

# OSCE 情景模拟教学在危重症临床经验护士培训中的应用

林丛 严玲微 胡珍珍 黄孙育

重症患者护理对临床护士的核心能力和团队协作能力有较高要求<sup>[1]</sup>。2021年提出试行客观结构化临床考试(objective structured clinical examination, OSCE)情景模拟教学,通过模拟临床情景评估护理人员的临床操作技能和解决、分析问题能力。基于OSCE使用模型、模拟病人甚至真实病人来训练和评估医学生在模拟临床场景中的沟通能力、病史收集、身体评估能力和实际操作技能,以期能提高其危重病急救技能<sup>[2]</sup>。本次研究分析了OSCE情景模拟教学在危重症临床经验护士培训中的效果。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2022年1月至2022年6月温州市中心医院的急诊、危重症护士60例为研究对象,纳入标准包括:①大专及以上学历;②于我院临床工作4年及以上;③护师以上职称;④有重症监护室工作经验;⑤沟通、学习能力强;⑥自愿参与本次研究并签署同意书者。排除标准:①每月请假超过3d;②未完成相应科室轮转考核;③未来1年内有进修计划;④处于妊娠或哺乳期;⑤既往发生过护患纠纷。本次研究经医院伦理委员会批准。按照随机数字法分为观察组( $n=30$ )和对照组( $n=30$ )。观察组中男性2例、女性28例;年龄21~43岁,平均年龄( $32.02\pm 5.11$ )岁;工作年限为4~23年,平均( $10.62\pm 2.23$ )年。对照组中男性4例、女性26例;年龄22~46岁,平均年龄( $33.65\pm 5.78$ )岁;工作年限为5~20年,平均( $11.03\pm 2.45$ )年。两组一般资料比较,差异均无统计学意义( $P$ 均 $>0.05$ )。

1.2 方法 两组各成立一个钉钉沟通小组,每组选

派一名组长负责沟通和反馈。临床体验护士队配备班主任一名,由高级护士长担任,负责开班相关事宜的处理。对照组采用常规理论PPT教学、单项护理技能操作培训等传统教学培训方式。培训共8周,每周1天,包括理论教学、技能操作培训。观察组在传统教学培训的基础上联合OSCE情境模拟教学,具体如下。理论课程包括恶性心律失常鉴别、抢救药物及血管活性药物应用、血流动力学监测与护理,形式为40min的讲座和10min的互动问答和讨论。技能操作培训包括:①选取“过敏性休克”“肺栓塞”“心肌梗塞”“窒息”4个常见高危难急救案例作为培训考核案例。为4个案例制作训练评估脚本,具体为模拟不同场景下的心肺复苏案例;三个人组成一个小组,模拟分析急救案例;三人对抢救器械、心电监护仪、除颤器、呼吸皮囊的使用方法进行配合操作;教师采用现场模拟结合讲解的方式宣讲救援知识。教师现场指导,并纠正学生操作错误之处。②考核流程设置:实训考场共设4个站位。第一站是心肺复苏站,三人进入考核场地,挑战不同场景下的心肺复苏案例;第二站是团队技能站,三个人组成一个小组,对急救案例进行评估。并随机抽取4个常见高危难急救案例之一进行口试。

## 1.3 评价指标

1.3.1 教学效果评价 使用自行编制的满意度调查问卷评估,问卷回收率100%。内容包括:课程适合个人发展;课程容易理解;培训老师备课充分;课堂气氛和谐。满分100分,得分 $\geq 90$ 分为满意。并考核记录理论成绩和技能操作成绩。

1.3.2 核心能力测评 使用注册护士核心力量表<sup>[3]</sup>测评,Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.97,问卷回收率100%。量表共临床实践能力、管理能力、评判性思

DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2023.011.026

基金项目:2021年温州市科技局科研项目(Y20210471)

作者单位:325000 浙江温州,浙江省温州市中心医院全科医疗科

维能力、沟通协调能力和专科发展能力5个维度,58个项目,均为Likert 5级评分法,分数越高代表其能力越强。

1.3.3 团队合作能力 使用中国化护理团队调查<sup>[4]</sup>评估,Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.91,问卷回收率100%。量表共团队取向、信任与支持、团队心智模型和团队领导4个维度,32个条目,均为Likert 5级计分法,分数越高提示团队合作能力越强。

1.4 统计学方法 采用SPSS 22.0统计学软件进行数据分析。计量资料以均数 $\pm$ 标准差( $\bar{x}\pm s$ )表示。组间计量资料比较采用 $t$ 检验;计数资料比较采用 $\chi^2$ 检验。设 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

表2 两组专业护士核心能力总分及各维度得分比较/分

组别	临床实践能力	管理能力	评判性思维能力	沟通协调能力	专科发展能力	总分
观察组	42.15 $\pm$ 6.14*	43.50 $\pm$ 6.86*	21.27 $\pm$ 1.58*	40.28 $\pm$ 3.54*	35.23 $\pm$ 5.10*	182.45 $\pm$ 14.16*
对照组	35.54 $\pm$ 5.83	37.18 $\pm$ 6.15	13.12 $\pm$ 2.13	37.15 $\pm$ 6.42	24.45 $\pm$ 2.67	147.44 $\pm$ 12.35

注:\*:与对照组比较, $P<0.05$ 。

由表2可见,观察组护士的核心能力总分及各维度得分方面均高于对照组,差异均有统计学意义( $t$ 分别=4.61、3.86、17.20、2.34、9.45、29.11, $P$ 均 $<0.05$ )。

### 2.3 两组团队合作能力比较见表3

表3 两组团队合作能力比较/分

组别	团队取向	信任与支持	团队心智模型	团队领导
观察组	40.15 $\pm$ 4.68*	45.24 $\pm$ 8.05*	22.98 $\pm$ 3.40*	17.16 $\pm$ 2.99*
对照组	36.10 $\pm$ 4.15	40.26 $\pm$ 7.21	16.86 $\pm$ 4.06	15.08 $\pm$ 1.60

注:\*:与对照组比较, $P<0.05$ 。

由表3可见,观察组护士的团队取向、信任与支持、团队心智模型及团队领导维度得分均高于对照组,差异均有统计学意义( $t$ 分别=-3.55、-2.52、-6.33、-3.36, $P$ 均 $<0.05$ )。

## 3 讨论

传统的“灌输式”理论教学和“简化”的临床实践培训教育模式在一定程度上存在理论学习与临床实践脱节的现象<sup>[5]</sup>。OSCE情景模拟教学注重培训案例的合理选择,内容设置与临床工作相契合,加深护士对案例所涉及知识的理解和掌握。且教学中培养教师注重指导和解答,调动主动学习和思考的能力,提高解决临床问题的能力<sup>[6]</sup>。

本次研究结果显示,观察组的培训满意度评分、理论成绩、技能操作成绩、专业护士核心能

## 2 结果

### 2.1 两组教学效果评价结果见表1

表1 两组教学效果评价结果/分

组别	满意度评分	理论成绩	技能操作成绩
观察组	95.78 $\pm$ 4.11*	89.11 $\pm$ 4.45*	93.12 $\pm$ 4.32*
对照组	86.14 $\pm$ 3.84	82.22 $\pm$ 4.72	87.44 $\pm$ 3.78

注:\*:与对照组比较, $P<0.05$ 。

由表1可见,观察组护士的培训满意度评分、理论成绩、技能操作成绩均高于对照组,差异均有统计学意义( $t$ 分别=-9.39、-5.82、-5.42, $P$ 均 $<0.05$ )。

### 2.2 两组专业护士核心能力总分及各维度得分比较见表2

力、团队合作能力均高于对照组,差异均有统计学意义( $P$ 均 $<0.05$ ),表明OSCE情景模拟教学应用于危重症临床经验护士培训,能显著提升临床经验护士的教学效果、专业护士核心能力、团队合作能力。通过OSCE情景模拟教学培训,带教护士对每个案例进行详细的分析和演示,并耐心解答疑问,能够加深临床护士对模拟情节的印象,熟悉掌握各项操作要点和技能,并在共同分析过程中提升临床思维能力,这在既往研究中得到相似结论<sup>[7]</sup>。同时OSCE情境模拟教学培训中采用临床情景考站的方式考核,在规定时间内护士需要依从通过各个靠站,对标准化病人进行检查、评估、判断,并回答主考教师的体温,给出诊断结果和处理方法,因此培训后临床护士可以有效提高对患者病情的初步判断、临床思维能力、临床急救能力、适应能力和沟通能力,也有助于构建和谐护患关系。OSCE情景模拟教学中组成三人合一的团队进行现场演练,护士置身于案例情景中,可增加团队合作经验,提高团队合作能力<sup>[8]</sup>。模拟真实案例,设计真实救援环节,团队参与细节讨论,呈现救援全过程<sup>[9]</sup>。在整个教学过程中,通过模拟练习,护士有利于融入角色,了解真实的救援细节,提前获得规范的练习过程和知识点,形成良好的学习氛围<sup>[10]</sup>。

(下转第1056页)

模式在患者出院后通过微信平台建立网络学习共同体,持续向患者提供疾病护理相关知识,并要求患者定期反馈自身健康状况,该项护理措施不仅为患者提供自我护理的方法,还能够起到监督的作用,帮助患者建立健康行为,增强自我保健意识,减少相关并发症<sup>[10]</sup>。

本研究涉及部分病例为Ⅲ期结直肠癌术后患者,该部分患者术中病理提示淋巴结转移,其生存预期及心理健康水平均较低,且术后长期化疗对这部分患者造成持续生理及心理挑战。负性心理量表的赋值均较高,改善效果有限。本研究纳入的样本较小,术后随访时间仅为3个月,缺乏长期随访数据,需进一步研究。

参考文献

- 1 Liao YT, Huang J, Chen TC, et al. Technical feasibility of robotic vs. laparoscopic surgery for locally advanced colorectal cancer invading the urinary bladder[J]. *Tech Coloproctol*, 2022, 26(11):905-914.
- 2 张丹, 于颖, 李文涛. 基于Cox健康行为互动模式的护理干预对肝移植患者健康结局的影响[J]. *中华现代护理杂志*, 2020, 26(10):1344-1349.
- 3 顾晋, 汪建平, 孙燕, 等. 中国结直肠癌诊疗规范(2017年版) [J]. *中华临床医师杂志:电子版*, 2018, 12(1):3-23.
- 4 Domes G, Marx L, Spenthof I, et al. The German version

of the gaze anxiety rating scale (GARS): Reliability and validity[J]. *PLoS One*, 2016, 11(3):e0150807.

- 5 Sharp SJ, Bond MA, Chiang KS, et al. Validity and severity thresholds for the depression subscale of the affective self rating scale: An equipercentile equating study using classical test theory[J]. *J Affect Disord*, 2022, 296:541-548.
- 6 Zhang XJ, Wang AP, Yin AC. The impact of psychosocial adaptation status on quality of life for Chinese patients with visual impairments[J]. *J Clin Nurs*, 2014, 23(1-2):75-81.
- 7 吴莉萍, 张子云, 张利娟, 等. 基于Cox健康行为互动模式的类风湿关节炎患者疾病管理[J]. *护理学杂志*, 2021, 36(12):76-79.
- 8 涂忠宇, 孙敏敏, 倪荣, 等. 健康信念模式团体效能干预对结直肠癌术后患者自我效能、遵医行为的影响[J]. *癌症进展*, 2021, 19(21):2365-2268.
- 9 Gillis C, Richer L, Fenton TR, et al. Colorectal cancer patients with malnutrition suffer poor physical and mental health before surgery[J]. *Surgery*, 2021, 170(3):841-847.
- 10 周薇, 吉红霞, 辜洁, 等. Cox健康行为互动模式在改善中年原发性骨质疏松患者自我管理行为和服药依从性的影响[J]. *现代临床护理*, 2020, 19(5):48-54.

(收稿日期 2023-10-14)

(本文编辑 葛芳君)

(上接第1047页)

综上所述,OSCE情景模拟教学应用于危重症临床经验护士培训,能显著提升临床经验护士的教学效果、专业护士核心能力、团队合作能力。但本次研究因所选取的研究样本量相对较少,仍需纳入更多样本展开研究,提高结果的准确性。

参考文献

- 1 陶艳玲, 何茹, 苏涛, 等. SPOC学习共同体结合OSCE评价在新护士危重症护理必备技能培训中的应用[J]. *国际护理学杂志*, 2022, 41(13):2326-2330.
- 2 王芳, 李红, 李焕, 等. 4C教学结合案例式模拟教学在呼吸与危重症医学科护生实习教学中的应用研究[J]. *中华医学教育探索杂志*, 2023, 22(4):628-631.
- 3 黄馨仪, 夏立平, 徐志平, 等. 修订的注册护士核心能力测评量表在实习前高职护生中的信效度研究[J]. *科教导刊(电子版)*, 2023(15):269-271.
- 4 宋春燕, 吴红艳, 王改利. 护士团队合作问卷的汉化与评价[J]. *中华护理杂志*, 2015, 50(5):620-624.

- 5 刘振洪, 张鼎, 王美杰, 等. 应用PDCA循环开展住院医师规范化培训管理的实践与思考[J]. *浙江医学教育*, 2022, 21(2):110-115, 120.
- 6 句敏, 郑瑾. 短视频情景模拟结合OSCE在临床护理实习生培训及考核中的应用[J]. *中国高等医学教育*, 2022, 36(3):81-82.
- 7 张巧英. 以OSCE为导向的沟通情景模拟带教对眼科年轻护士的作用[J]. *中国继续医学教育*, 2022, 14(12):129-132.
- 8 陈奇, 许凡, 刘林娟, 等. OSCE结合情景案例在临床综合技能考核中的应用[J]. *中国继续医学教育*, 2022, 14(6):74-77.
- 9 李淑文, 杨明艳, 毛英, 等. OSCE模式情景模拟教学法在新冠疫情期间低年资护士院感防控培训中的应用[J]. *云南医药*, 2021, 42(2):186-187.
- 10 金晶, 张莹. OSCE引导性反馈下情景模拟教学在产科护理带教中的效果评价[J]. *中国高等医学教育*, 2021, 35(1):93-94.

(收稿日期 2023-02-22)

(本文编辑 高金莲)