# 药物制剂工作总结(热门20篇)

来源：网络 作者：梦回江南 更新时间：2025-05-10

*药物制剂工作总结1药剂科20\_年工作在院长高度重视和主管院长的正确领导下，在有关职能部门和全院临床相关科室的大力支持下，紧紧围绕全院的工作重点和要求，全科室人员本着安全、经济、有效的原则，共同拼搏，以团结协作、求真务实的工作作风，顺利的完成...*

**药物制剂工作总结1**

药剂科20\_年工作在院长高度重视和主管院长的正确领导下，在有关职能部门和全院临床相关科室的大力支持下，紧紧围绕全院的工作重点和要求，全科室人员本着安全、经济、有效的原则，共同拼搏，以团结协作、求真务实的工作作风，顺利的完成了各项工作任务。现将20\_年工作总结如下。

一、经济方面：

1、药品收入11月为止西药销售额利润元;中药销售额，利润，纯利润比去年同期增长元。

2、严格药品入库、出库、销售的对账工作，每月和财务对账，半年一次盘点，帐物相符率超过。

3、重视药品有效期管理，建立效期记录卡，每月底都进行效期药品自查，将近期药品及时调换或报告临床。全年没有破损情况上报财务，给院里减少了损失。

二、服务方面：

1、完善工作流程，提高工作效率，方便患者。药剂科是直接面对患者的重要窗口，是树立全院良好形象的重中之重。如何方便患者、如何提高工作效率，成为科室工作的`重点。合理设置岗位、机动配备人员，全体工作人员齐心协力，克服困难，提高工作效率，保证、方便了国内外患者24小时的药品供应。

2、在日常繁忙的工作中，不拘形式，结合科室的实际情况安排学习和讨论，全科人员认真学习、贯彻执行药政管理的有关法律法规，以提高窗口服务为己任，以质量第一、服务取胜的理念全心全意为中外患者服务。

3、不断加强专业、理论知识的学习，加强俄语学习，并在工作中不断吸取新的知识来提高业务素质。从而，以更加专业、精湛的服务技能赢得中外患者的一致好评。

三、业务方面：

1、做到采购透明、质量透明、临床用药透明，及时了解各临床科室药品需求动态，确保临床药品的合理性、安全性、患者满意性供应。

2、对滞销、近期药品及时与临床沟通，以便及时合理应用，减少药品的浪费。对新进药品及时掌握使用的适应症，以便指导临床使用。广泛开展临床药品不良反应监测，发现问题及时上报，避免药品不良反应的重复发生。

3、重视药品储备工作，加强药品质量管理，在购进验收、入库等环节的质量管理，严格执行国家药监局《医疗机构药品使用质量管理暂行规定》的要求，保障患者用药安全。

4、加强卫生清洁工作，做好防尘工作，保证发出的药品整洁。

5、提高了麻醉要品/精神的药品的管理工作，每天交接班制度，做到帐物相符，保证麻醉要品安全合理使用。

四、其他方面：

1、随着国家药政法规相继颁布，为适应药事管理工作的要求，在认真总结工作经验的基础上，结合相关法规和医院评审标准，对科内各项规章制度进行了补充，完善了制度，以制度管人，以制度规范服务。

2、全科人员积极响应院里各项号召，踊跃参加各项文体活动和义务劳动。认真学习院有关会议文件精神，积极参与推进全院各项改革措施的落实和实施。

回首这一年我们药剂科日日夜夜，所获得的感受是欣慰，每个人都深切体会到我们疗养院对社会所负的使命，都自觉充实自己，不断向上。总而言之，药剂科在\_年的工作中也存在不足之处，在新一年的工作中我们努力改进、改善，提高完善服务质量，全心全意为患者服务，困难面前迎难而上，成绩面前骄傲备战，为我院的社会效益、经济效益更好的发展保驾护航，为疗养院的兴旺发达创造出更大的经济效益。

**药物制剂工作总结2**

为了加强药品在购进验收、在库养护等环节的质量管理，我科成立了药品质量监控小组，质控小组成员每月不定期对科内工作流程及各岗位的工作质量进行抽查，并督促科室工作人员认真执行各项管理制度，每月28日全科召开质控会议，由质控员将检查结果汇总并制定相应整改措施，质控小组成员督促整改。为了进一步加强药品质量管理，根据广州市药监局发关于《广州市医疗机构药品使用质量管理暂行规定》的要求，制定出我院《药品验收质量管理制度》、《药品储存养护质量管理制度》《近效期药品标识管理》等一系列管理措施并相继实施，从而有效保证了我院药品质量，保障了患者的用药安全，且减少了医院因药品过期造成的损失。

**药物制剂工作总结3**

业务培养目标：本专业培养具备药学、药剂学和药物制剂工程等方面的基本理论知识和基本实验技能，能在药物制剂和与制剂技术相关联的领域从事研究、开发、工艺设计、生产技术改进和质量控制等方面工作的高级科学技术人才。

业务培养要求：本专业学生主要学习药学、生物药剂学、工业药剂学、药物制剂工程等方面的基础理论和基本知识，受到药物制剂研究和生产技术的基本训练，具有药物制剂研究、开发、生产技术改造及质量控制的基本能力。

毕业生应获得以下几方面的知识和能力：

1.掌握物理化学、药物化学、药用高分子材料学、工业药剂学、制剂设备与车间工艺设计等方面的基本理论、基本知识；

2.掌握制剂的研究、剂型设计与改进以及药物制剂生产的工艺设计等技术；

3.具有药物制剂的研究与开发、剂型的设计与改进和药物制剂生产工艺设计的初步能力；

4.熟悉药事管理的法规、政策；

5.了解现代药物制剂的发展动态；

6.掌握文献检索、资料查询的基本方法，具有初步的科学研究和实际工作能力。主干学科：药学、化学工程学

主要课程：物理化学、化工原理、药物化学、药物分析学、药理学、物理药学、药用高分子材料学、生物药剂学、工业药剂学、制剂设备与车间工艺设计

主要实践性教学环节：包括生产实习、毕业论文设计、综合性实验设计等，一般安排22周左右。

修业年限：四年

授予学位：理学或工学学士

相近专业：药学

开设院校：河北医科大学 延边大学 武汉化工学院 广东药学院 沈阳药科大学 中国药科大学 华东理工大学 浙江大学 遵义医学院 黑龙江中医药大学 河北科技大学 内蒙古民族大学 南京中医药大学 浙江工业大学 安徽中医学院 江西中医学院 河南中医学院 河南大学 湖南中医学院 成都中医药大学 陕西科技大学 甘肃中医学院 江苏大苏 济宁医学院 兰州医学院等

**药物制剂工作总结4**

一、实习目的与任务

实习是学校教学过程中重要的组成部分，是我们在全面系统地学习本专业理论知识后，进入工作岗位的一个重要阶段。通过实习，使我们能较系统地将药物制剂技术专业地理论知识与实践技能结合起来，立并对今后实际工作有一个全面的认识，把在学校学到的理论知识，具体地运用到实践中，更能学到在课堂中学不到的知识，也可以培养我们的独立能力，分析解决问题的综合能力，增强社会适应和竞争能力。

二、时间和实习安排

共实习八个月，西药房、中药房、中心药房和药库每个药房实习均为两个月。其中有十位同学被安排在x市中医院实习。

三、实习期工作总结和收获

在实习期间，所有的同学都能严格要求自己，遵守医院规章制度和各药房的工作纪律，积极主动，服从安排，按照实习轮转表的安排到各个科室去实习，以更积极的心态去迎接新一轮的工作，待人亲善，努力学习，吃苦耐劳，能按照医院标语“以微笑换服务，以诚心换放心”来要求自己，积极维护医院美好形象，并且理论联系实际，不怕出错，虚心请教，遇事与带教老师共同商量，进行分析找到解决困难的方法，大大扩展了自己的知识面，丰富了思维，切实体会了实习的真正意义!

(一)

1、西药房的实习

每个同学到西药房实习的第一时间都是看几天处方(手写处方)，掌握处方的正确书写方法及每位医生的书写风格;刚开始的一天两天个个同学都喊头痛，看不懂医生的字，在各位老师的指导下再经过两天的努力，大家都熟悉了医生的书写，掌握了处方的正确书写和审方;接着带教老师为我们讲解药物的大致分类和位置，我们花了两天时间去熟悉药物的位置，最后带教老师教我们如何调配处方，直到我们掌握了，就进行单独调配处方等等

经过不懈努力和各位老师的教导和帮助，我们掌握了大部分药物的别名，规格，用法用量，不良反应和配伍禁忌：熟悉了特殊药品的管理，如贵重药品专人专柜和毒麻药品，精神药品的双人双锁，每日一小点，每周一大点，次次登记入表的管理。

2、中药房的实习

在我们的刻苦学习，吃苦耐劳的精神下，在老师的悉心教导下，我们学到了中药处方的识别，审查和按方发药，常见中药饮片的鉴定，中药入库和库存管理(包括特殊药品的管理)，认识新药，系统的了解了一些中药的来源，药性，药理，药味及其药物配伍和药物禁忌等等。

3、中心药房(住院药房)的实习

在我们的刻苦学习，吃苦耐劳的精神下，在老师的悉心教导下，我们认识到了针剂，片剂，营养液和大输液是分开来发放的，这样给药品的发放带来了很大的方便，我们学会了摆针剂和口服药，进一步巩固了西药的药理，用法用量，特殊药品的特殊管理。在中心药房实习，我们学习到了针剂根据抗微生物药，抗肿瘤药，解热镇痛药及非甾体抗炎镇痛药、麻醉用药等等，为以后工作打下坚定的基础。

4、药库的实习

药库是实习期间中不可缺少的一个环节，在药库实习，我们系统学到了药物的分类，药物的储存方法和对湿度、温度的要求，药品的进库和出库。西药库有片剂房、大输液房、针剂房、常温室、阴凉室和冷库;中药库有中成药房、中药饮片房、贵重药房。在老师的教导下，我们更全面掌握了大部分药品性状、药性、药理和对外界的要求，熟悉药库的工作性质、职责范围和管理制度，了解医院药品采购供应管理制度与验收制度，掌握药品的保存方法。

(二)、收获

1、通过实习学到了很多实际和实践的知识，同时进一步加深了对理论的理解，使理论与实践知识都有所提高，圆满地完成了实习任务。

2、通过实习提高了实际工作能力，为就业和将来的工作取得了一些宝贵的实践经验。

3、通过实习为毕业论文积累了素材和材料。

实习结束之后深受老师的表扬，在自己的岗位上都表现出来了一个x卫生学校学子应有的精神状态和风貌，回顾整个实习过程，有欣喜的时刻，也有无奈之处，通过实习可以让我们在社会实践中学会了更多，从而弥补了我们单纯学习课本知识的不足，有利于我们对知识进行消化和理解，这段时间的实习生活让我们受益匪浅，这实习不仅使我们人生中一段珍贵的记忆，更是我们另一端人生的起点，我相信在未来的路我们会做得更好，这次实习，不仅让我们了解药学这个行业，更对我们所学专业知识有所巩固，更让自己学会了为人处事的道理，我们会将老师们的涓涓教诲牢记于心，在以后的工作岗位上表现得更为出色，我们的工作表现也得到了老师们的肯定，并与老师建立了深厚的感情，我相信在这以后的生涯中对我们的成长会有重大的帮助。

非常感谢茂名石化医院为我们提供一个如此强大的平台，让我们在工作中不断学习，不断进步，慢慢的提升自己的综合素质和能力，使我们能够携着知识和经验双重保障走进竞争日益激烈的社会。

**药物制剂工作总结5**

医院药事管理的内容主要包括药品管理和药学工作管理两部分，其中核心部分是药品管理，分为药品供应及监督管理两个方面，只有做到各个部分的相互协调合作，以供应督促管理，用管理控制供应，药事管理的真正职能效果才能发挥出来。医院药品供应管理主要从药库药品的采购及保管，药品的调剂与配发和医院制剂的配置3个方面进行运营管理，我国医院药学部门通过法律、行政和宣传教育等常用方法普遍建立了严格的药品质量管理监督制度[2]，以药品检验室为中心，做到每一个细节都有详细的规章制度，防止伪劣药品流入医院，药品流通的每个渠道都透明化的呈现在群众面前才能增强医院的公信力。

医院药剂科的任务

药剂科作为医院的前沿阵地直面所有患者，它责任重大，技术领先，服务科学，用理论结合实际来生产高质量高疗效的药品，将患者的生命安全永远放在第1位，在国家的政策要求和人民的实际需求中药剂科具有以下几个任务：①结合历年各类药品需求量的实际数据以及对未来需求量的预估的情况下进行药品原材料的采购；②秉承科学原则，走一切正规化程序，实事求是的制药，切勿弄虚作假；③为保证临床用药安全有效，必须建立和健全监督和检查制度，加强药品质量监管；④联系实际临床用药效果和不良反应积极做好售后咨询，通过对临床服药后的药效表现的观察和检测来评定药品是否达到了预想的疗效以及找出改进药效的方法；⑤运用新技术创新剂型积极研究中西药的新制剂以满足临床需求；⑥承担医学院校学生实习，药学人员进修[3]。药剂科既是一个医技科室，又是一个职能科室，医院的精神风貌以及形象的树立都与之息息相关。药剂科人员从医院接受患者开始就频繁的与患者进行接触和交流，他们的言行举止和服务态度都息息相关于患者和家属对医院整体印象的评价，他们的责任心和细心耐心的指导则是患者用药安全的保障，还有许许多多药学价值的研讨和发掘，药学理论的发表都是医院整体水平上升的标志，所以，医院的发展离不开药剂科的壮大，而药剂科的壮大也离不开医院的支持和规划，两者相辅相成，相互制约，共同发展。

医院药剂科自身特征

药剂科由于其自身工作性质的影响决定了它的特性：其一是专业技术型强；二是管理经济性；三是咨询指导性。伴随着现代科技的发展，新药领域新理论新技术的不断涌现，药剂科不在仅仅局限于药品的制造加工，根据临床需求创新研究新药的任务也随之而来[4]。药剂科同时掌控着医用药品的经济脉络，高效合理的管理才能保障医院经济的发展；同时药剂科为医疗工作提供药品保证，通过医疗第一线为患者服务，提供准确科学的指导，其中的药事管理承接了专业技术与咨询指导的纽带连接关系，用医疗技术服务患者来保障医院的经济效益，有盈利的经济效益促进医师对患者咨询工作的积极性和责任心，三者紧密联系在一起。

2医院药剂科药事管理的远足发展

一个医院的发展大部分取决于药剂科的业绩和管理水平的高低程度，药事管理的作用尤为显著，一个能够服务于人民且有经济效益的医院要想屹立不倒，决不能满足于现状的效益而不思进取，保持与时俱进改革创新的理念才是一个医院远足发展的灵魂。医院的运营管理制度不能始终一成不变，要因时制宜，因为现代科技的发展表明：前一刻绝优的管理制度在下一刻已经弊病百出，所以时刻关注管理体系和外界因素的变动，时刻做好创新的准备才是医院高等人才必备的素质[5]。医院领导者通过职权和条例加强管理力度，建立健全各种监督检查制度，有效推行临床药师制度以加强对临床药师工作的考核与评估，对药师职责提出新的要求和奖赏制度以调动医师的工作积极性，最终制定出最新最适合的工作规范及符合发展需求服务项目标准。医院药剂科管理工作目前处于一个转型期，各个方面都需要重新变动以寻求质的飞越，承接以科学用药为核心的临床药学工作原则，围绕服务至上安全至上的服务理念，采用公开公平的原则和投票制度，防止药品管理上的暗箱操作，从而提高药剂科的整体业务水平。随着医疗体制的变革，药剂科的传统经营模式已经远远不能满足于社会进步的要求，新的有内涵有创新性的经营模式呼之欲出。伴随质量管理制度的进一步完善，人们自我保健意识进一步的加强，医院制剂规模生产必将被压缩；医院存在的许多弊病也会显露出来，在这一个新旧改革的交替时期，医院应该把握好这百年一遇的契机，重新规划医院的经营方略重点，合理分配管理力度，给予药剂科以及药事管理一个全新的定位，从而塑造一个有未来的医院，给患者看到新的希望。

3医院药剂科药事管理对策

推行医与药职能分离

传统的以药养医的模式使医院领导者忽视了药剂科的技术服务功能，致使药剂科设备陈旧，药师队伍知识结构不完整，科研工作开展少的窘困局面；而医与药职能分离的实质是分开核算，即经济上走向独立，技术服务上更加紧密结合，医与药是左膀右臂，医院所设立的药房不仅是纯粹的推销药来增加经济收入，而是指导临床用药，以发挥和挖掘药的真正价值。另外，推行医与药职能分离，在一定程度上可以遏制医院药物滥用，加强用药管理，降低社会因看病贵、药品腐败引起的广泛关注，提升和塑造医院在人民大众心中的形象，做到使人民信任赞扬。

提升临床药学实践能力

身为发展中国家的医院，应该积极找到自身与发达国家医院的差距，我国医院技术落后的一个重要方面就是缺乏临床技术人才，而现在疾病的治疗趋势明显倾斜于临床治疗，所以我国急需一批临床型技术人才以弥补这一劣势，医院应该有针对性和专业性的培养临床医学人才，让他们明白我国医学面临的处境和遇到的挑战，用于挑起肩上的重担将落后的差距追补回来；在培养的过程中更应该注入创新的理念，不能一味的模仿发达国家的东西[6]。

建立一流的窗口服务

作为药事管理工作中的最后一个工作环节，也是药事工作的重中之重，药事会通过每月检查的强有力手段来执行并直接与质控奖金挂钩；当前医院实行的药房窗口化管理政策也是极为有用的人性化管理方法，或者直接建成柜台式药房，让咨询、划价、交费、取药等全过程公开透明化，这种大窗敞开发药模式可以让患者直面医师，拉近了患者与医师之间的距离，药房人员也要做到对患者接待态度诚恳，条理清晰化的为患者介绍药物效用，做好与患者的交流沟通，这样更有利于药剂科药事的发展。

4结语

**药物制剂工作总结6**

1、常用物理灭菌方法和化学灭菌方法有哪些？

物理方法：热灭菌法 辐射灭菌法 过滤除菌法 热灭菌法可分为干热灭菌法和湿热灭菌

法 干热灭菌法（火焰灭菌法 干热空气灭菌法）湿热灭菌法（热压灭菌法 煮沸灭菌

法 低温间歇灭菌法）射线灭菌法可分为辐射灭菌、微波灭菌、紫外线灭菌法

化学灭菌法：气体灭菌法 药液灭菌法 气体灭菌法（环氧乙烷 甲醛 臭氧 戊二醛）药

液灭菌法（75%乙醇 1%聚维酮溶液 苯扎溴铵（新洁尔灭）溶液 酚或煤酚

皂溶液

2、《中国药典》规定注射用水用什么方法制备？

蒸馏法 注射用水为纯化水经蒸馏所得的水

3、表面活性剂的结构特点？

表面活性剂的含义与结构特征界面：是指物质的相与相之间的交界面 表面：两相中有

一相是气体的界面（气/固；气/液）。表面活性剂(surfactant)是指具有固定的亲水亲油基

团，在溶液的表面能定向排列，并能使表面张力显著下降的物质

4、常用的非离子型、离子型表面活性剂有哪些

阳离子型：季铵化物--新洁尔灭--杀菌 阴离子型：十二烷基硫酸钠 异辛基琥珀酰磺酸

钠（阿洛索）两性离子型：卵磷脂 豆磷脂 氨基酸型 非离子型：吐温 司盘 PluronicF-68 0

5、热压灭菌柜使用的注意事项

开蒸汽阀，开排气阀 预热10-15min（飞、当排气孔没有雾状水滴是可关闭排气阀）加

热至接近温度时，调节排气阀，维持灭菌温度。到达灭菌时间后，关闭进气阀，渐开排气阀，表压降至零后稍开柜门，10min后打开柜门出料。灭菌时间由全部药液达到灭菌温度时算起 灭菌完毕后严禁马上打开柜门，防止压差和温度差太大出现爆瓶及伤人事故

6、制备复方碘溶液加入碘化钾目的是什么

助溶剂

7、增加药物溶解度方法有那些

更换溶剂或应用潜溶剂 制成盐 加助溶剂 加增溶剂

8、写出Stokes公式，描述混悬微粒沉降速度与那个因素有关

v = r2(D1－D2)g/9 v  r2粉碎固体，尽量减小微粒的半径v (d1-d2)

增加分散介质的密度 v  1/增加分散介质的粘度

9、直接或间接有效评价片剂吸收情况的体外和体内指标是什么

体外溶出度和体内生物利用度

11、GMP、GSP、GLP、GAP的中文名

GLP：药品非临床研究质量管理规 GCP：药物临床试验管理规范GSP药品经营质量管理规范GAP：中药材生产质量管理规范 GMP：药品生产质量管理规范

12、热原组成及致热的主要成分

热原是微生物的代谢产物，注射后能引起人体致热反应 热原是微生物的一种内毒素，存在于细菌的细胞膜之间，是磷脂、脂多糖和蛋白质所组成的复合物

13、注射用油的质量要求（酸值碘值、皂化值）

碘值126-140，皂化值188-195，酸值不大于

14、将青霉素钾制成粉针剂的目的主药在水溶液中易分解失效或对热不稳定

15、延缓主药氧化的方法

抗氧剂：本身为还原剂；常用维生素E、焦亚硫酸钠、亚硫酸氢钠、亚硫酸钠、硫代硫酸钠 通惰性气体：CO2常用于偏酸性药液；N2任何药液；须高纯度 金属螯合剂：与

注射剂中的金属离子络合，减弱其对药物氧化的催化作用；常用依地酸二钠EDTA-2Na

16、那些制剂不得加入抑菌剂，那些又可以呢

只用于皮下或肌内注射剂，静脉或脊椎注射剂、眼外伤或手术的针剂不能加抑菌剂

17、药筛筛孔的目数定义

即以每一英寸（）长度上的筛孔数目表示。

18、树脂、树胶等宜用采用什么粉碎方法

低温粉碎

19、颗粒剂、散剂、胶囊剂、片剂，口服起效快慢及其原因

溶液剂>混悬剂>散剂>颗粒剂>胶囊剂>片剂>包衣片>肠溶片 表面积

20、空胶囊壳的组成囊帽 囊体（囊材：明胶、着色剂、增塑剂、防腐剂、遮光剂、辅助剂（SDS-Na））

21、片剂的特点

剂量准确 质量稳定 机械化程度高 使用方便、便于识别 生物利用度差 儿童及昏迷病人不易吞服 含挥发性成分的片剂贮存较久时含量下降

22、片剂中填充剂、崩解剂、吸收剂、润滑剂等各自的功能

 填充剂：又称稀释剂，主要作用是用来增加片剂的重量和体积。吸收剂：原料中含

较多的挥发油或其它液体，需加入适当的辅料吸收液体后再压片。湿润剂：当某些

药物或辅料本身具有粘性时，加入适当的液体就可将其本身固有的粘性启发出来

粘合剂：有些药物本身没有粘性或粘性不足，需加入某种有粘性的物质使其粘合在一起 崩解剂：是促使片剂在胃肠液中迅速崩解成细小颗粒，从而使主药迅速溶解吸

收，发挥疗效的物质 润滑剂：助流、抗粘、润滑

23、20\_《中国药典》规定薄膜衣片和糖衣片的破解时限

分散片3 含片30 泡腾片5 压制片15浸膏片60胃溶薄膜衣片30 糖衣片、薄膜衣片

60肠溶衣片 胃液2h不崩、肠液1h崩解

24、片剂常用崩解剂及泡腾崩解剂

崩解剂：干淀粉5%-20% 羧甲基淀粉钠（CMS-Na)4%-8%低取代羟丙基纤维素（L-HPC）2%-5% 交联聚乙烯吡咯烷酮（交联PVP）泡腾崩解剂：碳酸氢钠+枸橼酸

25、片剂包衣的目的改善片剂外观和便于识别 能掩盖药物不良嗅味 提高药物稳定性 防止药物配伍变化可

延缓药物的释放速度和定位释药

26、滴丸制备时冷凝液的选择

不相混溶、不影响药效 有一定的粘度和相对密度

27、丸剂特点

可增加药物的稳定性 可发挥速效或缓释的作用 可用于局部用药但载药量低

28、喷雾干燥和各种干燥的优点

常压干燥：耐热物料 减压干燥：热敏性物料、易氧化易燃物料 喷雾干燥：液体直接形成粉末获颗粒 沸腾干燥：湿粒性物料（片剂湿颗粒）远红外线干燥：热敏性物料、多孔性薄层物料 微波干燥：耐热物料 冷冻法干燥：受热易分解物料 吸湿干燥：含水量少

29、栓剂的特点

全身作用 局部作用：只在给药部位发挥药理作用⑴ 药物不受胃肠道pH或消化酶破

坏；⑵ 减少或避免了肝脏对药物的首过效应及药物对肝脏的毒副作用； ⑶ 对胃有刺激的药物可制成栓剂，直肠给药，避免对胃的刺激； ⑷ 适用于不能或不愿吞服药物的患者或儿童

30、栓剂水溶性基质和油脂性基质有哪些

油脂性基质：可可豆油（可可豆脂）半合成脂肪酸酯类

水溶性或亲水性基质：甘油明胶 聚乙二醇（PEG）聚氧乙烯[40]单硬脂酸酯 吐温61（聚山梨醇61）液化时间：可可豆油、半合成椰子油n

31、不污染衣服的基质

水溶性基质：聚乙二醇（PEG）类是乙二醇的高分子聚合物，常用的有PEG400、PEG4000、PEG6000纤维素衍生物类 常用甲基纤维素（MC）、羧甲基纤维素钠（CMC－Na）甘油明胶由明胶（1％－3％）甘油（10％－30％）

32、肛门栓以哪种形状好

有鱼雷形、圆锥形，鱼雷形好

33、PEG400和PEG400按一定比例混合制软膏的目的增加药物的粘稠性

34、那些物质可以改善凡士林的吸水性

羊毛脂

35、液体制剂的特点

应用特点：分散度较大，吸收快而奏效迅速 分散均匀，剂量准 降低刺激性 增加某些药物的稳定性和安全性 液体易于流动，用于腔道 缺点：贮运携带不便、易霉败、化学性质不稳定药物不适用、包装要求高、配伍禁忌

生产特点;与固体制剂比较，洁净度要求高 配液环节要求高 处方中为增加稳定性加入附加剂，合用时产生配伍禁忌

36、甘油在膜剂中的主要作用

增塑剂

37、质地坚硬的矿物药。欲得细粉是宜用什么方法

水飞法

38、药物代谢的主要场所

39、常用辅料中文与英文缩写

粘合剂 淀粉浆 羧甲基纤维素钠（CMC-Na)羟丙基纤维素（HPC）甲基纤维素(MC)

和乙基纤维素(EC)羟丙甲基纤维素(HPMC)其实粘合剂:明胶浆、糊精浆

崩解剂;干淀粉5%-20%羧甲基淀粉钠（CMS-Na)4%-8% 低取代羟丙基纤维素（L-HPC）2%-5%交联聚乙烯吡咯烷酮（交联PVP）

40、半成品、药物、药品、剂型的定义

半成品：生产过程中需进一步加工的物品或未检验的产品 药物；是指供预防、治疗和

诊断人的疾病所用的物质的统称 药品：指用于预防、治疗、诊断人的疾病，有目的地调节人的生理功能并规定有适应证或功能主治、用法、用量的物料

41、溶液剂、亲水胶体溶液、乳剂、混悬液疏水胶体溶液的定义

真溶液：药物以分子或离子形式形式分散在分散介质中 胶体溶液：凡药物以1~100nm

大小的粒子均匀分散在液体分散溶媒中 乳剂：两种不相混溶的或极微溶的液体，其中一种液体以微小形式分散在另一种液体所形成的相对稳定的两相体系 每分钟4000转的转速离心15分钟，不应有分层。

混悬液：固体微粒分散在液体介质中的非均相体系

42、那些给药方式避免首关效应

注射给药呼吸道给药皮肤给药腔道给药粘膜给药

43、确保滴丸剂制备的圆整度的有效方法

液滴在冷凝液中移动速度：速度越快其形越扁 液滴的大小：液滴越小收缩力越强 冷凝

剂的性质：适当增加冷凝液和液滴的亲和力 冷凝温度：最好是梯度冷凝

44、中药合剂能不能随症增减

45、注射的方式有哪些，皮下注射常用于什么情况

皮内注射剂：注射于表皮和真皮之间皮下注射剂：注射于真皮与肌肉之间的松软组织内 肌肉注射剂 静脉注射剂：不能添加抑菌剂，直接注入血管，起效最快，用作急救 脊椎腔注射剂：直接注入脊椎液中，渗透压和pH应与脊椎液相等，其他：动脉注射、心内注射、关节注射等 皮下注射常用于小容量没有刺激性的水溶液（胰岛素。疫苗）

46、栓剂制备时注意事项

水浴加热要保持沸腾，使硬脂酸（少量分次加入）与碳酸钠充分反应 产生的CO2要除

尽 栓模要预热

47、控释剂的优点

指药物在规定溶剂中，按要求缓慢地恒速或接近恒速释放，且每日用药次数与相应的普通制剂比较，至少减少一次或用药的间隔时间有所延长的制剂。

48、助溶剂与增溶剂的作用机理

助溶：形成配位化合物有机分子复合物、缔合物和复盐而增加溶解度 增溶：表面活性

剂形成胶团后增加某些难溶物的溶解度

49、药物微囊化目的控制药物的释放速度 靶向性 掩盖药物的不良气味与口味 提高药物的稳定性 液态药物

固态化 减少复方药物的配伍变化 有利制剂制备 提高生物相容性

50、钙皂常用来制备那种类型的乳剂基质

油包水

51、药物制剂稳定性一般包括哪三种方面

物理稳定性：结晶成长、乳剂分层化学稳定性：含量变化、色泽变化

生物学稳定性：微生物污染腐败

52、常用的软膏哪三类

油脂性 水溶性 乳剂型

53、药物制剂中药物化学降解的主要途径

水解反应（酯水解 酰胺类水解）氧化反应（酚类药物：肾上腺素、左旋多巴、\_烯

醇类药物：维生素C其他类药物：芳胺类、噻嗪类、吡唑酮类）

其他降解反应（异构化、聚合、脱羧）

54、药物制剂的新剂型有哪些

固体分散技术 β-环糊精包合技术 微型包囊技术

55、回顾做过的实验，写出所应用的药物制剂技术

乳剂制备（液状石蜡乳 石灰搽剂）软膏制备 混悬液的制备（炉甘石洗剂、复方硫洗

剂）滴丸的制备 栓剂的制备 微囊的制备

56、对热不稳定药物的常用干燥方法

减压干燥 冷冻干燥

57、注射用水的PH值要求

与血液接近（），一般控制在pH4-9范围内

58、石灰搽剂、液状石蜡乳、炉甘石洗剂、复方硫洗剂的剂型判断

W/O（石灰搽剂）O/W（液状石蜡乳）混悬液（炉甘石洗剂、复方硫洗剂）

59、液体制剂中常用的防腐剂

对羟基苯甲酸酯（尼泊金类）苯甲酸及钠盐 季铵盐类（苯扎溴铵（新洁尔灭））山梨酸

60、注射剂中加入焦亚硫酸纳的作用

抗氧化

61、热原有什么性质

1.耐热性:180 ℃加热 3～4小时，250℃加热30～45min或650℃加热1min可彻底破坏热原 2.不挥发性:本身不挥发，但在蒸馏时可随水蒸气雾带入蒸馏水中3.水溶性4.滤过性：体积小（1～5 m），能通过滤器，可用活性炭或石棉滤器吸附 6.能被强酸、强碱或强氧化剂破坏7.其他：超声波和阴树脂也能破坏和吸附热原

62滤过是制备注射剂得到关键步骤之一，精滤用什么滤器

垂熔玻璃滤器

63、密度不同的药物在制备散剂时，宜用什么方法混合混合时，一般将轻者先放于研钵内，再加重者，这样重者下沉，轻者上浮，最终二者混匀

64、适于对湿热不稳定的药物制粒的技术

干法制粒

65、常用作注射剂的等渗调节剂有哪些

氯化钠、葡萄糖

66、甘油在制剂中的作用

膜：增塑 膏：保湿

67、配置遇水不稳定的药物软膏应该选择哪种类型软膏基质

油脂性基质

68、油脂性基质制备的栓剂全部融化、软化或无硬心的时间要求

油性基质30分钟 水性基质60分钟

69、栓剂制备时，润滑剂如何选择

①脂肪性基质：1份软肥皂+1份甘油+5份90%乙醇

②水性基质：油类（液体石蜡、植物油）

70、乳剂不稳定的表现有哪些

分层 破裂 转相 败坏

71、液体制剂常用的抗氧剂

焦亚硫酸钠、亚硫酸氢钠、亚硫酸钠、硫代硫酸钠 维生素E

72、汤剂制备时，对人参等贵重药材应如何处理

73、目前包合物常用的包合材料

β-环糊精

74、透皮吸收制剂中加入氮酮的目的促进吸收（促进剂）

75、微孔膜包衣片、生物粘附片、不溶性骨架片、亲水凝胶骨架片属于哪种类型制剂

微孔膜包衣片（控释）、生物粘附片（缓释）、不溶性骨架片（缓释）、亲水凝胶骨架片

（缓控释）

76、药品批准文号中Z H F T S的意思

Z中药H 化学药F药用辅料T诊断药S生物药

77、流浸膏的浓度、浸膏剂的浓度、酊剂的浓度、稠浸剂的含水量、干浸膏的含水量分别是多少

流浸膏的浓度（1g相当于2-5g原药物）（1ml相当于1g原药物）浸膏剂的浓度（、酊剂的浓度（毒剧药：100ml 相当于10g原药物其它：100ml 相当于20g原药物）稠浸

剂的含水量15%~20% 干浸膏的含水量5%

78、常用增塑剂、防腐剂、避光剂、着色剂

增塑剂（甘油）、防腐剂（羟基苯甲酸酯（尼泊金类））、避光剂（二氧化钛）、着色剂（色素）

79、药品的有效期定义

药物降解10%所用的时间

80、制粒目的增加药物的流动性防止尘粉飞扬

81、影响渗漉效果的因素

浓度梯度大，浸出效果好

82、粉碎度、置换价的定义

粉碎度－是粉碎前半径与粉碎后的半径的比值。n=粉碎前粒度D/粉碎后粒度d

从上式可知，粉碎度越大，颗粒越小。

置换价（f）：指主药的重量与同体积基质重量以可可豆油为标准的比值

83、哪些情况下药物不宜制成缓释制剂

不宜或难于制成缓释或控释制剂的情况：⑴ 一次剂量大（>）的药物；⑵ 药效强烈的药物；⑶ 溶解度小（12h）的药物；⑹ 一次给药更有效的药物

84、HLB值与亲水亲油性的关系

HLB值越大，亲水性越强HLB值越小，亲油性越强

85、临床上阿司匹林有哪些剂型，简要说明制备的原因

胶囊剂 片剂 肠溶包衣片 不同的剂型的作用不同 副作用不同

**药物制剂工作总结7**

今年因为各项还需努力规范,没有过多的时间来搞班组活动，但我们知道班组凝聚力是一个团体能否发挥好整体作战能力的关键，所以我们组织了几次生产管理与质量管理的培训．使班组成员之间多了解点．关键是使大家感觉到一种自重感，对以后的工作有很大帮助。其次，班组从以前的管理方式逐步向人性化进行过渡，班组将很多工作让班委来完成，让班委们既感到压力又感到他们对于班组的重要性，使他们主动为班组出谋划策。通过这一年的磨合，班组已经成为一个完整的整体，大家处于这个整体之中，相互配合、相互理解，为将来的工作打下了基矗

**药物制剂工作总结8**

我的工作主要是对八宝粥成品的一些理化指标进行检验，在不合标准的情况下及时通知领导以便找出不合格问题出现的症结所在；在符合标准的情况下要负责成品检验报告的书写以及数据录入和分析工作。其次负责实验所用仪器的保养与校准。

在五个月的检验工作中我学到了很多以前书本上没有的东西，作为刚毕业的学生发现还有很多东西是自己需要去学习发现的。

例如刚开始的时候并不会仪器校准，在学校里也是老师校准好自己用现成的，而出了社会发现不会再有现成的东西使用。现在经过工作的洗礼已经可以轻松的校准仪器。

在判定成品理化指标是否符合标准首先得熟悉标准，一开始做成品检验工作时总需要翻看标准文件才知道成品是否达标，在工作了一个礼拜后终于可以不用总是翻看标准文件，我想这也是我的一大进步吧！

xx月底，车间投入蛋白生产，那时还不会使用凯氏定氮仪，但在领导的帮助下学会了使用，虽然实验的数据并不满意，但至少会操作仪器，知道实验原理，接下来的工作就是寻找数据差异的原因。

总得来说，这x个月有得有失，得的是学习了很多知识，失的是和家人相聚的时间短了，在以后的工作中我会更加努力做好自己的本职工作，更好的为公司服务。

**药物制剂工作总结9**

我国医院制剂的局限性及发展趋势

潘晓春 杨洪发

摘 要 简述了市场经济新形势下医院制剂存在的问题，并对医院制剂的未来进行展望。认为医院制剂结构应作重要调整，灭菌制剂及大多数普通制剂将会由药厂生产的制剂取代。医院制剂应积极进行新制剂的研究开发，发展特色制剂。关键词 医院制剂 局限性 发展趋势

目前，医院制剂在一些较大型医疗单位中占用药品种的15%～25%，与繁荣的医药市场很不协调，相比之下在一些工业发达国家中，由于药厂制剂品种繁多，医院制剂相对规模很小，甚至完全没有，反差很大［1］。随着我国医药社会化大生产的进一步深化，医药市场逐步发展和完善，其自身的局限性越来越明显，有必要对其作重新认识。

1 医院制剂的局限性

品种结构上与药厂制剂重复，特色制剂很少或者没有

医院制剂投资规模灵活，可选品种多，转产快，品种选择上偏重于高利润、大需求。例如大输液利润高需求量大，故较多医院都生产大输液。氧氟沙星、替硝唑、培氟沙星片等高利润品种为制剂室所喜用，与药厂制剂重复。而特色制剂少，科研力度弱，片面追求经济效益，体现不出医院制剂的特色，停留在制剂供应保证型的较低药学水平上。 生产条件、生产环境不能适应GMP要求，主管部门在执行检查监督时要求较低

1990年\_开始对医院制剂实行《制剂许可证》的核发验收制度，对医院制剂的提高和发展指明了方向。1999年全国药政工作会议则明确提出医院制剂室必须在规定时间内进行GMP改造并达标，不能达标者将被撤消制剂许可证。然而由于医院制剂需求量有限，而GMP建设的资金投入要求很高，若对现有的制剂室按GMP要求进行改造，建一个3 000 m2的制剂室约需800～1 000万元［2］。这种高投入和低需求之间的矛盾使医院制剂的GMP建设发展缓慢。主管部门在检查验收时，要求也比药厂制剂低，不能按医院制剂验收标准全面、严格地对医院制剂作出正确的评价。

设备利用率不高，大批设备处于半工半停状态

除大输液外，大部分制剂由于受需求量的限制，一次生产即可以满足长时间的需求，设备闲置，利用率低，人浮于事。既是投资的浪费，也给其维护管理及再生产带来许多问题。

制剂质量相对较低，包装比较粗糙

医院制剂由于设备限制，达不到生产的连续性、自动化、成套化及机械化，在工艺流程、生产经验、卫生学控制上缺乏足够的手段，成品包装上投入很少，比较粗糙和简陋，这与越来越严格的质量意识是背道而驰的。 制剂人员实行轮岗制，制剂专业知识欠缺

大部分医院药剂科对制剂人员管理实行轮岗制，使用的是“万金油”药师，精力分散，专项技能欠缺，不能够适应现代医院药学分工越来越细、质量越来越高的要求，知识结构更新缓慢，缺乏稳定性、专业性和创造力。 医院制剂管理不善，存在事故隐患

部分医院违反《药品管理法》规定，擅自将自制制剂在社会上流通。同时，医院制剂由于存在管理及质量隐患，是药品质量事故多发地。1998年7月深圳妇幼医院自配手术消毒用戊二醛出现质量问题，导致100多名产妇陆续出现严重感染，在社会上引起极大反响，给医院自制制剂敲响警钟。

2 医院制剂趋势及前景展望

常规制剂的生产供应逐步由药厂制剂取代，医院灭菌及普通制剂逐步萎缩

在极具活力的社会主义市场经济中，国内医药市场日趋完善，产品种类齐全。一批大型的制药企业通过联合兼并及资产重组组建大型制药集团，实施规模化经营，并积极进行GMP改造和达标，在价格和质量上具有强大的优势； 市场竞争日益激烈，制剂分工更细、种类更齐全，各类新药不断涌现，很多原属于医院制剂范畴的品种也为商家开发为产品； 同时企业实行总经销、总代理等多种市场营销形式，服务周到快捷，从而提供给临床医生更多、更灵活的选择，可以满足临床需要。既然普通制剂在社会上可以得到质优价廉的产品，医院制剂又受到需求量、生产条件的种种限制，在质量及市场上没有竞争力，那么常规制剂在医院制剂中的萎缩是必然的，将被逐步淘汰。

另外，医院常规制剂供应由社会承担有利于企业的产业规模化和GMP改造。以大输液为例，目前的状况是一方面在GMP条件下生产的优质输液销售不畅，大批现代制药设备达不到设计生产量而不能产生利润； 另一方面，大输液需求迅速增长，各种不符合行业标准的小型生产线争相上马，出现“一家医院一家制剂室，一家医院一套人马，一家医院一条生产线”的局面，在一定程度上制约了社会制药企业的发展，同时也妨碍了医院制剂工作的健康发展。

摒弃“小而全”的生产模式，实行“小、巧、灵、精、严、高”的灵活经营

由于历史的原因，我国各级医院大都建设有“小而全”的制剂室，其制剂品种有250～400种左右，并且还有各自的协定方、经验方等。而在国外医院制剂的品种一般都在100～150种之间，相比较有求全求大、精力分散的缺点。制剂室应根据本院医疗需求而建设制剂规模，力求做到“小、巧、灵、精、严、高”，即“ 生产批量小、项目安排巧、生产调度灵活、生产技术精、生产工艺严、药品质量高”，既可以满足本院医疗科研需求，提高医院综合医疗水平，扩大影响，又带来一定的社会和经济效益。同时小而精的制剂室也便于按GMP要求进行改造和建设，合理地进行人员设备、技术、建筑、环境及卫生秩序的投资，实现医院制剂的标准化、规范化和科学化。

注重科研，使医院制剂由传统的供给保证型向供给保证和技术开发综合型转变

医院制剂在药学中具有独特的地位，由于直接与病人接触，对现代制剂的进展方向较为敏感。注重科研，将药学、临床和生产科研三位一体，互相促进和提高，是医院制剂的优势。医院药学研制新药的积极性一直较高，国内许多著名制剂如三九皮炎平、三九胃泰、壮骨关节丸、尿毒清等就是由医院制剂发展为商品制剂的［3］。在实践中，应充分运用现代药剂学的新理论、新技术、新辅料，开发新制剂、新剂型，满足临床科研需要。中药也是新制剂研究的宝库，结合中医临床，对受到病人欢迎、疗效肯定、有一定影响的协定方、古方、验方进行开发，或者进行中西药复方新制剂的开发，都具有成本低、周期短、效率高的特点。从而使医院呈现药品供应与技术开发并重的局面，创造更好的社会效益和经济效益。

总之，医院制剂是医院药学的重要组成部分，提高和完善制剂功能，是提高医院药学水平，改变

医院药学从属地位的重要手段。医院药学人员应丰富专业知识、拓展视野提高自身素质，努力促使医院药学由被动转向主动，由供给保证型向技术开发综合型转变，以适应现代医院药学实施“医药分开核算，分别管理”的新形势，更好地发挥药物及药师在医疗保健中的作用，保证人们用药的安全有效。同时有效的特色制剂也是增加医院收入、提高医院知名度和医院整体医疗水平的途径，值得医院药学从业人员为之奋斗。1 硬件的建设

“硬件”是指厂房的建设、设施与设备。医院制剂室应按照药品生产质量管理规范（GMP）要求进行改建和重新布局、设计，使区域划分更为科学合理。20\_年我院对制剂室进行了大规模的改建，制剂室内墙壁、顶棚采用优质复合净化彩钢板及专用铝合金净化型材，地面铺设韩国LG生产的PVC型材。按制剂工序合理布局，人、物流分开，各种制剂根据不同的需要设置不同的操作间。根据生产工艺和产品质量要求划分一般生产区、控制区和洁净区，各自达到相应的洁净标准。其中人流、物流有与之相适应的自净设施，流向合理。投资购买必要的设备，尤其是影响药品质量的关键设备更要跟上去，质量才能得到保障。设备的更新和添置，使医院制剂的配制机械化、自动化、程控化和智能化，更加符合GMP要求，使其质量得到有力的保证。

2 软件的管理

“软件”是指物料管理、质量管理、验证管理、文件管理、生产管理、设备管理、人员管理、卫生管理等。我院制剂室制定了各种管理制度，其中最重要的一个内容是用书面程序进行管理，保证工作人员得到详细的书面指令，以便于遵循，从标准管理制度、质量检验规程、生产控制记录、标准操作程序、状态标示、环境卫生、设备维修等建立一套行之有效的管理文件，切实做到任何一项工作都有章可循、有法可依，把GMP所涉及到的质量内容清清楚楚地表述在相关程序文件中，以此作为制剂配制规范化管理的具体细则。

3 质量管理文件的制订、审查、批准和成品签发

用书面程序进行管理是现代管理的一个特征，也是实施GMP的一个重要特征。由于医院制剂室的特殊性，要求制订GMP时应有各单位的具体实施细则。我们医院成立了由主管院长、药剂科主任及制剂、质检室等部门负责人组成质量管理组织，负责按照GMP要求列出书面程序管理项目，制订相关的质量管理文件，明确制订人、审核人和批准人，确定质量管理文件的制订、修改和废除程序，文件制订必须做到统一格式、统一编号，以便于管理、归档、查阅，由质量管理组织起草委任书，院长签字批准后，委任药剂科主任全权负责制剂部门工作，并实施各部门书面程序管理文件所规定的内容，每批成品的签发必须经科主任签字认可，方可使用。

20\_年12月武警总部医疗机构制剂许可证换证工作小组对我院制剂室进行了检查验收，对我院制剂室的建设和管理给予了充分的肯定，顺利通过了现场检查验收。

随着医药科技的迅猛发展和医疗改革的不断完善，我国制药工业迅速发展，各大药厂生产规模不断扩大，原来一些药厂供应不足的品种，现己逐渐趋于饱和。而目前的医院制剂，由于国家加大了法规建设的力度，药品法规及其监督机制不断完善，对其生产条件和检测条件要求越来越高。从《医疗机构制剂许可证》验收标准可以看出，医院制剂室的“门槛”明显提高。为适应新形势的要求，与国际接轨，保证制剂质量与临床用药安全有效，必须加强医院制剂室的建设与管理，推行GMP［1］。现结合我院制剂室的情况报告如下。

1 硬件的建设

“硬件”是指厂房的建设、设施与设备。医院制剂室应按照药品生产质量管理规范（GMP）要求进行改建和重新布局、设计，使区域划分更为科学合理。20\_年我院对制剂室进行了大规模的改建，制剂室内墙壁、顶棚采用优质复合净化彩钢板及专用铝合金净化型材，地面铺设韩国LG生产的PVC型材。按制剂工序合理布局，人、物流分开，各种制剂根据不同的需要设置不同的操作间。根据生产工艺和产品质量要求划分一般生产区、控制区和洁净区，各自达到相应的洁净标准。其中人流、物流有与之相适应的自净设施，流向合理。投资购买必要的设备，尤其是影响药品质量的关键设备更要跟上去，质量才能得到保障。设备的更新和添置，使医院制剂的配制机械化、自动化、程控化和智能化，更加符合GMP要求，使其质量得到有力的保证。

2 软件的管理

“软件”是指物料管理、质量管理、验证管理、文件管理、生产管理、设备管理、人员管理、卫生管理等。我院制剂室制定了各种管理制度，其中最重要的一个内容是用书面程序进行管理，保证工作人员得到详细的书面指令，以便于遵循，从标准管理制度、质量检验规程、生产控制记录、标准操作程序、状态标示、环境卫生、设备维修等建立一套行之有效的管理文件，切实做到任何一项工作都有章可循、有法可依，把GMP所涉及到的质量内容清清楚楚地表述在相关程序文件中，以此作为制剂配制规范化管理的具体细则。

3 质量管理文件的制订、审查、批准和成品签发

用书面程序进行管理是现代管理的一个特征，也是实施GMP的一个重要特征。由于医院制剂室的特殊性，要求制订GMP时应有各单位的具体实施细则。我们医院成立了由主管院长、药剂科主任及制剂、质检室等部门负责人组成质量管理组织，负责按照GMP要求列出书面程序管理项目，制订相关的质量管理文件，明确制订人、审核人和批准人，确定质量管理文件的制订、修改和废除程序，文件制订必须做到统一格式、统一编号，以便于管理、归档、查阅，由质量管理组织起草委任书，院长签字批准后，委任药剂科主任全权负责制剂部门工作，并实施各部门书面程序管理文件所规定的内容，每批成品的签发必须经科主任签字认可，方可使用。

4 人员的培训

在推行GMP过程中，必须注重人员的培训。突出体现在药品质量保证中人的因素的决定性作用，使无形质量要素转化为有形产品质量，树立GMP和质量与人人有关的观念，使人们充分认识到从事制剂工作应承担的社会责任，把质量同维护本单位的信誉紧密联系起来。我院定期组织制剂人员及管理人员学习GMP管理知识，有组织、有计划地进行岗前培训、岗位培训，并进行必要的考核，让大家认识GMP管理的先进性和必要性，增强全体人员参与管理和接受管理的意识，不断提高管理人员和操作人员的业务技术技能、质量意识和无菌观念，养成良好的工作责任心和执行制度的自觉性。

5 制剂产品验证［2］

随着实施GMP工作的深入，质量观念已由“只凭检验合格单判断成品合格”更新为“成品合格是生产过程中各种生产行为合格的综合表现”。验证的定义为“证明任何程序、生产过程、设备、物料、活动或系统确实能达到预期结果的有文件证明的一系列活动”。我们医院建立了由主管院长任主任的验证委员会，负责制定验证计划、审批验证方案、监督验证方案的实施。对制剂室设施及设备、制剂处方、工艺、质控方法的有效性进行验证。经过这一系列活动能够证明药品生产中的任何程序、生产过程、设备、物料、活动或系统确实能达到预期结果。所以，验证就是提供了高度保证的硬件、软件及其评估，即在完善有效的控制条件下(包括人、机、料、法、环境等五大变量)所生产出来的产品的质量(制造质量)是产品预先设计的质量(设计质量)。鉴于我国目前对制药行业实施药品GMP认证制度，通过药品GMP认证是医院制剂室生存的必要条件，而验证是GMP的一大核心。验证工作的好坏直接影响到产品的质量和本院制剂药品GMP认证，值得重视。

在当今医药技术飞速发展的年代，随着临床用药要求的不断提高，加强医院制剂室的建设管理，在医院制剂管理中推行GMP势在必行。我们应该克服困难，创造条件，逐步达到GMP要求，做好临床需要而市场没有供应的品种的配置和特色制剂的开发工作，使制剂质量不断提高，为保障人民用药安全尽职尽责。

【参考文献】

**药物制剂工作总结10**

通化民泰药业股份有限公司前身系通化白山制药八厂，始建于年，厂区座落在风景秀丽、群山环抱的长白山脚下——吉林省通化县黎明工业园区。公司占地面积5万平方米，建筑面积2万平方米拥有中药前处理提取、片剂、胶囊剂、颗粒剂等等四条生产线和设施齐全、仪器先进的质量检验中心。

公司现有员工560人，其中专业技术人员128人，具有中级以上各类专业技术职称人员占职工总数比例30%。民泰药业现已成为集科研、开发、生产、销售于一体的现代化制药企业。

经营理念：集中所有资源，在相关领域深入研究、专业创新、专业服务

**药物制剂工作总结11**

7月1日—31日，我在西门药店中医馆进行了为期一个月的实践锻炼。虽然只有短短一个月，但是对药理知识、为人处事和经营管理等方面的认识都有了一定的提高。

药理知识有所丰富。中药是我们国家特有且博大精深的一门学问。对我们这一代来说，接触中药的机会是比较少的，即使在自己生病的时候也是西药主治，因此，对中药进行基本的药理知识学习和药物实体认识是非常必要的。从生活上而言，平常的小痛小病可以自行处理，而且中药的药性比较温和，没有西药那么大的副作用;从思想上而言，有助于中药这项国粹的继承和发扬。经过一个月的实习，我已经能分辨一些常用的药物，如党参、生晒参(西洋参)、麦冬、苍术等，并对其药性和作用有一定的认识;能看懂一部分药方，对一些需要先煎、后下、灌纱布袋的药物都能判断;对于药物的包裹也有一定的技术熟练度。

为人处事有所成熟。中医馆是一个向外开放的窗口，所以在做好撮药这项工作的同时还要和顾客、坐堂专家和同事进行一定的交流。对中医馆而言，顾客群比较大，但是年龄特征比较明显，大部分是老年人。老年人由于生理上处于衰退期，所以必须对他们多一份耐心、多一点关心、多一些爱心。另外，也要区别对待患有某些特别病症的病人，如精神上的疾病，这并不是说对他们抱有歧视的心理，但由于其所患病症的特殊性，往往伴随出现一些突发性事件，我们需要对其多加关注。突发事件其实非常能锻炼一个人的随机应变能力，但是必须把握原则。拿药店来说，就必须坚持顾客第一的原则。比如由于工作人员的估计错误，一位患者拿不到代煎的中药，而且此时正好碰到药店停水，这位患者非常愤怒，一直指责药店不信守诺言，那么此时，我们可以断定责任方是我们，需要弥补顾客的时间和精力，所以我们提出了药煎好后送货上门的对策，并且得到了患者的认同。

管理经验有所积累。在经营管理方面，西门药店给我的感觉是严格要求、顾客第一。作为一家药店，严格的要求是必须的，因为经营的是药材，关系病人的健康，甚至生命，所以不能有丝毫差错。进货，有专门的正规渠道(萧山医药公司);验货，由资深的老药师带领仓库部门人员对每一袋进店的药品进行形、味、色的严格审核;出货，由一套电脑系统控制，每次出货都需要登记，并在每个星期一进行盘仓。在撮药时，经理严格要求营业员间不得相互嬉笑，以免因分心而造成药物种类或剂量的差错。作为一家店，顾客的要求和利益应是第一位的，在工作和解决问题上都必须牢记这一点。比如，一次几位黄岩来的患者到药店抓药，撮完药，一位患者发现自己的药撮多了十付，于是，硬要退，一直坚持自己只要抓十付。但当时，店里刷医保和收银台的工作人员发现该患者药量比较多、数额比较大，都特别跟她确认过。顾客一直坚持是店员的失误，坚持要退，最后经过调解，还是给她们退了，让她们满意的回去。由此，我得到启示：有时候，一点小利是不足挂齿的，像西门药店这样名声响亮的百年老店，信誉和形象才是最重要的。

但是，在实习期间，我觉得药店人员分工不是很明确。刷医保和收银的人员是不固定的，撮药的工作人员会被轮流安排操作，特别是刷医保的人员，很多时候是谁有空就去。因此，我建议各班次应该明确人员分工，落实责任，将刷医保和收银的人员固定下来。这样可以避免因人员流动频繁，交接—班时交代不清楚而发生错误;避免代刷医保而产生的责任不清现象;减少员工经常需要帮忙加班刷医保的现象。但是中药师的专业认证还是要同步进行，因为即使是刷医保和收银工作也需要一定的药理知识。

在西门药店实习的一个月，让我看到了万丰“大气经营，精细管理，开放合作，诚信发展”的现代化科学管理理念，让我相信，万丰是我们社会新人锻炼能力的良好途径、踏入社会的坚实桥梁、自我发展的平台。

**药物制剂工作总结12**

门诊药房是药剂科直接面对病人的重要窗口，如何方便病人、如何提高工作效率，是药房工作的重点。随着2月份急诊绿色通道的开通，我科通过将中心药房与急诊药房合并、岗位人员整合等一系列措施，保证了住院病人及急诊病人24小时的药品供应，保障了急诊流程的正常运作。5月份，医院为站所的医保病人开通绿色通道，安排站所病人在住院部挂号看病交费后再前往门诊药房取药，为避免病人在住院部及门诊部间来回奔波，我科主动将站所病人取药的工作任务改由急诊药房承担，让站所病人真正享受到“一条龙”服务，树立了医院的良好形象。通过完善工作流程，合理设置窗口、机动配备人员等，充分调动全体人员的积极性，齐心协力，克服困难，提高工作效率，有效改变了取药排队、取药难等现象，为病人提供方便。

**药物制剂工作总结13**

刚刚开始是在生产车间，然后被调换到化验室，主要学习如何鉴别药品，检验药品的合格与否，以及微生物限度检查。

三实习内容

1.制备硅胶板，将一份固定相和三份水在研钵中研磨混匀，倒入涂布器上，在玻璃板上平稳的移动涂布器进行涂布，晒干，在105%活化30分钟，备用。

2.使用崩解仪测定药品的崩解时限，电子天平等。

3.测定药品的干燥失重称取药品1克，置于称量瓶中，在105摄氏度干燥至恒重，减失的重量不得超过10%.

4.微生物限度检察

(1)对所有器具进行消毒，将吸管，平皿用牛皮纸包好，在165摄氏度，高温灭菌4小时，取出，备用。

(2)制备供试样氯化钠-蛋白胨缓冲液，取磷酸氢二钾，磷酸氢二钠，氯化钠，蛋白胨，液体样需90毫升固体样需100毫升。培养基，营养琼脂培养基，虎红琼脂培养基，每个平皿约放入15毫升。当配置完成后，将其放入灭菌器中，进行灭菌，121摄氏度，15分钟。放入冰箱中，冷冻保存。

(3)做实验之前，应用苏尔消毒液对操作台进行消毒，通风，紫外灭菌，用洗手液洗手后，将所需物品通过传递窗放进菌检室，进行实验，操作时要穿洁净服，戴口罩及手套，每个样品至少制备两个平皿以上。

(4)含动物组织的药材，应做沙门菌检查，将10克药粉倒入200毫升营养肉汤培养基中，摇匀，放入细菌培养箱中，18至24小时，取出，吸出一毫升，放入亮绿中，培养，次日，将其取出，用接种环接种在胆盐硫乳，麦康凯琼脂培养基中，培养一天，看结果。

5学习如何测定及使用悬浮粒子尘埃测定器，以及纯化水的测定。

**药物制剂工作总结14**

名词解释

散剂：药物与适宜的辅料经粉碎均匀混合制成的干燥粉末状制剂

倍散：系指小剂量的毒剧药中添加一定量的稀释剂制成的稀释散

共溶：当两种或两种以上的药物混合后出现湿润或液化的现象

胶囊剂：药物或加油辅料填充于空心胶囊或密封于软质囊材中的固体制剂主要工口服用 颗粒剂：系指药物和适宜的辅料制成的具有一定颗粒干燥颗粒状制剂

软胶囊剂：药物或加有辅料密封于软质囊材中的制剂

片剂：系指药物与适宜的辅料通过一定的制剂技术制成的片状或异形片状固体的制剂 崩解剂：系指能促使片剂在胃肠道中迅速崩解成小颗粒的辅料

含量均匀度：系指小剂量片剂中的每片含量偏离标示量的程度

粘冲：系指冲头或冲模上粘着细粉导致片面不整或有凹痕的现象

1． 颗粒剂中颗粒最粗需过一号筛最细不能过四号筛

2． 肠溶胶囊剂包衣肠溶材料CAP

3． 含毒性药物散剂剂量为时配成1:10比例的散剂

4． 最适用于对热敏感的药物进行超微粉碎的设备是流能机

5． 散剂分剂量的方法有重量法 容量法 目测法最常用的是容量法

6． 散剂制备过程：粉碎—筛分—混合—分剂量—质量检查—包装 等工序

7． 空硬胶囊壳制备工艺：溶胶—蘸胶—干燥—拔壳—切割 等

8． 散剂粉碎方法：单独粉碎 混合粉碎 干法粉碎 湿法粉碎 低温粉碎。混合方法：搅拌 研

磨 过筛

9． 软胶囊的制备方法：滴制 压制

10.散剂质量检查项目：均匀度 水分 胶囊剂检查项目：外观 装量差异 崩解时限硬胶囊的崩解时限为15分钟

11.片剂的制备方法有制粒压片和直接压片

12.片剂中常用的辅料分类：填充 粘合 润滑 蹦解

13.一般压制片的崩解时限为15分钟糖衣片浸膏片薄膜衣片崩解时限为1小时

14.生产中常用的制颗粒的方法有流化挤压喷雾干燥高速搅拌等。制备片剂时对软材的要求是轻压成团手握即散

15.湿法制粒压片制备片剂时润滑剂外加崩解剂一般在总混工序中加入

16.包衣的方法一般有滚转 流化和压制包衣法

17.崩解剂的加入方法有內加法 外加法和内外加法

18.片剂包衣的种类可分为糖衣 薄膜衣

19.润滑剂在制备片剂中起三个作用抗粘 助流 润滑

20.包糖衣工序：过滤—隔离层—粘衣—糖衣—包衣—打光

21.淀粉是片剂常用辅料可以用作填充 粘合 崩解 淀粉浆作为粘合剂常用的浓度为5—15%配置方法有冲浆 煮浆

22.压片药物必须具备的二种特性流动 可压

23.流化制粒法可将混合 制粒 干燥合并在一套设备中完成所以称为一步制粒

24.湿粒干燥应注意的问题 及时干燥 温度不宜过高

配伍题

包衣过程应选择的材料

1.隔离层（玉米朊）薄膜衣（羟丙基甲基纤维素）粉层衣（滑石粉）肠溶衣（丙烯酸树脂2号）打光（川蜡）

2.可做粘合剂（淀粉浆）可做崩解剂（羧甲基淀粉钠）可作润湿剂（水）可做填充剂（乳糖）可作润滑剂（硬脂酸镁）

3.压力过大（崩解超时限）颗粒含水量太大（粘冲）颗粒分布不均匀（裂片）混合不均匀（均匀度不符合要求）

颗粒向模空中天真充不均匀（片重差异度超限）

4.片剂的润滑剂（PEG6000）片剂的填充剂（乳糖）片剂的润湿剂（乙醇）片剂的崩解剂（L—羟丙基纤维素）片剂的粘合（聚乙烯吡咯烷酮）

5.羟丙基甲基纤维素（HPMC）邻苯二甲酸醋酸纤维素（CAP）聚乙二醇（PEG）聚乙烯吡咯烷酮（pvp）乙基纤维素（EC）

产生下列问题的原因

颗粒向模空中天真充不均匀（色斑）粘合剂粘性不足（裂片）硬脂酸镁用量过多（崩解超限）环境湿性过大或颗粒不干燥（粘冲）

空胶囊组成中各物质起什么作用

山梨醇（增塑剂）二氧化钛（遮光剂）琼脂（增稠剂）明胶（成型材料）对羟基苯甲酸酯（防腐剂）

**药物制剂工作总结15**

制剂车间设备管理工作总结

各位领导大家好，我是制剂车间设备员，今天就我们制剂车间的设备管理工作做了一个总结报告,希望各位领导对以后的工作提出指导性意见。

一：设备员的主要工作内容

1.建立和完善每台设备的基础资料和各种记录

设备的基础资料和维修记录是对每台设备“管好”“用好”“修好”的关键资料，对每台设备运行状况和维修记录的了解是制定每台设备以后检修方案的依据。

2.备品备件的管理

.建立建全每台设备的备品备件的管理台账，保证设备备品备件的质量，仔细分类，合理放置，妥善保管。

.对备品备件入库前必须进行质量验收，领用时进行质量检查，保证备品备件的完好性，对备品备件在使用过程中达不到预期的使用功能和寿命进行调查、分析，总结出原因，避免以后出现类似的情况造成不必要的的损失。

3.设备的维护与保养

每天主动和操作工与机修人员沟通，了解设备的运行状况，包括设备的润滑系统是否加油、电控系统是否积尘、机械传动系统是否有异常声响等，解答操作工提出的各种问题，指导操作工正确的操作和保养方法

及时认真的填写设备维修保养的各项记录。

**药物制剂工作总结16**

掌握现代员工的人格、思想和工作动机等因素是有效组织生产的关键，但这也是资源中最不定的因素，它可能随时发生改变，我的具体做法是：首先，通过和员工的接触，了解他们的需求，在班组尽量满足他们的需求；其次，通过班会的形式对他们进行政治思想教育和职业道德教育，让他们认识到工作的重要性和必要性。最后，我们主要通过素质教育让他们的实际操作水平能得到一定提高，并且教会实际工作技巧，能更好地运用在实际中。

总之，这一年通过全班员工的共同努力，在车间领导的正确领导下，能够完成各项工作指标来之不易，但我们也清醒认识到我们所做的工作离厂和车间的要求还很远，我们一定与时俱进、奋勇拼搏、团结一心，扎扎实实干好每一项工作，为明年的工作打好坚实基础，我们相信在我们大家的共同努力下，XX的明天会更加美好。

本人在药剂科工作已经有半年了，在这期间，在领导的指导、关心下，在同事们的帮助支持、密切配合下，我不断加强学习，对工作精益求精，能够较为顺利地完成自己所承担的各项工作，个人的业务工作能力有一定的提高，大家也可以去看看手术室年终总结，可以给大家一些参考。现将这一段时间的药剂科个人总结汇报如下：

**药物制剂工作总结17**

中药饮片调剂是根据中医药基础理论以及中药炮制方法将中药材进行加工，可以节约患者及家属煎煮中草药的时间以及精力，直接含服或者冲服等为病人提供方便的一种中成药方式。由于西药的方便性和有效性为病人提供了更快的治疗方式、更多的选择方式。因此中药饮片调剂也逐渐成为中医临床治疗疾病和防治疾病的一种重要手段。中药饮片调剂的制作过程相对复杂，首先由临床根据经方验方以及自己的用药经验，对本地区所属疾病的大致了解，然后进行配方。而中药饮片调剂制作的第一道工序即为审方，当然之后还会有调配、复审、发药等过程，此过程必须严格进行，这将直接关系到调剂的治疗效果，直接影响到病人的用药健康安全问题。但在实际的审方过程中，往往会因为审方人员的疏忽以及中药、方剂等方面知识的欠缺导致中药饮片调剂没有完全按照临床医生的意念进行。这也是病人服药效果不理想或者无效的原因之一[1]。近年来，我院对中药饮片调剂这方面给予了足够重视，实行了多方面改革，完善了审方的操作规范，这样使得中药饮片调剂的质量得以有效提高，笔者对本院所实行的措施进行了总结，以对中药饮片调剂中审方的作用及改进策略进行探讨，现总结报道如下。

1资料与方法

一般资料对我院20\_年6月――20\_年12月中药房中药饮片调剂的所有中药处方进行整理，总共11703份，并收集再次期间医师和患者的意见，将次11703份中药处方作为对照组；将20\_年6月――20\_年12月中药房中药饮片调剂的所有中药处方进行整理，总共13598份，并收集再次期间医师和患者的意见，将次13598份中药处方作为观察组。

方法因为我院在20\_年以前对于中药饮片调剂使用的是原有措施，在20\_年元月之后对中药饮片调剂的审方工作进行改变，使用的是新的审方措施。因此观察组使用的是新型审方措施，而对照组使用的是原有传统审方机制。经专业人士进行审核登记差错调剂，然后对照组与观察组进行分析对比。

统计学方法：运用统计软件进行统计分析，计数资料采用t检验。为有差异，有统计学意义。

2结果

进过审核登记，对照组总共有213份中药饮片调剂差错，占对照组总数目的比例为；在实行新的审方级之后，观察组总共有3份中药饮片调剂差错，占观察组总数目的比例为.下面是对照组与观察组整理分析对比的统计，见表1。

3结论

审方的作用首先，审方是指在中药饮片调剂制作之前，审方工作人员对临床医生所开处方进行审核、查对，审方工作人员必须严格按照《处方管理办法》所规定的操作规范进行查对[2]。①查处方：查看患者与处方的信息是否相符合，比如：姓名、年龄、性别等。再者，绿色处方为儿童用普通处方需用，黄色处方为急诊处方所用[3]。②查配伍禁忌：中药中有“十八反”、“十九畏”、“妊娠禁忌”、“婴幼儿禁忌”等明显的配伍禁忌，结合患者疾病情况，审核是否有配伍不合理之处。虚参照中药药典进行审核。③查药品：审方人员要查看临床医生处方中药材的药名是否正确，药物的使用剂量是否合适，药物的特殊脚注是否有遗漏。药名必须以本院统一规定的药名进行审方，这样可以统一思路，减少不必要的麻烦。对于蒲公英、薄荷等需要包煎的药材，必须注明脚注，否则该药物的功效在煎煮过程中很可能会遭到破坏，导致药效不理想，病人反映不佳。④查用药的合理性：审方工作人员要审核临床医生开具的处方单，看跟疾病诊断状况是否对应，查看处方中是否含有对该病有危害作用的药材。审方工作人员如果在审方过程中遇到有疑问的可以直接与临床医生沟通，确认用药的合理性，避免造成用药的不合理、不正确，给病人、医院造成不必要的损失。

随着我国社会经济的不断提高，人们自我保护意识亦在不断上升，对于医药方面的维权意识日益增强。而我国医药卫生领域也正发生重大变革，由以前的国家养医院到现在的自给自足，这对医院、医生以及患者都是极大的考验。首先从医院来讲，作为中药饮片调剂的制作，确实为医生、为病人提供了更多的选择机会，节省了病人的时间。同样也给医院带来了效益，带来了声誉。但是由于传统审方的不严谨、不规范导致中药饮片调剂的差错，这不仅不能为医院带来良好的效应、为病人带来疗效，反而会使病人对医生、医院的医疗水平产生质疑。因此审方是中药饮片调剂的重中之重，关系到病人的切身利益，这是临床医生、医院医疗水平的具体体现。从本组数据来看，我院传统中药饮片调剂审方差错率为，而规范审方机制后，中药饮片调剂差错率降到了，明显的低于传统审方机制差错率。说明审方在中药饮片调剂中气道了弥足轻重的作用，因此规范的审方机制可以保障中药饮片调剂的质量，更好的服务患者。

改进策略从统计的数据来看，漏配是调剂差错最主要的因素，再者是脚注错误、多配、错配等，用量用法错误，这与相关的学者所得出结论是一致的[4]。针对这些影响因素，我院做出了如下改进措施：①审方工作人员加强对专业知识的学习，尤其对于有毒副作用的药材用药，熟知“十八反”、“十九畏”、“妊娠禁忌”、“婴幼儿禁忌”等基本专业常识，与临床医生要加强互动，及时了解，及时沟通。②加强审方力度，我院进行多方考察，结合本院特点，制定出符合我院标准的《中药饮片调剂审方标准》，防止在配药过程中有漏配、多配、用法用量不规范、脚注不规范等一系列问题。③增加奖惩制度，这样可以调动审方工作人员的积极态度，端正审方工作人员的工作心态。

各医院对中药饮片调剂审方的动态由于中药饮片调剂的迅猛发展，各医院也日益重视。丁瑞、翟洪发[5]所在的江苏省丹阳市中医院在中药饮片调剂审方机制方面也进行了相应的变革，提出了新的发展思路，如：现代化的信息管理可以保证调剂工作的准确性并能保证药物使用过程中的安全性和有效性。李培海[6]所在的河南省洛阳市吉利区人民医院也建立了新的中药饮片调剂审方机制，在传统审方机制下，中药饮片调剂差错率统计的数据为，而在完善中药饮片调剂审方机制、改进策略后药饮片调剂差错率统计的数据为，明显优于传统审方机制。刘俊[7]所在的西南交通大学医院所完善的中药饮片调剂审方机制，使得医院在近两年来中药饮片调剂实现了零差错率的目标，这也充分说明了完善的中药饮片调剂的审方机制是中药饮片调剂制作的重要性，只有合理完善的审方机制，才能够利于保证中药饮片调剂的临床效果与用药安全。

总之，审方在中药饮片调剂制作过程中极为关键，直接决定中药饮片调剂的质量，影响患者的疗效，我们必须规范中药饮片调剂审方机制、增加改进策略，提高中药饮片调剂的质量，为病人解决痛苦，提高医生、医院医疗水平。

参考文献

[1]崔敬，杨毅恒.门诊中药房处方调剂差错原因分析[J].中国药物应用与监测，20\_，4（5）：60-61.

[2]周丽霞.中药饮片临方调剂技术管理[J].中国中医药咨讯，20\_，3（4）：145-146.

[3]韩金凤.浅议中药调剂审方存在的问题及对策[J].中药药理与临床，20\_，11（12）：77.

[4]乔德兰，李玉芬.中药调剂差错分析及预防措施[J].青海医药杂志，20\_，38（4）：61-62.

[5]丁瑞，翟洪发.中药饮片调剂中审方的作用分析与改进策略分析[J].辽宁中医药大学学报，20\_，7：187-189.

**药物制剂工作总结18**

1、在总支院办的领导下，继续加大各项规章制度的落实力度，促进医院药学事业的良性发展。

2、我院现为国家二级甲等医院，根据上级有关“规范医院药剂管理”的要求，结合我院逐步实行整体护理示范工程的需要，建议增设住院西药房（在现有人员的基础上），完善药剂科的设置建设。

3、我院在引进“中药煎药机”后，煎药的患者比较多，为医院创造了一定的经济价值，但煎药室位置较远，且热天因室温过高煎药机经常不能正常运转，从而制约了业务的扩展。建议将煎药室调整到离药房较近的位置，在方便患者的同时，也能提高效益。

4、医院部分科室实行“整体护理示范病区”后，护理部希望实行所有药品配送制，加上中西药品库房较远，建议配备一名药工。

5、加强“医药结构比”管理后，药品销售收入会明显下降，为保障药剂人员待遇，建议院方适当调整“药品院科分成比例”。

6、药剂科工作人员的年龄普遍偏大，为保障药剂人员的梯队建设。建议院方适当引进药学人员。

7、开拓药学人员的视野，院方适当给予药学人员外出进修、学习、交流的机会。

本人在药剂科工作已经有半年了，在这期间，在领导的指导、关心下，在同事们的帮助支持、密切配合下，我不断加强学习，对工作精益求精，能够较为顺利地完成自己所承担的各项工作，个人的业务工作能力有一定的提高，现将这一段时间的工作情况总结汇报如下：

1、制剂检验工作这是科室领导交给我的主要工作任务。由于自己有一段时间没有接触检验方面的工作了，对理化检验有些陌生了，对卫生学检验只知道个大概；通过不断学习，参加培训班，不断熟悉、积累，已经可以较好地完成检验方面的工作。

2、积极参加业务学习由于本人缺乏医院药剂方面的工作经历，对这方面的业务知识需要加强学习。积极参加院里组织的业务学习，并参加市药检所的业务培训一次，参加省药检所业务培训一次；同时自己每天挤出一点时间不断充实自己，学习有关的法律法规，临床药学知识等等。

3、不断改进工作方法制剂检验工作除了完成每周制剂生产过程中的原辅料、半成品、成品外，还需要进行留样观察和稳定性考察这两方面的检验，往往会有未按预定日期完成的情况，我自行设计了一张工作表，将所有上述两者工作按月填好，可以方便地知道当月有多少检验任务，有利于工作安排。

在这半年的工作中，我能认真遵守单位的各项规章制度，工作中严以律己，忠于职守，生活中勤俭节朴，宽以待人，能够胜任自己所承担的工作，但我深知自己还存在一些缺点和不足，政治思想学习有待加强，业务知识不够全面，有些工作还不够熟练。在今后的工作中，我要努力做到戒骄戒躁，加强各方面的学习，积累工作中的经验教训，不断调整自己的思维方式和工作方法，在工作中磨练自己，圆满完成自己承担的各项工作。

刘xx，男，xx年x月出生，xx年8月参加工作，中专文化，\_正式党员，现任xx县计划生育服务站主管中药师。

个人自xx年1月被聘任为主管中药师以来，紧紧围绕计划生育工作重点，认真学习和执行《\_人口与计划生育法》、《计划生育技术管理条例》、《医疗事故处理条例》以及有关医药法规，不断加强自身医德修养，始终坚持以全心全意为广大育龄群众服务为宗旨，工作勤勤恳恳，任劳任怨，尽心尽责，对技术精益求精，刻苦钻研业务技术，努力提高业务技术水平，圆满地完成了各项工作任务。

自任职以来，始终坚持工作质量第一，服务质量第一。工作中，严格按照《药品管理法》的规定，加强对药品质量的控制把关，严防假、冒、伪、劣药品进入临床。同时，做好毒、麻、剧等特殊药品的管理，确保临床用药安全有效，防止舞避现象的发生；积极协助领导指定和完善单位药品管理制度、先后指定了《药品质量管理制度》、《药品保管制度》、《药品发放工作制度》等管理制度，使单位的药品管理趋于制度化、规范化，避免了违规操作和差错事故的发生；工作学术方面有了很大的进展，积累了较多的工作经验，提高了自己的业务技能，较好地完成了本职工作。以医药法规为准则，时刻以高标准要求自己，坚决纠正和杜绝医药行业中的不正之风，使本人的政治素质与业务素质达到了主管药师的水平。工作中，明确自己的职责，兢兢业业，较好地完成了各项工作与任务指标，认真做好缺药登记、效期登记，认真对待处方的审核、化价、调配、发放工作，严格遵守处方调配制度，认真按照“三查七对”处方审查制度，严格操作，发现处方中存在的配伍禁忌、剂量、规格等方面的差错，能及时与医生联系，准确调配，认真复核，近五年来，发放药品32300张处方，未出现任何差错事故，为群众提供了快捷、准确、优良的药学服务。同时，积极主动地向服务对象宣传计划生育、避孕节育和生殖保键知识，协助医生做好计划生育技术指导、咨询以及有关的临床医疗服务，工作中，严格执行“医疗毒性药品”、“放射性药品”、“精神的药品”管理办法以及特殊管理的有关发规。熟练掌握药品的微机化管理技术，在一定程度上保证了药品的财务管理的准确性，做到微机化价，操作熟练、迅速，尽可能减少病人化价等候时间，对发放到病人手中的药品，能主动向病人讲解有关用药的常识与注

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！