

·国外康复·

美国物理治疗师执业资格考试及其借鉴意义

缪萍^{1,2} 刘浩^{2,4} 王楚怀³

随着社会的飞速发展及人口老龄化的加剧,我国的康复医疗需求也日益增长。据国家卫计委2012年的报告显示,我国现阶段需要康复治疗师11.47万,缺口达10万人;如果参照国际平均水准,结合我国家庭和社区康复的巨大需求,康复治疗师的需求至少为30万人^[1]。为了弥补人才缺口,除了各种层次的康复学历教育在各地兴办,亦有许多治疗师是从其他医疗专业经过再培训转岗而来。这必然造成康复治疗从业人员素质良莠不齐。因此,确定一定的行业准入标准和资格认证体系来评价从业者是否具备从事治疗师必须掌握的专业知识和技能尤为重要。目前我国内地的治疗师执业资格认证考试中,只有康复治疗师一种,还没有细分为物理治疗师、作业治疗师、言语治疗师等不同范畴,这在很大程度上影响了考试的区分度和实施效果。随着康复教育逐渐向亚专业分化,治疗师执业资格考试分化也是一种必然趋势。美国等康复医疗较发达的国家,早已根据治疗师的专业范围分别进行执业资格考试。本文拟就美国物理治疗师执业资格考试的概况、内容进行介绍,并对其实施情况和效果进行分析,以期对国内的治疗师资格考试改革有所启发。

1 管理机构

美国物理治疗师执业资格考试(national physical therapy exam, NPTE)的管理机构是物理治疗师资格管理委员会(federation of state boards of physical therapy, FSBPT)。FSBPT成立于1980年,其宗旨是通过法规和有效的标准化工具,规范物理治疗师准入和评价体系,以保障公众能够得到安全、规范的物理治疗服务。其主要工作内容包括^[2]:①资格考试:保障NPTE国家物理治疗师资格考试公平公正、有效有序的进行。工作范畴不仅包括资格考试的报名、实施,还包括考试结果分析、调查反馈等。②执照管理:通过物理治疗师考试后在美国各州注册执照的要求和流程,以及执照的更新、执业地点变更等。③继续教育:提供物理治疗师继续教育的信息和课程,促进物理治疗师不断学习、精益求精。继续教育课程不仅包括物理治疗的专业课程和最新进展,还包括伦理教育,要求合格的物理治疗师必须有良好的职业操守和人文关怀精神。④信息平台:所有注册的物理治

疗师的信息均收录在FSBPT网站上,物理治疗从业人员、物理治疗专业教师、高校、医疗机构雇主、患者,以及社会公众可以方便地了解、查询物理治疗师资格认证的相关信息。此外,FSBPT还对从业物理治疗师的数据进行收集和分析,供政府部门、教育机构决策参考。⑤法规考试:美国许多州认为物理治疗师必须熟悉他执业所在地区的法律法规,才能更为规范的在该州执业,为患者服务。因此,在美国50个州中有29个州要求,获取执照除了要参加全国物理治疗师考试外,还要参加该州的法律法规考试。针对物理治疗师的法律法规考试也由FSBPT进行组织和管理。

2 报考资格

美国物理治疗师执业资格考试采用机考形式。每年有四次考试,分别在一月、四月、七月、十月。所有的报考者一年内最多可以报名参加3次考试。考试资格有严密的审查机制。对于美国居民来说,基本条件就是在经过美国物理治疗教育认证委员会(commission on accreditation in physical therapy education, CAPTE)认证的物理治疗专业学习并取得学位。对在美国物理治疗专业就读的应届毕业生而言,毕业前90天内就可以参加第一次考试。报名者需要向FSBPT提交相关的证明材料,经审核通过后,FSBPT会发送“报考许可通知”给申请者,申请者才可以进行正式报考^[3]。

由于外国物理治疗学专业毕业生所毕业的院校未经CAPTE认证,如果想要报考美国物理治疗师执业资格考试,需要提供其受教育的专业课程、大纲、学分、学历、学位等证明材料。经过FSBPT审核和比较,认定其达到了与美国物理治疗教育课程的要求和毕业标准,才能允许报名参加资格考试和申请美国物理治疗师执照。为了使审核过程更加的客观和具体,FSBPT制定了严格的标准:申请者至少完成了150学分的全日制学习,其中通识课程至少60学分,专业课程至少90学分^[4]。课程要求见表1。

3 考试内容

FSBPT每五年会根据物理治疗的进展调整考试内容、大纲以及题库。物理治疗师执业资格考试共250道选择题,考试

DOI:10.3969/j.issn.1001-1242.2015.11.015

1 广州医科大学附属第二医院康复科,广州,510260; 2 美国北德克萨斯大学医学中心物理治疗学系; 3 中山大学附属第一医院康复科; 4 通讯作者

作者简介:缪萍,女,硕士,主治医师; 收稿日期:2014-09-09

表1 美国物理治疗师执业资格考试报考课程要求

类别	范畴	课程名称
通识课程(≥60学分)	人文类 理科类 生物类 社科类 行为科学 数学类	英文*、英语写作*、文学、艺术、演讲与交流、其他外语等 化学(含实验课)*△、物理(含实验课)*△、地质学、天文学等 生物、解剖学*△、生理学*△、动物学、运动学、神经学基础、遗传学等 历史、地理、政治、社会学、宗教学等 心理学*、哲学、人类学、伦理学等 统计学、微积分、几何、代数、三角函数等
专业课程(≥90学分)	基础医学 临床课程 临床实习* 职业相关课程*	人体解剖*(物理治疗方向)、生理学*(物理治疗方向)、神经科学*、运动学*、病理学* 物理治疗相关临床医学*(包括:神经病学、骨科学、儿科学、老年医学、心肺疾病学、药理学、外科学概论) 物理治疗检查与评估*★(包括:体表系统、肌肉骨骼系统、神经系统、心肺系统、代谢疾病) 物理治疗方法*☆(包括:体表系统、肌肉骨骼系统、神经系统、心肺系统) 在执业物理治疗师指导下进行两个阶段的全日制临床实习,实习必须涵盖物理治疗专业理论的应用、对病患的检查、评估、治疗干预。实习不少于800学时,实习所占学分最多23分。 职业行为、管理学、社区医疗服务、科研设计、健康教育、医学术语、医患沟通、物理治疗伦理学、物理治疗心理学、急救技术、文化交流能力、医疗合作能力

*必修,△课程时间须达一学年

★物理治疗检查与评估课程必须包括以下内容:

- | | |
|-----------------|--------------------|
| 1. 有氧代谢能力评定 | 13. 肌肉功能(包括肌力、肌耐力) |
| 2. 人体测量 | 14. 神经发育评定 |
| 3. 意识状态评定 | 15. 矫形器评定 |
| 4. 辅助器具评定 | 16. 疼痛评定 |
| 5. 职业评定 | 17. 姿势评定 |
| 6. 颅神经检查 | 18. 假肢评定 |
| 7. 环境评定 | 19. 关节活动度 |
| 8. 人体功效学评定 | 20. 反射检查 |
| 9. 步态、转移能力、平衡评定 | 21. 日常生活自理能力评定 |
| 10. 皮肤评定 | 22. 感觉评定 |
| 11. 关节活动 | 23. 心肺功能评定 |
| 12. 运动功能 | |

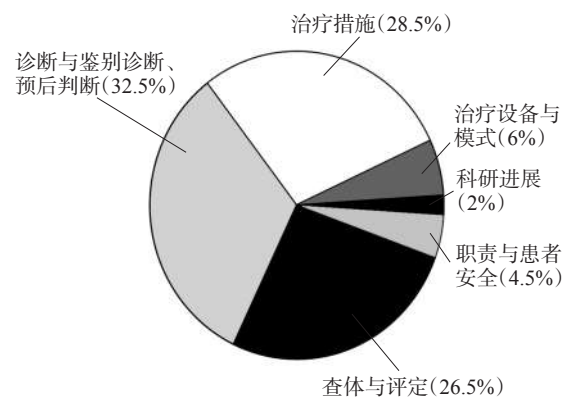
☆物理治疗方法课程必须包括以下内容

- | | |
|-------------|-----------------|
| 1. 气道清除技术 | 6. 手法治疗 |
| 2. 清创术 | 7. 健康教育 |
| 3. 电疗 | 8. 其他物理因子治疗 |
| 4. 社会功能再训练 | 9. 物理治疗处方和矫形器使用 |
| 5. 生活自理能力训练 | 10. 运动疗法 |

时间5h。重点在于各种理论知识的临床应用,以及如何进行安全有效的治疗,此外还包括基于最新研究的循证证据在疾病治疗、预防方面的应用进展。根据2013年最新公布的NPTE考试大纲^[9],按考试内容类别分,包括:查体与评定、诊断与鉴别诊断、预后判断、治疗措施、治疗设备与模式、科研进展、职责与患者安全,其分布如图1所示;按考试内容系统分,包括:心肺康复、肌肉骨骼康复、神经康复、其他系统疾病康复、非特定疾病康复范畴,其比例如图2所示。

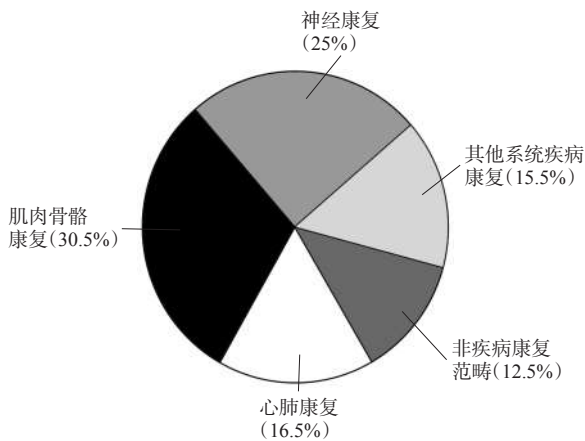
FSBPT考试委员会分为三个小组:①试题小组:按照大纲出题,需要覆盖所有系统的重点,还要根据相关领域的最新进展和新理念,补充新的试题。②题库审核小组:审核试题小组提供的试题的科学性,判断是否符合进入题库的标准。③试卷小组:最终决定每年考试所用的试题。试题由资深的物理治疗师出题,再由相应领域的专家委员会审核。新增加进题库的题目需要先被测试其信度效度,才可能出现在将来

图1 NPTE考试内容分布(按类别)



的考试中。考试题目的类型以应用类的题型为主,一般以病例的形式出现,将不同的知识点融汇到题目中,考察考生综合应用康复知识并进行临床分析的能力。此外,考试内容还会涉

图2 NPTE 考试内容分布(按系统)



及物理治疗领域的新技术、新理念,尤其重视物理治疗师循证治疗的能力。这就要求考生不仅要掌握书本知识,还要有一定的阅读文献、了解研究领域进展的能力。无论是题库中的题目,还是每年被挑选出的试题都会严格按照考试大纲的要求,覆盖应有的知识点,并保证内容结构都具有合理的比例。

4 考试通过率

为了进一步分析考试结果,FSBPT 每年度都会进行通过率统计。统计报告不仅会比较年度总体通过率,也会比较每一届毕业生的通过率及不同学校毕业生的通过率。因此FSBPT的通过率报告也是评估高校物理治疗学专业教学质量的重要参考。每年的通过分数线都是经过专业统计分析计算得出,原始分数会转换为标准分(200—800分),600分以上为通过,以保证筛选出的合格人才确实能够胜任物理治疗师工作。图3是近年来美国物理治疗师执业资格考试的首次考试通过率情况。首次通过率即考生第一次参加考试的整体通过率。表2为2009—2013届美国本土物理治疗专业毕业生通过率。从结果可以看出,美国本土物理治疗专业毕业生的首次通过率远高于外籍学生,而且呈现逐年上升的趋势。美国物理治疗专业毕业生在两年内的通过率高达98%以上^[6]。这一方面与美国学生更加适应美国的考试体系和语言环境有关,更重要的是也反映出美国物理治疗专业教育质量维持在较高的水准。

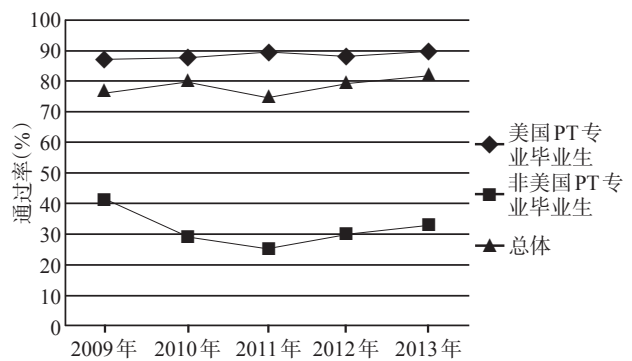
5 讨论

5.1 建立系统化、规范化、科学化的考试和评价体系

表2 2009—2013届美国本土物理治疗专业毕业生通过率

	2009届	2010届	2011届	2012届	2013届
首次通过率(%)	88	88	89	89	90
两年内通过率(%)	98	99	99	98	暂无数据

图3 2009—2013年首次参加NPTE考试通过率



执业资格考试既检验考生的学习质量和综合素质,也检验医学院校的办学水平,更是康复治疗专业学生步入社会的门槛。因此建立系统、规范、科学的考核体系尤为重要。从美国物理治疗师执业资格考试体系可以看出,在考试的管理、报名资格审查、试题的收集、考试结果的分析,都有一套严密的制度。例如成立专门的管理机构、按照学科的进展及时的更新试题库,既保障了考试的公正性和客观性,也促进从业人员要不断地更新知识,了解学术前沿。定期公布考试分析报告,对政府决策、教育机构、医疗机构、康复医疗人员、患者、学生、公众都具有一定的参考价值。各所高校毕业生的执照考试通过率也是其教学质量的一种反映,会成为学校排名和学生报考的风向标。不断总结分析及改进也促使物理治疗师考试的发展,保障其权威性、全面性、客观性和公正性。

5.2 合理安排考试内容,有效筛选人才

资格考试是为了真正筛选出理论与实践并重、具有专业精神、能够服务社会的高素质康复治疗从业者。考试内容和标准直接关系到其筛选人才的效率。美国物理治疗师职业资格考试内容的分布不仅要求考生对于物理治疗专业知识全面的掌握,还要求考生具备一定的掌握学科进展以及循证医疗的能力。在专业知识的考核上,不仅限于知识点的记忆,而是考核治疗师对于知识的综合掌握和实际应用能力。从上文中NPTE考试的内容可以看到其试题覆盖了物理治疗领域的各方面,而且非常强调治疗师的临床应用能力。题目的形式多以具体的病例分析形式出现。由于美国物理治疗师是独立执业的,因此,对治疗师的临床诊断分析能力有很高的要求,这些都在考试中有所体现。此外,美国非常重视医务人员的人文精神,对康复治疗从业人员的职业规范、职业道德都有具体的准则。这是成为一名合格的治疗师所必须具备的素质,因此也是资格考试的一项重要内容。

5.3 治疗师执业资格考试分专业进行是大势所趋

美国物理治疗师无论是教育还是考试、认证、注册、组织管理都是独立形成的完整体系。我国的康复治疗事业在起

步阶段为了能较快地满足社会的需求并追赶发达国家的脚步,采取的整体培养的模式,因此资格考试也并没有区分物理治疗、作业治疗、言语治疗等亚专业方向。但随着康复事业蓬勃发展,康复治疗专业教育日趋成熟,许多院校已经开始尝试亚专业分化的人才培养模式。从国家到地方,各亚专业的康复治疗师也纷纷建立各治疗专业学会或学组。亚专业的分化能充分调动康复治疗专业技术人员的积极主动性,明确发展方向和专业定位,促进专业化服务。随着这种变化趋势,治疗师的考核认证、执照注册采用“一刀切”的模式已经不合时宜,必须要更加细化到亚专业水平,向国际通行的模式靠拢。这样才有利于人才的评价和筛选,从而促进康复治疗向纵深发展。

参考文献

- [1] 国家卫生和计划生育委员会.抓住机遇,加快发展,满足群众康复医疗服务需求 [EB/OL]. <http://www.moh.gov.cn/mohzcfgs/s7857/201204/54504.shtml>, 2012-3-21
 - [2] Federation of State Boards of Physical Therapy. National Exam (NPTE) [EB/OL]. [http://www.fsbpt.org/ExamCandidates/NationalExam\(NPTE\).aspx](http://www.fsbpt.org/ExamCandidates/NationalExam(NPTE).aspx), 2014-09-01.
 - [3] Federation of State Boards of Physical Therapy. NPTE Candidate Handbook [EB/OL]. <http://www.fsbpt.org/FreeResources/NPTECandidateHandbook.aspx>, 2014-09-01.
 - [4] Federation of State Boards of Physical Therapy. Coursework Tools for Foreign Educated PTs and PTAs [EB/OL].
 - [5] Federation of State Boards of Physical Therapy. NPTE-PT Test Content Outline[R]. Alexandria, VA, 2013. [http://www.fsbpt.org/FreeResources/RegulatoryResources/CourseworkTools\(CWT\).aspx](http://www.fsbpt.org/FreeResources/RegulatoryResources/CourseworkTools(CWT).aspx), 2014-09-01.
 - [6] Federation of State Boards of Physical Therapy. NPTE Pass Rate Reports[EB/OL]. <http://www.fsbpt.org/FreeResources/NPTEPassRateReports.aspx>, 2014-09-01.
-
- (上接第 1134 页)
- [3] Karceski S. Preventing Alzheimer disease with exercise?[J]. *Neurology*, 2012, 78(17):e110—e112.
 - [4] Larson EB, Wang L. Exercise, aging, and Alzheimer disease [J]. *Alzheimer Dis Assoc Disord*, 2004, 18(2):54—56.
 - [5] Roach KE, Tappen RM, Kirk-Sanchez N, et al. A randomized controlled trial of an activity specific exercise program for individuals with Alzheimer disease in long-term care settings[J]. *J Geriatr Phys Ther*, 2011, 34(2):50—60.
 - [6] Teri L, Gibbons LE, McCurry SM, et al. Exercise plus behavioral management in patients with Alzheimer disease: a randomized controlled trial[J]. *JAMA*, 2003, 290(15):2015—2022.
 - [7] American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of mental Disorders.4th ed. text rev soon(DSM-IV-TR)[M]. Washington, DC:American Psychiatric publishing,Inc, 2000.
 - [8] Folstein MF, Folstein SE, McHugh PR. "Mini-mental state". A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician[J]. *J Psychiatr Res*, 1975, 12(3):189—198.
 - [9] Román GC, Tatemichi TK, Erkinjuntti T, et al. Vascular dementia: diagnostic criteria for research studies. Report of the NINDS- AIREN International Workshop[J]. *Neurology*, 1993, 43(2):250—260.
 - [10] Galasko D, Bennett D, Sano M, et al. An inventory to assess activities of daily living for clinical trials in Alzheimer's disease. The Alzheimer's Disease Cooperative Study[J]. *Alzheimer Dis Assoc Disord*, 1997, 11(Suppl 2):33—39.
 - [11] Knopman DS, Knapp MJ, Gracon SI, et al. The Clinician Interview- Based Impression (CIBI): a clinician's global change rating scale in Alzheimer's disease[J]. *Neurology*, 1994, 44(12):2315—2321.
 - [12] Logsdon RG, Gibbons LE, McCurry SM, et al. Assessing quality of life in older adults with cognitive impairment[J]. *Psychosom Med*, 2002, 64(3):510—519.
 - [13] Gauthier S. Treatment of Alzheimer disease: the past, the present, and the future[J]. *Can J Psychiatry*, 2011, 56(10): 577—578.
 - [14] Foster PP, Rosenblatt KP, Kuljiš RO. Exercise-induced cognitive plasticity, implications for mild cognitive impairment and Alzheimer's disease[J]. *Front Neurol*, 2011, (2):28.
 - [15] Radak Z, Hart N, Sarga L, et al. Exercise plays a preventive role against Alzheimer's disease[J]. *J Alzheimers Dis*, 2010, 20(3):777—783.
 - [16] Sakuma K, Yamaguchi A. The recent understanding of the neurotrophin's role in skeletal muscle adaptation[J]. *J Biomed Biotechnol*, 2011, (article ID):201696.