

# “1+X”证书融入老年保健与管理专业《老年用药》课程路径的探索与实践

付广权 周 振 厉永鹏 仇方元

(黑龙江护理高等专科学校, 黑龙江 哈尔滨 150036)

摘要: 黑龙江护理高等专科学校于2021年重新修订老年保健与管理专业人才培养方案,以《老年用药》课程为例,融入老年相关“1+X”职业技能等级证书,构建“课证融通”的《老年用药》课程体系,完善教学方案,收获良好教学效果。

关键词: “1+X”职业技能等级证书;老年用药;老年保健与管理专业;老年照护;失智老年人照护

DOI: 10.12373/xdhjy.2022.07.5085

## 一、“1+X”证书制度的概述

为更好贯彻《国家职业教育改革实施方案》精神,落实教育部等四部门印发的《关于在院校实施“学历证书+若干职业技能等级证书”制度试点方案》,鼓励学生在获得大专学历证书的同时,考取若干职业技能等级证书,拓展创新、创业能力与技能,缓解大学生就业矛盾。同时推动职业院校改革,加强校-企合作、协同育人的创新育人模式,构建“岗、课、赛、证”相互融通的课程体系,完善人才培养方案及课程标准,全面提升教育教学质量。

“1+X”职业技能等级证书既是学生专业技能的重要证明,也是专业学习成绩的合格证明。截至2022年3月30日,职业技能等级证书信息管理服务平台共计4批355项证书发布职业技能等级证书标准。龙护专护理系筛选出五项与老年保健与管理专业相关的“1+X”职业技能等级证书(见表1),同时对比证书内容,选择老年照护和失智老年人照护两个证书项目进行老年保健与管理专业的融入。

表1 与老年保健与管理专业相关职业技能等级证书

批次	评价组织	职业技能等级证书	是否入选
第一批	北京中福长者文化科技有限公司	老年照护	是
第二批	北京中民福祉教育科技有限公司	失智老年人照护	是
第四批	中国光大实业(集团)有限责任公司	老年护理服务需求评估	否
第四批	北京中民福祉教育科技有限公司	老年健体指导	否
第四批	中国健康养老集团有限公司	老年慢病膳食管理	否

## 二、中国老龄化及老年保健与管理专业现状

随着中国老龄化程度的加深,目前我国老年人口为2.6亿,处于失能、半失能的老年人口达4000余万。养老服务产业顺势发展,受新型养老体系的影响,复合型老年保健相关人才的缺口急需弥补,据统计需要1300万老年保健与管理相关专业人才,该专业主要服务于老年健康保健、养老产业管理的两个领域。前者需要学生掌握全科医学、护理、康复保健等知识,可为老年人及家属提供专业指导;后者需要学生有管理学知识,能参与养老产业的策划、经营于管理。

作为“健康中国”时代背景下的新兴专业,我国仅有173所高职院校开设相关专业,老年保健与管理专业数量仅37所,总计年招生约5000人次,远不能满足养老行业的需求。此外,由于本科及以上学历中相关专业更少,黑龙江省专升本对接本科专业为康复治疗学,学生升本后不再从事相关工作,高素质应用技能型养老专门人才的培养更加困难。龙护专自2019年始,开设针对老年人群进行个性化保健养生与健康管理服务的新兴专业——老年保健与管理专业,秉持“情理兼修、德技双馨”的专业精神,培养从事保健技术服务和管理工作的的高素质技术技能老年保健与管理专门人才。就业方向为医养融合医院、福利院、托老所、养老机构、老年大学等的老年健康照护、康体保健、慢性病管理、老年营养与保健及机构运营管理等岗位。

## 三、“1+X”职业技能等级证书背景下龙护专老年保健与管理专业的探索

龙护专特邀哈尔滨医科大学附属第一医院、黑龙江省医院、黑龙江省海员医院、广州华邦美好家园养老集团等一线养老方向专家、行(企)业兼职教师与专业教师组建教学指导委员会。经多次会议研讨,形成具有医学院校特色的创新人才培养模式“三导三进三融合”培养模式。

创新人才培养模式对接老年保健与管理专业的教学标准和职业技能等级标准,探索“课证融合”方案,探索教学方法。

## 四、老年人生理特点及《老年用药》课程介绍

老年人在生理上与年轻人比较,各脏器因退行性病变、生理功能逐渐减退、机体耐受力下降、抵抗力差,感知能力、视觉、听觉、记忆力均有下降。心理上,老年人大多很难适应体力、退休、丧偶等变化,产生了自卑感、空虚感和失落感。老年人的心孤独、忧郁、焦虑、愤怒、多疑、恐惧等,也会特别关注自己的健康状况,疑虑心强、对周围人和事较为敏感。老年人作为特殊群体,其生理特殊性增加了他们对药物不良反应的危险概率,严重者还会出现由于药源性疾病而导致患者住院等情况,老年疾病患者因接受药物和治疗而导致发生严重并发症的风险比年轻人高,约是年轻人的2.5倍。可见,优化药疗的合理性是老年医学领域的重要课题。《老年用药》是老年保健与管理专业的专业限选修课程,是老年

保健与管理人才知识结构的必要组成部分,在第二学年的第四学期开设。在老年保健与管理专业课程体系中《老年用药》以生理、生物化学、病理、病理生理、病原微生物与免疫等为基础,阐明药物与机体之间相互作用及其规律,指导老年人合理用药,使药物发挥最佳疗效,减少不良反应,同时为同步或后续课程如老年常见病的预防与照护、老年人疾病学基础、老年康复护理、老年健康照护、老年急危重症照护等科目的学习奠定基础。《老年用药》总学时设定为48学时,30学时理论,18学时实践。《老年用药》通过教学,为从事老年保健与管理相关工作的人员合理用药、防治疾病提供理论及技能的基础;同时在正确掌握药理学基础理论、知识及技能的基础上,培养学生观察、分析、综合和独立解决问题的能力的工作能力,使老年保健与管理专业学生初步具有指导合理用药及做好合理用药知识咨询与宣教的能力,从而促进老年人合理、正确、安全用药,减少药源性疾病的产生,提高老年人的健康水平。《老年用药》将老年照护和失智老年人照护两项证书的教学、考核、认证等环节融入课程。

### 五、以“1+X”职业技能等级证书积极推进《老年用药》“三教改革”

“1+X”职业技能等级证书的融入与实施,对授课教师提出了新的要求,要改变传统角色的固化定位,教师要成为学生学习的促进者,更新原有知识、技能,提升教师执教的水平,教师唯有掌握更高、更新的技术技能,才能胜任“X”证书的培训任务,提升“双师”教学团队建设。医学基础部组建一只结构合理、业务过硬,具有1+X师资证书的老年用药高素质教师团队,其中博士学位1人、硕士学位3人;获得黑龙江省高等学校教学名师称号1人、课程思政教学名师称号1人、教学新秀称号1人。教师团队获得2019年黑龙江省教师教学能力大赛二等奖;第二批黑龙江省高等学校课程思政示范课程和教学团队;第四批黑龙江省职业教育精品在线开放课程。2021年度校级“优秀教研团队”等荣誉。

《老年用药》授课教师积极参与“1+X”职业技能等级证书

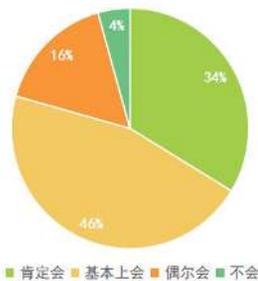


图 1. 常用药物种数

图 2. 遵医嘱按时按量服用药物情况

图 3. 注意相应用药禁忌情况

图 4. 需要他人督促、指导完成用药

### 六、总结

2021年因大环境反复影响教学,《老年用药》教学团队采用线上“学习通直播平台”或“钉钉群”直播、线下实训相结合的教学方法,在教学过程中融入“1+X”老年照护和“1+X”失智老年人照护两项证书考核中的相关知识与技能,一步步推进老年保健与管理专业“学历证书”与“职业技能等级证书”有机衔接,提升职业竞争优势。

#### 参考文献:

[1] 李斌. 老年照护职业技能等级证书进1+X证书制度试点

培训和交流,提高团队在“1+X”职业技能等级证书方面实施教学、培训和考核评价的能力。如今,团队教师已考取老年照护及失智老年人照护师资和(或)考评员证书,并参加2021年度黑龙江省素质提高计划老年照护师资培训。此外,将组建教学团队,代表学校参加2022年黑龙江省教师教学能力大赛,以赛促教。

《老年用药》在教学实施过程中,以“尊老、护老、为老”为教学主题,按照职业教育规律,针对培养高素质老年服务与管理人才的教学目标,创新加入模块化实验项目任务实训项目:实训项目1. 药物分类保管并协助口服给药;实训项目2. 正确使用外用药(眼药水、眼药膏、滴鼻剂、滴耳液、开塞露等);实训项目3. 内服药物健康宣教等。开课前使用“问卷星”让51位学生对家中的92位65岁以上老人常用药服用及健康教育情况进行问卷调研,共计10道单项选择题、1道开放性问题,即收集了《老年用药》教学资源,也让学生了解到衰老过程是不可避免的自然规律,导致心脑血管病、高血压、糖尿病、慢性阻塞性肺疾病、骨关节病甚至肿瘤等疾病的发生。通过统计数据,也了解到老年人,92%每日服用一种药物且大概率有过忘服、漏服药物史,只有67%的老人会注意药物的使用禁忌,如饭前或饭后服用,忌辛辣等。74%的老人希望得到他人督促、指导完成用药。所以在教学中,针对老年人身体状况,针对性地开展教学。如:抗骨质疏松药物阿仑磷酸钠服药后需保持直立静坐30分钟;多酶片等助消化药不能用热水服用;缓解胃肠痉挛的颠茄片青光眼者忌服。在呼吸系统用药的教学中,在进行平喘药讲授时,加入学生分组角色扮演,实训项目,教会老年人及家属如何使用沙丁胺醇吸入气雾剂、和超声雾化器的使用方法实训项目。

遵循“以学生为主体、以教师为主导”理念,根据学生特点,借助多媒体智慧教室、现代化实训中心及“智慧树”“学银在线”等网络平台,充分调动学生学习积极性,激发学生学习兴趣,实行“任务驱动”“项目导向”等多种“做中学、做中教”先进教学模式,调动学生学习的积极性和主动性,提高教学效果。

[N]. 中国教育报, 2019-05(9).

[2] 刘艳. 1+X模式的高职技术专业人才培养方案研究[J]. 计算机产品与流通, 2019(9): 196-197.

[3] 薛瑶. “1+X”证书制度下高职老年保健与管理专业建设分析[J]. 饮食保健, 2021, 3(10).

[4] 梁芝萍. 老年人用药咨询常见问题的指导策略[J]. 东南国防医药, 2014, 16(6): 641-642, 663.

[5] 李苗. 药理学“课程思政”教学设计方案——以“镇痛药——吗啡”为例[J]. 现代职业教育, 2021(33): 186-187.