

2023年抗菌药物科室自查报告 抗菌药物 自查报告(优秀5篇)

在当下这个社会中，报告的使用成为日常生活的常态，报告具有成文事后性的特点。那么什么样的报告才是有效的呢？下面是我给大家整理的报告范文，欢迎大家阅读分享借鉴，希望对大家能够有所帮助。

抗菌药物科室自查报告篇一

根据渭源县卫生局要求，我院对我院的抗菌素使用情况进行自查，经过自查小组检查后发现：

(1) 医院成立抗菌药物临床应用管理组织（领导小组）和并建立健全制度体系健；

(2) 医院抗菌药物品种一般分别控制在10种以内；

(7) 医院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。

(8) 医院对抗菌药物临床不合理使用情况规范查处率达到100%；

(1) 广大的临床一线大夫对滥用抗菌素的危害性不够重视，认识不到位；

(2) 经过处方抽查发现，有些医生的抗菌素的使用频率较高；

(3) 某些医师的处方中出项同类抗菌素既口服，又肌注或静脉给药的现象；

(5) 有些医师的处方中发现有多类抗菌素联用的情况；

(一) 加强抗菌药物购用管理进行整改

医院在对抗菌药物目录进行全面梳理的基础上，必须按本实施方案具体目标的规定，严格控制本单位抗菌药物购用品规数量，力求使用疗效确切、价格低廉、国家基本药物之内的抗菌素。

(二) 结合医师处方医嘱点评制度进行整改

医院组织临床、药学等相关专业技术人员对抗菌药物门诊急诊处方、住院医嘱实施专项点评。每月组织对25%的具有抗菌药物处方权的医师所开具的处方、医嘱进行点评，对合理使用抗菌药物的医师进行全院表扬、公示；对不合理使用抗菌药物前3名的医师，在全院范围内进行通报。点评结果作为科室和医务人员绩效考核重要依据。年度内，对出现抗菌药物超常处方3次以上且无正当理由的医师提出警告，限制其特殊使用级和限制使用级抗菌药物处方权；限制处方权后，仍连续出现2次以上超常处方且无正当理由的，上报县卫生局处理，严重者取消其抗菌药物处方权。

加强抗菌药物临床应用管理，提高合理用药水平，遏制细菌耐药，控制医疗费用，保障医疗安全是一项长期而艰巨的工作任务。医院要坚持全心全意为人民服务的宗旨，本着促进医疗事业全面、健康、可持续发展的理念，在体制、机制、制度上狠下功夫，以深化公立医疗机构体制、机制改革为动力，不断完善工作机制，不断创新工作方法，将抗菌药物临床应用管理工作从阶段性活动逐步转入制度化、规范化的管理轨道，促进医疗机构抗菌药物临床应用能力和管理水平的持续改进，努力为广大人民群众提供更优质的医疗服务。

今后的工作用药安全、村级药房建设、零差率销售基础建设、药房管理安全水平、药品管理安全水平、医师处方用药管理、

村级药房零差率销售水平等方面，发展都较滞后，为此我院特制定药房管理长效机制。

首先，着力保障药房各项任务的全面贯彻和实施。科学发展、先行先试，服务广大村民，保障村民用药安全有效为核心，大胆改革和创新药房体系机制。

其次，规范药房管理，创新管理理念。

一、建立和完善医师药品处方管理。

二、建立和完善药房管理制度。

三、建立处方管理制度。

四、不断入村宣传合理用药，实施药品零差价，让群众得实惠，提高群众安全用药知识。

五、做好对村卫生室药品的监管。

六、严格实行药品零差率销售。严格管理村级药房的工作以及药品零差率销售。

抗菌药物科室自查报告篇二

根据市教研室《关于对幼小衔接工作开展自查和调研活动的通知》和县教研室《关于对幼小衔接工作开展自查和调研活动的通知》，我校领导极为重视，针对学校的实际情况，对我校幼小衔接工作做了深入的自查。

由幼儿园进入小学，是儿童心理发展过程中的一个重要转折期。积极做好幼小衔接工作，建立小学教育与幼儿园教育有效衔接的工作机制，减少因两种教育的差异给儿童身心发展带来的负面影响，对于帮助幼儿做好入学准备，促进儿童健

康成长和未来发展具有重要意义。为进一步贯彻落实《国务院关于当前发展学前教育的若干意见》、教育部《关于规范幼儿园保育教育工作和纠正“小学化”现象的通知》及《3—6岁儿童学习与发展指南》有关精神，有效整合学习阶段，推进幼儿园和小学无缝对接，帮助幼儿尽快做好入学准备，积极适应小学学习生活，保障幼儿身心健康健康发展。

我校严格执行《中华人民共和国义务教育法》和《陕西省实施办法》有关规定，小学招生实行免试划片就近入学，没有举办各种形式的、针对入学招生的考试、测试、面试、考核等，没有将考级证书和各种竞赛成绩等作为招生依据，没有将小学招生与幼儿入园挂钩。

1. 科学安排教学进度。小学一、二年级各科教学在遵照国家课程标准的前提下，充分考虑幼儿园保育教育实际情况，合理安排语文、数学教学进度。严格按照课程标准及教材要求进行教学。一年级各科教学坚持从“零”起步，严禁拔高起点和增加教学难度。小学一年级严格按照规定课时进行汉语拼音教学，学校规定：不得随意压缩拼音教学时间，不得突击完成拼音教学任务，要将汉语拼音教学融入整个小学阶段语文学科教学的全过程。小学一年级数学教学必须从10以内认数开始，根据学生学习能力和基础，可适当延长10以内计算教学时间，严禁加快计算教学进度。针对这项工作，学校定期对一年级教学工作进行抽查与检查相结合，同时在学生中进行调查。

2. 适当降低作业难度。小学一、二年级语文、数学的课堂作业要做到知识性、趣味性相结合，作业量和难度要适中，保证当堂完成；禁止布置书面家庭作业。

3. 正确运用评价杠杆。我校切实转变评价理念，改进评价方式，发挥评价的导向作用，更加注重对学生学习习惯、态度、兴趣、品质、方法等方面的评价，促进学生全面发展。禁止片面夸大考试成绩的作用。小学一、二年级不进行语文、数

学单元测验、月考、季考、期中考试，不向家长公布期末考试成绩和排名。

1. 熟悉幼儿园教育目标。我校教师利用晚办公时间认真学习教育部《幼儿园教育指导纲要（试行）》、《3—6岁儿童学习与发展指南》等文件，明确幼儿园教育的目标、任务和要求，自觉将小学起始年级教育与幼儿园教育有机衔接起来。
2. 重视学生综合素质提高。我校全体教师在关注学生文化知识学习的同时，更加注重培养学生的学习习惯、态度、兴趣、品质、方法，保持教育目标的连贯性和一致性，使儿童的综合素质和能力得到循序渐进的拓展和提升，促进素质教育实施。
3. 不断改进教学方法。学校规定要以培养学生学习兴趣、提高学生品质和学习能力为重点，积极采取灵活多样的教学方式方法，有效使用多媒体教学、游戏教学，有效开展教学活动，切实增强教学的趣味性和直观性，提高教育教学效果。

我校利用一周时间对一、二年级的学生进行了入学前的教育，使他们认识到进入小学后，学习成为学校的主要活动方式，调整了生活作息制度，加强了独立自主能力，自我保护能力，自我管理能力的培养，使他们热爱学校，认识到他们是学校的主人。

我校开学初对小学起始年级家长进行了“帮助家长树立正确的育人理念”的教育讲座，切实加大教育宣传力度，充分利用网络等各种媒体，积极组织开展多种形式的社会宣传，为做好幼小科学衔接营造良好的社会环境。在此同时我校发放致家长一封信、家访等形式，帮助家长正确认识起始年级学生的身心发展规律，自觉配合学校教育工作。严禁以成绩评价学生优劣，增加学生的学业压力和家长的心理负担。

总之，我校在幼小衔接工作中做了大量的工作，也取得了一定的成效，但是同时也存在着不足之处。相信在各方面的共同努力之下，幼小衔接工作一定会顺利进行，从而使孩子们快乐学习成长。

常马中心小学

20xx年10月16日

抗菌药物科室自查报告篇三

根据《湖南省卫生厅关于开展20xx年抗菌药物临床应用专项整治活动督导检查的通知》（湘卫政发〔20xx〕39号文件）具体要求，促进抗菌药物合理使用，有效控制细菌耐药，保证医疗质量和医疗安全，我院立即认真落实，进行自查自纠，现将自查情况汇报如下：

一、为加强我院抗菌药物临床应用管理，提高合理应用水平，保证医疗质量和安全。我院成立了抗菌药物临床应用专项整治活动领导小组，明确邓卫祥院长为抗菌药物临床应用管理第一责任人，重点对我院抗菌药物临床使用及管理方面进行规范。

2、开展医务人员抗菌药物临床应用知识全员培训；

3、对抗菌药物的使用采取分级制度。

4、严格按照湖南省抗菌药物临床应用指导原则，本院抗菌药物种类控制在35种以内。

二、我院在抗菌药物使用中存在的的不合理现象列出如下：

1、住院患者抗菌药物使用率达64%；使用强度达47.01%ddd/100人天；清洁手术预防使用抗菌药物比例

达60%。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，目前使用率有了明显下降，但与相关要求仍有一定差距。

2、无指征用药。临床工作中，医师掌握抗菌药物应用的适应证过宽，抗菌药物被滥用。如在门诊，即使诊断为上呼吸道感染，也较广泛地应用抗菌药物；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，而不做相应病原学检查。

3、预防用药过多。手术患者抗菌素使用率过高，外科系统手术患者抗菌药物使用率也相对较高。

综上所述，不应凭经验选用抗生素，应当把细菌培养和药敏实验作为重要依据确定或改换药物。且要以口服给药为主。为避免抗菌药的不合理应用，就要注意药物的适应证、配伍、个体差异联合用药，以减少药物的不良反应，保证用药安全有效。

三、整改措施

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疗质量管理，加强抗菌药物合理应用的监督管理；增强医务人员的知识培训，熟悉药物的适应证、抗菌活性、药动学等正确选用抗菌药物。

2、加大宣传力度，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。

3、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。

四、处罚情况

每月对全院临床医师的处方及病历进行抽查、点评，并将点

评结果进行汇总分析。

2、对存在不合理用药的问题，进行限期整改；

3、对不合理使用抗菌药物的医师，全院通报，并计入考核。

4、对使用量排名靠前的抗菌药物经分析后确认是否合理，不合理者下架。

让医务人员充分认识到抗菌药物合理应用的重要性。认真总结工作中的经验和不足，逐步将抗菌药物临床应用管理制度化、规范化。

抗菌药物科室自查报告篇四

根据渭源县卫生局要求，我院对我院的抗菌素使用情况进行自查，经过自查小组检查后发现：

自查中好的方面：

（1）医院成立抗菌药物临床应用管理组织（领导小组）和并建立健全制度体系健；

（2）医院抗菌药物品种一般分别控制在10种以内；

（7）医院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。

（8）医院对抗菌药物临床不合理使用情况规范查处率达到100%；

自查中发现的缺点：

(1) 广大的临床一线大夫对滥用抗菌素的危害性不够重视，认识不到位；

(2) 经过处方抽查发现，有些医生的抗菌素的使用频率较高；

(3) 某些医师的处方中出项同类抗菌素既口服，又肌注或静脉给药的现象；

(5) 有些医师的处方中发现有多类抗菌素联用的情况；

整改情况：

(一) 加强抗菌药物购用管理进行整改

医院在对抗菌药物目录进行全面梳理的基础上，必须按本实施方案具体目标的规定，严格控制本单位抗菌药物购用品规数量，力求使用疗效确切、价格低廉、国家基本药物之内的抗菌素。

(二) 结合医师处方医嘱点评制度进行整改

医院组织临床、药学等相关专业技术人员对抗菌药物门诊急诊处方、住院医嘱实施专项点评。每月组织对25%的具有抗菌药物处方权的医师所开具的处方、医嘱进行点评，对合理使用抗菌药物的医师进行全院表扬、公示；对不合理使用抗菌药物前3名的医师，在全院范围内进行通报。点评结果作为科室和医务人员绩效考核重要依据。年度内，对出现抗菌药物超常处方3次以上且无正当理由的医师提出警告，限制其特殊使用级和限制使用级抗菌药物处方权；限制处方权后，仍连续出现2次以上超常处方且无正当理由的，上报县卫生局处理，严重者取消其抗菌药物处方权。

在以后的工作中持续加强规范，持续改进：

加强抗菌药物临床应用管理，提高合理用药水平，遏制细菌耐药，控制医疗费用，保障医疗安全是一项长期而艰巨的工作任务。医院要坚持全心全意为人民服务的宗旨，本着促进医疗事业全面、健康、可持续发展的理念，在体制、机制、制度上狠下功夫，以深化公立医疗机构体制、机制改革为动力，不断完善工作机制，不断创新工作方法，将抗菌药物临床应用管理工作从阶段性活动逐步转入制度化、规范化的管理轨道，促进医疗机构抗菌药物临床应用能力和管理水平的持续改进，努力为广大人民群众提供更优质的医疗服务。

今后的工作用药安全、村级药房建设、零差率销售基础建设、药房管理安全水平、药品管理安全水平、医师处方用药管理、村级药房零差率销售水平等方面，发展都较滞后，为此我院特制定药房管理长效机制。

首先，着力保障药房各项任务的全面贯彻和实施。科学发展、先行先试，服务广大村民，保障村民用药安全有效为核心，大胆改革和创新药房体系机制。

其次，规范药房管理，创新管理理念。

一、建立和完善医师药品处方管理。

二、建立和完善药房管理制度。

三、建立处方管理制度。

四、不断入村宣传合理用药，实施药品零差价，让群众得实惠，提高群众安全用药知识。

五、做好对村卫生室药品的监管。

六、严格实行药品零差率销售。严格管理村级药房的工作以及药品零差率销售。

抗菌药物科室自查报告篇五

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》、《陕西省抗菌药物临床应用专项整治行动工作方案》和《20xx年蓝田县抗菌药物临床应用专项整治活动方案》文件要求，我院自今年4月开展抗菌药物临床应用专项整治活动，通过前一阶段的共同努力，工作进展良好，效果初步显现，专项整治工作取得了一定成果：

我院根据抗菌药物临床应用专项整治活动方案，将我院常用抗菌药物品种数缩减至32种供临床应用。

根据抗菌药物特点、适应症、抗菌谱，参考陕西省抗菌药物分级目录，制定了我院抗菌药物分级管理目录。明确了各级医师使用权限。并认真执行，对检查中发现越级使用抗菌药物的医师，进行了通报批评，并给予处罚。

我院抗菌药物临床应用管理小组每月对门诊处方和病区医嘱单进行点评，对合理使用和不合理使用抗菌药物的医师进行公示，督促整改。通过统计，对抗菌药物使用数量与金额进行排名，对每个月用量领先进行干预。

清洁切口手术预防使用抗菌药物有所规范。大部分科室能够按照《抗菌药物临床应用指导原则》，合理用抗菌药物。各科主任认真贯彻落实我院抗菌药物专项整治活动方案，使用抗菌药物有明确的适应症，疗程适当。基本杜绝了那种长期用药、无适应症用药、联合用药的不良习惯。

我们给各科室制定药品使用比例，降低药品费用，限制抗菌药物用量，对超比例的科室严格处罚，加大对于抗菌药物不合理使用责任人的处理和惩罚力度。

在工作中我们不断加强业务学习，积极组织我院临床医师参加《全国抗菌药物临床应用管理》远程培训，明确我们的责任，为了有效延缓和控制细菌耐药，我们必须立即行动起来，转变错误的用药观念、纠正错误的用药行为、摒弃错误的用药习惯，切实减少抗菌药物的不合理使用。以对人民健康事业高度负责的精神，全面、准确、及时地掌握药品信息，坚持因病施治原则，合理、审慎地处方抗菌药物，并指导和教育患者正确用药。

1、抗菌药物预防用药时间较长；

2、我院细菌培养人员正在省人民医院进修，这方面还需尽快健全；

3、更换品种、联合用药依据不充分；

4、仍有越级使用现象。

5、抗菌药物使用强度和门诊使用率虽已有所下降，但还未达到规定范围内；

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疗质量管理,加强抗菌药物合理应用的监督管理；增强医务人员的知识培训，熟悉药物的适应证、抗菌活性、药动学等正确选用抗菌药物。

2、加大宣传力度,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。

3、结合基本药物制度的实施，切实加强合理用药的考核工作。