

药学专业人才在养老产业中的角色定位与培养模式研究

王春阳

黑龙江旅游职业技术学院 黑龙江 哈尔滨 150000

摘要: 药学专业人才在养老产业中的角色定位需兼顾医疗支持与健康管理的双重属性,其培养模式需融合药学核心能力与养老服务特色,通过“高潜质人才培养计划”,将药师纳入养老团队核心岗位,参与健康管理全流程,验证了药学人才在提升养老服务质量中的不可替代性。此培养体系需政策支持(如养老药师岗位标准制定)、院校改革与产业资源协同,方能实现药学人才从“药品供应者”向“老年健康管理师”的转型。

关键词: 药学专业人才;养老产业中;角色定位;培养模式

负责老年人多重用药的审核、相互作用监测及个体化用药方案制定,降低药物滥用风险,提升用药安全性。尤其在慢性病管理中,需协同医护团队优化药物治疗效果。结合中医“治未病”理念,提供中药养生、药膳指导、膏方调理等特色服务,满足老年人“医养结合”需求。

1 药学与养老服务的结合点

1.1 老年人合理用药管理。用药安全监管。药师开展用药审核与药物相互作用监测,制定个体化用药方案,显著降低多重用药风险(如社区药学服务中清理过期药品、标注服药注意事项等)。慢病用药优化。针对高血压、糖尿病等慢性病,协同医护团队调整药物治疗方案,提升疗效并控制并发症。居家药学服务延伸。提供床旁用药指导、药箱整理及不良反应监测,解决居家老人用药依从性难题。

1.2 中医药健康服务融合。中医特色干预。运用针灸、推拿、药膳等非药物疗法,缓解慢性疼痛并改善体质,契合“治未病”理念。个性化养生方案。根据老年人体质特点定制膏方调理、中药足浴等养生服务,延缓机能衰退(如颐养中心结合中医体质评估提供康养方案)。文化赋能养老。推广太极拳、八段锦等传统运动,结合中医药健康讲座增强老年人自我保健意识。

1.3 药品全流程规范化管理。机构药品安全管控。建立药品采购验收、分类储存、定期检查制度,严格规范发放流程(如养老机构双人核对服药机制)。特殊药品监护。对胰岛素等需冷藏药品实施温度监控,内服/外用药分区存放避免误用。智慧化药事支持。开发远程用药监护系统,依托智能化药房提升养老机构药品调配效率。

1.4 跨学科协同与政策联动。医养团队协作。药师纳入家庭医生签约团队,参与健康档案管理 with 分级诊疗转介。政策标准驱动。政府推动二级以上中医院设立老年

医学科,制定中医药老年健康服务标准。资源整合模式创新。县级综合养老平台统筹医药资源,乡镇医养中心提供药品转介服务。案例缩影:武汉社区药师为失能老人提供鼻饲管喂药技术指导,印证药学服务对提升照护质量的关键价值。

2 药学专业人才在养老产业中的职责

2.1 药品全流程安全管理。药品规范调配与发放。执行处方“四查十对”制度(核对患者信息、药品配伍、剂量及用法),确保配药准确率100%,发药时标注服药注意事项并签名确认,防范用药差错。药品库存与质控管理。负责药品采购验收、分类储存(如内服/外用药分区、冷链药品温控)及定期盘点,及时清理过期药品并向医护部门反馈库存动态。特殊药品监管。严格执行麻醉/精神类药品管理规定,落实养老机构“双人核对服药”机制,确保高风险药品安全使用。

2.2 老年个体化药学服务。用药安全干预。审核多重用药方案,监测药物相互作用及不良反应,为慢病老人(高血压、糖尿病等)制定个体化用药方案,降低药物滥用风险。居家用药延伸服务。提供床旁用药指导、家庭药箱整理及鼻饲管喂药技术培训,解决居家老人用药依从性问题。健康档案协同管理。参与老年健康评估,建立用药记录档案,协同医护团队优化药物治疗效果。

2.3 中医药特色健康服务。中医用药指导。审核中药处方配伍合理性,指导中药煎煮(标注先煎/后下等特殊要求)及膏方/药膳定制,结合体质辨识提供养生方案。非药物疗法应用。运用针灸、推拿等技术缓解慢性疼痛,组织太极/八段锦等传统养生锻炼,推广“治未病”理念。

2.4 技术支撑与跨学科协作。智慧药事系统运维。参与智能化药房管理及远程用药监护系统开发,提升药品调配效率。医养团队协同。纳入家庭医生签约团队,参

与分级诊疗转介,向护理人员提供药品知识培训。药师为失智老人设计分剂量药盒并指导照护员喂药流程,在社区为慢病老人开展合理用药讲座,均体现职责落地对老年健康的关键支撑。

3 药学专业人才如何助力养老服务

3.1 药品安全全流程保障。精准处方调配。严格执行处方“四查十对”制度(核对患者信息、药品配伍、剂量及用法),发药时标注服药注意事项并签名确认,确保配药准确率 $\geq 99.99\%$ 。药品智能管理。建立药品分类储存机制(内服/外用分区、冷链药品温控),定期清理过期药品,推行养老机构“双人核对服药”机制防范用药差错。居家药品风险防控。为居家老人提供药箱整理服务,标注药品效期与用法,指导鼻饲管等特殊给药技术,降低居家用药风险。

3.2 个体化用药服务优化。慢病用药管理。针对高血压、糖尿病等慢性病,审核多重用药方案,监测药物相互作用,为老人制定个体化用药计划。例如社区药师通过用药档案动态调整降糖药剂量。健康干预延伸。纳入家庭医生团队,参与健康评估与分级诊疗转介,向护理人员提供药品知识培训(如胰岛素注射规范)。用药依从性提升。设计分剂量药盒、语音提醒服药装置,通过合理用药讲座增强老人自我管理能力。

3.3 中医药特色服务融合。中医体质调理。结合体质辨识提供中药膏方、药膳定制服务(如阳虚体质老人适用当归生姜羊肉汤),延缓机能衰退。非药物疗法干预。运用针灸缓解关节疼痛,组织太极/八段锦养生锻炼,推广“治未病”理念。

3.4 技术协同与政策落地。智慧药事支持。开发远程用药监护系统,联动智能药房实现药品自动分拣,提升养老机构服务效率。跨学科协作机制。参与“家庭药师助老行动”,协同医护团队建立用药风险评估模型(如江苏省50家家庭药师工作室模式)。政策标准实践。落实养老服务技能等级认定制度(如养老护理员需持证上岗),推动药师纳入养老团队核心岗位。创新案例:高校与养老院合作开展“用药误区纠正+智能健康检测”活动,药师指导老人规避药品副作用,健康管理专业学生同步建立电子健康档案。

4 如何构建药学专业的实践育人体系

4.1 分层递进的实践能力培养框架。基础能力层。本科阶段通过药房轮转、基础实验操作(如药品检测、微生物检验)夯实专业技能,建立标准化操作流程(SOP)意识。综合实践层。硕士阶段深入临床科室(ICU、肿瘤科等),参与药物治疗方案设计,培养临床药学思维;

校企共建“人福药学班”等定制化项目,强化产业应用能力。创新科研层。本硕联动开展药物研发课题,依托省级中试基地(如武当道地中药中试基地)、国家重点实验室推动科研成果转化。

4.2 校企协同育人机制创新。双元课程开发。企业专家参与《药事管理学》等课程设计,引入真实案例(如药品流通监管、处方审核),打造“岗位导向型”教学模块。实践平台共建。与药企共建实习基地(如获批22个校企联合基地),建立“六开放”机制:开放国家级实验中心、企业研发平台等资源,对接产业需求。中国特色学徒制。企业导师全程指导药物制剂生产、智能药柜操作等实训项目,实施“工学交替”培养模式。

4.3 虚实融合的智慧教学支撑。虚拟仿真训练。开发VR药房、ICU用药监护等虚拟场景库,通过智能药柜分发技术模拟高危药品管理流程。数字化实践工具。应用iPad查房系统、远程用药监护平台训练临床决策能力,强化“药物-疾病-患者”全链条分析思维。跨学科情境教学。引入MDT(多学科诊疗)模拟案例,训练药学人员在团队协作中的沟通与决策能力。关键实施要素。师资协同。组建“高校教师+企业工程师+临床药师”导师团队,实行本科生导师制全程指导。政策驱动。对接养老服务技能等级认证、家庭药师制度等政策,动态调整实践内容。资源整合。县域医养中心提供老年用药服务实践场景,强化社区健康管理能力。

5 如何提升药学专业学生的岗位适应性

5.1 目标定位:紧贴产业需求重构培养体系。课程动态调整。企业专家参与《药事管理学》等课程设计,引入药品流通监管、处方审核等真实案例,打造“岗位导向型”教学模块,解决教学与行业脱节问题。分层能力进阶。基础技能层:药房轮转、药品检测实训强化标准化操作(SOP)能力。综合应用层:临床科室轮转(ICU/肿瘤科)培养药物治疗方案设计能力。创新实践层:校企共建中试基地(如武当道地中药基地)推动科研成果转化。

5.2 素养培育:职业韧性深度浸润。药德教育全程渗透。前期邀请“最美药师”开展职业认知教育,植入“药者仁义”责任担当。中期通过药企游学浸润企业文化,学徒制传承“老药工精神”。后期在实习中强化医药伦理(如抵制商业贿赂、患者隐私保护)。职场软技能升级。应用“180天阶梯理论”:前3个月掌握基础规范,3-6个月建立风控意识,6个月向多岗协同进阶。训练“职场五维管理法”(考勤/目标/信息/健康/情绪管理),提升抗压与协作能力。证书与终身学习。推动

执业药师资格备考, 订阅《中国药学杂志》追踪行业动态, 强化继续教育意识。关键支撑机制。师资协同: 组建“高校教师+企业工程师+临床药师”三维导师团队, 实行本科生全程导师制。智慧赋能: 开发VR药房、AI用药监护虚拟场景, 模拟高危药品管理等复杂情境。政策衔接: 对接家庭药师制度、养老服务技能认证等政策, 动态优化实训内容。产教融合范例: 江苏医药职业学院实施“带薪顶岗实习→考核即就业”模式, 实习直通药品生产/质检核心部门, 岗位留存率达85%。通过课程重构瞄准产业需求、分岗实训强化核心能力、职业素养培育终身韧性, 形成“目标-能力-素养”闭环体系, 驱动药学人才从“技能达标”向“岗位引领”跃升。

6 养老产业的发展现状与前景

6.1 发展现状: 需求爆发与供给升级。老龄化加速催生万亿市场。人口基数庞大: 2023年我国60岁以上人口达2.97亿(占总人口21.1%), 65岁及以上老年人口抚养比高达22.5%, 正式迈入中度老龄化社会。市场规模扩容: 2023年养老产业规模达13万亿元, 预计2025年将突破16.1万亿元, 智能养老细分市场或达7.21万亿元。供给端结构性矛盾突出。床位空置率高: 全国养老床位超500万张, 但机构床位空置率超50%, 居家社区养老需求占比90%以上, 供需错位明显。服务单一化: 传统服务以生活照料为主, 难以满足医疗护理、精神慰藉等多元化需求。政策与科技双轮驱动。立法与补贴: 中央密集出台《关于加强新时代老龄工作的意见》等政策, 新增护理型床位补贴5万元/张(占比超62%)。智慧养老渗透: 智能穿戴设备、远程医疗等技术应用普及, 居家场景智能设备渗透率年增35%。

6.2 技术赋能产业升级。智慧照护: AI健康监测、家庭服务机器人普及, 实现跌倒预警、慢性病管理等“无感照护”。平台整合: 构建“虚拟养老院”, 整合物

业、医疗资源, 提供线上一键预约服务。支付体系与政策突破。长护险试点扩大: 缓解失能照护支付压力, 覆盖人群持续增加。银发经济政策红利: 国务院推动“养老+医疗”“养老+旅游”跨界融合, 2025年银发经济规模或破19万亿元。

6.3 面临的核心挑战。支付能力不足。城镇职工养老金替代率仅44%, 高端养老社区月费超5000元, 超出多数家庭承受能力。人才短缺严重。养老护理员缺口超500万, 从业人员技能不足、待遇偏低。盈利困境待解。民办机构平均回报周期超8年, 普惠型机构依赖政府补贴, 可持续性存疑。

6.4 区域发展机遇。城市聚焦社区服务: 县域养老服务联合体推动资源下沉农村, 发展“村级互助养老”。农村市场潜力释放: 政策鼓励社会资本通过PPP模式参与农村养老, 盘活闲置资源。典型案例: 泰康之家: 通过自建医院+智能监测, 实现医养闭环服务, 领跑高端市场; 社区养老: 建成100家区域养老服务中心, 辐射476个驿站, 覆盖155万老年人。

总之, 养老产业将沿“智能化、社区化、医养融合”三大主线发展: 技术驱动效率提升: 5G、AI进一步降低照护成本, 智慧养老市场规模2035年或突破30万亿; 政策优化支付链条: 长期护理保险全国推广将激活消费潜力; 县域市场成为新增量: 县乡村三级网络完善推动资源均衡化。需破解人才、支付、盈利三大瓶颈, 方能实现“兜底保障与产业繁荣”的双重目标。

参考文献

- [1]王洁, 浅谈药学专业人才在养老产业中的角色定位与培养模式, 2023.
- [2]刘浩宇, 药学专业人才在养老产业中的角色定位与培养模式分析, 2022.