

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 طبیب 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 فعالیت 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.

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 /

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

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.

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

از نظر اسمیت الگوی ایده آلی جامع ترین الگو و الگوی کلینیکی سطحی ترین الگوست.

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 /

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.

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

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.

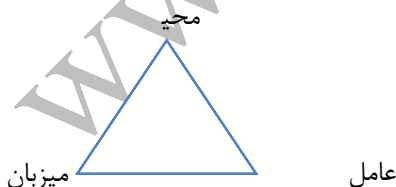
مفهوم بیماری:

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 سهیم 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 مؤثر در افزایش خطر بیماری

ب) تدارک اقداماتی برای افزایش پذیرندگی بیماری

ج) متمرکز بر اشخاص پر مخاطره‌ی در معرض مواجهه‌های خاص

د) پیشگیری از انتشار بیماری‌های 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 نظر بستگی دارد. این مدل نیز بدون تأکید بر عامل بیماری‌زا بر شناسایی چند عامل بیماری اشاره دارد.

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

الف) آگاهی فرهنگی (ب) مهارت فرهنگی (ج) قومیت (د) نژاد

پاسخ: گزینه ج /

سوال: کدام ویژگی‌های اعضا، باعث افزایش همبستگی و باروری گروپ میشود؟ (ارشد ۱۴۰۰)

الف) تعارض بین اهداف گروهی

ب) ناهمگن بودن اعضای گروه

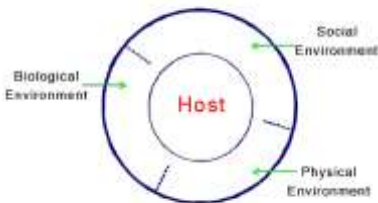
ج) جذابیت اهداف گروه برای رهبر

د) سازگاری اهداف فردی و گروهی

پاسخ: گزینه د /

نظام‌های عرضی 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.



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 برنامه-ریزی 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 پیش 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، دیفتی، کزاز، سیاه‌سرفه، فلج اطفال و سل. به تازگی هپاتیت ب و هموفیلوس انفلانزا 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 قبل‌تر از سطح اول، مربوط به قانون‌گذاران جامعه است و در اصل تصمیم‌گیری است که در مورد مسائل بهداشتی از فرد به جامعه انتقال می‌یابد و باعث توسعه بهداشت عمومی می‌شود.

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 بیماری‌زا 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:

ایمن‌سازی، استفاده از مواد مغذی ویژه، پیشگیری دارویی، حفاظت در برابر خطرات شغلی، ایمنی در برابر حوادث، حفاظت در برابر مواد سرطان‌زا و....

سوال: طبق توصیه وزارت بهداشت و درمان در شرایط خاص و همه‌گیری‌ها می‌توان نسبت به ایمن‌سازی زنان باردار با واکسن‌های ویروسی زنده ضعیف شده اقدام کرد. این توصیه با کدام یک از تئوری‌های اخلاقی مطابقت

دارد؟ (ارشد ۹۹)

الف) utilitarianism

ب) Deontology

ج) Virtue

د) Expectancy-value theory

پاسخ: گزینه الف /

**نکته:** هدف سطح اول پیشگیری کاهش بروز بیماری 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 - نوترافی. با هدف کاهش عوارض بیماری‌ها

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/

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

(وزارت بهداشت ۹۲-۹۱)

الف) Screening (ب) Surveillance



Monitoring (د)

Prevention (ج)

پاسخ گزینه الف / غربالگری

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

- (الف) توصیه‌های 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 بیماری‌های قلبی عروقی کدام سطح

پیشگیری است؟ (وزارت بهداشت ۹۴-۹۳)

- (الف) بدوی (Primordial)  
(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 بیماری‌های مزمن توجه ویژه‌ای دارد. هدف آن جلوگیری از پیدایش و برقراری آن دسته از الگوهای اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی است که نقش آن‌ها 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 می‌گیرد؟ (ارشد

۹۷)

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

پاسخ: گزینه ج /

ایمن‌سازی و واکسیناسیون:

عملیات ایمنی بدن شامل دو بخش است:

- ❖ دفاع غیراختصاصی یا مقاومت؛ بدن دارای وسایلی است که از ورود یا رشد و تکثیر عوامل بیماری‌زا بدون توجه به نوع آن‌ها جلوگیری می‌کند. شامل: ساختار ژنتیکی - شرایط عمومی - حرارت بدن
- ❖ دفاع اختصاصی یا ایمنی که شامل دو بخش است؛ ایمنی سلولی که از طریق مونوسیت‌ها، ماکروفاژها و لنفوسیت‌های T است و ایمنی سرمی که توسط لنفوسیت B ایجاد می‌شود.

هرگونه اقدامی که به منظور جلوگیری از بروز عفونت یا تخفیف شکل طبیعی بیماری که با تجویز آنتی‌بادی یا آنتی‌ژن در فرد ایجاد شود، ایمن‌سازی نامیده می‌شود. ایمن‌سازی یکی از مقرون به صرفه‌ترین راه‌های پیشگیری از بیماری‌های عفونی است. با اجرای برنامه‌ی واکسیناسیون همگانی در جهان، شیوع بسیاری از بیماری‌های خطرناک در بین شیرخواران و بالغین کاهش بارزی پیدا کرده است. به طوری که شیوع بیماری‌هایی چون دیفتی، کزاز، سیاه‌سرفه، سرخک و فلج اطفال با واکسیناسیون همگانی با موفقیت کنترل شده است و یا بیماری آبله که به این ترتیب ریشه کن شده است.

در ایران علیه ۹ بیماری دیفتری، کزاز، سیاه‌سرفه، فلج اطفال، سل، سرخک، سرخچه، اوریون و هیپاتیت ب واکسیناسیون انجام می‌گیرد و به تازگی واکسن هموفیلوس آنفلوانزا نیز به برنامه‌ی واکسیناسیون کشوری اضافه شده است.

واکسن هموفیلوس آنفلوانزا همراه با دیفتری، کزاز، سیاه‌سرفه و هیپاتیت ب به صورت یک واکسن واحد تحت نام پنتاوالان از نیمه‌ی دوم سال ۱۳۹۳ در برنامه‌ی واکسیناسیون کشوری قرار گرفته است.

اپیدمی‌های آنفلوانزا معمولاً مربوط به کدام نوع آن است؟ (ارشد ۹۸)

الف) A      ب) B      ج) C      د) B, C

پاسخ: گزینه الف /

در راستای برنامه‌ی ریشه‌کنی بیماری فلج اطفال، مجمع جهانی بهداشت جایگزینی نوع تزریقی واکسن فلج اطفال به جای فرم خوراکی را تصویب کرد که در قدم اول به صورت همراهی یک دوز تزریقی با دوز خوراکی اجرا می‌شود. این دستورالعمل به صورت اضافه شدن یک دوز واکسن تزریقی فلج اطفال (IPV) به برنامه‌ی روتین واکسیناسیون در ۴ ماهگی از شهریور سال ۱۳۹۴ اجرایی شد.

سوال: طبق برنامه ایمن سازی کشوری برای کودکان زیر ۷ سال در چه سنی واکسن های فلج اطفال خوراکی و

تزریقی همزمان داده می شوند؟ (ارشد ۹۹)

الف) ۲ ماهگی      ب) ۴ ماهگی      ج) ۶ ماهگی      د) ۱۸ ماهگی

پاسخ: گزینه ب /

جدول واکسیناسیون روتین در ایران:

سن کودک	نوع واکسن
بدو تولد	فلج اطفال خوراکی (OPV) - BCG - Hep.B
دوماهگی	فلج اطفال خوراکی (OPV) - هیپاتیت B - دیفتری - کزاز - سیاه سرفه - هموفیلوس آنفلوانزا تیپ ب (پنتاوالان ۱)
چهار ماهگی	فلج اطفال خوراکی (OPV) و تزریقی (IPV) - هیپاتیت B - دیفتری - کزاز - سیاه سرفه - هموفیلوس آنفلوانزا تیپ ب (پنتاوالان ۲)
شش ماهگی	فلج اطفال خوراکی (OPV) - هیپاتیت B - دیفتری - کزاز - سیاه سرفه - هموفیلوس آنفلوانزا تیپ ب (پنتاوالان ۳)
۱۲ ماهگی	سرخک - سرخچه - اوریون (MMR1)
۱۸ ماهگی	فلج اطفال خوراکی (OPV) - دیفتری - کزاز - سیاه سرفه (DTP) - سرخک - سرخچه - اوریون (MMR2)
۶ سالگی	* فلج اطفال - دیفتری - کزاز - سیاه سرفه (DTP) (پس از آخرین نوبت واکسن در سن ۶ سالگی، واکسن دوگانه ویژه بزرگسالان (Td) هر ۱۰ سال باید تکرار شود)

واکسن سه‌گانه (MMR) برای ایمن سازی کودکانی که ناراحتی‌های عصبی، تشنج، ضایعات مغزی و یا سابقه‌ی خانوادگی بیماری‌های عصبی دارند، تجویز نمی‌گردد.

سوال: نوبت سوم واکسن فلج اطفال خوراکی در چند ماهگی تجویز میشود؟ (ارشد ۱۴۰۰)

الف) دو      ب) چهار      ج) شش      د) هجده

پاسخ: گزینه ب /

ک موارد منع مصرف MMR:

- کودکان نقص ایمنی یا تحت درمان با داروهای سرکوب کننده‌ی ایمنی
- زنان باردار

- بیماری حاد تب‌دار
- آلرژی و حساسیت به واکسن
- سل فعال یا درمان نشده
- دریافت اخیر خون کامل
- دریافت اخیر ایمنوگلوبولین از ۳ ماه قبل تا کنون

سوال: کدام واکسن‌ها بعد از باز شدن ویال در پایان کار روزانه باید دور ریخته شود؟ (ارشد ۹۹)

الف) OPV و IPV

ب) OPV و HBv

ج) BCG و MMR

د) OPV و DPT

پاسخ: گزینه ج /

که تزریق واکسن باعث ایجاد ایمنی فعال می‌شود.

که برنامه‌ی ایمن‌سازی شیرخواران نارس و کم وزن طبق جدول ایمن‌سازی عادی است.

که شل بودن مدفوع و سرماخوردگی مانع ایمن‌سازی نیست.

واکسیناسیون سرخک در کشور توانسته است این بیماری را مهار و موارد آن را به حداقل برساند. واژه مناسب

درباره نتایج واکسیناسیون سرخک کدام است؟ (ارشد ۹۸)

الف) Elimination (ب) Eradication (ج) Enucleation (د) Exacerbation

پاسخ: گزینه الف /

که برای واکسن سیاه‌سرفه محدودیت سنی وجود دارد و برای کودکان بالای ۶ سال به جای ثلاث واکسن توام بزرگسالان تزریق می‌شود.

که در صورتی که نوزاد از مادر مبتلا به هپاتیت متولد شود، باید ایمنوگلوبولین اختصاصی هپاتیت ب همزمان با واکسن در دو عضله‌ی جداگانه در اسرع وقت و ترجیحاً در عرض ۱۲ ساعت پس از تولد تزریق شود. نوزاد باید حداکثر یک هفته پس از تولد، ایمنوگلوبولین اختصاصی هپاتیت ب را دریافت کند.

که واکسیناسیون نوزادانی که تعویض خون شده‌اند، مطابق جدول روتین ایمن‌سازی می‌باشد.

سؤال ۴: کدام واکسن در افراد مبتلا به ایدز منع مصرف اکید دارد؟ (وزارت بهداشت ۹۲-۹۱)

الف) سرخک (ب) پولیوی تزریقی (ج) MMR (د) BCG

پاسخ: گزینه ج /

سؤال ۵: کدام یک از واکسن‌های زیر در دوران حاملگی ممنوع است؟ (وزارت بهداشت ۹۵-۹۴)

الف) کزاز (ب) اوریون (ج) دیفتری (د) هپاتیت ب

پاسخ: گزینه ب /

سؤال ۶: در کودکان زیر دو سال تزریق واکسن‌های داخل عضلانی در کدام ناحیه توصیه می‌شود؟

الف) عضله‌ی دلتوئید (ب) ناحیه‌ی قدامی خارجی ران

ج) ناحیه‌ی سرین (د) ناحیه‌ی میانی بازو

پاسخ: گزینه ب / عضله‌ی وستوس لترالیس

که دوز تمام واکسن‌ها در برنامه‌ی ایمن‌سازی به جز واکسن سل، نیم سی سی است.

سوال: راهبرد DOTS برای مبارزه با کدام بیماری به کار می‌رود؟ (ارشد ۱۴۰۰)

الف) سرخک (ب) کزاز (ج) سل (د) سیاه سرفه

پاسخ: گزینه ج /

کودک در مبتلایان به هموفیلی واکسن هیپاتیت ب زیرجلدی تزریق می‌شود.  
 اجزای تشکیل دهنده واکسن: ماده‌ی آنتی ژن (توکسوئید، ویروس یا باکتری ضعیف شده یا غیرفعال)، ماده‌ی تعلیق (آب استریل یا سرم نمکی)، مواد تثبیت کننده (ترکیب جیوه‌ای و آنتی‌بیوتیک‌های خاص) و مواد مکمل (ترکیبات آلومینیومی)  
 به دلیل وجود این ترکیبات واکسن‌ها باید در عمق عضله تزریق شوند. در صورت ورود به زیر جلد باعث ایجاد التهاب، تحریک موضعی، گرانوم و نکروز می‌شوند.

تفاوت واکسن توام کودکان (DT) و بالغین (dT) در دوز توکسوئید دیفتری می‌باشد.

تا نیم ساعت پس از خوردن قطره‌ی پولیو، مایعات داغ به شیرخوار داده نشود.

دادن شیر مادر پس از قطره‌ی فلج اطفال بلامانع است.

نوزادانی که در بیمارستان متولد می‌شوند، قطره‌ی فلج را در زایشگاه دریافت می‌کنند.

تعداد نوبت تزریق واکسن پنج‌گانه (پنتاوالان) کدام است؟ (ارشد ۹۶)

الف) ۳ نوبت (۲، ۴ و ۶ ماهگی) (ب) ۲ نوبت (۲ و ۴ ماهگی)

ج) ۲ نوبت (۴ و ۶ ماهگی) (د) یک نوبت (۱۲ ماهگی)

پاسخ: گزینه الف /

سوال: نوبت تلقیح واکسن پنتاوالان در کودکان زیر ۷ سال که در وقت مقرر مراجعه نموده اند کدام است؟ (ارشد ۹۹)

الف) ۲، ۴، ۶ ماهگی (ب) بدو تولد و ۶ ماهگی

ج) ۱۲ و ۱۸ ماهگی (د) ۱ سالگی و ۴ و ۶ سالگی

پاسخ: گزینه الف /

موارد منع مصرف OPV:

- بیماری حاد تب‌دار
- اسهال و استفراغ شدید
- نقص سیستم ایمنی و بدخیمی
- حساسیت به واکسن
- افرادی که داروهای کورتیکواستروئید و آنتی‌متابولیت دریافت می‌کنند.
- مبتلایان به HIV

سؤال ۷: در کدام شرایط لازم است قطره‌ی فلج اطفال با فاصله‌ی یک ماه تکرار شود؟

الف) تغذیه با شیر مادر یا بطری (ب) ابتلای کودک به آتونی

ج) ابتلای کودک به اسهال شدید (د) استفراغ کودک پس از دریافت قطره

پاسخ: گزینه ج /

واکسیناسیون هاری:

کودک در صورت مرگ حیوان مهاجم کمتر از ۱۰ روز، واکسن بایستی در روزهای ۰-۳-۷-۱۴ و ۳۰ تزریق گردد.

کودک در صورت سالم ماندن حیوان مهاجم، دوره‌ی واکسیناسیون به صورت ۰-۳ و ۷ می‌باشد.

بهترین راه محافظت انسان در مقابل بیماری هاری کدام است؟ (ارشد ۹۷)

الف) واکسیناسیون همگانی افراد (ب) واکسیناسیون حیوانات اهلی

د) تزریق سرم و واکسن هاری در صورت لزوم

ج) شناسایی و از بین بردن حیوانات آلوده

پاسخ: گزینه ب /

سوال: پرستار سلامت جامعه برای فردی که دچار گزش با سگ شده است به طور همزمان واکسم و ایمونوگلوبولین هاری تزریق میکند. به ترتیب کدام نوع ایمنی را تحریک میکند؟ (ارشد ۱۴۰۰)

الف) فعال ذاتی - غیرفعال اکتسابی

ب) فعال اکتسابی - فعال ذاتی

ج) غیرفعال اکتسابی - فعال اکتسابی

د) فعال اکتسابی - غیرفعال اکتسابی

پاسخ: گزینه د /

زنجیره‌ی سرما (Cold Chain):

واکسن‌ها از زمان ساخت تا مصرف، باید در درجه‌ی حرارت معینی نگهداری شوند که به آن زنجیره‌ی سرما می‌گویند. دمای مناسب جهت نگهداری واکسن‌ها در مراکز بهداشتی و درمانی و در خانه‌های بهداشتی، ۰ تا ۸ درجه‌ی سانتیگراد است.

حساس‌ترین واکسن‌ها نسبت به گرما عبارتند از: پولیومیلیت، سرخک و سل.

حساس‌ترین واکسن‌ها نسبت به یخ زدگی عبارتند از: ثلاث، توام و هیپاتیت.

سوال: حساس‌ترین واکسن در مقابل حرارت کدام است؟ (ارشد ۹۹)

د) تب زرد

ج) ثلاث

ب) فلج اطفال خوراکی

الف) سل

پاسخ: گزینه ب /

کھ یخچال مخصوص نگهداری واکسن:

○ نباید در قسمت درب آن، هیچ واکسنی گذاشته شود.

○ نباید مواد غذایی در آن نگهداری شود.

○ در شروع و پایان کار، به طور روزانه درجه‌ی حرارت روی برگه‌ی نسب شده روی درب یخچال ثبت می‌شود.

کھ جعبه‌ی واکسن‌های حاوی ثلاث و توام را نباید به دیوار داخلی یخچال چسباند زیرا احتمال یخ زدگی واکسن بالا می‌رود.

کھ واکسن‌های سل و سرخک نسبت به نور خورشید حساس هستند.

کھ در اتاق واکسیناسیون به دلیل احتمال بروز حساسیت به واکسن، آمپول آدرنالین باید آماده و در دسترس باشد.

کھ واکسن‌های فلج اطفال، سه‌گانه، دوگانه و هیپاتیت ب پس از باز شدن ویال در مراکز بهداشتی درمانی به شرط رعایت شرایط زنجیره‌ی سرما و سترونی تا پایان تاریخ انقضا قابل مصرفند.

کھ ویال‌های باز شده‌ی سرخک و سل در پایان عملیات روزانه باید دور ریخته شوند.

کھ از واکسن پولیومیلیت به عنوان واکسن نشانگر در تعیین کیفیت سیستم زنجیره‌ی سرد استفاده می‌شود.

کھ عضله‌ی دلتوئید و عضله‌ی قدامی جانبی ران برای تزریق عضلانی واکسن در کودکان مناسب هستند.

سؤال ۸: آزمون شیک (Schick Test) برای بررسی کدام بیماری عفونی است؟ (وزارت بهداشت ۹۲-۹۱)

د) سرخک

ج) دیفتتری

ب) اوریون

الف) سرخچه

پاسخ: گزینه ج /

سوال: کدام جمله در مورد واکسم صحیح میباشد؟ (ارشد ۱۴۰۰)

الف) DTP حساسترین واکسن در مقابل نور است.

- ب) OPV حساسترین واکسن در مقابل حرارت است.  
ج) ماهیت واکسن BCG باکتری کشته شده است.  
د) ماهیت واکسن IPV ویروس زنده‌ی ضعیف شده است.

پاسخ: گزینه ب /

ممنوعیت‌های عمومی تزریق واکسن:

- بیماری‌های حاد تب‌دار
- افراد تحت درمان با داروهای تضعیف‌کننده‌ی سیستم ایمنی
- بدخیمی‌های منتشر
- حاملگی
- سابقه‌ی آلرژی به واکسن
- دوره‌ی نقاهت بیماری‌ها و در حال استفاده از آنتی‌بیوتیک

که تزریق واکسن سیاه‌سرفه در سنین بالای ۶ سال ممنوع است.  
که در کودکانی که ضایعات مغزی پیش‌رونده دارند، تزریق واکسن سیاه‌سرفه ممنوع است.  
که تا ۳ ماه پس از دریافت خون و پلاسما، تزریق واکسن‌های زنده‌ی ویروسی ممنوع است.  
که واکسن سل در کودکان مبتلا به ایدز ممنوع است.  
که حساسیت به تخم مرغ مانعی برای تزریق واکسن سرخک نیست.  
که چنانچه طی دو هفته پس از تلقیح واکسن‌های زنده‌ی ویروسی (به جز تب زرد و پولیوی خوراکی) گاماگلوبولین و فرآورده‌های خونی تزریق گردد؛  
○ در صورت تزریق عضلانی، سه ماه بعد تکرار گردد.  
○ در صورت تزریق وریدی، شش ماه بعد تکرار گردد.

که اگر لازم باشد در یک جلسه بیش از یک نوع واکسن تزریق گردد، باید در محل‌های جداگانه و به فاصله‌ی حداقل ۲/۵ سانتی‌متر یا در دو سمت تزریق گردد.

سوال: ویال‌های آماده شده کدام واکسن حداکثر ۴ ساعت قابل استفاده است؟ (ارشد ۱۴۰۰)

الف) ب ث ژ      ب) آبله مرغان      ج) MMR      د) ثلاث

پاسخ: گزینه الف /

**برای اطلاع از نحوه دریافت جزوات کامل با شماره‌های زیر تماس حاصل فرمایید.**

۰۲۱/۶۶۹۰۲۰۶۱-۶۶۹۰۲۰۳۸-۰۹۳۷۲۲۲۳۷۵۶

۰۱۳/۴۲۳۴۲۵۴۳ (لاهیجان)

خرید اینترنتی:

Shop.nokhbegaan.ir