

## OSCE 在教學與考試的實際應用

OSCE (Objective Structured Clinical Examination) 是 1975 年由蘇格蘭丹地大學 (University of Dundee) Harden 及 Gleeson 所提出，評分者利用詳細條列之標準清單，經過仔細的規劃每一個場景，以客觀方式來評估學生，可作為客觀考評分標，亦可當作教學的一部份，並供教師檢討其教學成效。

OSCE 的優點包含：(1)標準化：學生可以學習面談及檢查，可避免對真實病人造成傷害或不舒服的危險。每位學生遭遇相同的劇情及測驗項目，有助於學習經驗的累積。(2)可靠性：病人的情緒、症狀、徵候、疾病嚴重性都是固定。能夠重複的進行測驗而得到精確的、普遍的且可再現的結果。(3)正確性：經過適當的規劃，每位學生面對的都是同一個場景及標準化的病人問題，這提升了評估學生表現時的公平性。教師可以設計劇情及評估標準，SP 可以提供學生及教師回饋。

OSCE 的執行方法如下：學生須要經歷過一連串的測驗站(stations)，每一個考站的學生會被要求作出一些明訂的任務。學生表現的評分標準在考前即須小心設計。學生表現的評分是由考官按著結構化的評分表來打分數。考官與學生之間的互動必須小心來調控，通常僅限於提供指引或回答疑問。每一個測驗站通常耗時 8 分鐘，會常採用標準化病人及模擬設備。

OSCE 規劃有五個步驟：(1)規劃 (Planning)，界定目標、建構試題的配題藍圖、決定測驗形式。(2)預備 (Preparation)，師資與人員訓練、教案研發、設計評分表、標準化病人的招募與訓練、信度及效度測試。(3)傳遞 (Delivery)，考前準備、評分共識、訊息發放。(4)實施 (Implementation)。(5)檢討 (Review)，決定及格標準以及分析與檢討。本次藉由教師教學與研究交流分享會來向大家報告馬偕醫院這 10 年來 OSCE 的發展與執行的概況。

馬偕臨床技能中心主任 林慶忠醫師