

# 形成性评价-DOPS及 Mini-CEX的临床应用

陈青青  
2020.6.3





# 目录

CONTENTS

- 1 临床常见评量类型
- 2 形成性评价的常见形式
- 3 回馈的技巧



# 1 临床常见评量类型

# 1.临床常见评量类型-1/1





## 2 形成性评价的常见形式

## 2.形成性评价的常见形式-1/15



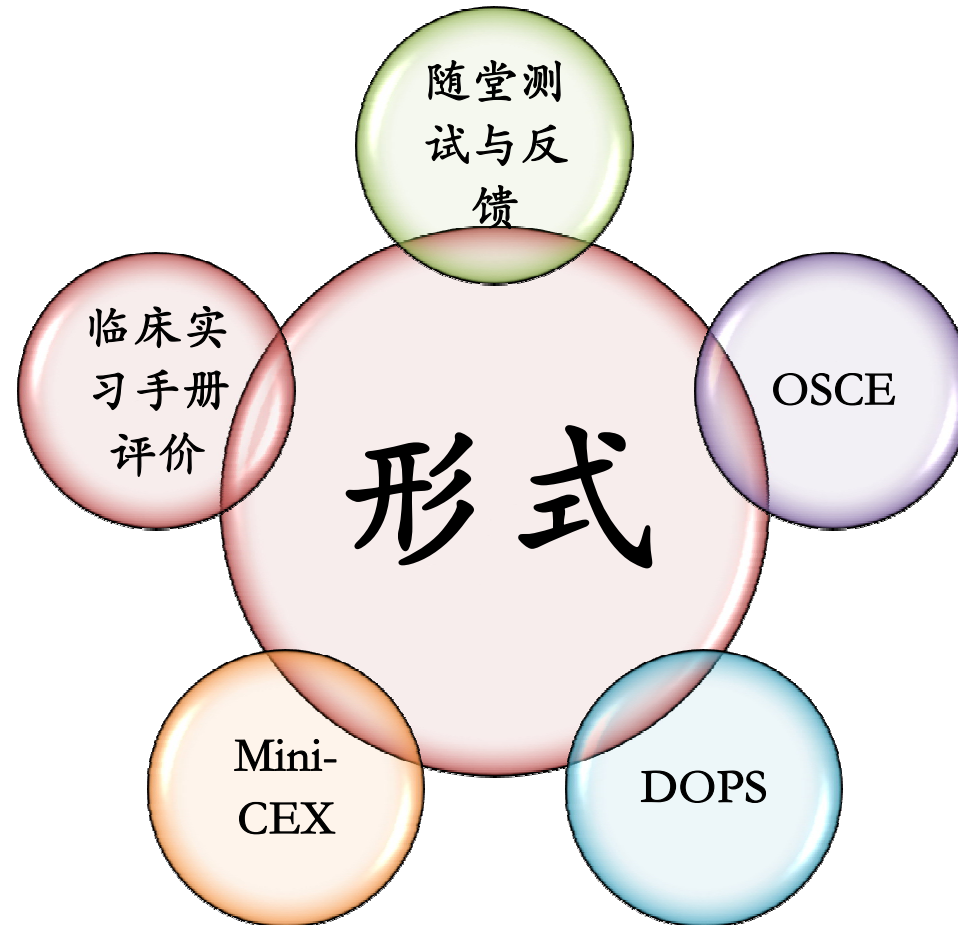
- **形成性评价**又称过程评价，是在教学过程中进行的评价，以学习为目的、注重学习过程<sup>[1]</sup>。

特点：



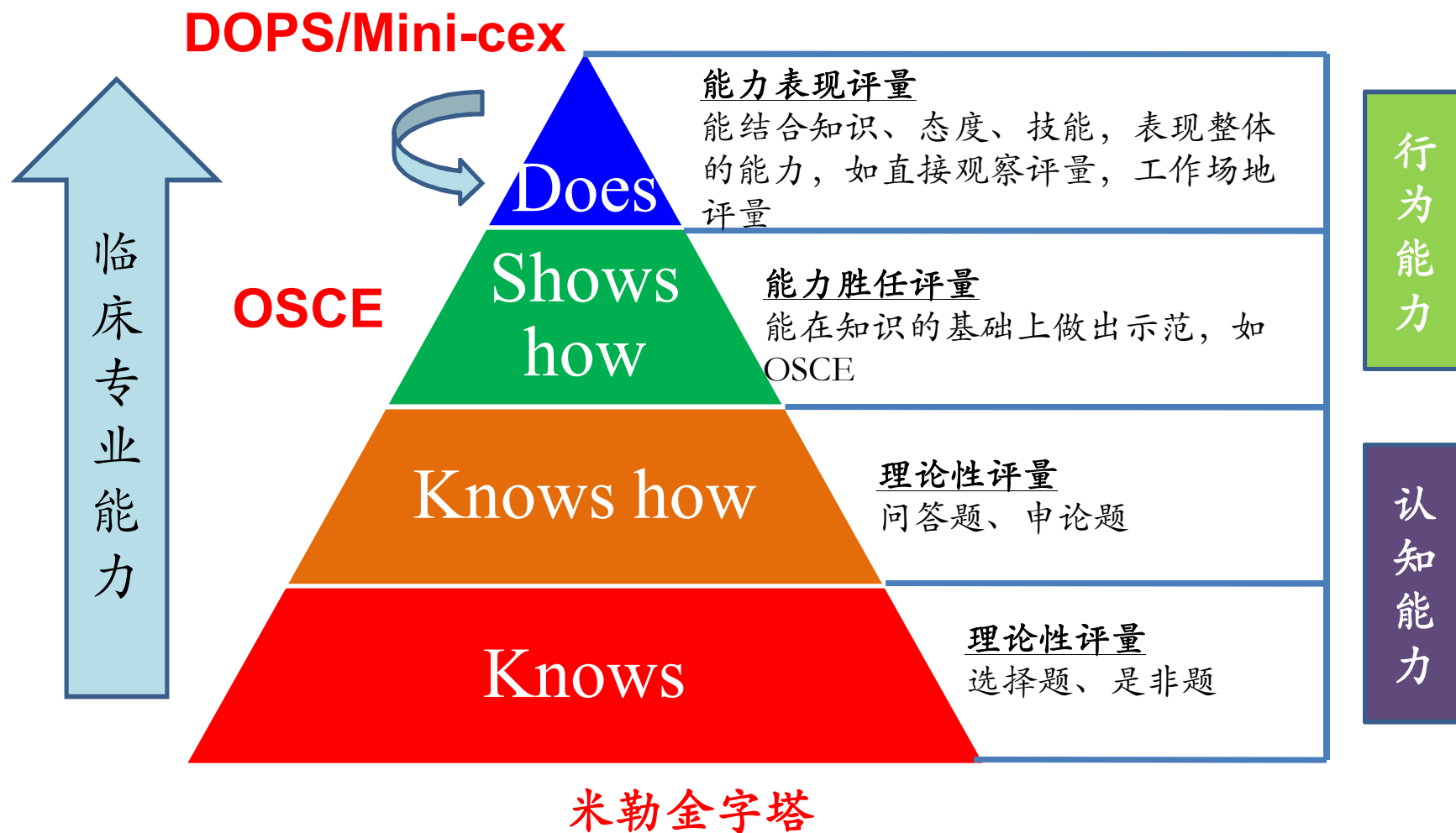
[1] 胡艳琼, 陈先华. 护理专业课程教学形成性评价的研究 [M]. 武汉: 华中科技大学, 2012: 1-140.

## 2.形成性评价的常见形式-2/215



郭劲松, 郭庆峰, 薄红, 等. 形成性评价在本科临床教学阶段的应用和探索[J]. 医学教育管理, 2020(1):11-14.

## 2.形成性评价的常见形式-3/15



•Miller GE.The assessment of clinical skills/competence/performance[J].Acad Med,1990;65(9):63-67.

## 2.形成性评价的常见形式-4/15



操作技能直接观察评量  
(Direct Observation of  
Procedural Skills, DOPS)

- DOPS最早由英国皇家内科医师协会 (Royal College of Physicians, RCP) 设计而成, 主要用于评估住院医师的临床操作技能;
- 是由教师直接观察并以客观量表评估学员临床操作技能的评估方法, 适用于评估临床实际操作能力的学习成效
- 各医疗专业可依自身特性发展本专业领域内的DOPS评量

## 2.形成性评价的常见形式-5/15



DOPS评量构面（11项）



本院改良版（9项）

- 对该临床技能的适应症、相关解剖结构的了解及操作步骤的熟练程度
- 详细告知病人并取得同意书
- 执行临床操作技能前的准备工作
- 作适当的止痛或安全的镇定
- 临床技能的实际操作能力
- 无菌技术
- 视需要寻求协助
- 执行临床技术后之相关处置
- 与病人沟通之技巧
- 是否顾及病人感受/专业程度
- 执行临床技能之整体表现

- 详细告知病人治疗目的及内容
- 执行临床技能前之准备工作
- 无菌技术
- 正确执行临床技术之能力
- 视需要寻求协助
- 执行临床技术后之相关处置
- 与病人沟通之技巧
- 是否顾及病人感受/专业程度
- 执行临床技能之整体表现

## 2.形成性评价的常见形式-6/15



### DOPS评量特点

- 师生共同照护的病人
- 护理临床教师或护理长
- 病房、门诊、急诊、ICU...
- 偏重**操作型技术评量**
- 护病互动
- 实时回馈：约5分钟
- 真实情境
- 循序渐进
- 教学合并

## 2.形成性评价的常见形式-7/15



本院改良后DOPS评估项目共9项，采用4等级、5分制评分：

- 1~2分为未达到预期标准

即目前状况有危及病人的潜在风险，日后可能引发医疗纠纷

- 3分为接近预期标准

即过程虽有不完美之处，整体来说不影响病人的结果，也不违背基本原则，在此程度下病人不会有不必要的风险

- 4分为达到预期标准

即达到安全、独自作业的能力，即使遇到问题也知道问题所在并能适时寻求协助

- 5分为超过预期标准

即达到非常熟练的阶段，并能帮助指导其他住院或实习医师

## 2.形成性评价的常见形式-8/15



### ▶ 本院DOPS评量表 (2020.1)

### DOPS量表

<p>-----年度厦门长庚医院护理部·直接观察临床技能测验 (DOPS) ↓</p> <p>单位: ----- 教学日期: ----- 实施场所: ----- ↓</p> <p>被评估者姓名: ----- ① N0: 第一个月 ② N1: ③ N2: ④ N3: ↓</p> <p>评估者姓名: ----- □ 第一年教 病倒号: ----- 年龄: ----- ↓</p> <p>评量技术: ----- ↓</p> <p>技能复杂度: □ 低度 □ 中度 □ 高度 ↓</p> <p>评核耗资时间: □ 5 分以内 □ 5~10 分 □ 10~15 分 □ 15~20 分 □ 20 分以上 ↓</p> <p>回馈耗资时间: □ 5 分以内 □ 5~10 分 □ 10~15 分 □ 15~20 分 □ 20 分以上 ↓</p> <p>基准: 0 分=免观察 1 分=劣 2 分=不良 3 分=尚可 4 分=良好 5 分=优秀 ↓</p>	
<h3>执行DOPS的基本资料</h3>	
<p>1. 详细告知病人治疗目的及内容 ↓</p> <p>0 分: 免观察 ↓</p> <p>1 分: 未执行 ↓</p> <p>2 分: 未完成病人辨识、自我介绍, 告知病人处置内容其中一项 ↓</p> <p>3 分: 完成病人辨识、自我介绍, 能告知病人处置内容、目的、取得同意 ↓</p> <p>4 分: 完成病人辨识、自我介绍, 于适当时机及场合告知病人处置内容、目的、取得同意 ↓</p> <p>5 分: 能达 4 且卫教病人或家属注意事项 ↓</p> <p>----- ⑤ --- ④ --- ③ --- ② --- ① --- ⑥ ↓</p>	<p>5. 视需要寻求协助 ↓</p> <p>0 分: 免观察 ↓</p> <p>1 分: 缺乏 ↓</p> <p>2 分: 能发现问题, 但仅口头询问 ↓</p> <p>3 分: 能发现问题, 经口头询问后, 尚无法自行处理 ↓</p> <p>4 分: 能发现问题, 且能自行处理 ↓</p> <p>5 分: 能达到 4 且将处理过程告知病人 ↓</p> <p>----- ⑤ --- ④ --- ③ --- ② --- ① --- ⑥ ↓</p>
<p>2. 执行临床技能前之准备工作 ↓</p> <p>0 分: 免观察 ↓</p> <p>1 分: 技术执行前准备工作遗漏 2 项 (含) 以上 ↓</p> <p>2 分: 技术执行前准备工作遗漏 1 项 ↓</p> <p>3 分: 技术执行前准备工作无遗漏 ↓</p> <p>4 分: 技术之前因准备工作无遗漏 ↓</p> <p>5 分: 技术前准备工作井然有序 ↓</p> <p>----- ⑤ --- ④ --- ③ --- ② --- ① --- ⑥ ↓</p>	<p>6. 执行临床技术后之评估 ↓</p> <p>0 分: 免观察 ↓</p> <p>1 分: 缺乏 ↓</p> <p>2 分: 仅处理医疗废弃物 ↓</p> <p>3 分: 能执行复原环境、病人、用物、医疗废弃物等, 执行不完整 ↓</p> <p>4 分: 能完整能执行复原环境、病人、用物、医疗废弃物等 ↓</p> <p>5 分: 能达到 4 且了解此技术后尚需观察哪些事项 ↓</p> <p>----- ⑤ --- ④ --- ③ --- ② --- ① --- ⑥ ↓</p>
<p>3. 无菌技术 ↓</p> <p>0 分: 免观察 ↓</p> <p>1 分: 有执行但不正确 ↓</p> <p>2 分: 有执行部分不正确 ↓</p> <p>3 分: 有执行但不慎污染无菌面 ↓</p> <p>4 分: 正确执行 ↓</p> <p>5 分: 能达 4 且步骤熟练 ↓</p> <p>----- ⑤ --- ④ --- ③ --- ② --- ① --- ⑥ ↓</p>	<p>7. 与病人沟通之技巧 ↓</p> <p>0 分: 免观察 ↓</p> <p>1 分: 缺乏 ↓</p> <p>2 分: 草率听完病人问题, 未给予回应 ↓</p> <p>3 分: 能倾听病人问题, 但缺乏以开放式与病人沟通 ↓</p> <p>4 分: 能执行有效沟通 (同理心、主动倾听、开放性询问、澄清、鼓励病人描述其感受) ↓</p> <p>5 分: 能达到 4 且语言及非语言沟通充满自信 ↓</p> <p>----- ⑤ --- ④ --- ③ --- ② --- ① --- ⑥ ↓</p>
<p>4. 正确执行临床技术之能力 ↓</p> <p>0 分: 免观察 ↓</p> <p>1 分: 执行技术正确性仅 20% ↓</p> <p>2 分: 执行技术正确性仅 40% ↓</p> <p>3 分: 执行技术正确性达 60% ↓</p> <p>4 分: 执行技术正确性达 80%, 能注意病人安全病人 ↓</p> <p>5 分: 执行技术正确性达 100%, 及能注意病人安全 ↓</p> <p>----- ⑤ --- ④ --- ③ --- ② --- ① --- ⑥ ↓</p>	<p>8. 是否顾及病人感受/专业程度 ↓</p> <p>0 分: 免观察 ↓</p> <p>1 分: 缺乏 ↓</p> <p>2 分: 有注意到病人感受但缺乏同理心 ↓</p> <p>3 分: 有表现关心病人 ↓</p> <p>4 分: 能即使、适当同理病人的感受并给予安慰 ↓</p> <p>5 分: 能达到 4 且能展现专业评估及有自信地协助处理 ↓</p>
<p>9. 执行临床技能之整体表现 ↓</p> <p>□ 劣 □ 不良 □ 尚可 □ 良好 □ 优秀 ↓</p> <p>教师对本次评量满意度程度: 低 ① ② ③ ④ ⑤ 高 ↓</p> <p>学员对本次评量满意度: 低 ① ② ③ ④ ⑤ 高 ↓</p> <p>学员对此技能操作过程的</p>	
<h3>回馈的内容</h3>	
<p>评核者对本学员的反馈:</p> <p>优点: ----- ↓</p> <p>存在问题: ----- ↓</p> <p>建议: ----- ↓</p>	
<p>护理教育研究管理委员会 2020.01 制定 ↓</p> <p>主管签名: ----- 评核者签名: ----- 学员签名: ----- ↓</p>	

## 2.形成性评价的常见形式-9/15



迷你临床演练评估  
(mini-clinical evaluation  
exercise, Mini-CEX)

- Mini-CEX 是1995年由美国内科学委员会(American Board of Internal Medicine, ABIM) 推出用来评估住院医师临床技能的一套具有教学和评估功能的工具;
- 教师直接观察学员对病人做重点式的临床照护工作, 给予评分及实时的回馈。

## 2.形成性评价的常见形式-10/15



Mini-cex构面（7项）



本院改良版（8项）

- 医疗面谈技巧
- 理学检查
- 人道品质专业
- 临床判断
- 健康咨询
- 组织效能
- 整体评价

- 护理问诊
- 护理查体/评估
- 护理诊断
- 护理措施
- 健康咨询
- 人文关怀
- 组织效能
- 整体评价

## 2.形成性评价的常见形式-11/15



### Mini-cex评量特点

- 师生共同照护的病人
- 护理临床教师或护理长
- 病房、门诊、急诊、ICU...
- 偏重**临床照护评量**
- 护病互动
- 实时回馈
- 真实情境
- 循序渐进
- 教学合并

## 2.形成性评价的常见形式-12/15



➤ 本院改良后Mini-CEX评估项目共8项，采用3等级、9分制评分：

- 1~3分为有待加强（即未达到或接近预期标准）
- 4~6分为合乎标准（即达到预期标准）
- 7~9分为优良（即超过预期标准）



## 2.形成性评价的常见形式-14/15



DOPS评量特点

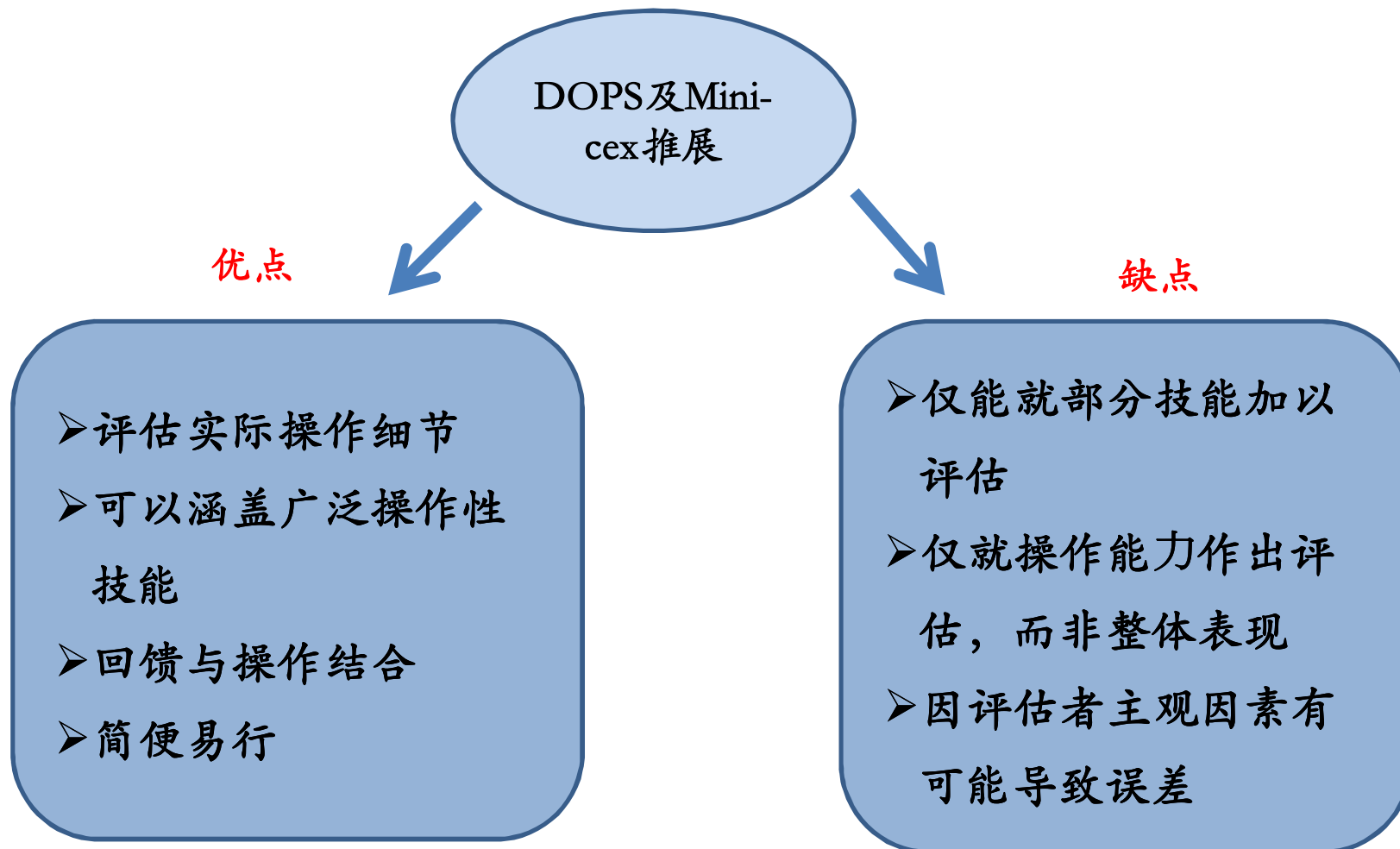
差异

Mini-cex评量特点

- 师生共同照护的病人
- 护理临床教师或护理长
- 病房、门诊、急诊、ICU…
- 偏重**操作型技术评量**
- 护病互动
- 实时回馈：约5分钟
- 真实情境
- 循序渐进
- 教学合并

- 师生共同照护的病人
- 护理临床教师或护理长
- 病房、门诊、急诊、ICU…
- 偏重**临床照护评量**
- 护病互动
- 实时回馈
- 真实情境
- 循序渐进
- 教学合并

## 2.形成性评价的常见形式-15/15



### 3 回馈技巧

---

教学必须**评量**  
评量必须**反馈**

---

### 3. 回馈技巧-1/7

---



- 可**矫正**学习的**错误**
  - 可**确认**学习符合**标准**
  - 可帮助了解**教学的效果**
  - **花费少许**的代价，可使学习大力**进步**
  - 是师生双向**互动**的
-

### 3. 回馈技巧-2/7



#### 回馈应包含

- Immediate 操作结束立即实施
- 5~10minutes 依回馈要领短时间完成
- Self-assessment 自己觉得如何
- Action plan 对操作技能之增进有何计划
- Recommendations 建议

#### 有效地回馈

- 有计划、兼顾优缺点
- 针对特别的行为表现
- 具建设性、把握时效
- 简明扼要、尊重隐私

#### 回馈的技巧

- 注意隐私，勿在他人面前实施回馈
- 避免批判或攻击
- 忠实反映出特定事实
- 对事不对人
- 直接明了

### 3. 回馈技巧-3/7

★ Feedback: 应descriptive

而不是judgmental 或者evaluative

你刚才的表现不够  
专心



你刚才在静脉穿刺的  
过程中一直在跟处理  
隔壁病人的护士讲话

### 3. 回馈技巧-4/7

你今天的操作很  
不  
错



你在操作前充分与患者进行沟通，消除了患者的顾虑与恐惧心理，在患者的配合下顺利完成静脉输液的操作，这样的医患沟通方式值得大家学习。

### 3. 回馈技巧-5/7

---



#### ★ 反馈要specific，不宜general

黄护士今天准备得不够充分。

黄护士在今天的输血过程中，在操作的过程中三查八对没有核对完整，没有对血袋的有效期进行核对……

#### ★ 反馈要聚焦于行为，而非人格

张护士你今天的表现太自负了。

对于你的建议，张护士都回应“不认同”……

---

### 3. 回馈技巧-6/7

---



#### ★ 即时回馈

在15分钟的操作之后立即对人员的表现给予回馈

#### ★ 定期回馈

在今后的临床工作中，也能经常而适时的根据新进人员的相关技能表现和进步程度给予回馈

---

### 3. 回馈技巧-7/7



- ★ 在给予矫正性的、非批判性回馈的同时，应伴随相应的建设性意见、建议、改善及追踪计划
- ★ 常用的三明治回馈法（Sandwich feedback technique）充分体现了这一原则

---

可以要求严格，  
但避免公开指责！

---

敬请指导！

