

抗菌药物分级管理制度（抗菌药物分级管理制度的使用要求）

作者：有故事的人 来源：范文网 www.wtabcd.cn/fanwen/

本文原地址：<https://www.wtabcd.cn/fanwen/meiwen/91fcca0df0c0c750791541bce3e7aa92.html>

范文网，为你加油喝彩！

抗菌药物分级管理制度

抗菌药物如何分级管理？那么，下面是小编给大家整理的抗菌药物分级管理制度，希望对大家有帮助。

抗菌药物分级管理制度 1

一 医院实施抗菌药物分级管理制度。抗菌药物分为非限制使用、限制使用与特殊使用三级。

（一）非限制使用级抗菌药物。经长期临床应用证明安全、有效，对细菌耐药性影响较小，价格相对较低的抗菌药物。

（二）限制使用级抗菌药物。与非限制使用级抗菌药物相比较，在疗效、安全性、对细菌耐药性影响、药品价格等方面存在局限性，不宜作为非限制级药物使用。

（三）特殊使用级抗菌药物。具有明显或者严重不良反应，不宜随意使用的抗菌药物；需要严格控制使用避免细菌过快产生耐药的抗菌药物；新上市不足5年的抗菌药物，疗效或安全性方面的临床资料较少，不优于现用药物的抗菌药物；价格昂贵的抗菌药物。

抗菌药物分级管理目录由卫生部制定。

二 预防感染、治疗轻度或者局部感染应当首先选用非限制使用级抗菌药物；严重感染、免疫功能低下合并感染或者病原菌只对限制使用类抗菌药物敏感时，可以选用限制使用级抗菌药物；严格控制特殊使用级抗菌药物使用。

三 医院应当对本机构医师和药师进行抗菌药物临床应用知识和规范化管理的培训。医师经考核合格后获得抗菌药物处方权，药师经考核合格后获得抗菌药物调剂资格。

具有中级以上专业技术职务任职资格的医师，经培训并考核合格后，方可授予限制使用级抗菌药物处方权。具有高级专业技术职务任职资格的医师，经培训并考核合格后，方可授予特殊使用级抗菌药物处方权。

四临床应用特殊使用级抗菌药物应当严格掌握用药指征，经抗菌药物管理工作组指定人员会诊同意后，由具有相应处方权医师开具处方。门诊医师不得开具特殊使用级抗菌药物处方。

特殊使用级抗菌药物会诊人员由具有抗菌药物临床应用经验的感染性疾病科、呼吸科、重症医学科等具有高级专业技术职务任职资格的医师和感染专业临床药师担任。

五紧急情况下，医师可以越级使用抗菌药物，处方量应当限于1天用量。如果需要继续使用，必须经过感染性疾病科、呼吸科、重症医学科医师和感染专业临床药师会诊，会诊同意使用该级别抗菌药物后，授予治疗时间段范围内的'使用权（包括使用药品名称、使用数量等）。

六医院当严格执行门诊患者静脉输注使用抗菌药物比例（不超过%）。

七利用信息化手段，促进抗菌药物合理应用。

1、如抗菌药物使用人员权限（抗菌药物的分级管理，有相应资格的医师才能开具相应级别的抗菌药物、特殊使用级的抗菌药物经会诊后，要使用的，根据会诊结论，给予限期内的使用权限，包括品种、数量，过期自动取消）

2、处方审核系统（自动识别处方的合理性、提示处方医师药品的配伍禁忌、药品相互作用、不良反应等）

3、I类清洁切口（特别是4类代表手术）抗菌药物使用的规范管理，对I类切口使用抗菌药物（预防）作严格限制，卫生部规定预防用药不超过30%。更不允许治疗性使用抗生素（权限），凡是I类切口需要治疗性使用抗菌药物时，须会诊后，根据会诊结论，给予使用品种、使用期限的权限。超品种、超期限不能使用（权限限制）。

4、门诊医师不得开具特殊使用级抗菌药物处方。

抗菌药物分级管理制度 2

根据卫生部《抗菌药物临床应用指导原则》、卫生部办公厅《关于进一步加强抗菌药物临床应用管理的通知》（卫办医发〔xxx〕38号）及卫生部办公厅《关于做好全国抗菌药物临床应用专项整治活动的通知》（卫办医发〔xxx〕56号）精神，医疗机构必须按照“非限制使用”、“限制使用”和“特殊使用”的分级管理原则，建立健全抗菌药物分级管理制度，明确各级医师使用抗菌药物的处方权限。结合我院实际，特制定抗菌药物分级管理制度。

一、分级原则

（一）“非限制使用”药物（即首选药物、一线用药）：疗效好，副作用小，价格低廉的抗菌药物，临床各级医师可根据需要选用。

（二）“限制使用”药物（即次选药物、二线用药）：疗效好但价格昂贵或毒副作用大的药物，使用需说明理由，并经主治及以上医师同意并签字方可使用。

（三）“特殊使用”（即三线用药）：疗效好，价格昂贵，针对特殊耐药菌或新上市抗菌药其疗效或安全性等临床资料尚少，或临床需要倍加保护以免细菌过快产生耐药性的药物，使用应有严

格的指征或确凿依据，需经有关专家会诊或本科主任同意，其处方须由副主任、主任医师签名方可使用。

(四)本院“抗菌药物分级管理目录”(见附件)由医院抗菌药物临床应用管理委员会根据《抗菌药物临床应用指导原则》结合我院实际情况制定，并由医院药事管理与药物治疗学委员会审定通过，该目录涵盖全部抗菌药物，新药引进时应同时明确其分级管理级别。

抗菌药物临床应用管理委员会要有计划地对同类或同代抗菌药物轮流使用，具体由药剂科组织实施。

二、使用原则与方法

(一) 总体原则：严格使用指针、坚持合理用药、分级使用、严禁滥用。

(二) 具体使用方法

1、一线抗菌药物所有医师均可以根据病情需要选用。

2、二线抗菌药物应根据病情需要，由主治及以上医师签名方可使用。

3、三线药物使用必须严格掌握指针，需经过相关专家讨论，由副主任、主任医师签名方可使用。紧急情况下未经会诊同意或需越级使用的，处方量不得超过1日用量，并做好相关病历记录。

4、下列情况可直接使用二级及以上药物。

(1) 重症感染患者：包括重症细菌感染，对一线药物过敏或耐药者，脏器穿孔患者。

(2) 免疫功能低下患者伴发感染。

三、督导、考核办法

(一) 抗菌药物临床应用管理委员会、药剂科及医务科定期开展抗菌药物合理用药培训与教育，督导本院临床合理用药工作；依据《指导原则》和《实施细则》，定期与不定期对各科室应用抗菌药物进行监督检查，对不合理用药情况提出纠正与改进意见。

(二) 将抗菌药物合理使用纳入医疗质量检查内容和科室综合目标管理考核体系。

(三) 检查、考核办法：定期对门、急诊处方、住院病历包括外科手术患者预防性使用抗菌药物情况进行随机抽查。

1、门诊、急诊抗菌药物检查考核要点：

患者基本情况书写，包括年龄、性别、诊断；抗菌药物使用情况，包括名称、规格、用法、用量、给药途径、是否按抗菌药物分级管理规定用药等。

2、住院病人抗菌药物检查考核要点：

- (1) 抗菌药物开始使用、停止使用、更换品种和超越说明书范围使用时是否分析说明理由，并在病程记录上有所记录；
 - (2) 抗菌药物使用必须符合抗菌药物分级管理规定，当越级使用时，是否按照规定时间使用或履行相应的手续，并在病程记录上有所反映；
 - (3) 抗菌药物联用或局部应用是否有指征，是否有分析，并在病程记录上有所记录；
 - (4) 使用或更改抗菌药物前是否做病原学检测及药敏试验，并在病程记录上有所反映；对于无法送检的病例，是否已在病程记录上说明理由。
- (四) 对违规滥用抗菌药物的科室及个人，医院将进行通报批评，情节严重者，将降低抗菌药物使用权限，直至停止处方权。

更多 范文 请访问 https://www.wtabcd.cn/fanwen/list/91_0.html

文章生成doc功能，由[范文网](#)开发