

將 OSCE 用於藥物諮詢訓練之執行

江文心 陳宏毅

一、前言

超越了傳統的醫學測驗(如筆試及口試等),近年來 OSCE(Objective Structured Clinical Examination, 客觀性結構式臨床技能測驗)已成為評估醫師臨床技術能力的主要測驗工具。OSCE 中為達到客觀性(Objective),評分時得分標準須清楚訂定;為達到結構式(Structured)的要求,測試內容必須是經過詳細規劃且每位受試者必須面對相同的(標準化)臨床問題與病人,並且案例的設計須符合真實案

例來達到 OSCE 中所要求的臨床技能測驗,透過 OSCE 的施行,學生能在安全的環境中學習(減少直接面對病患可能造成的傷害),並且能得到立即性的回饋,使學習印象深刻,並彌補筆試中無法反映臨床技術的缺憾。在藥學教育中,雖然目前對學生的測驗仍以筆試及報告為主,但將 OSCE 用於訓練具臨床技術能力的藥師,似乎成為將來的新趨勢。

二、將 OSCE 用於藥物諮詢訓練

角色扮演(Role Play)一直是本院訓練諮詢藥師的主要方式,透過指導藥師與病患互動累積的經驗,由指導藥師扮演病患讓實習諮詢藥師在真正面對病患前能了解可能遇到的狀況。但隨著指導老師的資歷、所遇到的病患狀況、表演或表達能力不同,實習諮詢藥師因此無法透過「角色扮演」來獲得完整的應對能力,而且評分時也無公正客觀的評分工具,導致合格與不合格的判定淪為主觀之判定。也因此,受測藥師無法得知自己到底缺乏哪些能力,造成過分著重衛教內容,卻忽略了以同理心來體貼病患。為了改善以上缺失,我們試圖將用於評估醫師臨床技術能力的主要測驗工具 OSCE 應用於藥物諮詢藥師及實習藥學生的訓練,實施方式如下:

a. 依照施行 OSCE 必要階段: 規劃(含案例建構與前導測試等)、執行(含測試前後說明、測驗後進行回饋)、檢討(開立檢討性會議),來建立專屬於訓練藥學生藥物諮詢能力的 OSCE 案例。

- b. 透過多次測試、修正,來達到評分者間的一致度(減少多位評分者評一位學生的評分差異),且請有藥物衛教經驗的資深藥師來確立評分項目是否合適,並比較藥學生在藥物諮詢組實習的成績與 OSCE 成績是否一致,加強確立 OSCE 的客觀性。
- c. 進行正式測驗及後續追蹤改善。

結果:

在案例建構方面:

由資深藥師及藥物諮詢組藥師,於前導測試中擔任評分者,建立出屬於藥物衛教中操作型藥物「Terbuhaler」的教學案例、考生指引、模擬病患指引及評分表,並隨後用於藥學生之前測及正式測驗。此外,比較藥學生在藥物諮詢組實習的成績與 OSCE 成績,可得到相同的名次,可顯示 OSCE 具客觀性(如圖一)。

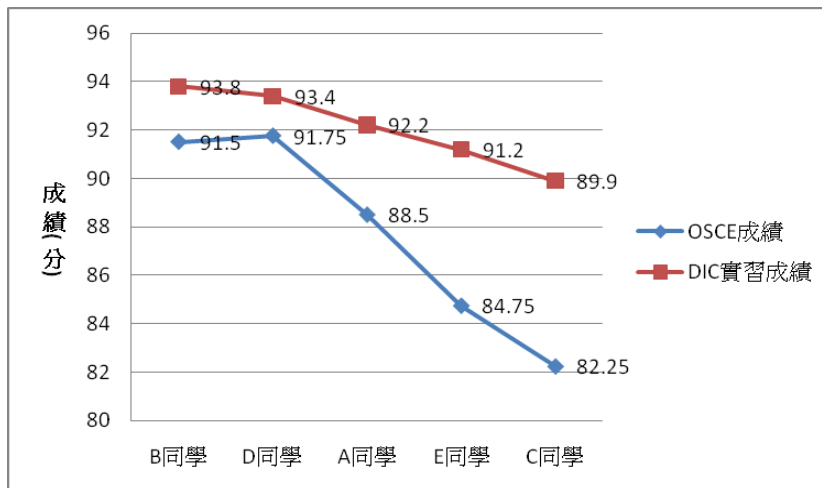
其中，OSCE 評分表是依照衛教病患時該具備的能力及特質來設計，內容包括：資訊的結構能力及專業度、態度、處理問題的技巧、溝通技巧及語言能力、衛教品項操作能力(流暢度)、自信心等五大項目給分，其中「資訊的結構能力及專業度」佔總分 75%，細項包括自我介紹及確認病患身分、了解並安撫病患不安的情緒、專業性用藥評估、衛教品項操作步驟、注意事項、雙向回饋及簡單生活指導等，目的在將實習諮詢藥師及實習藥學生訓練成兼顧諮詢技巧及

具備同理心的諮詢藥師。

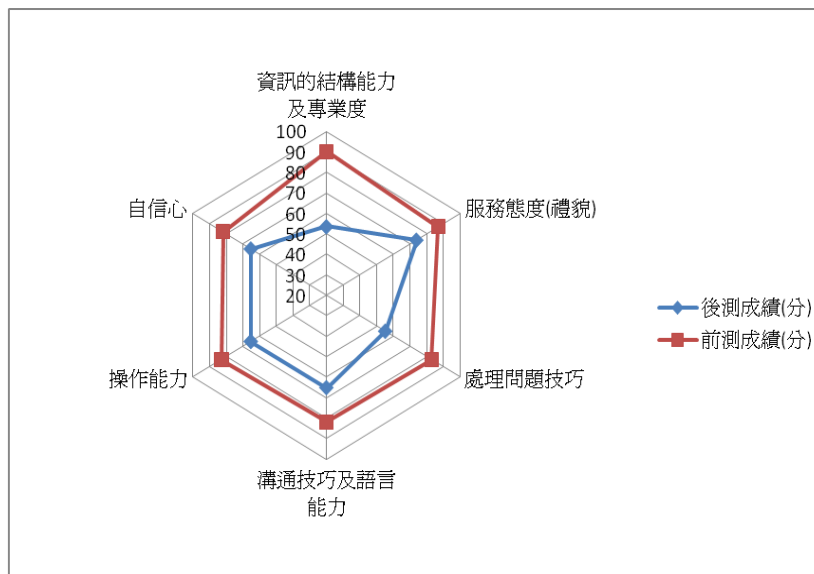
在成效方面:

在評分六大項目：「資訊的結構能力及專業度」、「禮貌(態度)」、「處理問題技巧」、「溝通技巧及語言能力」、「操作能力(流暢度)」、「自信心」，前測與正式測驗成績相較均有顯著進步(從前測平均總分低於 60 分進步至正式測驗高於 80 分)(如圖二)，顯示 OSCE 中強調的「立即回饋」，對實習諮詢藥師的學習是有正面幫助的。

圖一、OSCE 成績與實習成績比較



圖二、成效評估



三、實施 OSCE 遭遇到的困難- 訓練標準化病人

因為臨床上在衛教病患時，可能遇到各式各樣的狀況，而這些狀況如何應對，是無法單從教科書學到，而必須從實際衛教病人中學習的，但病患在接受專業照顧的權利，且學生的衛教技巧錯誤或溝通技巧不佳，甚至可能造成病患傷害及損害藥師專業形象，況且，要能實際衛教病患以從錯誤中累積經驗是違反醫學倫理道德的，因此，訓練一群能模擬實際衛教狀況的標準化病人就非常重要了。但在目前本院尚無招募及培訓標準病人的計畫及能

力，因此退而求其次由藥物諮詢組的藥師來扮演標準病人，因為這些藥師已經累積許多衛教病患的經驗，對於劇本中描述的病患情緒、動作相對於不熟悉的藥師更能擬真化地表達出來。當然，若將來要廣泛運用 OSCE 於藥師能力的測驗，加強模擬病患的訓練及建立相關資源庫，是未來應該努力的重點，且為了達到擬真的效果，甚至扮演模擬病患的演員，最好是考生從未見過的生面孔，例如：醫院的義工或熱心的退休藥師，都是不錯的選擇。

四、結論

藥物諮詢訓練由傳統的角色扮演(Role play)訓練模式提升到以模擬病患為中心的 OSCE，不但能提供尚無法執業的藥學生一個「容許犯錯」且安全的學習環境(使用模擬病

人)，且能立即回饋能使學生更清楚自己的缺失而加深學習印象，並在日後執業時能提供以病人為中心的衛教服務。

表一、OSCE 與 Role play 之比較

| | OSCE | Role play |
|---------|---------------------------------------|----------------------|
| 題目方面 | 在測驗當天才知道題目 | 在測驗之前已經知道題目 |
| 病人的衛教方面 | 考生對於標準化病人所會問的問題，之前毫不知情 | 考生與病人間的對話，之前已經模擬過 |
| 評量結果 | 評量結果可靠，且測驗結果可作為回饋考生的依據，讓考生更清楚哪些地方需要加強 | 評量結果只有好與壞，考生卻仍不知標準在哪 |