

# 探究客观结构化临床考试在急诊住院医师规范化培训教学中的应用

陈芳 焦丽娜 寿松涛

(天津医科大学总医院 天津 300052)

**摘要:** 目的: 探讨客观结构化临床考试(OSCE)在急诊住院医师规范化培训教学中的具体应用方式和效果。方法: 以2019年到2022年我院急诊医学科接收的48名规范化培训学员作为研究对象, 依据年度考核方式不同将其分为数量一致的观察组和对照组。年度考核时, 观察组采用OSCE考核, 对照组采用传统考核, 比较两组研究对象考核成绩及满意度评价。结果: 观察组规培学员考核成绩优于对照组( $P < 0.05$ ), 对教学的满意程度上高于对照组。结论: OSCE考核能客观评价急诊住院医师思维能力和专业操作能力, 帮助急诊住院医师更好的掌握专业知识, 提高教学质量。

**关键词:** 客观结构化临床考试; 急诊住院医师; 规范化培训; 临床教学

急诊医学是一门多维度、多界面的临床医学专业学科, 急诊医师需掌握广泛的专业知识, 能够应用各种急救复苏等技术挽救患者生命。急诊住院医师规范化培训以六大核心胜任力为导向, 结合急诊医学临床需求, 重点培养医师掌握正确的临床思维模式、临床技能, 以患者为中心, 成为具有良好职业道德和人际沟通能力, 可独立从事急诊工作的临床医师<sup>[1]</sup>。急诊住院医师规范化培训可以进一步提高医师的临床专业水平, 提升医疗服务质量, 保障患者的生命安全和健康<sup>[2]</sup>。规范化、系统化与流程化的诊疗思维是住培医师重要的培训内容<sup>[3]</sup>。主要的培训方式包括临床小讲课、教学查房、教学病例讨论等形式, 向急诊住院医师传授急诊医学的基本理论知识、技能和最新研究进展等。在传统教育模式下, 临床急诊规培医师实践考核多采用理论考试、技能考试以及实习报告的形式, 缺乏在真实或模拟临床等情景下的操作考核, 学生实践能力培养环节存在短板, 学生解决临床问题的能力有待提高<sup>[4]</sup>。近两年, 在急诊住院医师规范化培训考核中, 常采用客观结构化临床考试(OSCE)对规培学员进行综合临床能力评价。OSCE是一种以操作为基础、多站式考核, 运用标准化患者、虚拟患者等方式评估应试者临床综合实践能力的考核方法。

本文旨在探讨客观结构化临床考试在急诊住院医师规范化培训教学中的具体应用方式和效果。

## 一、资料与方法

### (一) 一般资料

以2019年到2022年我院急诊医学科接收的48名规范化培训学员作为研究对象, 依据年度考核方式的不同将其分为数量相等的观察组和对照组, 观察组年度考核时采用OSCE考核, 对照组采用传统考核。本研究纳入的48名规培学员在年龄大小、性别分布上均不存在显著不同( $P > 0.05$ ), 如表1所示。

表1 受试者一般资料的组间比较

组别	例数	年龄(岁)	性别 (男:女)
观察组	24	24.42 ± 5.71	12:12
对照组	24	24.38 ± 5.69	14:10

纳入标准: 2019年到2022年我院急诊医学科接收的48名规范化培训学员作为研究对象。排除标准: 1. 非自愿参与本研究; 2. 因个人问题无法配合的规培学员。

### (二) 具体方法

急诊住院医师规范化培训方式包括: ①理论培训: 通过课堂教学、学术报告、研讨会等方式, 传授急诊医学相关理论知

识、急救技能和最新研究进展, 急危重病患者诊断与处理。②临床实践培训: 急诊住院医师需要参与到急诊实际工作中, 以自己的临床技能和实践经验。在实际工作中, 他们需要主动参与患者的救治工作, 独立完成常见病、多发病的诊治以及急危重病患者的救治。③病例讨论: 通过组织疑难病例讨论, 医师可以分享自己的临床经验, 借鉴他人治疗思路和方法, 提高自己的临床思维和解决问题的能力。病例讨论还可以促进医师之间的交流与团结合作能力。④技能操作训练: 通过模拟训练和实践操作, 规培学员掌握常见急诊操作技能, 如心肺复苏、中心静脉穿刺置管、气管插管以及胸穿、腹穿、腰穿、骨穿等技术。

OSCE考核开始前教师对规培学员进行集中培训, 内容包括考核规则、考核流程等。观察组医师年度考核OSCE考核具体包括: ①确定考核项目: 根据急诊住院医师规范化培训目标和要求, 确定需要考核的项目和内容, 包括询问病史、病历书写、诊断和鉴别诊断能力、临床技能和处理急危重病患者的能力以及基础理论知识考试等。②设计临床实践能力考试场景: 根据不同疾病和情境设置, 模拟真实的临床工作环境。每个场景中都有明确的任务和要求。③安排规培学员轮流参加各考核场景: 规培学员需要在规定时间内完成每个考核场景任务。④观察和评估: 教师对规培学员在每个场景中的表现进行评估, 包括技能操作的准确性、诊断的精准度、处理急危重病患者的能力以及医患沟通能力等多个方面。⑤综合评分和评价: 教师根据观察和评估结果, 综合评分, 给出规培学员在每个场景中的得分。最后, 将各场景得分综合计算, 得出总体评分。⑥反馈和改进: 根据考核结果, 对规培学员的优势和不足进行反馈, 并提出改进意见, 使规培学员可以进一步提高自己的临床能力和知识水平。

对照组采用传统考核方式: 专业基础理论知识考试, 临床实践能力以技能操作考试为主。

### (三) 评价指标

比较两组规培学员的年度考核成绩及对教学的满意程度。

### (四) 统计学处理

使用SPSS22.0进行数据处理, 采用t检验及 $\chi^2$ 检验, 标准为0.05。

## 8 结果

### (一) 考核成绩

采用OSCE考核的观察组医师的考核成绩高于对照组( $P < 0.05$ ), 如表2所示。

表 2 急诊住院规范化培训医师年度考核成绩的组间比较 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	专业理论成绩	临床实践能力成绩	总成绩
观察组	24	42.47 ± 1.68	45.50 ± 1.55	87.97 ± 3.23
对照组	24	38.16 ± 1.62	37.31 ± 1.42	75.74 ± 4.04
t		6.397	13.496	8.191
P		0.000	0.000	0.000

表 3 规陪学员满意度的组间比较[例(%)]

组别	非常满意		比较满意		不满意	
	观察组	对照组	观察组	对照组	观察组	对照组
专业理论知识水平提升	16 (66.67)	8 (33.33)	8 (33.33)	8 (33.33)	0 (0.00)	8 (33.33)
解决与分析问题能力提升	17 (70.83)	9 (37.50)	7 (29.17)	9 (37.5)	0 (0.00)	6 (25.00)
临床思维培养	18 (75.00)	10 (41.67)	6 (25.00)	8 (33.33)	0 (0.00)	6 (25.00)
医患沟通能力提升	16 (66.67)	8 (33.33)	8 (33.33)	8 (33.33)	0 (0.00)	8 (33.33)
学习兴趣	15 (62.50)	9 (37.50)	9 (37.50)	8 (33.33)	0 (0.00)	7 (29.17)

### 三、讨论

急诊住院医师规范化培训对医师进行全方位、多层次、有针对性的教育和培养,使其掌握急诊相关理论知识、临床技能和管理能力,达到规范化培训目标,提高医师综合素质和医疗服务水平<sup>[9]</sup>。通过改变教学以及考核方式,减少机械化教学模式,使教学过程多样化,可提高规陪学员的学习兴趣、积极性,提升临床思维及工作中的应变能力<sup>[6]</sup>。

由于各种因素的限制,急诊住院医师规范化培训的时间有限,有时难以满足培训要求和提高医师的临床能力<sup>[7]</sup>。解决方式主要有合理制定培训计划以及采用合理的考核方式。通过定期考核来评估培训效果,了解规培学员学习进展、不足及培训需求,及时调整培训计划,确保培训有效性和高效性。急诊住院医师规范化培训有时可能无法覆盖工作中遇到的各学科疑难、急危重病,我院开展的多学科疑难病例讨论,通过邀请相关科室专家进行疑难病例讨论,让规培学员了解不同疾病的多学科处理方式,提高其综合诊治能力。

本研究通过对规陪学员采用 OSCE 考试和传统考核方式,比较两组研究对象考核成绩及满意度评价,结果显示 OSCE 考试组在考核成绩及师生双方对教学的满意程度上均优于传统考核方式组。OSCE 考试在急诊住院医师规范化培训教学中具有以下优势:全面评估医师的临床能力,通过设置多个不同场景和情境的临床操作站,全面评估医师的基础知识、临床技能掌握程度和沟通能力。它涵盖急诊常见的急危重病,包括内科、内分泌、神经系统急症及中毒、创伤等<sup>[8]</sup>。规陪学员在各操作站中需要对各种急危重病快速进行病史采集、体格检查,做出正确判断。这种模拟训练有助于培养规陪学员在临床中的应变能力和决策能力。通过模拟真实临床情境,规陪学员可以在考核中充分展示自己的水平,更直观地了解其培训效果。此外,OSCE 考核方式还可增加医学生在临床胜任力方面的信心,激发学习兴趣,提高教学水平<sup>[9,10]</sup>。

OSCE 考核方式是评价规范化培训医师临床能力的重要手段,是较全面的评价体系。通过 OSCE 考核方式的应用,可以更好地提高规陪学员的临床实践能力和综合素质,培养急诊临

### (二) 满意度评价

通过调查问卷形式,规培学员对专业理论知识水平提升、解决与分析问题能力提升、临床思维培养、医患沟通能力提升、学习兴趣进行满意度评价,包括非常满意、比较满意、不满意。结果显示采用 OSCE 考试的观察组规培学员对教育方式的满意度高于对照组,如表 3 所示。

床思维,为急诊临床工作提供更好的保障。

#### 参考文献:

- [1]姚冬奇,吕宝谱,刘亮等.河北省住院医师规范化培训急诊专业技能培训难易度和操作时遗漏情况的认知现状调查[J].中国急救医学,2023,43(07):563-568.
- [2]江山,江城,杨菲虹等.基于岗位胜任力的强化入科培训在急诊科住院医师规范化培训中的应用[J].中国毕业后医学教育,2022,6(05):435-438+442.
- [3]吕洋,韩东锋,邢吉红等.基于临床诊疗指南教学方法在急诊住院医师规范化培训中的应用[J].中国实验诊断学,2022,26(07):1106-1107.
- [4]孙鲁宁,黄琼叶,马红等.客观结构化考试在临床药学本科生临床技能评估中的实践[J].基础医学教育,2023,(11):943-948.
- [5]徐志霞,李强,陈伟等.PBL 联合 CBL 教学法在急诊住院医师规范化培训教学中的应用[J].中国继续医学教育,2022,14(06):59-63.
- [6]赵娟,李干,杨婷等.客观结构化临床考试在普通外科实习医生出科考核中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2023,8(30):182-185+190.
- [7]郭晋,齐本权,伍德生等.医教协同背景下急诊科住院医师规范化培训教学模式的探索[J].赣南医学院学报,2020,40(12):1278-1280+1293.
- [8]王苗苗,高珍珍,李小红等.基于情景的高仿真模拟在急诊住院医师规范化培训二阶段考核中的应用研究[J].中国急救医学,2021,41(12):1051-1055.
- [9]Karen,Coetzee,Sandra,et al.DRIFT happens, sometimes: Examining time based rater variance in a high-stakes OSCE.[J].Medical teacher, 2019.DOI:10.1080/0142159X.2019.1585788.
- [10]Hourai A , Boachie C , Mcdowall S ,et al.Response to: Response to: Gaining an advantage by sitting an OSCE after your peers: A retrospective study[J].Medical Teacher, 2018, 40(11):1194-1195.DOI:10.1080/0142159X.2018.1500909.