

老年综合评估导向下基层医护人员合理用药指导能力培养的教改路径探索

蒋明链

贵州医科大学附属医院, 贵州 贵阳 550004

DOI:10.61369/ETI.2026050016

摘 要 : 目的 探索基于老年综合评估 (Comprehensive Geriatric Assessment, CGA) 导向的教改路径对提升基层医护人员合理用药指导能力的实际效果。方法 选取 2024 年 5 月至 2025 年 4 月期间的 86 例基层医护人员作为研究对象, 采用随机数字表法分为实验组与对照组, 每组各 43 例。对照组实施常规医护人员培训管理模式, 实验组采用 CGA 导向的系统化教改培养方案。比较两组培养前后老年综合评估应用能力、合理用药知识掌握程度及合理用药指导技能水平。结果 培养前两组各项评估指标比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 培养后, 实验组老年综合评估应用能力评分、合理用药知识评分、合理用药指导技能评分均显著高于对照组, 组间比较差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 基于 CGA 导向的教改路径可有效提升基层医护人员的合理用药指导能力, 同时强化其老年综合评估应用水平; 该路径契合基层老年医疗服务需求, 具备较高的临床推广价值。

关 键 词 : 老年综合评估 (CGA); 基层医护人员; 合理用药指导; 能力培养; 教改路径

Exploration of the Teaching Reform Path for Enhancing the Rational Drug Use Guidance Ability of Primary Healthcare Workers under the Guidance of Comprehensive Geriatric Assessment

Jiang Minglian

The Affiliated Hospital of Guizhou Medical University, Guiyang, Guizhou 550004

Abstract : Objective: To explore the practical effect of the teaching reform path based on Comprehensive Geriatric Assessment (CGA) on improving the rational drug use guidance ability of primary healthcare workers. Methods: A total of 86 primary healthcare workers from May 2024 to April 2025 were selected as the research subjects. They were divided into the experimental group and the control group by random number table method, with 43 cases in each group. The control group received the conventional training management mode for healthcare workers, while the experimental group adopted the systematic teaching reform training plan based on CGA. The application ability of comprehensive geriatric assessment, the mastery degree of rational drug use knowledge, and the skill level of rational drug use guidance before and after the training were compared between the two groups. Results: Before the training, there was no statistically significant difference in all assessment indicators between the two groups ($P > 0.05$); after the training, the scores of comprehensive geriatric assessment application ability, rational drug use knowledge, and rational drug use guidance skills in the experimental group were significantly higher than those in the control group, and the differences between the groups were statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: The teaching reform path based on CGA can effectively improve the rational drug use guidance ability of primary healthcare workers and enhance their application level of comprehensive geriatric assessment; this path meets the needs of primary elderly medical services and has high clinical promotion value.

Keywords : comprehensive geriatric assessment (CGA); primary healthcare workers; rational drug use guidance; ability training; teaching reform path

老年群体生理机能的退化性改变导致其药代动力学与药效学特征呈现显著特殊性, 多病共存的特点进一步加剧了用药复杂性, 合理用药指导已成为保障老年健康的关键环节。临床实践表明, 基于精准评估的用药指导可显著提升治疗效果、降低用药风险, 这一理念同样适用于老年群体的用药管理^[1]。基层医疗机构作为老年医疗服务的前沿阵地, 其医护人员的专业能力直接决定了老年用药指导的精准

度与安全性^[2]。当前基层医疗机构用药合理性仍存在提升空间，尤其是老年患者多药联用场景下的风险防控能力亟待加强，这对基层医护人员的专业素养提出了更高要求^[3]。然而当前基层医疗领域中，医护人员对老年综合评估的认知深度不足，其应用能力与合理用药指导需求之间存在明显差距，传统培训模式难以实现两者的有效融合。基于医疗机构药学服务调研的相关研究表明，系统化、针对性的能力提升路径是破解基层医护人员专业短板的有效手段^[4]。医学教育改革是破解基层医护人员能力提升瓶颈的核心路径，构建以老年综合评估为导向的系统化培养体系，将评估工具与用药指导实践深度衔接，已成为优化基层老年医疗服务质量的必然要求^[5]。强化基层医护人员基于老年综合评估的合理用药指导能力，不仅能够提升老年患者用药安全性与有效性，更对推进基层医疗卫生服务体系建设、应对人口老龄化挑战具有重要理论与实践意义。

一、一般资料与方法

（一）一般资料

纳入标准：在基层医疗机构从事临床医疗或护理工作；具备相应执业资格证书；自愿参与本研究并签署知情同意书；能够全程完成本次培养及随访评估。

排除标准：进修或实习阶段医护人员；研究期间因离职、长期休假等原因无法完成全程培养者；既往接受过系统的老年综合评估或合理用药专项培训者；存在认知功能障碍或精神疾病无法配合研究实施者。

选取2024年5月至2025年4月期间的86例基层医护人员作为研究对象，采用随机数字表法分为实验组与对照组，每组各43例。两组一般资料比较差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），具有可比性。具体数据详见表1。

组别 (n=43)	年龄（岁）	性别（男/女，例）	工作年限（年）	职称（初级/中级/高级，例）
实验组	38.62 ± 7.35	19/24	12.35 ± 5.21	25/15/3
对照组	39.15 ± 7.52	20/23	12.87 ± 5.34	26/14/3
t/χ ²	0.325	0.047	0.456	0.123
P	0.746	0.828	0.649	0.940

（二）方法

1. 对照组采用传统集中授课模式开展合理用药知识培训，定期发放标准化培训手册，培训内容以老年用药相关理论为主，按常规医疗培训要求完成阶段性书面考核。

2. 实验组采用基于老年综合评估导向的系统化教改培养方案，具体干预策略如下：

（1）CGA融合式课程体系构建

课程设置打破传统学科分割格局，将老年综合评估的核心模块与合理用药指导内容进行深度整合。课程内容涵盖CGA的躯体功能评估、认知功能评估、心理状态评估、社会支持评估等核心内容，同时衔接老年药代动力学特点、多药联用相互作用、不良反应监测及个体化用药调整等关键知识点。采用模块化设计思路，每个课程模块均以基层老年临床用药实际场景为导向，通过临床案例拆解实现理论与实践的精准衔接。授课形式采用线上线下协同模式，线上搭建异步学习平台，上传CGA操作规范视频、老年合理用药指南解读、典型案例等学习资源，支持医护人员自主规划学习进度；线下开展实操，由经系统CGA培训认证的资深带教人员进

行评估工具实操演示，组织医护人员分组开展模拟评估与用药指导演练，针对操作过程中的偏差进行即时纠正与规范指导。

（2）临床带教精准化实施

依托基层医疗机构临床实践场景，带教人员需具备5年以上老年医疗服务经验。带教人员根据医护人员的初始能力评估结果制定个性化带教计划，采用全程跟进指导模式。在日常临床工作中，带教人员全程参与医护人员的老年患者诊疗流程，针对CGA评估中的重点难点进行现场示范指导，聚焦基于CGA结果的合理用药指导关键环节，包括结合认知功能评估结果优化用药指导表达方式、依据躯体功能状态调整用药方案告知流程、针对社会支持状况制定家庭用药监督辅助方案等核心内容。定期组织带教复盘会议，系统梳理带教过程中发现的能力短板，动态调整带教策略，确保带教内容与医护人员实际需求精准匹配。

（3）多维度实操考核机制建立

构建涵盖理论掌握、实操技能、临床应用三个维度的综合考核体系，替代传统单一书面考核模式。理论考核采用闭卷考试形式，重点考查CGA相关知识与老年合理用药核心理论的系统掌握程度；实操考核选取基层常见老年患者模拟场景，要求医护人员独立完成完整的等级评估流程，并基于评估结果制定个性化合理用药指导方案，由3名资深专家组成考核组依据统一评分标准进行现场打分；收集其对老年患者的等级评估记录与用药指导记录，评估其在真实临床场景中应用所学知识解决实际问题的能力。考核结果即时反馈至每一位医护人员，针对考核中暴露的薄弱环节开展专项强化训练。

（4）持续质量改进体系构建

建立医护人员能力提升长效机制，在培养周期内每2个月进行一次动态评估，监测其CGA应用能力与合理用药指导能力的进展。通过定期问卷调查、临床案例研讨会等形式收集医护人员在学习与实践过程中的反馈意见，系统梳理培养方案实施过程中存在的不足。组建质量改进专项小组，对收集的反馈信息进行分层分析，结合基层老年医疗服务实际需求，对培养方案的课程内容、带教方式、考核标准等进行动态优化。搭建同行交流平台，定期组织实验组医护人员开展经验分享会，推广优质实践案例与实操技巧，形成“学习-实践-反馈-改进”的闭环管理模式，保障培养效果的持续性与稳定性。

3. 评价标准

（1）老年综合评估应用能力评分

采用基于《老年综合评估（CGA）应用指南》开发的标准化评

分量表,从评估流程规范性、评估指标完整性、评估结果准确性三个维度进行评分,总分100分,得分越高表明CGA应用能力越强。

(2) 合理用药知识评分

采用标准化试题进行测试,涵盖老年用药相关理论、药物不良反应识别、药物相互作用判断等核心内容,总分100分,得分越高表明知识掌握程度越好。

(3) 合理用药指导技能评分

基于临床模拟场景进行考核,从指导内容准确性、指导方式适宜性、沟通有效性三个维度进行评分,总分100分,得分越高表明指导技能水平越高。

4. 统计学方法

本研究采用SPSS26.0统计软件进行数据处理,计量资料

以($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较实施t检验;计数资料以例数表示,组间比较实施 χ^2 检验,统计显著性判定标准设定为双侧P值<0.05。

二、结果

(一) 两组医护人员老年综合评估应用能力各维度评分比较

培养后两组老年综合评估应用能力下评估流程规范性、评估指标完整性、评估结果准确性评分均较培养前显著提升,且实验组各维度评分均显著高于对照组,组间比较差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。详情见表2。

表2 两组医护人员老年综合评估应用能力各维度评分比较

组别 (n=43)	评估流程规范性		评估指标完整性		评估结果准确性	
	培养前	培养后	培养前	培养后	培养前	培养后
实验组	61.25 ± 5.32	88.76 ± 4.15	63.18 ± 5.47	90.23 ± 4.08	62.62 ± 5.29	89.96 ± 4.31
对照组	60.89 ± 5.56	74.52 ± 5.21	62.76 ± 5.63	75.89 ± 5.14	62.23 ± 5.45	76.35 ± 5.02
t	0.298	13.562	0.312	14.873	0.305	13.985
P	0.767	< 0.05	0.756	< 0.05	0.761	< 0.05

(二) 两组医护人员合理用药知识各维度评分比较

培养后两组合理用药知识下老年药代动力学知识、药物相互作用判断、不良反应识别评分均较培养前显著提升,且实验组各

维度评分均显著高于对照组,组间比较差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。详情见表3。

表3 两组医护人员合理用药知识各维度评分比较

组别 (n=43)	老年药代动力学知识		药物相互作用判断		不良反应识别	
	培养前	培养后	培养前	培养后	培养前	培养后
实验组	62.35 ± 5.18	90.68 ± 3.85	63.87 ± 5.24	91.89 ± 3.72	63.53 ± 5.09	91.27 ± 3.68
对照组	61.98 ± 5.32	77.45 ± 4.76	63.45 ± 5.41	78.62 ± 4.83	63.12 ± 5.26	77.89 ± 4.91
t	0.315	14.236	0.328	15.012	0.309	14.568
P	0.753	< 0.05	0.744	< 0.05	0.757	< 0.05

(三) 两组医护人员合理用药指导技能各维度评分比较

实验组各维度评分均显著高于对照组,组间比较差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。详情见表4。

表4 两组医护人员合理用药指导技能各维度评分比较

组别 (n=43)	指导内容准确性		指导方式适宜性		沟通有效性	
	培养前	培养后	培养前	培养后	培养前	培养后
实验组	61.89 ± 5.26	90.56 ± 4.12	60.78 ± 5.34	89.87 ± 4.23	62.07 ± 5.18	90.03 ± 4.05
对照组	61.56 ± 5.42	76.98 ± 4.95	60.45 ± 5.51	75.62 ± 5.03	61.75 ± 5.34	77.23 ± 4.89
t	0.296	13.875	0.302	14.216	0.289	14.003
P	0.768	< 0.05	0.763	< 0.05	0.773	< 0.05

三、讨论

老年综合评估作为全面评估老年人群健康状况的核心工具,为精准化合理用药指导提供了科学依据与实践支撑。老年群体因生理机能退行性改变,药代动力学与药效学特征呈现显著特殊性,多病共存导致多药联用现象普遍,用药风险显著升高^[6]。基层医疗机构作为老年医疗服务的前沿阵地,其医护人员的合理用

药指导能力直接关系到老年患者的用药安全与治疗效果。基于老年综合评估导向的基层医护人员能力培养教改路径,通过课程融合、精准带教、多维考核与持续改进的系统性设计,构建了理论与实践深度衔接的培养体系^[7]。实证分析显示,实验组医护人员的CGA应用能力、合理用药知识与指导技能评分均显著高于对照组,统计结果佐证该教改路径的有效性。

课程融合式设计打破了传统培训中理论与实践脱节的壁垒,将CGA核心内容与合理用药指导知识精准衔接,使医护人员能够系统把握两者的内在关联,提升知识应用的连贯性与针对性^[8]。常见病用药指导在线开放课程的建设与应用经验显示,模块化、场景化的课程设计可显著提升学习效果,这为本研究课程体系的有效性提供了支撑^[9]。精准化临床带教依托真实临床场景,针对性解决医护人员在实操过程中的困惑,通过“一对一”全程指导强化了技能的实操性与规范性,使医护人员能够将所学知识有效转化为临床实践能力。多维度考核机制突破了传统单一书面考核的局限,从理论、实操、临床应用三个层面全面评估培养效果,确保了能力提升的全面性;持续质量改进体系通过动态监测与反馈优化,形成了能力提升的长效机制,保障了培养效果的稳定性与可持续性。药学服务理念指导下的药物学教学改革实践表明,

持续改进的教学模式可不断优化培养效果，这与本研究的质量改进策略逻辑一致^[10]。

该教改路径精准契合基层医疗服务的实际需求，通过提升医护人员基于 CGA 的合理用药指导能力，能够为老年患者提供更精准、安全的用药指导服务，对优化基层老年医疗服务质量、降低

老年用药风险具有重要实践价值。同时，该路径构建的课程融合与精准带教模式，为基层医护人员专业能力提升提供了可复制的实践范式。

未来可进一步扩大研究范围，结合不同地区基层医疗机构的资源禀赋特点优化培养方案，提升方案的普适性与推广价值。

参考文献

- [1] 王建春, 赵勇, 朱效娟等. 老年合理用药评价与干预综合管理共识 [J]. 老年医学研究, 2023, 4(5): 1-5.
- [2] 陈融, 苏禹宁, 张艺馨等. 智能药盒在老年用药管理中的研究进展 [J]. 中华健康管理学杂志, 2025, (5): 754-758.
- [3] 高宁舟, 周海峰, 吴建博, 沈杰. 老年综合评估在合理用药中的应用 [J]. 中华老年病研究电子杂志, 2018, 5 (1) : 9-12.
- [4] 朴晶竹. 基于医疗机构中药临床药学服务调研的药师能力提升思考 [D]. 北京中医药大学, 2020.
- [5] 孙芬, 李全斌, 成少平, 翟忠美, 张金沙. 高职高专全科医学生开展社区用药指导实践活动的探讨 [J]. 卫生职业教育, 2019, 37 (24): 21-22.
- [6] 闫雪莲, 杜光心, 孙晓红. 老年人合理用药的重要性 [J]. 中国临床保健杂志, 2023, 26 (5): 718-720.
- [7] 林大专, 孙莹, 王丹丹. 面向药学服务的高职药学人才培养研究与实践 [J]. 中国卫生产业, 2019, 16 (21): 119-120.
- [8] 郑盼盼, 谢丽娟, 武丽霞, 沈小波. 老年综合评估联合智能化用药模式用于住院老年多重用药患者的一项前瞻性对照研究 [J]. 中国现代医药杂志, 2025, 27(8): 100-104.
- [9] 熊存全, 秦红兵, 刘红霞, 凌柏, 王红霞. 常见病用药指导在线开放课程的建设与应用 [J]. 科技资讯, 2018, 16 (26): 131-132.
- [10] 刘新华. 药学服务理念指导下的药物学教学改革初探 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5 (49): 183-184.