

· 临床经验 ·

OSCE 在麻醉住院医师规范化培训年终考核中应用的评价

陆瑜 岳红丽 熊蔚 于芸 王德祥 金海龙 梁发 袁雪娇 任依 王磊
韩如泉

住院医师规范化培训是医学院后教育及医疗规范和质量保证的必然趋势^[1]。考核是住院医师规范化培训的重要组成部分,亦是目前基地教学亟待提高的工作环节。传统的床旁考核和单项技能考核缺乏一致性和有效性。如何评估住院医师的临床核心能力:专业医学知识、病患照顾能力、人际关系与沟通技巧、职业精神、临床工作中学习与提高、医疗执业能力,是考核的关键。如何设置有效的考核方式,也是发现教学问题,指引教学方向的重要环节。客观结构化临床考试(objective structured clinical examination, OSCE)是一种客观性较强的用于评价临床能力的方法,由 Harden 于 1975 年首次提出,它要求学生在特定的时间内通过多个“考试站点”,完成一系列的临床任务,并用一定的标准进行评分,从而评价他们的临床技能和人文交流^[2,3]。在 OSCE 过程中,考生通过一系列考核站点进行实践技能测试,临床专业通常包括病史资料采集、标准化患者(standardized patients, SP)和模拟器、模拟病房、模拟医院等共同构成情景模拟教学体系^[4]。麻醉学有比较鲜明的临床工作特色,设置完善及符合麻醉科住院医师规范化培训的 OSCE,对有效评估麻醉住院医师临床工作能力,促进教学工作具有重要意义。目前,在麻醉科住院医师规范化培训临床实践考核中,OSCE 考核及 SP 尚未广泛使用,本研究回顾了北京天坛医院麻醉科住院医师 2017 年度年终考核应用 OSCE 及 SP 的情况,为麻醉科住院医师规范化培训提供参考。

资料与方法

对象选取 参加北京天坛医院麻醉基地 2017 年终考核的一阶段在培住院医师及并轨培养专业硕士研究生 50 名作为研究对象。

研究方法 (1)组织北京天坛医院麻醉基地在培的一阶段住院医师及并轨培养专业硕士研究生,参加 2017 年度 OSCE 考核。设置 6 个站点:麻醉理论(笔试)、麻醉前访视(SP)、麻醉知情同意书签署(SP)、麻醉诱导(模拟人)、麻醉

管理(面试)、心电图判读(计算机),总分 220 分。(2)考核结束后组织学生参与 OSCE 考核相关认可度的问卷调查。(3)学生的年终 OSCE 考核成绩录入并分析。

统计分析 统计软件使用 SPSS 19.0。OSCE 考核成绩以平均值±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用单因素方差分析。

结 果

2017 年北京天坛医院麻醉科住院医师规范化培训年终考核人员包括规培第一年 11 人,第二年 13 人,第三年 26 人。OSCE 考核人员构成见表 1。

表 1 OSCE 考核人员构成[例(%)]

规培年限	总人数	博士	硕士	学士
第一年	11	4(36.4)	5(45.5)	2(19.2)
第二年	13	2(15)	7(53.9)	4(30.8)
第三年	26	0(0)	9(34.7)	17(65.4)

对不同规培年限考生年终 OSCE 各站点及总分结果分析显示,规培第一年和第二年考生第六站麻醉管理(面试)成绩明显低于规培第三年考生($P < 0.05$)(表 2)。

调查问卷对 OSCE 概念的了解程度、认可度、考核难度、SP 表现、反应专业技能水平、对自身不足帮助、提高职业技能、内容设置、与临床真实情况相符、进一步开展并完善 OSCE 考核及培训等进行了调查。结果发现考生对 OSCE 考核认可程度较高,但是普遍缺乏深入的了解,希望得到进一步的培训(表 3)。

讨 论

OSCE 已经广泛并成功应用于欧美医学生综合能力评价和资格考试领域,目前正逐渐运用于我国住院医师规范化培训考核^[5]。北京天坛医院麻醉科是第一批国家住院医师规范化培训基地,也是中华医学会麻醉学分会的神经外科麻醉培训基地。在教育处协助下,北京天坛医院麻醉科于 2017 年度考核中采用了 OSCE 方式。从理论知识、使用 SP 的术前访视及麻醉知情同意书签署人文沟通、模拟操作、考官面试等多个站点模拟了临床真实场景,临床围麻醉期管理,全方面的考核麻醉专业规培医师。

通过此次年终考核成绩分析发现,规培年限可以提高学员麻醉管理面试表现,规培期间的理论学习和临床实际操作

DOI: 10.12089/jca.2019.04.020

基金项目:北京市卫生系统高层次卫生技术人才—学科骨干(2015-3-039)

作者单位:100070 首都医科大学附属北京天坛医院麻醉科(陆瑜、岳红丽、熊蔚、于芸、王德祥、金海龙、梁发、韩如泉),教育处(袁雪娇、任依、王磊)

通信作者:韩如泉,Email: hanrq666@aliyun.com

表 2 OSCE 考核人员成绩 (分, $\bar{x} \pm s$)

规培年限	第一站	第二站	第三站	第四站	第五站	第六站	总分
第一年	28.5±2.8	8.5±1.1	50.5±5.1	35.3±5.8	10.8±1.0	44.8±4.4 ^a	178.4±10.3
第二年	26.7±2.1	8.7±0.6	51.7±3.3	36.3±5.4	10.8±1.4	43.5±5.7 ^a	177.8±13.1
第三年	28.5±3.47	8.8±0.4	51.6±3.6	35.4±3.5	11.1±0.7	47.5±2.4	182.3±6.9

注:与第三年比较,^a $P < 0.05$

表 3 OSCE 考核问卷调查结果 (%)

问题	非常赞同/了解	一般	不同意/不了解
是否了解 OSCE(站点)考核	17.9	30.8	53.1
对本次年终考核组织形式的认可度	82.1	17.9	0
OSCE 考核难度较高	2.6	97.4	0
SP 表现贴合临床	66.7	33.3	0
是否同意 OSCE 能反应考生的真实临床经验和技能水平	59.0	38.5	2.6
OSCE 能帮助您发现自身的不足	74.4	25.6	0
OSCE 对提高职业技能有帮助	79.5	20.5	0
OSCE 考核形式更贴近与临床真实情况	69.2	30.8	0
以后有必要进一步开展并完善 OSCE 考核及培训	82.1	17.9	0

可以有效地提高规培医师的麻醉专业管理水平。天坛麻醉基地在规培培训中融入人文沟通课程设置,讲解人文与医学相关概念与应用,找出临床常见患者沟通问题实际讲解,培训学员的人文沟通能力。在所有在陪人员中取得良好的教学效果。

规培教学双方应充分认识 OSCE 考核的重要性。与以往理论考核和单项技能考核不同,OSCE 考核通过不同的站点,可以完整模拟围麻醉期的临床工作流程,站点内容设置体现日常教学和工作重点。术前方式和麻醉同意书签署站点,不仅考核了住院医师的临床工作流程,通过与 SP 的沟通询问,更加体现了临床人文关怀的环节。在对住院医师综合能力的反馈方面,OSCE 考核的信度和效度较以往理论考核和单项技能考核具有不可比拟的优越性。为了进一步提高麻醉科住院医师规范化培训的质量,麻醉教学应该充分利用 OSCE 考核和 SP,达到培养适合临床需要的规范化围麻醉期医师的目标。但是,OSCE 考核及 SP 在麻醉住院医师规范化培训的具体实施过程中,存在一些问题。例如,缺乏组织管理经验、资金投入大、场地限制,师资不足等。使 OSCE 考核及 SP 在规培工作的推进和实际效果受到限制。

为了切实提高和检验麻醉住院医师规范化培训质量,麻醉学专业需要统一完善的 OSCE 考核设置。因此,在 2017 年度 OSCE 考核的同时,进行了考生问卷调查,用来了解考生对于这种新的考试形式的接受程度,并指导未来的考试内容调整。从反馈意见来看,部分考生第一次接触 OSCE,对考核形式认识不足,但是考生对 OSCE 这一考核形式的普遍认

可度较高,认为 OSCE 考核设置贴近临床实际工作,对胜任力培养具有实际意义。在与 SP 交流的过程中,考生认可 SP 的表现,在与前期人文沟通培训内容的比较和结合后,考生表示对人文交流培训的肯定和需要。

综上所述,考核是住院医师规范化培训的一项重要工作。通过有效严谨的考核,督促教学双方的学习,强化知识巩固,检验学员学习效果,反馈教学,为下一步教学工作提供方向,促进完整教学框架的构建。OSCE 考核及 SP 是麻醉专业住院医师规范化培训考核的必然趋势。

参 考 文 献

- [1] 刘进. 建立我国麻醉学专业规范化住院医师培训制度. 继续医学教育, 2006, 20 (15): 86-90.
- [2] Harden RM, Stevenson M, Downie WW, et al. Assessment of clinical competence using objective structured examination. Br Med J, 1975, 1(5955):447-451.
- [3] Wallenstein J, Heron S, Santen S, et al. A core competency—based objective structured clinical examination (OSCE) can predict future resident performance. Acad Emerg Med, 2010, 17 Suppl 2: S67-S71.
- [4] 陆清声, 王志农, 景在平, 等. 如何提高标准化病人的模拟水平. 中国高等医学教育, 2009, 12: 5-6, 18.
- [5] 张大明, 金征宇, 薛华丹, 等. OSCE 在北京市放射科住院医师规范化培训 I 阶段技能考试中应用的评价. 基础医学与临床, 2017, 37(12): 1778-1781.

(收稿日期:2018-04-10)