
药师誓言

此时此刻，我庄严宣誓，加入药学职业，将我的职业生涯奉献给为人类服务。我将以减轻人类痛苦，维护社会安宁为首任。我将以我的知识和经验，尽我最大能力，为公众和其他卫生专业人员服务。

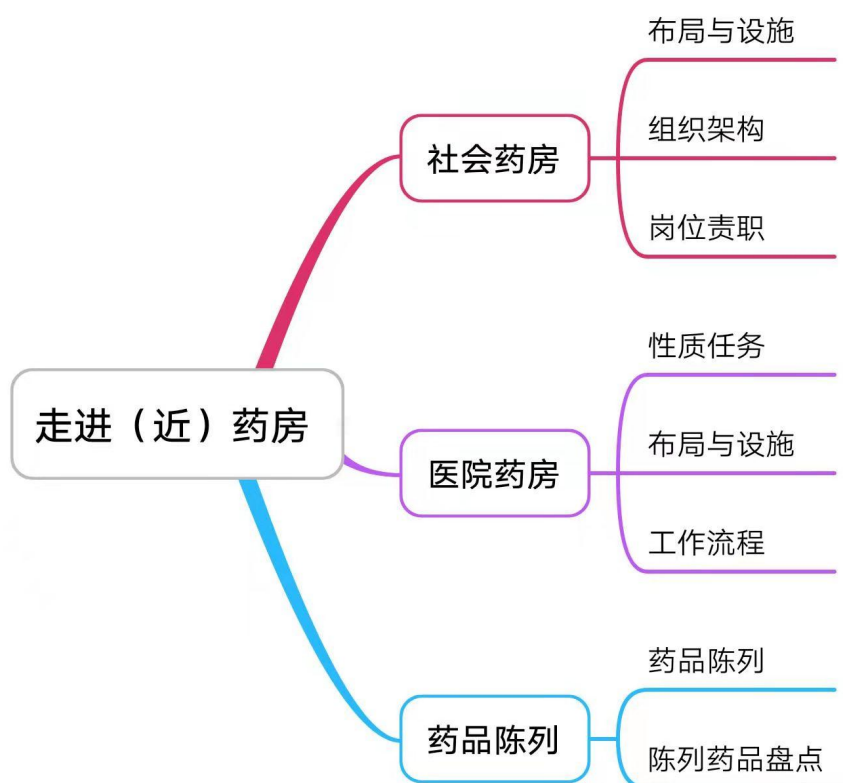
在我的药学职业生涯中，我将尽最大努力与发展同步，保持专业能力。我将遵守药学实践的法律法规，并促进其实施。我将保持道德和伦理操行的最高标准。

我已充分认识公众赋予我的信任和责任，谨此自愿立誓。

（美国药学院校协会 1983 年制定）

项目一 走进（近）药房

知识导图

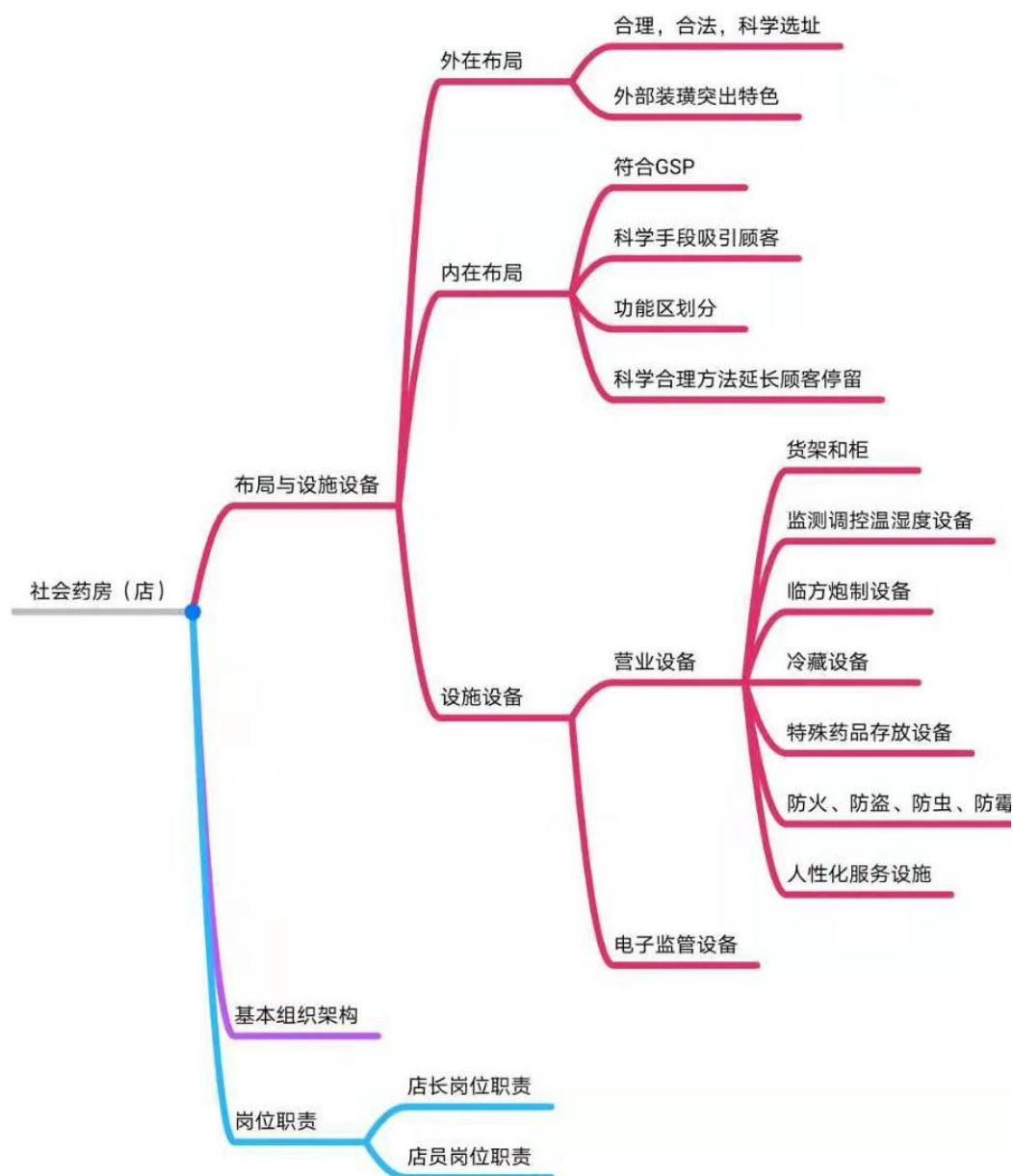


导语

药房是主要销售（或调配）西药、中药、中成药等各种药品，以方便人民群众购买药品的场所。对于药房的工作人员，国家和医疗卫生部门都有明确的规定，并且制定了相关的规章制度和从业要求。

技能一 社会药房（店）

知识导图



岗位对接

本单元是药学类，药品经营与管理、药品服务与管理专业学生必须了解各类社会药房（店）的布局、设施、组织架构及主要岗位职责。对应岗位包括药师、医药商品购销员、药品销售岗位的相关工种。

《药品管理法实施条例》对药品零售企业的定义是“指将购进的药品直接销售给消费者的药品经营企业”。又称为社会药房（店）。目前主要有零售药店和零售连锁药店两种类型。

一、社会药房（店）的布局与设施

（一）社会药房（店）外在布局

1. 合理、合法、科学选址 避免医药门店过于集中，恶性竞争不断，给门店带来不必要的经济损失。

2. 药店外部装潢应突出特色 药店外部装潢应该突出招牌、橱窗、出入口等方面的设计。

（二）社会药房（店）内部布局 原则上要求：①具备符合《药品经营质量管理规范》要求的营业面积。②使用科学的手段吸引顾客进店。③药店内部空间按其功能不同划分。④可使用科学合理的方法延长顾客在店内的停留时间。

（三）社会药房（店）的基本设施和设备

社会药房（店）主要设备有：

1. 营业设备

（1）货架和柜台

（2）监测、调控温度的设备（如温、湿度计、除湿机、加湿器、空调等）

（3）经营中药饮片的，有存放饮片、处方调配、临方炮制的设备（如戥秤、电子称秤、冲臼、粉碎机、切片机等）

（4）经营冷藏药品的，有专用冷藏设备（如冰箱、冷藏柜等）

（5）经营第二类精神药品、毒性中药品种必须有符合安全规定的专用存放设备

（6）药品拆零销售所需的调配工具、包装用品

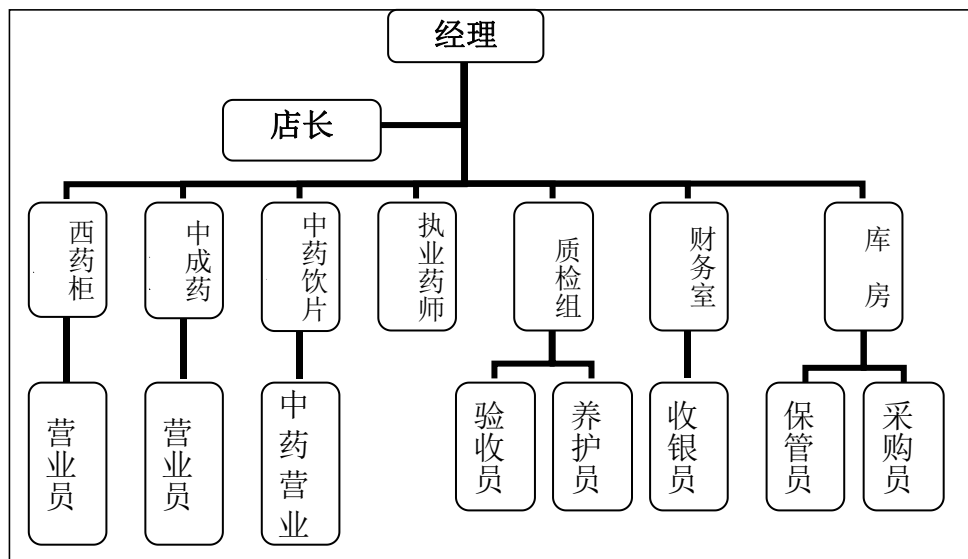
（7）防火、防盗、防虫、防鼠、防霉变等设备

（8）人性化服务设施设备（如血压计、体重秤、存包柜、椅凳等）

2. 药品的电子监管设备 建立能够符合经营和质量管理需求的计算机系统（如电脑、打印机、收银机、监控设备等）。

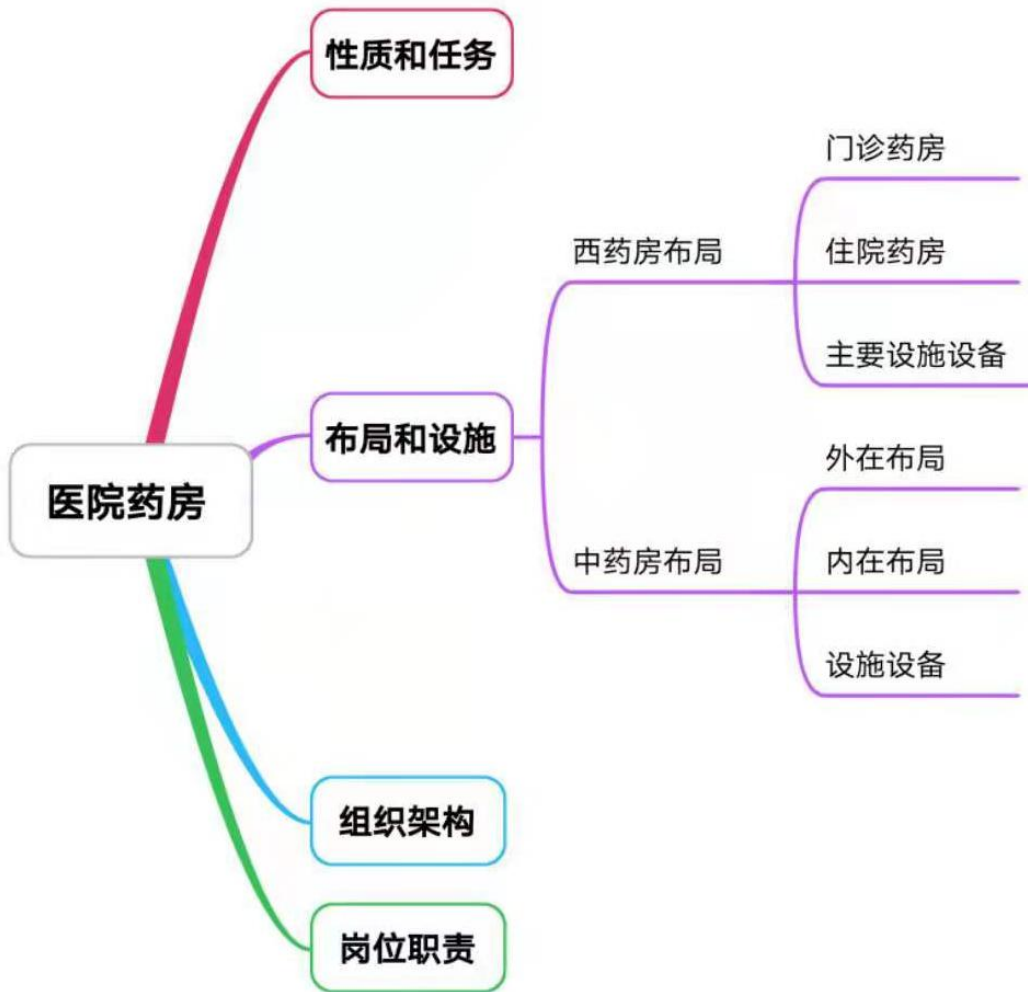
二、社会药房（店）的基本组织架构

(一) 社会药房(店)的组织结构属于直线型组织结构类型,其机构设置如下:



三、社会药房(店)主要岗位的职责(略)

知识导图



岗位对接

本单元要求药学类，药品经营与管理、药品服务与管理专业学生必须熟悉医院药房的性质任务、布局设施、组织架构及主要岗位职责，对应岗位包括药房药师、医药商品购销员、药品销售岗位的相关工种。

医院药房又分西药房和中药房，设有门诊药房和住院药房两类。

一、医院药房的性质与任务

(一) 医院药房的性质

1. 专业技术性 《药品管理法》明确规定药房必须配备依法认定资格的药学技术人员。

2. 工作服务性 做好药学服务工作，保证医院诊治工作的用药需要和用药安全。

3. 信息指导性 向医护人员和患者提供药学情报及咨询服务，参与临床工作，提出合理用药建议，以提高医院的用药水平。

（二）医院药房的任务

1. 根据本院医疗、科研和教学的需要，按照本院制定的《基本用药目录》采购药品，做好药品的保管、供应及账卡登记。

2. 及时准确地调配处方，按临床需要制备制剂及加工炮制中药材。

3. 做好用药咨询，配合临床做好合理用药、加强药物不良反应监测工作。

4. 加强药品的质量管理，建立健全药品质量监督和检验制度。

5. 结合临床需要，积极研制医院自制制剂。

6. 开展临床药学、用药监护工作。

7. 承担医学院校学生的教学任务、在职人员培训和基层单位的技术指导等工作。

二、医院药房的基本布局和设施

（一）医院西药房的布局

门诊药房的位置设置要求

（1）多设于门诊楼一层大厅中心走廊两侧，与各诊室相对较近

（2）与收费、划价相邻，便于交费取药

（3）发药划价窗口明亮、卫生

（4）急诊、传染病、医保患者单设窗口

医院住院药房的设置要求

（1）宜设在病区中心位置

（2）便于医护人员取药

（3）室内布局根据工作性质，分若干个室，连贯相连，如储藏室、分装室、取药室、核对室等

（二）医院西药房的主要设施设备

1. 通用设备 药架、配药台、特殊药品柜(保险柜)、冰箱和冷藏柜、分装药品的包装和器具、温度计、湿度计、必要的办公设施。
2. 信息系统 网络信息系统、专业软件和终端设备。
3. 专业设备 临方调剂设备，如净化工作台、天平、量筒、乳钵或粉碎机、加热装置、单剂量调配设备。
4. 安全设备 灭火器、消防设施、防盗安全监视、报警系统设备等。

（三）医院中药房的布局

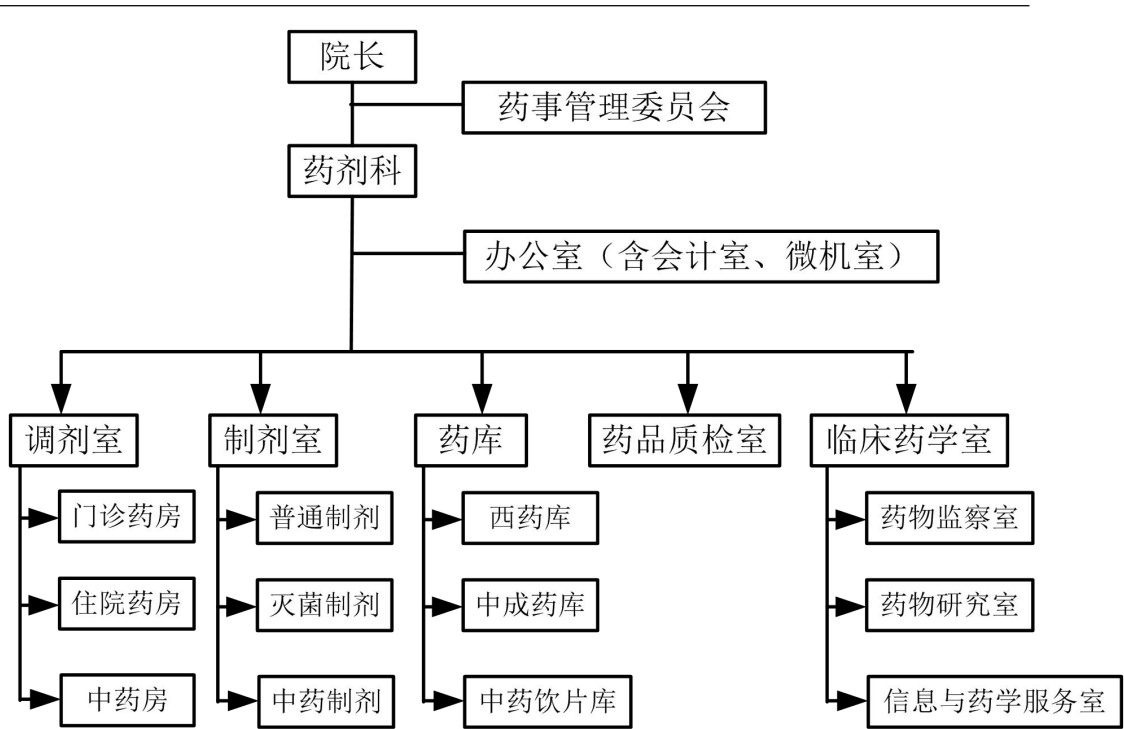
1. 外在布局：中药房的位置应以方便患者、便于管理、提高效率并与医院整体布局协调为原则。
2. 内在布局：医院中药房的面积须符合工作量的要求，符合中药处方的调配人员流动。

（四）医院中药房的主要设施设备

1. 中药存放及调剂设备 药斗（架）、药品柜、调剂台、称量用具、粉碎用具、切药刀、包装袋、冷藏柜或冷库、贵重药品柜、毒麻药品柜、除湿机、通风设备等。
2. 中药煎煮设备 煎药用具、包装机、饮片浸泡用具、冷藏柜等
3. 其他设备 通讯设备、网络、计算机、打印机、办公用品等

三、医院药房组织架构与岗位职责

（一）医院药房的组织架构



(二) 医院药房的岗位职责 (略)

实训一 社会药房（店）的布置、药品的分类与定位摆设

一、实训目的

1. 熟悉社会药房（店）的外在布局和内在布置的要求。
2. 熟悉药品的陈列原则。
3. 以适用合理、美观大方为药店内部布局原则，掌握药品定位摆放的方法。

二、实训场地：

本校模拟药房

三、实训内容：

1. 全班分为两大组，每组推选店长 1 名、设计师 2 名。
2. 每组学生各自分工
3. 课前实地参观药房（店）的外在布局和店内布置、药品摆放并拍照备用；或从网上查找药店内外布局、药品摆设陈列的图片。
4. 由店长负责，组织本组讨论并拿出店内外布置的设计草图。
5. 在分管组长的指挥下，按照店内外布置设计图纸要求，有条不紊的进行布置工作。并按照陈列设计图纸要求，对药品的陈列具体进行操作。

四、实训说明：

1、模拟药房的设施设备、规章制度、职责、一证一照、标牌等硬件软件都要准备齐全、规范，布局要体现药店的特点，设计布置、功能分区要基本符合《药品经营质量管理规范》要求。

2、课前通知学生熟悉中药斗谱的编排原则，并制定合理编排计划。

4、教师介绍实训要求和实训内容时要强调 GSP 在药店布置、药品陈列等方面的要求：①营业场所、仓库、办公区、生活区是否“有效隔离”；②药品的分类标志需要醒目，悬挂标示牌；③陈列的药品符合储存的要求，药品与非药品、内服药与外用药、易串味药品与一般药品分开存放；④处方药柜与非处方药柜有明显标志。

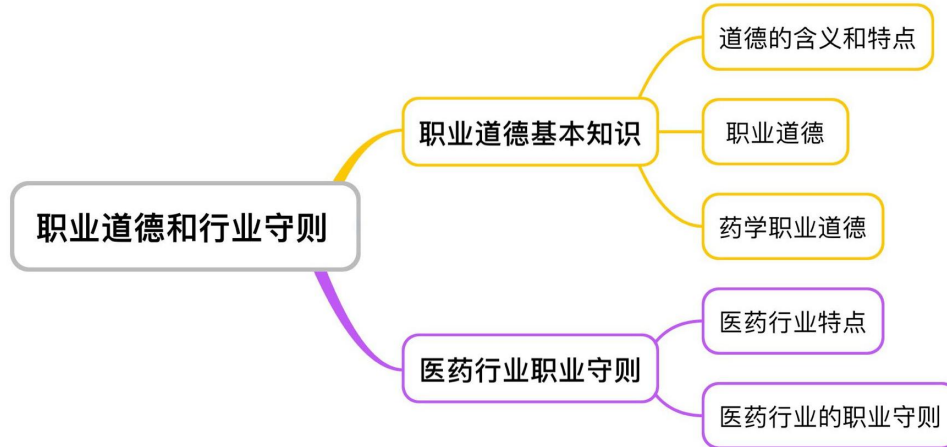
5、实训时间 80 分钟，其中教师课前介绍 10 分钟，各组讨论 10 分钟，药店布置 25 分钟，药品陈列 30 分钟，教师点评、给分、小结 5 分钟。

实训考核评估表

专业能力	考核细则	评估
仪容仪表	着装整齐、分工明确、合作默契。(10分)	
物品准备	实验用品准备齐全、完好。(10分)	
实训操作	药店外在装饰突出特色、布局美观，内在布置合理、色调和谐、空间敞亮、实用、功能区划分符合GSP的要求。(20分)	
	药品摆放定位迅速准确，陈列美观、实用、方便。符合GSP的要求。(30分)	
	按时间完成，收场及时，地面桌面整洁。(10分)	
	整体设计布局陈列效果好。(10分)	
清场、整理	清洁器具、整理台面。(10分)	

项目二 职业道德与行业守则

知识导图



导语

药房是主要销售（或调配）西药、中药、中成药等各种药品，以方便人民群众购买药品的场所，利于人民群众健康。对于药房的工作人员，国家和医疗卫生部门都有明确的规定，并且制定了相关的规章制度和从业要求。

岗位对接

本单元是药学类，药品经营与管理、药品服务与管理专业学生必须了解药学职业道德的基本原则及规范。对应岗位包括药师、医药商品购销员、药品销售岗位的相关工种。

技能一 职业道德基本知识

知识导图



一、职业道德

职业道德，是指从事一定职业的人在履行职业职责的过程中应遵循的特定职业思想行为准则和规范。大力倡导以爱岗敬业，诚实守信，办事公道、服务群众、奉献社会为主要内容的职业道德。

（一）职业道德的特点

1. 职业道德具有运用范围的有限性
2. 职业道德具有发展的历史继承性
3. 职业道德表达形式的多样性
4. 职业道德兼有强烈的纪律性

（二）职业道德的社会作用

1. 调节职业活动中从业人员内部以及从业人员与服务对象间的关系 重点
2. 有助维护和捍高本行业的信誉 难点
3. 促进本行业的发展
4. 有助于提高全社会的道德水平

二、药学职业道德

药学职业道德是一般社会职业道德在医药领域中的特殊表现，是从事药学科研、生产、经营、使用等的药学工作人员应当恪守的职业道德。药学职业道德具有药学职业特征，它直接关系到人们的生命健康。

（一）药学职业道德准则

我国古代药业中便有“地道药材”、“遵古炮炙”、“药真价实”、“对症下药”、“童叟无欺”等药学职业道德准则，反映了采购、生产和销售中药学人员的行为准则。

重点
难点

（二）药学职业道德的特点

1. 药学职业道德的全人类性
2. 药学职业道德的严肃性
3. 药学职业道德的平等性
4. 药学职业道德的连续性

（四）社会主义药学职业道德的原则

医药领域的实践都与人们的健康紧密联系，这决定了药学职业道德的基本原则应包括：

重点
难点

1. 救死扶伤，实行革命的人道主义
2. 以病人利益为最高标准，提供安全、有效、经济的药品
3. 全心全意为人民服务

（五）药学职业道德的具体要求

根据从业人员在药学领域中所承担职能的不同，药学职业道德的具体要求也不尽相同。

技能点

1. 药品研发中的药学职业道德

药学职业人员所作研究应以事实和科学理论为依据；实验设计要具有科学性和可行性；在实验中严格遵守操作规程，保证实验结果的准确性、可靠性和可重复性等。

2. 药品生产中的药学职业道德

药品生产过程是药品质量形成过程的主要组成部分，是药品质量是否符合预期标准的关键。药品生产的道德要求如下：

（1）保证生产，社会效益与经济效益并重

药品生产企业要保证药品的生产和供应，及时为临床和社会提供数量足够的合格药品。

（2）质量第一，自觉遵守规范

药品质量关系人们生命安全，为保证药品质量，药品生产的全过程必须自觉遵守和执行药品 GMP 的规范，这既是法律责任，也是道德的根本要求。

(3) 保护环境，保护药品生产者的健康

药品生产过程中的“三废”对环境极易造成污染，环境保护已经成为药品生产企业不可推卸的社会责任。

(4) 规范包装，如实宣传

药品包装应具备保护药物、便于储存和运输、便于使用等功能。药品包装所附的说明书应实事求是，并将相应的警示语或忠告语印制在药品包装或药品使用说明书上。

(5) 依法促销，诚信推广

药品促销应符合国家的政策、法律或一般道德规范。所有药品的促销策略必须真实合法、准确可信。

3. 药品经营中的药学职业道德

药品经营是实现药品为消费者服务的中间环节，药品经营应遵循自愿、平等、公平、诚实信用的原则。规范采购，维护质量；热情周到，服务客户；诚实守信，确保销售质量；指导用药，做好药学服务

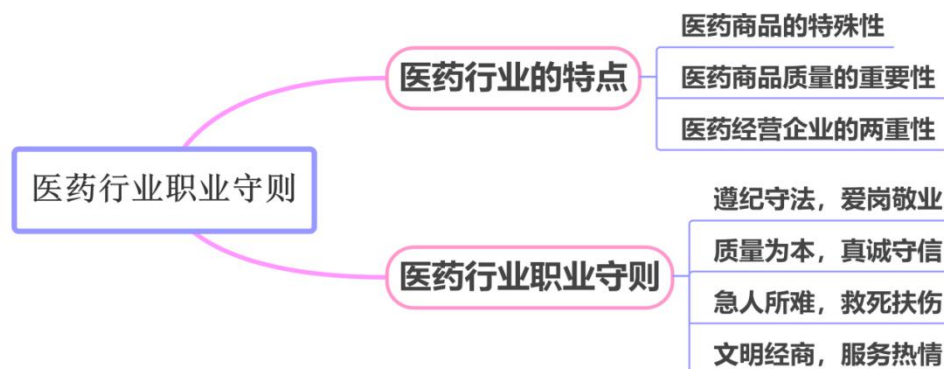
4. 医院药学服务中的药学职业道德

医院药学的道德要求如下：

- (1) 合法采购，规范进药
 - (2) 精心调剂，热心服务
 - (3) 精益求精，确保质量
 - (4) 维护患者利益，提高生活质量
-

技能二 医药行业职业守则

知识导图



医药行业最根本的宗旨是为人民健康服务。在医药经营过程中，一切活动的目的是为人民提供安全有效的药品。

一、医药行业职业守则

（一）遵纪守法，爱岗敬业

为了加强药品监督管理，保证药品质量，国家颁布了《中华人民共和国药品管理法》。2019年8月26日，新修订的《中华人民共和国药品管理法》经十三届全国人大常委会第十二次会议表决通过，于2019年12月1日起施行。

重点
难点

爱岗敬业作为基本的职业道德规范，是对人们工作态度的一种普遍的要求。医药职业道德要求从业者遵纪守法，爱岗敬业，有高度的责任心，对人民健康负责。

（二）质量为本，真诚守信

质量为本是医药职业道德规范的重要内容，医药工作者一定要牢固树立质量第一的观念，以对人民用药安全高度负责的精神，把药品质量放在首位，为消费者提供安全有效、质量可靠的药品。具体要求如下：

重点
难点

1. 重质量，重服务，重信誉
2. 诚实劳动，合法经营
3. 实事求是，不讲假话

（三）急人所难，救死扶伤

医药从业人员从事的是一种维护人的生命和增进人类健康的服务工作。医药从业人员的职业道德特点就是防病治病，救死扶伤；对患者一视同仁；把患者的利益放在首位；要有深切的同情心；业务熟练。

（四）文明经商，服务热情

销售商品要做到主动、热情、耐心、周到、具体要求如下：

1. 仪表整洁，举止大方
2. 微笑迎客，主动热情
3. 尊重患者，平等待人
4. 公平销售，讲究信誉

实训一 药学的职业道德

一、实训目的

掌握如何做好药学服务并对药学职业道德有深刻认识

二、实训场地

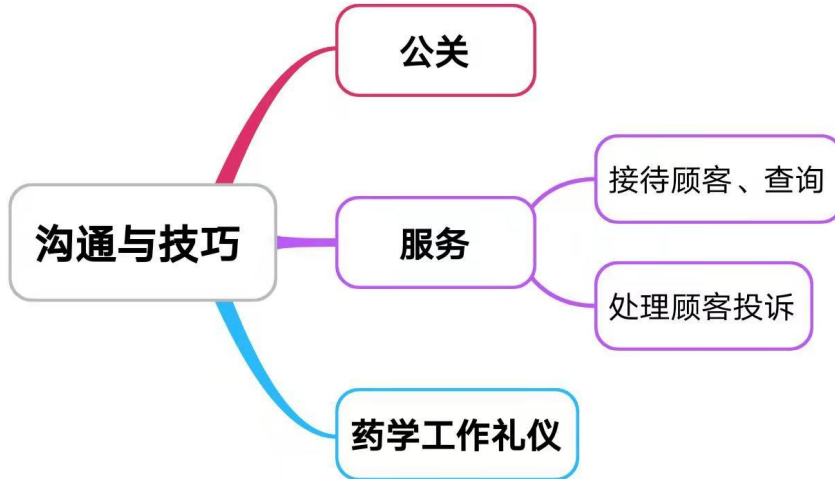
本校模拟药房

三、实训内容

1. 分组讨论：谈谈你将来想从事的药学工作及其对其职业道德的认识。
 2. 自由发言：你知道药师在不同要是领域的职责？
 3. 谈谈你对执业药师的认识。你知道中国执业药师职业道德准则。
-

项目三 沟通与技巧

知识导图



导语 沟通是为了一个设定的目标，把信息、思想和情感在个人或群体间传递，并且达成共同协议过程。药房工作人员应不断掌握沟通的技巧，赢得患者及其家属的认同，有助于建立相互信任的、开放的医患关系，也是取得治疗成功的重要环节，提高药的依从性、有效性和安全性，减少药疗事故的发生。

技能一 公关

知识导图



岗位对接

医务人员在诊疗活动中，要付出大量的劳动和精力，常会因为有效沟通的缺失，引起患者的抱怨、不满，从而导致纠纷。要么药房人员和患者有效沟通可以营造相互信任与理解、相互尊重、相互配合的良好药患关系，提高服务质量。

一 接待操作技巧

（一）不同类型的顾客沟通

1. 接待理智型顾客 这类顾客进店后对所购买商品的产地、名称、规格，都说得比较完整，在购买前从价格、质量、花色等方面往往进行反复的比较、仔细挑选。

要求：接待服务要耐心，做到问不烦，拿不厌。

2. 接待习惯型顾客 这类顾客进店后直奔向所要购买的商品，并能讲出其产地，名称和规格，不买别的代替品。

要求：营业员要在“记”字上下功夫。尊重顾客的消费习惯，千方百计满足她们的要求，一般回头较多，营业员要立刻回答，轻轻点头示意，马上拿递商品，双手递给顾客看。

3. 接待经济型顾客 这类顾客一般有两种：一种是价格低廉作为购选商品

知识点
技能点

的前提条件，喜欢买便宜货，熟悉商品情况，进店后精选细选，这类顾客，要在“拣”字上下功夫，让他们调到满意的商品。另一种是专买高档商品，要让这类顾客相信货真价实。要求：营业员要懂得商品的性能、特点，问不烦，拿不严。

4. 接待冲动型顾客 这类顾客听到商店有新的商品，便赶到商店，不问价格、质量和用途，到点就买。

要求：接待要在“决”字上下功夫，同时还要细心介绍商品性能、特点和作用，提醒顾客注意考虑比较。

5. 接待活泼型顾客 这类性情开朗，活泼好动，选购随和，接待比较容易。

要求：多介绍、耐心宣传解释，当好参谋，在“讲”字上下功夫，指导消费。

6. 接待不定型（犹豫型）顾客 这类顾客进店后面对商品拿不定主意，挑了很久还下不了购买的决心。

要求：接待要在“帮”字上下功夫，耐心介绍商品，当好顾客参谋，帮助他们选购商品，一般顾客还是相信营业员的意见的。

（二）营业繁忙，有序接待

1. 按先后次序，一次接待营业员接待时要精力充沛，思想集中，看清顾客先后次序和动态，按先后次序依次接待。

2. 在坚持依次接待顾客时，要注意灵活运用“四先四后”的原则，使繁忙的交易做到井井有条：先易后难，先简后繁，先急后缓，县特殊后一般。

3. “接一顾二招呼三”和交叉售货穿插进行。

4. 营业员再通知接待多位顾客时，要保持眼观六路，耳听八方。

二 接待中常见情况的处理

（一）向顾客询问，得不到回答时——

顾客不回答可能有这样几种原因：第一种是问话的声音小，顾客没听见；第二种是顾客没有拿定主意要买什么；第三种是顾客专心致志地注视某种商品。

要求：这时营业员不应有不满或不良情绪，而是稍提高点声音，再次亲切向顾客询问或拿出几种商品，用商品搭话。

（二）向顾客询问，得不到礼貌回答时——

要求：这时营业员应有高度的涵养，不计较顾客的语言态度。并对问题作具体问西，区别对待。如属于脾气暴躁缺乏修养，说者无心的顾客，应给予谅解，并以文明礼貌的语言区感染他们；对于有意耍笑营业员或无理取闹的人，要头脑冷静，不能反唇相讥、以不礼貌对待不礼貌。

（三）两位顾客争购同一样商品，而商品又只有一件时——

要求：在无法拿出第二件商品的情况下，要努力消除顾客之间的矛盾，向顾客了解情况，按先急后缓，先外地后本地来解决，同时对未买到商品的顾客，耐心劝说并给予预约登记，货到通知顾客。

（四）对于挑剔的顾客，在接待时——

要求：营业员主动热情介绍药品的作用。特点，引导顾客拿主意，说话既要诚恳又要有说服力。

（五）与顾客发生矛盾时，周围的营业员——

要求：周围的营业员首先应立足于缓和解决矛盾，主动上前替当时营业员向顾客赔礼道歉，承担责任，如解决不了要及时请示主管解决。

（六）营业员在记账、制表、整理或补充商品时，顾客问话——

要求：应首先微笑点头示意，如无特殊原因，应立即停止手头的工作去接待顾

客。如一时走不开也应向顾客打招呼。

相关知识

1. 当顾客进店时，应面带笑容，点头示意，主动打招呼

(1) 标准用语 “先生，您好!” “小姐，早上好(中午好，下午好，晚上好)”
“王阿姨，您今随便看看或请慢看，需要时请随时叫我”

(2) 面带微笑、目光友善。避免出现因顾客不需要协助而感到失望与不悦，避免语气敷衍或机械化。

2. 主动向有需要的顾客提供协助时

(1) 标准用语 “您好! 请问有什么可以帮到您?”

(2) 主动走近顾客，礼貌询问，避免怕麻烦的态度。

3. 顾客指明需要某种商品时

(1) 标准用语 “xx. 您需要某某药 N 盒是吗?” “好的，请稍等!我这就拿给您。
每天服用 N 次，每次服用 Y 粒，另外还要注意.....”

(2) 主动替顾客拿取商品。禁止说 “在那边，自己找!”

4. 顾客所需商品缺货时

(1) 标准用语 “XX，很抱歉. 您需要的某某药现有 5 瓶，如果可以的话，您先买 5 瓶，其他 15 瓶将在周三到货。” 如果顾客急需，“我立即帮您组织调货，大约需要 x x 时间，请您稍等或帮您送货上门。” 如确实无货，应主动介绍其他同类产品。“xx 很抱歉，您需要的某某药暂时没有，不过，这里有限它同样功效的另一种产品某某药，我给您介绍一下，好吗?”

(2) 服务态度要诚恳，如果顾客坚持购买他指定的商品，应立即登记顾客联系

技能二 服务

知识导图



一、接待顾客咨询、查询

(一) 顾客需要咨询、查询的原因大致有以下三种类型：知识性咨询、质量查询、购销业务查询。

知识点
难点

(二) 操作步骤

1. 倾听顾客咨询和异议。
2. 证实你理解了顾客的问题。
3. 不要争论。
4. 回答异议。

相关知识

1. “是，但是”法

这是一个回答顾客异议是广泛应用的一种方法。它的特点是简单而有效。“是，但是”法的核心是：一方面药品购销员要对顾客的意见表示同意；另一方面药品购销员有要解释顾客产生意见的原因及顾客看法的片面性。

大多数顾客在提出对药品的不同看法时，都是从自己的主观感受出发的，往往带有某种偏见。采用“是，但是”法，可在不和顾客发生争执的情况下，委婉地指出顾客的看法是错误的。

2. “高视角，全方位”法

顾客可能提出药品某一个方面的缺点，销售人员则可以强调药品的突出优点，以弱化顾客提出的缺点，当顾客提出的异议基于事实依据时，可用此法。

3. “问题引导”法

有时可以通过向顾客提问题的方法引导顾客，让顾客自己解除疑虑，自己找出答案，这可能比让药品购销员直接回答问题效果还好些。

二 处理顾客投诉

(一) 操作步骤

1. 保持心情平静。
2. 有效倾听。
3. 运用同情心。
4. 表示歉意。
5. 记录顾客投诉内容（表 1-1）。
6. 分析顾客投诉的原因。
7. 提出解决方案。
8. 执行解决方案，如果双方都同意解决方案，应立即执行。
9. 检讨。

相关知识

接受顾客投诉时与顾客交谈的原则

1. 与顾客谈话时的距离在一公尺以内。
2. 看顾客的眼睛以表示自己的诚恳。
3. 应对有意识的了解顾客的兴趣和关心的问题。
4. 应当问顾客您怎么看以注意反应。
5. 在适当的时候详细询问的事实情况。
6. 经常插进轻松俏皮的话以缓和紧张情绪。
7. 使顾客知道谈话的全貌及背景。
8. 准备好劝顾客的最好理由。

表 1-1 顾客抱怨处理记录

顾客姓名		电话	
地址			
投诉事由（意见或建议）			
处理意见			
顾客态度			
接待人		接待日期	

技能三 药学工作礼仪

知识点

一 仪容仪表

仪容仪表的要求包括：①精神饱满，精力充足，保持充足睡眠，调整自己的情绪，体现文明礼貌的职业形象。②着装规范，尽可能统服装，并保持服装的干净、整洁。③统一佩戴工号牌，便于顾客识别和监督。④保持个人清洁卫生，面容干净。男员工不留长发，要求前不过眉，后不过领，禁止剃光头，不留胡须，不得有文身，不染有色发型。女员工化淡妆、忌浓妆艳抹、指甲不得过2mm、不得涂指甲油、不染发(黑色除外)、不烫发、不留奇异发型，女员工留长发应以发带或发夹固定，不得留被用发。避免头发蓬孔。有头屑、头油过多，有口臭或体臭；避免不掩口打喷嚏、打哈欠等不雅姿态。

二 行为举止

工作人员的言谈清晰文雅，举止落落大方，态度热情稳重，动作干净利落，给顾客以亲切、愉快、轻松、舒适的感觉、相反举止轻浮、言谈粗俗，或动作拖拉，漫不经心，会使顾客产生厌烦的心理。

三 肢体语言

肢体语言主要包含以下几项。

(一) 三米微笑 对视线范围三米内的顾客微笑。微笑是指心理想着让你高兴的事，努力保持心情愉悦，目光友善、温和，嘴角轻轻上扬，可感觉到颧骨被拉向斜后上方。

(二) 主动打招呼 顾客进门，接待员工必须要微笑着，用微微上扬的语调向顾客打招呼。标准用语为：“您好”。

(三) 目光接触 有一个口诀：“生客看大三角、熟客看倒三角、不生不熟看小三角。”与不熟悉的顾客打招呼时，用眼睛看他面部的大三角，即以肩为底线、头顶为顶点的大三角。与熟悉的顾客打招呼时，眼睛要看他面部的倒三角形。即眼睛与鼻子形成的倒三角形。与较熟悉的顾客打招呼时，眼睛要看着他面部的小三角。即下巴为底线、额头为顶点的小三角形。

练一练

结合本章节的内容，请同学们两两分组，一名同学扮演顾客，另一名同学扮演药学工作人员，完整的演练药品销售的过程。

项目四 药品的购销基础知识

知识导图



导语

连锁药店经营需要满足顾客对药品质量安全、药品使用安全的需求，这两方面是决定顾客满意度及药店综合竞争力的核心因素。药品安全是重要的公共卫生问题，和公众健康密切相关，事关民生、社会和谐与国家公共安全。药店店员向顾客提供直接的、负责的、与药物使用有关的专业服务，对保证药物治疗的安全性、有效性、经济性有着深远的意义。

技能一 成药的购销

知识导图



岗位对接

药店店员是药品零售关键岗位上的执行人，其专业服务能力是药品质量和用药安全有效的保证。因此，建设一支高素质的药店店员队伍具有重要的实践意义。

本单元主要学习药品零售连锁药店的购销流程，以及在进行药品销售时，售前心理、环境、物资准备的要求。

一、药品的购进、验收

(一) 药品购进

1. 排查库存

随时进行库存排查，掌握了本门店实际库存，确定是否需要向总部报送计划购进或者通过外调进行调整。

重点
难点

2. 编制请货计划

根据库存情况、市场信息和需求，每周定期制定请货计划。

如果有急用的、顾客预订的药品，可以立即报送请货计划。

总部接收到请货计划后，会指派送货员将药品送到门店。

(二) 药品验收

接收公司送货员提供的送货凭证、随货同行单与货单发票后，签名盖收货章，验收药品，做到票、帐、货相符。

重点
难点

如验收合格，及时将药品放置到相应的货架。并填写相关记录，入电脑库存。

如核对有问题，按 GSP 要求，上报公司仓库，并将药品放置不合格区等待公司仓库收回。

二、成药的陈列

(一) 陈列目的

1. 规范药房形象，提升药房品牌价值，增强药房竞争力；
2. 创造更舒适的购物环境，激发顾客购买欲望和动机，增加药房销售额；
3. 促进关联商品的购买，提升药房毛利率。

重点
难点

(二) 陈列原则——符合 GSP 规定

1. 按剂型、用途以及储存要求分类陈列；
2. 处方药、非处方药分区陈列；
3. 外用药与其他药品分开摆放；
4. 第二类精神药品、毒性中药品种和罂粟壳不得陈列；
5. 冷藏品放置在冷藏设备中；
6. 经营非药品应当设置专区。

(三) 药品陈列的流程

1. 规划好陈列分区；
2. 列出各中、小类中的重点商品；

3. 找出各种陈列柜与货架的黄金位置；

4. 进行陈列；

(四) 陈列技巧——好看、好选、好拿

1. 按货架上、中、下分段垂直陈列

技能点

2. 丰满陈列

3. 关联性陈列

4. 收银台周边陈列

5. 主题式陈列

6. 比较陈列

(五) 陈列注意事项

需要强调的是，药品的陈列首先必须是符合 GSP 规定的。

应按剂型或用途以及储存要求陈列药品。

药品陈列要按照药品的生产批号、到货日期、生产日期先后进行合理摆放。

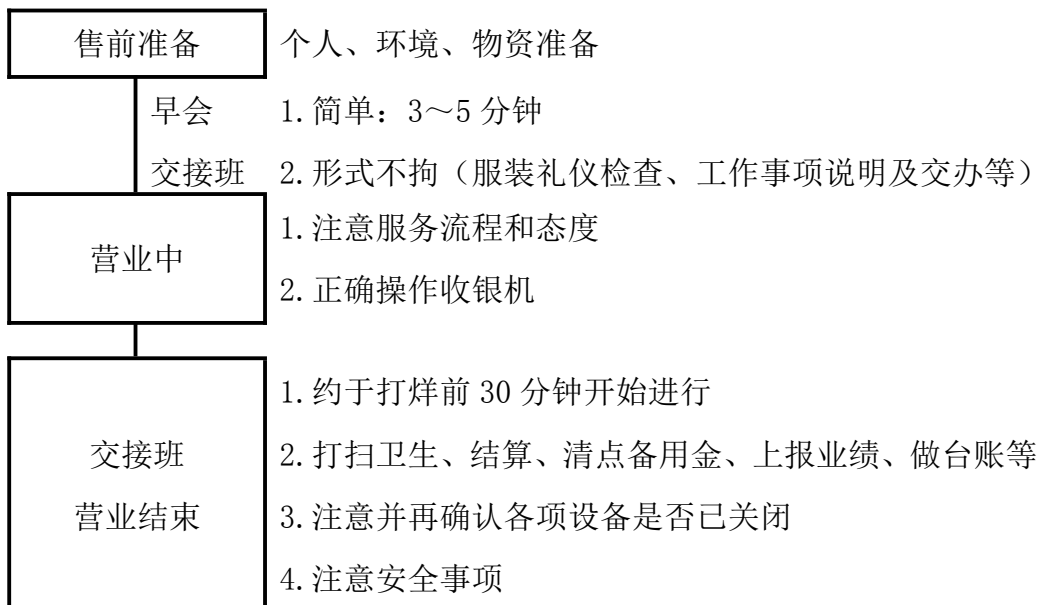
应当定期对陈列、存放的药品进行检查。发现问题及时处理，并保留相关记录。

技能点

药房还需要灵活运用 POP 广告。

三、药品的销售

药品的销售流程大概可以分为三个部分：售前准备、营业中和交接班/营业结束。



（一）售前准备

1. 个人

每天营业上岗前必须调整自己的情绪，整理自己的仪容仪表。 技能点

（1）个人卫生。包括头发、面部、颈部、手部、指甲等的清洁。

（2）发型要求。要做到头发清洁，发型自然大方，长度要适宜，上岗前须整理好自己的头发。

（3）化妆要求。可适度化淡妆。

（4）仪表要求。站姿规范，身着企业统一制服，在左胸前佩戴好工作胸卡。可以佩戴简单饰物(在中药调剂、代客煎药等岗位不宜佩戴饰物)，式样不应过于夸张，以体现文雅端庄为宜。

2. 环境

（1）清洁场地，整理台面；

（2）清洁空气，调节并记录温湿度；

（3）播放音乐，调整灯光；

（4）备好凉茶、饮水机和饮水杯等，为顾客提供细致周到的服务；

（5）店外走廊、POP 广告资料等归位清洁（零售药店不能出现未经药监部门批准的宣传资料）。

3. 物资

（1）检查商品。清点数量、检查是否缺货、检查质量。

（2）逐个检查标价签，要求做到货价相符，标签齐全，货签对位。

（3）准备好或查验好售货工具和用品。登录收银系统、清点备用金（找零钱款）、票据、包扎用具等。

4. 早会/交接班

服装礼仪检查；交办当日工作事项；将工作落实到人；交待前一天或上一班次遗留事宜；填写例会本等。

（二）营业中

1. 接待顾客

（1）目光。

销售人员的目光应该坦然、亲切柔和、专注有神。

重难点

（2）微笑。

保持微笑是起码的要求，无论自己有没有微笑的动因，都需要自觉地面带笑容。

（3）交际距离。

药店营业员要灵活使用 1~3.5m 这个社交距离；慎用 0.45~1m 这个距离；避免使用 0~45cm 这个距离。

（4）面谈。

药店营业员需掌握一定的柜台常用服务用语，对不同性格类型的顾客提供相应的服务。交谈时要注意文明礼貌。

2. 提供服务

在顾客购药时，药店营业员应向顾客说明按时、足量、按疗程用药对治愈疾病的重要性和擅自中止用药后的不良后果，以此增强顾客战胜疾病的信心。

3. 送客

待顾客付款后，药店营业员应使用双手传递药品并注意轻拿轻放。药品递交后要向顾客诚挚地道谢，顾客临走时，要向顾客道别。

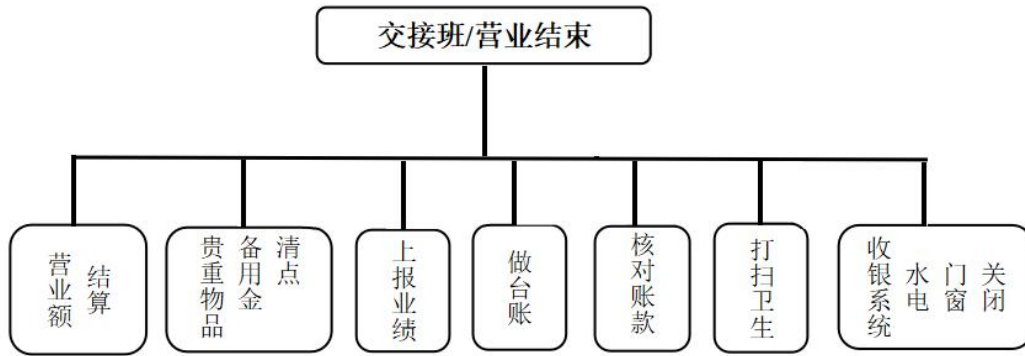
4. 整理商品及添补商品

（1）归位整理。营业员必须按型号和类别进行归类归位。这项工作可以随手进行。

（2）质量管理。对被顾客拆开过的药品进行质量检查，如发现破损、霉变、污染的药品，要按照 CSP 规范处理。

（3）及时整理货架，添补缺货商品。如果药品已经销售完毕，店员应及时填写断缺货本，待制订计划时进行药品请货补进。

（三）交接班/营业结束



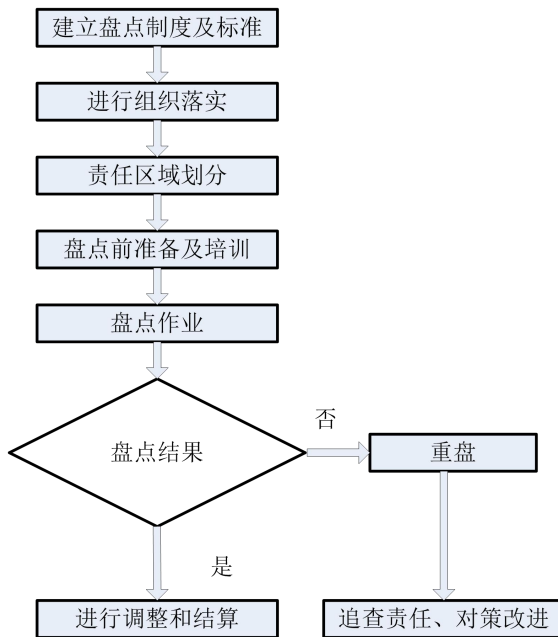
四、药品的盘点

(一) 药品盘点的目的

1. 全面掌握目前店面药品的库存品种、数量和金额。
2. 分析查找损失原因，合理药品结构, 以实现更高利润。
3. 对效期药品及时处理。

技能点

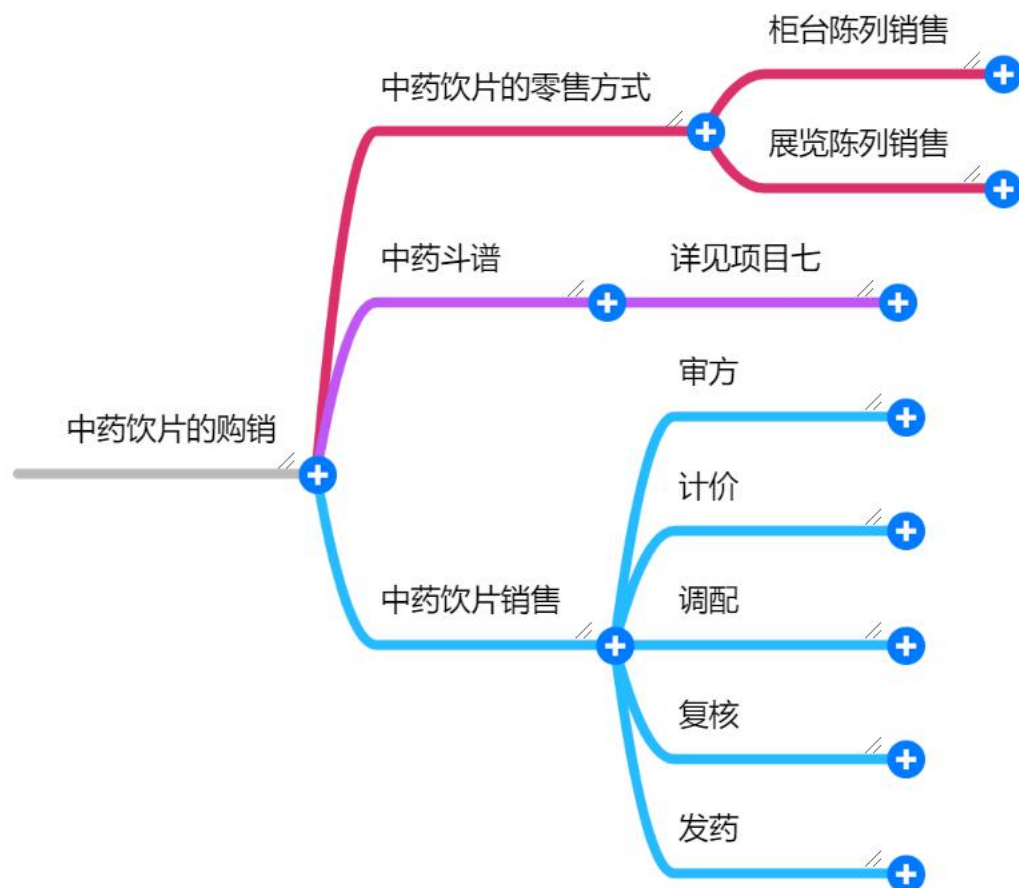
(二) 药品盘点的流程



盘点的一般操作流程

技能二 中药饮片的购销

知识导图



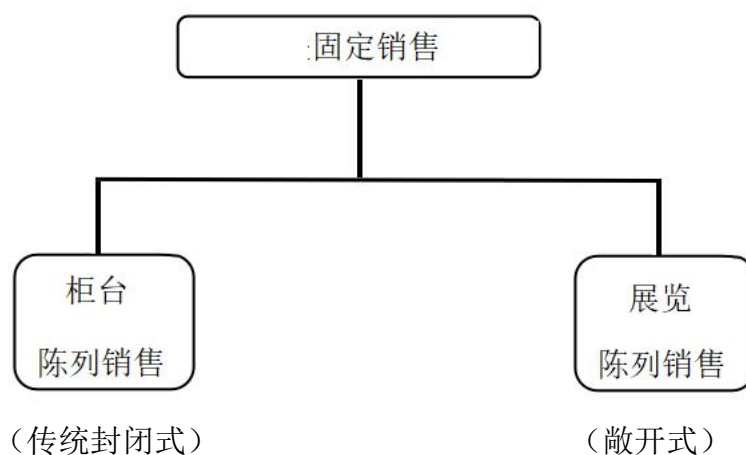
岗位对接

中药可以分为中药材、中药饮片和中成药。根据《中国药典》的定义，中药饮片是指经过加工炮制的中药材，可直接用于调配或制剂。因为药店中销售的中药材或中药饮片是可以直接用于调配的，故本单元学习的是中药饮片的购销知识。

药店销售的中药饮片应符合炮制规范，并做到计量准确；在营业店堂内进行的广告宣传，应符合国家有关规定。

一、中药饮片的零售方式

其中最基本的销售方式是固定销售，又可分为柜台陈列销售和展览陈列销售两种形式。



二、中药斗谱（详见项目七）

三、中药饮片销售（调剂）

中药饮片销售操作程序分为审方、计价、调配、复核、发药五个程序。

技能点

（一）审方

从事调剂工作的人员要对处方内容逐字、逐项地进行详细审阅。审阅处方中，如有任何问题，应告知取药者与处方医师联系研究解决。

对处方中药味短缺不能满足供应的品种，须告知取药者外购或者请处方医师更换疗效类似品种，药剂人员无权擅自使用替代品。

（二）计价

必须认真执行国家物价政策和规定，不得任意改动或估价。

（三）调配

调配是调剂中药处方最重要的环节（具体操作详见项目八中药调剂基础知识）。

（四）复核

复核是调剂处方中药的一道把关程序（具体操作详见项目八中药调剂基础知识）。

（五）发药

向患者交待用法、用量、用药或饮食禁忌等。检查附带药品是否齐全，药品包装是否捆扎结实。回答患者提出的有关用药问题。

实训一 非处方药销售流程

一、实训目的

懂得非处方药的推介。

二、实训场地

本校模拟药房

三、实训用品

1. 白大褂、胸卡、零款、笔；
2. 药品或包装盒；

四、实训内容

1. 分组：学生 5 人/组。
2. 穿上整洁的工作服、检查佩戴胸卡；
3. 整理情绪，规范站姿，微笑接待顾客；
4. 根据顾客需求推介非处方药，并介绍药品的作用、用途、主要不良反应及注意事项；
5. 向顾客做新药品的导购；
6. 药品成交：收款找零；开具发票；
7. 包装药品，发药时向顾客正确说明药品使用方法；
8. 结束服务；送客。

五、实训说明

1. 穿着工作服，应扣好纽扣，不要将袖口卷起；
2. 胸卡佩戴时必须以正面对着顾客，将胸卡佩戴左胸前；
3. 接待顾客时，严禁坐着，或者依靠橱柜，或者趴在柜台上；
4. 营业员在推荐药品时要有耐心，态度亲切自然，服务用语恰当表达；
5. 包装药品时要当顾客的面进行。
6. 有礼貌地向顾客道别。

六、实训考核标准

实训考核评估表

专业能力	考核细则	评估
仪容仪表	着装整齐、分工明确、合作默契。(10分)	
物品准备	实验用品准备齐全、完好。(10分)	
实训操作	药店外在装饰突出特色、布局美观，内在布置合理、色调和谐、空间敞亮、实用、功能区划分符合GSP的要求。(20分)	
	药品摆放定位迅速准确，陈列美观、实用、方便。符合GSP的要求。(30分)	
	按时间完成，收场及时，地面桌面整洁。(10分)	
	整体设计布局陈列效果好。(10分)	
清场、整理	清洁器具、整理台面。(10分)	

项目五 药品的储存与养护

知识导图



导语

药品作为特殊商品，关系到人民的生命安全和企业的经济效益，国家对其有相当严格的法律法规的规定。如果储存不当，即使在有效期内也可能发生变质、失效。本章节将带领大家学习如何对药品进行储存及养护，学习药品的储存及养护具体方法及基本要求等知识。

岗位对接

本单元是药学类，药品经营与质量管理、药品服务及药品仓储保管专业学生必须了解各类药品的储存及养护相关知识及主要岗位职责。对应岗位包括药师、医药商品批发、药品零售岗位及药品仓储管理的相关工种。

技能一 概述

知识点

药品储存是指药品从生产到消费领域的流通过程中经过多次停留而形成的储备，是药品流通过程中的必要环节。药品养护是指药品在储存过程中，对药品进行科学保养的技术性工作，是保证药品在储存期间保持质量完好的一项重要措施，也是减少损耗、保证企业经济效益、确保用药安全的重要手段。

一、药品储存与养护的任务和作用

根据药品流通的规律和购销的需要，进行药品的合理储存，迅速准确的做好药物收发业务；根据药品的性质，做好药品的保管养护，防止药品变质，保证药品质量；提高仓储使用效率，加强药品仓库设备、设施和库房安全管理，更好的为药品流通服务。具体包括：

1、迅速准确地做好药品收发业务，防止不合格药品进入市场：严把药品入库验收关，可以保证入库药品质量完好，数量准确，防止不合格药品和不符合药品包装规定的药品入库，从而保证药品质量。规范发货程序、安全及时配送可以减少差错，防止假劣药品进入市场，保证临床用药安全。

2、合理储存，科学养护，防止因储存不当导致药品变质：药品的合理储存需要根据规定对入库的药品进行合理分区堆放，保证药品的库存量和完好，保持药品周转的连续性；科学养护要求定期对在库药品进行检查，做好仓库环境的维持，安全储存，保证药品质量。

3、加强药品仓库设备、设施和库房安全管理：正确确定仓库的位置和布局；加强仓库设备的购置、使用维护与管理；控制储存过程中的危险因素，防止灾害事故发生等。

二、药品储存与养护的基本要求

（一）相关岗位工作人员的要求：企业从事药品经营的质量管理工作人员，应当符合有关法律法规及 GSP 规定的资格要求，不得有相关法律法规禁止从业的人员从业情况。企业应当对各岗位人员进行与其职责和工作内容相关的岗前培训和继续培训，以符合 GSP 要求。

（二）仓库设施设备的要求：

1、库房：企业应当具有与其药品经营范围、经营规模相适应的经营场所和

库房，库房的选址、设计、布局、建造以及库房的规模及条件应当符合 GSP 的要求，能满足药品的合理安全储存，便于开展储存作业。

2、库房设施与设备：库房应配备储存设备，如货架托盘等，用于药品的堆放和储存；配备装卸搬运设备，用于药品的装卸搬运工作；配备养护设备，用于药品的养护。经营冷冻及冷藏药品的，应当配备与其经营规模和品种相适应的冷库、冷藏车及车载冷藏箱等。

3、计算机系统：企业应当建立能够符合经营全过程管理及质量控制要求的计算机系统，实现药品可追溯，并满足药品电子监管的实施条件，确保各项管理控制实时有效。

三、药品管理相关内容

（一）特殊管理的药品：药品经营企业要建立特殊管理药品的管理制度。对特殊管理的药品要实行双人验收制度；包装、标签和说明书上必须印有规定的标识和警示说明；储存要转专库或专柜存放，双人双锁保管，专账记录，账物相符，此类药品包括：麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品及放射性药品。

（二）处方药和非处方药：国家对药品实施分类管理的根本目的，就是要加强处方药的监管，规范非处方药的管理，防止药物的自由销售。另一方面通过分类管理引导消费者科学、合理的进行自我保健、自我药疗，保障人民用药安全，同时提高药品监督管理水平。无论是处方药还是非处方药，都是经过国家药品监管部门批准的，其安全性和有效性在有所保障的前提下，药品经营企业应按照监管要求实施规范储存管理。

课堂活动

讨论：

1. “既然非处方药应用安全，随意储存也不会有问题”这种说法正确吗？
2. 青霉素制成粉针剂是为了防止储存中出现什么问题？

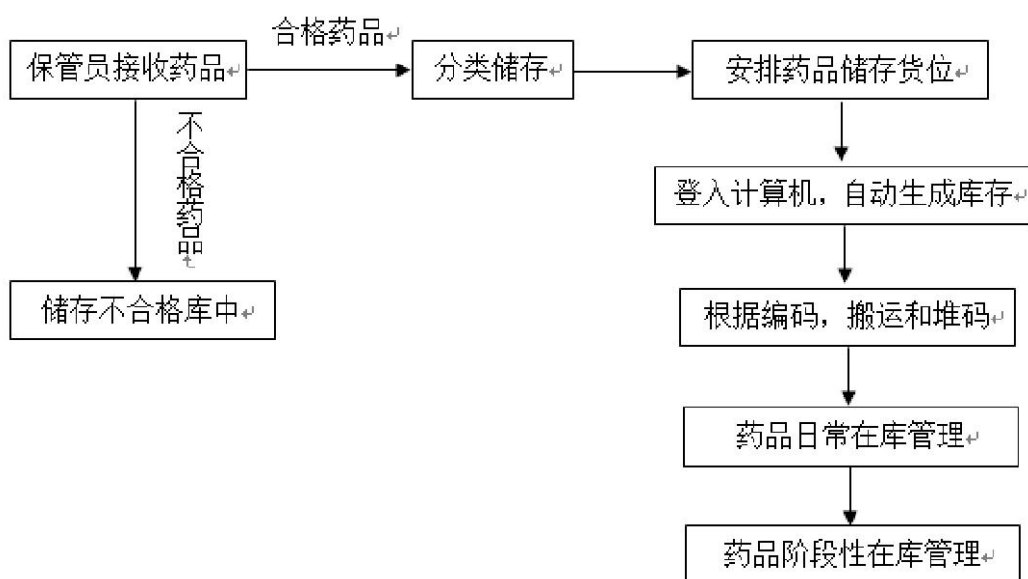
技能二 药品的储存与养护知识

一、药品的储存

药品的储存是指药品在仓库中进行囤积储备，是药品仓储中的一项常规工作。做好药品的储存对保证药品质量，合理利用仓储空间，提高工作效率非常重要。

（一）工作流程：保管员接收药品→合格药品→分类储存→安排药品储存货位→登入计算机，自动生成库存→根据编码，搬运和堆码→药品在库管理。

如图示 1。



图示 1

（二）具体工作任务：

1、分类储存

分类储存是药品储存的基本原则。根据药品的特性，通过采取有效的技术调控措施及管理手段，防止储存过程中的不规范操作对药品质量造成影响。分类是将药品按性质、储存要求、管理要求、用途及性状等划分为若干类集中存放。主要要求有：

（1）药品与非药品分开存放 药品必须放置于药品储存区域并有明显标识，不得与非药品混放，并且非药品不得影响药品的储存。

（2）外用药与其他药品分开存放 外用药必须单独存放，不得与其他药物混放。

（3）中药材和中药饮片分库存放 易串味的中药材和中药饮片应当密封存

重点
难点

放。

(4) 拆零药品应当集中存放 拆零药品的散乱摆放易导致管理混乱，因此必须集中存放于货架，并标有品名、规格、批号等信息标签。

(5) 品名和外包装相近的药品分开存放，防止混淆。

2、货位管理

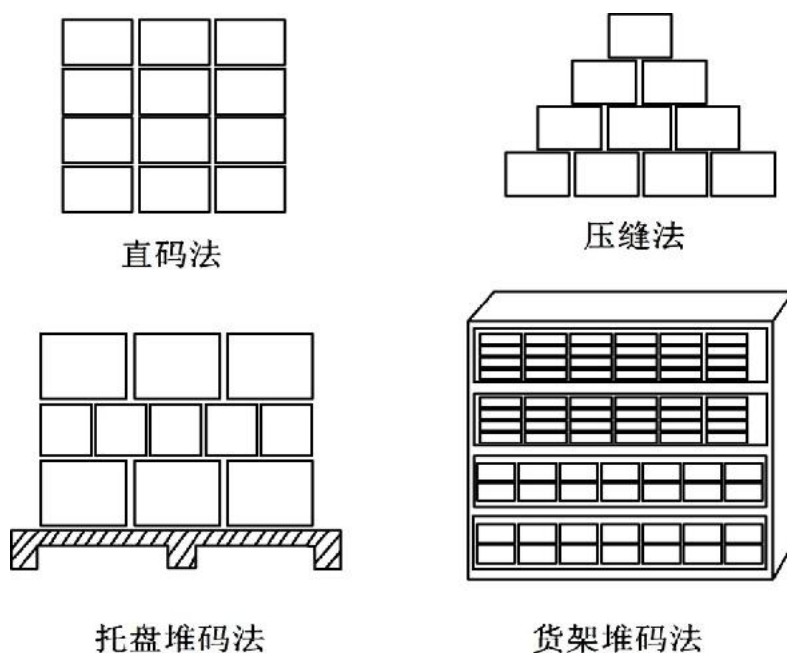
货位管理是对仓库存放药品的货位进行规划、分配、使用、调整等工作。包括确定储存条件、规划储存空间、确定位置、进行货物编码等。

3、药品堆码

药品堆码，也称堆垛、码垛，是指将入库的药品在制定的货位上向上或交叉堆放，可以增加或减少药品堆放所需面积，充分发挥仓库使用效能。因此，堆垛的合理对储存的药品质量有较大影响。

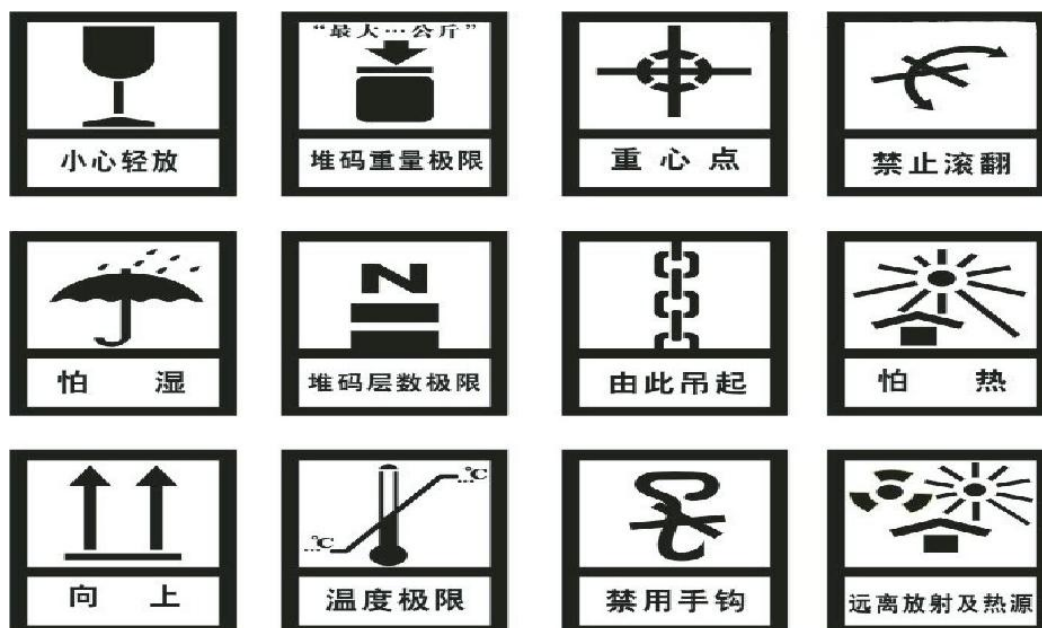
(1) 堆码的方法：主要有直码法、压缝法、托盘堆码法、货架堆码法等。

如图示 2。



图示 2

(2) 堆垛距离及注意事项：垛距不小于 5cm，药垛与固定设施距离不小于 30cm，堆垛与地面距离不小于 10cm。操作人员堆放时应严格按照货位进行分开码垛，遵循外包装上的图示（如图示 3）要求规范操作。其他要求具体参照管理手册及相关法规。



图示 3

4、药品日常在库管理

根据药品储存的特性要求，采用科学合理、经济有效的手段进行日常在库管理，保证药品质量、数量准确及储存安全。主要工作包括：

- (1) 对分类储存药品进行货位编号及色标管理。
- (2) 药品按分类堆码，不得混垛，三距合理。
- (3) 保持库房、货架清洁卫生，协助养护员定期进行扫除和消毒，做好防盗、防火、防潮、防虫等工作。
- (4) 协助养护员做好湿温度控制，坚持每天定时监督和调节，确保储存安全。
- (5) 实行药品的有效期储存管理，应当采用计算机系统进行跟踪控制，防止药物过期。
- (6) 建立药品管理记录（图示 4），实时记载药品进、出、存动态。

药品入库单

日期:

编号	医药名称	生产厂家	生产日期	生产批号	单位	数量	单价	总价	备注

制表人:

审核:

图示 4

二、药品的养护

养护是指药品在储存期间，所采取的必要的养护和维护措施，它是药品仓储的一项常规工作，也是中心内容。做好药品的养护工作对保证药品质量、减少损失、促进药品流通有着重要作用。药品的养护应贯彻“以防为主”的原则，确保药品在库储存期间的质量安全。

一般养护品种，每三个月（季度）检查一次；对重点品种，每月检查一次。重点养护的品种范围一般包括：首营品种、近效期、有效期短的药品、质量不稳定、近期内出现过质量问题、储存时间比较长、特殊管理的药品，药监部门重点监控的品种，以及有温湿度、避光等特殊储存条件要求的品种为重点养护品种。重点养护品种应由养护组按年度制定及调整计划，报质量管理机构审核后实施。

（一）工作流程：制定养护计划→确定重点养护品种→在库检查与养护→做好养护记录→汇总→建立养护档案。

（二）养护的相关知识：

1、温、湿度的控制

（1）温度 药品贮藏条件中有关温度的要求，《中华人民共和国药典》规定 重点
如下： 难点

阴凉处 系指不超过 20℃

凉暗处 系指避光并且不超过 20℃

冷 处 系指 2~10℃

常 温 系指 10~30℃

学以致用

工作场景：

某医药企业仓库中一阴凉仓库，此时温度湿度记录仪显示：温度 20℃，湿度 60%。温湿度自动检测系统响起警报，养护人员立即采取空调制冷降温措施。

知识运用

1. 请分析工作人员的操作是否正确，并说明原因。

实训一 常见剂型及原料药的储存养护

一、实训目的

1. 学会根据不同的剂型对在库具体药品进行养护检查。
2. 学会分析所检查的药品储存条件是否合理。

二、实训场地：

本校模拟药房

三、实训准备：

1. 准备一间建筑设计、光照、温湿度符合要求、面积约 40m²的，具备常温库、阴凉库及冷库的区域划分房间。
2. 实训药品：红霉素软膏、中性胰岛素注射液、头孢氨苄胶囊、布洛芬糖浆、保妇康栓、硫酸亚铁片。检查这批药品储存是否合理。

四、实训内容（操作步骤）：

1. 全班分为十个小组，每组推选组长 1 名。
2. 每组学生演练对各种类药品的储存，并对储存方式作出分析。
3. 操作完毕由教师进行检查及问答纠错。

五、实训说明：

1. 红霉素软膏储存及养护方法：放置常温库，密封保存。
2. 中性胰岛素储存及养护方法：放置冷库，密封保存，避免冰冻；有浑浊或沉淀这不得供药用。
3. 头孢氨苄胶囊储存及养护方法：放置阴凉库，遮光，密封，在凉暗处

储存。

4. 布洛芬糖浆储存及养护方法：放置阴凉库，遮光，密封保存。

5. 保妇康栓储存及养护方法：放置常温库，密封，遮光，在 30℃ 以下保存；不宜久储。

6. 硫酸亚铁片储存及养护方法：放置阴凉库，密封，在干燥处保存；变色后不可供药用。

六、实训考核标准：

实训考核评估表

专业能力	考核细则	评估
仪容仪表	着装整齐、分工明确、合作默契。（10分）	
物品准备	实验用品准备齐全、完好。（10分）	
实训操作	正确描述药品的性状。（20分）	
	正确分析药品的质量稳定性。（20分）	
	正确进行储存养护。（20分）	
	整体设计布局陈列效果好。（10分）	
清场、整理	清洁器具、整理台面。（10分）	

项目六 药品的保管与养护

知识导图



岗位对接

本单元是药学类，药品经营与管理、药品服务与管理专业学生必须了解中药饮片的采购与验收流程，中药材常见的变质现象。对应岗位包括中药师、中药医药商品购销员、中药材养护员相关工种。

技能一 中药材的保管与养护

一、中药饮片的采购和验收

采购中药饮片，由仓库管理人员依据本单位临床用药情况提出计划，经本单位主管中药饮片工作的负责人审批签字后，依照药品监督管理部门有关规定从合法的供应单位购进中药饮片。医院采购中药饮片，应当验证生产企业的《药品生产许可证》或《药品经营许可证》、《企业法人营业执照》和销售人员的授权委托书、资格证明、身份证，并将复印件存档备查。购进国家实行批准文号管理的中药饮片，还应当验证注册证书并将复印件存档备查。医院与中药饮片供应单位应当签订“质量保证协议书”，应当定期对供应单位供应的中药饮片质量进行评估。需要采购毒性中药饮片的，应当到取得各级药品监督管理部门授予的定点生产、经营企业购进。

重点
难点

课堂活动

讨论：“三证”不齐的药店是否可以采购药品？

对中药材和中药饮片的验收，应选派严于律己，奉公守法，对中药材、饮片质量具备鉴别经验的中药专业技术人员专人负责。验收员必须严格按照《中华人民共和国药典》或省、自治区、直辖市主管部门制定的《中药炮制规范》标准进行验收，不合格的不予验收。

应当建立中药饮片采购验收记录，记载供货单位、品名、数量、到货日期、规格、批准文号（实施文号管理的中药饮片）、生产厂商、质量状况、验收结论、验收人员签字等内容，保存期限不得少于3年。

二、中药的质量变异现象

（一）中药饮片贮存中常见的质量变异现象

中药饮片是中药材经常炮制处理后的制成品，可以直接供应调剂配方、煎制汤剂或作为制剂原料。饮片的规格标准必须严格符合《中华人民共和国药典》、《炮制规范》及相关规定。

中药饮片的贮存保管是否妥当，直接影响着饮片的质量、临床疗效及患者安危。因此，做好中药饮片的贮存养护工作事关重要。中药饮片在贮存中由于干燥程度不当，或所含的某些成分受到了外界气候或虫害等的影响，就会逐渐发生变化，使药物的颜色、气味、形态、内部组织等出现各种各样的变异。常见的变异现象大致可分为以下几种。

- （1）虫蛀
- （2）霉变
- （3）泛油
- （4）变色
- （5）散失
- （6）风化
- （7）潮解
- （8）粘连
- （9）腐烂

重点
难点

三、引起中药质量变异的因素

（一）自身因素中对中药质量变异的影响

- （1）水分
- （2）淀粉
- （3）黏液质
- （4）油脂
- （5）挥发油
- （6）色素

（二）环境因素对中药质量变异的影响

- （1）温度
- （2）湿度
- （3）日光
- （4）空气
- （5）霉菌
- （6）害虫
- （7）包装容器
- （8）贮存时间

四、中药的贮藏与养护

（一）中药材和饮片的贮藏

（1）常用的贮藏方法和注意事项

中药品种繁多，加工炮制方法不同，制成的饮片形态也各不相同，有些饮片除了本身成分外，还含有不同的炮制辅料，这些都给饮片的保管带来了很大困难。中药饮片仓库应当有与使用量相适应的面积，具备通风、调温、调湿、防潮、防虫、防鼠等条件及设施，应当定期进行中药饮片养护检查并记录检查结果。

（二）中药饮片保管养护品种分类

贮存饮片的仓库需建立一套温湿度管理制度及防护措施，定期定时做好贮存养护工作，并根据不同季节及饮片的不同特性确定重点养护品种，对饮片实施分类保管养护。

- （1）易生虫饮片
- （2）易发霉饮片
- （3）易泛油饮片
- （4）易变色饮片
- （5）易失去气味饮片
- （6）易升华饮片
- （7）易软化溶化类饮片
- （8）易风化饮片
- （9）易潮解饮片

（二）中药材和饮片的养护

中药养护是运用现代科学方法研究中药保管及养护的一门综合性技术。现代中药养护是以预防为主，近年来还进一步研究如何防止中药在贮藏养护过程中毒物的污染，以符合现代无残毒、无公害绿色中药的要求。

（1）传统养护技术

- ①清洁养护法
- ②除湿养护法
- ③密封（密闭）养护法
- ④低温养护法
- ⑤对抗贮存法
- ⑥高温养护法

（2）现代养护技术

- ①干燥养护技术
- ②气调养护技术
- ③包装防霉养护法
- ④气幕防潮养护技术
- ⑤蒸汽加热养护技术
- ⑥气体灭菌养护技术
- ⑦中药挥发油熏蒸防霉技术

实训一 中药材采购验收程序与标准

一、实训目的

掌握中药材验收的标准

二、实训场所

本校模拟药房

三、实训用品

1. 白大褂、胸卡、笔、收货单

四、实训内容

1. 分组：学生 5 人/组
2. 穿上整洁的工作服、检查佩戴胸卡
3. 检查中药材外包装完整性，每件外包装有无受潮、水渍、虫蛀、霉变、有无破损以及污染情况
4. 检查进货不同品种的药材包装上有无明显的区别标记，标记上是否注明品名、质量、来源（产地）、装量、采收加工日期、发货单位等信息。
5. 购进的中药饮片是否标明品名、生产企业、生产日期等。实施批准文号管理的中药材、中药饮片在包装上还应标上批准文号
6. 以上初验准备无误后，方可入库；若对货单有不符，质量异常（虫蛀、霉变、泛油、变色、散失、风化、潮解、粘连、腐烂），标志不清等物料有权拒收
7. 中药饮片的质量验收，主要通过手摸、眼观、嘴尝、鼻闻等方式进行外观形状鉴定

五、实训说明

1. 要求做到货-单相符，符合验收要求
2. 掌握常见的质量异常现象有：虫蛀、霉变、泛油、变色、散失、风化、潮解、粘连、腐烂

项目七 西药调剂技能

知识导图



导语 处方具有法律、技术、和经济多方面的重要意义。处方的法律意义在于医师书写处方或调配处方如出现差错造成医疗事故时，医师或药学专业技术人员负有法律上的责任。处方的技术意义，在于它写明了药品名称、规格、数量及用量用法等。处方的经济意义它是统计调剂工作量、药品消耗数量及经济金额等的原始资料，可作为报销、预算和采购的依据。

情景导学

药剂班的小王在医院实习，今天是他第一天到西药房实习，第一次进行西药处方调配，他看到的处方如下：

Rp

甲巯咪唑片 5.0mg×100 片

Sig:10.0mg t.i.d p.o

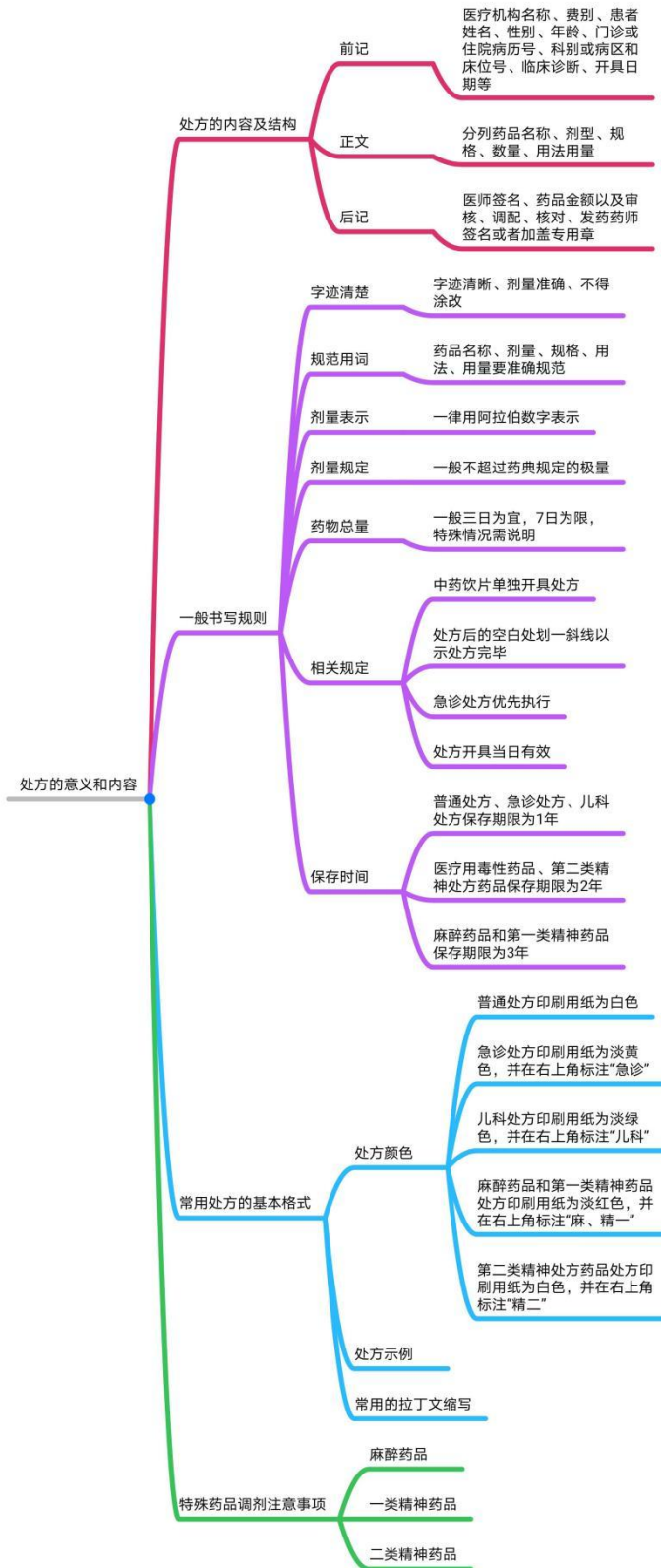
复合维生素 B 片 100 片

Sig: 2 片 t.i.d p.o

请问如果你是小王，你会根据处方进行药品调配吗？该如何进行用药指导？

技能一 处方的相关知识

三、处方的意义和内容



根据《处方管理办法》第二条规定：处方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。处方包括医疗机构病区用药医嘱单。

处方是医生对病人用药的书面文件，是药剂人员调配药品的依据，具有法律、技术、经济责任。它直接关系到患者的医疗效果和健康。用药护理时，护理人员必须认识处方、调配处方和执行处方，以保证患者用药安全、有效。处方还具有法律上的意义，一旦出现用药差错事故时，处方作为法律凭证，追究责任。

重点
难点

（一）处方的内容及结构

根据《全国医院工作条例》中的处方制度规定，现行（简化）处方的内容应包括：前记、正文、后记三部分。

1. 前记：包括医疗机构名称、费别、患者姓名、性别、年龄、门诊或住院病历号，科别或病区和床位号、临床诊断、开具日期等。可添列特殊要求的项目。

麻醉药品和第一类精神药品处方还应当包括患者身份证明编号，代办人姓名、身份证明编号。

2. 正文：以Rp或R（拉丁文Recipe“请取”的缩写）标示，分列药品名称、剂型、规格、数量、用法用量。

3. 后记：医师签名或者加盖专用签章，药品金额以及审核、调配，核对、发药药师签名或者加盖专用签章。

（二）处方的一般书写规则及注意事项

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。每张处方限于一名患者的用药。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。

重点
技能点

1. 处方必须在专用的处方笺上用钢笔书写，要求字迹清晰、剂量准确、不得涂改，如有涂改，必须有医生在涂改处的签字并注明修改日期。

2. 药品名称应当使用规范的中文名称书写，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。处方中每一药名占一行，剂型在药名前面，制剂规格和数量写在药名后面，用药方法写在药名下面。并且有按药物主次顺序标明的序号。制剂浓度通常采用百分浓度表示。

3. 药物剂量一律用阿拉伯数字表示。但需在小数前加零（0.5）或在整数后加点添零（5.0），并采用药典规定的法定计量单位。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）为单位；国际单位（IU）、单位（U）；中药饮片以克（g）为单位。以基本单位表示剂量时，可省略“g”或“ml”字样，如10毫升（克）可写成10.0。若用其他计量单位如毫克（mg）、微克（ μg ）、单位（U）等，必须注明，如10毫克应写成10mg。

重点
难点

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；中药饮片以剂为单位。

4. 处方中每种药物的剂量一般不应超过药典规定的极量，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，以表示对患者的安全负责。

5. 处方中药物总量，一般以三日量为宜，七日量为限。慢性病或特殊情况可适当增加药量，但医师应当注明理由。医疗用毒性药品、放射性药品的处方用量应当严格按照国家有关规定执行。麻醉药品和毒性药品不得超过一日量。麻醉药品一定使用红色处方，以示区别。

重点
难点

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。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。中药饮片处方的书写，一般应当按照“君、臣、佐、使”的顺序排列；调剂、煎煮的特殊要求注明在药品右上方，并加括号，如布包、先煎、后下等；对饮片的产地、炮制有特殊要求的，应当在药品名称之前写明。

7. 开具处方后的空白处划一斜线以示处方完毕。处方医师的签名式样和

专用签章应当与院内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。

8. 危重患者急需用药时，使用的是急诊处方笺，若使用的是普通处方笺，在其左上角写“急”或“cito”字样，以便优先执行。

9. 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天。

10. 处方由调剂处方药品的医疗机构妥善保存。普通处方、急诊处方、
儿科处方保存期限为1年，医疗用毒性药品、第二类精神药品处方保存期限
为2年，麻醉药品和第一类精神药品处方保存期限为3年。处方保存期满后，
经医疗机构主要负责人批准、登记备案，方可销毁。

重点
难点

（三）常用处方基本格式

1. 处方颜色

普通处方的印刷用纸为白色。

急诊处方印刷用纸为淡黄色，右上角标注“急诊”。

儿科处方印刷用纸为淡绿色，右上角标注“儿科”。

麻醉药品和第一类精神药品处方印刷用纸为淡红色，右上角标注“麻、
精一”。

重点
难点

第二类精神药品处方印刷用纸为白色，右上角标注“精二”。

2. 处方示例

×××医院处方笺	前记
姓名:	性别: 年龄:	
日期:	门诊号: 科别:	
诊断:		
Rp:	正文
1. Inj. Penicillin. G. 80万 ^u ×6amp.		
Sig. 80万 ^u b. i. d. i. m. 皮试()		
2. Tab. Vit. Bco 10.0mg×20#		
Sig. 20.0mg t. i. d. p. o.		
医生	药费后记
调剂	核对	
	发药	

3. 处方中常用的拉丁文缩写 药名缩写+缩写符号“.”(见表1)

表1 处方常用外文缩写词

缩写词	中文	缩写词	中文	缩写词	中文
Rp. (R)	请取	q. d.	每日一次	Co.	复方的
aa	各	b. i. d.	每日二次	sig. (S.)	用法
ad	至	t. i. d.	每日三次	amp.	安瓿
a. m.	上午	q. i. d.	每日四次	Inj.	注射剂
p. m.	下午	q. h.	每小时	Liq.	溶液
a. c.	饭前	q. 6h.	每6小时一次	Mist.	合剂
p. c.	饭后	q. 2d.	每2天一次	Lot.	洗剂
p. o.	口服	pr. dos.	顿服, 一次量	Tab.	片剂
i. h.	皮下注	p. r. n	必要时	Caps.	胶囊剂
射		s. o. s.	需要时	Syr.	糖浆剂
i. m.	肌肉注	stat!	立即	Pil.	丸剂
射		cito!	急速地	Ung.	软膏剂
i. v.	静脉注	lent.	缓慢地	Ocul.	眼膏剂
射		M. D. S.	混合	Aq. dest.	蒸馏水
i. v. gtt	静脉滴注				
h. s.	睡时				
q. n.	每晚				

(四) 特殊药品调剂、管理注意事项

1. 医师应当按照卫生部制定的麻醉药品和精神药品临床应用指导原则, 开具麻醉药品、第一类精神药品处方。未取得处方权的人员及被取消处方权

的医师不得开具处方。未取得麻醉药品和第一类精神药品处方资格的医师不得开具麻醉药品和第一类精神药品处方。除治疗需要外，医师不得开具麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品和放射性药品处方。

2. 门（急）诊癌症疼痛患者和中、重度慢性疼痛患者需长期使用麻醉药品和第一类精神药品的，首诊医师应当亲自诊查患者，建立相应的病历，要求其签署《知情同意书》。除需长期使用麻醉药品和第一类精神药品的门（急）诊癌症疼痛患者和中、重度慢性疼痛患者外，麻醉药品注射剂仅限于医疗机构内使用。

3. 为门（急）诊患者开具的麻醉药品注射剂，每张处方为一次常用量；控缓释制剂，每张处方不得超过7日常用量；其他剂型，每张处方不得超过3日常用量。

第一类精神药品注射剂，每张处方为一次常用量；控缓释制剂，每张处方不得超过7日常用量；其他剂型，每张处方不得超过3日常用量。哌醋甲酯用于治疗儿童多动症时，每张处方不得超过15日常用量。

第二类精神药品一般每张处方不得超过7日常用量；对于慢性病或某些特殊情况的患者，处方用量可以适当延长，医师应当注明理由。

4. 为门（急）诊癌症疼痛患者和中、重度慢性疼痛患者开具的麻醉药品、第一类精神药品注射剂，每张处方不得超过3日常用量；控缓释制剂，每张处方不得超过15日常用量；其他剂型，每张处方不得超过7日常用量。

5. 为住院患者开具的麻醉药品和第一类精神药品处方应当逐日开具，每张处方为1日常用量。

6. 对于需要特别加强管制的麻醉药品，盐酸二氢埃托啡处方为一次常用量，仅限于二级以上医院内使用；盐酸哌替啶处方为一次常用量，仅限于医疗机构内使用。

7. 医疗机构应当要求长期使用麻醉药品和第一类精神药品的门（急）诊癌症患者和中、重度慢性疼痛患者，每3个月复诊或者随诊一次。

8. 医疗机构应当根据麻醉药品和精神药品处方开具情况，按照麻醉药品和精神药品品种、规格对其消耗量进行专册登记，登记内容包括发药日期、患者姓名、用药数量。专册保存期限为3年。

9. 医师和药师出现下列情形之一的，由县级以上卫生行政部门按照《麻醉药品和精神药品管理条例》第七十三条的规定予以处罚：

(1) 未取得麻醉药品和第一类精神药品处方资格的医师擅自开具麻醉药品和第一类精神药品处方的；

(2) 具有麻醉药品和第一类精神药品处方医师未按照规定开具麻醉药品和第一类精神药品处方，或者未按照卫生部制定的麻醉药品和精神药品临床应用指导原则使用麻醉药品和第一类精神药品的；

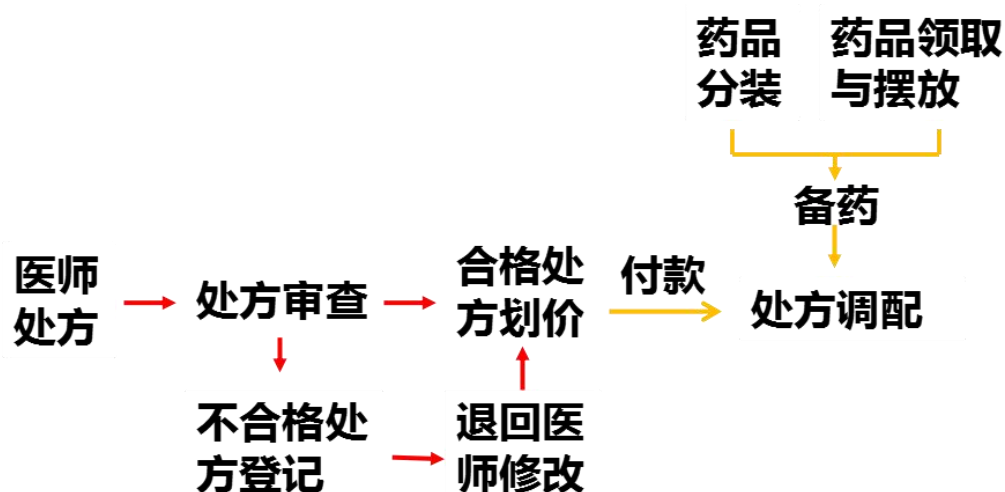
(3) 药师未按照规定调剂麻醉药品、精神药品处方的。

二、药品调剂注意事项

取得药学专业技术职务任职资格的人员方可从事处方调剂工作。未取得药学专业技术职务任职资格的人员不得从事处方调剂工作。具有药师以上专业技术职务任职资格的人员负责处方审核、评估、核对、发药以及安全用药指导；药士从事处方调配工作。药师应当凭医师处方调剂处方药品，非经医师处方不得调剂。药师在执业的医疗机构取得处方调剂资格。药师签名或者专用签章式样应当在工作机构留样备查。

药师应当按照操作规程调剂处方药品：收方、审方、计价、调配、标示、复核、发药。

(一) 药品调剂规程及注意事项



审方：指调剂员收到患者提交的处方后，在配方过程中和发药前对处方进行的核对。处方审核是调剂工作中的重要环节，是防止差错、事故，保证



调剂质量的关键。审核内容包括：

(1) 审查处方书写（患者姓名、性别、年龄、病历号/病案号、就诊科别/病房床号、开方日期、医师签名盖章）是否合格。门诊处方应三日内调剂。超过有效期的处方，应由处方医师重新开具处方或更新处方日期并签字后，方可调剂。每张处方限开五种药品。品种数超过规定的，应经处方医师重新开具处方或在原处方上注明原因并签字，符合有关规定后，方可调剂。

(2) 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的判定；

(3) 处方用药与临床诊断的相符性；对于特殊患者、特殊情况用药需经处方医师特别注明并经上级领导同意后方可调配。对于特殊管理药品要严格按规定执行。

(4) 剂量、用法的正确性；严格执行药品的剂量规定。对超剂量处方，应拒绝调配。一般门诊、急诊患者每张处方不超过三天用量；一般慢性病不超过一周用量；癫痫、结核、肝炎、糖尿病、高血压、心脏病、精神病等慢性病或行动不便者不超过一个月用量。

(5) 选用剂型与给药途径的合理性：处方用药应与临床诊断的相符合，选用剂型与给药途径应合理。

(6) 是否有重复给药现象，处方药品名称应使用通用名。

(7) 是否有潜在临床意义的药物相互作用和配伍禁忌，处方中如有配伍禁忌、妊娠禁忌、用法用量超过常规的需经处方医师重新签字。

(8) 字迹不清的，不可主观猜测，应与处方医师联系，由医师写明、重新签字，核实无误，方可调剂。调剂员无权更换处方药品，不得自行修改处方。在审核中若发现计价错误应及时与计价人员联系，纠正。

(9) 药师经处方审核后，认为存在用药不适宜时，应当告知处方医师，请其确认或者重新开具处方。药师发现严重不合理用药或者用药错误，应当拒绝调剂，及时告知处方医师，并应当记录，按照有关规定报告。

调配：指处方经审核合格后，依照处方要求取、配药品的过程。调配药品时必须按照调配顺序和操作规程操作。药师调剂处方时必须做到“四查十对”：查处方，对科别、姓名、年龄；查药品，对药名、剂型、规格、数量；

查配伍禁忌，对药品性状、用法用量；查用药合理性，对临床诊断。

药师在完成处方调剂后，应当在处方上签名或者加盖专用签章。当对麻醉药品和第一类精神药品处方，按年月日逐日编制顺序号，对于不规范处方或者不能判定其合法性的处方，不得调剂。

(1) 调配程序：按处方书写顺序调配→在药品外包装上按医嘱注明用法、用量、注意事项→再次自行核对→调配人员签字、盖章。

(2) 需拆外包装的药品不要用手直接接触，并尽可能保存其内包装或使用厂家的原容器包装。对于必须转移到其他容器中再分装的药品，应使用专用器具，小心操作以避免污染。分装容器应保持清洁、无污染。分装后应在外包装材料上注明药品名称、剂型、规格、数量、批号/有效期、用法、用量。

(3) 应检查药品有效期，保证所调配的药品在患者服用期内不超过药品标示的有效期。

(4) 应检查处方上的药品名称与药品货位和药品外包装上的药品名称是否一一对应，若有不符必须经核实后，确认为同一药品，方可调配。

(5) 内服、外用药品应按规定使用相应的药袋分开包装，并注明用法。

(6) 已拆外包装但未发出的剩余药品，应与整包装药品分开存放，并注明批号/有效期。

(7) 应检查药品是否变质（变色、风化、潮解、破碎等）。

(8) 应在保证药品外观质量和有效期的前提下，用旧存新。

(9) 同一药品存在不同批号/效期时，在保证药品质量和用药安全的前提下，应尽可能调换为同一批号/效期药品。对于无法调换的应向患者明确说明，征得患者同意后方可调配，并在药品外包装上标示清楚，在发药时再次提醒患者。若患者不同意，需按协商的剂量重新计价后再行调配。

3、复核：指药品调配完毕，在发药之前必须进行的对处方和药品的核对。复核是调剂药品的重要环节，是保证患者用药安全的重要手段。

(1) 应仔细核对患者姓名、药品名称、规格、数量、用法是否与处方一致；核对有无配伍禁忌、妊娠反应和超剂量用药。对特殊管理药品和儿童、老年人、孕妇、哺乳期妇女的用药剂量，应特别仔细地核对。

(2) 复核有无多配、错配、漏配。对易发生调剂差错的药品应特别仔细地核对。

(3) 复核药品外观质量、批号/效期，特别注意对于某些药品的特殊用法、用量的复核。

(4) 复核合格后签字、盖章。无第二人核对时，调配人应自行复核并签字，以示已经过复核。

(5) 未经复核的药品和处方上无审核人、调剂人签字的药品不得发出。

4、发药：在处方和药品进行准确复核后，将药品发给患者而完成调剂的最后环节。

(1) 核对患者姓名无误后，逐一发药并口头向患者交待每种药品的用法、用量及特殊注意事项。

(2) 发药时要核对患者姓名，警惕重名现象。

(3) 对于处方中注明的药品特殊用法、用量及注意事项必须向患者口头交待清楚。特殊药品应向患者说明保存方法。

(4) 发药人员应签字、盖章。

(5) 应耐心回答患者的询问。

(6) 发现问题及时责成有关人员纠正。属差错事故要按规定程序报告，妥善处理。

课堂活动

讨论：

1. 如果出现了差错，应该怎么处理？
2. 如何预防差错？

（二）、处方调剂差错预防

药物是用来诊断、治疗及预防疾病的特殊商品，有时小剂量即可引起较大的生理病理反应，对人体有很大的调节作用。药房调剂工作差错的后果轻重不一，小则失去诚信，大则引起患者的残疾或死亡。在经济上经患者和医院造成一定损失，给患者及家属带来身心损害。近年来，我国医院药学工作正逐渐从供应服务型向技术服务型转变，从对“物”的管理转变为对“人”的服务，从而为患者提供多方面的药学服务和人文关怀。减少用药错误，提高门诊调剂工作质量是药品调剂工作中的重要环节。药学人员应朝着这个方向努力，不断总结经验，提高自身的素质，以优质的药品调配服务使患者得到安全、有效的药物治疗。因此预防调剂差错是药房工作者义不容辞的重要责任。

差错事故重要的是树立“预防为主”、“安全第一”的思想，增强责任心，增强医疗道德观念。其次要严格遵守《药品管理法》的规定，认真执行有关规章和制度，实行岗位责任制，在处方调配上严格执行“四查十对”。常见的处方调剂差错有以下几种：

- 1、审方错误：调配及发药者未能审核出错误的处方。
- 2、调配错误：将 A 药发成了 B 药；规格错误；剂量错误；剂型错误。
- 3、标识错误：药袋瓶签标识错误；患者姓名；药品名称；用法用量；患者错拿他人药品。
- 4、其他：配发变质失效药品；特殊管理药品未按国家有关规定执行，造成流失；擅自脱岗，延误急重病人抢救等。

如发现药品调剂差错，应按相应的差错处理预案进行处理：

- 1、发现调配差错发生后必须立即向室负责人报告，由负责人向相关上级部门报告，并应调查差错发生经过及原因，分析可能出现的危害程度和处理结果。

- 2、当患者或护士发现药品出差错时，应立即同患者或护士取得联系，根据差错后果的严重程度，分别采取相应的救助措施，如请相关医师帮助救治、到病房或患者家中更换、致歉、随访，取得谅解。

- 3、如到患者自己用药不当、请求帮助，应积极提供救助指导，并提供用药教育。

4、应进行彻底的调查并提交“药品调配差错报告”，该报告应包含：（1）差错的事实；（2）药房是如何发现该差错的；（3）确认差错发生的过程细节；（4）经调查确认导致差错发生的原因；（5）事后对患者的处理；（6）对杜绝再次发生该类差错的建议；（8）发生差错处方的复印件。

5、总结教训，提出改进措施：差错原因未查准不放过；责任者未接受教训不放过，防止措施未定好不放过。

案例分析

案例

某市患儿周某，6岁，因恶心、呕吐、腹泻而就诊。经医生检查，诊断为急性肠炎，给与颠茄合剂10ml，口服，一日3次，由于该医生开处方时，与人谈话，没集中注意力，误将“颠茄合剂”写成“颠茄酊”。药师审方时问护士：“怎开这么大剂量？”，护士说“是某某医生开的”。药师未再追问，就按方发药。病人回家后服药3次出现心悸、烦躁、极度兴奋、精神失常，急送医院抢救才脱险。

差错分析

该差错发生后该如何处理？请根据案例写一从差错分析报告，并写明改进措施。

三、药品的剂量与用法

实际用药当中，由于病情轻重、病势缓急、病程长短、患者体质等因素，在用药时也要因病、因药、因人、因时制宜，合理确定药品的使用剂量，才能取得良好的治疗效果，临床医师必须结合患者的个体特点（年龄大小、性别差异、体质强弱、病程长短、病情严重、病势缓急、职业和生活习惯、季节气候等因素），确定最佳用量，防止用量过小，药力不足或用量过大出现毒副作用的现象。

药物剂量的表示方法在前文已经讲述（（二）处方的一般书写规则及注意事项），还有一个概念“化学药制剂规格”也需要掌握，《中国药典》对其的解释为：系指每一支、片或其他每一个单位制剂中含有主药的重量（或效价）或含量（%）或装量。药品规格不仅涉及制剂的生产和药品的检验等，更重要的是涉及医师、药师、护理人员、患者正确使用药品的问题；特别是随着非处方药（OTC）政策的实施，许多药品由患者直接购用，因此，药品

规格的标准化显得尤为重要。所以在进行药品调剂的时候，一定要注意药品的规格，并跟患者解释如何合理用药。

学以致用

实例分析

患者：李琳，女，6岁，21Kg，经医师诊断为小儿咽炎。处方用药如下：

R 阿奇霉素颗粒 0.25g×5 袋

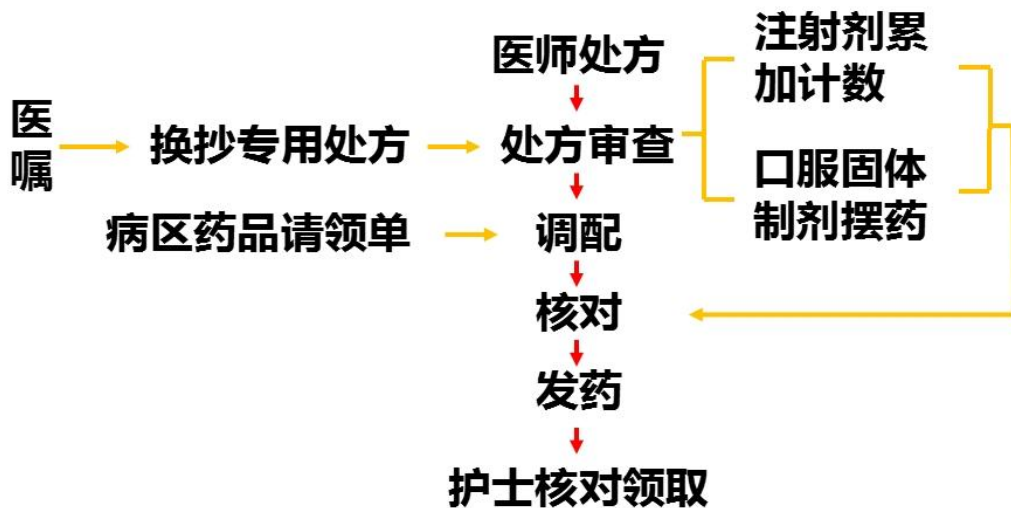
Sig: 0.25g q. d. p. o.

知识运用

1. 请分析阿奇霉素颗粒的用法用量是否正确，并说明原因。

提示：阿奇霉素的药品说明书：治疗小儿咽炎、扁桃体炎，一日按体重 12mg/Kg 顿

四、医嘱相关知识



处方多用于门诊，若为住院病人多采用医嘱。医嘱是指经治医师在医疗活动过程中为诊治患者下达的医学指令。医嘱按照时效性分为长期医嘱和临时医嘱：长期医嘱指有效时间 24 小时以上，每日重复执行，医师注明停止时间后失效。长期备用医嘱是一种特殊长期医嘱，每执行一次需要在临时医嘱中作相关记录。临时医嘱指有效时间 24 小时以内，执行完毕后失效。

医嘱按照内容分为用药医嘱、诊疗医嘱、护理医嘱、嘱托医嘱和特殊医嘱。包括医嘱日期，护理常规与级别。隔离种类，饮食，体位，各种检查及治疗，药物的名称、剂量和用法，医师、护士的签名。

临床在下达医嘱时，有一定的书写规范，主要包括：

1、长期医嘱内容顺序为：护理常规、护理级别、病重或病危、隔离种

类、饮食、体位、陪客、各种检查和治疗等；

2、一般一条医嘱一行，如果一行无法写下，可以在第二行缩进一个汉字后继续书写；

3、凡转科、手术、分娩、死亡或出院后，自动停止以前的长期医嘱和未执行的临时医嘱；

4、重整医嘱后，需要将正在执行的长期医嘱按照医嘱内容顺序和下达时间重新排列在医嘱单后；

5、由于使用计算机系统，原来的医嘱本已逐步取消，只保留了医嘱单，医生下达医嘱直接在医嘱单上填写并签字，医嘱单按长期和临时分开，并放入病历中；

6、医嘱必须由具有执业医师资格的医师下达，否则必须有上级医师签名。

7、医嘱执行时由执行人在执行单上签字，并将执行单放入病历中。

8、开写方法与处方类似，仅剂量部分只须注明药物的一次用量及用法，而不必开写总量。无 Rp（请取）、Sig（用法）字样。

知识拓展

医嘱基本格式

剂型名 药名（药物浓度） 每次量 给药次数 途径 时间部位等。

示例

Tab.Ofloxacin 0.1 t.i.d.

译文:氧氟沙星片,每次 0.1 克,每天 3 次。

Inj.Mannitol 20%-200.0 i.v.drip. 30 分钟内滴

译文:20%甘露醇注射液 200 毫升,静滴,30 分钟内滴完。

Tab.Digoxin 0.25mg b.i.d

译文:地高辛片,每次 0.25 毫克,每天 2 次。

实训一 处方翻译练习

一、实训目的

学会辨别处方书写的规范性。

二、实训场地

模拟药房

三、实训用品

1. 白大褂、胸卡、笔；
2. 处方若干张

四、实训内容

1. 分组：学生 5 人/组；
2. 对分配到的处方进行小组讨论，分析处方书写是否规范。

实训二 处方分析练习

一、实训目的

学会处方合理性分析的方法。

二、实训场地

模拟药房

三、实训用品

1. 白大褂、胸卡、笔；
2. 处方若干张

四、实训内容

1. 分组：学生 5 人/组；
2. 对分配到的处方进行小组讨论，分析处方是否合理。

实训三 处方改写练习

一、实训目的

精确掌握处方与医嘱的差别。

二、实训场地

模拟药房

三、实训用品

1. 白大褂、胸卡、笔；
2. 处方若干张

四、实训内容

1. 分组：学生 5 人/组；
2. 对分配到的处方进行小组讨论，将处方改写成医嘱。

实训四 药品调剂情境模拟

一、实训目的

准确掌握药品调剂基本流程，为顶岗实习做准备。

二、实训场地

模拟药房

三、实训用品

1. 白大褂、胸卡、笔；
2. 情境、处方若干张
3. 药品盒若干

四、实训内容

1. 分组：学生 5 人/组；
2. 对分配到的情境进行小组讨论，思考模拟情境对话内容；
3. 按小组设定情境，表演情境内容；
4. 点评各小组情境表现。

实训五 综合技能演练

一、实训目的

熟悉药品调剂基本流程、练习岗位基本技能，为顶岗实习做准备。

二、实训场地

模拟药房

三、实训用品

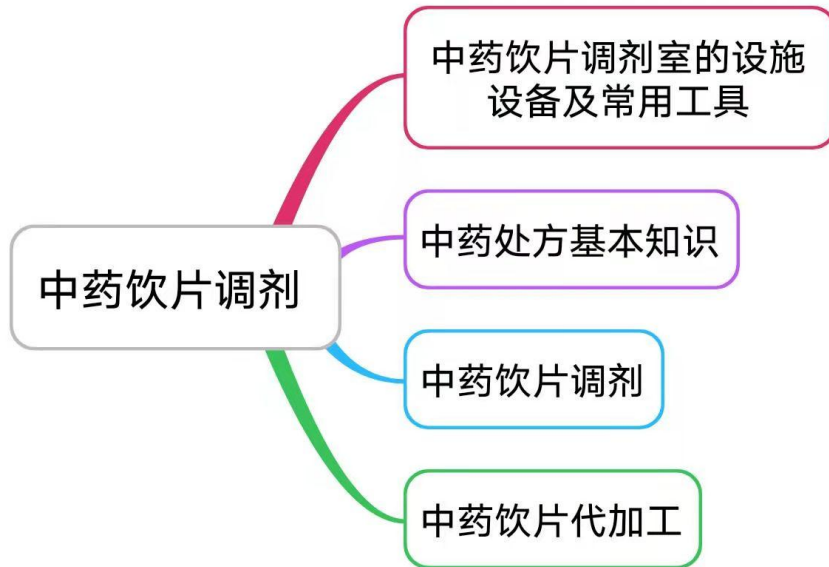
1. 白大褂、胸卡、笔；
2. 情境设定
3. 药品盒若干

四、实训内容

1. 分组：学生 5 人/组；
2. 课前布置任务；
3. 按小组设定情境，表演情境内容；
4. 点评各小组情境表现。

项目八 中药饮片调剂

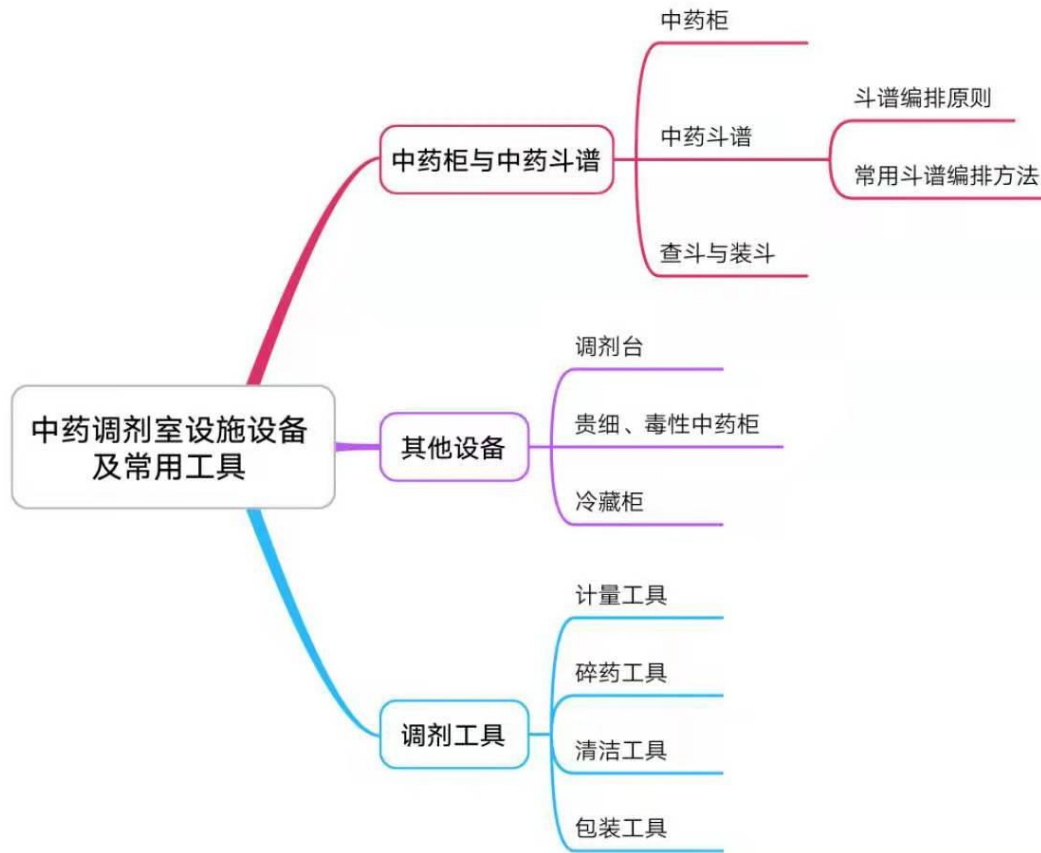
知识导图



导语 中药饮片调剂是中药店或中药房药学专业技术人员根据医师处方要求,按照中医用药特点,依据调配程序和原则,及时、准确地调配中药的操作过程。由于中药饮片存在真、伪、优、劣品质之分,也有原药、饮片、生药、熟药之不同。为确保用药安全,对伪劣药材、变质药材、炮制不合格药材绝不能调配。同时学习中药饮片的性状鉴定、炮制以及中药饮片保管养护、调剂相关基础知识,是做好中药饮片调剂工作的前提。

技能一 中药调剂室的设施设备及常用工具

知识导图



岗位对接

本单元是药学类, 药品经营与管理、药品服务与管理专业学生必须掌握的内容, 从事药学服务及药品销售相关的从业人员需熟悉并掌握中药饮片调剂室的基本设施及其用途, 以及饮片调剂常用的工具使用; 熟悉查斗与装斗的主要内容; 掌握中药斗谱的编排原则。

一、中药柜及中药斗谱

(一) 中药柜

中药柜即装中药饮片的斗架, 又称“百眼厨”、中药斗, 主要用于分装饮片供调剂中药处方使用, 是中药调剂不可缺少的设备之一。

每组药柜配备 60-68 个斗格成“横七竖八”或“横八竖八”排列。

(二) 中药斗谱

1. 斗谱编排的基本原则

重点

难点

- (1) 常用药物存放于斗架中、下层斗格内。
- (2) 质地轻、用量少的饮片存放于斗架高层斗格中。
- (3) 质地重的矿石、贝壳及易污染其它药物的饮片，存于斗架较下层斗格中。
- (4) 质地松泡且用量较大饮片，宜存放于斗架底层的大药斗中等。

2. 常用的中药斗谱编排方法有以下几种

- (1) 按常用方剂编排法：如：四物汤中的当归、川芎、熟地等。
- (2) 性能类似编排法：如生地、玄参；银花、连翘等。
- (3) 处方药对编排法：如苍术、白术等。
- (4) 同药不同炮制品编排法：如：生地、熟地等。
- (5) 药用部位编排法：如：龙骨、牡蛎；金银花、菊花等。

技能点

重点

难点

通常在调剂工作中以上中药斗谱编排法选择其中几种结合使用。

(三) 查斗与装斗

1. 查斗 检查药斗中中药饮片的基本情况, 包括饮片名称与药斗内药品是否相符, 饮片日间消耗量; 饮片质量状况, 有无霉变, 虫蛀、粘连、泛油等现象, 并做好记录。

技能点

2. 装斗 领取待补充中药饮片→清理药斗→检查待补充饮片→装入新药→装斗复核→装斗记录→清场, 并做好装斗记录。

二、其他设施

(一) 调剂台 是调剂处方的操作台。

(二) 贵细、毒性中药柜及冷藏柜

贵细药需执行“三专”即专人、专帐、专柜加锁, 凭处方消耗并定期盘点; 毒性药按《医疗用毒性药品管理办法》的规定存放和调配, 须设毒剧药专柜, 做到专柜加锁, 专人、专账“三专”管理, 严格防止意外恶性事故的发生; 冷藏柜主要用于存放贵重或容易变质的中药饮片。

三、中药饮片调剂工具

(一) 计量工具 戥称、电子秤, 药物天平、盘秤等。

技能点

(二) 碎药工具

1. 铜缸子又称捣药罐、铜冲, 是临方调剂时捣碎药物所用的工具。

相关知识

饮片的捣碎程度因药而异,过去有“半夏砸瓣、大枣砸劈、杏仁如泥”这样的描述。即半夏捣成“四六瓣”(大小相近的4~6块),大枣劈半即可,杏仁、桃仁应捣烂成“泥”。目前一般是果实种子类饮片,捣破即可,如苍耳子、白芥子、牛蒡子、紫苏子、砂仁、豆蔻、酸枣仁等。

2. 药碾子

3. 剪刀或切药刀

(三)清洁工具

1. 药筛

2. 药刷子

(四)包装工具

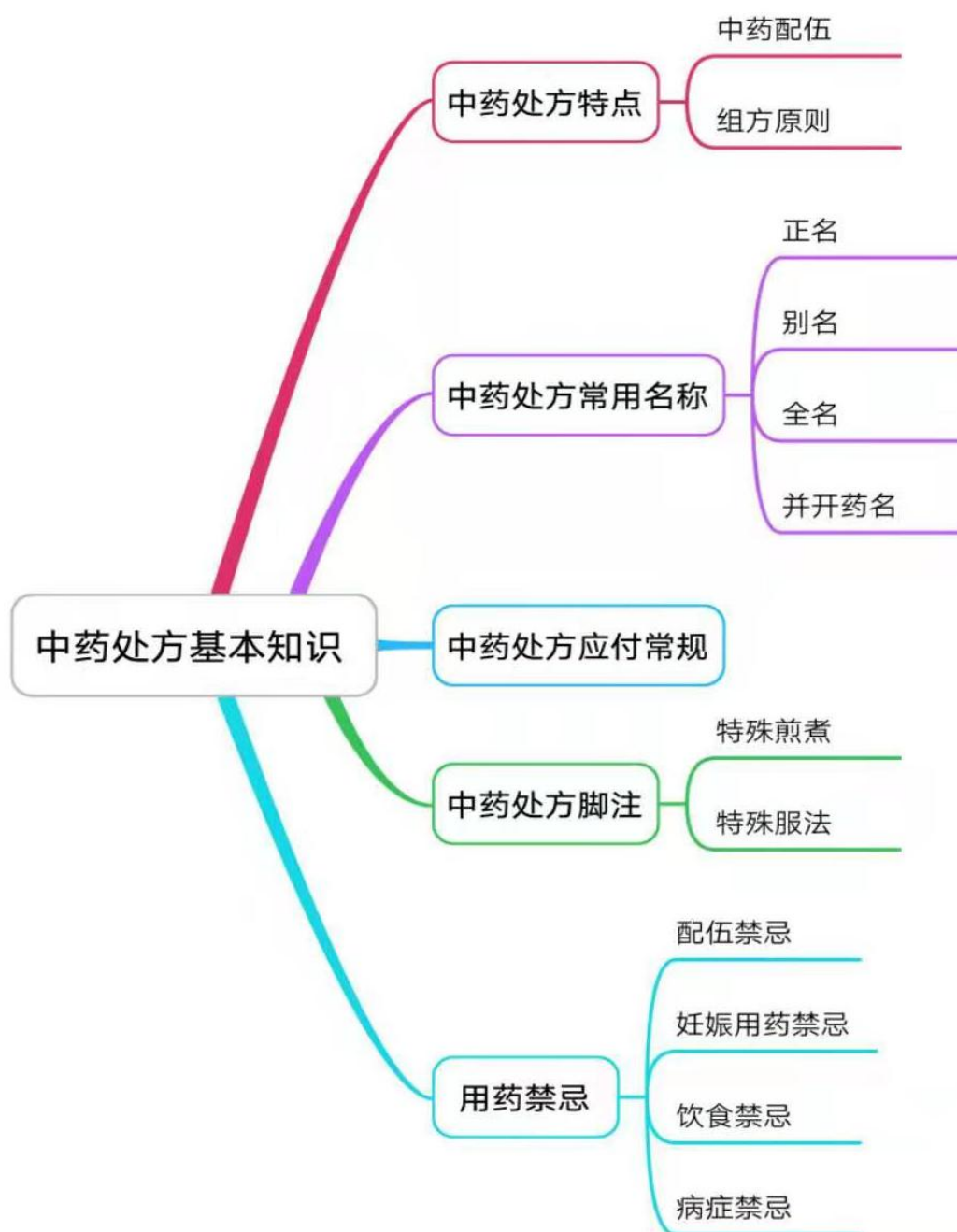
1. 包装纸

2. 装药袋

3. 无毒塑料袋

技能二 中药处方基本知识

知识导图



岗位对接

处方配伍、组方原则、常用名称、处方应付、脚注、用药禁忌等中药处方基本知识是药学类,药品经营与管理、药品服务与管理专业学生必须掌握的内容,也是中药调剂技能重要环节之一——审方的重要内容,只有熟练掌握,牢固掌握这些知识才能做到全面、准确审核处方,减少差错。

案例讨论 菱某,男,56岁,近日来感觉每逢阴天下雨,关节疼痛难忍,去医院进行挂号检查,诊断为风湿痹痛,开具中药处方如下。

二术 18g 桑枝叶 18g 水牛角 9g 川乌 3g(先煎) 桂枝 9g 大力子 9g 苍术 9g 黄柏 9g 鼠粘子 9g 吴茱萸 9g 红花 6g
十五剂 每日一剂,1日2次,水煎服。

讨论:该处方中有何疑问?

中药处方是在中医理论辨证论治的基础上,根据药物的性能和相互关系配伍而成,

一、中药处方的特点

(一) 中药配伍

前人把单味药的应用及药物之间的配伍关系概括为七种情况,称为“七情”。

知识点

1. 单行 即选用一味针对性较强的药物即能获得疗效,简便廉验便于使用和推广。

重点

2. 相须 即性能功效相类似的药物配合应用,可以增强原有疗效。

3. 相使 以一药为主,另一药为辅,辅药能增强主药疗效。

4. 相畏 即一种药物的毒副作用,能被另一种药物减轻或消除。

5. 相恶 即一种药物能使另一种药物原有功效降低或丧失。

6. 相反 即两药合用,能产生或增强毒性反应或副作用,如“十八反”。

7. 相杀 即一种药物能减轻或消除另一种药物的毒性或副作用。

(二) 组方原则

1、君药: ①针对主病或主症起主要治疗作用的药物;

②药力居方中之首。

知识点

2、臣药: ①辅助君药加强主病或主症治疗作用的药物;

②针对兼症或兼病起主要治疗作用的药物。

重点

3、佐药: ①佐助药 直接治疗次要证候的药物,配合君、臣药以加强治疗作用;

②佐制药 消除或减弱君、臣药的毒性,制约君、臣药的烈性;

③反佐药 性能(味)与君、臣味相反而功效相同之药,防止拒药

现象之药。

4、使药：①引经药 引诸药直达病所之药；

②调和药 调和方中诸药作用之药。

二、中药处方常用名称

(一) 正名

即《中国药典》及国家药品标准中收录的中药名称为中药正名。

知识点

(二) 别名

重点

(三) 处方全名

中药正名前加上中药饮片的产地、基源、采收季节、性状特征、炮制等说明语就构成了中药的处方全名。

常用中药的处方全名与别名

正名	处方全名	别名
三七	田三七 参三七	
大黄	生大黄 酒大黄	川军 锦纹 将军
山药	淮山药 怀山药	
天冬	天门冬	
天花粉		栝楼根
丹参	紫丹参	赤参 红根
牛膝	怀牛膝	
乌药	台乌药	
北沙参	辽沙参	
甘草	粉甘草 皮草	国老
白芍	杭白芍 白芍药 芍药	
白芷	杭白芷 香白芷	
延胡索	元胡 玄胡索	
当归	全当归 秦当归	
苍术	茅苍术	
防己	粉防己 汉防己	
麦冬	麦门冬 杭寸冬 杭麦冬	

附子	川附片 淡附片 炮附片	
泽泻	建泽泻 福泽泻	
南沙参	泡沙参 空沙参	
独活	川独活 香独活	
党参	台党参 潞党参	
香附	香附子	莎草根
重楼		七叶一枝花 蚤休
柴胡	北柴胡 南柴胡 软柴胡	
浙贝母	象贝母	
黄芩	条芩 枯芩 子芩	
黄连	川黄连 雅连 云连 味连	
续断	川续断	
葛根	粉葛根 甘葛根	
大血藤	红藤	
拳参		草河车
牡丹皮	丹皮 粉丹皮	
忍冬藤	金银花藤	
青皮	四花青皮	
厚朴	川厚朴 紫油厚朴 川朴	
香加皮	北五加皮	
西红花	藏红花 番红花	
辛夷	木笔花	
金银花	二花 双花 忍冬花	
艾叶	蕲艾 祁艾	
桑叶	霜桑叶 冬桑叶	
淫羊藿	仙灵脾	
细辛	北细辛 辽细辛	
茵陈	绵茵陈	
益母草		坤草

山茱萸	山萸肉		
五味子	辽五味子	北五味子	
木瓜	宣木瓜		
木蝴蝶	玉蝴蝶		千张纸
牛蒡子	鼠粘子		大力子 牛子
龙眼肉			桂圆肉
瓜蒌	全瓜蒌		栝楼
白果			银杏
补骨脂			破故纸
沙苑子	沙苑蒺藜	潼蒺藜	
草决明			决明子
菴蔚子			益母草子 坤草子
莱菔子			萝卜子
槟榔	花槟榔		大腹子 海南子
罌粟壳			米壳
土鳖虫	地鳖虫		
海螵蛸			乌贼骨
芒硝			朴硝 皮硝
朱砂			丹砂 辰砂
磁石	灵磁石		
赭石			代赭石
血余	血余炭		

(四) 并开药名

是指处方中将 2-3 种疗效基本相同或配伍时使其产生协同作用药物缩写在一起就构成了并开药名。

知识点

重点

并开药名	处方应付	并开药名	处方应付
二丑	黑丑 白丑	二地丁	蒲公英 紫花地丁
二冬	二门冬 天冬 麦冬	二乌 川草乌	川乌 草乌
二地	生熟地 生地 熟地	青陈皮	青皮 陈皮

二术	苍白术	苍术	白术	焦三仙	焦神曲	焦山楂	焦麦芽
				芽			
(盐)知柏		(盐)知母	黄柏	焦四仙	焦神曲	焦山楂	焦麦芽
				榔			焦槟榔
赤白芍		赤芍	白芍	全紫苏	苏子	苏叶	苏梗
乳没		乳香	没药	全荆芥	荆芥	荆芥穗	
龙牡		龙骨	牡蛎	谷麦芽	谷芽	麦芽	
荆防		荆芥	防风	羌独活	二活	羌活	独活
猪茯苓		猪苓	茯苓	二母	知贝母	知母	浙贝母

三、中药处方应付

中药处方应付常规是指各地区根据历史用药习惯和多年积累的经验形成的给药规律,是调剂人员和医师对方名称和给付不同炮制达成共识,在处方时不需要注明规格,调剂人员亦可按医师处方用药意图给药。

知识点
重点

1. 处方单写药名(或注明炒),应付清炒品如谷芽、麦芽、苏子、莱菔子、苍耳子、牛蒡子、白芥子、决明子、牵牛子、王不留行、酸枣仁、草果、槐花、山楂。

2. 处方单写药名(或注明炒、麸炒),应付麸炒品,如枳壳、白术、僵蚕、薏苡仁、芡实、冬瓜子、半夏曲、六神曲、三棱。

3. 处方单写药名(或注明炒、烫),应付烫制品,如狗脊、骨碎补、穿山甲、龟板、鳖甲。

4. 处方单写药名(或注明炙、炒),应付蜜炙品,紫苑、款冬花、枇杷叶、桑白皮、槐角。

5. 处方单写药名(或注明炙),应付酒炙品,如女贞子、肉苁蓉、山茱萸、大黄、黄精、乌梢蛇、蕲蛇。

6. 处方单写药名(或注明炒、炙),应付醋炙品,如乳香、没药、五灵脂、延胡索、香附、莪术、青皮、大戟、甘遂、芫花、商陆、五味子。

7. 处方单写药名(或注明炒、炙),应付盐炙品,如小茴香、蒺藜、车前子、橘核,葫芦巴、益智仁、补骨脂。

8. 处方单写药名,应付制品,如吴茱萸、川乌、草乌、天南星、白附子、

远志、淫羊藿、厚朴、半夏、巴戟天、马钱子、巴豆、藤黄。

9. 处方单写药名, 应付煅制品, 如龙骨、瓦楞子、礞石、自然铜、钟乳石、花蕊石、龙齿、牡蛎、磁石、赭石、寒水石、白石英、海浮石。

10. 处方单写药名, 应付炭品, 如地榆、棕榈、血余、干漆。

四、中药处方脚注

处方时, 某些中药饮片在炮制方法、煎药方法、服用方法、剂量及药引等方面有特殊要求, 常在药名的左上角或右下角加以简明的注解。(一)特殊

知识点
重点

煎煮方法

包括“先煎”、“后下”、“另煎”、“包煎”等。

(二)特殊服法

包括“生汁兑入”、“冲服”、“烔化”。

五、用药禁忌

包括配伍禁忌、妊娠用药禁忌、饮食禁忌、病症禁忌等内容。

(一)配伍禁忌

目前中医药界共同认可的配伍禁忌有“十八反”、“十九畏”。

十八反: 乌头(川乌、草乌、附子)反贝母(川贝母、浙贝母)、瓜蒌(全瓜蒌、瓜蒌皮、瓜蒌仁、天花粉)、半夏、白蔹、白及; 甘草反甘遂、大戟、海藻、芫花; 藜芦反人参、沙参、丹参、玄参、苦参、西洋参、党参、细辛、芍药(赤芍、白芍)。

知识点
重点

十九畏: 硫黄畏朴硝, 水银畏砒霜, 狼毒畏密陀僧, 巴豆畏牵牛, 丁香畏郁金, 川乌、草乌畏犀角, 牙硝畏三棱, 官桂畏石脂, 人参畏五灵脂。

(二)妊娠用药禁忌

包括禁用药(毒性较强或药性较烈的药材)和慎用药(烈性或有小毒的药物)这些药物会影响胎儿生长发育、有致畸作用, 甚至会导致孕妇流产。

(三)饮食禁忌

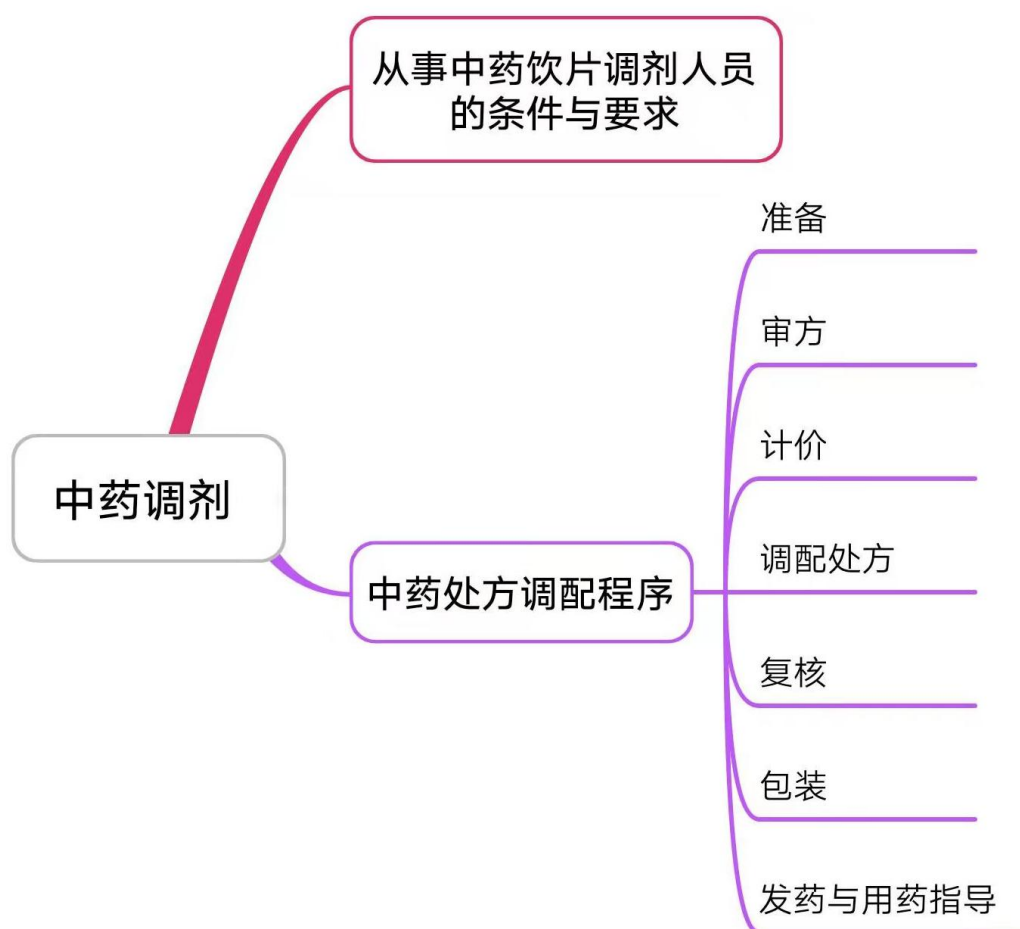
在服药期间, 凡生冷、油腻、腥臭等不易消化或有特殊刺激性的食物, 都应忌口。

(四)病症禁忌

药物既能治病, 又有一定的偏性, 如果应用不当, 就会对人体起到危害。

技能三 中药饮片调剂

知识导图



岗位对接

中药调剂是指中药房(店)的药学专业技术人员根据医师处方要求,按照配方程序、及时、准确将中药饮片调配成供患者使用的一项技术工作,它是一项负有法律责任的专业操作技术。主要包括准备、审方、计价、调配、复核、包装、发药、清场。对接的岗位是中药调剂。是药学类,药品经营与管理、药品服务与管理专业学生必须掌握的内容。

一、从事中药饮片调剂人员的条件与要求

(一)从事中药饮片调剂工作人员必须具备下列条件之一:

1. 中药中专(含)以上学历或取得中药士及以上技术职称者。
2. 取得执业资格者。

3. 调剂复核人员须具有中药师及以上技术职称者。

(二)有下列情况之一者,不得从事中药饮片调剂工作:

1. 未经系统学习过中医药理论和有关知识、技能或没有取得相关任职资格证书者。

2. 患有精神病、严重皮肤病及可能影响药品质量的传染病者。

3. 每年进行健康体检,体检不合格者。

二、中药处方调配程序

(一) 准备

1. 着装 服装清洁,束紧袖口,戴帽前面不漏头发。

2. 个人卫生 双手清洁、修剪指甲等。

3. 调剂物品 戥秤、冲钵、包装纸、纸绳、签字笔、计算器等。

4. 清洁物品 台面、戥秤、冲钵等调剂物品洁净。

5. 检查戥秤 戥砣相符、戥绳不绕、戥盘水平等。

(二) 审方

1. 接收处方

2. 审查处方 审方难度较大,故审方人员应由中医药理论和实践较丰富的中药师担任,具体审查的内容如下:

(1)查看患者姓名、性别、年龄、处方日期、医生签名等填写是否完整正确。项目不全则不予调配。

(2)审查处方药名、剂量、剂数、先煎或后下等脚注的书写是否规范。

(3)处方中是否有配伍禁忌和妊娠禁忌。

(4)用量是否正确,尤其需要注意老人、儿童等特殊人群用药。

(5)有无短缺品种中药。

(三) 计价 (略)

(四)调配处方 调配前再次审查相反,相畏、毒性药剂量等,确定无误后方可进行配药。具体操作如下:复审处方→对戥→称取饮片。

1. 操作要点如下:

(1)审方铺纸 再次审核处方,无禁忌并符合调剂条件的,根据处方药量、剂数来选择适当的门票(包装)在调剂台上铺放整齐。

技能点

重点

技能点

重点

(2)对戥 保证饮片剂量准确、调配迅速。

(3)称取 看清需要称取的中药饮片名称及克数,左手持戥,右手拉开斗格,抓取适量饮片反手入戥盘,调整饮片量至戥杆平衡。

(4)饮片分剂与摆放顺序 一般按处方药味顺序称取,间隔摆放。

(5)特殊处理药品的调配 如先煎、后下、包煎、冲服、烊化、另煎等,需另包,在包装上注明方法。对果实种子类饮片,如火麻仁、砂仁、瓜蒌仁等,需要在临方调配时,用冲筒捣碎,随捣随用。

(6)配方完毕,调配者自查无误后,根据处方内容填写中药包装袋,并在处方上签字,由复核人员核对。

2. 调配过程中注意事项:

(1)根据药品不同体积重量选用合适的戥秤。

(2)调配时,应按处方先后顺序逐一称取每一味中药。

(3)一方多剂时用递减分戥法称量,可一次性计算并称出多剂单味药的总量,然后等量逐减,逐剂复戥,不得估量分剂。

(4)不得将变质、发霉、虫蛀等药品调配入药。

(五) 复核

认真仔细的核对,能最大程度上减少中药调配差错。中药调剂复核的内容如下:

(1)调剂好的药物与处方所开药物、剂数是否相符。

(2)处方中是否有配伍禁忌、妊娠禁忌,超剂量等。

(3)饮片有无霉变,虫蛀、变质等现象。

(4)是否将先煎、后下、包煎、烊化、另煎、冲服等特殊要求另包及标注用法。

(5)抽查剂量准确程度,要求每剂重量差异不超过 $\pm 5\%$,贵重药和毒性药不超过 $\pm 1\%$ 。

(6)核对无误后签字,然后在药袋上写明患者姓名,然后按剂装袋,打包后发药。

复核可分双人法和单人法。双人法在自我核对的基础上,再经第二人复核,再予发出,称为双人法,也是复核采取的主要方法。单人法即是调配人员

重点

难点

技能点

自我复核，一般用于药学专业技术人员单独值班或人员比较少的药店使用。

(六) 包装

包装的一般要求：

- 1.如果是药袋装药,注意对黏度大的品种可后取放在松泡药之上,防黏附包装纸,再封口。
 - 2.用包药纸包药,要求药包平整美观.规格一致,不散、不破、不漏、不松、不歪;药包捆孔牢固,不松散。
 - 3.有特殊处理的药物应单包小包,小包上注明用法,放入大包内或者放在大包上。
 - 4.外用药应使用专用包装,并要有外用标志。
 - 5.如果是社会药店最后应将处方捆绑在药包之上。
- 不管何种包型、何种包装,大小必须适中,捆扎用劲适中,以紧为度,包型不变,力求美观牢固。包顶端留有提系,以便提拎。

(七) 发药与用药指导

发药是中药调剂工作中最后一个工作环节,无论发成药或汤剂,都需在核对无误后,方能发出。发药人员必须思想集中,主动热情。

技能点

1. 发药常规

重点

①核对患者姓名、取药凭证号码以及药剂数。

②发药将包装好的药品逐一交给患者,并与患者共同核对剂数、单包药、附带药等是否齐全。

③结束用语

④签字 发药人在处方中“发药”栏签字或印章。

⑤处方处理 普通处方、急诊处方、儿科处方为一年,细料贵重及毒性药品处方需保存二年,期满后经单位领导批准,可以销毁。

2. 发药交代

技能点

(1) 交代单包药的方法

需要特殊处理的药物在调配复核已经单包,并说明了用法。

重点

(2) 交代“药引”的选取和使用

相关知识

药引就是“使药”，药引的作用主要有以下几种：

1. 引经作用
2. 增强疗效
3. 解毒作用
4. 缓和药性
5. 保护脾胃
6. 矫味作用

(3) 交代汤剂的内服方法

知识点

(4) 服药时间

相关知识

- ①一般汤剂宜在饭后 30-60min 内服用。
- ②健胃药和对胃肠有刺激的药物宜在饭后立即服用。
- ③滋补类药宜早晚空腹服。
- ④镇静安神药宜在睡前服用。
- ⑤发散解表药宜饭后服用。
- ⑦驱虫药、攻下药、祛湿药宜早晨空腹时服。

(5) 服药温度

相关知识

- ①温服 一般汤剂宜温服, 切忌大热或过冷。
- ②热服 解表剂, 寒证用药均宜热服, 以助药力。
- ③冷服 呕吐患者或中毒患者均宜冷服。

(6) 服药量

- ①成人服用量一般每次 100~150mL, 每日 2 次。
- ②儿童服用量一般应因年龄而异, 1 岁以内为成人服药量的 1/5; 1-3 岁为成人的 1/4; 4-7 岁为成人的 1/3; 8~10 岁为成人的半量; 11 岁以上可用成人量。此外还应注意, 小儿宜服用浓缩汤液, 以少量多次为好, 不要急速灌药, 以免呛咳, 发生危险。

(7) 服药期间的饮食禁忌

指服药期间不宜同时进食与药性相反或影响治疗效果的食物或饮品。饮食方面应注意忌食生、冷、油腻、辛辣的食品,原则上忌饮浓茶,非必要时无需补充维生素。同时,服药期间,一般宜少食豆类、肉类、生冷及其他不易消化的食物,以免增加病人的胃肠道负担,影响病人恢复。

(8) 交代汤剂的外用方法

常用方法有三种:熏洗法、洗浸法、含漱法

(9) 交代用药注意事项

相关知识

- ①交代服药期间可能出现的不适症状。
- ②交代服药后可能出现的副作用。
- ③交代服药期间的饮食禁忌。
- ④煎煮好的汤剂不宜存放过久,以免药液变质,服用后对人体造成危害。

调剂人员一定要态度认真,注意力集中,不断提高业务水平,及时发现问题,避免事故发生,一旦发生发药差错。应及时采取补救措施,尽最大可能减轻不良后果,做好发药差错登记,同时向科室负责人报告;严重的差错事故应及时向上级职能部门及分管院长报告,以便及时处理。

相关知识

发药礼仪

患者来取药时,发药人员说:“您好,请问您是叫 XX 吗?请出示您的领药牌给我们核对,”并双手接过领药牌。

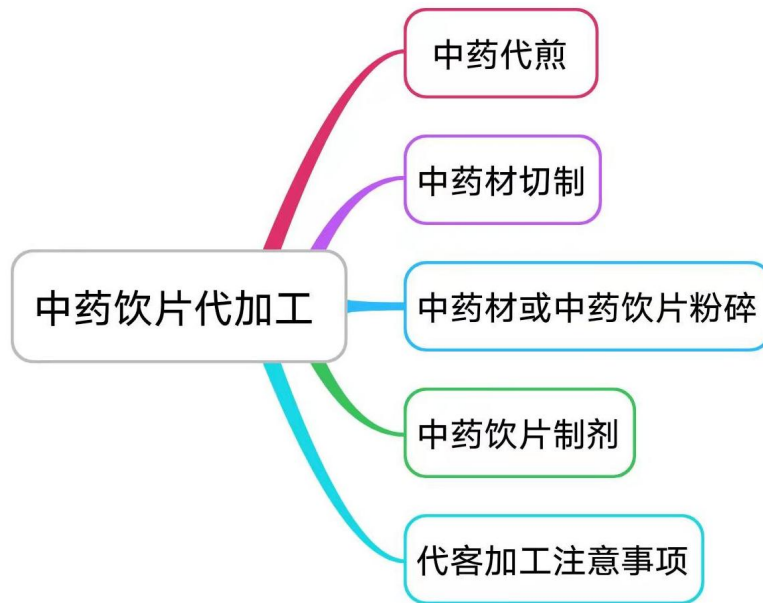
贵重药品要打开包装与患者当面清点,并重新包装好交给患者。

耐心、仔细地对患者进行用药交代与指导后说:“请问您还有什么疑问吗?”

患者离开时说:“请走好,祝您早日康复!”

小提示:由于大多数顾客对药物知识缺乏系统了解,所以在进行发药交代时要尽量用口头语,避免使用专业术语,这样更贴近生活,顾客也易于理解。

技能四 中药饮片代加工



岗位对接

中药饮片代加工包括中药代煎、中药切制和粉碎（又称临方炮制）和中药饮片制剂等服务项目，是按照顾客（或处方）要求所增加的服务项目。对接的岗位是中药调剂。是药学类, 药品经营与管理、药品服务与管理专业学生必须掌握的内容。

一、中药代煎

目前多半采用中药煎药机完成，煎药机代煎的药液密封包装成袋，方便、卫生、容易储存，能更好地满足于中医药的医疗需要

知识点

1. 煎药过程注意事项

技能点

(1)煎药人员在领药、配药、装药、送药时要认真核对与复写的原始处方是否相符并建立收发记录。

(2)煎药时防止药液溢出、煎干或煮焦。

(3)注意另包药的投下时间和煎煮方法。

(4)内服药与外用药应使用不同颜色或形状容器严格区分和标示。

(5)煎好的药液一定要装入经过清洗和高温消毒的容器，严防污染。

相关知识

中药汤液的贮藏

目前代煎的中药汤剂最常见的包装是真空密封包装。真空密封包装的中药汤剂最好在冰箱冷藏室内保存,可保存7天左右;保存超过一周的中药,在使用前应置于沸水中煮沸后再使用。特别是处方中有全蝎、蜈蚣等动物类中药,或含有高糖中药如熟地黄、黄芪等时,更不能超过7天,若发现药液装鼓起或药液变味,有气泡等异常现象,则药液已经变质,不可用。

二、中药材切制

中药材切制是指将洗净挑选过的中药材进行软化处理后,切成一定规格的片、丝、块、段等形状的过程,其操作目的是为了提高煎药的质量,或者利于进一步炮制、调配或储存。

技能点

三、中药材或中药饮片粉碎

目的是:①增加药物的表面积,促进药物的溶解与吸收,提高药物的生物利用度;②有利于进一步制成各种剂型,如散剂、丸剂等;③便于混合、加工及服用;④有利于药材中有效成分的浸出。

技能点

四、中药饮片制剂

常被加工的中药饮片制剂的类型包括:汤剂、膏剂、丸剂、散剂等。在加工中,首先要与顾客沟通好中药饮片制剂所需要的时间、顾客的具体要求、告知加工过程中有一定损耗等,中药制剂师严格按照规意流程操作,确保中药制剂的质量。

五、代客加工注意事项

1、需代煎的中药

(1)工作人员要向顾客核对、询问代煎中药的名称、数量、代煎剂数、

技能点

顾客姓名,联系电话、取药时间等,做好记录本并由顾客签名确认。

(2)顾客取药时,出示凭证,发药人员收阅凭证,根据记录仔细查对,交代有关事项。

2. 需切片或粉碎的中药

工作人员要向顾客当面称量,核对药品的重量,向顾客说明药材切片后可能会有一定的损耗。

实训一 戥秤的使用

【实训目的】

1. 掌握戥秤的正确使用方法。
2. 掌握中药调配中的“等量递减”的分剂量方法。

【实训准备】

1. 实训场所地:模拟中药房,内有戥称、包装袋(纸)、存放饮片的器物、调剂台、中药柜。
2. 材料:中药饮片、处方。

【实训内容】

1. 认识戥秤的基本组成

戥秤由戥杆、戥砣、戥盘、戥毫等组成。其中戥毫有两枚:后毫和前毫。靠近戥砣一侧的为“后毫”,用以称较轻的物品,靠近戥盘的一侧的为“前毫”,用以称较重的物品。戥杆的上侧和内侧镶嵌的铜钉称为戥星,用来指示重量。“后毫”的戥星在戥杆的内侧面,从戥毫侧开始,第一个戥星为0g,称为“定盘星”。从定盘星开始,每前进一颗星,重量增加1g,直至戥杆稍,多数戥称为50g,“前毫”的戥星在戥杆的上侧。从50g开始,以后每颗星表示2g,至杆稍多数为250g。

2. 戥秤的使用

(1)持戥 秤杆放在左手中指端和虎口(合谷穴)上,靠左手的中指和食指的伸曲活动来带动砣绳的进退移动。

(2)对戥 左手移动戥砣定位在定盘星上,用右手拇指与食指提起“后毫”,将戥杆提至与双眼平行,距眼一尺左右的位置(齐眉对戥)。注意提拿戥秤时不宜过远或过近,太高或太低。察看戥杆是否平衡以及平稳度如何。戥杆平衡且灵敏方可使用,否则应修理、调校。戥秤校准后方可进行饮片称取操作。

(2)称量操作步骤:

- ①左手持戥杆,稳住砣线;
- ②右手(用前三指)取饮片放入戥盘内;
- ③用右手大拇指与食指提起戥毫;

④左手将砣线在戥杆上移至欲称量重量的戥星上,随即放开;

⑤“齐眉对戥”检视戥杆是否平衡,当戥杆平衡时,说明戥盘中饮片的重量与欲称取的重量相符,否则需增减饮片至戥秤平衡。

(3)回戥:将称量好的中药饮片倾倒在包药纸上,包装整齐,并进行回戥。戥秤用过后,戥盘应擦干净。将戥砣放在戥盘中,放在适当的位置。

3. 称量练习

按下列处方用戥秤进行称量调剂,两人一组,一人操作。另一人检查操作的规范性。如有差错及时更正。

Rp.

冬桑叶 9g 菊花 6g 杏仁 6g 桔梗 6g 甘草 3g 薄荷(后下)3g 连翘 6g
三剂 每日一剂 水煎服

Rp.

薄荷 18g 淡豆豉 15g 荆芥穗 12g 银花 30g 连翘 30g 竹叶 12g
桔梗 18g 牛蒡子 18g 三剂 每日一剂 水煎服

【实训提示】

1. 前三指抓药:使用右手“前三指抓药”,并确保药物不外漏、不落地。
2. 等量递减、逐剂回戥:在调配“一方多剂”的处方时,将饮片的总剂量称量,采用减重法将每剂饮片重量倒出,分放在饮片盛放器物上。用戥秤分配剂量,不可凭主观膜断、任意分剂量或随意抓配。
3. 分剂量时,每味药应按处方的先后顺序及药物的外形、质地、颜色、逐味单列“间隔摆放”,不可混放一堆。
4. 称量顺序:横向书写药味的处方,应从第一行开始,从左至右调配药味;竖向书写药味的处方,应自右手第一列开始,从上至下调配药味。
5. 一般每剂重量误差不得超过 5%。

实训考核评估表

考核项目	考核细则	评估
仪容仪表（10分）	着装整齐、分工明确、合作默契。	
认识戥称（10分）	1. 准确地识别戥称的主要组成部件 2. 准确地识别戥称的量程范围与刻度	
称量（60分）	1. 动作要领规范正确 左手：戥杆放置于中指和虎口上, 拇指按压戥杆上方, 食指与中指夹持戥杆, 以中指、食指拉、推砣绳, 移动戥砣。 右手：大拇指与食指捏拿戥毫, 其他三指自然屈曲。 2. 抓药方法正确“右手前三指”。 3. 称重时做到“齐眉对戥”。 4. 严格遵守“等量递减、逐剂回戥”的原则分取每剂药量。 5. 每味药间隔摆放。 6. 每剂重量的误差未超出5%。	
清场、整理（10分）	清洁器具、整理台面。	
剂量评价（10分）		
时间（10分）		

【实训思考】什么是等量递减的分剂量方法？

实训二 处方调配实训

【实训目的】

1. 掌握处方调配流程。
2. 熟悉包装纸的选择与码放。
3. 掌握分剂量方法与原则。
4. 掌握处方调配顺序与饮片排放方法。

【实训准备】

1. 场所：模拟中药房。包括戥称、包药纸、盛放饮片的器物、调剂台、药柜。
2. 材料：处方、中药饮片。

【实训内容】

1. 包装纸的选择与码放
能根据药量的多少, 体积的大小选择包装纸并掌握包装码放方法。
- 2 处方调配顺序和饮片排放顺序
明确按处方顺序调配, 并说明药物的排列原则。
3. 饮片生、制和并写应付
熟悉生、制饮片的应付; 掌握并写药物名称及其应付方法。
4. 分剂量方法
掌握等量递减法。

【实训操作】

两位同学组成一个实训小组, 相互协作进行处方审核、包装纸码放, 药物的称量数、特殊用法和并写药物记忆等实训任务的练习。

1. 处方内容审核
 - (1) 互相指认, 说出应选用包装纸的大小, 处方中包括并开药名:
 - (2) 相互提问处方药物应付。明确生、制品种。
2. 包装纸码放
包装纸码放是否规范。
3. 处方调配
每人分别按照处方调配, 相互检查操作的规范性、剂量的准确度和调配

速度。调配是否按顺序，分剂量是否遵循“等量递减法”。

附:调配用处方

[处方一]桑叶 9g 苦薏 9g 白芥子 9g 桔梗 6g 连翘 10g 紫苏(后下)6g
杏仁 9g 芦根 12g 沙参 6g 国老 6g

[处方二]枳壳 10g 前胡 10g 羌独活 20g 川芎 10g 茯苓 12g 干姜 6g
芍药 6g 苦杏仁 6g 炙甘草 6g

[处方三]二地丁 30g 牛蒡子 15g 连翘 20g 赤芍 9g 黄芩 10g 赭石 18g
山栀子 8g 生地 12g 甘草 6g

【实训提示】

中药处方药品的正名与应付

(1)直接写药物的正名或炒,付清炒的品种有(逢子必炒):谷芽、麦芽、稻芽、山楂、草果、槐花、酸枣仁、苦杏仁、王不留行、牵牛子、紫苏子、莱菔子、决明子、苍耳子、牛蒡子、芥子、蔓荆子。

(2)直接写药物的正名或炒,付麸炒的品种有:僵蚕、白术、枳壳、冬瓜子、三棱、椿根皮、神曲、薏苡仁、芡实、半夏曲、苍术。

(3)直接写药物的正名或炒,付蜜制的品种有:马兜铃、栝楼子(瓜蒌子)、槐角、罂粟壳、黄芪、桑白皮、枇杷叶。

(4)直接写药物的正名或炒,付盐制的品种有:橘核、蒺藜、车前子、益智仁、杜仲、小茴香、补骨脂、葫芦巴。

(5)直接写药物的正名或炒,付醋制的品种有:香附、鸡内金、乳香、没药、五灵脂、延胡索、大戟、芫花、甘遂、五味子、莪术、青皮、商陆。

(6)直接写药物的正名或炒,付烫制的品种有:狗脊、刺猬皮、骨碎补、马钱子、枳实、龟甲、鳖甲。

(7)直接写药物的正名或炒,付酒制的品种有:熟地黄、山茱萸、女贞子、黄精、蕲蛇、水蛭、肉苁蓉、乌梢蛇。

(8)直接写药物的正名或炒,付煅制的品种有:龙骨、龙齿、牡蛎、磁石、海浮石、瓦楞子。

(9)直接写药物的正名,付炒炭的品种有:地榆、艾叶、炮姜、侧柏叶、蒲黄、血余、棕榈。

(10)直接写药物的正名,付炮制的品种有:附子、天南星、白附子,巴戟天、吴茱萸、厚朴、淫羊藿、肉豆蔻、斑蝥、硫黄、藤黄。

(11)处方药名写炙,付蜜炙的品种有:炙甘草、炙百合、炙百部,炙紫苏子、炙前胡、炙紫苑、炙麻黄、炙桑叶、炙款冬花、炙橘红。

【实训评价】

评价项目	评分细则	得分
调剂的准确性	调配时处方置于调剂台,得 10 分; 调配时处方随人移动,得 0 分; 每味药均取对,得 10 分; 若有取错药现象,得 0 分; 若时间到时尚未调配完,少一味,扣 5 分; 用减量法分剂量,得 10 分; 若估算分剂量,得 0 分; 单剂量称药,得 0 分; 若时间到时尚未调配完,少一味,扣 5 分 调配时按顺序正确调配药品,得 10 分; 调配时不按顺序正确调配药品,得 0 分; 调配时按顺序正确摆药,得 10 分; 调配时不按顺序正确摆药,得 0 分 ; 取药过程中无药材洒落现象或无混杂,得 10 分; 取药过程中有药材洒落现象,得 0 分 。	
有特殊煎煮要求的药材 (10 分)	进行另包处理	
操作熟练程度 (10 分)	操作时间为 15 分钟	
清场 (10 分)	清洁戥盘,戥砣放在戥盘中,整理台面	
总分		

【实训思考】总结处方调配操作时的注意事项?

职业核心能力与素养测评表

(A. 良好 B. 一般 C. 较差)

职业核心能力与素养	评估标准	评价结果		
自我学习	1. 学习计划	A	B	C
	2. 管理时间	A	B	C
	3. 关注与课程的相关知识	A	B	C
	4. 适合自己的学习方法	A	B	C
信息处理	1. 有多种获取信息的途径和方法	A	B	C
	2. 会进行信息的梳理、筛选、分析	A	B	C
	3. 能使用多媒体手段展示信息	A	B	C
与人交流	1. 选择交流的时机与方式	A	B	C
	2. 能把握交流的主题	A	B	C
	3. 正确表达自己的观点	A	B	C
与人合作	1. 善于寻找和把握合作的契机	A	B	C
	2. 清楚自己在合作中作用及优势	A	B	C
	3. 换位思考, 接受不同的意见和观点	A	B	C
	4. 能控制自己的情绪	A	B	C
解决问题	1. 纵观全局, 抓住问题的关键	A	B	C
	2. 能找出解决问题的方法, 并实施	A	B	C
	3. 分析解决问题的效果, 并改正不足	A	B	C
创新	1. 关注新技术、新方法及课程领域的新问题	A	B	C
	2. 提出新的见解和方法	A	B	C
	3. 改进实施效果	A	B	C
职业素养	1. 熟悉相关法规、行业公约、职业道德标准等	A	B	C
	2. 明辨是非, 良好的行为习惯	A	B	C
	3. 自我控制能力	A	B	C

项目九 实习与就业指导

导语 根据中职学校教学计划安排，三年制药剂专业中职生在第三学年将下实习点开展毕业实习，实习与就业是中职业最终将所学知识进行实践与应用的有效途径。本章节主要讲述怎样让学生顺利的从学生的角色转换成职业角色，怎样适应实习的环境、如何构建良好的人际关系和如何做好就业准备等，为中职生实习和就业提供帮助，为学生将来的就业打下牢固的基础。

一、实习指导

（一）如何适应实习新环境

1. 适应角色的转变

从学生角色向职业角色的转变，是每个中职生自身发展的需求，也是每一名学生能否在社会上立足或顺利发展的关键。学生在学校面对的是同学与老师，每天的主要任务是学习知识，进入社会以后，无论是人际关系、环境还是角色使命都发生了重大变化，如何实现从学生角色到职业角色的转变呢？

一要积极、主动去了解自己将要从事职业的工作环境。药剂专业的实习场所一般集中在医院、药店、药厂等场所。提前了解不同的工作场所的工作环境，还可以自行到相应的工作场所去观摩，这样有利于角色的转变。

二是主动熟悉将要从事的职业的工作内容和特点。不同岗位的工作就有不同的工作内容和特点，中职生要根据岗位要求提前熟悉。

三是调整好工作心态。按照职业的要求，努力去适应工作环境，想办法去克服各种困难，以积极乐观的心态勇敢地面对工作中的问题，不断提升自己的能力，尽快为单位所接受和认可。

2. 适应实习工作环境

社会普遍对职业人的要求是：要有扎实的专业基础知识，较强的动手能力和研究能力；要有强烈的事业心和责任感，能与单位同呼吸、共命运，能够爱岗敬业；要有创新思维和开拓精神，敢于迎接挑战；要有协助精神、善于合作；要有纪律观念和劳动观念，能够严格遵守劳动纪律，热爱劳动，能吃苦耐劳等。

作为一名医务人员，就要不断掌握更多的信息，不断了解新的技术，才能适应自己所扮演的社会角色，进而适应社会发展的需要。

俗话说：在家千日好，出门半步难。中职生由学校走上实习岗位，环境将发生很大改变，对于药剂专业中职生来说是一个重大的考验。药剂专业的实习场所一般集中在医院、药店、药厂等场所。不同工作场所的工作内容与要求都不同，如在医院实习，实习生要适应上夜班，适应高强度的工作量，不但要有扎实的专业知识，还考验学生反应能力、细心程度等；在药厂实习，药厂里的不同岗位要求都不一样，有些工作岗位的工作虽简单，但不断重复的工作会让人觉得很枯燥，考验实习生的耐心和责任心；在药店实习，对中职生的考验最大，药店工作人员不但需要扎实的专业知识、还要有较好的表达能力、沟通能力和销售技巧及人际关系处理能力。

实习生要想早日适应工作环境，须做到以下几点：

一要提前了解实习岗位的工作内容与要求，做好充分的心理准备。实习生可到相应的实习场所进行了解，并向上一届的实习生取经，了解可能会碰到的困难及如何解决这些困难，设身处地去感受工作环境，做好充分的心理准备再下实习点。

二要尽快熟悉工作业务和工作规律。对于实习生来说，工作环境、工作秩序都比较生疏，有很多东西需要学习，实习生要尽快把握工作流程，熟悉自己的工作任务，了解不同部门的工作性质，在工作中善于分清主次矛盾，分清轻重缓急，尽早熟悉工作业务和工作规律。

三要以积极热情的态度尽快融入新的工作环境。初次进入职场，实习生难免会碰到各种困难和不尽人意之处，面对这些，实习生要看到工作环境中积极和美好的一面，以积极和热情的态度投入到新的工作环境中，在工作中适应自己的职业角色。

3. 适应生活环境

适应新环境意味着适应新的生活环境。学校的生活单纯而且有规律，走上实习岗位后，生活环境也将发生重大改变，如要适应上夜班、要与来自五湖四海的同事生活在一起、生活也变得丰富多彩了。实习生要适应好生活环境，就要做到以下几点：

一要根据实习单位的实际情况，调整作息时间，尽快适应实习生活。作为一名医务人员，常常有加班值班上夜班等情况，这些都要求实习生调整好生活规律，适应新的生活环境。

二要以包容的心与来自不同地方的舍友相处。主动适应不同地方人的生活习惯、饮食习惯、风土人情等。与舍友相处中，难免会有小磨擦，要学会站在对方的角度去考虑问题，做到相互理解与包容。

三要学会科学安排利用好业余时间。刚刚到实习岗位，前期会花费大量的时间和精力去适应，但随着工作环境的适应与熟悉，个人时间逐渐增多，就要有计划地安排好时间，利用业余时间做好高职考试复习、考取各类资格证书，培养健康的兴趣爱好等，充实实习生活。

（二）如何建立良好的人际关系

1. 建立和谐人际关系的重点：

（1）处理好与上级的关系

上级领导对实习生的工作、学习和成长等具有举足轻重的作用，若想给领导以良好的印象，首先要尊重领导，服从工作安排，态度上不卑不亢，做好本份工作。

（2）处理好与同事的关系

同事之间的关系是每天要面对的人际关系，良好的同事关系是职业成功的基础。与同事相处，要平等相待，以诚待人，主动关心和帮助他人。在工作上意见有分歧时，要学会克制情绪，试着站在对方的角度考虑问题，特别是在药店实习，同事之间有一定的竞争关系，人际关系的处理更为复杂。

（3）处理好与顾客/患者的关系

顾客/患者是医务人员的服务对象，在工作中首先要做到顾客/患者第一，一切以顾客/患者的利益为中心，尊重他们，理解他们，始终以亲切热情的服务态度对待他们，提高服务意识，不能将个人情绪带到工作当中，影响工作的开展。

2. 建立和谐人际关系的原则

（1）尊重原则

实习生初到工作单位，会遇到各种各样的人，同事的职位有高有低，能

力有大有小，性格也不尽相同，但是他们的工作经验都比我们丰富，对于实习生来说，他们都是老师，要做到尊重每个人，尊重他人的知识，尊重他人的隐私，尊重他人的自尊心，以尊重为原则。

（2）诚信原则

诚信是中华民族的传统美德，是公民道德规范的基本要求，也是现代社会文明的基础和标志。与人交往的第一法则就是一个“诚”字，无论是对同事，还是对顾客/患者或者其他人员。守信就是信守诺言，讲信誉、守信用。在人际交往中，实习生对领导、同事、顾客/患者、朋友都要以诚相待，言行一致，恪守信用，建立一种互相信任的关系。

（3）宽容原则

宽容首先要求严于律己。所谓严于律己，是指严格要求自己，掌握为人处世的原则，在办事中实事求是，周详细致，作风严谨。但凡能够严格要求自己的人，往往就能够原谅他人的不足，能够理解他人，客观地对待自己和他人。宽容就是要求我们学会用同理心来理解他人。

（4）不卑不亢原则

现代社会中，人与人之间的交往是复杂的，多层次的。同在一个单位，甚至同一个科室，表面上人与人很和谐，实际上也可能存在利益之争，矛盾重重。实习生要与不同的群体交往，要树立做好自己工作的信念，始终保持不卑不亢的原则，不要卷入内部斗争之中，这样，做起事来才能游刃有余。

二、就业指导——如何做好面试准备

古人云“凡事预则立，不预则废”。所谓“预”，就是计划、准备的意思。我们做任何事情，有了全面、细致的准备，成功的概率就会大很多。求职就业、参加面试同样也离不开“预”，那要怎么“预”？“预”什么才能面试成功呢？本章从就业信息准备、个人资料准备、个人形象准备等三个方面阐述，这些准备过程对面试成功起着至关重要的作用。

1. 就业信息准备

就业信息准备有两个层面意义，一是怎样获取就业信息。通过什么渠道获取就业信息，是通过招聘会、人力资源中心还是招聘网站等，获取哪个招聘单位的信息，岗位要求有哪些，自己符不符合条件等，是求职就业的第一

步。二是指面试前对招聘单位情况的了解。面试当中，通常会被问及对应聘单位情况的了解，因此，毕业生在面试前要对招聘单位进行详细的调研，对单位的规模多大、特色、理念等牢记在心，这样才能在面试中做到胸有成竹，信手拈来。

2. 个人资料准备

个人资料准备主要是指求职简历的准备和自我介绍准备两个方面。

求职简历是毕业生求职就业的敲门砖，是用人单位了解毕业生的重要依据，因此，毕业生务必认真准备，用心设计一份简洁美观的个人简历。简历制作包括：封面、求职信、个人简介（基本情况、学习经历、实践经历、特长、获取技能证书情况、获奖情况等）、学习课程与成绩、班主任评价及学校推荐意见、附件等。

面试中，通常第一环节是自我介绍。自我介绍一般在5分钟以内，如何在短短的5分钟中给考官留下深刻的第一印象，自我介绍的内容非常重要。在自我介绍中，毕业生要把握三个步骤，称为自我介绍三步曲。一是个人简单介绍，包含姓名、所学专业、毕业学校等；二是突出个人的优势和长处，通常选择2-3个优势结合自身的经历作介绍。这样既能突出自身的能力也能给考官留下深刻的印象。三是表态度，假如你被录用了，你将如何为单位出力。

3. 个人形象准备

俗话说：良好的第一印象是成功的一半。在求职面试中，良好的个人形象、得当的言行举止是面试是否能成功的关键。因此，毕业生在面试前，一定要用心打造个人形象。个人形象准备包括：仪容、仪态、礼仪三个方面。

（1）仪容：

在仪容准备中，毕业生首先应把握着装的总体原则：干净整洁、三色原则、四个符合（体型、场合、年龄、身份）。其次，毕业生在参加面试前，应这样打造个人形象：

头发：将头发洗干净，女生将头发扎成马尾或盘在脑后，忌披头散发。男生头发宜短，有阳刚之气，不剪怪异发型，不染颜色。

面部：女生化淡妆，用浅色口红；男生刮掉胡子，面部要干净。

服装：女生可着西装套裙/西装套裤或有袖连衣裙，裙子长度及膝，合身剪裁，款式简洁不花哨，以端庄保守为宜。女生忌穿无袖装、透视装、超短裙/裤、暴露服装等。男生可穿西装套装或白衬衣+黑西裤。忌穿牛仔裤、T恤衫等。

鞋子：女生宜穿高跟鞋，鞋跟高度为3-5CM。高跟鞋不但能增加女生的身高更让女生的体态看起来挺拔自信。男生配合西裤穿黑色皮鞋为主。忌穿拖鞋、运动鞋等参加面试。

(2) 仪态：

仪态包含：坐姿、站姿、走姿、蹲姿四种。在面试场合中，通常以坐姿或站姿呈现。

站姿：站姿是静态的动作造型，是其他动态美的起点和基础。优美的站姿能显示个人的自信、端庄、蓬勃向上的良好印象。站姿的基本要领：收腹、挺胸，提臀，收下颌，抬头，面带微笑。女生站立时，双脚应以“丁”字型站法，双手相握置于腹部位置。男生双脚稍分开，双手自然放在身体两侧或相握在身前。从正面看，头正、肩平、身直；侧面看，含颌、挺胸、收腹、直腿。女生要做到“亭亭玉立”，男生要做到“立如松”。

坐姿：轻稳、优雅的坐姿是展现一个人气质风度的重要形式。优美的坐姿能给人优雅、端庄、大方之美感。坐姿的基本要领：就座时，遵守左进左出的原则，落座椅子的三分之二处，上身挺直，头抬正，眼光平视，面带微笑。女生坐下时双膝并拢，双脚可垂直于小腿，也可双脚并拢置于一侧，双手相握放大腿处。男生坐下时，双膝稍分开，双手分开放于腿上。达到“坐如钟”的效果，即无论从正面还是侧面看，都可见立腰、挺胸、上身挺直。

(3) 面试礼仪

俗话说：细节决定成败。面试当中，无论前期准备多充分，在面试过程中若言行举止不得当，将直接影响面试的结果，面试当中的礼仪表现就是决定成败的细节。面试当中，毕业生应做到以下礼仪细节：

敲门力量要得当、进门主动先问好、递交资料用双手、考官示意再落座、礼貌用语多使用、目光交流要得当、面试结束要道谢、椅子归位轻关门。