

## OSCE 在護理教育的應用

王采芷

國立臺北護理健康大學護理系副教授  
專業實務能力鑑定中心主任

有效及可信賴的評量方式可用以檢視醫護人員是否具備執行照護過程中所需要的專業知識與技能，以確保醫護人員素質與維持醫療照護品質。傳統的紙筆測驗只能評量認知，無法正確評量受試者的實務能力，因此醫護教育評量由傳統的紙筆測驗逐漸演進到臨床能力與行為表現的檢測，然而於床旁進行臨床實務考試常需面對許多挑戰而有實際執行上的困難，例如適合進行實務考試的臨床情境有時可遇而不可求、病人權益、安全以及照護需求考量優先於教學、在忙碌與緊張的臨床環境有時並無適當的時間與空間進行實務考試，再則臨床情境複雜與多變常使考試情境缺乏一致性與可重複性，因此模擬情境之臨床技能檢測因應而生。

其中客觀結構式臨床測驗（**Objective Structured Clinical Examination, OSCE**）是近幾年來廣為醫護界採行的模擬情境臨床技能評量方式，是由英國哈登教授（**Ronald Harden**）和葛立森教授（**F. A. Gleeson**）於 1979 年首次提出，採模擬情境以多個測驗站來客觀評量醫學生的臨床能力，以克服傳統口試評量不夠嚴謹客觀，以及與臨床技能落差的問題。自此後 OSCE 被廣泛的應用在醫護教育和相關證照考試（**McWilliam & Botwinski, 2012**），包括加拿大醫師執照考試（1990 年）、美國第二階段的醫師執照考試（2004 年）、日本醫學生實習前考試（2003 年）、韓國醫師執照考試（2009 年）以及臺灣醫師執照考試的第二資格。

在護理方面的應用，英、美等國則主要是用於課室教學及學生畢業前的技能檢定，而加拿大則以 OSCE 作為境外訓練的護理人員考照前的診斷考試，藉此決定應考者考照前應再修習的科目，國內，從 2006 年開始則以 OSCE 作為專科護理師甄審口試方式，各醫療院所也常以 OSCE 作為新進護理人員訓練與考核的方式，另外，近幾年來各級護理系科學校也陸續建置臨床技能中心、研發相關教案與考題、規畫並進行 OSCE 考試，藉以提升與確保畢業生之護理實務能力。

OSCE 是在模擬臨床情境下，藉由經訓練的標準化病人、模型標本或高擬真模擬人進行臨床照護能力測試，通常為多站式，可同時評估多項臨床技能，藉由不同劇本的設計進行各種臨床技能的評估，可視需要設計及演練教學或評估所需的特定案例，而不需等待實際遇到特定案例才能進行考試，測試內容經過標準化使考生可在相同的情境下進行考試，

同時以設計好的結構式簡核表 (**structure checklist**) 進行評分，藉以提升考試的信度與內容效度，而所有受試者均以相同的標準接受評估，不受評分者個人主觀因素影響，可作為不同受測者間相互比較的參考或同一受測者不同時間臨床能力進步之參考。而嚴謹的 **OSCE** 需要評估其信度與效度，命題者、評分者與標準化病人均要接受充分訓練，考題要試用、評估與修正，評分表項目須明確易評且能反應考試重點，及格標準設定需有理論依據，另需有規劃妥善設備齊全的測驗場所，完成考試後則需分析各站及整體的成績並進行考題之檢討與精進。因此 **OSCE** 是具有高安全性、適應性、可及性、可信度與效度，且較客觀與公平的標準化評量方式。

作為評量方式，**OSCE** 可在護理教育訓練期間舉行並對受試者作出回饋，以作為改善往後學習的回饋性評量 (**formative examination**)，或是在教育訓練結束時舉行，以評值學習成效與是否達到學習目標的總結性評量 (**summative examination**)，藉由執行護理客觀結構式臨床測驗進而提昇學生與業界接軌的實務能力，落實學生進入職場前，管控實務能力的品質，使能符合職場需求，減少畢業生就業時適應期的折損。另外，**OSCE** 也可作為護理執照考試 (**high stake examination**) 的一種方式，藉以檢視護理人員的專業實務能力以及確保護理人員素質。除了應用於護理評量外，**OSCE** 也是很好的護理實務教學策略，教師可藉由教案的設計以提供學生「身歷其境」的經驗，經由參與、直接觀察、錄影和單面境 (**one way mirror**) 等方式進行教學及觀摩，並藉由回饋、自省和討論的過程來增進學習效果，以促進學生的臨床技能、溝通技巧、以及問題解決等能力。

**OSCE** 應用於護理教學與評量的領域可包括護理評估 (病史、身體檢查、健康問題)、護理處置 (護理緊急處置技巧、症狀處理技巧等)、護理指導、護病溝通、基本護理技術和輔助醫療護理技術等 (如換藥、輸血、胸腔引流、抽痰、用氧、氣切護等)。然而 **OSCE** 不僅是護理技術檢測而已，還應該將專業核心素養與能力融入實務操作與評量的過程中，這可包括批判性思考、關懷、基礎生物醫學科學、護理技能、專業倫理、藉以落實以人為本，尊重病人的照護本質，進而達到「整體適任 (**overall clinical competence**)」與全人關懷之健康照護目標。溝通與合作與自我主導學習等，

執行 **OSCE** 耗時費力及花費極大成本，不過確是一種很好的教學與評量工具。在國內，**OSCE** 於護理教育的應用尚在萌芽發展階段，需要更多人參與與推動，目前尚待討論議題包括測驗藍圖的建構、測驗科別、測驗項目、檢測之核心素養與能力、測驗站數、測驗模式、時間分配與及格標準等。未來若能研發各核心能力之 **OSCE** 本土化標準教材，將客觀結構式臨床評估模式融入各護理專業課程之教學策略與成效評量中，將可強化目前各科護理課程，同時也可藉由建構與就業需求結合的護理實務能力的多元評量模式，進行各項護理學生能力鑑定考試，配合臨床實習與實務能力鑑定以培育具備精湛實務能力之優秀護理人力。