



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان کیلان
مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی

Medical Education Research Center (MERC)

گزارش صبحگاهی

(Morning Report)

گزارش صبحگاهی نوعی فعالیت آموزشی است که به منظور تمرین و تقویت مهارت‌های ارتباطی و اصلاح رویکرد تشخیصی و درمانی بیماران اورژانس و بیماران بستری دچار وضعیت‌های بحرانی برگزار می‌شود. این روش، به عنوان یکی از مهمترین روشهای آموزشی در علوم پزشکی شناخته شده است. و در کنار گراندراند، یکی از شیوه‌های رایج و ارزشمند در آموزش طب است. در واقع گزارش صبحگاهی ارزش و نقش زیادی در مراکز آموزش بالینی دارد؛ از جمله به عنوان ابزاری برای ارزیابی خدمات بالینی و وسیله‌ای برای تضمین کیفیت شناخته می‌شود.

- ① گزارش صبحگاهی، یک فرآیند آموزشی است که در آن، شرکت کنندگان با بحث پیرامون بیماران، سعی می‌کنند تا یک معمای تشخیصی را حل نمایند.
- ② معرفی بیماران می‌تواند 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 یافته‌های غیرعادی و جالب باشد.
- ③ گزارش صبحگاهی در دو بخش بیماران سرپائی و بستری قابل اجرا می‌باشد.
- ④ گزارش صبحگاهی را بهترین موقعیت برای یادگیری و تمرین مفاهیم طبابت مبتنی بر شواهد می‌دانند.

کاربردهای اصلی گزارش صبحگاهی عبارتند از:

- ارتقاء کیفیت آموزش پزشکی (مهمترین هدف)
- به دست آوردن دید کلی از فعالیت‌های انجام شده در بخش
- تحلیل ابعاد مختلف تشخیصی و درمانی بیماران
- ارزیابی عملکرد دستیاران
- ارزیابی خدمات ارائه شده به بیماران
- شناخت حوادث نامطلوب و دلایل آنها
- بررسی موانع و مسائل درون بیمارستان در برخورد مناسب با بیماران
- تعامل بین کادر پزشکی

ساختار جلسه گزارش صبحگاهی:

الف - شرکت کنندگان:

- اساتید بخش مربوطه
- دستیاران
- کارورزان
- کارآموزان
- گاه پزشکان عمومی شاغل در مرکز آموزشی درمانی مربوطه
- در بعضی موارد مسئول آموزش پزشکی

ب- مدیریت جلسه:

- در اکثر موارد یک نفر از اعضای هیئت علمی جلسه را اداره می کند .
- در بعضی موارد دستیار ارشد عهده دار اداره جلسه می باشد .
- در سایر موارد، دستیاران دیگر این نقش را بعهده دارند .

نحوه برگزاری گزارش صبحگاهی:

این جلسه ۵ بار در هفته تشکیل می گردد و در اکثر موارد رأس ساعت ۸ صبح شروع می شود تا بعد از آن شرکت کنندگان وقت کافی برای انجام راند درون بخشی داشته باشند. گاهی نیز جلسه بعد از راند مذکور برگزار می شود تا باز هم آخرین اطلاعات در مورد بیماران جمع آوری گردد . در موارد محدودی نیز مشاهده شده است که جلسه گزارش صبحگاهی هنگام عصر تشکیل شود . تقریباً " اکثر برنامه ها ۴۰ تا ۹۰ دقیقه طول می کشند. بعد از حاضر شدن شرکت کنندگان روند برگزاری گزارش صبحگاهی به صورت زیر خواهد بود:

۱- در ابتدا توضیح مختصری در مورد کل بیماران بستری شده در بخش مذکور (بخصوص موارد اورژانس) در روز قبل داده می شود که از بین آنها دو مورد قابل توجه انتخاب می شوند.

۲- با شروع ارائه گزارش ابتدا شکایت اصلی بیمار به همراه مشخصات فردی ، سابقه سلامتی خود او و خانواده وی ، عادات و حساسیتهای غذایی و دارویی بیان می گردد.

۳- موارد مثبت در تظاهرات بیماری و معاینه فیزیکی مطرح می شود.

۴- با توجه به موارد ذکر شده تشخیص های افتراقی نام برده می شوند.

۵- در این مرحله روندهای تشخیصی لازم برای بیمار معرفی می گردند.

۶- با توجه به نکات مطرح شده و گزارش های پاراکلینیک در دسترس، در صورت امکان تشخیص مطرح می گردد.

۷- در پایان گزارش درباره برنامه درمانی پیشنهاد شده ، توضیحاتی داده می شود .

۸- بعد از اتمام مراحل فوق مدیر جلسه نظر اعضای هیئت علمی یا در صورت لزوم دستیاران، کارورزان و دانشجویان را جویا می گردد .

۹- در انتها نیز مدیر جلسه ضمن جمع بندی نظرات و گفته ها توضیحات بیشتری درباره نحوه برخورد با شکایات بیماران ارائه می دهد و درباره برنامه های تشخیصی، درمانی و چگونگی پیگیری بیمار صحبت می کند و جلسه به اتمام می رسد .

منابع:

- ۱- آرامی م. گزارش صبحگاهی (Morning Report). فصلنامه آموزش پزشکی. ۱۳۸۶؛ ۹: بهار و تابستان ۱۰.
- ۲- رضوی م ، شهباز قزوینی س، دبیران س. میزان بهره مندی فراگیران از محتوای برنامه های گزارش صبحگاهی و عوامل مرتبط با آن در دانشگاه علوم پزشکی تهران. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی. ۱۳۹۰؛ ۱۱(۷): ۷۹۸-۸۰۶.