# 药物临床试验机构秘书工作总结（精选4篇）

来源：网络 作者：独影花开 更新时间：2024-12-02

*小编为大家整理了药物临床试验机构秘书工作总结(精选4篇)，仅供大家参考学习，希望对大家有所帮助!!!为大家提供工作总结范文，工作计划范文，优秀作文，合同范文等等范文学习平台，使学员可以在获取广泛信息的基础上做出更好的写作决定，帮助大家在学习...*

小编为大家整理了药物临床试验机构秘书工作总结(精选4篇)，仅供大家参考学习，希望对大家有所帮助!!!为大家提供工作总结范文，工作计划范文，优秀作文，合同范文等等范文学习平台，使学员可以在获取广泛信息的基础上做出更好的写作决定，帮助大家在学习上榜上有名!!!

药物临床试验机构秘书工作总结(精选4篇)由整理。

第1篇：妇科抗菌药物临床应用工作总结

妇科202\_年度抗菌药物应用工作总结

为进一步加强抗菌药物临床应用管理，促进抗菌药物临床合理使用，保证患者用药安全，我科对二零一二年度抗菌药物临床使用自查中存在的问题加以分析情况如下：

一、为加强我科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，我科以科室主任为领导，以科室质控人员为组员，重点对我院抗菌药物临床使用及管理方面进行规范。

1、开展抗菌药物临床应用基本情况调查，对抗菌药物品种、使用量、级别、使用时间、药敏试验、外科手术抗菌药物预防使用等做了调查;

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。

二、现将我科在抗菌药药物使用中存在的不合理现象列出如下：

1、抗菌药物使用率过高。I类切口手术患者预防性使用抗菌药物比例较高。我科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。如即使中孕阴道少许出血保胎治疗,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、出血患者抗菌药物使用率过高。

4、给药方式和剂量存在问题。目前我科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。

5、抗菌药物使用级别较高。我科剖宫产、足月自然分娩预防性受用抗菌药物以头孢西丁钠为主，主要是II类抗菌药物用于预防性用药。

6、抗菌药物仍有超长时间使用的现象。

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

每月对全科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。

1、对抗菌药物超常使用采取预警制度。对出现抗菌药物超常处方且无正当理由的医师提出警告;

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，科室给予通报，并计入考核。总之，医务人员要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工作转入制度化、规范化的管理轨道，促进抗菌药物临床应用能力和管理水平的持续改进。

第2篇：抗菌药物临床应用专项整治活动工作总结

202\_年抗菌药物临床应用专项整治活动工作总结

为进一步加强我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，保证医疗质量安全，按照《抗菌药物临床应用专项整治工作方案》要求，积极进行集中学习，整改工作。

下面将我科室202\_年抗菌药物临床应用专项整治活动工作总结如下：

一、抗菌药物临床应用专项整治情况：

1.积极组织科室人员认真学习《抗菌药物临床应用专项整治工作方案》、《抗菌药物临床应用指导原则》等，全面了解学习内容，共同参与到医疗卫生服务质量管理活动的过程中。

2.建立健全抗菌药物整治工作的管理体系。成立抗菌药物管理小组，每月进行一次全院及各科室抗菌药物整治工作的数据汇总，如抗菌药物临床使用指标和使用数量排名。202\_年7-12月抗菌药物使用量排名前十位：头孢唑啉钠、阿莫西林针、头孢呋辛钠、青霉素80万、头孢噻肟钠、甲硝唑针、阿莫西林克拉维酸针、阿莫西林克拉维酸钾片、头孢哌酮舒巴坦、阿奇霉素针。住院患者抗菌药物使用率94.8%。门诊患者抗菌药物处方比例26.7%。I类切口手术患者预防使用抗菌药物比例达58.1%。

3.严格落实抗菌药物分级使用管理制度，制定了我院抗菌药物分级管理目录。对全院医技人员进行抗菌药物知识培训，经考核合格后，初级及初级以上专业技术职务任职资格的医师，授予非限制使用级抗菌药物处方权;中级及以上专业技术职务任职资格的医师，授予限制使用级抗菌药物处方权。临床使用特殊使用级抗菌药物，严格掌握用药指征并经抗菌药物管理工作组认定的会诊人员会诊同意后，由经培训并考核合格的，具有高级专业技术职务任职资格的医师开具。门诊处方没有开具特殊使用级抗菌药物。紧急情况下临床医师可以越级使用高于权限的抗菌药物，但仅限于1天用量。

4.按规定落实50个品种和各类别的品规要求，清理超品规要求的品种。对用量较大的品种采取预警和限量采购。未在目录范围内的抗菌药物须填写《长治市妇幼保健院抗菌药物目录外药品临时采购申请表》，经药物与治疗学委员会通过后一次性采购使用。202\_年共启动临时采购程序4次，对用量超常的头孢克洛进行预警。

二、对发现的问题进行的整改措施：

1.严格掌握适应症。制订合理应用抗菌药物指南、规范临床用药。加强医院中抗菌药的管理和使用。在治疗中遵守抗菌药物的分级管理制度。

2.尽早确立感染病学诊断，常规进行细菌培养和药敏试验。取材及送检方法要正确规范。

3.加强对医药人员的培训。应使各级临床医师和药剂科工作人员了解各种抗菌药物的抗菌谱、作用特点、体内过程( 人体内吸收、分布、代谢和排泄过程)、适应证、不良反应等, 以便根据上述特点, 结合患者临床特点( 感染部位、病原菌种类、临床表现等) 正确选用抗菌药物。

4.掌握预防用药的适应症和用药时间。明确预防用药的用药时间及疗程。 5.掌握联合用药的指征和原则。

6.密切监测抗感染药物不良反应。用药前应详细询问患者过敏史，对必须做过敏试验的药物要严格按规定进行，熟练掌握急性过敏反应的抢救措施，慎用有较明显毒副反应抗菌药物，执行医院药物不良反应监测制度。

7.注意特殊生理、病理状态下的用药。儿童、老人、孕妇、肝肾功能减退者应慎用药物，尽量避免使用毒副作用较大的品种，如氨基糖甙类、氯霉素、四环素等。并根据临床情况调整用药方案，如剂量、间隔时间、疗程等。

总之，治疗感染的同时还应重视综合性治疗措施。必须充分认识到人体免疫功能的重要性，在应用抗菌药物的同时，必须尽量使人体全身状况有所改善，各种综合性措施如纠正水、电解质和酸碱平衡失调，改善微循环，补充血容量，处理原发病和局部病灶等，均不可忽视，从而提高抗感染治疗效果。不要过分依赖抗菌药物的防治作用而忽略必需的外科处理和综合措施。如清创、排脓、提高机体免疫力等等。抗感染是一项综合的治疗，抗菌药的应用只是其中一方面，需要各方面综合处理。

药剂科

第3篇：抗菌药物临床应用专项整治活动工作总结

抗菌药物临床应用专项整治活动总结

我院根据国家卫生计生委办公厅《关于进一步开展全国抗菌药物临床应用专项整治活动的通知》的要求，开展抗菌药物专项整治活动，现将活动总结如下。

(一)明确抗菌药物临床应用管理责任制

我院成立抗菌药物使用专项整治工作领导小组，重点对我院抗菌药物临床使用及管理方面进行规范，各临床科室主任为抗菌药物临床应用管理第一责任人，与医院分别签订抗菌药物合理应用责任状，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，把抗菌药物合理应用情况作为科室主任综合目标考核以及晋升、评先评优的重要指标。

(二)开展抗菌药物临床应用基本情况调查

我院对抗菌药物临床应用情况进行统计：抗菌药物品种、剂型、规格、使用量、使用金额，使用量和使用金额分别排名前10位的抗菌药物品种，住院患者抗菌药物使用率、使用强度、I类切口手术和介入诊疗抗菌药物预防使用率，特殊使用级抗菌药物使用率、使用强度，门诊抗菌药物处方比例、急诊抗菌药物处方比例。

(三)严格落实抗菌药物分级管理制度

根据本广东省抗菌药物分级管理目录，明确我院抗菌药物分级管理目录，对不同管理级别的抗菌药物处方权进行严格限定，明确各级医师使用抗菌药物的处方权限;采取有效措施，保证分级管理制度的落实，杜绝医师违规越级处方的现象。

(四)建立抗菌药物遴选和定期评估制度，加强抗菌药物购用管理

我院对抗菌药物供应目录进行动态管理，清退存在安全隐患、疗效不确定、耐药严重、性价比差和违规使用的抗菌药物品种或品规。严格控制抗菌药物购用品种、品规数量，保障抗菌药物购用品种、品规结构合理。抗菌药物品种原则上不超过35种，同一通用名称注射剂型和口服剂型各不超过2种，具有相似或者相同药理学特征的抗菌药物不得重复采购。头霉素类抗菌药物不超过2个品规;三代及四代头孢菌素(含复方制剂)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个品种。

(五)定期开展抗菌药物临床应用监测与评估

我院每月进行一次处方病历点评，开展抗菌药物临床应用监测，分析临床各专业科室抗菌药物使用情况，评估抗菌药物使用适宜性;对抗菌药物使用趋势进行分析，出现使用量异常增长、使用量排名半年以上居于前列且频繁不合理使用、企业违规销售以及频繁发生药物严重不良事件等情况，及时调查并采取有效干预措施，有力控制抗菌药物临床应用相关指标。

完善抗菌药物管理奖惩制度，严肃查处抗菌药物不合理使用情况。

(六)完善抗菌药物管理奖惩制度，严肃查处抗菌药物不合理使用情况 我院对每月进行一次的处方病历点评查出的问题进行全院通报，并对当事医生进行诫勉谈话，限期整改，将抗菌药物临床应用合理性评估结果作为医师职称晋升、评先评优、定期考核、收入分配、绩效考核等工作的重要内容，引导医务人员摒弃不合理用药行为，逐步树立良好的执业风气和合理用药氛围。

(七)存在的问题

1、抗菌药物使用率过高,联合用药率过高。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。

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。

(八)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、加强合理用药的考核工作。

第4篇：人民医院抗菌药物临床应用工作总结1

人民医院抗菌药物临床应用工作总结

我院自开展抗菌药物临床应用专项整治活动以来，制定了《医院抗菌药物专项整治活动方案》，成立了抗菌药物领导小组和抗菌药物点评小组，设置了专项活动办公室，经过202\_年和202\_年近两年努力，取得了较好的成绩，现将202\_年医院抗菌药物临床使用情况总结如下：

一、主要指标完成情况

1、住院患者抗菌药物使用率：

住院患者抗菌药物使用率为55%，较202\_年下降了10个百分点。

2、门诊患者抗菌药物处方百分率：

门诊患者抗菌药物处方比例为18%，较202\_年基本持平。急诊患者抗菌药物处方比例为35%。

3、抗菌药物使用强度：

202\_年度抗菌药物使用强度为46DDD，抗菌药物销售金额占药品销售金额的比例为22%;202\_年抗菌药物使用强度为38DDD。抗菌药物占药品销售金额的比例为16.9%，成效显著。

4、Ⅰ类切口手术患者预防使用抗菌药物比例：

Ⅰ类切口手术病例，预防使用抗菌药物比例62%。比202\_年下降38%。

5、住院患者外科手术预防使用抗菌药物时机：现阶段择期手术预防使用抗菌药物时间都能在术前30分钟至2小时给药。

6、Ⅰ类切口手术患者预防使用抗菌药物时间：

Ⅰ类切口手术预防用药时间大大缩短，基本在24小时以内，个别临床科室手术预防用药延长至48--72小时。(在专家的建议下)

7、微生物样本送检率：送检率由202\_年的25%，提高到45%。特殊管理级抗菌药物送检率98%。

二、主要措施

1、加强领导，明确责任：

按照《202\_年医院抗菌药物临床应用专项整治活动方案》，明确了各科室的抗菌药物临床应用控制指标。全院医生签署了合理使用抗菌药物承诺书，做到人人知晓抗菌药物临床应用专项整治活动的目的和主要内容。

抗菌药物临床应用点评小组加强了与临床科室沟通，对抽查中发现的每一例有问题的病历，都与相关科室主任及当事医师约谈，对有争议的问题共同探讨，对存在问题较多的科室，进行专项培训，提高了临床医师抗菌药物临床应用整体水平。

2、完善制度，严格抗菌药物管理：

结合现阶段抗菌药物使用情况，我院今年先后下发了《关于进一步加强Ⅰ类切口手术预防用药的补充规定》、《关于加强特殊使用抗菌药物临床应用管理的补充规定》二个补充规定。明确特殊使用级抗菌药物会诊专家的人员组成、会诊职责，对特殊使用级抗菌药物的临床应用指征做出规定，对其使用流程及会诊、审批程序进行了细化。对Ⅰ类切口手术预防用药指征，不同部位Ⅰ类切口手术预防用药的品种选择、剂量及疗程都做了详细规定。特殊情况可以延长

使用抗菌药物的，对手术种类也进行了明确。

每半年公示本院的细菌耐药情况，针对不同的细菌耐药水平采取相应的应对措施。

3、加强培训，提高认识：

我院组织全院医师和药师进行了二期抗菌药物知识培训，培训后组织了全院医生和药师的考试。

4、调整抗菌药物分级管理目录：

根据自治区抗菌药物分级管理目录，我们医院的抗菌药物分级管理目录进行了调整，抗菌药物采购品规严格限制在35个以内，对医师处方权限进行严格限定。

5、加大抗菌药物临床应用督查力度，严格落实奖惩措施：积极开展抗菌药物处方、医嘱专项点评，每月抽查运行病例300份以上，抽查归档病历100份，其中对一类切口手术病历全部抽查。对患者主要诊断、手术、使用抗菌药物品种、剂量、疗程、微生物送检等情况进行登记，并分析患者使用抗菌药物的合理性。每月抽查门诊处方100张。由药房窗口药师每天对抗菌药物处方进行初步分类，抗菌药物临床应用点评小组成员进行详细审核，对不合理处方进行统计和分析。

每月10号前把点评结果上报医务科，录入简报下发到各科室。对重点处方进行点评与公示，对不合理用药医生公示其抗菌药物使用比例，并按相关规定做出相应的处罚。

通过全院医生和临床药学人员的共同努力，我院抗菌药物使用比例有明显下降，抗菌药物的临床应用也日趋合理，按照全数据

统计(全年统计数据)，全部控制指标均达到明白要求，但是个别科室的部分指标没有达标，还需要在下阶段的工作中将再接再厉让我院抗菌药物使用更合理。

人民医院

抗菌药物临床应用管理组202\_年1月25日

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！