

OSCE 模式在肛肠科新入职护士岗前培训中的应用效果

●王蓉 宋妮娜*



[摘要] 目的:探究 OSCE 模式在肛肠科新入职护士岗前培训中的应用效果。方法:从医院肛肠科新入职护士中择取 40 例设为本次观察对象,岗前培训时间在 2023 年 6 月—2024 年 6 月期间,依据不同临床带教方式分成 2 组。其中 20 例采取常规岗前培训的护士设为对照组,另外 20 例采取 OSCE 模式岗前培训的护士设为观察组。比较考核成绩、考核成绩分布情况、专业能力评分、共情能力评分。结果:观察组对新入职护士考核成绩及其分布情况、专业能力评分、共情能力评分加以观测,较对照组居更高水平($P < 0.05$)。结论:肛肠科新入职护士接受 OSCE 模式培训后专业护理能力显著升高,有助于培养共情能力、自主学习能力,综合素养提升,有效保障肛肠科护理质量。

[关键词] OSCE 模式;肛肠科;新入职护士;岗前培训;专业素养

近年来,随着医疗服务行业发展越来越成熟,人们对护理人员的专业能力要求越来越高。尤其对于肛肠科来说,其中涉及多学科理论知识,比如说生理学、解剖学等,这就要求肛肠科护理人员具备较高的专业能力和综合素养。对于新入职护士来说,对肛肠科临床护理工作尚未完全熟悉,需要接受一段时间的岗前培训,将自己学习的理论知识与实践工作相融合,提高护理质量。传统的常规岗前培训存在着许多不足,主要体现为内容单一,主要采取“填鸭式”教学培训,培训效果并不理想,新入职护士很难在短时间内完全理解、掌握。

南京市中医院(以下简称本院)肛肠科在岗前培训中采取 OSCE 模式(客观结构化临床考试)进行护理带教,利用场景模拟的形式,严格按照临床考核标准对新入职护士进行考核评价,从客观角度了解护士的专业能力与综合素养,发现“短板”后进行针对性培训,在很大程度上提高培训效率与质量,充分激发了护士的共情能力与自主学习能力,能帮助新入职护士尽快适应临床工作。本研究随机选择了 40 例肛肠科新入职护士作为研究对象,采取不同岗前培训模式进行培训,然后将结果进行对比研究。

资料与方法

(一)一般资料

从本院肛肠科新入职护士中择取 40 例设为本次观察对

象,岗前培训时间在 2023 年 6 月—2024 年 6 月期间,依据不同临床带教方式分成 2 组。其中 20 例采取常规岗前培训的护士设为对照组,另外 20 例采取 OSCE 模式岗前培训的护士设为观察组。

对照组新入职护士年龄在 21~24 岁,经计算均龄(22.5 ± 0.5)岁;均为女护士;文化水平:大专 6 例、本科及以上 14 例。

观察组新入职护士年龄在 21~23 岁,经计算均龄(22.0 ± 0.5)岁;均为女护士;文化水平:大专 5 例、本科及以上 15 例。

两组新入职护士数据信息呈自然均衡性特点,经系统检验未发现较大差异,不存在统计学意义,具有科学对比意义($P > 0.05$)。

纳入标准:(1)参与本次研究的护士均了解本次研究目的、流程及内容,自愿签订知情同意书;(2)所有护士语言沟通正常,无心理障碍;(3)医院伦理委员会已通过研究审批。

排除标准:(1)缺乏完善资料者排除;(2)非自愿参与研究者排除;(3)中途退出者排除。

(二)岗前培训方法

给予对照组新入职护士接受常规岗前培训,方案如下:肛肠科带教老师按照教学大纲开展集中培训,主要通过 PPT 向护士传授护理知识。其中包括课前预习、课中提问以及课后复习三个阶段。定期开展培训学习。

给予观察组新入职护士接受 OSCE 培训模式，实施过程如下：(1)编写病例脚本：带教老师根据护士专业水平、考试大纲编写多份标准化病例。设计病例时尽可能还原真实临床护理情境，选择的病例典型常见，编写期间适当添加标准化患者的沟通交流方式和护理技巧。(2)标准化患者培训：通常将非医疗专业人群作为标准化患者选择要求，同时避开感染性疾病患者。表演人员一般从护士中选择，尽可能挑选表演能力强、本科及以上学历、沟通交流顺畅的护士。表演考核过程中，表演护士需要牢记脚本及自身扮演病例情况，真实、准确地表达自己感受。(3)完善考核标准：带教老师及团队需要对考核标准多次分析讨论，严格按照相关案例标准修改。

(三)效果观察

1.考核成绩

采用医院肛肠科制作的临床护理工作试卷，对两组新入职护士同时进行考核，考核内容分成三个版块：口试、笔试、操作，每个版块满分均是 30 分，合计满分 90 分。考核成绩越高，则表明护士学习效果越好。

2.考核成绩分布

分别统计两组新入职护士考核成绩分布情况，区间包括：0~60 分、61~75 分、76~90 分。将结果进行对比。

3.专业能力

专业能力从以下五个方面进行评估：护理评估、病例分析、人文护理沟通、基础护理措施、急救能力，每个方面评分在 0~100 分范围内，评分越高，专业能力越强。

4.共情能力

评估工具：JSE 共情量表，共有三个维度：情感护理、观点采择、换位思考，每个维度分数在 20~140 分范围内，得分越高者，共情能力越高。

表 3 两组新入职护士专业能力比较

组别	护理评估	病例分析	人文护理沟通	基础护理措施	急救能力
观察组(n=20)	94.28±2.34	92.36±2.25	93.48±2.68	96.94±2.01	93.13±2.46
对照组(n=20)	85.07±2.11	82.75±2.69	80.87±2.19	86.69±2.67	78.84±2.55
t	13.0722	12.2549	16.2940	13.7161	18.0365
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

(四)两组新入职护士共情能力比较

观察组护士接受培训后共情能力评分与对照组相比明显更高，差异显著(P<0.05)。如表 4 所示。

表 4 两组新入职护士共情能力比较

组别	情感护理	观点采择	换位思考
观察组(n=20)	46.32±4.18	56.62±4.51	38.78±3.45
对照组(n=20)	29.17±4.38	37.15±4.97	16.62±4.52
t	12.6678	12.9740	17.4585
P	<0.05	<0.05	<0.05

(四)统计学分析

所有研究数据全部通过 SPSS20.0 统计软件对数据进行处理，计量资料采用 t 检验(x±s)，计算资料采用 X² 检验，P<0.05 表明差异有统计学意义。

Q 结果

(一)两组新入职护士多方面考核成绩比较

观察组护士在口试、笔试、操作三方面考核成绩均高于对照组，评分差异有统计学意义(P<0.05)。如表 1 所示。

表 1 两组新入职护士多方面考核成绩比较
(口试、笔试、操作分数)

组别	口试	笔试	操作
观察组(n=20)	23.28±2.17	26.11±2.03	25.48±2.41
对照组(n=20)	19.32±2.52	20.22±2.37	18.45±2.29
t	5.3253	8.4411	9.4568
P	<0.05	<0.05	<0.05

(二)两组新入职护士多方面考核成绩比较

观察组新入职护士考核成绩表明，得分较高人数明显比对照组人数更多，差异有统计学意义(P<0.05)。如表 2 所示。

表 2 两组新入职护士多方面考核成绩比较(总分分布)

组别	0~60 分	61~75 分	76~90 分
观察组(n=20)	1(5.0)	6(30.0)	13(65.0)
对照组(n=20)	4(20.0)	10(50.0)	6(30.0)
X ²	2.0571	1.6667	4.9123
P	<0.05	<0.05	<0.05

(三)两组新入职护士专业能力比较

对专业能力如护理评估、病例分析、人文护理沟通、基础护理措施、急救能力进行考核，观察组上述各方面得分均高于对照组，两组分数比较差异显著(P<0.05)。如表 3 所示。

Q 讨论

近些年来，我国人口结构的改变十分明显。随着医疗护理行业发展逐渐成熟，对护理人员综合能力的要求也随之提高。与其他科室相比，肛肠科护理工作操作性要求更高，需要护士具有丰富的护理实践经验。肛肠科与其他科室相比，病种相对较少，许多疾病都需要通过手术干预，术后护理成为肛肠科护理的重点与难点。然而，肛肠科涉及病种数量少的同时，实习护士需要掌握的知识内容也较专业而单一，更有助于专业能力考察。为了促进肛肠科新入职

护士工作积极性的提升,需要在入职阶段即开展临床带教服务。由专业带教老师引导护士,正确结合现代医学内容与传统医学内容,将理论知识与临床工作结合,在短时间内熟练掌握教学大纲。对于肛肠科护士来说,培养临床思维、辩证能力非常重要,面对突发情况时,护士需要稳定、冷静地解决问题,防止意外事件的发生。

在早期阶段,临床上主要通过传统岗前培训对新入职护士进行教学培训,其内容单一,仅仅传授日常护理工作内容,指导作用较差,使得新入职护士初期在临床工作中经常出现失误,易引发医疗纠纷。为此,我院将 OSCE 模式应用于岗前培训过程中。这种教学模式是在护理程序的基础上开展,所有的考核内容以及标准与教学大纲十分贴合。与传统岗前培训相比,OSCE 模式作为客观结构化临床考试方法,更具有专业性与针对性。OSCE 模式对新入职护士的实际情况与能力进行全方位评估,带领他们逐渐了解考试的具体形式以及评分的标准,帮助他们更好地从学生过渡至专业护理人员,将所学的理论知识正确地用于临床。OSCE 模式在沟通能力、护理专业能力、应急能力等方面具有显著的提升作用。除此之外,传统岗前培训的开展无法激发新入职护士潜能,在面对各种各样的病患时,新入职护士难以换位思考,导致患者需求不能得到满足,护理质量较差。而 OSCE 模式开展期间,情景模拟与日常工作环境、内容十分贴合,护士扮演标准化患者能够帮助新入职护士更好地适应工作,同时了解如何正确与患者、同事沟通、交流,共情能力提升的同时,新入职护士的应变处理能力、临场发挥能力和实践能力均得到提升。

OSCE 模式用于岗前培训中在很大程度上减少了资源的浪费。开展教学工作前,带教老师会对每一位新入职护士进行综合评估,从学历、性格、专业能力、理论知识、实践操作、综合素养等多方面进行评定,根据评定考核结果确定每位新入职护士的薄弱部分,针对这一部分开展个性化培训,不断加强、巩固,重点提升新入职护士的弱项能力。此外,与传统岗前培训相比,OSCE 模式更具有趣味性特点,在情景模拟的过程中,新入职护士能够全身心参与其中,突破了传统枯燥的课堂教学。

从本次研究结果看,观察组护士在口试、笔试、操作三

方面考核成绩均高于对照组($P < 0.05$);观察组新入职护士考核成绩表明,得分较高人数明显比对照组人数更多,差异有统计学意义($P < 0.05$);对专业能力如护理评估、病例分析、人文护理沟通、基础护理措施、急救能力进行考核,观察组上述各方面能力得分均高于对照组($P < 0.05$)。由此可见,OSCE 模式用于岗前培训具有较高应用价值,对肛肠科新入职护士来说能更快速、准确了解日常护理工作中的内容以及需要注意的事项,护士综合素养得到显著提升。

综上所述,肛肠科新入职护士接受 OSCE 模式培训后,专业护理能力得到显著提升。OSCE 模式有助于培养新入职护士的共情能力、自主学习能力,能有效地提升她们的综合素养,从而使肛肠科护理质量得到保障。

参考文献

- [1]黄媛媛,汪影.客观结构化临床考试(OSCE)加视频采集法在护理专业实习临床教学中的应用[J].新疆中医药,2022,40(03):70-73.
- [2]李卫秀.临床路径教学法应用于中医肛肠科护理带教中的价值探讨[J].中国卫生产业,2021,18(13):131-134.
- [3]张泽仪,杨玲.临床路径在肛肠科护理带教中的应用效果观察[J].临床合理用药杂志,2020,13(13):162-163.
- [4]彭辉艳,李楠,陈丽平,等.PBL在肛肠科中医护理教学的应用效果评价[J].中国中医药现代远程教育,2023,21(23):18-20.
- [5]熊培佳,杜华安.混合式教学联合改良 OSCE 模式在临床护理带教中的应用[J].现代医药卫生,2023,39(17):3026-3029.
- [6]段会丽,金月娥,俞红青.PBL联合CTTM教学模式在提升中医肛肠科护理教学质量中的作用[J].中医药管理杂志,2023,31(17):152-154.
- [7]潘建丹,陈春丽,胡阿丽,等.PDCA法联合PBL+CBL双轨教学法在肛肠科护理带教中的应用[J].中国高等医学教育,2023(06):107,121.

作者简介:

王蓉(1991—),女,汉族,江苏南京人,本科,护师,南京市中医院,研究方向:肛肠科护理。

通讯作者:

宋妮娜(1990—),女,汉族,江苏南京人,本科,主管护师,南京市中医院,研究方向:肛肠科中医护理教研。