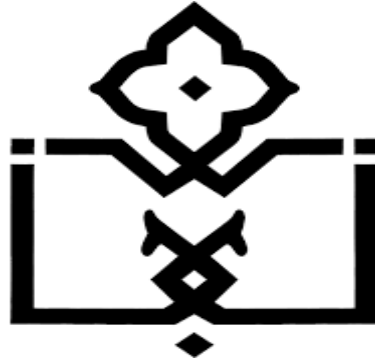


به نام خدا



دفتر توسعه آموزش دانشکده پرستاری و مامائی

شیوه نامه آزمون آسکی

زمستان ۹۸

مقدمه: در آزمون بالینی ساختارمند عینی (OSCE) یک یا بیش از یک ابزار ارزیابی در طی ۱۲ تا ۲۰ ایستگاه جداگانه، که در طی آنها آزمون دهنده بیمار یا بیمارنما (بیمار استاندارد شده) برخوردار دارد، مورد استفاده قرار می گیرد. معمولاً هر ایستگاه ۱۰ تا ۱۵ دقیقه طول می کشد، گرچه ممکن است زمان هر ایستگاه بین ۵ تا ۳۰ دقیقه باشد. در بین ایستگاهها، آزمون دهندگان می توانند نت های مربوط به بیماران را تکمیل نمایند یا به پرسش های کتبی مختصر در مورد بیماری که آموزش داده اند، پاسخ دهند. تمام داوطلبان با یک ترتیب مشخص و براساس یک برنامه یکسان و تعیین شده، از یک ایستگاه به ایستگاه دیگر حرکت می کنند. ابزار اولیه برای ارزیابی، بیمارنما می باشد، اما در آزمون به روش، OSCE ابزار های دیگری نیز مانند تفسیر داده ها با استفاده از موارد بالینی و سناریو های بالینی و یا مانکن، به کار رفته است.

هر ایستگاه OSCE از سه جزء درست شده است:

- ۱- ساقه: بهتر است که از یک فرمت استاندارد برخوردار باشد. به عنوان مثال میتوان ابتدای نام بیمار، سن وی، شکایت اصلی او و سپس شرایط (مانند کلینیک، اورژانس، یا بخش) را ذکر نمود.
 - ۲- چک لیست: در آزمون به روش، OSCE عملکرد آزمون دهنده با "چک لیست" یا "مقیاس درجه بندی شده" اندازه گیری می شود. شیوه نمره دهی باید ساده و بدون ابهام باشد به گونه ای که مانع از اعمال نظرات فردی در نمره دهی در بین آزمون گیرندگان شود. سیستم نمره دهی باید به اندازه کافی متمرکز نیز باشد تا این گونه نشود که آزمون دهنده هر گونه عمل کرد قادر به گرفتن نمره آن قسمت بشود.
- آیتم های ذکر شده در چک لیست عبارت است از اعمالی که انتظار می رود آزمون دهنده در قبال اطلاعات موجود در ساقه انجام دهد. در واقع چک لیست سبب می شود که آزمون گیرنده به یک مشاهده گرتبدیل شده و دیگر نیازی به "تفسیر کردن" نداشته باشد و در نتیجه موجب می شود که اعمال نظر شخصی کمتر شود.

این چک لیست ها سه ویژگی اساسی باید داشته باشند:

الف - از نظر سطح آموزشی متناسب باشد.

ب - مبتنی بر وظیفه باشد.

ج - قابل مشاهده باشند تا آزمون گیرنده بتواند آنها را ارزیابی نماید.

طول چک لیست بستگی به این دارد که وظیفه بالینی آزمون دهنده چیست، چقدر زمان برای انجام آن وظیفه اختصاص یافته است، و چه کسی قرار است به آن نمره دهد یا آن را تکمیل کند.

۳-اطلاعات آموزشی

کلیه اطلاعات لازم برای بیمارهای استاندارد شده، برای اینکه آنها را قادر سازد تا چک لیست ها را به درستی علامت بزنند، باید مهیا گردد و در اختیارشان قرار بگیرد. پاسخ درست تمام چک لیست ها را باید در اختیار بیمارهای استاندارد شده که قرار است در نمره دهی نقش داشته باشند قرارداد. همچنین تمام آنچه را که باید نقش بازی کنند، باید به صورت مکتوب در اختیارشان گذاشت.

استاندارد تعیین کردن در آزمون :

شایعترین روش برای تعیین استاندارد در آزمون OSCE، روش آنگوف تغییر یافته می باشد.

روش آن به اختصار در ذیل آورده شده است.

الف - ابتدا بیشتر یا مساوی ۱۲ نفر خبره، حداقل قبولی یا آزمون دهنده ی لب مرزی را تعریف می کنند.

ب- در مورد هر آیتیم در هر چک لیست، گروه فوق نظر می دهند که شانس قبولی آزمون دهنده لب مرزی چقدر است.

ج- این گروه خبرگان، درباره ی علت قضاوت های خود بایکدیگر سخن می گویند و بحث می کنند.

د- گروه، برای هر آیتم د رهرچک لیست نظرات نهایی و بازنگری شده ی خود را پس از بحث و بررسی اعلام می کند.

در خاتمه :

نمره هر آیتم عبارت خواهد بود از میانگین قضاوت های بازنگری شده .

نمره قبولی ایستگاه: میانگین نمرات آیتم ها

نمره قبولی : OSCE میانگین نمرات قبولی ایستگاهها

این آزمون ابزار استاندارد شده ای را برای ارزیابی موارد زیر فراهم می کند:

۱- شرح حال گرفتن و معاینه فیزیکی

۲- مهارت های ارتباطی با بیماران و خانواده آنها

۳- وسعت و عمق دانش فرد

۴- توانایی خلاصه کردن و مستند نمودن یافته ها

۵- توانایی مطرح نمودن تشخیص افتراقی

۶- توانایی برنامه ریزی برای درمان بیمار

۷- قضاوت بالینی براساس نت های بیمار

عواملی که موجب کاهش پایایی آزمون به روش OSCE می شود:

۱- کم بودن تعداد ایستگاهها یا کم بودن وقت هر ایستگاه.

۲- چک لیست ها یا آیتم هایی که قدرت افتراق کمی دارند.

۳- بیمارانی که قابل اعتماد نباشند یا بیمارنماهایی که یکسان برای تمام آزمون دهندگان نقش ایفا نمایند.

۴- آزمون گیرندگان که نمره دادن آنها براساس ملاک های عینی نیست. بدیهی است که اگر آزمون OSCE با هزینه ی زیاد برگزار شود ولی توافق بین آزمون گیرندگان قابل قبول نباشد، این آزمون دیگر عینی نیست. بنابراین همانگونه که قابل پیش بینی است، صرف وجود چک لیست برای تضمین عینی بودن آزمون کافی نیست. عینی بودن آزمون تا حدود زیادی به کیفیت ارزیابی خود آزمون گیرنده نیز ارتباط دارد. آزمون گیرنده خوب می تواند موجب افزایش پایایی آزمون گردد.

۵- مشکلات اجرایی (پرسنل نامنظم و سازمان نیافته یا پرسرو صدا بودن اتاق ها)

چه کنیم تا آزمون روایی لازم را داشته باشد؟

برای اینکه آزمون روایی لازم را داشته باشد، باید پاسخ به سه سؤال زیر مثبت باشد:

۱- آیا مشکلات ارائه شده توسط بیمار یا بیمارستاندارد شده، مهم و مرتبط با برنامه آموزشی هست؟

۲- آیا در ایستگاهها مهارت هایی مورد آزمون قرار می گیرند که قبلا آموزش داده شده اند؟

۳- آیا متخصصین، محتوای ایستگاهها را بررسی و مرور کرده اند؟

گام های آسکی :

گام اول: در برگزاری آزمون مشخص نماییم چه چیزی را میخواهیم مورد آزمون قرار دهیم؟ مواردی که مورد آزمون قرار می گیرد، باید براساس اهداف یادگیری و متناسب با سطح آموزشی آزمون دهندگان باشد. منطقی است تنها مواردی مورد آزمون قرار گیرند که قبلا به آزمون دهندگان، آموزش داده شده است.

گام دوم :

نوشتن ایستگاهها، باید ایستگاهها را از مدت هاپیش از برگزاری آزمون نوشت تا فرصت برای مرور و بررسی آنها وجود داشته باشد. گاهی ایستگاههایی که در هنگام نوشتن بسیار خوب به نظر می رسیده اند، در هنگام مرور دوباره، غیر قابل اجرا بودن و غیر عملی بودن آنها آشکار می شود.

در غالب ایستگاهها باید فضای کافی برای آزمون گیرنده، آزمون شونده. بیمار یا بیمارنا و وسایل پزشکی وجود داشته باشد. در ایستگاههایی که تفسیر داده ها یا تصاویر صورت می گیرد، نیاز به وجود فضای کمتری می باشد: زیرا نیاز به وجود آزمون گیرنده و یا بیمار در این ایستگاهها نیست. شماره گذاری ایستگاهها باید آنقدر ساده و منطقی صورت گیرد که حتی عصبی ترین آزمون دهنده نیز بتواند به راحتی مسیر را پیدا کند.

هفت نکته در طراحی ایستگاههای OSCE

۱- نوشتن و نصب دستورات واضح برای داوطلبان بر روی در ورودی هر اتاق (ایستگاه)، به گونه ای که داوطلبان را دقیقاً از آنچه باید در آن ایستگاه انجام دهند، آگاه نماید.

۲- نوشتن دستورات و توضیحات واضح برای آزمون کنندگان در مورد هر ایستگاه

۳- تهیه فهرست تجهیزاتی که برای هر ایستگاه لازم است.

۴- تعیین اینکه آیا این ایستگاه نیاز به بیمار واقعی دارد یا بیمارنا (در این صورت جزئیات آن شامل سن، جنس و نژاد باید ذکر شود)

۵- تهیه و نگارش سناریویی را که بیمارنا باید اجرا کند (اگر قرار است نقشی را اجرا کند).

۶- تنظیم برنامه هر ایستگاه: این برنامه باید شامل تمام جوانب مهم مهارتی که مورد آزمون قرار می گیرد، شود.

۷- تعیین مدت زمان هر ایستگاه

گام سوم:

انجام هماهنگی های کاربردی برحسب تعداد ایستگاهها و داوطلبان، ممکن است بیش از یک مدار در یک زمان برقرار باشد. بهتر است هر ایستگاه در یک اتاق مجزا باشد زیرا در این صورت صدا کمتر خواهد بود و جنبه خصوصی بودن بیماران بیشتر مراعات می شود.

دعوت از استادان

بهتر است لیستی از تاریخ ها و زمان ها برای اساتید ارسال گردد تا آنها بتوانند بگویند که در کدام تاریخ و زمان می توانند حضور داشته باشند.

آماده سازی بیمارنا (بیماران استاندارد شده) هنگامی که طرح کلی آزمون تعیین شد، باید فهرست بیمارناها و بازیگرها را ثبت نمود و برای موعد مقرر با آنها قرارداد بست.

شماره دهی به ایستگاهها

باید هر ایستگاه شماره داشته باشد تا مانع از بروز سردرگمی در هنگام تصحیح اوراق، تجهیزات و افراد گردد.

باید ایستگاههایی را برای استراحت در نظر گرفت. معمولاً به ازای هر ۴۰ دقیقه یک ایستگاه استراحت در نظر گرفته می شود.

تهیه فهرست تجهیزات تهیه فهرست تجهیزات از جمله کارهای لازمی است که باید انجام شود.

روز قبل از برگزاری آزمون

از ایستگاهها بازدید کنید و مطمئن شوید که تمام تجهیزات درست کار می کنند.

تولید و آماده سازی اوراق امتحانی تعداد داوطلبان را محاسبه نمایید و به تعدادی بیش از این تعداد دبرگه آماده نمایید. وقت کافی برای مرور برگه ها قبل از تکثیر اختصاص دهید اگر تعداد داوطلبان زیاد است از برگه هایی استفاده نمایید که امکان اسکن کردن آنها وجود داشته باشد. اگر علامت گذاری برگه ها با دست صورت می گیرد باید اطمینان حاصل نمایید که وارد کردن علامت ها درست صورت گرفته است.

نشانه ها

این بسیار اهمیت دارد که بانصب علائم محل اتاق های آزمون دهندگان، بیماران و محل آزمون مشخص باشد، به این ترتیب افرادی که با محیط آشنا نیستند، می توانند راه خود را به آسانی پیدا کنند.

تمام ایستگاهها را باید با شماره های بزرگ، علامت گذاری و مشخص نمود تا داوطلبان بتوانند به راحتی مدار ایستگاهها را دنبال کنند.

ایده آل آن است از یک برنامه الکترونیک برای تعیین زمان استفاده شود به کارگیری یک ساعت زمان گیری و یک زنگ بلند دستی نیز قابل قبول است. این نکته اهمیت دارد که تمام داوطلبان و آزمون گیرندگان به خوبی صدای زنگ را بشنوند تا بتوانند به سرعت با صدای زنگ، به ایستگاه بعدی بروند.

توضیحات اولیه

دادن توضیحات لازم برای داوطلبان کمک کننده است. تمام داوطلبان را در اتاقی گرد هم آورید و ضمن ثبت نام از آنها، توضیحات لازم در باره ی برنامه کاری در آن روز را به ایشان بدهید.

بیان توضیحات لازم برای آزمون گیرندگان نیز مهم است حتی اگر قبلا هم آموزش دیده باشند. باید به آزمون گیرندگان مجددا یاد آور شد که لازم است موبایل های خود را خاموش کنند، ضروری است در باره ی اینکه چگونه برگه های نمره را علامت گذاری کنند و در هر ایستگاه چه کاری انجام دهند، برای ایشان شرح داده شود.

پس از برگزاری امتحان

جمع آوری برگه های علامت گذاری شده

جمع آوری دقیق برگه ها بسیار اهمیت دارد زیرا گم کردن حتی یک برگه میتواند مشکلات زیادی را درنمره داوطلب ایجاد نماید.

همچنین اهمیت دارد که برگه ها از نظر کامل پرشدن توسط آزمون گیرنده چک شوند. باید از آزمون گیرندگان درخواست شود که قبل از ترک جلسه ها برگه ها را کنترل نموده و از تکمیل کامل برگه ها اطمینان حاصل نمایند.

مراقبت از بیماران و بیمارنماها باید اطمینان حاصل نمود که سرویسی جهت رساندن بیماران به منزلشان فراهم شده است. پرداخته موقع حق الزحمه ی بیمارنماها موجب می شود که آنها ترغیب به مشارکت در دفعات آینده گردند.

نامه های تشکر

اگر نامه های تشکر و قدردانی برای بیماران، آزمون گیرندگان و کمک کننده ها ارسال شود، احتمال همکاری این افراد در آینده بیشتر خواهد بود.

بیمارنماها

بهبتر است که از بیمارنماهای خوب آموزش دیده برای ایستگاههای مهارت های ارتباطی استفاده شود تا عملکرد آنها از کیفیت ثابتی برخوردار باشد.