

# 最新病区管理工作计划(通用9篇)

制定计划前，要分析研究工作现状，充分了解下一步工作是在什么基础上进行的，是依据什么来制定这个计划的。通过制定计划，我们可以更加有条理地进行工作和生活，提高效率和质量。下面是小编整理的个人今后的计划范文，欢迎阅读分享，希望对大家有所帮助。

## 病区管理工作计划篇一

为了避免存放药品杂乱无章的现象须遵守医用冰箱使用须记下列十条管理制度：

- 1、冰箱应放置于通风干燥的位置，避免阳光直射。
- 2、严格按照低温贮存药品的要求进行冰箱存放，药品避免与冰箱内壁接触。
- 3、固定班次管理，并记录签名，以保持冰箱整洁，物品摆放有序。每周消毒一次，每月检查、除霜一次；存在问题及时报修并有记录签名。
- 4、冰箱冷藏室温度应恒定在 $2\sim 8^{\circ}\text{C}$ 之间(如有特殊要求按药品说明书执行，如胰岛素储存温度为 $2\sim 8^{\circ}\text{C}$ )。每日2次检测温度。
- 5、药物应分类放置，有醒目标志。高危药品要贴有高危警示标识。
- 6、所有存放冰箱的药品和试剂包装上有效期要明确，定期进行效期检查；冰箱内药品数量不宜过多。
- 7、若有血标本、病理标本应封存保存，防止倾倒污染其它物品，做好交接班及时送检。

8、冰箱内禁止存放食品，不应存放非低温保存药品以及私人物品。

9、自备药品或贵重药品（如白蛋白、丙种免疫球蛋白等）需登记患者床号、姓名及数量等。

10、将冰箱管理记录于《冰箱温度记录表》

## 病区管理工作计划篇二

在科护士长（护理部主任）领导和科主任业务指导下负责病区护理行政及业务管理。根据护理部及科内工作计划，制定本病区工作计划，并组织实施。

负责实施病区的科学管理，包括护理人员的合理分工、科学排班；检查落实各项管理制度；各种仪器、设备、药品、布类、家具管理；护理员、卫生员的业务管理等。均达到规范化、标准化要求。保持病区环境整洁、安静、舒适、安全、美观。

督促护理人员遵守职业道德规范，严格执行各项规章制度，护理常规和中、西医护理技术操作规程。定期检查基础护理、分级护理及危重患者护理的执行情况，进行严格的质量考核，加强医护配合，严防差错事故。

全面掌握本病区护理工作情况与患者动态。参与重点患者的床头交班；参加并指导危重、大手术及抢救患者的护理，突出辨证施护，并检查护理病历的书写质量及措施落实情况。

随同科主任查房，参加科内会议及大手术、新开展手术的术前讨论，疑难病例与死亡病例讨论。

组织落实护理人员的业务学习与技术训练，检查指导护理人员做好健康宣教工作，努力提高护理质量与服务水平。

## 病区管理工作计划篇三

- 1、在护理部、科主任领导下全面负责所属科室的临床护理、教学、科研及在职教育的管理工作；是本部门护理质量与安全管理和持续改进第一责任人，应对医院及科室负责。
- 2、根据护理部、科工作计划制定本科室的护理工作计划，按期督促检查、组织实施并总结□
- 3、负责督促本科各病室认真执行各项规章制度、护理技术操作规程。
- 4、负责督促检查本科各病室护理工作质量，发现问题及时解决，把好质量关，并有记录。
- 5、解决本科护理业务上的疑难问题，指导危重、疑难患者护理计划的制定及实施。
- 6、有计划地组织科内护理查房，及时总结本室护理工作中的经验和教训。
- 7、有计划地组织安排全科业务学习。负责全科护士的三基三严培训和在职教育工作。
- 8、负责组织本科护理科研、护理革新计划的制定和实施，指导本科护士及时总结护理经验及撰写护理文章。
- 9、对科内发生的护理问题和差错，应及时了解原因，总结经验教训，采取防范措施，并及时上报护理部。
- 10、科学管理病房，做好文字记录及教学各项统计工作，每月总结、分析提出整改意见。
- 11、每月听取进修护士意见，检查护生教学计划的实施情况。

2012年1月修定

## 病区护士长职责

- 1、在科护士长和科主任的领导下，负责本病室行政管理和护理工作；是本部门护理质量与安全管理和持续改进第一责任人，应对医院及科室负责。
- 2、根据护理部及科内工作计划，制定病房护理工作计划，并组织实施。认真做好护理质量检查，记录和统计工作，并定期总结。
- 3、负责本病房护理人员的素质培养工作，教育护理人员加强责任心，改善服务态度，遵守劳动纪律，密切医护配合。
- 4、合理安排和检查本病房的护理工作，落实质量控制方案，参加并指导危重、大手术患者的护理及抢救工作。
- 5、督促护理人员严格执行各项规章制度和操作规程，严防差错事故的发生。对本病区发生的护理差错、事故，及时查明原因报告护理部，并组织整改。
- 6、定期参加科主任和主治医师查房，参加科内会诊及大手术或新手术前、疑难病例、死亡病例的讨论。
- 7、组织护理查房，护理会诊，积极开展护理科研工作和护理经验总结。
- 8、组织领导护理人员的业务学习及技术训练，实施三基三严培训工作。
- 9、定期督促检查表格用品、护理用具、仪器设备、被服、药品的请领及保管。
- 10、负责护生、进修护士的实习安排及检查护士的带教工作。

2012年1月修定

11、督促检查护理员、配膳员、卫生员的工作质量，搞好病房的清洁卫生、消毒隔离工作。

12、定期召开工休人员座谈会，组织安排健康教育宣传工作，听取病人对医疗、护理及饮食等方面意见，不断改进病室管理工作。

2012年1月修定

## 病区管理工作计划篇四

为确保病区危险物品的安全管理，护理部特制订本规范。本规范只适用于病区危险物品的管理。

### 一、危险物品的定义

危险物品是对具有杀伤、燃烧、爆炸、腐蚀、毒害以及放射性等物理、化学特性，容易造成财物损毁、人员伤亡等社会危害的物品的通称。

病区危险物品包括：

- 1、压缩性助燃气体：瓶装氧气。
- 2、微波炉。
- 3、电热开水器。
- 4、易燃液体：医用酒精，化学名称乙醇。
- 5、化学性物品：84消毒液。

### 二、危险物品的管理组织：

（一）院级危险物品的管理小组： 组长： 护理部主任或副主任 组员： 各大科护士长

职责：

- 1、负责制定危险物品管理制度、质控标准及规定，并根据工作需要及时修订及增补，做好病区危险物品的督导工作。
- 2、由护理部负责，每年对危险物品管理人员及全院护士进行知识培训。培训从危险物品的使用、储存、安全管理等方面进行，提高管理人员的业务能力和安全意识。
- 3、积极做好危险品安全管理工作，每季对以上危险品根据危险品质控标准进行检查，对存在问题的科室当场下达整改通知书，限期整改。每季度组织一次危险品质量管理分析会议，对存在的问题按照pdca进行讨论及整改。

（二）科室危险物品的管理小组： 组长： 护士长或副护士长 组员： 骨干护士2名

职责：

- 1、建立严格的登记备案制度。对科室危险物品从领取、储存、使用直到废弃的全过程都进行登记备案，确保科室危险物品备案资料底数清、情况明。
- 2、建立科室危险物品自查制度，对科室危险物品每日进行检查并记录，发现问题及时整改。确保科室所有危险物品全部达标。对院级下达的整改通知书，全面分析立即整改。
- 3、积极参加院级组织的危险品知识培训，掌握相关知识并负责做好科室培训。做好实习生与进修生管理，实习生与进修生使用危险品时，必须带教老师在场指导。

4、严格执行病区危险物品管理规范，组长监管，组员专管。切实做好危险品的防火、防爆、防事故等有关安全措施。发生被盗、短缺及其它意外情况，要立即上报。

### 三、危险品管理制度

1、保管人员必须熟悉所贮危险品的性质，在贮存中采取适当措施，单独贮存，不得与其他药品混合贮存，预防事故发生。

2、危险品贮藏时，应按不同特性分类保管，采取必要的安全措施，并定期进行安全检查。压缩性气体或易燃性液体应贮存于温度较低之阴凉处，易燃液体贮藏室温度一般不许超过28℃，爆炸品贮温不许超过30℃。相互接触能引起燃烧爆炸及灭火方法不同的危险品应分开存放，绝不能混存。

3、搬运危险品要避免碰撞、冲击，并注意轻拿轻放，防止摩擦、倾倒。

4、危险品库内严禁烟火和引火物质，禁止明火照明、安装火炉和吸烟。

5、库房中应保持干燥、通风，应准备好消防器材并保持良好状态，管理人员必须具备防火灭火知识。

6、危险品在领用和使用过程中，应采取必要的安全措施。

7、各相关科室建立危险物品自查制度，设专人负责本科室危险物品的日常管理和每周安全自查；并填写自查记录，每月汇总一次；对于查出的安全隐患及时向本科室负责人汇报。

8、各相关科室应落实病区危险物品管理规定，最好有副主任以上人员担任危险物品安全管理负责人，负责危险物品安全管理，做到每月或重要节假日前进行自查，并有书面记录。

9、各相关科室建立报告制度，发现安全隐患应及时向院级管理小组报告，并有详细的报告记录。

10、院级管理小组负责每季度督导各科室的危险品管理工作，并填写书面记录。

#### 四、病区危险品管理规定

##### （一）医院氧气瓶使用管理规定

为进一步规范我院瓶装医用氧的使用，加强氧气瓶的管理，确保瓶装氧气的使用安全、有效，根据《气瓶安全监察规程》、《医用氧气》国家标准等有关法律、法规要求，结合我院实际制定本规定。

1、氧气瓶为我院固定资产，由氧房统一负责对我院所有氧气瓶建档、保管、定期检验，定期养护等安全使用、管理工作。

2、科室护士长根据本科室的实际需要，固定一定数量的氧气瓶在本科室以备特殊情况下使用，固定科室的氧气瓶清单经护士长和氧房负责人共同签字认可后留存氧站备案。

3、各科室负责人、护士长应高度重视氧气瓶的安全工作，应指定专人负责氧气瓶安全使用和管理，每周检查钢瓶质量安全情况，悬挂“满”“空”“备用状态”标识，填写记录本，保证处于备用状态。

4、氧气瓶在贮存、使用时必须直立放置，固定在专用手推车上，防止倾倒，严禁卧放使用。

5、氧气瓶为特殊设备，氧房和使用科室应妥善保存，严格管理，钢瓶如丢失的，由保管科室负责赔付。

6、氧气瓶只准在医院各病区内、救护车辆上使用，任何人不得



准以任何形式套取、私自外借、换、充装氧气瓶行为，违者按私收费处理。确需借用氧气瓶到院外的，需经科主任或护士长、分管院长签字同意并预交1000元/只押金后方可借出，借出的氧气瓶应专瓶专用，不得充装其它气体、改变瓶体设置、颜色、用途等，否则应作为废瓶处理，借出的氧气瓶一个月内必须归还，逾期不还或废瓶的将扣除押金。

7、用氧科室除固定一定数量的基数氧瓶外，如果有临时需要增加的，电话通知氧房，由氧房值班人员填写科室临时使用氧瓶报告单，交当班护士签字接收，护士长确认。科室临时借用的钢瓶应在五天内归还氧站。

8、氧房应加强对氧瓶的使用管理，严格执行各项规章制度，做到帐物相符，各种手续规范。不定期对全院氧瓶安全性进行检查，及时查找、发现、处理存在的隐患，确保氧气的安全使用。

9、氧气瓶储存于阴凉、通风的库房。远离火种、热源。库温不宜超过30℃。应与易（可）燃物、卤素、食用化学品分开存放，切忌混储，储区应备有泄漏应急处理设备。

10、氧气瓶充气压力不得超过规定的压力 $14.71\text{mpa}$ 使用中气瓶内气体不能用尽，应保留不少于 $0.05\text{mpa}$ 的剩余压力；严禁带压对氧气瓶进行修理。

11、氧气瓶在高温状态下不得运输，不得受日光曝晒；氧气瓶阀门冻结时严禁用火烘烤，氧气瓶嘴严禁沾污任何油脂。

12、氧气瓶每三年检验一次，合格后方可继续使用，检验在充气单位进行。

## （二）医用酒精管理规定

1、护士长指定专人管理，精确计量和记录，定期进行查核。

2、领用医用酒精时，由领取人写书面报告，其内容包括用途、定量及总量，由科室负责人核实及签名，总务科负责人根据需要核发，使用单位必须两人一起到仓库领取。对医用酒精使用过程应进行严格控制和监督，对其领、用、剩、废、耗的数量必须做好详细记录，用剩数量及时退库，医用酒精的空容器、过期、破损品应妥善处理，严禁随意抛弃。

3、放置医用酒精的仓库必须经常做好安全防患工作，防止危险品泄漏、失窃、火灾等事故发生。

4、医院保卫部门应经常予以指导和检查。

### （三）病区微波炉安全使用规定

1、病区微波炉只能用于加热食物，不能烹调生食。

2、加温时必须使用微波炉专用器皿，严禁使用金属容器如：铝制类、搪瓷类、不锈钢类等容器。

3、加温食物时，切勿密封或盖紧容器，一般加热时间只须1至3分钟。

5、特殊情况需使用微波炉，请与专管护士联系。

### （四）病区开水房安全管理规定

为了加强开水器的管理，保障正常使用，确保各位患者的正常生活用水及安全，特制定本管理规定。

1、开水房由总务科统一管理，各病区护士长或副护士长协助管理并指定专人具体管理。

2、做好节约用水的宣传、督察工作，做好患者用水安全宣教工作，墙壁贴温馨提示；开水系统为智能控制，打完水后及时关闭龙头，避免浪费；正确使用设施，预防烫伤，张贴醒

目的防烫牌。

3、开水房内禁止随地吐痰、冲洗餐具等不卫生行为，严禁在开水房内洗衣服及其他物品。

4、严格执行各项安全操作规程，熟悉供水设备设施情况，遇到紧急情况立即进行应急处理并及时上报，保证开水供应质量，并随时观察设备的运行情况，确保安全供水，防止事故发生。

5、每日要认真检查卫生，做到地面清洁、无积水，地面铺防滑垫、贴小心滑倒地标；定期清理水箱。

6、开水房内电源设备不得随意触摸，有外盖保护；如电源设备出现问题请专业人员进行修理。

（五）84消毒液安全使用规定 1、84消毒液对织物有漂白作用，慎用于衣物的消毒，必须使用时浓度要低，浸泡的时间不要太长。2、84消毒液是一种含氯消毒剂，而氯是一种挥发性的气体，因此盛消毒液的容器必须加盖盖好，否则达不到消毒的效果。

3、不要把84消毒液与其他消毒液混合使用，否则会加大空气中氯气的浓度而引起氯气中毒。4、84消毒液的有效期一般为1年，在使用时要注意生产日期，放置太久其有效氯含量下降而影响消毒效果。5、84消毒液对金属有腐蚀作用，慎用；对皮肤有刺激性，使用时应戴手套，避免接触皮肤。6、84消毒液使用时需注意按照不同的用途而采用不同的配比浓度，做到正确使用。宜现用现配，一次性使用，勿用50°以上热水稀释；需25°以下避光保存。

温泉县医院护理部 2016年7月6日

## 病区管理工作计划篇五

低温冰箱用于保存血浆、疫苗、试剂、药品等需要特殊温度保存的生物制品或理化材料。

适用于医院、血站、疾病预防控制中心、科研机构、电子行业、化工行业、军工、畜牧系统、高校实验、生物工程、远洋渔业等。

### 2、4℃血液保存箱

血液箱主要用于冷藏血液（全血）的专业设备，也可用于冷藏药品试剂、生物制品。

适用于大小血站、医院以及疾病预防控制中心。

### 3、2℃~8℃可嵌入式医用小冰箱

医用小冰箱用于冷藏药品的专业设备，也适用于储存生物制品等。

适用于药房、制药厂、疾病预防控制中心、卫生所、医院以及科研机构。

## 病区管理工作计划篇六

一、病区医用冰箱主要存放需低温保存的药物、试剂、疫苗、生物制品、贵重药品等，不得存放其他物品。

二、冰箱内放置温度计或冰箱电子温度计，温度控制在2-8℃（如有特殊要求，按说明书执行）。

三、冰箱内药品放置应根据品种、性质、用途等分类，存放整齐，有醒目标识。

(一) 需冷藏保存的普通药品应注明床号、姓名、日期和时间后放入冰箱。

(二) 贵重药品需有登记，包括床号、姓名、日期、时间、药物名称、规格、剂量、数量等，以备取用、检查。

(三) 开瓶后需冷藏的药物，应注明开瓶日期、时间、用法。

(四) 需低温保存已配置的液体，有效期不超过24小时，例如：肝素封管液等应注明药物名称、配置时间。

(五) 如血标本、病理标本应封闭保存，防止倾倒污染其它物品，并做好交接班及时送检。

(六) 冰箱内严禁放置痰、便标本和易燃易爆等危险品。

四、 冰箱应指定专人管理、养护，每日清洁冰箱，每周擦拭消毒冰箱，每月除霜并记录(结霜厚度不超过1cm)□

五、 护士长定期或不定期抽查，以确保冰箱处于良好的工作状态。发现问题及时联系相关部门进行维修。

## 病区管理工作计划篇七

1、 医用冰箱主要存放需低温保存的药品、疫苗、血液制品等，严禁存放食品以及私人物品。

2、 药品应根据品种、性质、用途等分类放置，标识清晰，避免接触冰箱内壁。未开封的胰岛素制剂单独存放，张贴高危药品警示标识。贵重药品需有登记，包括床号、姓名、药物名称、数量等。开瓶后需冷藏的药物，应注明开瓶日期、时间。

3、 药品班班交接，使用后及时注明去向，做到帐物相符。

- 4、治疗班护士定期除霜(结霜厚度不超过1cm)□清洁、整理，检查性能，并做好记录。
- 5、冷藏室温度控制在2-8℃，每班交接时监测并登记。
- 6、发现温度异常时，及时报修，并将冰箱内药品转运至临近科室暂时保管。

## 病区管理工作计划篇八

1. 全面推行分时预约挂号、预约检查、分时段就诊。
2. 患者应完成测体温（患者/陪人）、查验健康码、行程码，无异常方可进入门诊区域。
3. 患者应全程规范佩戴口罩，覆盖口鼻。
4. 应对患者详细进行流行病学史调查（包括中高风险区旅居史、所有口岸旅居史等）。所有患者须填写《江苏省医疗机构预检分诊操作表》，有流行病学史的，应立即由专人引导至发热门诊进行诊治。
5. 候诊区管理：严格控制候诊区人员数量，候诊区人员间隔就坐，非必要陪人不得进入诊区及检查区。指导患者分时段就诊。
6. 诊室管理：实行“一医一患一诊室”，导诊人员加强巡诊，接诊医生需再次查验健康码，询问有无新冠相关症状及详细流行病学史，并记录于门诊病历中。
7. 自助或人工窗口缴费、检查、检验、取药等，需保持 1 米以上安全距离。
8. 每日巡查，及时疏导，避免聚集。

9. 疫情期间，门诊特殊检查（如胃镜、喉镜、支气管镜等）、治疗（五官科、口腔科部分治疗等），需提供 48 小时内（自采样时间计算）核酸阴性报告。

10. 健康码黄码或绿码伴发热的门诊患者在医院入口由专人引导至发热门诊。发热门诊医生根据核酸 $\square$ ct 等检测结果和病情评估情况，进行处置。

## 病区管理工作计划篇九

为了加强对我院抗感染药物合理应用的管理，遏制抗感染药物日趋严重的滥用，根据《人民医院2011年抗菌药物临床应用专项整治活动实施方案》特制定抗感染药物使用管理规范。

### 一. 急诊科抗感染药物的管理

#### （一）. 组织设置

围绕抗菌药物在本科临床应用中存在的问题进行查摆，集中治理，务求实效；完善抗菌药物临床应用管理长效工作机制，提高抗菌药物临床合理应用水平，保障患者合法权益和用药安全。

#### （二）. 相关制度

（1）临床医师必须接受抗感染药物合理应用规范的培训，应按照抗感染药物使用原则应用抗感染药物。

（2）将常用抗感染药物划分成一、二、三线。住院医师处方权限为一、二线药物，主治医师处方权限为一、二、三线药物。住院医师、主治医师在值班或急诊时遇到严重感染的情况，可用二、三线抗生素，但仅为一天用药量，仍需继续用药要报科室主任或科室副主任批准。

(3) 联合用药3种及以上抗感染药物要有药敏监测报告,且须经科主任批准。

(4) 三级医师查房应含有抗感染药物应用内容;临床药师要加强对临床用药的指导,主动为临床用药服务,并向临床医务人员提供有关抗感染药物的信息。

(5) 住院患者抗菌药物使用率不超过60%,门诊患者抗菌药物处方比例不超过20%,抗菌药物使用强度控制在40ddd/100人/天以下。

(6) 严肃查处抗菌药物不合理情况。按照《执业医师法》、《药品管理法》等法律法规,加大对抗菌药物临床使用的查处力度。定时对不合理使用抗菌药物进行点评,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,仍不改正者将上报医教科,依法规给予暂停处方权、取消处方权、《吊销医师执业证书》等处理,构成犯罪的,依法追究刑事责任。

## 二. 抗感染药物使用原则

1. 严格掌握抗感染药物使用的适应症、禁忌症,密切观察药物效果和不良反应,合理使用抗感染药物。

2. 严格掌握抗感染药物联合应用和预防应用的指征。

3. 制订个体化的给药方案,注意剂量、疗程和合理的给药方法、间隔时间、途径。4. 密切观察病人有无菌群失调,及时调整抗感染药物。5. 注重药物经济学,降低病人抗感染药物费用支出。

6. 已确定为单纯病毒感染性疾病者不使用除抗病毒以外的抗感染药物。



7. 对发热原因不明，且无可疑细菌感染征象者，不宜使用抗感染药物，对病情严重或细菌性感染不能排除者，可在留取临床标本后针对性地选用抗感染药物进行经验性治疗。8. 凡有感染迹象，并能留取标本者，在使用抗感染药物前尽早留取临床标本，进行病原体检测和药敏试验。并按药敏结果、结合临床慎重进行选择或修正原用抗感染药物。9. 使用抗感染药物应有明确的细菌感染指征，医生应根据药敏试验结果、药物的适应症、药代动力学特征及病人的病情特点，严格选药，并注意剂量、疗程和给药方法进行个性化给药。

11. 联合应用抗感染药物应严格掌握指征。联合使用的指征是：

- (1) 病原体未明的严重感染；
- (2) 混合感染, 感染范围广，考虑可能有两种以上细菌感染；
- (3) 单一药物难以控制的感染；
- (4) 机体深部感染或抗感染药物难以渗透的部位感染；
- (5) 防止或延缓耐药菌株的产生；
- (6) 为减少药物毒性反应，联合应用以减少剂量。

12. 严密观察抗感染药物的毒副反应。如肾毒性、神经毒性、肝毒性、骨髓抑制性等。严格掌握小儿、老人及孕妇等特殊人群用药特点。13. 严格掌握抗感染药物的局部用药。14. 严格掌握抗感染药物的预防用药。

(1) 避免无针对性地以广谱抗感染药物及二、三线抗感染药物作为预防感染的手段。(2) 手术及侵袭性操作应以无菌操作作为预防感染的主要手段。必须预防用药时，应采用“围术期”给药，术前30-60分钟单次足量给药，手术时间超过药物半衰期者可术中追加一次。并优先选用窄谱抗感染药物，尽

可能避免以广谱抗感染药物特别是三线药物作为预防用药。不提倡联合预防用药。一类手术（除外术后体内保留人工合成材料者）原则上不得预防性使用抗感染药物。二类手术预防用药一般不超过3天，三类手术预防用药依病情而定。

（3）耐药后果严重的抗感染药物严禁作为预防用药。如万古霉素、泰能等。15. 强调综合治疗，提高机体免疫力，不过分依赖抗感染药物。

16. 护士应了解各种抗感染药物的主要药理作用，准确执行医嘱，严格掌握配制要求，并观察病人用药后的反应。

17. 重视药物的相互作用，特别是新药。一、二、三线抗感染药物名录 一线用药

### （一）抗生素类

1、青霉素类：青霉素、氧哌嗪青霉素、苄星青霉素、氨苄青霉素、羟氨苄青霉素、苯唑青霉素。

2、头孢菌素类：头孢唑林、头孢拉定、头孢氨苄、头孢替唑钠。

3、氨基糖甙类：庆大霉素、丁胺卡那霉素。

4、氯霉素、四环素类：氯霉素、二甲胺四环素、盐酸脱氧土霉素。

5、大环内脂类：红霉素、罗红霉素、琥乙红霉素、乙酰螺旋霉素、阿齐霉素。

6、其它类：林可霉素、克林霉素。

### （二）合成及其它

柳氮磺胺吡啶、复方磺胺甲基异恶唑、诺氟沙星、环丙沙星、氧氟沙星、洛美沙星、酮康唑、制霉菌素、咪康唑、特比萘芬、大蒜素、黄连素、甲硝唑。

### （三）抗结核药

链霉素、异烟肼、对氨基水杨酸钠、利福平、乙胺丁醇、吡嗪酰胺、利福喷丁。

### （四）抗病毒药

无环鸟苷、三氮唑核苷。

### （五）所有抗寄生虫药均为一线用药 二线用药

1、青霉素类：氨苄西林/舒巴坦联合制剂、替卡西林/克拉维酸、羟氨苄青霉素/舒巴坦、羟氨苄青霉素/克拉维酸、注射用美罗西林舒坦钠。

2、头孢菌素类：头孢克罗、头孢呋辛、头孢美唑、头孢替安、头孢孟多、头孢特仑酯、头孢他美酯、头孢克肟、头孢泊肟酯。

3、氨基糖甙类：乙基西梭霉素、依替米星、奈替米星。

4、其它：甲氟哌酸、左旋氧氟沙星、氟罗沙星、大观霉素、氨曲南、氟康唑、干扰素、聚肌胞、泛昔洛韦、更昔洛韦、恩替卡韦、替硝唑。

### 三线用药

头孢氨噻肟、头孢甲氧噻吩、拉氧头孢钠、头孢他定、头孢哌酮、头孢三嗪、头孢唑肟、头孢哌酮/舒巴坦\*、碳青霉烯类\*、万古霉素\*、去甲万古霉素、二性霉素b□头孢吡肟\*、头孢

克定、哌拉西林/他唑巴坦钠、亚胺培南-西司丁、加替沙星、莫西沙星、伊曲康唑。