

# Objective Structured Pathology Examination (OSPE, 客觀結構式病理測驗)~病理醫師的OSCE

病理部 李忠達、張珍、蔡弘文、巫政霖、陳慧雯



# 創新目的

#### 病理醫師診斷切片,就像臨床醫師診斷病人。

Objective structured clinical examination (OSCE) 是評估臨床醫師技能的方法。不同於臨床醫師, 病理醫師主要針對病理切片做出診斷, 其間運用的知識技能包括**顯微鏡操作、組織辨識、病灶判讀、病灶形容、鑑別診斷、及特殊染色運用**等。一直以來並沒有客觀和系統的評估方式。

Objective Structured Pathology Examination (OSPE) 概念於 2021 年由 NYU Langone Health 的 Amy V. Rapkiewicz 醫師團隊提出,內容為模擬病理醫師診斷情境和工作技能的設計。我們以此精神,主要針對病理診斷部份,把它修改成以下的版本。

# 適用對象

外科病理之住院醫師

# 教學/測驗材料

美國病理學會 (CAP, College of American Pathologists) 提供資源幫助實驗室運作和品管, 其中 Performance Improvement Program in Surgical Pathology (PIP) 包括每季十例模擬臨床送檢的病理切片、病史、實驗室數據等, 也會另外附解答 (先不公開)



A 32-year-old pregnant woman undergoes an ultrasound at 22 weeks' gestation, which shows intrauterine growth retardation and an echogenic bowel. Amniocentesis is positive for CMV DNA on PCR testing. She suffers an intrauterine fetal demise at 24 weeks' gestation. The untrimmed placenta weighs 1234 grams (enlarged for gestational age; >99th percentile) and shows thickened, opaque membranes. There is mild subchorionic fibrin deposition over 10% of the fetal surface; the cut surface and umbilical cord are unremarkable.

For the most representative view see the digital slide, as all morphological features may not be present on every physical glass slide.

- nay not be present on every physical glass slid
- Acute chorioamnionitis
  Chronic villitis of unknown etiology
- Chronic villus of unknown ellow
  Cytomegalovirus placentitis
- Herpetic placentitis

Listeria placentitis

模擬病史

# 進行方式

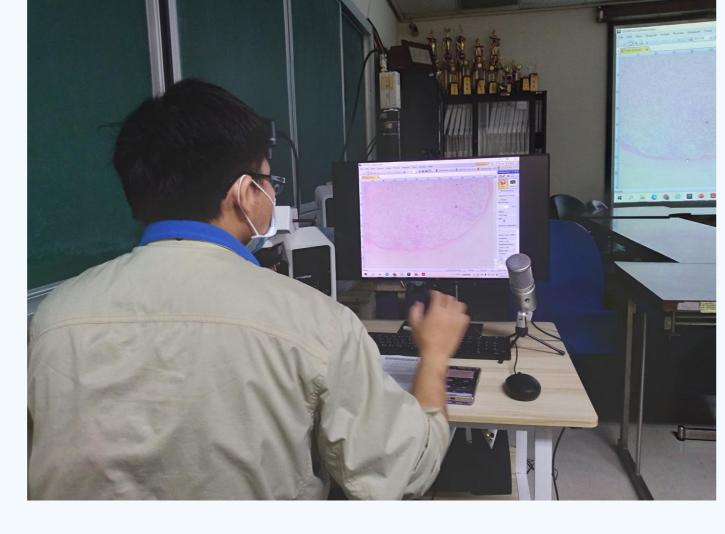
## 模擬病理診斷的情境~

PIP 案例會先在科內主治醫師間傳閱, 除了病理診斷解答之外。然後總醫師/科主任匯集主治醫師的答案, 挑出差異度大、或較有教育意義的案例, 分配給住院醫師準備 (每人一例)。

在會議上,由住院醫師報告 PIP 案例,整套包括**顯微鏡操作、組織辨識、病灶形容、鑑別診斷、特殊染色運用、**最後**做出診斷**,並回答大家的問題。**每位主治醫都會參與並互動**,針對住院醫師表現提出問題或建議,會議結束前科主任**宣布答案**。每位主治醫師會**對住院醫師表現進行評核**,評核結果也會回饋給住院醫師。



學員輪流上場! 😀



現場操作、螢幕投影!

(疫情期間,主治醫師視訊指導)

## 成效評核

學習成效評核表經共識訂定,符合教學目標

PIP評核表範例		不滿			可			滿意		
項目 PIP 計仪衣靶例	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
類微鏡操作								V		
相關組織結構的熟悉度								V		
<b>微觀病變的觀察力</b>									V	
口頭敍述(病變敍述能力)									V	
適當的鑑別診斷 個別細	I 陌的	力能ナ	│ ┐┋巫存	 <u> </u>				V		
鑑別診斷的敍述		) MU / .	וו וא ע	· (				V		
對相關疾病的熟悉度								V		
問題答覆							V			
對於診斷與治療關聯性的熟悉度							V			
整體表現 人口以上/正	l 1 □ıl £&		\	ᅭᅩᆇ				V		
新評語與建議: 對個	门列学	是貝絲	计矩	<b></b>	! (3)					
Present 的很通暢, 顯微鏡操作順這個 case 是今天相對比較難的 (CM)握重點分析。不過幸好題目有 lab da	/ inclus	sion bo	dy 也不	「明顯,	病理變	變化不				

### Kirkpatrick lv. 1 (滿意度)

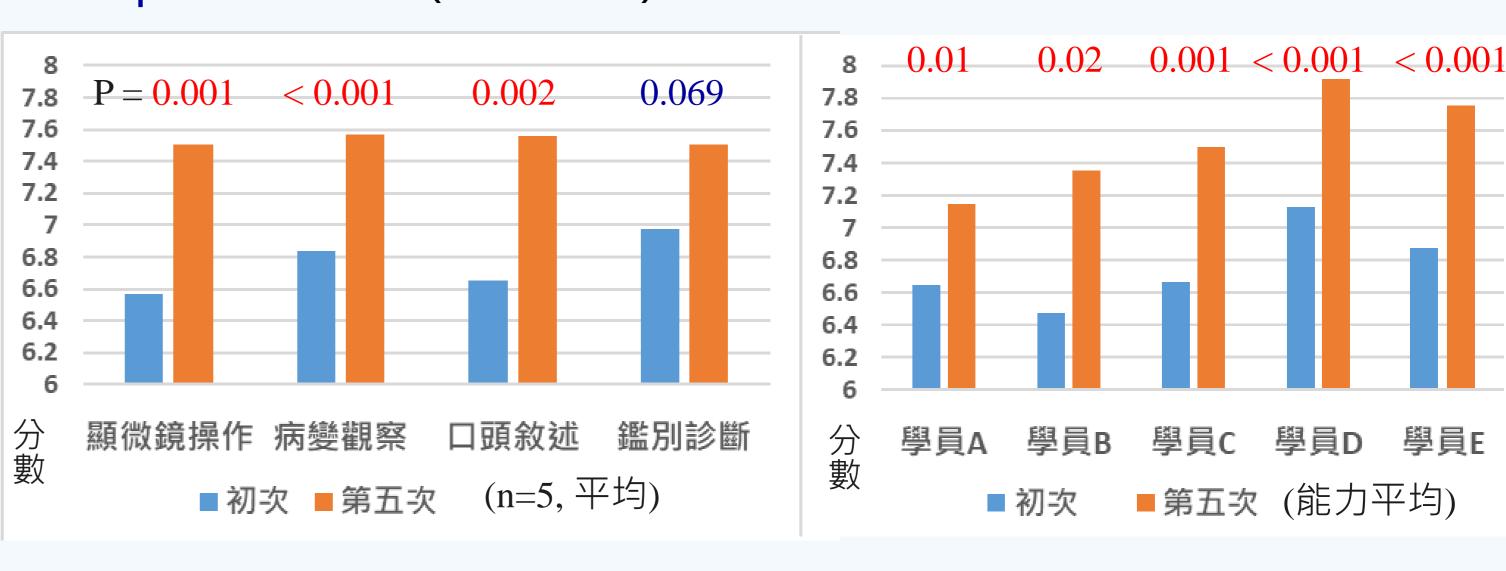
學員意見回饋 (n = 5)	平均
可增加學習之興趣	4.8
教學設計流暢	4.8
比傳統更印象深刻	5 (滿分)
有助於提升專業能力	5 (滿分)

#### 成效分析 ~

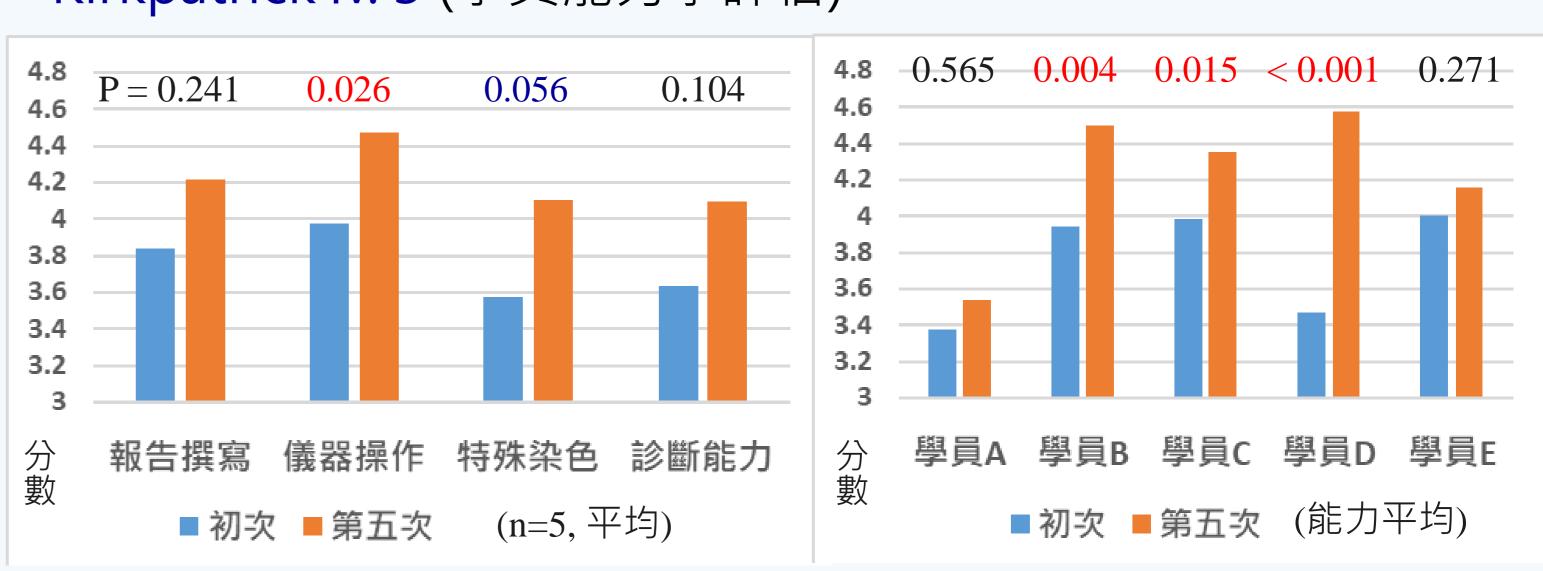
OSPE 測驗進行到第五次後, PIP 分數均有進步, 特別在"病變觀察"最顯著。

學員能力季評估中, "儀器操作" 進步最明顯。學員能力有差異, 趨勢可和 PIP 分數互為參考。

#### Kirkpatrick lv. 2 (PIP 分數)



### Kirkpatrick lv. 3 (學員能力季評估)



優點

- 1) 既是測驗, 也是教學。 2) 擬真體驗, 加深學員印象。
- 3) 細項的能力評估。 4) 多對一更能全面給學員建議。

# 困難

- 1) 每位學員分到的 PIP 案例難度不見得一樣。
- 2) 有些能力不太好量化評量。
- 3) 學員能力進步有很多原因, OSPE 可能只是原因之一。

建議應用

除了**病理診斷**情境, **OSPE** 也可以運用在**檢體處理、冷凍切片、與醫檢師溝通**、及與**醫師溝通**上, 未來可針對以上去設計教學/評量。