

Organizacja egzaminu typu OSCE dla kandydatów na wolontariuszy w hospicjum

Organization of the OSCE type exam for candidates
for voluntary workers in a hospice

Słowa kluczowe: egzamin praktyczny, OSCE, kompetencje zawodowe.

Key words: practical exam, OSCE, professional competence.

Abstract. The study presents the detailed organization of the OSCE (*Objective Structured Clinical Examination*) test on the example of a three-station test. It presents the author's tools of control used during the examination of 147 candidates for volunteers participating in four consecutive editions of “A course for volunteers – a guardian of the sick” organized by the St. Lazarus Hospice in Cracow.

Obiektywny Strukturyzowany Egzamin Kliniczny (*Objective Structured Clinical Examination* – OSCE) pierwszy raz został wprowadzony i opisany przez R. Hardena i jego współpracowników w Szkocji w połowie lat siedemdziesiątych XX w. [1, 2]. Obecnie egzaminy tego typu są stosowane do oceny umiejętności i postaw studentów medycyny, stomatologii, farmacji, pielęgniarstwa, rehabilitacji, dietetyki, ratowników medycznych, a także strażaków czy policjantów [3–8]. Ich przydatność została potwierdzona licznymi badaniami naukowymi [8–10].

Egzamin OSCE polega na sprawdzaniu kompetencji osoby egzaminowanej, która w trakcie rozwiązywania różnych zadań jest obserwowana przez egzaminatora. Jego ocena opiera się na liście zobiektywizowanych, szczegółowych kryteriów. W trakcie takiego egzaminu zdający przechodzi kolejno przez kilka stanowisk (stacji), na których w ściśle określonym czasie wykonuje konkretne zadanie i prezentuje różne umiejętności praktyczne. Często na takich stacjach wykorzystuje się tzw. symulowanych pacjentów (SP), którymi zwykle są zdrowi ochotnicy prezentujący (zgodnie z opracowanym wcześniej scenariuszem) w stosunku do każdego zdającego te same zachowania i wymagający od niego podjęcia tych samych działań. Osobą oceniającą na takiej stacji może być sam symulowany pacjent lub inny obserwator. Z założenia egzamin OSCE powinien być zobiektywizowany, dlatego zaleca się, by osoby obserwujące (oceniające) zostały wcześniej odpowiednio przeszkolone oraz otrzymały szczegółowy opis oczekiwanego wykonania. Wszyscy zdający natomiast powinni otrzymać te same zadania i takie same instrukcje do ich wykonania [11, 12].

Dowodzono, iż stosując tę formę egzaminu praktycznego, można oceniać nie tylko umiejętności manualne oraz elementy wiedzy zdającego, ale także jego umiejętności komunikacji interpersonalnej, a nawet prezentowane postawy zawodowe [13].

Ta forma egzaminu praktycznego jest również rekomendowana w Polsce przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego do oceny kompetencji zawodowych przedstawicieli różnych zawodów medycznych [14]. W związku z powyższym uczelnie stają przed niemałym logistycznym wyzwaniem, by taki egzamin zorganizować [15, 16]. Niniejsze opracowanie przedstawia szczegółową organizację egzaminu OSCE w miniaturowej formie (trzy stacje) zorganizowanego dla kandydatów na wolontariuszy w hospicjum. Przedstawiono w nim zastosowane w czasie egzaminu autorskie narzędzia służące do uzyskania zobiektywizowanej oceny, których przydatność została sprawdzona w praktyce [17] podczas egzaminowania 147 kandydatów na wolontariuszy w TPCCH „Hospicjum im. Św. Łazarza” w Krakowie na zakończenie czterech kolejnych edycji kursu przygotowującego ich do tej roli.

Opis egzaminu. Po zakończeniu „Kursu dla wolontariuszy – opiekunów chorych” jego uczestnicy przechodzili przez sprawdzian praktyczny w postaci trzech 5-minutowych stacji typu OSCE. Stacje I i II sprawdzały proste umiejętności praktyczne: asekuracja osłabionego chorego w trakcie chodzenia oraz pomoc przy zmianie bielizny osobistej u osoby leżącej. Ostatnia stacja sprawdzała umiejętność komunikacji.

Egzamin ze względu na swą formę został rozciągnięty w czasie. Odbывał się przez dwa kolejne dni. Jego uczestników podzielono na trzyosobowe grupy, ponieważ jednocześnie mogły zdawać trzy osoby na trzech równoległych stacjach, wymieniając się między stacjami co 5 minut wg wcześniej ustalonego schematu, co łącznie dawało 15 minut. Poszczególne grupy miały zgłaszać się w określonym dniu na określoną godzinę (w odstępach piętnastominutowych) wg sporządzonej wcześniej listy. Z powodu wydłużenia sprawdzianu praktycznego do dwóch dni każda z trzech stacji miała przewidzianą wersję A i B (oceniającą podobne umiejętności wg tych samych kryteriów) stosowane wymiennie.

Schematy kolejności zaliczania poszczególnych stacji przez każdego z członków trzyosobowej grupy

I osoba

KOLEJNOŚĆ STACJI EGZAMINACYJNYCH		
1	2	3

II osoba

KOLEJNOŚĆ STACJI EGZAMINACYJNYCH		
2	3	1

III osoba

KOLEJNOŚĆ STACJI EGZAMINACYJNYCH		
3	1	2

Wszyscy zdający przed rozpoczęciem egzaminu otrzymywali dokładnie takie same informacje wstępne obejmujące: cele egzaminu, ogólne zasady, na których będzie się opierał oraz instrukcję wstępną zawierającą szczegółowy opis przebiegu egzaminu od strony organizacyjnej wraz z wymaganiami stawianymi osobom zdającym.

OSCE – instrukcja dla egzaminowanych. Zanim podejdziesz do poszczególnych stacji egzaminacyjnych, będziesz miał chwilę na przeglądnięcie informacji związanych z daną stacją. W tych informacjach będzie zawarty krótki opis sytuacji, jaką zastaniesz oraz zadania, które masz wykonać.

W każdym pokoju spotkasz SP (wyjątkowo może on być z rodziną). Przedstaw się w sposób, w jaki będziesz to czynił w stosunku do pacjentów napotkanych podczas posługi w hospicjum. Powinieneś nawiązać z chorym kontakt słowny, okazując mu przy tym empatię.

Problemy, jakie zaprezentują SP będą podobne do tych, które najczęściej spotkasz, przebywając wśród pacjentów chorych terminalnie.

Nie wchodź do stacji egzaminacyjnej przed wyznaczonym dla ciebie czasem. W niektórych sytuacjach możesz zakończyć spotkanie z chorym w czasie krótszym niż wyznaczony. Wtedy wolno ci opuścić stanowisko egzaminacyjne wcześniej, ale nie możesz wrócić. Upewnij się więc, że uczyniłeś wszystko, co niezbędne, zanim wyjdiesz z pokoju.

Cały czas miej na uwadze dobro chorego, dbaj o jego komfort, odpowiednie okrycie, zapewnienie intymności (zasłonki przyłóżkowe, parawany, drzwi). Zanim rozpoczniesz zabiegi pielęgnacyjne, pamiętaj też o myciu rąk oraz ochronie zarówno pacjenta, jak i siebie (np. rękawiczki).

Każdy SP będzie oceniał twoje umiejętności jako wolontariusza w hospicjum wg ściśle określonych kryteriów, uwzględniając:

- umiejętności w nawiązywaniu i podtrzymywaniu kontaktu z chorym;
- umiejętności przy wykonywaniu czynności zmierzających do zaspokojenia podstawowych potrzeb chorego;
- poziom empatii i wsparcia okazywane choremu;
- wzajemne zrozumienie (relacje pomiędzy wolontariuszem a chorym);
- uwrażliwienie na zapewnienie intymności choremu;
- szacunek okazywany choremu.

Na drzwiach prowadzących do poszczególnych pokoi (stacji) umieszczono krótkie opisy dotyczące zadania, jakie postawiono przed zdającym:

STACJA I (A)

Na brzegu łóżka siedzi kobieta. Rozgląda się wokół. Wygląda, jakby chciała wstać, ale po chwili rezygnuje. Sprawdź, czy nie potrzebuje pomocy.

STACJA I (B)

Na brzegu łóżka siedzi kobieta. Obok stoi balkonik. Kobieta wyciąga po niego rękę, a po chwili rezygnuje. Wygląda, jakby nie była zdecydowana, czy chce z niego skorzystać, czy nie. Sprawdź, czy nie potrzebuje pomocy.

STACJA II (A)

W łóżku leży kobieta. Przed chwilą zmoczyła pampersa. Zmień go na nowy.

STACJA II (B)

W łóżku leży kobieta. Przed chwilą wymiotowała. Zabrudziła przy tym koszulę. Pomóż ją zmienić na świeżą.

STACJA III (A)

W kącie na korytarzu siedzi młoda kobieta. Wygląda na bardzo roztrzęsioną. Usiłuje powstrzymać łzy. Chcesz jej pomóc.

STACJA III (B)

W sali jedna kobieta siedzi tyłem do pozostałych pacjentek i osób wchodzących. Wygląda na bardzo przygnębioną. Wpatrzona w jeden punkt nie wykazuje zainteresowania otoczeniem. Chcesz jej pomóc.

Standaryzowanymi pacjentami, których na poszczególnych stacjach spotykali egzaminowani byli: pielęgniarka (pielęgnacja osoby leżącej), rehabilitantka (asekuracja osłabionego chorego) i psycholog (komunikacja z chorym lub jego rodziną) zatrudnieni w hospicjum. W stosunku do każdego kandydata na wolontariusza, zgodnie z przygotowanym wcześniej scenariuszem, odtwarzali oni ten sam sposób zachowania i wykazywali te same potrzeby, prezentując przy tym stale ten sam sposób reagowania w stosunku do każdego zdającego. Następnie na podstawie ściśle określonych kryteriów oceniali umiejętności przyszłych wolontariuszy. Poziom wykonania zadania oceniali w dwojaki sposób: obiektywny (checklist) oraz subiektywny (ogólne wrażenie odniesione przez egzaminatora). Po opuszczeniu stacji przez egzaminowanego wypełniali przedstawione niżej arkusze oceny.

ARKUSZ OCENY
(wypełnia symulowany pacjent)

STACJA I (A)

Nr zdającego:

data:

Opis dla symulowanego pacjenta:

Jesteś chorą kobietą. Czujesz się osłabiona. Masz problem z samodzielnym chodzeniem. Teraz chciałabyś wstać z łóżka i podejść do stolika, by tam przeglądnąć gazetę. Boisz się jednak, że bez asekuracji możesz się przewrócić. Chciałabyś, aby ktoś pomógł Ci przejść te kilka kroków.

KRYTERIA OCENY

<u>Instrukcja dla pacjenta:</u> Proszę ocenić wolontariusza w każdym z wymienionych niżej obszarów.					
Skala ocen:					
niedostateczny	mierny	dostateczny	dobry	bardzo dobry	
1	2	3	4	5	
Czy wolontariusz:				Skala ocen:	
1. Przedstawił się?	1	2	3	4	5
2. Czy zwracał się do Ciebie ciepło, nazywał z szacunkiem, w sposób jaki preferujesz?	1	2	3	4	5
3. Czy upewnił się, jakiego rodzaju pomocy oczekujesz?	1	2	3	4	5
4. Czy idąc, czułaś się bezpiecznie? Czy miałaś pewność, że przy jego asekuracji nie powinnaś się przewrócić?	1	2	3	4	5
5. Czy był pomocny w chwili, gdy siadałaś przy stoliku?	1	2	3	4	5
6. Czy zadbał o to, by w trakcie czytania było Ci wygodnie?	1	2	3	4	5
7. Czy upewnił się, że niczego nie potrzebujesz zanim wyszedł?	1	2	3	4	5

Czy chciałabyś, aby ten wolontariusz jeszcze Cię odwiedził?

TAK

NIE

Uwagi:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ARKUSZ OCENY
(wypełnia symulowany pacjent)

STACJA I (B)

Nr zdającego:

data:

Opis dla symulowanego pacjenta:

Jesteś chorą kobietą. Masz problem z samodzielnym chodzeniem. Rehabilitantka uczyła Cię, jak poruszać się przy pomocy balkoniku. Teraz chciałabyś wstać z łóżka i podejść do stolika, by tam przeglądnąć gazetę. Boisz się jednak, że bez asekuracji możesz się przewrócić. Chciałabyś, aby mimo pomocy sprzętu ortopedycznego jeszcze ktoś ubezpieczał Cię podczas podchodzenia do stolika.

KRYTERIA OCENY

<u>Instrukcja dla pacjenta:</u> Proszę ocenić wolontariusza w każdym z wymienionych niżej obszarów.					
Skala ocen:					
niedostateczny	mierny	dostateczny	dobry	bardzo dobry	
1	2	3	4	5	
Czy wolontariusz:				Skala ocen:	
1. Przedstawił się?	1	2	3	4	5
2. Czy zwracał się do Ciebie ciepło, nazywał z szacunkiem, w sposób, jaki preferujesz?	1	2	3	4	5
3. Czy upewnił się, jakiego rodzaju pomocy oczekujesz?	1	2	3	4	5
4. Czy idąc, czułaś się bezpiecznie? Czy miałaś pewność, że przy jego asekuracji nie powinnaś się przewrócić?	1	2	3	4	5
5. Czy był pomocny w chwili, gdy siadałaś przy stoliku?	1	2	3	4	5
6. Czy zadbał o to, by w trakcie czytania było Ci wygodnie?	1	2	3	4	5
7. Czy upewnił się, że niczego nie potrzebujesz zanim odszedł?	1	2	3	4	5

Czy chciałbyś, aby ten wolontariusz jeszcze Cię odwiedził?

TAK

NIE

Uwagi:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ARKUSZ OCENY
(wypełnia symulowany pacjent)

STACJA II (A)

Nr zdającego:

data:

Opis dla symulowanego pacjenta:

Jesteś chorą kobietą, która ma mokrego pampersa. Potrzebujesz pomocy przy jego zmianie. Jesteś osłabiona, ale częściowo potrafisz poruszać się w obrębie łóżka: z pozycji na wznak możesz obracać się na boki oraz lekko unosisz głowę. Nie jesteś jednak w stanie usiąść.

KRYTERIA OCENY

Instrukcja dla pacjenta: Proszę oceń wolontariusza w każdym z wymienionych niżej obszarów.					
Skala ocen:					
niedostateczny	mierny	dostateczny	dobry	bardzo dobry	
1	2	3	4	5	
Czy wolontariusz:			Skala ocen:		
1. Przedstawił się?	1	2	3	4	5
2. Czy zwracał się do Ciebie ciepło, nazywał z szacunkiem, w sposób, jaki preferujesz?	1	2	3	4	5
3. Czy zadbał o Twoją intymność w razie, gdyby ktoś wszedł do pokoju?	1	2	3	4	5
4. Czy założył rękawiczki?	1	2	3	4	5
5. Czy w trakcie zmiany pampersa współpracował z Tobą (dawał wskazówki, co masz robić, wykorzystywał twoje możliwości poruszania, zwracał uwagę, czy Cię zbyt nie męczy i nie sprawia bólu)?	1	2	3	4	5
6. Czy po zmianie pampersa umył ręce?	1	2	3	4	5
7. Czy po zmianie pampersa zadbał o Twoje wygodne ułożenie w łóżku?	1	2	3	4	5

Czy chciałbyś, aby ten wolontariusz jeszcze Cię odwiedził?

TAK

NIE

Uwagi:

.....
.....
.....
.....

ARKUSZ OCENY
(wypełnia symulowany pacjent)

STACJA II (B)

Nr zdającego:

data:

Opis dla symulowanego pacjenta:

Jesteś chorą kobietą, która w trakcie wymiotów zabrudziła koszulę. Potrzebujesz pomocy przy jej zmianie. Jesteś osłabiona, ale częściowo potrafisz poruszać się w obrębie łóżka: z pozycji na wznak możesz obracać się na boki oraz lekko unosisz głowę. Nie jesteś jednak w stanie usiąść.

KRYTERIA OCENY

Instrukcja dla pacjenta: Proszę ocenić wolontariusza w każdym z wymienionych niżej obszarów.								
Skala ocen:								
niedostateczny	mierny	dostateczny	dobry	bardzo dobry				
1	2	3	4	5				
Czy wolontariusz:				Skala ocen:				
1. Przedstawił się?				1	2	3	4	5
2. Czy zwracał się do Ciebie ciepło, nazywał z szacunkiem, w sposób, jaki preferujesz?				1	2	3	4	5
3. Czy zadbał o Twoją intymność w razie, gdyby ktoś wszedł do pokoju?				1	2	3	4	5
4. Czy założył rękawiczki?				1	2	3	4	5
5. Czy w trakcie zmiany koszuli współpracował z Tobą (dawał wskazówki, co masz robić, wykorzystywał twoje możliwości poruszania, zwracał uwagę, czy Cię zbyt nie męczy i nie sprawia bólu)?				1	2	3	4	5
6. Czy po zmianie zanieczyszczonej koszuli umył ręce?				1	2	3	4	5
7. Czy po zmianie koszuli zadbał o Twoje wygodne ułożenie w łóżku?				1	2	3	4	5

Czy chciałbyś, aby ten wolontariusz jeszcze Cię odwiedził?

TAK

NIE

Uwagi:

.....

.....

.....

.....

.....

ARKUSZ OCENY
(wypełnia symulowany pacjent)

STACJA III (A)

Nr zdającego:

data:

Opis dla symulowanego pacjenta:

Jesteś młodą, zdrową kobietą. Twoja siostra jest terminalnie chora. Próbowalaś ją pocieszyć, że jeszcze wszystko będzie dobrze. Ta zarzuciła Ci kłamstwo i powiedziała, byś nie opowiadała takich „bzdur”. Musiałaś wyjść od niej z pokoju, ponieważ nie wiedziałaś, co powiedzieć i chciało Ci się płakać. Czujesz się przygnębiona. Nie wiesz, jak możesz pomóc siostrze.

KRYTERIA OCENY

Instrukcja dla pacjenta: Proszę oceń wolontariusza w każdym z wymienionych niżej obszarów.					
Skala ocen:					
niedostateczny	mierny	dostateczny	dobry	bardzo dobry	
1	2	3	4	5	
Czy wolontariusz:				Skala ocen:	
1. Przedstawił się?	1	2	3	4	5
2. Spytał, czy może się przysiąc, porozmawiać?	1	2	3	4	5
3. Zwracał się do Ciebie ciepło, nazywał z szacunkiem, w sposób, jaki preferujesz?	1	2	3	4	5
4. Czy okazywał zainteresowanie Twoją osobą, nie demonstrował znudzenia lub ignorował tego, co mówisz?	1	2	3	4	5
5. Czy pozwalał Ci wypowiedzieć się, słuchał uważnie, nie przerywał, gdy mówiłaś?	1	2	3	4	5
6. Czy zadawał trafne pytania?	1	2	3	4	5
7. Czy udzielał odpowiedzi na te pytania, na które chciałaś ją usłyszeć?	1	2	3	4	5
8. Czy był wiarygodny w tym, co mówił?	1	2	3	4	5

Czy chciałbyś, aby ten wolontariusz jeszcze Cię odwiedził?

TAK NIE

Uwagi:

.....
.....
.....
.....

ARKUSZ OCENY
(wypełnia symulowany pacjent)

STACJA III (B)

Nr zdającego:

data:

Opis dla symulowanego pacjenta:

Minionej nocy w Twoim pokoju na łóżku obok zmarła pacjentka. Nie spodziewałaś się tego. Teraz zdałaś sobie sprawę, że i Ty możesz umrzeć w bardzo krótkim czasie. Martwisz się o rodzinę, o to, jak sobie poradzą bez Ciebie, zwłaszcza o młodszego syna, który ma zaledwie 14 lat. Pragniesz podzielić się z kimś swoimi obawami, a jednocześnie nie bardzo wiesz, z kim mogłabyś porozmawiać. Siedzisz więc przygnębiona i przerażona tyłem do sali.

KRYTERIA OCENY

<u>Instrukcja dla pacjenta:</u> Proszę ocenić wolontariusza w każdym z wymienionych niżej obszarów.					
Skala ocen:					
niedostateczny	mierny	dostateczny	dobry	bardzo dobry	
1	2	3	4	5	
Czy wolontariusz:				Skala ocen:	
1. Przedstawił się?	1	2	3	4	5
2. Spytał, czy może się przysiąc, porozmawiać?	1	2	3	4	5
3. Zwracał się do Ciebie ciepło, nazywał z szacunkiem, w sposób, jaki preferujesz?	1	2	3	4	5
4. Czy okazywał zainteresowanie Twoją osobą, nie demonstrował znudzenia lub ignorował tego, co mówisz?	1	2	3	4	5
5. Czy pozwalał Ci wypowiedzieć się, słuchał uważnie, nie przerywał, gdy mówiłaś?	1	2	3	4	5
6. Czy zadawał trafne pytania?	1	2	3	4	5
7. Czy udzielał odpowiedzi na te pytania, na które chciałaś ją usłyszeć?	1	2	3	4	5
8. Czy był wiarygodny w tym, co mówił?	1	2	3	4	5

Czy chciałbyś, aby ten wolontariusz jeszcze Cię odwiedził?

TAK NIE

Uwagi:

.....
.....
.....

Przeprowadzenie sprawdzianu praktycznego typu OSCE wymagało zaangażowania oprócz symulowanych pacjentów, będących jednocześnie egzaminatorami na poszczególnych stacjach, również osoby koordynującej prawidłowy przebieg sprawdzianu. Osoba ta odpowiadała za udzielenie instruktażu wstępnego dla każdej grupy, zaznajomienie członków wszystkich grup z kolejnością przechodzenia przez poszczególne stacje (schemat z kolejnością stacji wszyscy uczestnicy badania otrzymywali w wersji pisemnej) oraz stosowanie sygnalizacji dźwiękowej informującej uczestników badania, iż czas przeznaczony na daną stację skończył się i następuje zmiana stacji lub koniec egzaminu.

Informację zwrotną na temat tego, co zademonstrował poprawnie, a nad czym musi jeszcze popracować badany otrzymywał dopiero, gdy wszyscy zakończyli egzamin, by nie mógł sugerować innym, na co mają zwrócić szczególną uwagę. Wynik egzaminu wyrażono liczbą punktów uzyskanych w oparciu o listę kontrolną.

Podsumowanie. Jak widać na zaprezentowanym powyżej przykładzie, egzamin typu OSCE mimo wielu niewątpliwych zalet, ma również szereg ograniczeń i jest ogromnym logistycznym wyzwaniem. Przedstawiony egzamin składał się zaledwie z trzech stacji. Rekomendowany egzamin dyplomowy dla przyszłych przedstawicieli zawodów medycznych powinien zawierać takich stacji co najmniej kilkanaście. Wymaga zatem od organizatorów poświęcenia długiego czasu zarówno na etapie precyzyjnego opracowania poszczególnych stacji, jak i w trakcie trwania samego egzaminu. Do jego przeprowadzenia potrzebne są także bogate zasoby ludzkie: symulowani pacjenci, egzaminatorzy na poszczególnych stacjach (w trakcie egzaminów dyplomowych zaleca się, by pacjent nie był jednocześnie egzaminatorem, jak w prezentowanym tutaj przykładzie) oraz koordynator egzaminu kontrolujący czas i porządek zaliczania poszczególnych stacji przez studentów. Prawidłowy jego przebieg wymaga również odpowiednich warunków lokalowych – osobne pomieszczenia dla każdej ze stacji. Pomimo licznych ograniczeń warto podjąć trud przygotowania takiego egzaminu, ponieważ jak udowodniono – dobrze przeprowadzony egzamin OSCE jest sprawdzianem trafnym i rzetelnym [2, 9, 10, 13].

Bibliografia

1. Harden R., Gleeson F.A.: *Assessment of clinical competence using an objective structured clinical examination (OSCE)*. Med. Educ., 1979 ;13(1):41–54.
2. Harden R., Stevenson M., Downie W., Wilson G.: *Assessment of clinical competence using objective structured examinations*. Br. Med. J., 1975;1:447–451.
3. Agarwal A., Batra B., Sood A., Ramakantan R., Bhargava S.K., Chidambaranathan N. i wsp.: *Objective structured clinical examination in radiology*. Indian J. Radiol. Imaging., 2010;20(2):83–88.
4. Awaisu A., Abd R.N.S., Nik M.M.H., Bux R., Bux S.H., Nazar M.N.I.: *Malaysian pharmacy students' assessment of an objective structured clinical examination (OSCE)*. Am. J. Pharm. Educ., 2010; 10;74(2):34.
5. Baid H.: *The objective structured clinical examination within intensive care nursing education*. Nurs. Crit. Care, 2011;16(2):99–105.
6. Lambert L., Pattison D.J., Looy A.E.: *Dietetic students' performance of activities in an objective structured clinical examination*. J. Hum. Nutr. Diet., 2010;23(3):224–229.

7. McWilliam P., Botwinski C.: *Developing a successful nursing Objective Structured Clinical Examination*. J. Nurs. Educ., 2010;49(1):36–41.
8. Sturpe D.A.: *Objective structured clinical examinations in doctor of pharmacy programs in the United States*. Am. J. Pharm. Educ., 2010;74(8):148.
9. Haes J.C.J.M., Oort F.J., Hulsman R.L.: *Summative assessment of medical students' communication skills and professional attitudes through observation in clinical practice*. Med. Teach., 2005;27(7):583–589.
10. Khaled F.A.J., Moussa M.A.A., Shehab D., Abdella N.: *Use of interaction cards to evaluate clinical performance*. Med. Teach., 2005;27(4):369–374.
11. Feickert J., Harris I., Anderson D., Bland C., Allen S., Poland G. i wsp.: *Senior medical students as simulated patients in an objective structured clinical examination: motivation and benefits*. Med. Teach., 1992;14(2/3):167–177.
12. Vleuten van der C., Swanson D.: *Assessment of Clinical Skills With Standardized Patients: State of the Art*. Teach. Learn. Med., 1990; 2(2):58–76.
13. Cohen R.: *Assessing professional behaviour and medical error*. Med. Teach., 2001;23(2):145–151.
14. Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 9 maja 2012 r. w sprawie standardów kształcenia dla kierunków studiów: lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, farmacji, pielęgniarstwa i położnictwa (Dz.U. 2012, poz. 631).
15. Szeliga M.: *Projekt zmiany struktury egzaminu dyplomowego dla pielęgniarek na Uniwersytecie Jagiellońskim*. Małopolskie Pielęgniarki i Położne, 2015;17:37.
16. Skrzypek A., Szeliga M., Jabłoński K., Nowakowski M.: *A groundbreaking exam OSCE in the Jagiellonian University Collegium Medicum. Impact of the clinical department's profile on the exam results of the cardiac and pulmonary auscultation skills*. General and Professional Education. 2016;03:44–49.
17. Szeliga M., Mirecka J.: *Optimization of methods verifying volunteers' ability to provide hospice care*. J. Cancer Educ. 2016; Dec 14. [Epub ahead of print]: 1-7 DOI: 10.1007/s13187-016-1154-7.

**dr Marta SZELIGA^{1, 2}, dr Iłona KUŹMICZ^{2, 3}, dr Agnieszka SKRZYPEK¹,
prof. dr hab. Jadwiga MIRECKA⁴, dr Michał NOWAKOWSKI¹**

¹ Zakład Dydaktyki Medycznej, Wydział Lekarski, Uniwersytet Jagielloński, Collegium Medicum, Kraków

² Towarzystwo Przyjaciół Chorych „Hospicjum im. Św. Łazarza”, Kraków

³ Zakład Pielęgniarstwa Internistycznego i Środowiskowego, Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jagielloński, Collegium Medicum, Kraków

⁴ Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu, Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego, Kraków

e-mail: marszeliga@gmail.com

Od Redakcji

Zamieściliśmy wzory arkuszy ocen, które w naszej opinii mogą być zastosowane w pracy licznego już wolontariatu.