，所以1题选A。D、E考查的是处方种类，因此不选。有药物配伍禁忌或不良相互作用属于用药不适宜处方，所以2题选B。

关键点提示

处方审核是药师应重点掌握的内容，包括处方种类、处方规则、用药适宜性审核等。



药学6群

397756166

中药6群

485474508



药师在线官方微博



投稿及合作

QQ: 3385616718

联系邮箱:

iyaoshimedia@163.com

长按二维码识别并关注药师在线