



2025-00881
000001819318

专业技术职务任职资格评审表 (用人单位内部公示版)

单 位 建德市妇幼保健院(建德市妇幼保健计划生育服务中心)

姓 名 邵莉

现任专业
技术职务 主管中药师

评审专业
技术资格 副主任中药师

填表时间：2025 年 10 月 10 日

姓名	邵莉	性别	女	出生日期	1973-03-22	
身份证件号码	[身份证]3*****7			曾用名	邵慧娟	
出生地	浙江省杭州市建德市					
政治面貌	群众			身体状况	健康	
现从事专业及时间	中药学(33年)			参加工作时间	1992-11-01	
手机号码	186****3085			电子邮箱	995569728@qq.com	
最高学历	毕业时间			学校		
	2012-01-10			浙江中医药大学		
	专业		学制	学历(学位)		
	中药学		3年	本科(无)		
现工作单位	建德市妇幼保健院(建德市妇幼保健计划生育服务中心)					
单位地址	建德市洋溪街道洋安路368号					
单位性质	事业单位		上级主管部门		建德市卫生健康局	
专业技术职务任职资格及取得时间	资格取得时间		专业技术职务任职资格		审批机关	
	2018-06-03		卫生技术 - 主管中药师		中华人民共和国人力资源和社会保障部 中华人民共和国国家卫生健康委员会	
聘任专业技术职务及取得时间	取得时间		聘任专业技术职务			
	2018-11-01		卫生技术 - 主管中药师			
申报类型	医、药、护、技四个专业类别					
职称外语成绩			职称计算机成绩			
懂何种外语, 达到何种程度	掌握基本的英语听说读写能力					

1. 教育经历

日期	学校名称/学位授予单位	学历/学位	学制	专业
2009-01-01~ 2012-01-10	浙江中医药大学	本科	3年	中药学
2002-09-01~ 2006-06-28	浙江中医药大学	专科	4年	中药学
1989-09-01~ 1992-07-31	浙江省建德县卫生进修学校	中专	3年	中药士

2. 工作经历

起止时间	工作单位	职务	从事专业技术工作	是否援藏援疆援青援外	是否博士后工作经历
2018-11-01~ 2025-09-30	建德市妇幼保健院	中药房主任 主管中药师	中药学技术人员- 中药学	否	否
2016-12-01~ 2018-10-31	建德市妇幼保健院	中药师	中药学技术人员- 中药学	否	否
1998-10-07~ 2016-11-30	建德市梅城镇卫生院	中药师	中药学技术人员- 中药学	否	否
1992-11-01~ 1998-10-06	建德市梅城镇卫生院	中药士	中药学技术人员- 中药学	否	否

3. 继续教育（培训）情况

起止时间	组织单位	培训项目	课程类型	学时	学习情况
无					

4. 学术技术兼职情况

起止时间	单位或组织名称	所任职务	工作职责
2025-06-06~ 2025-10-05	建德市中药质量控制中心	成员	确保辖区内中药的质量和可控，参与制定或修订中药的质量标准，承担辖区内中药生产、经营、使用环节的监督抽检和委托检验任务，指导辖区内药品生产、经营企业和医疗机构的质量检验工作，整理

			和分析辖区内中药质量信息，并向 上级报告。
--	--	--	--------------------------

5. 获 奖 情 况				
获奖时间	获奖项目名称	获奖等级	获奖名称	排名
无				

6. 获 得 荣 誉 情 况			
授予时间	授予单位	级别	荣誉称号名称
2024-02-29	建德市妇幼保健院	其他	2023年度医院管理工作优秀中层干 部

7.主 持 参 与 科 研 项 目 （ 基 金 ） 情 况							
起止时间	来源（委托单位）	级别	项目类型	金额（万元）	项目（基金 ）名称	是否结题	排名
无							

8.主 持 参 与 工 程 技 术 （ 经 营 管 理 ） 项 目 情 况				
起止时间	项目名称	项目类别	主持或参与	本人职责
无				

9. 论 文				
发表时间	论文题目	刊物名称	论文类别	排名
无				

10. 著 （ 译 ） 作 （ 教 材 ）					
出版时间	出版单位	书名	ISBN	作者	出版物类型
无					

11.专 利 （ 著 作 权 ） 情 况			
批准时间	专利（著作权）名称	类别	发明(设计)人
无			

12.主持（参与）制定标准情况				
发布时间	标准名称	主持或参与	标准级别	标准编号
无				

13.成果被批示、采纳、运用和推广情况			
立项时间	产品技术名称	已取得的社会效益	技术创新水平（在国内外同行业中的地位）
无			

14.资质证书				
有效期	发证机构	证书名称	专业名称	证书等级
2018-06-03~ 长期有效	中华人民共和国人力资源 和社会保障部 中华人民 共和国国家卫生健康委员 会	专业技术人员 职业资格证书	中药学	中级

15.奖惩情况			
时间	名称	类型	描述
无			

16.教学工作情况					
年度	学期	讲授主要课程名称	授课专业(班级及学生数)	学年总 课时	教学业绩等 级
无					

17.学术报告讲座情况					
时间	举办单位或部门	地点	参加对象	参加 人数	主题
无					

18.代表性专业技术工作实例		
发生时间	实例标题	实例情况
2025-09-22	毒性中药饮片剂量	患者：施某某，性别：男，年龄：9岁，就诊卡号

<p>的合理控制</p>		<p>:AP0769242，因鼻塞流涕半月，于2025年9月22日，来建德市妇幼保健院中医儿科就诊。</p> <p>现病史：鼻塞流涕半月，清涕为主，晨起鼻痒嚏多，无发热，不咳，纳食不馨，大便偏烂，动辄汗出。平时反复易感。体格检查：T36.6℃，面色欠华，语声略低，咽充血，两肺呼吸音粗，罗音未闻。浅表淋巴结未及肿大。舌淡红苔薄白脉细。既往史：有变应性鼻炎病史，否认重大疾病史。门诊跌倒风险评分：非高危。过敏史：青霉素过敏</p> <p>中医诊断：鼻渊病 肺脾两虚，邪滞鼻窍证。西医诊断：变应性鼻炎</p> <p>中医四诊：望诊：舌质淡红，苔色薄白苔，望面色：面色黄，望神：精神振作，二目有神，表情活泼，面色红润，呼吸调匀。闻诊：语声低微，呼吸如常。问诊：饮食与口味：胃纳可，小便可。切诊：细脉。</p> <p>药物：炙黄芪6g 党参 6g 麸炒白术6g 防风 3g 桂枝（集）6g 荆芥6g 细辛2g 炒苍耳子 5g 白芷 6g 甘草片3g 蜜麻黄 3g 乌梅 3g 炒鸡内金9g 炒麦芽 10g</p> <p>共3贴 一日二次 煎服</p> <p>处置：患儿肺禀不足，卫表不固，遇气候骤变或冷暖失调，风寒、异气乘虚而入，邪聚鼻窍，肺失通调，遂致鼻塞嚏涕等，发为鼻渊。中药温肺散寒，益气固表，代煎中药宜冰箱冷藏保存，1日2次，1次1包，饭后半小时后加热口服。</p> <p>一、处方分析与方解</p> <p>患儿处方按君臣佐使配伍，贴合病机：君药炙黄芪、党参、麸炒白术，补益肺脾、培土生金，改善动辄汗出、反复易感等虚证；臣药防风、桂枝、荆芥，疏风散寒透邪，缓解鼻痒喷嚏等表证；佐药分两类，细辛、炒苍耳子、白芷、蜜麻黄专攻鼻窍、通利鼻塞，乌梅敛肺防辛散伤气，炒鸡内金、炒麦芽健脾助食；甘草片为使药，调和诸药。全方扶正祛邪，兼顾固本与治症。</p> <p>二、中药剂量与毒副作用及药师审方重要性</p> <p>苍耳子的剂量与毒性：苍耳子有小毒，其毒性成分主要为苍耳子苷等。成人安全剂量一般为3 - 10g，小儿需根据年龄、体重进一步减量。接方后发现医师原方65g，远超安全剂量，若服用可引发恶心、呕吐、腹痛、腹泻，严重时可致肝肾功能损害、昏迷甚至死亡。立即与医师沟通，发现为电脑处方上斟酌</p>
--------------	--	--

		<p>调整剂量时不当操作引起，立即退回重开，改为5g，避免了一起医疗差错甚至事故的发生。</p> <p>小儿用药剂量原则：小儿脏腑娇嫩，形气未充，对药物毒副作用耐受性差，需严格遵循“小剂量渐增、中病即止”原则，通常按体重、年龄折算（如新生儿用成人量1/6，婴儿1/3，幼儿1/2等），同时结合体质强弱调整。尤其针对有毒性药，更需审慎用药。</p> <p>三、从此例我也更深地体会到药师审方的重要性：</p> <p>保障用药安全：如本例中发现苍耳子剂量严重超量，及时退方修改，避免中毒风险。中药有毒饮片（如细辛、附子、马钱子等）的剂量把控，全赖药师专业审方。</p> <p>确保疗效精准：剂量不足则药不胜病，如该患儿需温肺散寒，若剂量过轻则难以起效；剂量过重则易伤正气，违背中医“治未病”“顾护正气”理念。</p> <p>规范处方合理性：药师可从中药配伍禁忌（如“十八反”“十九畏”）、证候匹配度（如寒证用热药、虚证用补药的剂量适配）等维度审方，保证处方符合中医理法方药体系，使患儿既免受毒性伤害，又能药到病除。</p>
2025-09-20	药师点评合理用药的必要性	<p>患者：廖某某，性别：男，年龄：9岁，就诊卡号：F16023230，因鼻塞流涕反复1月余，于2025年9月20日，来建德市妇幼保健院中医儿科/生长发育科就诊。</p> <p>现病史：鼻塞流涕反复1月余，阿莫西林克拉维酸钾口服2周，清涕为主，有时鼻衄，清嗓，纳平，二便无殊。体格检查：面色欠华，语声响亮，咽充血，两肺呼吸音粗，罗音未闻。浅表淋巴结未及肿大。舌红苔薄白脉细数。</p> <p>既往史：有鼻炎、鼻窦炎病史，否认重大疾病史。门诊跌倒风险评分：非高危。过敏史：无，西医诊断：变应性鼻炎 慢性鼻窦炎。</p> <p>中医诊断：鼻渊病 肺脾两虚，邪滞鼻窍证。治则：补肺健脾、疏风通窍、凉血止血。中医四诊：望诊：舌质：淡红，苔色：薄白苔，望面色：面色微黄、红润有光泽，望神，精神振作，二目有神，表情活泼，面色红润，呼吸调匀，闻诊：听声音：声亢有力，呼吸如常，问诊：饮食与口味：胃纳可，小便：小便可，切诊：脉诊：细脉</p> <p>药物：生地黄炭10g 牛膝6g 丹参6g 茯苓10g 桂枝6g 三叶青5g 荆芥6g 蜜麻黄3g 辛夷 9g 皂角刺9g 蝉蜕6g 仙鹤草9g 甜</p>

		<p>叶菊2g 炒苍耳子6g 白芷9g 鱼脑石6g 共7贴 一日二次 煎服</p> <p>处置：患儿肺禀不足，卫表不固，遇气候骤变或冷暖失调，风寒、异气乘虚而入，邪聚鼻窍，肺失通调，遂致鼻塞嚏涕等，发为鼻渊，中药疏风宣窍。</p> <p>一、处方方解：患儿中医诊为鼻渊病（肺脾两虚，邪滞鼻窍证），西医诊为变应性鼻炎、慢性鼻窦炎。处方分四组配伍，通窍散邪组：辛夷、炒苍耳子、白芷直达鼻窍散邪，荆芥助祛外邪，蜜麻黄宣肺通窍且适配肺虚体质，防过散伤肺；健脾补肺组：茯苓健脾渗湿以充养肺脏，桂枝温通经脉助阳气运化，增强卫表固摄；凉血止血组：生地黄炭凉血止血兼养阴，仙鹤草收敛止血，丹参活血凉血防止血留瘀，契合“治血先治气”原则；辅助增效组：三叶青清热解毒，皂角刺活血通络助药效穿透，蝉蜕缓解清嗓，鱼脑石辅助通窍，牛膝引血下行防血热妄行，甜叶菊调和药味提升服药依从性。全方标本兼顾，契合“虚中夹实”病机。</p> <p>二、药师点评合理用药必要性：契合病情，避治疗偏差：患儿病程1月余，属慢性鼻窦炎合并变应性鼻炎，此前抗生素治疗效果有限。处方弃用抗生素，以中药调肺脾、通窍祛邪，防抗生素滥用致耐药，针对“肺脾两虚”根本病机减少复发，符合慢性病“扶正祛邪”逻辑；保障安全，规避风险：选生地黄炭、仙鹤草等温和止血药，避峻猛药致血瘀；炒苍耳子炮制减毒适配儿童体质；剂量（如蜜麻黄3g）贴合9岁、28.7KG患儿，防损伤脏腑，药师可进一步审核排除配伍禁忌；提升疗效，兼顾整体：既治鼻塞、流涕、鼻衄等局部症状，又以茯苓、桂枝补肺脾强卫表，减少气候骤变复发，实现“治已病”与“防未病”结合。若仅通窍不扶正，易致症状反复、病程延长，增加患儿痛苦与治疗成本。</p>
2023-10-22	针对病情的配方优化建议	<p>患者：缪某某，性别：男，年龄：43岁，就诊卡号：F14567146，因腰酸痛10年余，伴双下肢胀痛3年，于2023年10月22日，来建德市妇幼保健院中医内科就诊。</p> <p>现病史：腰酸痛10年余，伴双下肢胀痛3年，下蹲明显，怕风怕冷稍有，活动后减轻，食欲可，寐欠佳，夜醒1次，入睡困难。无头晕头痛，无耳鸣。脾气急躁。易疲倦。大便1日一行，成型；小便可。体格检查：体温正常，腹软，无压痛；舌淡苔薄白，脉弦细。</p> <p>既往史：既往体健，平时高血压：150/100mmhg，未服药，否</p>

	<p>认心肝肾等重要脏器疾病史，否认肝炎肺结核等传染病病史，否认高血压、糖尿病史；否认外伤史。</p> <p>过敏史:无</p> <p>中医诊断：腰痛病 风寒湿阻证。治则：温阳散寒、祛湿通络、兼顾扶正</p> <p>药物：独活10g盐续断10g 盐杜仲10g北柴胡 6g 盐补骨脂 10g 石决明10g（先煎）</p> <p>绵萆薢 10g 麸炒苍术 10g 麸炒白术15g党参 10g 炙甘草6g 川牛膝10g 薏苡仁（炒）15g 当归10g 合欢皮15g 土茯苓10g 天麻 10g</p> <p>共7贴 一日二次 煎服</p> <p>处置：中药汤剂，温阳通痹止痛，1包/次，每日2包，早晚饭后半小时温服。不适随诊。</p> <p>一、处方分析和方解</p> <p>患者中医诊断为腰痛病（风寒湿阻证），处方以“温阳散寒、祛湿通络、兼顾扶正”为核心治则，配伍贴合“风寒湿邪痹阻腰府、气血不畅，兼气虚肝郁、寐差”的病机：</p> <p>祛寒除湿通络组：独活祛下焦风寒湿邪，为治腰腿痛要药；绵萆薢、炒薏苡仁祛湿通络，缓解下肢胀痛；川牛膝活血通经、引药下行，直达腰腿部病灶；当归养血活血，契合“治风先治血，血行风自灭”，改善经络瘀滞。</p> <p>温肾强腰组：盐续断、盐杜仲补肝肾、强筋骨，针对腰痛10年余的“肝肾不足”根基；盐补骨脂温肾助阳，增强散寒之力，适配“怕风怕冷”的阳虚表现。</p> <p>扶正与调和组：党参、麸炒白术、炙甘草健脾益气，改善“易疲倦”，通过“培土生金”间接助肾；北柴胡疏肝理气，缓解“脾气急躁”，避免肝郁加重气血阻滞；合欢皮解郁安神，针对“寐欠佳、入睡困难”；石决明平肝潜阳，天麻息风止痉，二者兼顾潜在肝阳偏亢（适配高血压病史）。</p> <p>对症兼顾组：土茯苓清热解毒、利湿，针对尿酸偏高（540 μmol/L），辅助降尿酸、防湿浊化热。</p> <p>二、针对病情的配方改进建议</p> <p>当前处方已覆盖核心病机，但结合“高血压未服药、尿酸偏高、寐差明显”的细节，可从3点优化，提升针对性与安全性：</p> <p>1. 增强温阳散寒之力，贴合核心病机：患者腰痛伴怕风怕冷，风寒湿阻为核心，但处方温阳药仅盐补骨脂1味，力度稍弱。建议加入制附子6g（先煎1小时），其温阳散寒、通络止痛</p>
--	--

		<p>效强，可快速缓解风寒湿痹所致的腰腿痛；若顾虑附子毒性，也可换用桂枝10g，温通经脉、助阳化气，既增强散寒之力，又不峻猛伤正。</p> <p>2. 调整平肝药剂量，适配高血压病史：患者血压150/100mmHg未服药，石决明（10g）、天麻（10g）虽能平肝，但力度不足。建议将石决明增至15g（先煎），增强平肝潜阳之效；加用钩藤12g（后下），其能平肝息风、辅助降压，且药性平和，避免血压波动，同时不影响温阳通络主方向。</p> <p>3. 强化安神与降尿酸，兼顾伴随症状：患者寐差（夜醒1次、入睡困难）较明显，合欢皮（15g）力度不足，建议加用炒酸枣仁15g，养心安神、改善睡眠；尿酸偏高（540 $\mu\text{mol/L}$），土茯苓（10g）剂量可增至15g，同时加用萆薢10g（与原绵萆薢协同），增强利湿降尿酸功效，避免湿浊郁久化热，加重关节负担。</p>
2023-10-12	规避用药风险的配方改进建议	<p>患者：周某某，性别：女，年龄：39岁，就诊卡号：AP0782412，因胃脘痛1天，于2023年10月12日，在建德市妇幼保健院中医内科就诊。</p> <p>现病史：患者自诉2017年胃镜检查提示慢性萎缩性胃炎，服药治疗后症状好转，1天前无明显诱因下出现胃脘痛，堵闷感，平时吃偏硬食物胃脘不适，口干，食欲可，寐尚可，偶有头晕。大便1日一行，成型，小便可。体格检查：体温正常，腹软，无压痛；舌淡胖大，边齿痕苔薄白，脉沉。</p> <p>既往史：既往慢性萎缩性胃炎，胆囊炎，贫血史，否认心肝肾等重要脏器疾病史，否认肝炎肺结核等传染病病史，否认高血压、糖尿病史；否认外伤史。过敏史：无药物食物过敏史，无吸烟喝酒史。</p> <p>中医诊断：胃脘痛病 脾胃阳虚证。治则：健脾和胃、理气止痛</p> <p>药物：北柴胡6g 黄芩9g 白术10g 炒白芍10g 炙甘草6g 紫苏梗10g 醋延胡索10g 预知子15g 焦六神曲6g 炒稻芽10g 炒九香虫6g 醋香附10g 蒲公英15g 天麻10g 薤白10g 共7贴，一日二次煎服</p> <p>处置：中药汤剂，健脾和胃止痛，1包/次，每日2包，早晚饭后半小时温服。不适随诊。</p> <p>一、处方方解</p> <p>患者处方以健脾和胃、理气止痛为治则，理气止痛组用醋延胡</p>

索、紫苏梗等疏通气机、缓解胃痛堵闷；健脾和胃组以白术、炙甘草健脾益气，焦六神曲等消食和胃，炒九香虫温中行气，薤白通阳散结，二者助力疏通胃腑气机，适配食欲可但硬食不适等症。

二、合理用药必要性

1. 适配慢性病史，避免病情反复：患者有慢性萎缩性胃炎、胆囊炎病史，脾胃功能本就薄弱，此次胃脘痛无明显诱因，需通过“健脾+理气”双管齐下，既缓解当下症状，又修复脾胃功能，避免单纯止痛导致“治标不治本”，减少胃炎、胆囊炎复发风险。若用药偏于攻伐（如过量用理气药），易损伤脾胃阳气，加重阳虚根基。
2. 规避药物风险，保障安全：患者有贫血史，处方未用耗气伤血之品，且白术、炙甘草可间接辅助气血生成，符合“不伤正”原则；蒲公英虽偏寒凉，但剂量控制在15g，搭配九香虫、薤白等温性药，平衡药性，避免寒凉伤阳；天麻针对头晕精准用药，未盲目叠加补益药，减少药物冗余。
3. 提升疗效，改善生活质量：当前处方兼顾“痛、堵、硬食不适、头晕”等多症状，通过理气与健脾结合，既能快速缓解胃脘痛、堵闷，又能改善消化功能（硬食不适），避免症状影响饮食与日常。

三、针对病情的配方改进建议

患者核心病机为“脾胃阳虚”，当前处方理气、止痛、消食兼顾，但“温阳”力度不足，可从以下2点改进，更贴合病机：

1. 增加温阳健脾药：建议加入干姜6g或炮姜5g，二者均能温中健脾、散寒止痛，干姜偏温散，炮姜偏温涩，可增强脾胃阳气，改善“脾胃阳虚”根基，缓解胃脘冷痛（虽未明说，但阳虚易生内寒），同时助力白术、炙甘草更好地发挥健脾作用，避免理气药耗气伤阳。
2. 调整寒凉药剂量：蒲公英15g针对慢性炎症虽有必要，但患者舌淡胖大、边齿痕（阳虚水湿内停），可将其剂量减至10g，减少寒凉之性对脾胃阳气的损伤；若患者无明显口干、口苦等热象，可暂去黄芩，避免其苦寒之性进一步耗伤阳气，更契合“脾胃阳虚”无明显热象的病机。
3. 因病史未提及末次月经，用药需警惕两点影响：一是无法排除妊娠可能，方中药物若有潜在致畸或影响胚胎发育风险，可能对未知妊娠造成不良后果；二是月经周期阶段会影响药物代谢与疗效，尤其方中含行气活血药，可能干扰月经规律，需嘱

		<p>咐患者补充末次月经信息，用药中观察月经及有无妊娠相关症状，如有异常及时就医。</p>
2022-01-10	特殊煎煮法的重要性	<p>患者：陆某某，性别：女，年龄：8岁，就诊卡号：AP2747901，因：咳嗽1周，于2022年1月10日，来建德市妇幼保健院中医儿科就诊。</p> <p>现病史：咳嗽1周，痰浊，清嗓，鼻塞有涕，打鼾，无发热气急，纳可，大便干结。体格检查：精神可，T36.8℃，咽充血，呼吸平稳，两肺呼吸音粗，痰鸣音可闻，心音有力，律齐，心前区未闻及明显杂音，腹平软，浅表淋巴结未及肿大，余无殊。舌红苔薄白微腻。既往史：有鼻炎及癫痫病史，丙戊酸钠口服中。否认自身有新冠肺炎相关症状的发热、干咳、乏力、嗅觉味觉减退、鼻塞、流涕、咽痛、结膜炎、肌痛和腹泻不适。否认近14天内外出到境外或国内中高风险地区旅居史，否认近14天内与有病例报告的社区发热和有呼吸道症状人员接触史，否认近14天内有接触新冠肺炎患者或无症状感染者，否认近14天内有聚集性发病，否认近14天内出现过发热。家长否认从事冷链工作。过敏史：无。</p> <p>中医诊断：咳嗽病 肺热证 西医诊断：急性支气管炎。治则：疏风宣窍、清肺化痰</p> <p>西药：头孢克肟颗粒 50mg*6袋 50mg Bid口服，氨溴特罗口服溶液 100ml*1瓶 10mlBid 口服，氯雷他定片 10mg*10片 0.5片Qd 口服</p> <p>中药：甘草6g 煨苦杏仁9g 浙贝母9g 酒黄芩6g 姜半夏9g 辛夷9g 炒苍耳子6g 桑白皮 10g 甜叶菊2g 橘络6g 炒僵蚕5g 地龙（酒）6g 火麻仁15g 钩藤 6g 茯苓10g 石菖蒲 6g 共7贴 一日二次煎服</p> <p>处置：中药7贴，疏风宣窍，清肺化痰。一日2次，1次1包，饭后半小时以后服用。宜冰箱冷藏保存，服用前开水泡温。</p> <p>一、处方分析与方解。中医诊断与方剂：中医诊断为咳嗽病（肺热证），方剂以疏风宣窍、清肺化痰为治则。甘草调和诸药、润肺止咳；苦杏仁降气止咳平喘；浙贝母清热化痰散结；酒黄芩清热燥湿、泻火解毒，善清肺热；姜半夏燥湿化痰；辛夷宣通鼻窍；炒苍耳子散风通窍；桑白皮清肺平喘利水；甜叶菊调味且有一定清热作用；橘络通络化痰；炒僵蚕祛风化痰；地龙（酒）清热通络平喘；火麻仁润肠通便，针对患儿大便干结；钩藤清热平肝、息风止痉，此药含挥发性成分，需</p>

		<p>后下以保证药效；茯苓健脾渗湿；石菖蒲开窍豁痰、化湿和胃。诸药合用，共奏疏风宣窍、清肺化痰、通腑调畅之效。</p> <p>二、特殊煎服法的重要性。中药特殊煎服法是中药疗效保障的关键环节。本人审方时，发现医师在该处方中未将钩藤标注为后下。像钩藤这类含挥发性成分或有效成分易被高温破坏的药材，后下能避免有效成分过度挥发或分解，确保药物疗效。若不遵循，会使药物功效大打折扣，甚至产生不良反应，影响治疗效果，延误患儿病情。通知处方医师后修改为后下，以保证药效。</p> <p>三、药师处方用药审核的必要性。药师对处方用药审核意义重大。一方面，可及时发现如钩藤未标注后下这类煎服法疏漏，保障中药疗效；另一方面，能审核西药与中药、西药之间的配伍禁忌、用药剂量是否适合8岁儿童、药物是否与患儿既往癫痫病史（丙戊酸钠用药）存在相互作用等问题，从用药安全、有效、合理多维度把关，避免用药错误，保障患儿用药安全，提升治疗效果，这是临床合理用药不可或缺的一环。</p>
--	--	---

19. 新理论、新知识、新技术应用推广				
起止时间	项目名称	项目来源	项目概况	应用推广情况及成效
2022-03-05~ 2022-05-05	春季助长-生长贴	中医适宜技术	<p>“春季助长-生长贴”是一项基于中医“天人相应”与“治未病”理论的外治适宜技术。本项目秉承“春夏养阳”思想，于春季生机蓬勃之际，将特制健脾益肾，舒经通络的中药膏方，精准贴敷于身柱、脾俞、肾俞等关键穴位。通过经络腧穴刺激与药物透皮吸收的协同作用，达到调和脏腑、激发阳气、强筋壮骨的目的。该技术具有无创、安全、有效的显著特点，是中医因时、因人</p>	<p>该项目2017年本院新院搬迁成立中医科以后开始实施，年均服务儿童130余人次。实践证明，该技术能有效改善儿童食欲、睡眠质量，并对年身高增长有积极促进作用，获得了社会的广泛认可与良好口碑。其成功推广不仅取得了显著的社会效益，彰显了中医适宜技术在儿童保健领域的独特优势，也为其他中医特色技术的普及应用提供了宝贵范式与经验。</p>

			制宜的防治理念在儿童保健领域的创新实践于具体应用。	
--	--	--	---------------------------	--

20. 对口帮扶（下基层）情况		
起止时间	帮扶地点	帮扶内容
无		

21. 带教情况				
起止时间	带教类型	带教对象类型	带教对象姓名	带教内容
2024-09-01~ 2024-12-30	下级医务人员带教	下级医务人员	王媚旦	中药房基础理论知识、操作技能、院科两级规章制度及职业素养。

22. 指导参赛情况				
比赛时间	大赛名称	项目名称	等级	竞赛成绩
无				

23. 考核情况			
考核年度	用人单位名称	考核等次	考核意见
2024年	建德市妇幼保健院（建德市妇幼保健计划生育服务中心）	优秀	同意优秀
2023年	建德市妇幼保健院（建德市妇幼保健计划生育服务中心）	合格	同意合格
2022年	建德市妇幼保健院（建德市妇幼保健计划生育服务中心）	优秀	同意优秀

24. 本人述职

本人自2018年至今，任建德市妇幼保健院中药房主任，根据副主任中药师的评审要求，现将我近五年以来的政治思想、专业能力、工作业绩等情况总结如下：

一、思想政治与职业道德

认真学习，不断提高自身的政治素养，恪守《医务人员职业道德规范》和《中药师职业道德准则》，秉持“传承精华，守正创新”的精神，坚持“以患者为中心”，严谨求实，精益求精，具有良好的医德医风和团队协作精神。

二、专业知识与实践能力

系统掌握中药学、方剂学、中药鉴定学等专业知识，密切关注中药专业最新发展动态，不断更新知识结构。

具备丰富的实践经验，熟练掌握鉴别技术，能精准指导并解决中药材鉴定中的问题，熟悉传统与现代中药炮制技术；深入临床，提供用药咨询、合理用药指导及个体化用药方案建议；全面掌握医院药事管理法规，有效组织和指导药品的质量管理工作。本院中药方以儿科处方为主，药量小、药味多，操作规程更为严格，精准称量，从未出现差错。

三、工作业绩与成效

1. 药事管理和质量提升。主持修订本院《中药饮片验收标准》、《中药调剂操作规程》等14项核心规章制度，完成中药房等级医院创建的8大指标47个条款，对采购、验收等环节严把质量关，每季度开展中药饮片质量飞行检查，保障临床用药安全，落实“一朵云”工作，完成本市中药饮片字典梳理工作。

2. 临床服务与规范化建设。每月抽取10%的处方进行点评，年均提供用药建议50条以上，临床采纳率100%；开展用药咨询服务，年均服务患者1万余人次；开展“云煎药”服务，每年上传“云煎药”处方近3千张；主持开展“妇孺国医堂”创建，完善中药房功能设施，推进中药房规范化建设。

3. 中医药适宜技术应用。牵头为临床各科室制作穴位敷贴、香囊等中药外治方、茶饮等4千余份；开展“送健康、送关爱”等中医药健康服务进社区、养老院等活动，年均服务2千余人次，积极参与健康超市、养生集市活动，每年服务群众3千余人次。

4. 健康科普知识宣传。牵头组织中医药下乡、进校园科普宣传，年均近500多名学生学习中医药知识；本人撰写的《春分吃春菜 养生又保健》等科普文章先后被学习强国全国、杭州学习平台、建德新闻网和健康建德采用。

四、不足之处与未来展望

在中药大数据分析、中药质量改进等方面的知识还有待深化；科研成果的转化应用能力仍需加强。

总之，我将更加努力学习，继续深耕中药专业领域，不断提升解决复杂疑难问题的能力，积极投身中医药科普事业，弘扬中医中药文化。