

ایجاد تحول در گزارش صبحگاهی و بررسی نگرش اعضای هیئت علمی و فراگیران فیلد روانپزشکی نسبت به آن در دانشگاه جندی شاپور اهواز (مقاله کوتاه)

احمد فخری، عضو هیئت علمی دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور، اهواز، ایران

حاتم بوستانی، عضو هیئت علمی دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور، اهواز، ایران

سعید قشونی زاده، روانپزشک، اهواز، ایران

سیروس پاک سرشت، عضو هیئت علمی دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور، اهواز، ایران

محمد رضا حق دوست*، کارشناس ارشد، روانشناس، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور، اهواز، ایران

چکیده: به دلیل اهمیت گزارش صبحگاهی در آموزش پزشکی، بررسی وضعیت آن لازم و ضروری است. بخصوص ارزیابی سطح آگاهی و نگرش استادان و دانشجویان می تواند در عملکرد بهتر پزشکان در آینده مؤثر باشد. در این پژوهش برای گزارش صبحگاهی فیلد روانپزشکی، شرح وظایفی برای تمامی گروه های تحت آموزش (اینترن و دستیاران سطوح مختلف تحصیلی) تهیه شده و به مدت ۶ ماه در گروه روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز مورد استفاده قرار گرفت. پس از آن نگرش اعضای هیئت علمی و همه فراگیران در خصوص چارت تهیه شده بررسی شد. ۷۶/۴٪ اعضای هیئت علمی از این که با توجه به ساختار کنونی در زمان کوتاه تر می توانستند اطلاعات جامعی را از وضعیت موجود در بخش های اورژانس به دست آورند، آن را مفید دانستند. همه فراگیران بر این باور بودند که اطلاعات به دست آمده از گزارش صبحگاهی با توجه به ساختار کنونی و نظر به مدت زمان کوتاه صرف شده برای آن، بسیار مناسب می باشد. ۸۱/۴٪ از اینترن ها نسبت به شرح وظایف خواسته شده از آن ها ابراز رضایت نمودند و آن را مناسب با شرایط آموزشی و توانایی خویش می دانستند. ۹۱/۲٪ دستیاران شرح وظایف مطرح شده را با دیگر آموزش های ارائه شده توسط گروه هم راستا ارزیابی کردند و آن را به عنوان یک منبع آموزشی بسیار مفید دانستند. نظر به دقت بودن و چارت بندی این شیوه آموزش، به نظر می رسد که به طور اختصاصی در فیلد روانپزشکی دانشگاهی کشور، قابل اجرا می باشد.

کلیدواژه ها: گزارش صبحگاهی، نگرش هیئت علمی، آموزش پزشکی

مقدمه

گزارش صبحگاهی یک نوع کنفرانس مبتنی بر بیمار است که در آن، استادان، دستیاران و دیگر دانشجویان پزشکی برای بحث دربارهٔ بیماران دور هم جمع می‌شوند (مارینو ۱۹۹۷). این تعریف شامل گزارش دستیاران، کنفرانس‌های صبحگاهی یا گزارش‌های تیم پزشکی نیز می‌گردد. در یک گزارش صبحگاهی، تیمی که شب کشیک بوده‌اند بیماران بستری شده را معرفی می‌کنند و به دنبال آن، بحث و گفتگو دربارهٔ موضوعات مربوط به بیماران صورت می‌گیرد (ملکان‌راد ۱۳۸۵). در مطالعهٔ گراس و همکاران، آگاهی و نگرش دستیاران پرسیده شد. در این مطالعه ۳۵۶ دستیار شرکت کردند و اغلب آن‌ها هدف اصلی گزارش صبحگاهی را بهبود وضع در دانش، پژوهش، و عملکرد دانشجویان پزشکی به خصوص دستیاران بیان کردند. در مطالعهٔ فاست و بولیپو نگرش دانشجویان پزشکی در خصوص گزارش صبحگاهی با پرسشنامه و بعد از انجام مطالعه پایلوت مورد ارزیابی قرار گرفت که نگرش دانشجویان تا حدی مناسب گزارش گردید (فاست و همکاران ۲۰۰۶). به دلیل اهمیت گزارش صبحگاهی در آموزش پزشکی، بررسی وضعیت آن لازم و ضروری است و بخصوص ارزیابی سطح آگاهی و نگرش استادان و دانشجویان می‌تواند در عملکرد بهتر پزشکان در آینده مؤثر باشد.

روش کار

پیگیری تیم پژوهش در مراکز درمانی دیگر دانشگاه‌ها به این نتیجه رسید که برای گزارش صبحگاهی، الگویی ساختاریافته و مشخص وجود ندارد و این جلسات بیشتر به صورت Case report و یا Grand Round اداره می‌شود و ایجاد یک الگوی مشخص و هدفمند برای گزارش صبحگاهی (جدای از موارد موجود) امری ضروری به نظر می‌آید. همچنین نظر به این که ارائهٔ گزارش صبحگاهی در فیلد روانپزشکی با سایر گروه‌های آموزشی نیز تفاوت‌های عمده‌ای از لحاظ محتوا و هدف دارد (گراس ۱۹۹۹). ضرورت ایجاد یک ساختار مشخص نمایان تر گردید.

براین اساس شرح وظایفی برای تمامی گروه‌های تحت آموزش با هدف ارتقای آموزش پزشکی، ارزیابی یادگیرندگان، شناسایی عوارض دارویی، تبادل نظر

دربارهٔ دیگر موارد مرتبط و ارتباط بیشتر اساتید و دانشجویان، طبق جدول شماره ۱ تهیه شده و به مدت ۶ ماه در گروه روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز مورد استفاده قرار گرفت. نتایج ارزیابی‌ها نیز مورد و تحلیل آماری قرار گرفت.

شرح وظایف در گزارش صبحگاهی

اینترنت: خلاصه‌ای از بیمار یا مورد ارائه (Case summary)

رزیدنت سال اول:

آماده کردن و اصلاح Case summary و ارائهٔ پاسخ‌های مناسب به سؤالات مطرح شده

رزیدنت سال دوم: ارائهٔ مشاوره‌ها (براساس SOAP) (Subjective-Objective-Assessment-Plane)

ارائهٔ پاسخ‌های مناسب به سؤالات مطرح شده

رزیدنت سال سوم: نظارت بر حسن انجام اعمال فوق

نتایج

۸۱/۴٪ از اینترن‌ها نسبت به شرح وظایف خواسته شده از آن‌ها ابراز رضایت نمودند و آن را مناسب با شرایط آموزشی و توانایی خویش می‌دانستند و از این که نقش آنان در کشیک‌ها به صورت عینی‌تری مشخص می‌گردد، رضایت داشتند. ۹۱/۲٪ دستیاران شرح وظایف مطرح دیگر شده را با سبب آموزش‌های ارائه شده توسط گروه، هم‌راستا ارزیابی کردند و آن را بعنوان یک منبع آموزشی بسیار مفید دانستند.

همچنین تمامی یادگیرندگان به راین باور بودند که اطلاعات به دست آمده از گزارش صبحگاهی با توجه به ساختار کنونی و نظر به مدت زمان کوتاه صرف شده برای آن، بسیار مناسب می‌باشد. ۷۶/۸٪ اعضای هیئت علمی از این که با توجه به ساختار کنونی، در زمان کوتاه‌تری می‌توانستند اطلاعات جامعی از وضعیت موجود در بخش‌ها و اورژانس به دست آورند، آن را مفید می‌دانستند و بر این باور بودند که باید تلاش گردد تا به طور اختصاصی، گزارش صبحگاهی از سایر گزارش (مانند Case report و Grand Round) متمایز گردد.

۶۸/۳٪ از دستیاران سال آخر معتقد بودند که برخی مطالب ارائه شده در گزارش صبحگاهی، نقش آموزشی جدیدی را برای آن‌ها ایفا نمی‌کند و ۴۶/۷٪ از آن‌ها نیز

ساختار کنونی را نوعی مداخله در کار اعضای هیئت علمی گزارش نمودند.

نظر به دقیق بودن و چارت‌بندی این شیوه آموزش، به نظر می‌رسد که بویژه در فیلد روانپزشکی دانشگاهی کشور، قابل اجرا می‌باشد.

با توجه به این که اهمیت آموزش صحیح در آموزش پزشکی بر کسی پوشیده نیست، عنایت به نتایج مطالعه حاضر، امری ضروری است.

بحث

جدول شماره ۱. شرح وظایف برای گروه‌های شرکت‌کننده در گزارش صبحگاهی

نامطلب	متوسط	مطلوب	انترن خلاصه شرح حال: ۱. نظر و رعایت Format ۲- تسلط بر موضوع
سال اول -۳		سال دوم -۲	تاریخ : رزیدنت کشیک : سال سوم انترن کشیک : ۱- رزیدنت سال اول: خلاصه شرح حال ۱. رعایت Format ۲. شرح بیماری کنونی ۳. معاینه فیزیکی ۴. معاینه روانی و سمیولوژی ۵. تشخیص و تشخیص افتراقی ۶. رعایت محوربندی ۷. اقدامات تشخیص و درمان ۸. نظارت بر انترن
			رزیدنت سال دوم: مشاوره ۱. رعایت Format ۲. شرح بیماری ۳. معاینه روانی و فیزیکی ۴. تشخیص و تشخیص افتراقی ۵. درخواست انجام بررسی‌ها یا مشاوره‌های لازم ۶. برنامه درمانی پیشنهادشده ۷. نیاز به ارجاع به بخش یا درمانگاه ۸. نظارت بر کار رزیدنت سال اول
			رزیدنت سال سوم: نظارت بر کار رزیدنت سال اول و دوم نظارت بر اجرای دقیق و مناسب گزارش صبحگاهی اظهار نظر و شرکت در مباحث علمی در گزارش صبحگاهی

منابع

Fassett, R.G, Bollipo, S.J, 2006, Morning report; an australian experience, MJA, Vol.184,No.4.Pp.159-161.

Gross, C.P, 1999, Resident expectations of morning report, *Arch intern med*,Vol.159, Pp.1910-1914.

Malekan Rad, E, Einolahi, B, Hosseeine, J, Momtaz Manesh, N, *Trahnhg and evaluation of thing that every clinical professor must know*, Tehran, Tohfeh , Boshra, Pp.7-40.

Parrino, T, 1997, The social transformation of medical morning report, *Gen intern med*, Vol.12,Pp.332-333.