



因材施教

OSCE首次運用在 新進護理人員訓練

Tutoring by Talent

-- First OSCE on New Nurse Training



■ 文 / 江如萍 花蓮慈濟醫院腸胃內科病房護理長

爲了讓新進人員在正式踏入單位前，能對醫院制度及臨床工作內容有些許了解，減少適應的壓力，透過由臨床資深護理人員指導與實作的「到職教育」，讓新進人員再次熟悉技術過程，進而在臨床上多些自信。但過程中仍有資深同仁懷疑，經過到職教育訓練課程後，踏入單位的新人們依然好像什麼都不會，到職教育真的有教嗎？同仁的反應讓我不斷反思，何種教學方式才能加深印象，讓新進人員真的有實際收穫，讓臨床的輔導學姐感受到到職教育訓練的成果

結構式訓練 護理也適用

2008年底首次接觸到「客觀性結構式臨床技能測驗」(Objective Structured Clinical Examination，簡稱OSCE)；1960年美國神經科貝羅

斯醫師 (Barrows) 首次使用標準化病人來教導醫師臨床技術；1975年，哈登 (Harden) 則首創 OSCE，將數種不同的臨床測驗項目結合在一起，包括由受過相關訓練的「演員」扮演標準化病人，讓同學進行病史詢問及理學檢查，指導教師則在旁考核給予適當的評分。它不單純是一種考試的方式，而是一個有組織的架構，可融入不同的方法而有不同的變化。

課程中我深深被吸引，發覺有許多的技巧與方式，其實現行的護理教育已經在做，只因爲沒有很好的組織、分析與規劃，因此無法良好呈現。在督導的鼓勵下，共同將OSCE中標準化病人的教學方式納入98年的年度計劃中，期望能將此教學技巧及評量方式併入新進人員到職教育訓練課程中。

情境應用題 檢測自我實力

執行方式以7月到職共20名新進人員開始，在為期一週到職訓練的最後一天進行OSCE評估，測試內容包括2站標準化病人、4站臨床技能、1站資訊使用、1站書寫組織能力，最後進行雙向回饋；之後於試用期結束前再進行一次，評值新人臨床學習成果。

在到職教育的最後一天運用OSCE測試，可以了解新進人員具備的臨床理學檢查技巧、護理技能與護病溝通能力，同時評估新進人員在到職教育課程中的吸收程度，作為教學設計的參考，並提升新人真實面對病患時，執行臨床身體評估及資料收集的能力。

適當的壓力 促成進步動機

測驗結束的雙向回饋的過程中，新進人員對OSCE考試的滿意度為82%，此種方式雖然不影響其通過試用與否，但對新進人員而言仍覺有壓力(有壓力程度72%)，有88%認為可測驗出其所具備的臨床知識，有82%的人員認為可真實反應出面對真實情境時的能力狀況。教師回饋則有94%認為OSCE整體測驗可評估考生臨床知識及

能力，亦有96%覺得可提升新進護理人員進入單位後學習臨床照護及執行技術的能力。

加強弱點 發揮優點

過程中也感謝小組全員配合及標準化病人中心主持人高聖博醫師，及臨床技能中心主持人謝明綦醫師與同仁賴怡君的用心指導與大力支持。在檢討會議中，透過標準化病人的回饋及每站老師的指導，我相信新進人員都能看到自己不足之處，並將結果回饋給單位，針對每個新進人員不足處加強指導，並從過程中讓新進人員能體認到自我的長處和缺點，做好心理準備，並在臨床上有一致性的技術表現。試用期結束前，將再測驗一次，可以了解試用期時新進人員的成長狀況，透過回饋的內容，更可從中學習到如何改善OSCE考試內容，我相信我們可以做得更好。☞

在客觀性結構式臨床技能測驗(OSCE)結束之後，護理同仁聆聽標準病人志工的回饋。

