

گزارش صبحگاهی Morning Report

تهیه کننده کان:

دکتر سید مجتبی احمدی، دکتر محمدرسلول خزاعی، دکتر قباد رمضانی

مقدمه:

آموزش صحیح در پزشکی یکی از اصول اساسی و مهم در دانشگاه های علوم پزشکی است. دانشجویان دوره های مختلف پزشکی نقش مهمی در سیستم سلامت جامعه را برعهده دارند، بنابراین آموزش و تهیه و تدوین برنامه های آموزشی مناسب برای آنها اهمیت بسیاری دارد. یکی از مهم ترین روش های آموزشی در علوم پزشکی گزارش صبحگاهی (Morning Report) می باشد (۱-۳). معرفی بیماران می تواند از یک بحث کوتاه در مورد هر یک از بیماران پذیرش شده در طول شب گذشته تا معرفی کامل یک بیمار تازه بستری شده یا یک بیمار بستری شده با یافته های غیرعادی و جالب باشد (۴)

گزارش صبحگاهی چیست؟

کنفرانسی است که در آن اعضای تیم درمان (اتند، دستیار، کارورز، کارآموز و...) در مورد بیماران پذیرش شده در ۲۴ ساعت گذشته بحث می کنند؟

گزارش صبحگاهی نوعی کنفرانس های مبتنی بر بیمار (case based) است که در آن دستیاران، استادان و سایر فراگیران پزشکی جهت ارائه ی بحث درباره ی بیماران و موارد بالینی گرد هم می آیند.

اهداف گزارش صبحگاهی:

- ✓ آموزش نحوه به کارگیری شواهد در فرآیند تشخیص و درمان بیماران
- ✓ ارتقا مهارت های حل مسئله
- ✓ بهبود مهارت های ارائه شیوا و بحث شفاهی در فراگیران
- ✓ شناسایی خطاهای پزشکی،
- ✓ تبادل اطلاعات در حین شیفت و افزایش سرمایه اجتماعی در درون تیم پزشکی
- ✓ ارتقاء تفکر کار تیمی و جمعی
- ✓ ارزشیابی دانش، نگرش و عملکرد فراگیران
- ✓ افزایش حس شخصیت مستقل و هویت بخشی به فراگیر
- ✓ افزایش میزان اعتماد به نفس و حضور در جمع
- ✓ افزایش قدرت هماهنگی اطلاعات و بیان مناسب
- ✓ فراهم آوردن تجارب برای دانشجویان از طریق اصلاح نواقص اجرا توسط اعضای هیات علمی

گزارش صبحگاهی معمولاً قبل از ساعت ۹ شروع می شود و حدود ۱ ساعت به طول می - انجامد (۵). این گزارشات ارزش و نقش زیادی در مراکز آموزش بالینی دارد؛ از جمله به عنوان ابزاری برای ارزیابی خدمات بالینی و

وسیله ای برای تضمین کیفیت بکار می رود (۶). در انواع روش های آموزشی بر یادگیری فعال از طریق مشارکت فعالانه فراگیران تاکید می شود. با مشارکت فعالانه دانشجویان توانایی آنها برای تفکر مستقل و حل مسائل توسعه می یابد. گزارش های صبحگاهی می تواند فرصت مناسبی برای یادگیری فعالانه از طریق درگیر شدن دانشجویان در بحث های گروهی درباره موارد جالب، تشخیص و مدیریت وضعیت های بحرانی و دیگر موضوعات مرتبط را فراهم کند (۷).

اصول اجرای گزارش صبحگاهی:

- تشکیل جلسات با تواتر و برنامه منظم
- حضور فعال اکثریت اساتید گروه
- وضع قوانین و مقررات برای حضور و خروج به موقع فضای فیزیکی مناسب از نظر اندازه سالن و تهویه و نور مناسب
- وجود تعداد کافی صندلی و وسایل کمک آموزشی
- استفاده از میکروفون برای صحبت کردن
- انتخاب بیمار از میان موارد جالب، چالش برانگیز و با ارزش آموزشی جهت برطرف کردن ابهام تشخیصی و درمانی
- آماده بودن همه آزمایشها و گرافیه های بیمار و نمایش با ویدئو پروژکتور
- دقت در ارائه بازخورد موثر به فراگیران

3. Moharari R, Soleymani H, Nejati A, Rezaeefar A, Khashayar P, Meysamie A. [Evaluation of morning report in an emergency medicine department]. Emerg Med J 2010; 27 (1): 32-6. [Persian].
- 4. Banks DE, Shi R, Timm DF, Christopher KA, Duggar DC, Comegys M, et al. Decreased hospital length of stay associated with presentation of cases at morning report with librarian support. J Med Libr Assoc 2007; 95 (4): 381-7.
5. Barbour GL, Young MN. Morning report. Role of the clinical librarian. JAMA 1986; 255 (14): 1921-2.
6. Collin TB. Students' expectations and their answer-changing behavior. Psychological Reports 1977; 41 (1): 163-6.
7. Wenger NS, Shpiner RB. An analysis of morning report: implications for internal medicine education. Annals of Internal Medicine 1993; 119 (5): 395-9.



- در خصوص شواهد و گایدلاین های مرتبط با آن مورد در جلسه بعد (وظیفه جستجوی شواهد را می توان بین فراگیران تقسیم کرد)
- استفاده از گزارش صبحگاهی در ارزشیابی رزیدنتها
- جمع بندی نکات مهم و مورد توافق و برقراری ارتباط با روند درمانی و تشخیص بیمار
- ثبت پیام نهایی جلسه **take home message** و ارسال آن برای شرکت کنندگان از طرق مختلف مانند شبکه های اجتماعی
- ثبت منظم مستندات معرفی بیمار و نگهداری در بایگانی جلسات
- پیگیری بیماران و تشکیل یک جلسه جداگانه با حضور تمامی اساتید و دستیاران جهت ارائه نتایج پیگیری بیماران هر یک یا دو ماه یکبار
- ثبت خلاصه های از شرح حال بیمار و نتیجه بحثهای صورت گرفته و گزارش آن در کارپوشه یا پورت فولیو توسط فراگیر
- در صورت امکان پذیرایی از فراگیران برای بهبود یادگیریشان و ایجاد جو مناسب

منابع:

1. Amin Z, Guajardo J, Wisniewski W, Bordage G, Tekian A, Niederman LG: Morning report: focus and methods over the past three decades. Acad Med 2000; 75 (10): 1-5.
2. Ways M, Kroenke K, Umali J, Buchwald D. Morning report. A survey of resident attitudes. Arch Intern Med 1995; 155 (13): 1433-7.

- اخذ اجازه و دست بلند کردن برای صحبت کردن توسط حاضرین و رعایت آن حتی توسط خود استاد
- تعیین یک نفر به عنوان رئیس جلسه
- چیدمان مناسب برای حضور اساتید به گونه ای که بتوانند تعامل چهره به چهره با دانشجویان داشته باشند
- یادداشت کردن اطلاعات شیفت گذشته قبل از شروع جلسه صبحگاهی (مرگ و میر، ترخیص و..)
- عدم معرفی بیمار با نام
- ایجاد جو شاد و با حداقل استرس
- پرسیدن سوالات مناسب برای تقویت مهارت استدلال بالینی فراگیران (سوالاتی که با کلمه چرا شروع می شود می تواند برای جستجوی چرا روند تفکر فراگیران مناسب باشد مانند "چنین اقدامی را برای بیمار انجام دادید؟" و یا چه تشخیصی برای بیمار مطرح بود که شما "چنین اقدامی را انجام دادید؟")
- درگیر کردن کلیه افراد جلسه و استفاده از تکنیکهای مشارکتی
- عدم تخریب شخصیت فراگیر (بازخورد بر روی رفتار متمرکز باشد نه شخصیت فرد)
- برگزاری گزارش صبحگاهی مبتنی بر شواهد: طراحی سوال PICO خصوصا برای مواردی که در جلسه به نتیجه نهایی نرسیده است و ارائه و بحث