·住院医师规范化培训·

中美病理住院医师培养方式的比较与思考:以杜克大学为例

石峰　昌红　张程燕　高颖　李雁
首都医科大学附属北京世纪坛医院病理科,北京　100038
通信作者:李雁,Email:liyansd2@163.com

【摘要】 本文以杜克大学病理系为例,对比分析了中美两国病理住院医师规培模式。发现我国在住院医师规培组织管理制度及监管考核制度方面已较完善,但仍需要加强住院医师的人文教育和培训科目的深入实施。病理医师规培应当以“精英教育”为指导思想,以培养高素质、高水平的优秀临床病理学人才为具体目标,筑牢临床医学根基。

【关键词】 病理;　住院医师规范化培训;　中美比较研究
【中图分类号】 R-05
DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20211103-01284

Comparison and reflection on training methods of Chinese and American pathologists: taking Duke University as an example

Shi Feng, Chang Hong, Zhang Chengyan, Gao Ying, Li Yan
Department of Pathology, Beijing Shijitan Hospital, Capital Medical University, Beijing 100038, China
Corresponding author: Li Yan, Email: liyansd2@163.com

【Abstract】 Taking the Department of Pathology of Duke University as an example, this paper compares and analyzes the training mode of pathology residents in China and the United States. It is found that the organization and management system and supervision and assessment system of residency training in China have been improved, but it is still necessary to strengthen the in-depth implementation of humanistic education and training subjects for residents. Pathologist training should be based on "elite education" as the guiding ideology, to cultivate high-quality, high-level outstanding clinical pathology personnel as the specific goal, to build a solid foundation of clinical medicine.

【Key words】 Pathology;　Standardized residency training;　US-China comparison study
DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20211103-01284

住院医师规范化培训最早由德国提出概念,之后美国成立了第一个规培基地并将其推广、完善,取得了优异的成绩。我国住院医师规范化培训一直在完善、进步并逐渐推广至全国[1]。临床病理学作为基础医学与临床医学之间的桥梁学科,具有其特殊性。病理住院医师规培基地在培养了大量优秀病理医师的同时也遇到一些问题[2-3]。本研究以美国杜克大学为例,探讨中美病理医师培养方式的差异。

1　躬身实践、规范严谨

杜克大学创建于1838年,大学“追求知识”的校训,带动了全校师生:教授除了学术研究外,就是认真地传道、授业、解惑;学生则专心一意地皓首穷经,钻研本业。

有“规”有“范”——设模:杜克大学医学院对住院医师技能的培训严格遵循美国毕业后医学教育委员会(Accreditation Council for Graduate Medical Education,ACGME)提出的六大核心能力培养和里程碑(milestone)制度。六大核心能力包括:看病能力(patient care)、医学知识(medical knowledge)、专业素养(professionalism)、交流能力(interpersonal and communication skills)、在实践中学习的能力(practice-based learning)和在医疗系统中的训练

(systems-based practice)[4]。而里程碑则是六大核心能力的细化,具体到不同阶段、不同时间点需要掌握的技能及达到的水平。所以每个住院医师在规培前都很清楚自己规培的轮转时间、所学内容和需要达到的目标。本团队对比中美两国病理住院医师制度发现,我国病理规培在制度、计划方面比较完善,但是在规定所学病种方面和杜克大学病理系相比还不够全面、细化(图1)。例如,美国病理规培对住院医师所学病种的要求既宏观又细化,宏观要求住院医师必须掌握常见疾病的病理诊断及鉴别诊断,具体细化到10个系统、百余种疾病。而中国病理规培对住院医师所学病种的要求目前涉及10个系统,但只有50余种疾病,并未涵盖所有常见疾病及常规鉴别诊断的要求。病理学家也认识到了不足,因此在病理规培一阶段的考试中增加了相关的病例考核。但《住院医师规范化培训细则》中并未更新,造成指南、培训及考核的不一致性,给带教教师培训及住院医师学习带来一定困惑。因此,中国《住院医师规范化培训细则》关于临床病理部分还需要在病理专家的参与下进一步细化、完善。

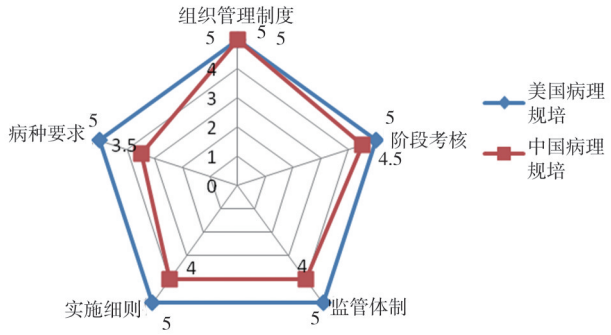


图1　中美病理规培制度的对比图

有“锻”有“炼”——铸型:杜克大学病理系对住院医师的训练非常严格,住院医师每天的学习和工作繁忙但有序。尽管2003年ACGME要求所有培训基地保证住院医师每周工作时间不超过80个小时,但是住院医师在离开工作岗位后无一例外地需要自学。住院医师每周一至周五早晨7点到8点进行学习汇报,每天5人,每人10 min,内容包括典型病例、罕见及疑难病例学习、学术进展及科研汇报。8点半开始有半个小时的各亚专业组针对本组住院医师结合多头镜及白板进行的病例实践带教。下午2点开始带教教师在多头镜下带领住院医师对当天住院医师写好的初诊报告进行指导并进行下一步工作,例如补取材、免疫组化工作、分子检测等。我国规培基地虽然已经认识到系统性规培及带教的重要性,但是由于日常工作繁忙且带教教师肩负多重工作等原因,目前系统性规培及带教工作还不到位[5-6]。

杜克大学对住院医师的培养要求是全方位的。除了医学基础知识、病理诊断能力的培养,还培养住院医师的交流能力,包括与临床医师交流、与患者及患者家属的交流。住院医师初诊时,需要和临床医师沟通患者的临床、影像及手术等信息,并向指导教师汇报相关临床信息并由带教教师进一步指导。一直以来我们都非常重视对病理住院医师病理诊断能力的培养,对交流能力的培养相对忽视。然而,与临床医师、患者及患者家属良好的沟通,对快速正确的病理诊断、临床医师对患者作出最恰当的治疗及患者及家属对医师建立信任都能起到事半功倍的效果[7]。该院病理科目前已经加强对住院医师沟通能力的培养,包括:①与患者及家属沟通:首先以患者为中心,站在患者角度感同身受,其次非诱导性询问相关病史;②与临床医师沟通:以病理为基础,请教临床医师相关临床表现,然后探讨临床病理联系。目前,经过3年的实践,住院医师沟通能力明显提升,获得了很好的反馈。

随着精准医疗时代的来临,住院医师要求学习分子病理(包括分子基础知识、实验操作及临床意义等),使病理住院医师真正了解病理作为基础医学和临床医学间“桥梁”的意义,并成为合格的“桥梁”医师。我国目前也非常重视住院医师对分子病理的学习,但受临床质控、经济成本等因素的影响,目前住院医师主要学习分子基础知识及临床意义,实验操作方面还较欠缺。让住院医师从简单、经济的操作做起,逐步深入,由国家或医院适当投入经费,这可能是保证住院医师培训质量的一条途径。

有“雕”有“琢”——成器:美国住院医师规培有严格的评估管理制度并采用淘汰制。住院医师评估委员会主要由带教教师组成,主要任务是对住院医师进行评估,并对他们的晋级或者留级、开除向基地主任提出建议。对表现优异的住院医师,学校和基地会对其进行表彰;做出成绩的住院医师还会经常得到国内和国际大会发言的机会(费用由基地或带教教师负责),而其带教教师也会得到相应的表彰。而不合格的住院医师将进行帮助、口头或书面警告、重复轮转、严重警告和开除的处分。美国病理住院医师规培结束后需要通过医师资格(board)考试,一旦通过考试成为执业医师后,他们需要自

己签发报告，并没有上级医师替他们承担责任。以上因素促使带教教师会孜孜不倦地传道、授业、解惑，而住院医师也会严格要求自己，一心一意钻研本业。

我国参加住院医师规培的人员以刚参加工作的医生为主，还包括在读医学硕士及博士研究生和刚从医学院校毕业的社会人。我国病理实施三级医师签发制，对已有工作的医师，缺乏就业竞争的压力及签发报告的压力，积极性和主动性上相对不足。而对在读医学硕士及博士研究生和刚从医学院校毕业的社会人，监管体系又略显不足。例如，如果学生和社会人的工作责任心不足、学习不够努力，带教教师只能适当指正，而没有有效的惩戒措施。

2　精心滋养、人文为怀

杜克大学重视文化传承，集文化、艺术、体育于一体。杜克大学图书馆拥有超过 500 万卷的藏书，在全美私立大学图书馆系统排前三。

美国杜克大学病理系建立了专职住院医师培训管理人员。他们是具有丰富带教经验的资深教授，不但专业水平高，而且十分热心教育事业。他们负责规培住院医师的日常工作、讲课等一系列教学安排并亲自指导。他们参加所有住院医师的讲座，掌握学员学习情况并监管授课教师教学内容。他们还关心住院医师的心理健康变化，组织住院医师参加各种文化、艺术及体育活动。在我国，主管教学的医师有些带教资历较浅，有些缺乏教学经验，有些对教学没有兴趣。几乎所有带教教师都面临繁重的临床工作，培训效果难以保证。因此，适当减轻带教教师的临床工作和事务性工作负担，选择热爱教学、经验丰富的教师负责住院医师的培训是培养优秀住院医师的前提，而加强师生间互评是其保障[8]。

杜克大学住院医师每月的福利与美国平均工资水平持平，且随年份增加而增加。如果参加科研项目会获得相应的报酬。由于住院医师工作强度大，杜克大学还会给住院医师额外的福利，例如：职工申请医学院周围的停车位需要排队并缴费，但住院医师不需要排队并免费。近年，我国已明显提高住院医师的福利水平，但其生活经济压力依然很大，需要继续努力。

3　精英教育、敬业担责

美国的住院医师从入职的第一天起学校就给他们灌输“精英”教育，包括社会责任、人文精神、科学素质、核心使命。“德以明理、学以精工”是他们追求的目标。事实上美国的住院医师也的确是通过层层筛选、披荆斩棘、脱颖而出。他们都是从大学毕业后再上 4 年医学院，有的甚至是哈佛大学或牛津大学博士（doctor of philosophy，PhD）毕业后考入医学院，获得医学学位（medical degree，MD），通过杜克大学住院医师面试，才能在杜克大学进行住院医师培训。招聘委员会由基地主任、教学主任、教学秘书、住院医师学生会主席组成，通过面试判读申请人的个人特征、专业素养、交流能力、团队精神及应变能力等。因此，其住院医师拥有明确的人生目标、扎实的知识功底、较高的交流及处理问题的能力和较强的抗压能力。

虽然我国参加住院医师规培的医师临床工作经验少、经历的竞争强度也相对较低，但是我国的住院医师也是通过层层考试、各种选拔进入规培的。我们可以通过“精英”教育激发其对社会的责任感、对病理的热爱，从而增加其学习的积极性及主动性[9]。

4　强固基础、筑牢桥梁

不论是服务型医院，还是研究型医院，临床病理科都是最重要的桥梁科室，也是最有可能产生“真知灼见”的一线学科，对临床学科的支撑作用非常明显。由于美国病理住院医师的严格选拔及“精英”教育，使病理医师形成了四大特征：①方正有型：病理学家的气质和风度；②内实外固：病理医师的涵养与能力；③坚强可靠：病理诊断的权威与公信；④承载万方：病理对临床的支撑、引导与引领。近年我国也逐步认识到病理对医院及国家医疗的重要性，正积极发展病理。美国对病理医师的培训目标也可以作为我国病理住院医师规培的方向，为我国病理学奠定牢固基础，为临床学科发展铺就坦畅而高远的病理桥梁。

5　取长补短、开拓发展

通过对比中美临床病理住院医师规范化培训的指导思想和实践过程，发现我国病理住院医师规培在组织管理制度及监管考核制度方面已经比较完善，但在住院医师的人文关怀和培训具体实施方面与美国还有一定差距。应当正视差距，细化培训具体实施方案并以最大的热情投入规培中；不仅要教授住院医师知识，还要关心住院医师的心理健