

Egzamin typu OSCE to metoda ewaluacji efektów uczenia oparta na standaryzowanej ocenie umiejętności w warunkach symulowanych. Nazwa egzaminu jest akronimem pochodzącym od angielskich słów:

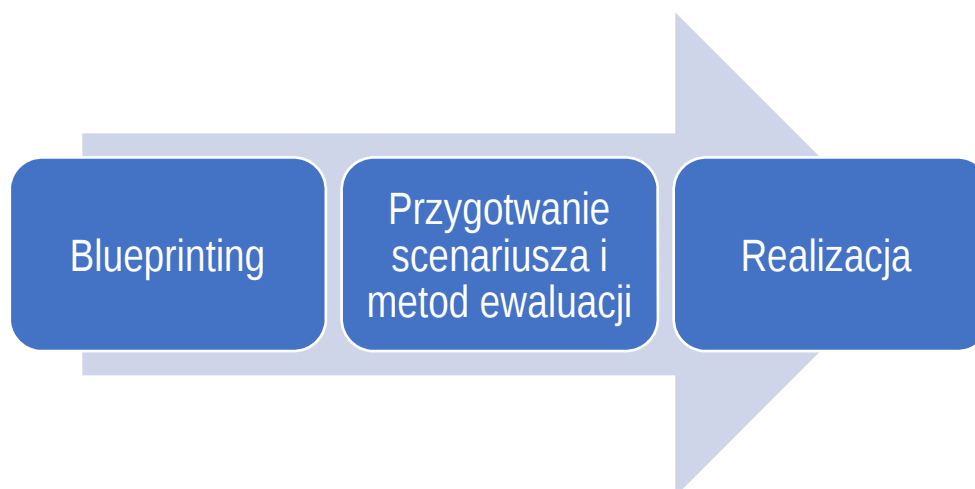
- O** - *Objective* – obiektywny
- S** - *Structured* – ustrukturalizowany
- C** - *Clinical* – kliniczny
- E** - *Examination* – egzamin

OSCE polega na tym, że student w określonym czasie wykonuje zadania przypisane do poszczególnych stacji. Przy każdym stanowisku obecny jest egzaminator, który obserwuje i ocenia studenta wykorzystując do tego wcześniej przygotowane listy kontrolne/checklisty.

Egzamin OSCE jest specyficzną formą oceniania, podczas której student dokonuje demonstracji posiadanych umiejętności klinicznych w warunkach symulowanych. Całość podlega kontroli w postaci uzupełniania checklisty będącej zobiektywizowaną formą szczegółowych kryteriów ewaluacji. Student kolejno przechodzi przez wcześniej przygotowane stacje symulacyjne, a egzaminator w tym samym czasie prowadzi bezpośrednią obserwację, dokonując bieżącej oceny. Zasadniczą podstawą egzaminu jest stworzenie każdemu studentowi takich samych warunków danej stacji, przestrzeganie tożsamego czasu trwania realizacji zadania. Proces oceniania musi być realizowany przez tych samych, wcześniej przeszkolonych egzaminatorów. Skuteczny egzamin OSCE wymaga przede wszystkim dobrego przygotowania studenta, egzaminatora, pacjenta standaryzowanego, sprzętu i otoczenia.

Przygotowanie OSCE składa się z 3 faz:

1. **Blueprinting** to proces, w którym stawia się cel egzaminu, wybiera się kompetencje – wiedzę, umiejętności, postawy, które będą poddawane ocenie w czasie egzaminu, na poszczególnych jego stacjach.
2. **Przygotowanie scenariusza**, czyli ustalenie ilości stacji, zdefiniowanie ich celów, przygotowanie jasnych instrukcji dla studenta, egzaminatora i/lub pacjenta standaryzowanego, przygotowanie list kontrolnych (*checklista*) wraz z kryteriami oceny (*global rating*).
3. **Przeprowadzenie egzaminu.**



Ryc. Fazy przygotowania i realizacji OSCE

Tabela 1. Przykładowa matryca do oceny kompetencji w ramach przedmiotu Podstawy pielęgniarstwa

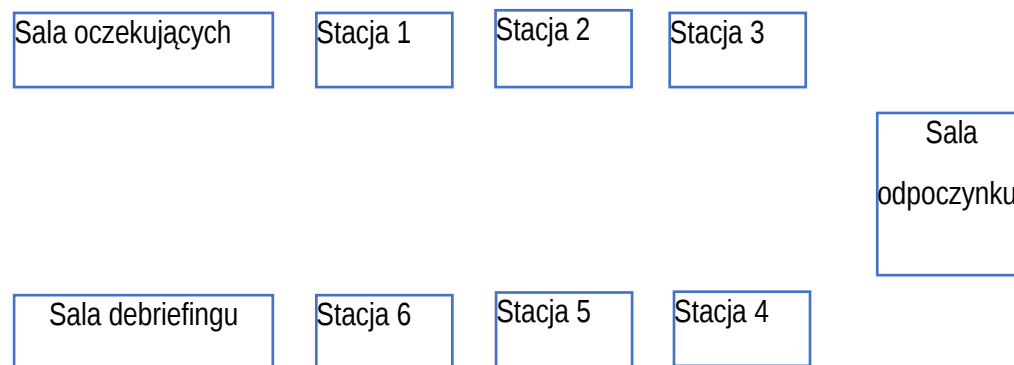
Liczba stacji	Ocena kompetencji							
	Badanie przedmiotowe	Badanie podmiotowe (wywiad)	Informowanie pacjenta	Feedback	Planowanie działań	Wdrażanie działań	Edukacja pacjenta	Feedback
Efekty uczenia								
Student gromadzi informacje metodą wywiadu, obserwacji, pomiarów, badania przedmiotowego, analizy dokumentacji w celu rozpoznawania stanu zdrowia pacjenta i sformułowania diagnozy pielęgniarstwa;	x	x	x					
Student ustala cele i plan opieki pielęgniarstwa oraz realizuje ją wspólnie z pacjentem i jego rodziną					x	x	x	
Student potrafi wykonywać pomiar temperatury ciała, tętna, oddechu, ciśnienia tętniczego krwi, ośrodkowego ciśnienia żylnego, obwodów, saturacji, szczytowego przepływu wydechowego oraz pomiary antropometryczne (pomiar masy ciała, wzrostu, wskaźnika BMI, wskaźników dystrybucji tkanki tłuszczowej: WHR, WHtR, grubości fałdów skórno-tłuszczowych);			x		x	x	x	
Student przestrzega praw pacjenta	x	x	x		x	x	x	

Lista kontrolna jest narzędziem opracowywanym na potrzeby konkretnej oceny danej grupy. Składa się z szeregu czynności, których wykonanie odzwierciedla posiadanie kompetencji np. prostej umiejętności technicznej takiej jak cewnikowanie pęcherza moczowego na тренаżerze lub bardziej kompleksowej umiejętności jak np. badanie fizykalne. Podczas stosowania list kontrolnych egzaminator zaznacza elementy, które oceniany wykonuje. Często do elementów zawartych w listach kontrolnych włącza się czas wykonania czynności oraz tzw. błędy krytyczne, które są istotne dla efektywności procedury i kluczowe dla bezpieczeństwa pacjenta i/lub uczącego się.

Ocena globalna polega na całościowej ewaluacji danej kompetencji w oparciu o pięciopunktową skalę, np. słabe, graniczne, satysfakcjonujące, dobre, znakomite (wybitne) wykonanie danej czynności. Może także obejmować ocenę elementów składających się na daną kompetencję.

Struktura OSCE:

1. Egzamin zorganizowany jest w postaci stacji z określonymi zadaniami do wykonania.
2. Liczba stacji od 5-20 – w zależności od zakresu sprawdzanych umiejętności.
3. Czas trwania stacji 5-20 min. Początek i koniec sygnalizowany.
4. Czas trwania egzaminu 1-4 godzin.
5. Poszczególne stacje oceniane są w szeregu stacji.
6. Układ stacji: sala oczekujących, stacja wypoczynku -1 na 40 min egzaminu, grupowanie stacje o jednej długości.
7. Poziom wykonania, ocena stopnia opanowania umiejętności dokonywana jest przez obserwatora.
8. Obserwator używa standaryzowanego narzędzia do oceny umiejętności prezentowanej na danej stacji i kryteriów oceny.



Ryc. Przykładowe rozplanowanie stacji

Rodzaje stacji:

1. Długość stacji:

- krótkie (mierzenie ciśnienia tętniczego, badanie tętna, wykonanie iniekcji, analiza wyniku badania dodatkowego, interpretacja EKG, obliczanie dawki leków)
- długie (zbieranie wywiadu, pełne badanie fizykalne, promocja zdrowia)

2. Typ stacji:

- stacje z „chorym” lub bez „chorego”
- stacje z materiałem klinicznym lub bez niego
- stacje z symulatorem
- stacje z fantomem
- stacje pojedyncze lub sparowane

- stacje z obecnością dodatkowego personelu (asystenci, pielęgniarki itp.)
- stacje wypoczynkowe

MINI-OBJECTIVE STRUCTURED CLINICAL EXAMINATION (MINI-OSCE)

Wyciąg z Regulaminu egzaminu z przedmiotu Podstawy pielęgniarstwa

- część praktyczna

1. Warunkiem przystąpienia do części praktycznej egzaminu, jest uzyskanie zaliczenia z wykładów i ćwiczeń w ramach przedmiotu.
2. OSCE służy do standaryzowanej oceny umiejętności w warunkach symulowanych
3. Ocena stopnia umiejętności dokonywana jest przez obserwatora
- 3.1. Obserwator używa standaryzowanego schematu oceniania swoistego dla każdej stacji (tzw. lista kontrolna, checklist)
4. Struktura egzaminu O S C E:
 - 4.1. Egzamin zorganizowany jest w postaci stacji z określonym zadaniem do wykonania
 - 4.2. Liczba stacji - 3
 - 4.3. Zakres stacji:
 - udział w farmakoterapii,
 - realizacja potrzeb fizjologicznych,
 - zabiegi aseptyczne.
 - 4.4. Czas trwania stacji 10 min.
 - 4.5. Czas trwania całego egzaminu 35 min. (30 min. wykonanie zadań egzaminacyjnych, 1 min. przemieszczanie się pomiędzy stacjami, 4 min – informacja zwrotna dotycząca wyniku egzaminu)
5. Wszyscy studenci w danym dniu mają to samo zadanie do wykonania, w tym samym przedziale czasowym i wg tych samych kryteriów oceniania (standaryzacja egzaminu).
6. Studenci wykonują wszystkie zadania.
7. Typy stacji egzaminacyjnych:
 - stacje z fantomem,
 - stacje z trenerem,
 - stacje z „pacjentem symulowanym”.
8. Studenta obowiązują zasady przygotowania do pracy w warunkach szpitalnych (spięte włosy, umundurowanie wg wzoru przyjętego na początku roku akademickiego, identyfikator, obuwie zgodnie z normami bhp dla obuwia medycznego, brak ozdób na nadgarstkach i dłoniach, paznokcie krótkie, bez lakieru)
 - 8.1. Student zobowiązany jest do posiadania dowodu osobistego lub legitymacji studenta, ze zdjęciem - dokumentami umożliwiającymi potwierdzenie tożsamości studenta.

8.2. Student zobowiązany jest do stawienia się w miejscu egzaminu 15 min. przed rozpoczęciem egzaminu.

9. Zdający przed egzaminem otrzymuje informację o:

- dacie, czasie i miejscu prowadzenia egzaminu,
- zasadach dotyczących logistyki egzaminu i systemie poruszania się pomiędzy stacjami,
- przebiegu egzaminu,
- czasie trwania poszczególnych stacji,
- rodzajach stacji,
- systemie sygnalizowania zmiany stacji i zakończeniu egzaminu.

10. Dokumentacja egzaminu obejmuje:

- listy kontrolne poszczególnych umiejętności,
- protokół końcowy z części praktycznej egzaminu z przedmiotu podstawy pielęgniarstwa.

11. Na poszczególnych stacjach do wykonania zadania praktycznego student wykorzystuje potrzebny sprzęt i materiał znajdujące się na tej stacji.

12. Zmiana Stacji następuje po sygnale dźwiękowym typu „dzwonek”.

13. Egzaminatorów powołuje Kierownik Zakładu Pielęgniarstwa

14. Brak zaliczenia etapu umiejętności. tzw. punktu krytycznego skutkuje brakiem zaliczenia danej umiejętności.

15. W przypadku braku zaliczenia umiejętności z jednej stacji student poprawia tę umiejętność w terminie poprawkowym wyznaczonym przez nauczyciela. Jeśli student nie zaliczy dwóch i więcej umiejętności poprawia cały egzamin.

16. Egzamin jest nagrywany.

PRZYKŁADOWE ZADANIA EGZAMINACYJNE

Stacja

Założenie dokumentacji pacjentowi

OPIS PACJENTA

56-letni mężczyzna JAN IKSINIŃSKI, dotychczas nieleczony przewlekle, został skierowany do szpitala przez lekarza rodzinnego z powodu nadciśnienia tętniczego.

W badaniu przedmiotowym stwierdzono otyłość brzuszną (obwód talii 106 cm), wzrost 173 cm, waga 98 kg, zaparcia.

Podstawowe parametry życiowe podczas przyjęcia do oddziału:

Tętno: 70 uderzeń/min, Temperatura: 36.80C, Ciśnienie tętnicze: 172/99 mm Hg

Stan ogólny chorego dobry, kontakt słowny możliwy do nawiązania, logiczny.

INSTRUKCJA DLA ZDAJĄCEGO

Proszę założyć pacjentowi kartę gorączkową uwzględniając wszystkie zawarte o nim informacje.

Czas 10 minut.

Stacja

Zakładanie pacjentowi zgłębnika nosowo-żołądkowego

OPIS PACJENTA

Pacjent lat 64, przyjęty do oddziału z powodu udaru niedokrwiennego mózgu z niedowładem połowicznym prawostronnym. U chorego występują zaburzenia mowy o typie afazji czuciowo-ruchowej.

Kontakt słowny jest znacznie utrudniony, u chorego stwierdzono poważne zaburzenia połykania. Zlecono żywienie chorego przez sondę żołądkową.

INSTRUKCJA DLA ZDAJĄCEGO

Proszę wybrać optymalną drogę założenia sondy i wykonać zabieg.

Czas 10 minut

Stacja
ZAKŁADANIE IGŁY TYPU VENFLON

OPIS PACJENTA

Pacjent lat 70 przebywa w oddziale internistycznym 3 dobę. Z powodu zaburzeń wodno-elektrolitowych lekarz zlecił podanie pacjentowi płynu drogą dożylną.

Kontakt słowny z pacjentem zachowany. Podstawowe parametry życiowe w normie.

INSTRUKCJA DLA ZDAJĄCEGO

Proszę założyć pacjentowi igłę typu venflon w dogodnym dla pacjenta miejscu.

Czas 10 minut.

PRZYKŁADY CHECKLIST

Podstawy Pielęgniarstwa, EGZAMIN OSCE			
Imię i nazwisko studenta:			
Umiejętność pielęgniarstwa: Zakładanie igły typu venflon			
Elementy procedury (Kryteria oceny zabiegu)		Możliwa do uzyskania liczba punktów	Liczba uzyskanych punktów
1.	Przygotowania studenta do pracy w warunkach szpitalnych (spięte włosy, umundurowanie wg określonych zasad, brak ozdób na nadgarstkach i dłoniach, paznokcie krótkie, bez lakieru)	1-0 pkt.	
2.	Higieniczne mycie i/lub dezynfekcja rąk zgodnie z wytycznymi WHO (5 momentów higieny rąk).	1-0 pkt.	
3.	Przygotowanie i sprawdzenie kompletności zestawu do założenia venflonu. Przygotowanie sprzętu: wyjęcie venflonu z jałowego opakowania, rozłożenie skrzydełek mocujących, obluźnienie plastikowej osłonki kaniuli; rozpakowanie opatrunku do umocowania venflonu; jałowego koreczka; przygotowanie strzykawki z 10 ml 0,9 %NaCl i gazika nasączonego preparatem antyseptycznym.*	1-0 pkt.	
4	Nawiązanie kontaktu z pacjentem, przeprowadzenie identyfikacji chorego, przedstawienie się, wyjaśnienie celu i przebiegu działania, zapewnienie komfortu pacjentowi, poinformowanie o zachowaniu się podczas badania	1-0 pkt.	
5	Dezynfekcja rąk.	1-0 pkt.	
6	Założenie rękawiczek.	1-0 pkt.	
7	Odsłonięcie miejsca planowanego wkłucia.	1-0 pkt.	
8	Ocena wizualna i palpacyjna miejsca wkłucia.	1-0 pkt.	
9	Założenie stazy.	1-0 pkt.	
10	Dezynfekcja skóry w miejscu wkłucia.	1-0 pkt.	
11	Wklucie venflonu do żyły.	1-0 pkt.	
12	Usunięcie stazy.	1-0 pkt.	
13	Usunięcie mandrynu i zabezpieczenie go w twarodościennym pojemniku na odpadki.*	1-0 pkt.	
14	Połączenie venflonu ze strzykawką z 0,9%NaCl i wprowadzenie 5-10 ml płynu.	1-0 pkt.	
15	Odlączenie strzykawki i zamknięcie venflonu korkiem / zaworem dostępu bezigłowego.	1-0 pkt.	
16	Umocowanie venflonu jałowym opatrunkiem.	1-0 pkt.	
17	Uporządkowanie zestawu i otoczenia: segregacja odpadów zgodnie z procedurami, zdezynfekowanie blatu roboczego.	1-0 pkt.	
18	Higieniczne umycie/ dezynfekcja rąk.	1-0 pkt.	
Ilość punktów			
Wartość uzyskana			
Podpis oceniającego:			

KRYTERIA OCENY:

Do zaliczenia umiejętności konieczne jest wykonanie czynności kluczowych (punktów krytycznych) nr **3, 11, 12, 13**

SKALA OCENY:

18 – 17 – bardzo dobry 16 – 15 – dobry plus
 14 – 13 – dobry 12 – 11 – dostateczny plus
 10 – 9 – dostateczny

Podstawy Pielęgniarstwa – EGZAMIN OSCE

Imię i nazwisko studenta:			
Umiejętność pielęgnarska: Zakładanie zgłębnika do żołądka			
Elementy procedury (Kryteria oceny zabiegu)		Możliwa do uzyskania liczba punktów	Liczba uzyskanych punktów
1	Przygotowania studenta do pracy w warunkach szpitalnych (spięte włosy, umundurowanie wg określonych zasad, brak ozdób na nadgarstkach i dłoniach, paznokcie krótkie, bez lakieru)	1-0 pkt.	
2	Higieniczne mycie i/lub dezynfekcja rąk zgodnie z wytycznymi WHO (5 momentów higieny rąk).	1-0 pkt.	
3	Przygotowanie sprzętu i otoczenia.	1-0 pkt.	
4	Nawiązanie kontaktu z pacjentem, przeprowadzenie identyfikacji chorego, przedstawienie się, wyjaśnienie celu i przebiegu działania, zapewnienie komfortu pacjentowi, poinformowanie o zachowaniu się podczas badania	1-0 pkt.	
5	Założenie rękawiczek jednorazowych zgodnie z wytycznymi WHO.	1-0 pkt.	
6	Wybór drogi do wprowadzenia zgłębnika (usta lub nos).	1-0 pkt.	
7	Przygotowanie pacjenta do zabiegu – położenie chorego w pozycji wysokiej lub półwysokiej, ewentualnie ułożenie na prawym boku, osłonięcie ubrania chorego przygotowanym ręcznikiem czy ligniną, wykonanie toalety jamy nosowej i jamy ustnej, wyjęcie protez zębowych.	1-0 pkt.	
8	Określenie i zaznaczenie na zgłębniku długości, na jaką trzeba zgłębnik wprowadzić (odległości od czubka nosa, przez płatek ucha do wyrostka mieczykowatego mostka plus jeszcze 5-10 cm).*	1-0 pkt.	
9	Nawilżenie końcówki zgłębnika.	1-0 pkt.	
10	Wprowadzenie ruchem obrotowym przez nos, zgłębnika trzymanego 7 cm od jego końca, kierując go 2 cm ku górze, a następnie płasko ku tyłowi (pacjent oddycha ustami).	1-0 pkt.	
11	Przygięcie głowy chorego do klatki piersiowej (wprowadzanie zgłębnika zgodnie z ruchami połykania).	1-0 pkt.	
12	Po wprowadzeniu zgłębnika ok. 15 cm należy go przesunąć na lewą stronę jamy ustnej, między zębami (dziąslami) a policzkiem.	1-0 pkt.	
13	Sprawdzenie położenia końcówki zgłębnika przez: ASPIRACJĘ strzykawką zawartości żołądka, ZANURZENIE wolnej zewnętrznej końcówki zgłębnika w naczyniu z wodą i obserwowanie pojawiających się pęcherzyków powietrza, WSTRZYKNIĘCIE ok. 10 ml powietrza i wysłuchiwanie charakterystycznych odgłosów nad żołądkiem- następnie usunięcie wstrzykniętego powietrza.*	1-0 pkt.	
14	Zamknięcie zacisku, zabezpieczenie zacisku (korka zamykającego) gazikiem.*	1-0 pkt.	
15	Oznaczenie zgłębnika w miejscu jego wejścia do otworu nosowego i mocowanie zgłębnika za pomocą dwóch plastrów.	1-0 pkt.	
16	Uporządkowanie otoczenia i wykorzystanego sprzętu. Segregacja odpadów zgodnie z rozporządzeniem i procedurami.	1-0 pkt.	
17	Dezynfekcja i umycie higieniczne rąk.	1-0 pkt.	
Ilość punktów			
Wartość uzyskana			
Podpis oceniającego:			

KRYTERIA OCENY:

Do zaliczenia umiejętności konieczne jest wykonanie czynności kluczowych (punktów krytycznych) nr **8, 10, 13, 14**

SKALA OCENY:

17 – 16 – bardzo dobry 15 – 14 – dobry plus

13 – 12 – dobry
9 – 8 – dostateczny

11 – 10 – dostateczny plus