

高危药品管理制度（通用 9 篇）

高危药品管理制度 篇 1

为促进高危药品的安全、有效、合理的使用，减少不良反应，结合我院实际用药情况，由药剂科、护理部及医务科共同制定高危药品管理制度和目录。

1、高危药品是指药理作用显着且迅速、易危害人体的药品，包括高浓度电解质制剂、胰岛素制剂、肌肉松弛剂、细胞毒性药品及血管活性药物等，详见高危药品目录。

2、定期对高危药品目录进行更新，新引进高危药品时必须经过充分论证，引进后及时将药品信息告知临床，促进临床合理应用。

3、高危药品在满足药品使用说明书的储存要求的基础上，存放处应相对集中，并尽量避免与其他药品混合存放。

4、高危药品存放药架应有醒目的标识，设置红色白底标签提醒医务人员注意。

5、高危药品应严格按药品使用说明书要求使用，对超常规使用时应再次核对确认。电子系统在显示高危药品时，均以黄色背景、加粗字样显示，起到警示作用。

6、高危药品在使用时，严格执行给药的 5R 原则，核对病人姓名、床号、药品名称、药物剂量及给药途径等 5 项内

容;对使用高危药物的病人,要加强监测,一旦发现异常情况,立即与主诊医生交流及时处理。

7、高危药品调剂和临床使用实行双人复核制度,确保调剂和使用的准确无误。

8、各科室应加强对高危险药品的效期管理,保持先进先出,保证安全有效。药剂科每季度盘点,病区护士站每日清点。

9、护理工作站原则上不存放高危药品(抢救药品除外),如确实需要,须单独贮存在固定的地方,贮存处有醒目标签纸标志,限量存放,并定期(每季)核查备用情况。

10、各科室应加强对高危险药品的养护工作,严格控制药品存放条件,严格按国家批准的药品说明书所列贮存条件存放。

11、药剂科应定期和临床医护人员沟通,加强对高危险药品的不良反应监测,并定期总结汇总,及时反馈给临床医护人员。定期排查医院内使用药品中与高危药品的外观相似、发音相似的药品清单,并采取相应的防范措施。

高危药品管理制度 篇2

一、为加强高危药品的规范管理,促进临床安全、合理应用,避免用药损害,保障医疗安全,根据《中华人民共和国药品管理法》、《处方管理办法》、《医疗机构药事管理规定》等法律、法规,制订我院高危药品管理制度。

二、高危药品是指药理作用显著且迅速，临床使用不当或错误使用会致人死亡或严重伤害的药品，包括高浓度电解质、肌肉松弛剂、细胞毒化物等。

三、高危药品品种遴选。参照中国药学会医院药学专业委员会《用药安全项目组》2012年发布的《高危药品分级管理策略及推荐目录》，同时结合我院临床用药与药品管理实际情况，制定我院高危药品目录(具体品种见附件)。

四、高危药品管理措施。高危药品的管理采用“金字塔式”分级管理模式，分为A、B、C三个等级。

1、A级高危药品在药库、药房、病区储存，应设置专用的药柜(架)或区域。

2、A级、B级高危药品在药品贮存处有明显专用标识，警示药学和护理人员注意。

3、高危药品调剂和医嘱转抄及执行时，严格查对，杜绝用药差错。输液卡转抄或打印后，由打印者在高危药品用法前面或后面标注红色三角符号(Δ)；两人核对时，应检查红色三角符号(Δ)标注有无遗漏。

4、A级、B级高危药品应严格按照药品说明书中法定给药途径、给药剂量和标准给药浓度给药。超途径、超剂量、超浓度的医嘱，医生须加签字。

5、门诊药房药师和治疗班护士核发C级高危药品应进行专门的用药交代。

6、各病区应根据用药实际情况设置高危药品基数，并列出清单。护理单元护士长负责本单元高危药品的管理，保证用药安全。

五、加强高危药品的效期管理，严格按照药品说明书进行贮存、保养，按照“先进先出”、“近效期先用”的原则管理和使用，并定期检查高危药品的有效期，对近效期的高危药品按照相关规定上报处理，确保药品质量。

六、高危药品在医院信息系统中应有警示标记和提示。

七、严格掌握高危药品适应症，做好患者用药监测，严密观察，确保用药安全。

八、医院新购进高危药品时，应经过充分论证，购进后及时将药品信息及高危特性告知临床医生、药师和护士，促进临床安全、合理应用。

九、加强高危药品的不良反应不良事件监测，医院药事管理和药物治疗学委员会全面负责高危药品管理，建立健全管理制度，促进、指导、监督高危药品的安全应用。组织开展安全用药知识培训；进行监督检查，对用药安全隐患提出纠正与改进意见。

高危药品管理制度 篇3

一、目的

为加强存货资产管理，保障存货资产的安全性、完整性、准确性，真实地反映存货资产的结存及管理状况，使存货资产的盘点更加规范化、制度化，特制定本制度。

二、适用范围

该制度所称“存货”特指：仓库库存药品、药店陈列药品。

三、职责

1、仓库药品：由主管仓库负责人组织参与大盘点实施工作，对盘点中发现问题组织召开盘点总结工作会议，进行盘点奖罚；

2、药店药品：由销售业务部负责组织参与大盘点实施工作，对盘点中发现问题组织召开盘点总结工作会议，进行盘点奖罚；

3、财务部：负责对大盘点过程全程监盘，对盘点计算结果盈亏调整审核；并对盘盈、盘亏药品做出处理意见，进行有关的帐物处理；每月对自行盘点进行抽查，并将抽查结果上报总经理审批，实存数与计算机结存数对照，短少由药店自行承担。

4、总经理：负责盘点盈亏处理的审批工作；

5、存货保管部门：负责本部门初盘工作。

6、各职责人员必须对本职责负责，盘点工作结束，在盘点表上签字确认盘点结果真实。

四、盘点时间

1、药店盘点分为自盘和大盘点（公司组织实施的季度盘点）①每月进行一次自盘（小范围盘点），由药店员工自行进行盘点工作，药店员工将店存数与计算机实存数对照，发现差异及时处理；

②每个季度的最后一个月月底进行一次大盘点（初盘、监盘、复盘），大盘点具体时间具体安排。

2、仓库盘点：半年进行一次，即年中、年末最后一个月的最后一天。

3、若要变更时间，必须征得财务主管会计（核对时点数据的要求）同意方可。

4、财务部人员不定期地抽查仓库、药店的存货情况。

五、盘点方式、方法

1、盘点方式：动态盘点（不停工或不关店）与静态盘点（即停工或关店）相结合；定期盘点与不定期盘点相结合；自盘与大盘、抽盘相结合。

2、盘点方法：全面盘点（大盘点）和抽查盘点（自盘）相结合。

3、每月定期盘点采取动态盘点，以自盘为主、抽盘为辅的方式进行。自盘盘点时间由药店根据实际情况确定；抽盘由财务部决定。

月盘点流程，药店每月进行月盘点可以及时发现工作流程中的各个环节漏洞及差错，采取相应的措施加以纠正，以减少药店的损失；财务部不定期抽查盘点的账货相符情况；
药店计算存货公式=上月结存+当月购入+药品退回-药品退出-本月销售

每月药店要同财务部对账，核对进货额、销售额、调价额做到账账相符，以保证盘点结果的真实。

4、每季度大盘点采取静态盘点，以业务部负责组织实施盘点。

5、对仓库不定期的'盘点采取动态盘点、抽盘的方式进行，其盘点方法由财务部确定；年中、年末的定期盘点由主管仓库负责人组织实施。

六、盘点程序

1、盘点前准备工作：

仓库定期盘点由主管仓库负责人拟定《盘点实施计划》上报经理审批，并负责召集相关人员召开盘点工作协调会，并按拟定的《盘点计划表》组织实施；

2、各相关部门接到《盘点计划表》后次日内组织召开部门内部盘点会议，做好各项盘点前准备工作；

3、与仓库药品、药店药品相关的所有账目处理应在盘点日前一天完成；

4、存货盘点前各部门应进行清理整顿，分类、分区域按规定堆放好存货；

5、季度、年中、年终大盘点前要求各部门按照计划安排盘点小组，至少分为两组，一个初盘组，一个复盘组，分组实施初盘、复盘，分小组必须两人以上。

6、《盘点计划表》包括：盘点时间、参盘人员、分组情况、分组负责人等；

7、主管仓库或业务部负责人指定人员打印《盘点表》，盘点表包括：药品名称、规格等，但不得打印结存数量。

七、实盘

1、主管仓库或业务部负责人将打印《盘点表》分发给小组盘点人员，分段或分区开始盘点；

3、每组盘点人员按照存货摆放顺序依次计数填写盘点表的实盘数；各组将自己区域内药品盘完后，再各组交替复盘；

4、确认盘点结果无误，盘点人员在《盘点表》上签名后交业务部在时空软件“盘点管理”录入实盘数，计算盘点结果；并将盘点结果交财务部。

八、盘点处理

1、财务接到盘点结果表，审核再次核对确认盘点结果后，编制编制《盘点盈亏报告》，报总经理审批做账务处理；

2、主管仓库负责人对盘点结果和存货管理中存在问题进行总结会议，进行盘点奖罚；

3、由业务部对盘点中发现问题组织召开盘点总结工作会议，进行盘点奖罚；

4、仓库盘点短少除去意外事故造成外，其短少数量按照含税批发价由保管赔偿，责任不清由仓库全体共同赔偿。；

5、药店短少除去意外事故造成外，盘点损失由责任人按含税零售价赔偿，责任不清由店员全体共同赔偿。

九、经总经理批准日执行

高危药品管理制度 篇 4

1、目的：做好不合格药品管理，确保所有销售药品质量。

2、依据：《药品管理法》、《药品经营质量管理规范》及相关法律法规。

3、适用范围：门店不合格药品过程管理。

4、责任：质管科和门店质量管理员。

5、定义：

5.1 不合格药品：指药品质量(包括外观质量、包装质量和内在质量)不符合国家设定标准和有关管理规定的药品。

6、内容：

6.1、不合格药品包括：

6.1.1、门店验收员在进货验收时发现的外观质量及包装质量不符合法定质量标准的药品；

6.1.2、门店养护员在养护检查中发现的外观质量及包装质量不符合法定质量标准的药品；

6.1.3、过期、失效、霉烂、变质及有其他质量问题的药品；

6.1.4、各级药品监督部门抽检验不合格的药品；

6.1.5、药品监督管理部门禁止销售的药品。

6.2、各环节不合格药品处理程序：

6.2.1、来货验收时发现质量有疑问的药品应拒收，由门店质管员填写“药品拒收报告单”办理退货手续；

6.2.2、门店养护员、营业员在检查养护、销售、售后退回环节发现有质量问题的药品，应立即放置“停售牌”，并在计算机软件系统中锁定，填写“药品质量确认报告单”，(此表一式二联，一联存根，一联报质管科)，报门店质管员处理，经质管员确认无质量问题的药品，应撤掉“停售牌”，并解除锁定，恢复销售。确认为不合格的药品转入不合格品区，记录“不合格药品台帐”；

6.2.3、能够直观判断为不合格品的由门店质量管理员确认，“药品质量确认报告单”按月上报质管科。对有可能涉及影响到整批次药品质量和有疑问药品，应及时送质管科进行确认，质管科应向委托配送公司质管科或厂家进行查询，根据查询结果，合格的药品继续销售，不合格药品及时转入不合格品区，并记录“不合格药品台帐”；

6.2.4、上级药监部门抽查，检验为不合格药品，或药品监督管理部门禁止销售的不合格药品由公司质管科电话通知各连锁门店立即停止销售。同时出具“药品召回通知单”，下发至各连锁门店。门店填写“退货通知单”直接退回配送中心。若由门店首先发现，立即电话通知公司质管科，并填写“退货通知单”直接退回配送中心。

6.2.5、门店根据质量责任对不合格药品及时退回配送中心或进行报损销毁，退回配送中心的不合格药品按退出药品程序操作。门店自行承担责任的合格药品，应进行报损销毁填写“不合格药品报损审批表”，此表由质管科和质管员审核后签字，销毁时必须由质管科人员在场监督下进行，并有销毁记录和签字；

6.2.6、质管科对不合格药品的处理情况应进行归档、汇总；

6.2.7、如违反上述现象，不按规定操作及造成不合格药品的销售和质量事故的将在质量考核中处罚相应的责任人。

7、相关记录：药品拒收报告单、不合格药品台帐、不合格药品报损审批表、药品销毁记录、药品质量确认报告单、药品召回通知单、退货通知单。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/587010006116006042>