

نکات کلیدی در باره ی نحوه ی برگزاری گزارش صبحگاهی

صورت های مختلفی به عنوان فرمت های موفق برای گزارش صبحگاهی ذکر شده است که در زیر تنها به ذکر نکات مهم و سودمند برخی از قالب های مختلف اشاره می گردد تا خوانندگان محترم، هر یک به فراخور شرایط و امکانات موجود در محیط آموزشی خود، فرمت مناسب خویش را طراحی و برنامه ریزی نمایند:

1. تمرکز بر روی آموزش و یادگیری مهارت های مختلف توسط فراگیران بصورت مرحله به مرحله و متناسب با سال تحصیلی آنها (یعنی در مورد دستیاران سال اول ابتدا بر مهارت های شرح حال گیری، ارائه نمودن بیمار و فرآیندهای فکری تاکید گردد) و سپس پس از طی ۸ تا ۱۰ هفته، توجه به سوی مهارت های پیشرفته تر دیگری معطوف گردد.

2. بهتر است که قبل از برگزاری گزارش صبحگاهی رئیس بخش (یا هر فرد دیگری که مسئول برگزاری جلسه است) و دستیار ارشد، بیماران بستری شده در ۲۴ ساعت گذشته را بررسی و براساس ملاک های مشخص شده ی انتخاب بیمار بیمارانی را که قرار است معرفی شوند را انتخاب نمایند و نکات اصلی آموزشی را که باید درباره هر یک از بیماران بر روی آنها بحث و تاکید صورت گیرد، را مشخص کنند.

3. رهبری، هدایت و هماهنگی قسمت های مختلف بحث در باره ی بیمار توسط یک فرد مشخص صورت گیرد.

4. ماهی یک بار تمام بیماران معرفی شده در طول ماه مرور و پیگیری ها و سرانجام تشخیصی - درمانی آنها ارائه شود تا فراگیران با کل داستان بیمار (یعنی سیر بیماری از آغاز تا سرانجام) آشنا شوند.

5. در مورد یکی از بیماران معرفی شده در هر روز، یک مقاله مروری (توسط دستیار ارشد یا...) جستجو شود و در اختیار همه ی دستیاران قرار گیرد و آرشیوی از مقالات مروری جدید درباره بیماری های مهم و اصلی معرفی شده در گزارش صبحگاهی ایجاد گردد. ارائه یک مقاله مروری درباره ی بیمار معرفی شده در بسیاری از مقالات مربوط به گزارش صبحگاهی توصیه شده است. در برخی نیز مرورنقدانه مقالات رانیز پیشنهاد کرده اند زیرا از این راه هم هدف آموزش در باره ی بیمار و هم هدف ایجاد مهارت های ارزیابی نقدانه مقالات در فراگیران تامین می شود. مرور مقالات می تواند موجب مساعد نمودن زمینه برای یادگیری خودجوش نیز گردد.

6. یک سیستم پایشی درونی برای گزارش صبحگاهی با اهداف و وظایف زیر وجود داشته باشد:

- نظارت و بررسی پرئودیک محتوای جلسات از نظر اطمینان حاصل نمودن در باره ی پوشش اهداف آموزشی و برنامه آموزشی ضروری و پیشگیری از معرفی موارد تکراری.
- راهنمایی در مورد انتخاب بیمارانی که در آینده باید معرفی شوند و نیز تعیین عناوین بحث های لازم در جلسات آینده

7. ثبت جزئیات بیماران معرفی شده و بحث های انجام شده در هر جلسه و تشکیل فایل دائمی برای آنها (حتی در برخی منابع ذکر شده است که بیماران معرفی شده در گزارش صبحگاهی ، بر روی وب سایت آن دانشگاه یا مؤسسه برای رجوع بعدی فراگیران قرار می گیرد). همانگونه که پیش از این نیز اشاره گردید، وجود سیستم ثبت و ایجاد یک آرشیو منسجم و منظم از اطلاعات بیماران معرفی شده ، برای پایش محتوای گزارش صبحگاهی و انطباق آن با برنامه ی آموزشی ، ضروری می باشد.

8. شرکت استادان و دستیاران از رشته های مختلف در گزارش صبحگاهی ، می تواند موجب ارتقای بحث های انجام شده درباره ی بیماران گردد.

9. بهتر است هر روز و در پایان هر جلسه، نکات اصلی آموزشی در قالب چندجمله ی کلیدی در یک صفحه به صورت :

"take home message"

نوشته ، تکثیر و در اختیار شرکت کنندگان قرار گیرد.

10. استفاده از ابزارهای تشویقی مانند تعیین و تشویق بهترین معرفی کننده ، نیز می تواند سودمند باشد.

11. برنامه ریزی و تعیین اهداف یادگیری برای هرماه توسط دستیار ارشد (یا سایر افراد مسئول) می تواند موجب موفق تر برگزار شدن جلسات گزارش صبحگاهی شود.

12. ایجاد یک جو آکادمیک بدون ترس ، ارباب و توهین ، همراه با تشویق افراد به داشتن روحیه ی پرسش گری و کنجکاوی و فراهم نمودن محیطی مثبت برای یادگیری و در عین حال غیر مقابله ای برای شرکت کنندگان توصیه می شود.

13. می بایست بیماری هایی که قبلا در گزارش صبحگاهی معرفی شده است، در فواصل زمانی مشخص و به موقع، مجددا معرفی و تکرار شوند تا اطلاعات در مورد آن بیماری ها روزآمد گردد.

14. انجام ارزیابی و دادن بازخورد به فراگیران ضروری است، البته بهتر است بازخورد نقاط قوت در حضور جمع ولی انتقادهای سازنده به صورت خصوصی به افراد داده شود.

۴- محور بحث در گزارش صبحگاهی

در مطالعه ی انجام شده توسط Gross و همکاران ، از دستیاران خواسته شده تا پاسخ دهند که به نظر آنها مهمترین مطلبی که باید در گزارش صبحگاهی بحث شود ، چیست؟

فرآیند بیماری (حدود ۷۰٪ دستیاران)

1- بررسی تشخیصی (بیش از ۶۰٪ دستیاران)

2- آزمایش ها و پروسجورها(نزدیک ۵۰٪ دستیاران)

3- طبابت مبتنی بر شواهد

4- غربالگری و پیشگیری

5- اخلاق پزشکی

6- شیوه های پژوهشی