

# 基于 OSCE 考核模式的手术室低年资护士培训体系构建与应用

代 虎

贵州中医药大学第二附属医院 贵州贵阳

**【摘要】目的** 探析基于客观结构化临床考试 (OSCE) 考核模式的手术室低年资护士培训体系构建与应用效果。**方法** 将 2024 年 12 月-2025 年 10 月在本院手术室工作的 30 名低年资护士纳入研究, 随机分为研究组与参照组, 每组 15 例。参照组构建基于一般考核模式的培训体系并应用, 研究组构建基于 OSCE 考核模式的培训体系并应用, 对比两组培训效果。**结果** 培训前, 两组手术室综合护理能力评估分数、思维能力评估分数均较低 ( $P>0.05$ ); 培训后, 两组手术室综合护理能力评估分数、思维能力评估分数均上升, 研究组均高于参照组 ( $P<0.05$ )。**结论** 基于 OSCE 考核模式的手术室低年资护士培训体系构建其应用效果理想, 有助于提升综合护理能力和思维能力。

**【关键词】** 手术室; 低年资护士; 培训; 客观结构化临床考试

**【收稿日期】** 2026 年 8 月 2 日

**【出刊日期】** 2026 年 9 月 1 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20260483

## Construction and application of the training system for junior nurses in the operating room based on the OSCE assessment model

Hu Dai

Second Affiliated Hospital of Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang, Guizhou

**【Abstract】 Objective** To explore the construction and application effect of the training system for junior nurses in the operating room based on the objective structured clinical examination (OSCE) assessment model. **Methods** A total of 30 junior nurses working in the operating room of our hospital from December 2024 to October 2025 were included in the study. They were randomly divided into the study group and the reference group, with 15 cases in each group. The reference group constructed a training system based on the general assessment model and applied it, while the study group constructed a training system based on the OSCE assessment model and applied it. The training effects of the two groups were compared. **Results** Before training, the assessment scores of comprehensive nursing ability and thinking ability in the operating room of both groups were low ( $P>0.05$ ); after training, the assessment scores of comprehensive nursing ability and thinking ability in the operating room of both groups increased, and the study group was higher than the reference group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The construction and application of the training system for junior nurses in the operating room based on the OSCE assessment model have ideal effects, and it helps to improve comprehensive nursing ability and thinking ability.

**【Keywords】** Operating room; Junior nurses; Training; Objective structured clinical examination

近年来,随着各种疾病的增加,手术作为一项重要诊疗方式,手术质量要求相应提升,手术室护理是保障手术质量的关键措施,其质量与手术效果息息相关。低年资护士因为临床工作经验不足,不仅临床知识及其技能水平偏低,且问题处理能力有待提高,而手术室护理不同于其他科室护理,常发生各种突发情况,更强调具备较高水平的综合护理能力和问题处理能力。OSCE 考核涉及多项内容,经实际操作演练,促进护士主动参

与,有利于提高个体实践技能,增强思维能力<sup>[1]</sup>。研究指出,OSCE 用于手术室护理实习生培训,可提高人文关怀能力,相比于传统培训,实现教学相长<sup>[2]</sup>。但较少有研究将其用于低年资护士培训,对此,探析基于 OSCE 考核模式的手术室低年资护士培训体系构建与应用效果。

### 1 对象和方法

#### 1.1 对象

将 2024 年 12 月-2025 年 10 月在本院手术室工作的 30 名低年资护士纳入研究, 随机分为研究组与参照组, 每组 15 例。参照组中男性 3 例, 女性 12 例, 年龄 21-27 岁, 均值 ( $24.15 \pm 2.65$ ) 岁, 工作年限 3 个月-2 年, 均值 ( $1.14 \pm 0.10$ ) 年; 研究组中男性 4 例, 女性 11 例, 年龄 21-27 岁, 均值 ( $24.11 \pm 2.57$ ) 岁, 工作年限 4 个月-2 年, 均值 ( $1.18 \pm 0.12$ ) 年。对比两组手术室低年资护士的基本信息, 无统计学差异 ( $P > 0.05$ )。

纳入标准: ①在手术室参与护理工作; ②工作年限  $< 3$  年; ③对培训内容知情并同意; ④年龄 18-30 岁。

排除标准: ①中途转科室; ②具备多年工作经验的护士; ③工作期间意外患有严重疾病; ④连续请假时间  $> 10$  天; ⑤基本信息不全。

## 1.2 方法

### 1.2.1 参照组

参照组构建基于一般考核模式的培训体系并应用: 按照传统的手术室培训流程, 将集中讲解与实践演练结合, 每周至少进行 1-2 次集中讲解, 集中讲授手术室护理注意事项、设备操作要求、围术期护理重点, 普遍讲解理论知识。在实践演练中, 指导低年资护士在带教老师的带领下参与手术配合、跟进, 先在旁边仔细观察, 强调私下练习, 待相应掌握主要的护理技能后再正式上手操作。培训周期为 1 个月, 培训结束后集中进行考核, 包括理论知识和实践技能考核, 根据培训结果总结培训过程, 对存在明显不足的低年资护士给予一对一反复指导。

### 1.2.2 研究组

研究组构建基于 OSCE 考核模式的培训体系并应用: (1) 培训前准备: 根据 OSCE 考核要求, 因为需要纳入标准化病人, 提前培训标准化病人, 保证在最后的考核中能够顺利通过标准化病人完成考核。标准化病均由院外的健康人员扮演, 指导正确树立患者意识, 虽然为扮演病人, 但应该具备与真实病人同样的临床问题, 所提出的要求应该符合临床实际, 不能过度理想化。编写临床手术室护理情景模拟案例, 一个案例对应一个站点, 根据临床中最常出现的护理问题, 设置 6 个案例, 分别包括术前了解、术前检查、手术转运、术后审查、术后监测、术后快速康复护理。(2) 正式培训: 同样分为理论知识和实践操作技能两部分培训, 在理论知识培训中, 主要开展集中讲课方式, 每周集中讲课 1-2 次, 讲课内容紧扣手术室护理相关理论和疾病理论, 避免单纯的口头讲解, 将 PPT (幻灯片)、动画视频、微信联合, 缩短课上讲解时间, 指导护士关注微

信公众号, 多利用空余时间借助微信学习理论知识。在实践操作技能培训中, 开展情景模拟训练, 围绕 OSCE, 根据培训前设置的情景模拟案例, 不给予针对性培训, 而是直接开展考核, 在考核中发现问题, 再相机指导, 充分锻炼护士的实践能力和问题解决能力。6 个案例共包括 6 个站点, 每个站点考核时间 5-10min, 考核分数 0-30 分, 总考核分数 0-180 分, 分数越高代表相应的护理技能水平越高。合理安排每个站点的考核重点, 做到有的放矢, 考虑低年资护士已经具备一定护理实践经验。(3) 培训反馈: 最后对培训结果进行总结分析, 抓住护士的薄弱之处, 调整培训内容, 重点对薄弱环节进行加强培训。同时优化培训方案, 将不合理之处进行改进, 督促护士之间相互学习。实现共同提高。培训周期为 1 个月, 培训结束后集中进行考核。

### 1.3 观察指标

(1) 手术室综合护理能力评估分数: 对比两组培训前后的手术室综合护理能力评估分数, 自制综合护理能力评分表, 包括护理知识、护理技能、人文因素 3 个方面, 每个方面分数 0-50 分, 总分 150 分, 分数越高说明综合护理能力越强。(2) 思维能力评估分数: 对比两组培训前后的思维能力评估分数, 用评判性思维能力评分表评价, 选择分析能力、系统能力、求知渴望、思维开放 4 个维度, 每个维度 1-60 分, 分数越高说明思维能力越强<sup>[3]</sup>。

### 1.4 统计学分析

用统计学软件 SPSS24.0 (Statistical Package for the Social Sciences24.0) 进行分析, 计量资料用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 代表,  $t$  检验, 计数资料用 (%) 代表,  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组手术室综合护理能力评估分数对比

培训前, 两组手术室综合护理能力评估分数均较低 ( $P > 0.05$ ); 培训后, 两组手术室综合护理能力评估分数均上升, 研究组护理知识、护理技能、人文因素分数及总分均高于参照组 ( $P < 0.05$ ), 见下表。

### 2.2 两组思维能力评估分数对比

培训前, 研究组 ( $n=15$ ) 分析能力 ( $34.75 \pm 2.16$ ) 分, 系统能力 ( $32.80 \pm 3.11$ ) 分, 思维开放 ( $35.78 \pm 3.52$ ) 分; 参照组 ( $n=15$ ) 分析能力 ( $34.69 \pm 2.14$ ) 分, 系统能力 ( $32.76 \pm 3.15$ ) 分, 思维开放 ( $35.83 \pm 3.47$ ) 分。两组思维能力评估分数均较低 ( $t=0.076$ 、 $0.035$ 、 $0.039$ ,  $P=0.940$ 、 $0.972$ 、 $0.969$ )。

培训前, 研究组 ( $n=15$ ) 分析能力 ( $48.79 \pm 2.44$ )

分,系统能力(52.18±3.64)分,思维开放(47.62±3.52)分;参照组(n=15)分析能力(43.31±3.93)分,系统能力(45.27±4.32)分,思维开放(41.79±4.57)分。两组思维能力评估分数均上升,研究组分析能力、系统能力、求知渴望、思维开放分数均高于参照组( $t=4.588$ 、 $4.738$ 、 $3.914$ ,  $P$  均 $<0.001$ )。

表 1 两组手术室综合护理能力评估分数对比[ ( $\bar{x} \pm s$ ) , 分]

| 组别  | 例数 | 护理知识       |            | 护理技能       |            | 人文因素       |            | 总分         |             |
|-----|----|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|
|     |    | 培训前        | 培训后        | 培训前        | 培训后        | 培训前        | 培训后        | 培训前        | 培训后         |
| 研究组 | 15 | 31.80±2.74 | 43.17±3.94 | 25.18±1.90 | 42.55±3.27 | 21.69±2.74 | 45.26±4.35 | 77.48±2.36 | 130.62±3.75 |
| 参照组 | 15 | 31.76±2.68 | 38.66±4.53 | 25.21±1.87 | 36.42±2.89 | 21.75±2.71 | 39.83±3.97 | 77.52±2.42 | 113.62±4.56 |
| $t$ | -  | 0.040      | 2.909      | 0.044      | 5.440      | 0.060      | 3.571      | 0.046      | 11.152      |
| $P$ | -  | 0.968      | 0.007      | 0.966      | <0.001     | 0.952      | 0.001      | 0.964      | <0.001      |

3 讨论

在现代诊疗要求下,手术室护理强调高质量、低风险、快速康复,低年资护士在实际护理过程中存在诸多问题,护理年限较短,许多问题属于初次面对,难以依靠个人能力实现有效解决,必须给予相应培训。但传统培训以先培训后考核方式开展,不能及时发现护理不足,且培训方法落后,难以激发护士的学习积极性,导致培训效果不佳,有待寻找一种更有效、更新颖的培训方式。

此次研究中,研究组培训后的手术室综合护理能力评估分数、思维能力评估分数均高于参照组,代表基于 OSCE 考核模式的培训体系构建及应用效果优于一般考核模式的培训体系。分析原因为基于 OSCE 考核模式的培训体系打破传统培训流程,先考核再具体开展培训,且考核方法具有创新性,不是单纯的书面或操作考核,而是将情景模拟与标准化病人联合,借助标准化病人实现相对真实的手术室护理情景模拟,通过观察护士演练情况评估能力掌握水平,做到一边考核一边学习。OSCE 考核模式利用情景模拟实训作为站点考核,实现双向互动交流,有利于护士与患者进行理想沟通,明确沟通问题,考核既是评估过程也是培训过程,做到教、学、评一体化<sup>[4-5]</sup>。OSCE 考核基础上的临床护理培训可加深手术护理实践印象,因实施情景学习,激发护士的学习积极性,锻炼多种实践能力<sup>[6-7]</sup>。但 OSCE 考核也存在问题,调查发现基于 OSCE 考试成绩的临床基本技能教学质量受到多种因素影响,带教老师的个人素质及其能力可能影响培训效果,不仅需要对低年资护士、护理实习生进行培训,也要重视带教老师的自身水平<sup>[8]</sup>。

综上所述,基于 OSCE 考核模式的手术室低年资护士培训体系构建其应用效果理想,有助于提升综合

护理能力和思维能力。

参考文献

[1] 唐静,沈薛,毕长翠.TTM 与 OSCE 考核对新入职产科护士实践技能培养的研究[J].中国继续医学教育,2024,16(20):141-145.

[2] 马丽翠,陈雪莉,翟慧.基于 ASK 的周目标教学法联合 OSCE 对手术室本科护生人文关怀能力的影响[J].中国继续医学教育,2024,16(15):102-106.

[3] 崔海卫.基于情景案例的 OSCE 模式在手术室护士培训及考核中的应用[J].名医,2024,(16):183-185.

[4] 顾芹,龚跃峰,黄丽梅,等.OSCE 实训联合 PBL 教学法在提升规培护士临床工作能力中的应用[J].中国高等医学教育,2024,(06):137-139.

[5] 胡月云,周海霞,闫蔚伶,等.典型案例教学法联合 OSCE 考核模式在儿科护理本科实习教学中的应用[J].卫生职业教育,2024,42(06):112-114.

[6] 马杰,李秀川,周平辉,等.基于岗位胜任力的 OSCE 教学在护理实习带教中的效果评价[J].中华全科医学, 2022, 20(12): 2131-2133+2150.

[7] 史艳蕾,陈雪莉.基于 ASK 模型的人文关怀式目标教学法联合 OSCE 在手术室本科护生中的应用[J].循证护理, 2024,10(04):689-692.

[8] 徐佳,王国利,张汝峰,等.基于 OSCE 考试成绩的临床基本技能教学同质化分析[J].沈阳医学院学报,2024,26(02): 217-220.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS