

انطباق سؤالات سلامت دهان و دندانپزشکی اجتماعی آزمون دستیاری ۱۴۰۲ با خدمات ماهان

۲۲۱- در رابطه با تعریف سلامت، کدام گزینه صحیح است؟

الف) سلامت عبارت است از نبود بیماری

ب) سلامت منبع زندگی نیست، بلکه هدف زندگی است.

ج) لازمه تعیین اهداف سلامت، داشتن تعریف سلامت است.

د) سلامت و بیماری، نزد افراد مختلف تعریف یکسانی دارد.

پاسخ: گزینه ج / صفحه ۵ درسنامه

اهمیت تعریف سلامت

همان‌طور که می‌دانیم ارتقاء و حفظ سلامت از اهداف نظام سلامت است. برای دستیابی به این هدف، اول باید تعریف روشنی از سلامت وجود داشته باشد.

۲۲۲- در یک پژوهش مقطعی شامل پانصد مرد و پانصد زن، مشخص شد تعداد ۱۵ نفر دچار سرطان پروستات هستند. شیوع سرطان پروستات در این جمعیت چقدر است؟

الف) ۱۵٪

ب) ۳٪

ج) ۰/۰۱۵٪

د) ۰/۰۳٪

پاسخ: گزینه ب / صفحه ۱۳ درسنامه

شیوع و بروز

شیوع یک بیماری: تعدادی از جمعیت که در زمان انجام مطالعه دچار آن بیماری هستند، تقسیم بر جمعیت در خطر ابتلا به آن بیماری است.

۲۲۳- فرض کنید یک سوال PICO به این صورت تعریف شده است: «در بیماری که دچار خشکی دهان ناشی از مصرف دارو شده است، آیا جایگزین‌های بزاق در مقایسه با محرک‌های بزاق، جریان بزاق را افزایش داده و خشکی دهان را کاهش می‌دهند؟» در این مثال جزء O کدام است؟

الف) خشکی دهان در اثر مصرف دارو

ب) جایگزین‌های بزاق

ج) محرک‌های بزاق

د) کاهش احساس خشکی دهان

پاسخ: گزینه د / صفحه ۶۸ و ۶۹ در سنامه

P- شکایت یا مشکل بیمار: اولین قدم در طراحی سؤال بالینی تعیین مشکل بیمار یا جمعیت مورد نظر است که از طریق توضیح شکایت عمده بیمار یا تعمیم دادن وضعیت حاضر بیمار به جمعیت گسترده‌تر صورت می‌گیرد.

I- تعیین مداخله: دومین گام در فرآیند PICO محسوب می‌شود. مهم است که شما مشخص کنید برای بیماران قصد انجام چه کاری را دارید که می‌تواند شامل استفاده از تست تشخیصی ویژه، اجرای درمان یا درمان‌های همزمان و موازی، تجویز دارو یا توصیه بیمار به استفاده از محصول یا فرآیند خاصی باشد. (مداخله تنها اقدام اجرایی برای بیمار یا مراجعه کننده است).

C- مقایسه: سومین مرحله در طراحی سؤال بالینی مقایسه است که در واقع همان مداخله جانشین مدنظر است. از ویژگی‌های آن دقیق و محدود بودن به یک انتخاب است تا جستجوی الکترونیکی کارآمد راحت‌تر صورت گیرد. جزء مقایسه تنها جزء انتخابی PICO محسوب می‌شود؛ زیرا طراح سؤال ممکن است تنها مداخله را مدنظر داشته باشد و نخواهد گزینه‌های دیگر را بررسی کند و برخی مواقع گزینه دیگری وجود ندارد که مدنظر قرار گیرد. در اغلب موارد استاندارد طلایی به عنوان جزء مقایسه قرار داده می‌شود، به ویژه اگر درمان انتخابی جدید باشد.

O- پیامد: جزء دیگر سؤال PICO پیامد است که دربردارنده نتایج اقدامات مداخله‌ای مدنظر است. پیامدها باید قابل اندازه‌گیری بوده و شامل کاستن یا از بین بردن علائم خاص، ارتقاء یا حفظ کردن عملکرد و بهبود بخشیدن سلامت باشند. پیامدهای اختصاصی منجر به بهتر شدن نتایج جستجو نیز می‌شود. در تعریف پیامد عبارت اثربخش‌تر بودن قابل قبول نیست، مگر اینکه ذکر شود در چه راستایی اثربخش‌تر است

۲۲۴- تعداد دندان‌های از دست رفته در یک بازه زمانی در یک جمعیت مشخص به کل تعداد دندان‌های افراد معاینه شده که در معرض از دست رفتن قرار داشته‌اند تعریف کدام یک از موارد زیر است؟

الف) میزان (Rate) مرگ و میر دندان

ب) نسبت (Proportion) مرگ و میر دندان

ج) میزان (Rate) بقای دندان

د) نسبت (Proportion) بقای دندان

پاسخ: گزینه الف / صفحه ۷۸ در سننامه

۲) **خطر نسبی:** (RR: Relative risk) احتمال اینکه فردی که در معرض یک عامل خطر (درمان) قرار داشته است، دچار بیماری شود (متفعی را تجربه کند)، در مقایسه با افرادی که در معرض نبوده‌اند RR به صورت خطر بروز اتفاق در گروه در معرض یا گروه مداخله $EER = [A/(A+B)]$ (تقسیم بر خطر بروز اتفاق در گروهی که در معرض نبوده‌اند، $CER = [C/(C+D)]$ یا EER/CER . خطر نسبی بزرگ‌تر از یک، به این معناست که فرد در معرض خطر (متفعی) بیشتر است، در حالی که خطر نسبی کوچکتر از یک به این معناست که فرد در معرض خطر (متفعی) کمتر است. خطر نسبی مساوی یک به این معناست که ظاهراً اثر خطر یا متفعی وجود ندارد.

در مثال فرضی خطر بروز اتفاق (از دست دادن دندان) در گروه در معرض (افرادی که روکش دریافت کرده‌اند)، 0.08 و خطر بروز اتفاق (از دست دادن دندان) در گروهی که در معرض نبوده‌اند، 0.071 است؛ بنابراین $11.3\% - 11.26\% - 0.071 = 0.042$ یا $RR - EER/CER = 0.042$ به این معنا که خطر نسبی از دست دادن دندان برای افرادی که روکش دریافت کرده‌اند، معادل 11% درصد است.

۲۲۵- نظام سلامت بیش از همه با کدام کارکرد شناخته می‌شود؟

الف) ارائه خدمات

ب) تولید منابع

ج) تأمین و تخصیص منابع

د) تولید

پاسخ: گزینه الف / صفحه ۵۷ در سننامه

نظام سلامت به منظور تحقق اهداف خود نیازمند چهار کارکرد اصلی است: ارائه خدمات سلامت، تولید منابع ضروری برای ارائه خدمات (آموزش، پژوهش و صنعت سلامت)، تأمین و تخصیص مالی و تولید (سیاست‌گذاری، مدیریت و اعمال حاکمیت)، از میان این کارکردها، نظام سلامت بیش از همه با کارکرد "ارائه خدمات" شناخته می‌شود؛ اما کارکردی که بیش از بقیه به نظام سلامت هویت می‌بخشد، کارکرد تولید است؛ زیرا هماهنگی و هدفمندی فعالیت‌ها و خدمات در نظام سلامت نیازمند این کارکرد است.

۲۲۶- یک برنامه غربالگری توانسته است بیماران را قبل از بروز علائم بیماری شناسایی کند ولی این

شناسایی زودتر بر طول عمر آنها تأثیری نداشته است. این مورد نشانگر چه نوع تورشی است؟

الف) تورش وقت اضافه

ب) تورش تشخیص بیش از اندازه

ج) تورش ارجاع

د) تورش داوطلب

پاسخ: گزینه الف / صفحه ۵۴ درسنامه

تورش وقت اضافه (Lead time)

برنامه غربالگری باید بتواند بر طول عمر بیماران یا طول مدت بدون عود بیماری مؤثر باشد در غیر اینصورت بیمار نسبت به وضعیت بدون غربالگری فقط مدت بیشتری از بیماری خود مطلع است و این مدت اضافه را نپلید به عنوان موفق بودن برنامه غربالگری در افزایش بقا یا مدت بدون عود بیماری تلقی کرد.

۲۲۷- اگر نمونه انتخاب شده برای مطالعه، نماینده‌ای از جمعیت گروه هدف مطالعه نباشد، چه نوع سوگیری

اتفاق افتاده است؟

الف) جمع‌آوری اطلاعات

ب) انتخاب نمونه

ج) گزارش

د) پیگیری

پاسخ: گزینه ب / صفحه ۸۹ درسنامه

سوگیری (Bias): عدم وجود هر گونه خطایی در مطالعه که منجر به تخمین نادرست وجود ارتباط بین دو عامل شود، سوگیری نامیده می‌شود. سوگیری در مراحل مختلف مطالعه ممکن است اتفاق بیفتد، یکی از آن‌ها سوگیری انتخاب نمونه (Selection bias) است. در این حالت نمونه، نماینده‌ای از جمعیت گروه هدف مطالعه نیست. نوع دیگر سوگیری در جمع‌آوری اطلاعات (Information bias) است که اگر هنگام جمع‌آوری آن‌ها از ابزار غیر دقیق یا ناکافی استفاده شود، می‌تواند نتیجه غیر واقعی به دست بدهد که اعتبار داخلی (Internal) validity مطالعه را زیر سؤال می‌برد. انواع دیگر سوگیری‌ها مانند سوگیری در گزارش (Publication bias)، سوگیری در پیگیری (Follow up bias) و سوگیری در مصاحبه (Interview bias) نیز احتمال وقوع در مطالعه را دارد.

۲۲۸- عرضه میوه در بوفه ادارات و مدارس بیشتر منطبق بر کدام بند منشور اتاواست؟

الف) ایجاد سیاست‌های عمومی سالم

ب) ایجاد محیط‌های حمایت کننده

ج) پرورش مهارت‌های فردی

د) تقویت فعالیت‌های اجتماعی

پاسخ: گزینه ب / صفحه ۹۳ درسنامه

منشور اتاوا (Ottawa charter)

فعالیت‌های ارتقاء سلامت را در پنج حیطه اصلی خلاصه می‌کند:

۱- ایجاد سیاست‌های عمومی سالم (سیاست جامعه سالم Building healthy public policy): علاوه بر بخش سلامت، سایر بخشها و سازمان‌ها در یک کشور در تمامی سطوح، مسئولیت تأمین سلامت مردم را بر عهده دارند و پیامدهای ناشی از تصمیمات و قوانین آن‌ها بر سلامت افراد جامعه اثر می‌گذارد. تمامی سازمان‌هایی که زیر نظر وزارت بهداشت اداره نمی‌شوند نیز موظفاند در فراهم آوردن محصولات سالم‌تر و با دسترسی مناسب‌تر برای مردم تلاش کنند. از جمله سیاست‌های عمومی سالم می‌توان به اضافه کردن فلوراید به آب آشامیدنی در امریکا، قانون منع فروش فراورده‌های سرخ شده و نوشابه در بوفه مدارس ایران در سال ۱۳۹۲، الزام به ثبت اطلاعات هشدار دهنده بر روی بسته سیگار نسبت به ایجاد سرطان ریه یا توصیه به مسواک زدن دندانها بر روی جعبه‌های شیرینی اشاره کرد.

۲۲۹- در کدام نظریه، تأثیر عوامل اجتماعی در تغییر رفتار مورد توجه قرار می‌گیرد؟

الف) مدل اعتقاد بهداشتی

ب) خود تعیین کنندگی

ج) یادگیری اجتماعی

د) انتشار نوآوری‌ها

پاسخ: گزینه د / صفحه ۱۱۲ درسنامه

۳. سطح اجتماعی شامل هنجارها یا استانداردهای رفتاری است مانند نظریه انتشار نوآوری‌ها و نظریه سازمانی مختلف.

- دو مدل پیشرفته و ترکیبی: بازاریابی اجتماعی و پرسید - پرسید.

۲۳۰- کدام مورد از نابرابری‌های زیر بی‌عدالتی هم محسوب می‌شود؟

الف) بالاتر بودن سطح سلامت در افراد جوان نسبت به افراد پیر

ب) مشکلات مادرزادی سلامت

ج) بیماری‌های وابسته به جنس

د) پوشش کمتر واکسیتاسیون در دختران نسبت به پسران

پاسخ: گزینه د / صفحه ۵۰ درسنامه

عدالت افقی: ایجاد شرایطی که برنامه‌های خدمات رسانی سلامت به نحوی طراحی و اجرا شود که افراد با شرایط مساوی و نیازهای یکسان، دسترسی یکسان به خدمات سلامت داشته باشند.



ماهان
موسسه دندانپزشکی