

تاریخچه و مفهوم بهداشت
بهداشت (Health)؛ علم سلامتی
مفهوم سلامت و بیماری
مدلهای سلامتی اسمیت
ابعاد سلامتی
سازمانهای بهداشت بینالمللی
پیشگیری Prevention
ایمن سازی و واکسیناسیون
زنجیره سرما (Cold Chain)
ممنوعیت های عمومی تزریق واکسن
شاخصهای بهداشتی (health indicators)
شبکه بهداشتی درمانی در ایران
تنظیم خانواده: family planning
آموزش بهداشت
خانواده و تعاریف آن:
عملکرد خانواده (سنتی - غیر سنتی):
مراحل تکاملی خانواده:
معلولیت در خانواده:
بحران در خانواده:
طلاق:
اعتیاد:
تغذیه کودک
رشد و تکامل
بهداشت آب
بهداشت هوا
بهداشت فاضلاب
بهداشت زباله
بهداشت مواد غذایی
بهداشت پرتوها
بهداشت حرفه ای
بازدید منزل

تاریخچه و مفهوم بهداشت

- ✍ اولین کسی که برای شفای بیماران اقدام کرد و نام طیب بر خود نهاد: اسقلیبوس یا اسکولاب که در یونان زندگی می‌کرد.
- ✍ اسقلیبوس علم بهداشت (Hygiene) را به افتخار دخترش هیژی که در رابطه با پیشگیری در طبابت آن زمان افکار نویی داشت، "هیژی نیوس" یا به بیان امروزی "های‌جین" نامید.
- ✍ نقطه‌ی آغاز در تاریخ بهداشت عمومی تلاش‌های اسقلیبوس است.
- ✍ اولین تاریخچه‌ی ایمن‌سازی و پیشگیری به پزشکان چینی باز می‌گردد.
- ✍ نیاز جدی به توسعه‌ی بهداشت عمومی در اروپا، حدود سال‌های ۱۵۰۰ میلادی احساس شد.
- ✍ توسعه‌ی بهداشت عمومی و توجه به بهسازی محیط در قرن ۱۹ بیشتر شد.
- ✍ آلوده کردن آب، خاک، آتش و گیاه در آیین زرتشتیان ممنوع بود.
- ✍ در قرون وسطی کلیساها عهده‌دار اجرای مقررات بهداشتی بودند.
- ✍ در سال ۱۹۴۶ عالی‌ترین ثمره‌ی علم بهداشت، اساس‌نامه‌ی سازمان جهانی بهداشت (WHO) به تصویب رسید و در سال ۱۹۴۸ به اجرا گذاشته شد.
- ✍ سازمان جهانی بهداشت (WHO) به سبب این عقیده که بیماری دشمن مشترک بشریت در سراسر جهان است، تشکیل شد.
- ✍ تلاش برای گسترش فعالیت‌های پرستاران در زمینه‌ی بهداشت و سلامت جامعه از قرن ۱۹ صورت گرفت.
- ✍ مراقبت از بیماران، تا قبل از سال ۱۹۰۰، در منازل و کلیساها صورت می‌گرفت.
- ✍ از سال ۱۹۶۰ به بعد عنوان پرستار بهداشت عمومی، جای خود را به پرستار بهداشت جامعه داد.

اهمیت بهداشت و سلامتی از جنبه‌های مختلف:

- از نظر اقتصادی: یک فرد سالم عمر بیش‌تر و بازدهی بیش‌تری برای جامعه خواهد داشت و باعث افزایش تولید خواهد شد.
- از نظر اجتماعی: اگر افراد جامعه با اصول حفظ تندرستی و بهداشت آشنا باشند، خود به خود سلامت جامعه تأمین می‌شود و هزینه‌های درمانی رو به کاهش می‌رود که می‌توان بودجه‌ی باقی‌مانده را برای تأسیس مراکز مختلف از جمله دانشگاه و مدرسه صرف نمود.

بهداشت (Health)؛ علم سلامتی

تعریف بهداشت عمومی: علم و هنر پیشگیری از بیماری‌ها، ارتقای سلامتی، افزایش طول عمر و بالابردن توانایی‌های بشر از طریق کوشش‌های دسته‌جمعی

نکته: در تأمین سلامتی افراد، سهم کارکنان سازمان‌های بهداشتی ۲۵٪ و مابقی، سهم افراد و سازمان‌های دیگر است.
بهداشت فردی (Personal Health): هنر به کار بستن دستوراتی که موجب سلامتی می‌شوند؛ پایه و اساس بهداشت جامعه

بهداشت جامعه: شامل همه‌ی خدمات بهداشت شخصی و زیست محیطی در جامعه‌ی انسانی است و در برخی جوامع مترادف بهداشت عمومی است.

پرستاری بهداشت جامعه: ترکیبی از پرستاری و بهداشت همگانی جهت اعتلا و نگهداری سلامتی مردم
نکته: هدف کلیه‌ی پرستاران اعتلای سطح سلامت افراد است.

نکته: عملکردهای اصلی پرستار سلامت جامعه: بررسی و شناخت وضعیت سلامت افراد جامعه

سوال: در پرستاری مبتنی بر جامعه (community-based nursing) نقش پرستار عبارتست از: (ارشد ۹۹)

الف) ارائه مراقبت به طور فردی

- (ب) پیشگیری از بیماری ها در اجتماع
 - (ج) ارتقا سلامت جمعیت ها و جوامع
 - (د) آموزش دهنده . مدافع و مشاوره
- پاسخ: گزینه الف /

سوال - ارائه مراقبت به مددجو و خانواده در محل زندگی، محل کار یا مدرسه معرف کدام رویکرد پرستاری سلامت جامعه است؟ (ارشد ۱۴۰۱)

(الف) Community based nursing

(ب) Community nursing

(ج) Family health nursing

(د) Family practice

پاسخ گزینه الف /

سوال - کدام گزینه از عملکردهای اصلی پرستار سلامت جامعه است؟ (ارشد ۱۴۰۱)

(الف) بررسی و شناخت وضعیت سلامت افراد جامعه

(ب) توسعه سیاست های مربوط به حمایت از مصرف کننده

(ج) بیمه گری و توسعه خدمات بیمه افراد تحت پوشش

(د) مدیریت مراکز و برنامه های بخش بهداشت

پاسخ گزینه الف /

نکته: بنیانگذار پرستاری بهداشت جامعه ویلیام ربتون است.

نقش های پرستاری بهداشت جامعه: آموزشی، حمایتی، حفاظتی، مشاوره و مدیریت

مهمترین نقش پرستار بهداشت جامعه: آموزش بهداشت

سوال: اولویت مورد تاکید در اهداف " سلامت برای همه تا سال ۲۰۲۰ برای کودکان و نوجوانان " کدام است؟ (ارشد ۱۴۰۲)

(الف) دستیابی و تثبیت پوشش کافی واکسیناسیون

(ب) استفاده از وسایل ایمنی متناسب با سن کودک

(ج) حذف مواد افزایش دهنده سرب خون کودکان**

(د) کاهش نسبت کودکان دارای اضافه وزن یا چاق

پاسخ گزینه ج /

مفهوم سلامت و بیماری:

تعریف سلامتی از دیدگاه WHO: سلامتی عبارت است از رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی نه فقط عدم بیماری و معلولیت. مطابق این تعریف، سلامتی یک هدف آرمانی به حساب می آید و استاندارد سلامت را تعیین می کند و نشان دهنده هدفی است که ملت ها باید برای آن بکوشند.

تعریف عملیاتی سلامتی: نبودن شواهد آشکار بیماری و درست عمل کردن شخص با توجه به محدودیت های سن و جنس و ...

نکته: تعریف WHO از سلامتی، تعریف عملیاتی نیست یعنی نمی توان آن را به طور مستقیم اندازه گیری کرد.

سوال: شاخص توده بدنی خانمی ۵۵ ساله، برابر ۲۷ است. براساس این شاخص، وضعیت توده بدنی وی کدام

است؟ (ارشد ۱۴۰۲)

(الف) طبیعی

(ب) اضافه وزن

(ج) چاق

(د) خیلی چاق

پاسخ گزینه الف /

سوال: در مددجویان دچار مشکل شدید ذهنی، حرکت پریشی دیررس (tardive dyskinesia) نشانه چیست؟ (ارشد ۱۴۰۲)

- (الف) مسمومیت احتمالی ناشی از داروهای آنتی سایکوتیک
(ب) افزایش فشار خون مددجو و احتمال سکته مغزی
(ج) افزایش سطح بیلی روبین خون و مشکلات کبدی
(د) آسیب اعصاب محیطی بدنبال ابتلا به بیماری های ویروسی

پاسخ گزینه الف /

مدل های سلامتی اسمیت:

- الگوی ایده آلی: در این حالت فرد به خودیابی و کمال رسیده و توانایی، از بالقوه به بالفعل درآمده است.
- الگوی سازگاری: انسان به طور مؤثر قادر به واکنش با محیط فیزیکی و اجتماعی خود
- الگوی ایفای نقش: میزان توانایی فرد در ایفای نقش به طور مؤثر
- الگوی کلینیکی: فقدان علائم بیماری و ناتوانی قابل تشخیص با علم پزشکی

کدام مدل بهداشتی برای پیش بینی اتخاذ رفتار پیشگیرانه طراحی شده است؟ (ارشد ۹۷)

- (الف) یادگیری اجتماعی
(ب) اعتقاد بهداشتی
(ج) اشاعه نوآوری
(د) ارتقای سلامت
- پاسخ: گزینه ب /

پرستار در آموزش بیمار از مدل اعتقاد بهداشتی استفاده می کند. بیمار معتقد است که رعایت رژیم غذایی و انجام ورزش منظم، مشکلات ناشی از بیماری را کاهش می دهد. این گفته بیمار بیانگر کدام اصل از مدل اعتقاد بهداشتی است؟ (ارشد ۹۶)

- (الف) خودکارآمدی
(ب) درک قابلیت ها
(ج) درک مفید بودن
(د) محدودیت والدین
- پاسخ: گزینه ج /

سوال: تعریف «درجه ای که فرد میتواند اطلاعات و خدمات بهداشتی پایه را تحصیل، پردازش و درک کند تا

امکان تصمیم گیری بهداشتی مناسبی را داشته باشد» نشان دهنده ی چه مفهومی می باشد؟

- (الف) Health Literacy
(ب) Health Equality
(ج) Decision Making
(د) Social Ability

پاسخ: گزینه الف /

سوال: در مدل های پرستاری مبتنی بر جامعه، تاکید اولیه در مراقبت های پرستاری چیست؟ (ارشد ۱۴۰۲)

- (الف) به حداکثر رساندن عملکرد و تندرستی
(ب) پیشگیری از آلودگی های زیست محیطی
(ج) پیشگیری از صدمات و آسیب های اجتماعی
(د) ایمن سازی همگانی بر علیه بیماری های واگیر

پاسخ گزینه د /

سوال: در مدل چرخ، "موردیابی" در کدامیک از سطوح فعالیتی (level of practice) کاربرد دارد؟ (ارشد

۱۴۰۲)

- (الف) سیستمی
(ب) جامعه
(ج) فردی
(د) محیطی

پاسخ گزینه د /

ابعاد سلامتی:

جسمی، روحی، روانی، اجتماعی، عاطفی و شغلی

عوامل مؤثر بر سلامتی:

عوامل درونی و محیطی از جمله: وراثت، محیط زیست، سبک زندگی، فرهنگ، مذهب، وضعیت اقتصادی- اجتماعی (آموزش، اشتغال)، خدمات بهداشتی، دولت و سیاست‌گذاری‌های بهداشتی و نظام‌های وابسته به بهداشت (کشاورزی، مواد غذایی، عمران، بیمه و ...)

فعالیت‌هایی که با هدف توسعه باورها و رفتار انسان انجام شده و باعث افزایش رفاه می‌شود، کدام است؟ (ارشد)

(۹۸)

الف) مراقبت اولیه (ب) ارتقا سلامت (ج) مراقبت سلامتی اولیه (د) سلامت عمومی

پاسخ: گزینه ب /

طیف سلامت و بیماری:

سلامتی و بیماری به دنبال یکدیگر قرار دارند و مرز مشخص و قاطعی ندارند، در پایین‌ترین نقطه‌ی طیف، مرگ و در بالاترین نقطه آن سلامتی مثبت قرار دارد.

که سلامتی پدیده‌ای ایستا نیست، بلکه یک پدیده‌ی پویا و دائماً در حال دگرگونی است.

که طیف بیماری را می‌توان با مفهوم "کوه یخ" شرح داد. بخش بالایی و شناور کوه یخ، موارد بالینی قابل مشاهده در سطح جامعه است و بخش اعظم کوه یخ که زیر آب پنهان است، انبوه بیماری‌های پنهان (خفیف، بدون علامت، پیش از مرحله بالینی، موارد تشخیص داده نشده و افراد حامل بیماری) را بیان می‌کند.

نکته مهم: ویژگی‌های اجتماعی نقش مهم تری در تعیین سلامت جامعه دارند.

سوال - کدام عامل در تعیین وضعیت سلامت جامعه سهم بیشتری دارد؟ (ارشد ۱۴۰۱)

الف) عوامل زیستی و وراثتی

ب) رفتارها و عادات بهداشتی

ج) مراکز ارائه خدمات بهداشتی

د) ویژگی‌های اجتماعی

پاسخ گزینه ب /

مفهوم بیماری:

که بیماری نقطه‌ی مقابل سلامتی است.

WHO بیماری را تعریف نکرده است.

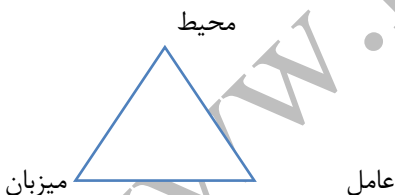
مدل‌های علیت مرتبط با بیماری‌ها:

• فرضیه‌ی میکروبی بیماری‌ها: (عامل بیماری‌زا ← انسان ← بیماری)

نارسایی: ممکن است چندین عامل در ایجاد یک بیماری سهم باشند.

• مثلث اپیدمیولوژیک: سه عامل محیط، میزبان و عامل بیماری‌زا در ایجاد بیماری نقش دارند.

نارسایی: در تمام بیماری‌ها صدق نمی‌کند مثل بیماری‌های قلبی، عروقی - اسکیزوفرنی و ...



سوال: کدام گزینه در راستای پیشگیری زیر بنایی **primordial prevention** است؟ (ارشد ۱۴۰۰)

- الف) پرهیز از پدید آمدن الگوهای موثر در افزایش خطر بیماری
 - ب) تدارک اقداماتی برای افزایش پذیرندگی بیماری
 - ج) متمرکز بر اشخاص پر مخاطره ی در معرض مواجهه های خاص
 - د) پیشگیری از انتشار بیماری های مسری
- پاسخ: گزینه الف /

کدام مورد زیر از اجزاء اصلی مثلث اپیدمیولوژیک برای ایجاد یک بیماری نیست؟ (ارشد ۹۸)

- الف) میزبان
 - ب) تغذیه
 - ج) عامل
 - د) محیط
- پاسخ: گزینه ب /

- شبکه‌ی علیت: برای بیماری‌های مزمن که عامل بیماری‌زا غالباً نامعلوم است ولی بیماری نتیجه‌ی تداخل عوامل متعدد می‌باشد.
- مدل چرخ: رابطه‌ی انسان و محیط را نشان می‌دهد که محور مرکزی آن میزبان یا انسان است و محیط به سه بخش زیستی، اجتماعی و فیزیکی تقسیم می‌شود. اندازه‌ی هر یک از اجزا به بیماری خاص مورد نظریستگی دارد. این مدل نیز بدون تأکید بر عامل بیماری‌زا بر شناسایی چند عامل بیماری اشاره دارد و از سه عامل متفاوت با ارزش مساوی تشکیل شده است.

سوال - کدامیک از عبارات زیر در مورد مدل مداخله چرخ (the wheel) صحیح است؟ (ارشد ۱۴۰۱)

- الف) این مدل مددجو بیمار محور است.
 - ب) شامل دو سطح عملکرد فردی و خانوادگی است.
 - ج) مداخلات از سه عامل متفاوت با ارزش مساوی تشکیل شده اند.
 - د) مداخلات این مدل شامل ۸ مداخله مراقبت بهداشتی اولیه است.
- پاسخ گزینه الف /

سوال: کدام مورد معرف ویژگی های هویت فرهنگی گروهی از مردم است؟ (ارشد ۹۹)

- الف) آگاهی فرهنگی
 - ب) مهارت فرهنگی
 - ج) قومیت
 - د) نژاد
- پاسخ: گزینه ج /

سوال: کدام ویژگی اعضاء، باعث افزایش همبستگی و باربوری گروپ میشود؟ (ارشد ۱۴۰۰)

- الف) تعارض بین اهداف گروهی
 - ب) ناهمگن بودن اعضای گروه
 - ج) جذابیت اهداف گروه برای رهبر
 - د) سازگاری اهداف فردی و گروهی
- پاسخ: گزینه د /

سوال - قوانین نامکتوب در گروه که موجب حرکت اعضا در جهت اهداف، تثبیت گروه و اطمینان از درک و تفسیر صحیح حقایق می شود کدام است؟ (ارشد ۱۴۰۱)

- الف) همبستگی
 - ب) پویایی
 - ج) هنجار
 - د) بقا
- پاسخ گزینه ج /

سوال - نقش فردی که در گروه تلاش می کند اختلافات بین اعضا را کاهش دهد، کدام است؟ (ارشد ۱۴۰۱)

الف) پیرو
ب) دروازه بان
ج) صلح ساز
د) پیشرو
پاسخ گزینه ج/



نظام‌های عرضه‌ی خدمات بهداشتی - درمانی در جهان:

- معاونت عمومی: ایران از این نظام خدماتی استفاده می‌کند.
- بیمه‌ی بهداشتی: در کشورهای توسعه‌یافته و صنعتی
- طب ملی: تمام هزینه‌ها را دولت پرداخت می‌کند. خدمات رایگان است.

سوال: در بیمار مبتلا به سل، هدف برنامه مراقبتی درمان با نظارت مستقیم (Directly observed therapy) کدام است؟ (ارشد ۱۴۰۲)

- الف) ارتقای سلامت جمعیت در معرض خطر
ب) حمایت روحی از بیمار بعد از ترخیص
ج) صرفه جویی اقتصادی به علت گرانی دارو
د) پیشگیری از بروز مقاومت آنتی بیوتیکی

پاسخ گزینه الف/

سوال: در صورتیکه بخواهید بیماری هموفیلی را مطابق مدل چرخ نشان دهید کدام بعد را گسترده تر نشان خواهید داد؟

- الف) محیط اجتماعی
ب) محیط بیولوژیکی
ج) محیط فیزیکی
د) هسته ژنتیکی
پاسخ گزینه د/

سازمان‌های بهداشت بین‌المللی

۱. سازمان جهانی بهداشت (WHO)

سازمانی تخصصی و غیرسیاسی مرتبط با بهداشت که زیرمجموعه‌ی سازمان ملل متحد بوده و مقر آن در ژنو است. هدف از تشکیل سازمان جهانی بهداشت دستیابی همه‌ی مردم به بالاترین سطح سلامت است. خدمات سازمان جهانی بهداشت:

- خدمات اصلی ← علت وجودی سازمان می‌باشد مانند مراقبت‌های مربوط به اپیدمی‌ها و قرنطینه‌ها، استاندارد کردن مواد بیولوژیک مانند آنتی‌بیوتیک‌ها و واکسن‌ها.
- خدمات اختصاصی ← با توجه به مسائل بهداشتی کشورها انجام می‌شود مانند تربیت پرسنل، بهبود وضع مدیریت سازمان‌های بهداشتی کشورها و خدمات بهداشتی ویژه مانند بهداشت مادر و کودک، همبازی محیط، برنامه‌ی ریشه‌کنی بیماری‌هایی چون آبله و مالاریا.
- تحقیقات پزشکی ← عموماً در مورد بیماری‌های عفونی، سرطان‌ها، بیماری‌های قلبی و عروقی و نیز برنامه‌ریزی در جهت کنترل و تنظیم خانواده.

ایران در منطقه‌ی مدیترانه‌ی شرقی سازمان جهانی بهداشت قرار دارد که مرکز فعالیت‌های آن در شهر اسکندریه (مصر) است. در این منطقه ۲۲ کشور عضو هستند.

۲. سازمان یونیسف (UNICEF)

یونیسف یکی از ادارات سازمان ملل متحد می‌باشد که از طرف مجمع عمومی ملل متحد به منظور اقدام برای بازتوانی کودکان کشورهای جنگ زده در سال ۱۹۴۶ تأسیس شد. مقر اصلی آن در سازمان ملل در نیویورک است. در حال حاضر یونیسف در استراتژی "انقلاب سلامتی کودک"، GOBI را تشویق می‌نماید.

G ← Growth chart: استفاده از نمودار رشد به منظور پایش بهتر تکامل کودک.
O ← Oral rehydration: مایع‌درمانی خوراکی برای درمان کم‌آبی‌های خفیف و متوسط.
B ← Breast feeding: ترویج تغذیه‌ی کودک با استفاده از شیر مادر.
I ← Immunisation: ایمن‌سازی علیه ۶ بیماری سرخک، دیفتری، کزاز، سیاه‌سرفه، فلج اطفال و سل. به تازگی هپاتیت ب و هموفیلوس انفلوانزا نیز به برنامه‌ی ایمن‌سازی کودکان اضافه شده است.

۳. سازمان کشاورزی و غذا (FAO)

اولین نهاد تخصصی که در سازمان ملل شکل گرفت و مقر آن در رم است. اهداف این سازمان:

- کمک به کشورها برای بالا بردن استاندارد زندگی در آنها
- بهبود وضع تغذیه‌ای مردم همه‌ی کشورها
- افزایش بهره‌وری کشاورزی، جنگل‌داری و ماهی‌گیری
- بهبود شرایط زندگی مردم روستایی

۴. سازمان بین‌المللی کار (ILO)

این سازمان به عنوان عضو وابسته‌ی سازمان ملل برای بهبود شرایط کار و زندگی جامعه‌ی کارگران سراسر جهان تأسیس شد که مقر آن در ژنو است. اهداف این سازمان:

- مشارکت در برقراری صلح پایدار با افزایش عدالت اجتماعی
- ارتقای شرایط کار و استانداردهای زندگی کارگران از طریق اقدامات بین‌المللی
- ارتقای میزان ثبات اقتصادی و اجتماعی

۵. بانک جهانی (World Bank)

یک اداره‌ی تخصصی وابسته به سازمان ملل متحد که با هدف کمک به کشورهای در حال توسعه برای افزایش استانداردهای زندگی مردم آن کشورها تأسیس شده است. بانک جهانی برای پروژه‌هایی که منجر به رشد اقتصادی می‌شوند، فعالیت دارد. تأمین نیروی برق، جاده‌سازی، راه‌آهن، کشاورزی، تأمین آب و پرداخت وام.

۶. صلیب سرخ بین‌المللی (International Red Cross)

یک سازمان بشردوستانه، غیر سیاسی و غیر رسمی که علاقه‌مند به خدمت به مردم در زمان صلح و جنگ است. در ایران، سال ۱۳۰۲، جمعیت هلال احمر با نام شیر و خورشید با همین هدف تأسیس شد.

برنامه‌های صلیب سرخ:

- خدمات مربوط به نیروهای نظامی
- خدمات مربوط به سربازان
- بلاپای طبیعی و کمک‌های اولیه
- آموزش بهداشت و کمک‌های مربوط به دوران بارداری و بهزیستی کودکان

۷. سازمان یونسکو (UNESCO)

سازمانی تربیتی، علمی و فرهنگی که در زمینه‌های بهداشتی نیز فعالیت‌هایی را انجام می‌دهد.

پیشگیری Prevention

در یک مفهوم ساده پیشگیری به معنی جلوگیری قبل از وقوع حادثه است. مفهوم متداول پیشگیری شامل کلیه اقداماتی است که از آنها برای قطع سیر بیماری یا آهسته کردن سیر بیماری استفاده می‌شود. پیشگیری شامل سطوح زیر می‌باشد:

- ❖ پیشگیری اساسی یا بنیادی: از نوع سطح یک است و حتی قبل تر از سطح اول، مربوط به قانون گذاران جامعه است و در اصل تصمیم گیری است که در مورد مسائل بهداشتی از فرد به جامعه انتقال می یابد و باعث توسعه بهداشت عمومی می شود.

پیشگیری از پیدایش و رشد عوامل خطرزا در سطح جامعه مربوط به کدام سطح پیشگیری است؟ (ارشد ۹۶)

الف) مقدماتی(نخستین) (ب) اول (ج) دوم (د) سوم

پاسخ: گزینه الف /

❖ پیشگیری سطح اول: (primary prevention) : مربوط به مرحله پذیرندگی بیماری یا کاهش عوامل بیماری زا است و هدف آن ارتقای بهداشت عمومی و انجام اقدامات اختصاصی حفاظتی است. ارتقای بهداشت بر بیماری خاصی توجه ندارد بلکه متوجه تقویت میزبان از طریق روش‌های گوناگون مداخله است، از انواع مداخلات می‌توان به این موارد اشاره کرد:

۱) آموزش بهداشت

۲) ایجاد تغییر در محیط زیست

۳) مداخله‌های تغذیه‌ای

۴) دگرگونی‌های رفتاری و سبک زندگی

اقدامات حفاظتی اختصاصی شامل فعالیت‌هایی از قبیل:

ایمن سازی، استفاده از مواد مغذی ویژه، پیشگیری دارویی، حفاظت در برابر خطرات شغلی، ایمنی در برابر حوادث، حفاظت در برابر مواد سرطان زا و....

سوال: طبق توصیه وزارت بهداشت و درمان در شرایط خاص و همه گیری ها می توان نسبت به ایمن سازی زنان باردار با واکسن های و بروسه زنده ضعیف شده اقدام کرد. این توصیه با کدام یک از تئوری های اخلاقی مطابقت

دارد؟ (ارشد ۹۹)

الف) utilitarianism

ب) Deontology

ج) Virtue

د) Expectancy-value theory

پاسخ: گزینه الف /

نکته ۱: هدف سطح اول پیشگیری کاهش بروز بیماری باکتری علل و عوامل خطرزا است.

نکته ۲: پیشگیری نوع اول عمدتاً مداخله در مرحله پیش بیماری زایی است.

❖ پیشگیری سطح دوم: (secondary prevention): مربوط به مراحل قبل از بروز علائم بالینی است و شامل کشف به موقع و درمان است مانند انواع غربالگری‌ها. پیشگیری ثانویه شامل دو قسمت می‌باشد:

۱) تشخیص بیماری در مراحل اولیه و درمان فوری آن: در این مرحله با اینکه فرد بیمار است ولی هیچگونه علائم ظاهری ندارد، تشخیص بیماری در این مرحله و درمان سریع آن قسمت مهمی از اقدامات پیشگیری نوع دوم می‌باشد.

غربالگری برای بیماری در کدام سطح از پیشگیری قرار می گیرد؟ (ارشد ۹۸)

الف) سطح اول (ب) سطح دوم (ج) سطح سوم (د) سطح چهارم

پاسخ: گزینه ب /

مهم ترین هدف از انجام برنامه غربالگری توسط پرستار سلامت جامعه کدام است؟ (ارشد ۹۷)

- (الف) برنامه ریزی جهت آموزش سریع بیماران
(ب) شروع برنامه توانبخشی در بیماران
(ج) کاهش عوارض بیماری مسری
(د) تشخیص زودرس و به موقع بیماری

پاسخ: گزینه د /

۲) جلوگیری از پیدایش ناتوانی‌ها: این قسمت از پیشگیری شامل درمان بیماری‌ها در مراحل آشکار و پیشرفته است، بدیهی است که چنانچه معالجه در این افراد هر چه زودتر انجام شود، کاهش قابل ملاحظه‌ای در میزان ناتوانی‌ها و مرگ و میر ناشی از بیماری‌ها به وجود خواهد آمد

❖ پیشگیری سطح سوم: (tertiary prevention): مربوط به مرحله پیشرفت بیماری یا ناتوانی است و عبارت است از تخفیف ناتوانی حاصل از بیماری. این مرحله شامل محدود کردن میزان ناتوانی و انجام نوتوانی است و در مورد بیماری‌هایی انجام می‌شود که سیر خود را طی کرده و در حال حاضر فقط ضایعات آن باقی مانده است.

کدام گزینه مربوط به پیشگیری سطح سوم در بهداشت حرفه‌ای است؟ (ارشد ۹۶)

- (الف) پیشگیری علل غیبت از کار
(ب) شناسایی موارد کاهش شنوایی
(ج) به کارگیری ایمنی حین کار
(د) پایش بیماری مزمن

پاسخ: گزینه د /

اصول پیشگیری از بیماری‌ها:

❖ ایمن سازی، قرنطینه، کنترل محیطی، کنترل حاملین انسانی، ایزوله کردن، آموزش بهداشت، گندزدایی، بخار دادن، سترون سازی، گزارش موارد بیماری، کنترل بین المللی، تحقیق اپیدمیولوژیک و کنترل مواد غذایی از اصول اولیه پیشگیری از بیماری‌های واگیر محسوب می‌شوند.

❖ آموزش بهداشت و تغییر شیوه زندگی از اصول عمده پیشگیری از بیماری‌های غیر واگیر هستند

سطوح پیشگیری:

۱. پیشگیری اولیه Primary Prevention ← پیشگیری از ایجاد بیماری، ارتقای بهداشت عمومی و اقدامات اختصاصی حفاظتی
۲. پیشگیری ثانویه Secondary Prevention ← تشخیص زودرس و درمان به موقع مانند: غربالگری
۳. پیشگیری ثالثیه Tertiary Prevention ← بازتوانی - نوتوانی. با هدف کاهش عوارض بیماری‌ها

سوال - استفاده از کدهای اخلاق جهت هدایت عملکرد پرستاری، کدام سطح پیشگیری است؟ (ارشد ۱۴۰۱)

- (الف) اساسی
(ب) اولیه
(ج) ثانویه
(د) ثالثیه
- پاسخ گزینه ب /

سوال: در فردی با ریسک فاکتورهای مشخص دیابت هدف تثبیت وزن تمرین منظم و کاهش مصرف کربوهیدرات

تعیین شده است. این هدف مربوط به کدام سطح پیشگیری است؟ (ارشد ۹۹)

- (الف) اولیه
(ب) ثانویه
(ج) ثالثیه
(د) جمعیتی

پاسخ: گزینه الف /

سوال - مشاهده مستقیم بیمار مبتلا به سل فعال در هنگام مصرف دارو، جهت اطمینان از رعایت رژیم دارویی، در

کدام سطح پیشگیری قرار می‌گیرد؟ (ارشد ۱۴۰۱)

- (الف) اول
(ب) دوم
(ج) سوم
(د) چهارم

سؤال ۱: بررسی افراد به منظور تعیین وضعیت بیماری خاصی که هنوز بی علامت است چه نامیده می شود؟

(وزارت بهداشت ۹۲-۹۱)

- الف) Screening
ب) Surveillance
ج) Prevention
د) Monitoring

پاسخ گزینه الف / غربالگری

سؤال ۲: کدام یک از موارد زیر پیشگیری سطح دوم محسوب می شود؟ (وزارت بهداشت ۹۴-۹۳)

- الف) توصیه های ارائه شده بعد از عمل قلب باز
ب) غربالگری زنان باردار از نظر دیابت حاملگی
ج) واکسیناسیون در برابر بیماری سل
د) کلرزنی آب آشامیدنی

پاسخ گزینه ب /

سؤال ۳: آموزش به کودکان به منظور پیشگیری از بروز عوامل خطرزای بیماری های قلبی عروقی کدام سطح

پیشگیری است؟ (وزارت بهداشت ۹۴-۹۳)

- الف) بدوی (Premardial)
ب) سطح اول (Primary)
ج) سطح دوم (Secondary)
د) سطح سوم (Tertiary)

پاسخ گزینه الف / پیشگیری اساسی یا بدوی مفهوم جدیدی است که بر پیشگیری از بیماری های مزمن توجه ویژه ای دارد. هدف آن جلوگیری از پیدایش و برقراری آن دسته از الگوهای اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی است که نقش آن ها در افزایش خطر بیماری شناخته شده است.

سؤال ۴: توانایی یک آزمون غربالگری در تشخیص صحیح افراد بیمار چه نام دارد؟ (وزارت بهداشت ۹۵-۹۴)

- الف) اعتبار (ب) اعتماد (ج) ویژگی (د) حساسیت

پاسخ گزینه د /

اولین سطح در هرم خدمات بهداشتی، کدام است؟ (ارشد ۹۸)

- الف) مراقبت بهداشتی اولیه
ب) مراقبت بهداشتی ثانویه
ج) خدمات پیشگیری بالینی
د) خدمات سلامتی جمعیت محور

پاسخ: گزینه د /

کدام نوع پیشگیری، در اولین مرحله ممکن برای تشخیص و رفع مشکلات موجود سلامتی صورت می گیرد؟ (ارشد

۹۷)

- الف) اولیه (ب) ثالثیه (ج) ثانویه (د) مقدماتی

پاسخ: گزینه ج /

سؤال - اقدامات بهداشتی جهت پایش قند خون، کنترل مصرف مرتب داروها، حفظ رژیم و انجام منظم ورزش در

بیمار مبتلا به دیابت، مربوط به کدام سطح پیشگیری است؟ (ارشد ۱۴۰۱)

- الف) جمعیتی (ب) اول (ج) دوم (د) سوم

پاسخ گزینه د /

سؤال: جلوگیری از گسترش عفونت یا بیماری، کدام سطح پیشگیری است؟ (ارشد ۱۴۰۲)

- الف) مقدماتی (ب) اول (ج) دوم (د) سوم

پاسخ گزینه الف /

سؤال: تزریق دوز نگهدارنده واکسن کزاز، کدام نوع پیشگیری است؟ (ارشد ۱۴۰۲)

الف) جمعیتی
پاسخ گزینه ج /
سوال: تزریق دوز نگهدارنده واکسن کزاز، کدام نوع پیشگیری است؟ (ارشد ۱۴۰۲)
الف) جمعیتی
پاسخ گزینه الف /
سوال: واکسیناسیون بر علیه آنفولانزا برای افراد دچار ضعف ایمنی، کدام سطح پیشگیری است؟ (ارشد ۱۴۰۲)
الف) اساسی یا مقدماتی (ب) اولیه، راهبرد جمعیتی (ج) اولیه، راهبرد گروه پر خطر (د) اولیه، ارتقا سلامت
پاسخ گزینه د /

سوال: توسعه برنامه ورزشی جامعه محور برای گروهی از زنان مبتلا به بیماری قلبی، کدام سطح پیشگیری است؟ (ارشد ۱۴۰۲)

الف) اول (ب) دوم (ج) سوم (د) چهارم
پاسخ گزینه ب /
سوال: مددجو سالمندی ۸۶ ساله و بازنشسته مبتلا به پرفشاری خون، نارسایی قلبی خفیف است که به تنهایی زندگی می کند. در بازدید منزل مددجو اظهار می کند همیشه شک می کند داروهای خود را مصرف نموده است یا نه. ارزیابی مجدد فهم مددجو از داروهای مصرفی کدام سطح پیشگیری است؟ (ارشد ۱۴۰۲)
الف) اول (ب) دوم (ج) سوم (د) چهارم
پاسخ گزینه د /

برای اطلاع از نحوه دریافت جزوات کامل با شماره های زیر تماس حاصل فرمایید.

۰۲۱/۶۶۹۰۲۰۶۱-۶۶۹۰۲۰۳۸-۰۹۳۷۲۲۳۷۵۶

۰۱۳/۴۲۳۴۲۵۴۳ (لاهیجان)

خرید اینترنتی:

<https://nk1.ir>