

## بررسی دیدگاه دانشجویان و اعضاء هیئت علمی بیمارستان امام رضا (ع) تهران در مورد نحوه انجام و اهداف گزارش صبحگاهی در سال ۱۳۸۹

کامران آزما<sup>۱\*</sup>، بابک شکارچی<sup>۲</sup>، ایمان ناصح<sup>۳</sup>

- ۱- دانشیار گروه طب فیزیکی و توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی ارتش
- ۲- استادیار گروه رادیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی ارتش
- ۳- پزشک عمومی، مدیر آموزش بیمارستان امام رضا (ع)

تاریخ پذیرش: ۹۱/۱/۲۶

تاریخ دریافت: ۹۰/۹/۱۲

### چکیده

**سابقه و اهداف:** در این تحقیق تلاش بر آن شده است دیدگاه دانشجویان و اعضاء هیئت علمی در مورد نحوه انجام و اهداف گزارش صبحگاهی بررسی و یک راهکار مناسب جهت انجام هرچه بهتر گزارش صبحگاهی ارائه گردد.

**روش بررسی:** این مطالعه مقطعی-توصیفی روی ۴۵ نفر از دانشجویان و اساتید هیئت علمی بیمارستان آموزشی و پژوهشی امام رضا صورت گرفت. در این نظر سنجی، شرکت کنندگان در تحقیق به پرسشنامه ۹ سؤالی که حاوی مهم‌ترین جنبه‌های اداره و محتوای گزارش صبحگاهی بود، پاسخ گفتند.

**یافته‌ها:** اکثریت اساتید (۶۶٪) طبابت مبتنی بر شواهد را به عنوان مهم‌ترین مطلبی که باید در گزارش صبحگاهی بحث شود عنوان نمودند در حالی که اکثریت دانشجویان (۵۸٪) بررسی تشخیصی را در پاسخ به این سؤال عنوان کردند. اکثر اعضاء هیئت علمی (۷۳٪) آموزش را مهم‌ترین هدف دانسته‌اند در حالی که بیشتر کارورزان (۶۰٪) فکر می‌کنند که ارزیابی آنان و کیفیت درمان مهم‌ترین هدف می‌باشد و آموزش در مرحله دوم می‌باشد. در مورد مسئول جلسه گزارش صبحگاهی اکثریت اساتید (۴۱٪) استاد متخصص را مناسب دانستند در حالی که اکثریت دانشجویان عنوان کردند استاد فوق تخصص مناسب است.

**نتیجه‌گیری:** نتایج حاصل از این نظرسنجی نشان می‌دهد که دانشجویان و اساتید در مورد هدف از برگزاری گزارش صبحگاهی و محوریت بحث در آن و همچنین مسئولیت هدایت جلسات اختلاف نظر دارند. از دید اساتید، آموزش مهم‌ترین هدف گزارش صبحگاهی است در حالی که دانشجویان هدف از برگزاری گزارش صبحگاهی را ارزیابی خود و کیفیت درمان می‌دانستند.

واژه‌های کلیدی: گزارش صبحگاهی، استاد، نظر سنجی

\* نویسنده مسئول؛ تلفن: ۰۲۱-۸۸۳۳۷۹۱۵، آدرس الکترونیکی: kamazema@yahoo.com

## مقدمه

اغلب دانشگاه‌های علوم پزشکی نسبت به برگزاری منظم جلسات گزارش صبحگاهی توجه زیادی دارند. این حساسیت به تلقی دانشگاه‌ها و اعضای هیئت علمی از اهمیت گزارش صبحگاهی به عنوان یک جلسه آموزشی مهم بر می‌گردد. بدیهی است که گروه‌های آموزشی به جلسه گزارش صبحگاهی به عنوان یک جلسه یادگیری اهمیت می‌دهند و باید آثار یادگیری را در ارائه خدمات به بیماران مشاهده کرد. با این وجود، در رابطه با فرایند گزارش صبحگاهی ده‌ها سؤال مهم قابل طرح است که کمتر گروه آموزشی برای یافتن پاسخ مناسب برای آنها اقدام می‌کند.

دانشجویان پزشکی به عنوان فراگیر و اعضای هیئت علمی به عنوان آموزش دهنده ممکن است نگاه متفاوتی به این فرایند مهم آموزشی داشته باشند. اگر تلقی عمده دانشجویان این باشد که ارزیابی دانشجویان مهم‌ترین دلیل برگزاری گزارش صبحگاهی می‌باشد و یا به عنوان مثال مهم‌ترین مطلبی که باید در این جلسات بیاموزند فرایند بیماری‌ها است نوع برخورد و بازدهی آنان از این جلسات متفاوت می‌گردد، و از طرف دیگر دیدگاه دانشجویان و استاد در مورد نحوه و زمان و مدت برگزاری گزارش صبحگاهی در افزایش بهره‌وری و راندمان جلسات تأثیر گذار می‌باشد.

توجه به نیازها و اهداف یادگیری گروه‌های متنوع، توجه به روش‌های ارائه مؤثر، ایجاد تعامل و ترغیب مشارکت شرکت کنندگان در بحث‌ها، توسعه توانمندی‌های دستیاران در زمینه تدریس و یادگیری و موضوعات متنوع دیگر باید مد نظر بوده جلسه به گونه‌ای اداره شود که فراگیران موقع خروج از آن احساس کنند که مفید و آموزنده بوده است.

در برخی جلسات گزارش صبحگاهی یکی از اعضای هیئت علمی یا دستیار ارشد یا یکی از دستیاران سال بالا جلسه را اداره می‌کند. اداره کننده باید به اصول تدریس و یادگیری و نیز موضوعات مرتبط با گزارش صبحگاهی تسلط داشته باشد تا بتواند جلسه را به سمت دستیابی به اهداف هدایت کند.

ممکن است اعضای هیئت علمی شرکت کننده یا اداره کننده جلسه گزارش صبحگاهی تمایل داشته باشند بحث‌ها را به سمت بحث‌های فوق تخصصی هدایت کنند ولی نیاز شرکت کنندگان دانش و مهارت‌های تخصصی باشد (۱). آگاهی و دانش نسبت به گزارش صبحگاهی باعث بهبود نگرش در دانشجویان پزشکی می‌شود و همچنین می‌توان ارتقاء کیفیت گزارش صبحگاهی در آموزش پزشکی در بیمارستان‌های آموزشی را انتظار داشت (۲). هدف اساسی گزارش صبحگاهی آموزش است و اهداف مهمی از جمله آموزش مبتنی بر بیمار تقویت مهارت‌های ارائه نمودن و نحوه منحصر به فرد برخورد با بیمار توسط یک پزشک عمومی است (۳). در مورد نحوه اجرای گزارش صبحگاهی هیچ الگوی قطعی و صد در صد سودمند که بتوان آن را بدون تفکر و تأمل اقتباس نموده و برای تمامی شرایط مقاطع و رشته‌ها در کشور به کار برد، وجود ندارد.

با توجه به مطالب فوق در این تحقیق تلاش بر آن شده است، تا با بهره‌گیری از یک پرسشنامه مبتنی بر سؤالات اساسی، گزارش صبحگاهی راهکاری برای افزایش سطح کیفی و راندمان این جلسات ارائه کرد.

## روش بررسی

این مطالعه توصیفی و مقطعی و جامعه هدف در آن کارورزان پزشکی و اعضای هیئت علمی شرکت کننده در گزارش صبحگاهی داخلی بیمارستان امام رضا (ع) بود و روش نمونه‌گیری به صورت مبتنی بر هدف از ۳۴ کارورز که بیش از ۶ ماه از دوره کارورزی را گذرانده بودند و ۱۲ عضو هیئت علمی شرکت کننده در گزارش صبحگاهی با حداقل چهار سال سابقه عضویت در هیئت علمی و در مدت یک ماه انجام پذیرفت. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه شامل نه سؤال چهار جوابی حاوی مهم‌ترین جنبه‌های اداره و محتوای گزارش صبحگاهی بود و عموماً راجع به مسائلی بود که در مورد هر کدام از آنها بحث وجود دارد و از طریق بررسی مقالات قبلی طراحی شده و محتوای آن به روش‌های روایی محتوا بررسی و

گزارش صبحگاهی و اینکه مهم‌ترین مطلبی که باید در گزارش صبحگاهی بررسی گردد چه می‌باشد، ۱۳ نفر (۳۸٪) از کارورزان به بررسی‌های تشخیصی ۱۰ نفر (۳۰٪) به فرایند بیماری ۷ نفر (۲۰٪) به پزشکی مبتنی بر شواهد و ۴ نفر (۱۲٪) به آزمایش‌ها و پروسیجرها پاسخ مثبت دادند. در حالی که اساتید مهم‌ترین مطلب را پزشکی مبتنی بر شواهد (۶۴٪) دانسته‌اند و ۲۷٪ فرایند بیماری و ۹٪ به بررسی‌های تشخیصی را مهم دانسته‌اند.

در پاسخ به معیارهای انتخاب بیمار گزینه: بیمارانی که ابهام تشخیصی و یا درمانی داشته باشند توسط ۷ نفر (۵۵٪) از اساتید و ۱۳ نفر (۳۸٪) از کارورزان و گزینه: بیمارانی غیر عادی و نادر توسط ۲ نفر (۱۸٪) از اساتید و ۹ نفر (۲۷٪) از کارورزان و گزینه: بیمارانی که یک رخداد بحرانی محسوب می‌شوند توسط ۱ نفر (۹٪) از اساتید و ۷ نفر (۲۰٪) از کارورزان و گزینه: بیمارانی که رادیوگرافی جالب و یا سایر یافته‌های قابل مشاهده جالب دارند توسط ۱ نفر (۹٪) از اساتید و ۵ نفر (۱۵٪) از کارورزان انتخاب شد.

نظر اساتید در مورد اینکه "بهرتر است گزارش صبحگاهی توسط چه رده‌ای اداره گردد" ۳ نفر (۲۷٪) به استاد فوق تخصص، ۷ نفر (۶۴٪) به اساتید متخصص، و ۱ نفر (۹٪) به رزیدنت کشیک بود. این نظر در مورد کارورزان به ترتیب ۱۸ نفر (۵۰٪) ۱۰ نفر (۳۳٪) و ۶ نفر (۱۸٪) بود و هیچ‌یک از اساتید و دانشجویان گزینه ارشد انترنرها را انتخاب نکرده بودند. جداول ۴ و ۵ نشان دهنده نظر اساتید و کارورزان پزشکی در مورد بهترین روش جهت ارزیابی دانشجویان توسط اساتید و همچنین بهترین روش پایش درونی گزارش صبحگاهی می‌باشد.

متن آن مناسب ارزیابی شد، و پایایی به روش پایایی توافق بین ارزیابان (ضریب کاپا) بررسی و در حد مطلوب بدست آمد. پایایی توافق بین ارزیابان یا ضریب کاپا ( $Kappa=0/8$ ) به دست آمد. این پرسشنامه دیدگاه افراد مورد مطالعه را در خصوص موارد زیر مورد ارزیابی قرار می‌داد:

شخص اداره کننده گزارش صبحگاهی، مهم‌ترین مطلب مورد بررسی، مهم‌ترین هدف، معیار مناسب برای انتخاب جهت معرفی، مناسب‌ترین زمان برگزاری، مدت زمان مناسب جهت بحث، بهترین منبع برای انتخاب بیماران، بهترین روش جهت ارزیابی دانشجویان توسط اساتید، بهترین روش پایش درونی گزارش صبحگاهی. اطلاعات پرسشنامه با روش مصاحبه جمع آوری گردید. داده‌ها با سیستم نرم افزاری SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

#### یافته‌ها

گزارش صبحگاهی اهداف مهمی را دنبال می‌کند که مهم‌ترین آنها در قالب پرسش شماره ۳ مطرح گردید در این مورد اکثر اعضاء هیئت علمی (۷۳٪) آموزش را مهم‌ترین هدف دانسته‌اند در حالی که بیشتر کارورزان (۶۰٪) فکر می‌کنند که ارزیابی آنان و کیفیت درمان مهم‌ترین هدف می‌باشد. آموزش در مرحله دوم اهمیت (۳۴٪) بود. دو گزینه دیگر این سؤال شناسایی و گزارش رخدادهای دارویی و تعامل اجتماعی بود که هیچ‌کدام از اعضاء هیئت علمی آن را انتخاب نکردند، ولی ۶٪ تعامل اجتماعی را با اهمیت دیدند.

در مورد ساماندهی گزارش صبحگاهی سه سؤال مطرح شد که شامل منبع انتخاب و معرفی بیماران و هدایت و رهبری جلسه و زمان مناسب برگزاری آن که نتایج آن در جداول ۱، ۲ و ۳ آمده است. در پاسخ به محوریت بحث در

جدول ۱: زمان مناسب جهت برگزاری گزارش صبحگاهی از دیدگاه دانشجویان و اعضای هیئت علمی بیمارستان امام رضا(ع) تهران در سال ۱۳۸۹

گروه	قبل از راند کاری بخش	بعد از راند کاری بخش	ساعت ۳۰: ۷ صبح	بعد از راند عمومی
اساتید	٪۱۸	٪۶۴	٪۱۸	٪۰
کارورزان	٪۲۴	٪۴۰	٪۲۱	٪۱۵

جدول ۲: مدت زمان مناسب جهت بحث در مورد هر بیمار در گزارش صبحگاهی از دیدگاه دانشجویان و اعضای هیئت علمی بیمارستان امام رضا(ع) تهران در سال ۱۳۸۹

گروه	۱۰ دقیقه	۲۰-۱۰ دقیقه	۳۰ دقیقه	کل جلسه یک بیمار
اساتید نفر ( )	۱ (٪۹)	۳ (٪۲۷)	۶ (٪۵۵)	۰ (٪۰)
کارورزان نفر ( )	۶ (٪۱۸)	۹ (٪۲۶)	۱۶ (٪۴۶)	۳ (٪۹)

جدول ۳: منبع مناسب انتخاب بیماران برای معرفی در گزارش صبحگاهی از دیدگاه دانشجویان و اعضای هیئت علمی بیمارستان امام رضا(ع) تهران در سال ۱۳۸۹

گروه	بیماران مراجعه کننده به اورژانس	بیماران سرپایی	بیماران بستری شده در شب قبل
اساتید نفر ( )	۲ (٪۱۸)	۰ (٪۰)	۹ (٪۸۲)
کارورزان نفر ( )	۱۱ (٪۳۳)	۳ (٪۹)	۲۰ (٪۵۸)

جدول ۴: روش مناسب ارزیابی دانشجویان توسط اساتید از دیدگاه دانشجویان و اعضای هیئت علمی بیمارستان امام رضا(ع) تهران در سال ۱۳۸۹

گروه	پرسش و پاسخ در جلسه	برگزاری امتحان آخر هر ماه	برگزاری آزمون در پایان هر جلسه	نحوه ارائه و میزان تسلط دانشجو
اساتید نفر ( )	۳ (٪۲۷)	۱ (٪۹)	۱ (٪۹)	۶ (٪۵۵)
کارورزان نفر ( )	۱۱ (٪۳۳)	۰ (٪۰)	۵ (٪۱۵)	۱۸ (٪۵۲)

جدول ۵: روش مناسب پایش درونی گزارش صبحگاهی از دیدگاه دانشجویان و اعضاء هیئت علمی بیمارستان امام رضا(ع) تهران در سال ۱۳۸۹

گروه	تهیه پیام آموزشی برای هر جلسه	تهیه یک لاگ بوک	تهیه دفتر پیگیری بیماران معرفی شده	طرح یک سؤال و پیگیری آن در جلسه بعد
اساتید نفر (%)	۸ (۷۳٪)	۰ (۰٪)	۳ (۲۷٪)	۰ (۰٪)
کارورزان نفر (%)	۲۲ (۶۴٪)	۵ (۱۵٪)	۶ (۱۸٪)	۱ (۳٪)

### بحث

گزارش صبحگاهی به آن پرداخته شود طبابت مبتنی بر شواهد بوده در حالی که اکثریت نسبی دانشجویان (۳۸٪) بررسی تشخیصی را به عنوان محور بحث می دانستند. در مورد مسؤل جلسه گزارش صبحگاهی اکثریت اساتید (۶۴٪) استاد متخصص را مناسب دانستند در حالی که ۵۰٪ دانشجویان عنوان کردند استاد فوق تخصص مناسب است. این در حالی است که معمولاً در گزارشات صبحگاهی یک نفر از دستیاران و در موارد کمتر یک نفر از اعضاء هیئت علمی مدیر و گرداننده جلسات می باشد (۸،۹).

تعداد بیماران برای معرفی در مطالعات مختلف متفاوت گزارش شده است (۱۰،۱۱). در یک مطالعه اکثر دستیاران مایل بودند که هر ۲۰ تا ۲۵ دقیقه یک بیمار جدید معرفی گردد ولی در یک بررسی دیگر دستیاران مایل بودند که تمام یک ساعت جلسه گزارش صبحگاهی تنها به بحث در مورد یک بیمار اختصاص یابد.

در اکثر برنامه ها راند کاری بیماران قبل از گزارش صبحگاهی انجام می شود تا گردآوری داده ها در مورد بیماران امکان پذیر باشد. برخی نیز توصیه کرده اند که گزارش صبحگاهی پس از برگزاری راند بخش توسط استادان انجام شود زیرا این کار موجب می شود که استادان بتوانند شخصاً بیماران را ویزیت و نقش مهم تری در ارتقای کیفیت جلسات ایفا نمایند (۲). در بررسی ما دیدگاه اساتید و دانشجویان در مورد ساماندهی گزارش صبحگاهی یکسان بود و اکثراً زمان مناسب جهت برگزاری گزارش صبحگاهی بعد از راند کاری

گزارشات صبحگاهی که در بیمارستان های آموزشی برگزار می شود اهداف متعددی را دنبال می کنند. از نظر محتوا و معیار انتخاب بیمار و حتی نحوه اداره و ساماندهی جلسات گزارش صبحگاهی در مراکز مختلف تفاوت وجود دارد. ولی اینکه در یک جلسه دیدگاه و خواست اکثر دانشجویان با اساتید و اعضاء هیئت علمی یکسان باشد یا نه و همچنین دانستن نظر و دیدگاه دانشجویان و اساتید از سوی مجریان و برگزارکنندگان جلسات در افزایش بهره وری و کارایی جلسات مؤثر است.

در واقع گزارشات صبحگاهی، کنفرانس های مبتنی بر بیمار می باشد و آموزش هدف اساسی آن است که به عنوان یکی از مهم ترین روش های آموزشی در علوم پزشکی شناخته شده است (۴). در یک بررسی آموزش بیمارگرا شایع ترین هدف آموزشی ذکر شده بود (۳). همچنین گزارش صبحگاهی به عنوان ابزاری برای ارزیابی خدمات بالینی و وسیله ای برای تضمین کیفیت شناخته شده است (۵). در بررسی ما اکثریت اساتید (۷۳٪) آموزش را به عنوان مهم ترین هدف عنوان نمودند در حالی که اکثریت دانشجویان (۶۰٪) ارزیابی ایشان و کیفیت درمان را مهم ترین هدف از برگزاری گزارش صبحگاهی می دانستند. همچنین با توجه به تنوع موضوعی از جمله فرایند بیماری (۶) و آزمایشات تشخیصی و تفسیر داده های آن (۷) و اخذ شرح حال و معاینات پزشکی در گزارشات صبحگاهی، بررسی ما نشان داد که از دید اکثریت اساتید (۶۴٪) محوریت بحث در گزارش صبحگاهی و مهم ترین مطلبی که باید در

### نتیجه‌گیری

این بررسی نشان داد که دانشجویان و اساتید در مورد هدف از برگزاری گزارش صبحگاهی و محوریت بحث در آن و همچنین مسئولیت هدایت جلسات با هم اختلاف نظر دارند. با توجه به گزارش صبحگاهی از اهمیت زیادی برخوردار است و اینکه پاسخ اساتید به مفهوم گزارش صبحگاهی نزدیک‌تر است پیشنهاد می‌گردد که از طرف معاونت آموزشی بیمارستان و یا سوی مدیریت بالینی دانشکده پزشکی کلاس‌های آموزشی مناسب در مورد اهمیت و اهداف و روش مناسب اجرای آن برای دانشجویان پزشکی گذاشته شود. کسب دیدگاه مشابه دانشجویان و اساتید در مورد نحوه ساماندهی گزارش صبحگاهی، از نظر زمان و مدت برگزاری و منبع بیماران معرفی شده، می‌تواند در افزایش بهره‌وری و راندمان گزارش صبحگاهی مؤثر باشد.

بخش و مدت زمان مناسب جهت بحث در مورد هر بیمار را ۳۰ دقیقه و بهترین منبع برای انتخاب بیماران برای ارائه گزارش صبحگاهی را بیماران بستری شده در شب قبل می‌دانستند.

اکثر دانشجویان و اساتید موافق تهیه پیام آموزشی برای هر جلسه به عنوان بهترین روش پایش درونی گزارش صبحگاهی بودند و بهترین روش جهت ارزیابی دانشجویان توسط اساتید را نحوه ارائه و میزان تسلط دانشجو بر مطالب می‌دانستند.

تعداد کمتری اعتقاد به پرسش و پاسخ در پایان هر جلسه داشتند و هیچ‌کدام از دانشجویان موافق برگزاری امتحان از مباحث مطرح شده در گزارش صبحگاهی در پایان هر ماه نبودند.

از دید اساتید و دانشجویان مورد مطالعه بهترین معیار انتخاب بیمار جهت ارائه در جلسه بیمارانی بودند که ابهام تشخیصی و یا درمانی داشته باشند.

### References

- 1- Dr lamei A. *Scholarship of teaching and learning*. available from: [http://cgme.behdasht.gov.ir/uploads/264\\_781\\_N9\\_DaneshPajohi.htm](http://cgme.behdasht.gov.ir/uploads/264_781_N9_DaneshPajohi.htm).
- 2- Asadi S.N, Afshari R, Rajabi M.T. *Evaluation of Faculty and student awareness and attitudes to the morning Report*. Journal of ofogh Medical Education Development. 2009; 3 (4):88. [Persian]
- 3- MalaKan rad E, Einollahi B, Hosseini S.J, dr.nader momtazmanes. *Clinical Teaching and assessment*. first ed.Tehran :Tohfeh and Boshra; 2006.
- 4- 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.
- 5- Reilly B, Lemon M. *Evidence-based morning report: a popular new format in a large teaching hospital*. Am J Med. 1997; 103(5): 419-26.
- 6-Pupa LEJ, Carpenter JL. Morning report. A successful format. Arch Intern Med. 1985; 145(5): 897-9.
- 7- Ways M, Kroenke K, Umali J, Buchwald D. Morning report. A survey of resident attitudes. Arch Intern. Med. 1995; 155(13): 1433-7.

- 8- Gross CP, Donnelly GB, Reisman AB, Sepkowitz KA, Callahan MA. *Resident expectations of morning report: a multi-institutional study*. Arch Intern Med. 1999; 159(16): 1910-4
- 9- 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.
- 10- Wenderoth S, Pelzman F, Demopoulos B. *Ambulatory morning report: can it prepare residents for the American Board of Internal Medicine Examination?* J Gen Intern Med. 2002; 17(3): 207-9.
- 11- Rahnavardi M, Bikdeli B, Vahedi H, Alaei F, Pourmalek F, Amini A, et al. *Morning report: a survey of Iranian senior faculty attitudes*. Intern Emerg Med. 2008; 3(1): 17-24. [Persian]

Archive of SID

## ***A study of viewpoints of students and faculty members of Tehran Imam Reza Hospital (AS) on mission and how to do morning reports***

***K. Azma(MD)<sup>\*1</sup>, B. Shekarchi(MD)<sup>2</sup>, I. Naseh(MD)<sup>3</sup>***

- 1. The Physical Medicine and Rehabilitation Department of the Army University of Medical Sciences*
- 2. The Radiology Department of the Army University of Medical Sciences*
- 3. The Educational Manager of Imam Reza Hospital*

***Received: 3 Dec 2011***

***Accepted: 14 Apr 2012***

### ***Abstract***

***Introduction:*** In this study, we examined viewpoints of students and faculty members on mission and method of morning report and offer some strategies for increasing quality and efficiency of morning report using a questionnaire based on some fundamental questions.

***Materials and Methods:*** This cross-sectional study was performed on 45 students and faculty members of teaching & research in Imam Reza Hospital. The participants responded to the nine-item survey questionnaire about how they implement morning reports.

***Results:*** The majority of instructors and trainers (%66) reported evidence-based practice as the most important need that should be debated in morning reports while the majority of students (%58) reported diagnostic evaluation in response to the question. The majority of trainers and instructors (%41) told that the appropriate chairperson of morning reports is a specialist, while the majority of students suggested sub-specialists.

***Conclusion:*** Students and faculty members had different views about the purpose and discussion focus of morning report. There was different views about who should take the responsibility to conduct the meetings. Most students and faculty members agree that the educational message for the morning session is the best method of internal monitoring. They also reported that the best way to evaluate students by trainers is mastery of students on presentations and their contents.

***Keywords:*** Morning report, survey, faculty members.

---

\*Corresponding author's email: kamazema@yahoo.com

*This paper should be cited as:*

Azma K, Shekarchi B, Naseh I. *A study of viewpoints of students and faculty members of Tehran Imam Reza Hospital (AS) on mission and how to do morning reports*. Journal of Medical Education and Development. 2012; 7(1): 18-25