

处方前置审核： “隐形药师”守护你的用药安全

文 / 中国康复研究中心北京博爱医院 田沛

生病就医，拿到处方的那一刻，你是否想过，这小小的纸张背后有着怎样的安全保障？在传统认知里，医生开完药之后，药师才开始审核处方。但如今，一位“隐形药师”正悄然在处方的开具过程中发挥着关键作用，它就是处方前置审核系统。在医生正式开具处方时，这一系统就已预先判断处方是否合理，为我们的用药安全筑牢第一道防线。

你想知道它究竟是如何运作的吗？它又是怎样改变着医疗用药流程的呢？让我们一起揭开它神秘的面纱。

一、从“亡羊补牢”到“防患未然”

与传统“先开药后纠错”的模式不同，处方前置审核系统可在医生开具处方的同时启动风险筛查，将用药隐患扼杀在萌芽阶段。从位置上看，它处于信息交互的中枢节点：一头连接着医生的处方开具终端，实时获取处方信息；另一头关联着庞大的药品数据库与医学知识库。它就像关卡的守卫，不让任何一张可能存在用药隐患的处方轻易通过，从源头保障患者的用药安全。

二、从“人工独挑大梁”到“人机强强联合”

传统人工审方模式下，药师需在有限时间内完成大量处方审核，面对日均数千张处方的处理需求，极易

出现疏漏。持续高强度工作不仅容易导致视觉疲劳，还会影响判断，如质子泵抑制剂联用氯吡格雷可能减弱抗凝效果这类复杂问题可能被忽视。同时，由于知识的更新滞后，新型药物联用风险、特殊群体（孕产妇或肾功能异常者）剂量调整等动态变化信息难以被药师及时掌握。

而处方前置审核系统集成了包含数百万条规则的数据库，涵盖药物适应证、用法用量、相互作用、禁忌证等信息，如儿童用药剂量计算或特殊人群用药禁忌等。医生开具处方后，系统立即启动自动审核，快速筛查出存在潜在问题的处方，如药物剂量异常、药物相互作用等。对于存在用药风险的处方，系统将及时进行拦截，并向医生弹出提示框，告知其处方中存在的问题。若医生开具了两种有相互作用的药物，系统会提示“这两种药物存在相互作用，可能影响疗效或增加不良反应风险，请确认是否继续开具”。

对于系统拦截的处方以及部分高风险、特殊情况的处方，药师会进行人工复核。药师凭借专业知识和临床经验，对处方进行全面、细致审查。例如，对于老年患者、儿童患者或患有多种疾病的患者的处方，药师会重点关注药物的适宜性。药师若发现问题，会及时与开具处方的医生沟通，了解用药意图，共同探讨并解决问题。



题。若医生因患者特殊病情需要超说明书用药,药师会与医生进一步沟通患者的具体情况,评估用药风险。

智能拦截和药师人工复核的强强联合,实现了对处方的全面审核,有效保障了患者的用药安全和合理用药。

三、从“机械刻板审核”到“临床智慧融合”

最初,处方前置审核系统的规则库主要依据药品说明书构建,采用单一固定的标准,不能根据实际就诊情况进行灵活变通。例如,为某高血压患者开具华法林抗凝时,系统因诊断中含“高血压”字样而直接拦截,实际上,药品说明书中只标注“未经治疗或未控制的高血压患者禁用”。这种机械刻板的审核模式无法应对日益更新的临床问题,因此规则库需向“临床智慧融合”转变——融入大量临床实践经验和医学专家的智慧,结合患者的具体病情、过往病史、身体状况等多维度信息进行综合审核。

例如,当皮肤科医生联用非索非那定和依巴斯汀治疗顽固性荨麻疹时,系统可能因判定“重复使用抗组胺药”触发拦截。药师结合《中国荨麻疹诊疗指南》优化规则库,让“1+1>2”的合理联用畅通无阻。这种融合临床智慧的审核模式,让处方审核更加贴合实际诊疗需求,大大提高了审核的准确性和合理性,为患者的用药安全提供了更坚实的保障。

四、从“千人一方”到“精准用药”

处方前置审核系统正推动医疗模式从“千人一方”向“精准用药”转型。尽管已取得阶段性成果,却也面临着棘手难题。面对复杂的临床场景,由于疾病的特殊性和样本数据的稀缺性,系统在用药审核时难以精准判断。例如,基因特异性代谢药物的剂量调整常因数据不足而出现偏差。此外,不同医院的电子病历、检验系统标准不一,患者过敏史、基因检测结果等关键数据难以互通,影响跨机构处方审核的完整性。

展望未来,人工智能技术的迅猛发展是实现精准用药的强大助力。随着技术迭代升级,其深度学习能力愈发强大,能够深度挖掘分析海量医学数据。通过对各类疾病特征、患者个体差异和用药反应等信息的整合分析,人工智能可以构建更完善精准的审核模型,大幅提升对复杂疾病用药审核的准确率,让用药方案与患者病情高度适配。关于系统兼容性的问题,需要医疗机构、软件开发商以及行业协会等各方齐心协力,开展技术研究与实践探索,打破不同信息系统间的壁垒。

我们相信,随着“人工智能+药学”生态的成熟,这位“隐形药师”将逐步从“风险拦截者”进化为“用药导航仪”,通过全病程药学监护,为每位患者定制安全精准的用药方案,真正开启医疗智能化新时代。

药物与人