**临床超说明书用药反馈表**

 **日期： 年 月 日**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **使用科室** | **药品通用名** | **临床医生** |
|  |  |  |
| **药品超说明书内容** |  |
| **一个周期（半年）内使用的患者人数以及治愈率/有效率** |  |
| **用药期间发生不良反应情况及处理措施** |  |
| **小 结** |  |