

## 麻醉药品管理制度

正文 第一篇：麻醉药品管理制度

### 麻醉药品管理制度

(1) 麻醉药品是指具有依赖性潜力的药品，滥用或不合理使用易产生身体依赖性和精神依赖性。麻醉药品的范围包括：阿片类、可卡因类、大麻类、合成麻醉药品及其他易产生依赖性的药品、药用原植物及其制剂。(2) 本院麻醉药品仅供本院医疗使用，不得转让和借用。

(3) 麻醉药品的管理要做到五专，即：专人负责、专柜加锁、专用帐册、专用处方、专册登记，其处方保存三年备查。帐册保存五年备查。

(4) 调配“麻醉药品处方”应按有关规定执行，须具有麻醉药品处方权医师的全名签字，内容完整，字迹清晰，药名不得缩写。对再次领用麻醉品注射剂或贴剂的患者交回的空安瓿或用过的贴剂，核对品名、数量等内容后，计数发放。每日按处方统计。中班、夜班交接手续应有交班人、接班人双签名。(5) 各科室持处方和空安瓿由专人领取麻醉药品。

(6) 进行手术的医务人员经考核能正确使用麻醉药品的，在进行手术期间有麻醉药品处方权。

(7) 调配麻醉药品制剂，要做到称量准确，双人核对并签名。

(8) 麻醉药品的处方，注射剂不能超过二日常用量；片剂、酞剂、糖浆剂不能超过三日常用量，连续使用不得超过七天。

(9) 开写麻醉药品处方的医务人员必须具有执业医师资格，并经县卫生行政部门考核合格并能正确使用麻醉药品的，经院领导审查批准备案后，方有麻醉药品处方权，并应将本人签字式样在药房留样备案。

(10) 凡利用工作方便，为他人开具不符合规定的处方，或为自己开具处方，骗取麻醉药品的医务人员视情节给予行政处分，并且十年内不得具有麻醉药品处方权。情节严重的，交公安部门依法追究刑事责任。(11) 对违反规定、滥用麻醉药品者，药剂人员有权拒绝发药，并及时向上级汇报。

(12) 药房对霉变损坏的麻醉药品，每年报损一次，经院领导审核，药品监督管理部门批准并监督下销毁。

(13) 晚期癌症病人的麻醉药品特殊使用卡在首次使用后送药房保存，交持卡人保存证明，持卡人麻醉药品使用按国家规定执行，尽力确保癌症病人使用，针剂、敷贴配方每次应核对，收回空瓶，敷贴，病人死亡应及时注销“使用卡”。

## 第二篇：麻醉药品管理制度

### 医院麻醉药品管理制度

一、为了贯彻执行《药品管理法》，保证人民用药安全、有效、对毒麻药品加以限制，做到实行双人双锁专人管理、专用帐册、专用处方、专册登记、其处方保存三年备案，帐册保存五年备查。

二、调配“毒麻处方”按有关规定，具有麻醉药品处方权医

师的全名签字，内容完整，字迹清晰，毒麻处方量不超过 2 日，所用完的安瓿由专人收回保管。

三、凡具备执业医师资格，经院领导审查批准后，方有麻醉处方权，并留有本人签字式样。

四、所有医务人员必须严格执行麻醉药品管理制度，对违反规定，滥用麻醉药品的医务人员，一旦发现，视情节轻重，严格按麻醉药品管理法规定处理。

附：麻醉药品有：

杜冷丁针剂

芬太尼针剂

盐酸曲马多针（片）剂

磷酸可待因片

氯胺酮针剂（手术室及麻醉师管理）

医院麻醉药品管理制度

- 1、本院麻醉药品仅供本院使用，不得转让和借用。
- 2、做到五专：专人负责、专柜加锁、专用帐册、专用处方、专册登记、其处方保存三年备查，账册保存五年备查。
- 3、调配“麻醉处方”应按有关规定，需具有麻醉药品处方权医师的全名签字、内容完整、字迹清晰、药品不得缩写。核对药品名、数量、计数发放。
- 4、各科室持处方和空安瓿由专人领取药品。
- 5、麻醉药品的处方、注射剂不能超过二日常用量，片剂、酏

剂、糖浆剂不得超过三日常用量，连续使用不得超过七天。

6、开写处方的医务人员必须具有执业医师资格，并经县卫生行政部门考核合格并能正确使用麻醉药品的，经院领导审查批准后，方有麻醉处方权，并应将本人签字式样在药房留样备案。

7、凡利用工作之便，为他人开具不符合规定的处方，成为自己开具处方、骗取麻醉药品的医务人员视情节给予行政处分，并且十年内不得具有麻醉药品处方权，情节严重的，交公安部门依法追究刑事责任。

8、对违反规定，滥用麻醉药品者，药剂人员有权拒绝发药，药品监督管理部门批准、监督下销毁。

9、药房对霉变损坏的麻醉药品，每年报损一次，经院领导审核、药品监督管理部门批准并监督下销毁。

10、晚期癌症病人的麻醉药品特殊使用只在首次使用后送药房保存、交持卡人保持证保存证明，持卡人麻醉药品使用按国家规定执行，尽力确保癌症病人使用针剂、敷贴配方每次应核对，收回安瓿、敷贴、病人死亡证明应及时注销“使用卡”。

### 第三篇：麻醉药品管理制度

遂平县红十字医院

关于麻醉药品和第一类精神药品相关制度

根据国务院《麻醉药品和精神药品管理条例》、卫生部《麻醉

药品、精神药品处方管理规定》和《医疗机构麻醉药品、第一类精神药品管理规定》的有关文件精神，为满足医疗需要，加强管理，保证我院麻醉药品和精神药品的合法、安全、合理使用，特制订本规定。麻醉药品、精神药品管理领导小组组成与职责。

## 1、组成

麻醉药品、精神药品管理小组由主管医务、药剂工作的业务院长、医务科、护理部、药剂科、保卫科相关人员组成。

## 2、职责

(1) 积极宣传和认真贯彻执行麻醉药品、精神药品管理的有关法律法规，制定相关管理制度。

(2) 根据国家关于麻醉药品和精神药品管理的相关法律法规，负责全院麻醉药品和精神药品供应、保管、使用、安全的管理工作。(3) 结合本院医疗需要，确定麻醉药品和精神药品供应品种范围和新品种的引进审批。

(4) 指导、监督本院各科室对麻醉药品和精神药品使用管理工作，定期考核（每季度一次）本院各科室对麻醉药品和精神药品使用管理制度的执行情况，并将考核结果纳入各科室综合目标责任制考核。(5) 负责本院麻醉药品和精神药品在使用和管理过程中出现的问题（报残损、丢失、被盗、使用纠纷等）和事件处理。(6) 组织全院医、药、护、技等相关人员进行有关麻醉药品和精神药品的法律、法规、专业

知识、职业道德的教育、培训和考试工作。

### 3、各成员科室日常工作职责 (1) 医务科

负责医生麻醉药品和精神药品处方权的审批及签名备案工作；负责患者麻醉和第一类精神药品使用诊断证明的审核办理工作；负责各科室麻醉药品和精神药品备用基数审定和备案工作；协调、解决医、护、药对麻醉药品和精神药品使用管理出现的问题；组织医、护、药人员的培训和考试；考核本院各科室对麻醉药品和精神药品使用管理情况，并记录汇总纳入各科室工作目标责任制考核。(2) 护理部

负责各临床科室麻醉药品和精神药品的保管和使用工作；督促临床科室使用过的麻醉和第一类精神药品安瓿、废贴的回收，对麻醉药品和第一类精神药品使用登记必须及时、准确。

### (3) 药剂科

负责全院麻醉药品和精神药品计划、采购、验收、保管、发放、调配及专用处方审核和管理工作；负责麻醉药品和第一类精神药品《购用印鉴卡》和《计划申报表》的办理；负责麻醉药品和第一类精神药品的空安瓿废贴的回收销毁工作；药品库房和各药房麻醉药品和精神药品的管理；为临床提供麻醉药品和精神药品介绍、使用咨询；配合医务科组织的相关法律法规、专业知识培训考试工作。配合医务科、保卫科处理麻醉药品和精神药品使用保管过程中出现的问题及事件上报。(4) 保卫科

负责麻醉药品和精神药品保管设施设备的安全检查；夜间医院值班巡视和保卫；参与协调解决医患之间用药纠纷；处理麻醉药品和精神药品在使用和管理过程中出现的问题（报残损、丢失、被盗等）和事件。

麻醉药品、第一类精神药品的供应和保管制度

1、药剂科每年定时根据医院临床医疗、学习和科研需要填报“麻醉药品、精神药品购用印鉴卡申请表”，报市卫生局审核批准发给“麻醉药品、精神药品购用印鉴卡”。“申请表”和“印鉴卡”一式三份，市卫生局和药剂科各留存一份，另一份送麻醉药品经营单位备案。

2、药剂科购买麻醉药品和第一类精神药品应于每年 11 月底之前将下一的购用计划表，报市卫生局审批，经批准后，到辖区内指定的经营单位购买。因医疗需要追加麻醉药品注射剂购用计划时，应报市卫生局批准后，方可购用。

3、药剂科购买麻醉药品和第一类精神药品计划，须按临床用量定时报送。保证合理库存。购买麻醉药品和第一类精神药品的付款必须执行银行转帐手续，不得以现金交易。

4、麻醉、精神药品购入必须要求供货单位送货到库，采购人员不能自行提货。入库验收必须货到即验，须双人开箱验收，清点验收到最小包装，验收记录双人签字。入库验收应采用专簿记录，内容包括：日期、凭证号、品名、剂型、规格、单位、数量、批号、有效期、生产单位、供货单位、质量情

况、验收结论等。验收发现短少、破损应及时清点登记，并报科主任作及时处理。所有登记帐册须保存到药品有效期后2年备查。

5、因医疗需要，经报省级药品监督管理部门批准后，并取得制剂批准文号准许配制的制剂所用的第一类精神药品原料。购进后交制剂室管理，制剂室必须严格执行“三专”管理，做好入、出库验收记录、使用记录。记录和帐册须保存到药品有效期后2年备查。

6、所购麻醉药品、精神药品一律不得擅自调剂给其他单位。凡私自调出麻醉药品、精神药品的将依法处罚，构成犯罪的提交司法机关追究刑事责任。

7、药品仓库所购麻醉药品、第一类精神药品必须严格遵守出库验收登记制度，记录包括：日期、品名、剂型、规格、单位、数量、批号、有效期、使用单位、领货人签字、发货人签字。仓储保管必须专人负责、专库（柜）加锁（双人双锁）、专用帐册、专册登记。按季度盘点，做到账卡相符、账物相符。对回收的空安瓿、废贴和过期、失效、破损、患者退回的药品须妥善保管，每年集中登记造册，由市卫生局统一监督销毁。

8、经常检查麻醉药品、第一类精神药品仓库的门、窗、柜、报警器等安全设施完好无损，确保安全。麻醉药品、第一类精神药品调剂管理制度



1、药房必须严格执行麻醉药品实行“五专”管理：专人负责、专柜加锁（双人双锁）、专用帐册、专册登记、专用处方（右上角标注“麻”）。一类精神药品实行“三专”管理：专人负责、专柜加锁、专册登记、专用处方（右上角标注“精1”）。二类精神药品实行专用处方（右上角标注“精2”），专册登记。

2、麻醉药品、精神药品处方格式由三部分组成：（1）前记：医疗机构名称、处方编号、患者姓名、性别、年龄、身份证明编号、门诊病历号、代办人姓名、性别、年龄、身份证名编号、科别、开具日期等，并可添列专科要求的项目。（2）正文：病情及诊断；以 **Rp** 或者 **R** 标示，分列药品名称、规格、数量、用法用量。（3）后记：医师签章、药品金额以及审核、调配、核对、发药的药师签名。

3、药房须由专人负责麻醉药品和精神药品的调配，门诊药房须设立麻醉药品和精神药品固定发药窗口，并有明显标记。调剂时，收方后对方认真执行“四查十对”制度，审查无误后方可调配，麻醉药品、第一类精神药品处方必须是医务科备案的有麻醉处方权的本院医生处方，麻醉药品须使用专用处方。如处方内容不妥或错误时，应与处方医师联系更正后，方可调配，对不符合规定的麻醉药品、第一类精神药品处方，拒绝发药。

4、药剂人员发药时，应及时登记，登记内容包括：患者姓名、

## 《麻醉药品和第一类精神药品专用诊

断证明》编号、疾病名称、药品名称、规格、数量、批号、处方医生、处方编号、处方日期、发药人、复核人。

5、使用《麻醉药品和第一类精神药品专用诊断证明》的癌痛和其他慢性中、重度非癌痛门诊患者取药时，药房调配人员应认真查验病人及经办人身份证、《麻醉药品和第一类精神药品专用诊断证明》、病历等证件。对患者使用剩余的麻醉药品、第一类精神药品应无偿交回药房，药房须认真做好记录，并上交药库作为回收药品封存，统一销毁。不得再次使用。对于患者使用麻醉、精神药品注射剂或贴剂的，再次调配时须将原批号的空安瓿、废贴收回，并记录回收数量。

6、药房对麻醉药品和第一类精神药品要有专人负责保管，对领用和发放必须做到日清月结，账卡相符、账物相符。麻醉药品处方保存3年，精神药品处方保存2年，专用帐册最少保存到药品有效期后2年备查。

### 麻醉药品、第一类精神药品临床使用管理制度

1、经培训考试合格，由市卫生局授予麻醉药品和第一类精神药品处方权的医师，须经医务科将名单和签字式样备案后，方可为患者出具《麻醉药品和第一类精神药品诊断证明》、开具麻醉药品和第一类精神药品处方。无麻醉药品和第一类精神药品处方权的医师，不得为患者出具《麻醉药品和第一类精神药品诊断证明》、开具麻醉药品和第一类精神药品处方。

必须亲自诊查病人，严格掌握适应症，并认真书写病历。《麻醉药品和第一类精神药品诊断证明》须经医务科签章后方为有效。自开具之日，《麻醉药品和第一类精神药品诊断证明》有效期为四个月。超过四个月，确仍需要使用者，应重新办理《麻醉药品和第一类精神药品诊断证明》。对第一次办理《麻醉药品和第一类精神药品诊断证明》的，应要求患者签订《麻醉药品、精神药品使用知情同意书》（一式两份，一份交患者，一份由医务科留存）。

2、医师每次为患者开具麻醉药品和精神药品处方时，都应在病历中详细记录病情、药品名称、剂量、剂型、使用方法，处方应书写完整、字迹清晰。医师不得为他人开具不符合规定的处方或为自己和亲属开具处方使用麻醉药品、精神药品。开具麻醉药品必须使用麻醉药品专用处方。药剂科发药时必须凭有处方资格的医师签名处方方可调配、发药。

3、麻醉药品、第一类精神药品注射剂，每次处方为一次用量；其他剂型处方不得超过3日用量；控缓释制剂处方不得超过7日用量。第二类精神药品处方一般不得超过7日用量；对于癌痛、慢性中、重度非癌痛患者开具的麻醉药品、第一类精神药品注射剂处方不得超过3日用量；其他剂型处方不得超过7日用量。盐酸二氢埃托啡、盐酸哌替啶注射剂为特别加强管制的麻醉药品，处方为一次用量，药品仅限于本院内使

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/265123334001011103>