

# 2023年抗菌药物整治方案中要求类切口 抗菌药物专项整治活动总结(模板5篇)

为有力保证事情或工作开展的水平质量，预先制定方案是必不可少的，方案是有很强可操作性的书面计划。写方案的时候需要注意什么呢？有哪些格式需要注意呢？下面是小编精心整理的方案策划范文，欢迎阅读与收藏。

## 抗菌药物整治方案中要求类切口篇一

我院自开展抗菌药物临床应用专项整治活动以来，经过了动员部署、组织实施和督导检查，目前已进入了总结提高和持续改进阶段。结合我院实际情况，对我院抗菌药物使用情况进行了自查，现将自查情况总结如下：

1、抗菌药物使用率偏高，联合用药率过高，抗菌药物使用应根据细菌对药物的敏感性 & 药物到达感染部位的浓度来选择合适的药物，致病菌尚未明确或病情危急时，可根据感染的部位及患者的年龄、病史、临床特征等进行经验性治疗。经验性的治疗方案是以各种感染常见致病菌的种类及其目前对抗菌药物的敏感性为基础制定的，并非个人经验。单纯的病毒感染、非感染所致的发热不应选用抗菌药物。然而，抗菌药物在实际应用过程中使用率过高的现象比比皆是。我院在相关文件精神的指导下，今年对抗菌药物使用进行了严格控制，目前抗菌药物使用率有了明显下降。

2、我院受实际情况所限，不能做细菌学培养和药物敏感度试验，故造成医师选药客观性、经验性上的偏差。

为了合理应用抗菌药物，有效地控制感染，避免菌群失

调及防止用后药物的毒副作用，加强抗菌药物的规范使用，提高医疗质量，降低药品不合理支出费用，必须加强以下工

作：

1、对抗菌药物的合理使用加强管理，将抗菌药物专项整治工作与“医疗质量万里行”活动结合起来，做好抗菌药物使用量排队，对抗菌药物的使用进行动态监测及超常预警、干预，当前，重点加强围手术期预防使用抗菌药物管理。

2、切实加强临床医师合理使用抗菌药物的宣传教育与知识培训，让医师掌握抗菌药物抗菌谱、适应症、禁忌症，联合使用及预防使用的指征、细菌学、药效学、药动学、药物经济学等相关知识，熟悉选用药物的适应征、抗菌活性、药动学和不良反应。

3、认真组织学习《抗菌药物分级管理制度》、《处方管理办法》等法律法规，并以此为临床根本，加强对医院抗菌药物合理使用的科学指导，坚决制止滥用抗菌药物，各科室要认真落实各级医师不得越级使用抗菌药物。

4、结合临床基本药物制度的实施和新农合政策，医院要加强合理使用抗菌药物的考核工作，对不合理用药出现频繁的行为要记入不良业绩记录，要在全院医务人员中树立合理选用抗菌药物的良好习惯。

## 抗菌药物整治方案中要求类切口篇二

为进一步加强医院抗菌药物临床应用管理，促进抗菌药物合理使用，有效控制细菌耐药，保证医疗质量和安全，根据《20xx年全国抗菌药物临床应用专项整治活动方案》、《河南省抗菌药物临床应用专项整治行动工作方案》（豫卫医〔20xx〕52号）、《20xx年永城市抗菌药物临床应用专项整治活动方案》（永卫发〔20xx〕41号）和《卫生部关于在全国医疗系统开展“三好一满意”活动的通知》（卫医政发〔20xx〕30号）文件要求，我院自今年5月开展抗菌药物临床应用专项整治活动，

现将活动开展的具体情况 & 效果向检查组各位领导、专家汇报如下：

自今年4月25日观看“全国抗菌药物合理应用视频会议”及5月6日“卫生部抗菌药物合理用药专项治理视频会议”后，医院及时召开了院班子及相关负责人会议，研究部署开展抗菌药物临床应用专项整治活动方案，并于5月10日和21日连续两次召开全院医生和药事部门人员动员及培训会，传达有关合理应用抗菌药物方面的文件及知识，使大家清醒认识抗菌药物应用形势和现状，充分认识这次活动的重要性、必要性及背景，使大家统一思想、提高认识，落实责任，并采取电子游动字幕及板报的形式在全院广泛宣传开展抗菌药物临床应用专项整治活动的重要性。

成立了医院抗菌药物临床应用专项整治活动领导组，由院长担任组长、业务院长任副组长；成立了医院药物治疗学委员会，由业务院长任主任，医院的相关专家任成员；成立了药物购用领导组，由院长担任组长、业务院长任副组长；成立了医院处方点评小组；为该活动的开展提供了组织保障，同时建立了相关的实施措施和制度，抗菌药物临床应用管理责任制。结合我院实际情况，制定《永城市第五人民医院抗菌药物临床应用专项整治活动实施方案》，方案规定了抗菌药物合理应用控制指标；院长为抗菌药物临床应用管理目标第一责任人，将抗菌药物临床应用管理作为医疗质量和医院管理的重要内容纳入工作安排；建立健全了抗菌药物临床应用管理组织机构，层层落实责任制；建立目标责任承诺书，从组织建设、使用依据、级别、使用比例、处方规范等诸多方面规范了抗菌药物的使用标准，同时也明确了责任追究，责任到人，使各项工作落实到位。

（一）在完善组织、制度、责任、培训后很抓落实抗菌药物分级管理制度，与各个科室签署目标责任书，结合原已下发抗菌药物分级管理制度文件，再次下发了抗菌药物分级管理制度、目录，并对不合理应用建立了处罚措施；根据相关文

件要求，对相关医师和药师进行了药理知识和使用权限的考核，根据考核结果，确定医师抗菌药物使用权限，并纳入微机管理，规范和限制了抗菌药物使用，有效地杜绝了抗菌药物的滥用和不合理使用。

（二）开展了抗菌药物临床应用情况的调查和购用管理，每月对全院抗菌药物应用情况开展调查，并将调查资料存档，对销售金额前十位的抗菌药物和使用抗菌药物前十位的医师进行公示，对销售量前十名的抗菌药物中第一名实行停止销售一月的处罚，对抗菌药物使用连续两个月前三位的医师停止三个月抗菌药物的使用权；对存在安全隐患、疗效不确切、耐药严重、性价比差和违规促销的抗菌药物品种禁止购入。严格按照二级医院抗菌药物，品种不超过35种，同一通用名称注射剂型和口服剂型各不超过2种，处方组成类同的复方制剂12种；三代及四代头孢菌素类抗菌药物口服剂型不超过5个品规，注射剂型不超过8个品规，碳青霉烯类抗菌药物注射剂型不超过3个品规，氟喹诺酮类抗菌药物口服剂型和注射剂型各不超过4个品规，深部抗真菌类抗菌药物不超过5个品规；另外对确因特殊感染患者需要医院采购目录以外抗菌药物的，可以启动临时采购程序。首先由临床科室提出申请，说明申请购入抗菌药物名称、剂型、规格、数量、使用对象和使用理由，然后由药事管理与药物治疗学委员会抗菌药物管理工作组讨论通过后，由药学部门临时一次性购入使用。通过以上举措的实施从源头上和药物应用的实质上切断了抗菌药物的滥用和不合理使用。

（三）加强微生物标本监测，切实落实抗菌药物处方点评制度。医院破除各种瓶颈和困难，建立了微生物实验室，为临床抗菌药物应用提供了科学依据，克服了抗菌药物的盲目应用。并派出人员外出学习药物管理及处方点评，有效的杜绝了抗菌药物中间环节的滥用，对抗菌药物临床应用起到了科学的指导和依据。（四）规定了抗菌药物使用率和使用强度控制在规定范围。要求住院患者抗菌药物使用率不超过60%，门诊患者抗菌药物比例不超过20%<sup>[1]</sup>类切口手术患者预防使

用抗菌药物比例不超过30%，住院患者外科手术预防使用抗菌药物时间控制在术前30分钟至2小时□i类切口手术患者预防患者预防使用抗菌药物时间不超过24小时。通过以上措施的实施切实的使抗菌药物在临床应用中达到了合理规范的目的。

专项活动的开展，我们既看到了成绩也发现了一些不足，通过查找、排查梳理各科室抗菌药物临床应用的问题，有针对性地制定整改措施，及时加以整改。要求内科系统重点在使用抗菌药物时掌握适应症，认真甄别非细菌感染性疾病；外科系统重点在i类切口围手术期抗菌药物使用率和使用时间。以此作为突破口，努力使抗菌药物使用各项指标能达到要求。我院拟开展信息化管理（电子病历），建立长效机制，利用科技手段进行监控，建立合理用药长效机制。

我院虽然在开展抗菌药物临床专项整治活动中取得了一些成绩，但离抗菌药物临床应用专项整治活动方案要求差距甚远，在今后的工作中，我们会一如既往的把我院抗菌药物临床应用专项整治活动开展好，把各项制度落实好，把合理用药畅销机制建立好，使抗菌药物临床应用专项整治活动收到预期的成效。

### **抗菌药物整治方案中要求类切口篇三**

为进一步加强抗菌药物流通、使用等各环节的管理，促进抗菌药物合理应用，确保人民群众用药安全，根据县卫生局、县食品药品监督管理局、县工业和信息化局、县畜牧兽医局联合印发《县抗菌药物联合整治工作实施方案》的通知要求，结合我院实际情况，现将我院抗菌药物使用情况总结如下：

1、抗菌药物使用率过高，联合用药率过高，指标把握不严。抗菌药物使用应根据细菌对药物的敏感性及药物到达感染部位的浓度来选择合适的药物，致病菌尚未明确或病情危急时，可根据感染的部位及患者的年龄、病史、临床特征等进行经验治疗。经验性的治疗方案是以各种感染常见致病菌的种类

及其目前对抗菌药物的敏感性为基础制定的,并非个人经验。单纯的病毒感染、非感染所致的发热不应选用抗菌药物。然而,抗菌药物在实际应用过程中使用率过高的现象比比皆是。我院在相关文件精神指导下,今年对抗菌药物使用进行了严格控制,并定期抽查处方。目前使用率有了明显下降。

2、无指征和预防用药过多。临床工作中,无论门诊还是住院患者,都存在抗菌药物应用比例泛滥的现象,医师掌握抗菌药物应用的适应证过宽,有的甚至缺乏应用指征,抗菌药物被滥用。有的临床医师一旦发现患者有发热现象,便开始应用抗生素,既不查询发热原因,也不做相应检查。实际上,这不但违反临床诊疗常规,也违反了合理用药原则。

3、由于缺乏病原微生物检测,医师选用抗菌药物时,往往具有较大的

随意性和盲目性。

4、给药方式和剂量存在问题。目前我院抗菌药物给药方式以静脉给药者比例较高为主,这说明抗菌药物给药方式不合理。在使用剂量方面,大剂量、超剂量现象存在,大剂量、超剂量的使用,不仅造成患者的经济负担,更会给患者身体带来严重的危害。

为了合理应用抗菌药物,有效地控制感染,避免菌群失调及防止药物的毒副作用,加强抗菌药物的使用规范化,提高医疗质量,降低药品不合理支出费用,必须加强以下工作:

1、对抗菌药物合理使用的管理,将合理应用抗菌药物纳入医院医疗质量管理,加强抗菌药物合理应用监察、处方审核、分级管理及医生使用权限;熟悉选用药物的适应证、抗菌活性、药动学和不良反应。

2、切实加强临床医师合理使用抗菌药物的宣传教育与知识培

训,让医师掌握抗菌药物抗菌谱、适应证、禁忌证、联合使用及预防使用的指征、细菌学、药效学、药动学、药物经济学等相关知识;建立完善的细菌耐药监测系统及药物不良反应监测网络。

3、加大媒体宣传力度,让全民意识到滥用抗生素的危害,切实做到抗生素合理应用。

4、结合基本药物制度的实施和新农合,切实加强合理用药的考核工作。

## 抗菌药物整治方案中要求类切口篇四

为进一步加强抗菌药物流通、使用等各环节的管理,促进抗菌药物合理应用,确保人民群众用药安全,根据县卫生局、县食品药品监督管理局、县工业和信息化局、县畜牧兽医局联合印发《县抗菌药物联合整治工作实施方案》的通知要求,结合我院实际情况,现将我院抗菌药物使用情况总结如下:

一、我院在抗菌药药物使用中存在以下不合理现象:

1、抗菌药物使用率过高,联合用药率过高,指标把握不严。抗菌药物使用应根据细菌对药物的敏感性及药物到达感染部位的浓度来选择合适的药物,致病菌尚未明确或病情危急时,可根据感染的部位及患者的年龄、病史、临床特征等进行经验治疗。经验性的治疗方案是以各种感染常见致病菌的种类及其目前对抗菌药物的敏感性为基础制定的,并非个人经验。单纯的病毒感染、非感染所致的发热不应选用抗菌药物。然而,抗菌药物在实际应用过程中使用率过高的现象比比皆是。我院在相关文件精神指导下,今年对抗菌药物使用进行了严格控制,并定期抽查处方。目前使用率有了明显下降。

2、无指征和预防用药过多。临床工作中,无论门诊还是住院患者,都存在抗菌药物应用比例泛滥的现象,医师掌握抗菌药

物应用的适应证过宽,有的甚至缺乏应用指征,抗菌药物被滥用。有的临床医师一旦发现患者有发热现象,便开始应用抗生素,既不查询发热原因,也不做相应检查。实际上,这不但违反临床诊疗常规,也违反了合理用药原则。

3、由于缺乏病原微生物检测,医师选用抗菌药物时,往往具有较大的随意性和盲目性。

4、给药方式和剂量存在问题。目前我院抗菌药物给药方式以静脉给药者比例较高为主,这说明抗菌药物给药方式不合理。在使用剂量方面,大剂量、超剂量现象存在,大剂量、超剂量的使用,不仅造成患者的经济负担,更会给患者身体带来严重的危害。

## 二、对策

为了合理应用抗菌药物,有效地控制感染,避免菌群失调及防止药物的毒副作用,加强抗菌药物的使用规范化,提高医疗质量,降低药品不合理支出费用,必须加强以下工作:

1、对抗菌药物合理使用的管理,将合理应用抗菌药物纳入医院医疗质量管理,加强抗菌药物合理应用监察、处方审核、分级管理及医生使用权限;熟悉选用药物的适应证、抗菌活性、药动学和不良反应。

2、切实加强临床医师合理使用抗菌药物的宣传教育与知识培训,让医师掌握抗菌药物抗菌谱、适应证、禁忌证、联合使用及预防使用的指征、细菌学、药效学、药动学、药物经济学等相关知识;建立完善的细菌耐药监测系统及药物不良反应监测网络。

3、加大媒体宣传力度,让全民意识到滥用抗生素的危害,切实做到抗生素合理应用。



4、结合基本药物制度的实施和新农合，切实加强合理用药的考核工作。

xxxxx卫生院

2011年10月20日

## 抗菌药物整治方案中要求类切口篇五

我院自20xx年5月认真开展抗菌药物临床应用专项整治活动以来，通过活动的不断深入，我们取得了一点成绩，现总结如下。

为进一步加强xx人民医院抗菌药物临床应用管理，促进抗菌药物合理使用，有效控制细菌耐药，保证我院医疗质量和医疗安全，根据《20xx年全国抗菌药物临床应用专项整治活动方案》、《湖南省关于切实抓好20xx年抗菌药物临床应用专项整治活动各项重点工作落实的紧急通知》（湘卫传电〔20xx〕41号）精神。通过积极吸取借鉴其他单位先进的专项整治工作经验和方法，总结前期工作成果，极大地提高了我院专项整治工作小组成员及职工干部的思想认识，并且形成了良好的学习机制，为进一步排查极有可能出现的问题奠定了扎实的理论基础和思想意识基础。

针对专项整治方案中主要任务，我院专项整治工作领导小组组织对活动开展各个环节的工作进行了研究和部署。为此，全面开展排查的专项整治模式，并严格实行“四不放过”原则，即问题责任人未受教育不放过，问题责任人未受处罚不放过，问题未提出有效整治方案不放过，问题未整改到位不放过。专项整治，重在落实。面对医疗行为中出现的一些违规操作，我们坚决做到不留死角，重点与全面相结合的整治，并取得了一定成绩。

是推动活动优质高效深入开展的基础，进一步提高我院专项整治工作的水平。