

OSCE 在高职助产专业助产技术教学中的实践与研究

许红,冯蓉,梁娟,郭玲玲,徐莉

(江苏医药职业学院护理学院,江苏 盐城 224005)

摘要:对助产技术课程中实施 OSCE 的效果进行探究。结果显示,OSCE 应用于助产技术考核,能客观反映学生职业能力的差异,反馈教学的不足之处,为助产专业教学改革提供依据。

关键词:高等职业教育;OSCE;助产专业;助产技术

中图分类号:G423.04

文献标识码:A

文章编号:1671-1246(2022)12-0059-03

妊娠是非常复杂而变化极为协调的生理过程^[1],分娩过程受多种因素影响,故助产士在临床工作过程中不仅要为孕产妇提供助产技术,具备敏锐的观察能力和应变处理能力,同时还要通过有效的沟通为孕产妇及其家庭提供人文关怀^[2]。助产技术是高职助产专业的一门核心课程,专业性、实践性和实用性很强,是培养学生岗位能力的重要课程之一。传统的实践考核常针对某一操作项目进行,学生在模型或模拟人参与下完成评估、实施及评价,重点考核学生操作流程的完成情况,其考核效果有限,考评教师有一定的主观差异^[3]。客观结构化临床考试(Objective Structure Clinical Examination, OSCE)由一系列模拟临床情景的考站组成,每个考站针对一种临床技能进行考核,被测试者要在规定的时间内按照一定顺序通过各个考站^[4],通过规范的评分标准全面评价考生的临床技能、人文沟通能力及职业素养。目前,该考核形式多用于本科护理专业课程及毕业

前的考核^[5-6],在高职助产专业课程考核中尚未广泛使用。为体现考核的真实性、客观性和公平性,提高助产专业人才培养质量,笔者在总结以往教学经验的基础上查阅了大量国内外的资料和文献,对助产技术技能考核进行了改革,设计了助产专业的 OSCE,并应用在课程教学中,现报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象

参加本次 OSCE 考核的学生为江苏医药职业学院 2019 级高职助产专业学生 59 人,均为女生,年龄 18~22 岁,平均(20.14±0.88)岁,均已完成所有基础课程及助产岗位课程的学习。所有考核教师均为“双师型”教师,中级或中级以上职称,具有丰富的临床实践及教学经验。

1.2 方法

1.2.1 考核前期准备 (1)确定考核内容。依据国家专业教学标

基金项目:江苏省 2018 年度高校“青蓝工程”(苏教师[2018]12 号);江苏省 2019 年高等教育教改重点研究课题(2019jsjg092);江苏省高等职业教育高水平专业群建设项目(苏教职函[2021]1 号);江苏省教育厅高校哲学一般项目(2021SJA1941)

培养团队协作精神等,与李雨昕等^[7]的研究结果一致,说明形成性评价有助于学生知识、能力和综合素质的全面发展。

3.3 形成性评价中存在的问题及解决对策

研究发现,在线平台的使用为形成性评价提供了有利条件,保证了教学效果,但也存在以下不足。学生在线自主学习文档类学习资源完成率为 91.7%,视频类学习资源完成率为 95.2%,均没有达到 100%。进一步调查表明,主要是由于学生的多门课程均开展了形成性评价,课后学生需花费较多时间去完成过程性考核的评价内容,且线上学习资源丰富,占据了较多的课后时间,导致学生参与完成度不高。少部分学生还存在因学习任务点占总成绩比例较少(占总成绩的 4%),所以思想上不重视,导致没能完成学习的情况。因此,在发布线上学习资源时,应做到优质、适量,作为课堂内容的补充,或是辅助对已有知识的强化,删除与课堂重复的内容,也可适当发布一些学科的前沿动态,促进学生知识不断更新。此外,钱耀荣等^[8]研究发现,基于形成性评价模式实施教学,对教师也提出了新的挑战,教学的组织安排、教学方法及手段、教学进度等均应根据学生的反馈及时调整。本研究在实施过程中,也发现需要教师

投入更多时间和花费更多精力,包括持续更新在线学习资源、及时反馈学习效果、整理学生相关材料等。因此,需要充分调动教师的积极性,进一步加强教师培训,提升教师信息化教学能力,同时完善教学评价体系,引导学生自主学习,以更好地促进学生知识、能力、素质全面发展。

参考文献:

- [1]胡吟蕾,朱正刚.护理专业形成性评价的研究进展[J].护理研究,2018,32(4):529-531.
- [2]罗俏灵,李小平,吴婧梅.内科护理学在线形成性评价的实施效果评价[J].中华护理教育,2020,17(1):58-60.
- [3]吴炜炜,张旋,林雁,等.形成性评价在护理本科生护士人文修养课程中的应用研究[J].中华护理教育,2016,13(2):96-99.
- [4]李雨昕,孙鸿燕,罗珊.形成性评价在护理学基础实验教学中的实践与研究[J].卫生职业教育,2015,33(22):109-110.
- [5]钱耀荣,徐丽莉,宋文娟,等.形成性评价在护理学基础实训教学中的应用[J].护理研究,2018,32(19):3079-3082.

作者简介:邓莉莹(1978—),女,副教授。研究方向:基础护理和社区护理教育。▲

准、高职助产专业人才培养方案、助产技术课程标准及助产士职业岗位能力需求^[7],查阅相关文献,将课程划分为以妇女妊娠、分娩、产褥时间先后顺序为主线的三大教学模块,即孕期保健技术、产时助产技术及产后护理技术,初步拟定3个阶段性的OSCE考核内容,即产前检查、产程管理和产后护理。

(2)设计考核方案。以产前检查为例,通过德尔菲法确定OSCE方案。以临床典型案例为基础,依据助产岗位工作过程设计考核站点,共6站。第一考站为案例分析,考查学生对专业知识的掌握程度和评判性思维能力,第二至六考站各配备1名标准化病人(Standardized Patients, SP),考核内容涵盖了助产士岗位能力的需求^[8],分别考查学生的护理评估和沟通交流能力、基础护理操作技能、专科操作技能、应变处理能力、健康教育能力^[9]。

(3)编写考核案例情景。本研究以临床教学医院的真实案例为蓝本,依据岗位工作过程编写环环相扣、层层递进的各种临床情景,提出不同的临床问题,考核学生岗位实践能力。考核案例经临床助产专家严格审核,保证难度适中,提高了考核信度。对各考站对应的原助产技术的操作评分标准进行分析和重新制订。OSCE总时间46分钟,总分为100分,成绩 ≥ 60 分为合格。通过两轮专家咨询后,确定了考核顺序、考核内容、考核能力、考核时间及各站点的分值权重,最终形成助产技术OSCE方案,见表1。选取咨询的专家均承担高职助产技术课程的教学任务,具有本科及以上学历,副高及以上职称,从事临床助产工作10年以上,至少具有5年以上的临床带教经验,责任心强且积极参与本项目研究。

表1 产前检查OSCE方案

站点	考核项目	考核内容	考核能力	考核时间 (分钟)	分值权 重(%)
第一考站	案例分析	孕期保健知识	专业知识掌握、评判性思维能力	5	10
第二考站	收集资料	询问病史、推算预产期、填写孕期保健卡	沟通交流能力、观察评估能力	8	10
第三考站	生命体征测量	体温、脉搏、呼吸、血压	基础护理操作技能	8	10
第四考站	产科检查	骨盆外测量、腹部检查、胎心听诊	专科操作技能	10	30
第五考站	产科急救	子痫急救	应变处理和抢救能力	10	20
第六考站	健康宣教	孕早、中、晚期健康教育	沟通能力、健康促进和疾病预防能力	5	20

(4)布置考核场所。考核在学校临床实训中心的OSCE考场进行,于考核前1周布置场地,分为4个区,即中控区、候考区、考试区、总结区,各区均配有多媒体设备,各考站均有明显标识,统一配备电子屏以展示案例及问题情景,配备平板电脑供考官评价打分。考务人员于考核前1天将考核物品准备到位。

(5)考前培训。为提高考试内容的同质化及保证考试顺利实施,OSCE考核前1天进行考官、SP及考生培训。①每个考站设1名考官,由中级及以上职称的教师或助产师担任,在考核前接受培训,了解考核流程,明确评分标准,减少评分的主观性。②第二至六考站各设1名SP,由正在实习的学生担任,经过培训后,真实、客观地模拟病人,再现其典型症状、体征,学生可与其进行沟通交流,并配合完成技能操作。同时,SP亦可近距离观察考生行为,评价其医学人文关怀的实施情况^[10]。③教师为考生讲解考核流程、考站分布、考核时间及注意事项,使考生熟悉考核安排,减轻紧张心理,顺利完成考核。

1.2.2 实施考核 (1)考核方法。59名考生分成上午、下午两批次考核,不同批次考核的案例不同(难度相同)。所有考生在第一考站完成问卷星统一答题后,第二批次考生离开考场,第一批次考生则上交手机统一保管,在志愿者的引导下依次通过第二至六考站,完成各站点的考核内容(口试、笔试、操作),由中控室统一播放各考站考核开始和结束时间,考生在考站门口有5分钟的思考时间(不计入考生总时间),考核结束后离开考试区,进入总结区,不得再进入候考室。全部考核结束后,向考生反馈考核结果。(2)考核评价。自行设计OSCE实施效果评价问卷,邀请5位专家对问卷内容进行评价,问卷Cronbach's α 系数为0.983,内容效度为0.886。考核结束后,组织59名考生现场无记名填写OSCE实施效果评价问卷,现场回收有效问卷59份,问卷有效回收率100%。(3)数据分析。应用Excel 2017和SPSS 26.0统计学软件对数据进行整理和分析,双人核对、录入数据并进行统计学处理。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,计数资料以百分比表示,采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 学生OSCE成绩(见表2)

表2 学生OSCE各考站成绩及总成绩($\bar{x} \pm s$,分)

站点	得分
第一考站	5.47 \pm 1.51
第二考站	7.44 \pm 1.66
第三考站	7.48 \pm 1.73
第四考站	24.80 \pm 2.28
第五考站	14.53 \pm 2.54
第六考站	16.23 \pm 0.98
总分	75.94 \pm 5.94

本次考核学生平均成绩为(75.94 \pm 5.94)分,其中第四考站和第六考站的成绩较好,第二站、第三站、第五站的成绩一般,第一站成绩最低。

2.2 学生对OSCE实施效果的评价(见表3)

表3 学生对OSCE实施效果的评价[n(%)]

评价内容	是	一般	否	χ^2	P
愿意接受OSCE模式	42(71.19)	16(27.12)	1(1.69)	43.76	0.000
各考站项目设置合理	44(74.58)	14(23.73)	1(1.69)	49.46	0.000
各考站考核时间合适	40(67.80)	19(32.20)	0(0.00)	7.48	0.000
各考站考核内容难度适中	44(74.58)	15(25.42)	0(0.00)	14.25	0.000
有助于将理论知识应用于实践	45(76.27)	14(23.73)	0(0.00)	16.29	0.000
有助于培养沟通交流能力	46(77.97)	13(22.03)	0(0.00)	18.46	0.000
有助于培养临床护理能力	46(77.97)	13(22.03)	0(0.00)	18.46	0.000
有助于培养评判性思维能力	46(77.97)	13(22.03)	0(0.00)	18.46	0.000
有助于培养应变处理与急救能力	45(76.27)	14(23.73)	0(0.00)	16.29	0.000
有助于培养健康教育能力	45(76.27)	14(23.73)	0(0.00)	16.29	0.000
有助于培养领导能力	42(71.19)	17(28.81)	0(0.00)	10.59	0.000
有助于培养人文关怀能力	45(76.27)	14(23.73)	0(0.00)	16.29	0.000
对今后的实习就业有帮助	45(76.27)	14(23.73)	0(0.00)	16.29	0.000
有必要继续开展OSCE实践教学模式	44(74.58)	15(25.42)	0(0.00)	14.25	0.000

学生对OSCE总体接受度高,认为在实习前开设OSCE非常有益,能提高岗位核心能力,对今后的实习就业有帮助。

3 讨论

3.1 OSCE能客观评价学生的学习情况

研究发现,OSCE通过明确考核目标、规范考核案例、引入标准化病人及增强各考站之间考核内容的一致性等能有效考查学生的专业知识、技能操作水平,暴露学生的不足^[1]。本次考核学生平均成绩为(75.94 \pm 5.94)分,呈正态分布($P=0.087$)。第

四考站、第六考站成绩较好,这可能与考站内容专科性强、师生比较重视、平时训练较多比较熟练有关。

OSCE 模式能反映学生学习中存在的不足,即教学的薄弱环节,为教学改革指明了方向。第一考站为案例分析,学生在 5 分钟内完成 10 道 A3 型选择题。学生在这—考站的成绩最差,表明其评判性思维能力欠缺,分析原因主要有:(1)A3 型选择题用于考查护生评判性思维能力^[1],题目整体难度较大;(2)学生第一次参与 OSCE 考核,之前无类似经验,而案例分析又是考核的首站,学生比较紧张,一定程度上影响考核成绩。研究显示,学生在进行 OSCE 考核时会出现焦虑、紧张等情绪^[2],使正常水平的发挥受到影响。第二考站为收集资料,学生这一考站的成绩一般,原因是所收集的资料不同于以往以文字的形式直观呈现,而是需要学生与 SP 有效沟通主动获取,这就要求其不仅熟悉专业知识和问诊程序,更需具备沟通交流技巧和尊伤爱伤意识。第三考站为生命体征测量,是常见的基础护理操作之一,学生这一考站考核成绩一般,结果较为意外,原因可能是因为该项操作学习时间较长,已有所遗忘,且操作技术难度偏低,师生有轻视心理,在课后的训练中有所疏忽。第五考站为产科急救,考核学生产科专业技能的同时也考查学生应变处理与抢救能力。这一考站考核成绩一般,说明学生缺乏这方面的能力,这与教学中师生不够重视产科急救和缺乏相关训练有关。

3.2 OSCE 模式得到学生认可

OSCE 是目前公认的客观评价临床能力的工具^[3],主要目的是评估学生理论与实践相结合的能力。本研究中 OSCE 各考站使用的考核案例是一个完整的基于临床真实病例的情景案例,依据临床工作过程设置系列情景问题,有效考核了学生的理论知识、操作技能及人文关怀能力,学生总体接受度高。调查发现,98.31%的学生愿意接受 OSCE 模式,认为各站考核项目设置合理,100%的学生认为 OSCE 有助于将理论知识应用于实践(见表 3)。这表明在实习前开设 OSCE 模式非常有益,可以提高学生助产技术的应用能力和临床思维^[4]。

OSCE 模式采用真实的临床情景及案例,结合 SP,更加贴近临床实际工作,学生通过与 SP 的沟通交流、互动,不仅锻炼了临床实践技能,同时也培养了尊伤爱伤意识和人文关怀素养。调查显示,100%的学生认为 OSCE 模式能提高沟通交流、人文关怀等能力,表明实施 OSCE 可引导助产专业教学改革,从“全人教育”^[5]视角全面提升助产专业学生的综合职业素养。

3.3 以 OSCE 为导向,促进教学模式改革

反馈教学是实施 OSCE 模式的最终目的,做到以评促学、促教、促改^[6]。助产技术是助产专业的核心课程,对学生助产职业能力培养和职业素养养成起主要支撑作用^[7]。以 OSCE 为导向,对接助产岗位工作实际,在助产技术课程中建立新型教学模式,科学设计实施 SP 情景教学。首先,选取教师标准化病人(Teacher Standardized Patients,TSP)(由有生育史的护理教师担任)及学生标准化病人(Student Standardized Patients,SSP),课堂示教时采用 TSP,而学生分组实训及课后训练时则采用 SSP,教学和考核前对所有 SP 统一进行规范化培训。在助产技术实践教学中,创建临床真实场景,使其具有直观性和互动性,以生动形象的方式激发学生的学习兴趣。其次,设计临床情景案例,

促进学生运用所学知识和经验对情景问题进行解释、分析和推理,并最终给出合理的判断和决策^[8],锻炼评判性思维能力。最后,在产前检查(孕早、中、晚期)、产程管理(第一、二、三、四产程)、产科急救(子痫、新生儿复苏、产后出血)、产后护理等项目中实施 SP 情景教学,巩固基础护理操作技能,围绕临床思维能力的训练,重点提升学生的应变处理与抢救能力,同时,培养学生的同理心,强化人文关怀意识和职业责任感,进一步提高助产技术实践教学质量。

参考文献:

- [1]谢幸,孔北华,段涛.妇产科学[M].北京:人民卫生出版社,2019.
- [2]袁雪姣,任依.客观结构化临床考试在评价脑血管病住院医师人文沟通能力中的应用[J].中国卒中杂志,2020,15(11):1244-1247.
- [3]GRIESSER M J,BERAN M C,FLANIGAN D C,et al.Implementation of an objective structured clinical exam (OSCE) into orthopedicsurgery residency training[J].Surg Educ,2012,69(2):180-189.
- [4]HARDEN R M,STEVENSON M,DOWNIE W W,et al.Assessment of clinical competence using objective structured examination [J].BrMed J,1975,1(5955):447-451.
- [5]王娟,王瑞,由天辉.OSCE 在护理本科生毕业考试中应用的探讨[J].中国高等医学教育,2013(11):49-53.
- [6]陈英,陈淳,曾凡,等.OSCE 在本科护生临床实习评价中的应用研究[J].护理学杂志,2011,26(15):5-7.
- [7]朱桐梅,吴丽荣,潘青,等.江苏省助产职业岗位能力需求调查分析与思考[J].中国妇幼保健,2014,29(27):4371-4372.
- [8]宋薇,邓开玉,王桂敏.助产学课程中客观结构化临床考核的构建及应用[J].中华护理教育,2017,14(4):269-273.
- [9]常玉兰,郭舒婕,杨巧芳,等.心血管专科护士岗位胜任力模型的构建[J].中华护理教育,2020,17(12):1112-1114.
- [10]成守珍,陈玉英,朱颖,等.OSCE 在护士临床能力评价中的设计与应用[J].中华护理教育,2019,16(4):286-289.
- [11]卢玉彬,侯敏,田瑞.全国护士执业资格考试试题分析与教学对策[J].卫生职业教育,2013,31(14):132-133.
- [12]CAZZELL M,RODRIGUEZ A.Qualitative analysis of students beliefs and attitudes after an objective structured clinical evaluation:implications for affective domain learning in undergraduate nursing education [J].J Nurs Educ,2011,50(12):711-714.
- [13]SOLA P M,MARTINEZ C D,MOLINS IMA,et al.Testing objective structured clinical evaluation (OSCE) for nursing students experience developed during the years 1995-2009[J].Rev Enferm,2011,34(7):32-39.
- [14]陈春宁,陈海英,李霞,等.助产专业本科助产技能综合实训课程的设置与实践[J].中华护理教育,2020,17(2):125-129.
- [15]许朝山,汤雪彬,刘平.全人教育理念视域下高职人才培养方案的研究与实践[J].职业技术教育,2020,41(14):15-19.
- [16]谢青青,王晶晶,白蔷薇.OSCE 在涉外护理专业护生技能考核中的应用[J].护理研究,2017,31(7):847-849.
- [17]冉波,陈静雅,谭严.等.校院合作下助产技术课程教学改革实践[J].重庆医学,2016,45(18):2580-2582.
- [18]陆春桃,何海艳.“学生全程跟踪孕产妇”见习模式对助产专业学生评判性思维能力的影 响[J].护理研究,2016,30(11):4179-4181.

作者简介:许红(1970—),女,硕士,教授。研究方向:助产护理教育。▲