

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

دعای پیش از مطالعه

اَللّٰهُمَّ اَخْرِجْنِيْ مِنْ ظُلُمَاتِ الْوَهْمِ وَاكْرِمْنِيْ بِنُورِ الْفَهْمِ
اَللّٰهُمَّ افْتَحْ عَلَيْنَا اَبْوَابَ رَحْمَتِكَ وَاَنْشُرْ عَلَيْنَا خَزَائِنَ عُلُوْمِكَ
بِرَحْمَتِكَ يَا اَرْحَمَ الرَّاحِمِيْنَ

پروردگارا، خارج کن مرا از تاریکی های فکر و گرامی بدار به نور فهم
پروردگارا، بگشای بر ما در های رحمت را و بگستران کنج های دانشت را به امید رحمت
تو ای مهربان ترین مهربانان

بیایید به حقوق دیگران احترام بگذاریم

دوست عزیز، این کتاب حاصل دسترنج چندین ساله ی مؤلف، مترجم و ناشر آن است. تکثیر و فروش آن به هر شکلی بدون اجازه از پدیدآورنده کاری غیراخلاقی، غیرقانونی، غیرشرعی و کسب درآمد از دسترنج دیگران است، نتیجه ی این عمل نادرست، موجب رواج بی اعتمادی در جامعه و بروز پی آمدهای ناگوار در زندگی و محیط ناسالم برای خود و فرزندانمان می گردد.



درسنامه نظام سلامت و برنامه‌های جاری آن

ویژه کارشناسی ارشد رشته‌ی ارزیابی فناوری سلامت «HTA»

تألیف و گردآوری:

بهمن امانی

«رتبه ۱ رشته‌ی ارزیابی فناوری سلامت (HTA) دانشگاه علوم پزشکی تهران»

بهنام امانی

«رتبه ۴ رشته‌ی ارزیابی فناوری سلامت (HTA) دانشگاه علوم پزشکی تهران»

عبادالله شیری ملک آباد

«رتبه ۸ رشته‌ی اپیدمیولوژی دانشگاه علوم پزشکی تهران»

سرشناسه

: امانی، بهمن، ۱۳۶۷-، گردآورنده

عنوان و نام پدیدآور

: AGK درسنامه نظام سلامت و برنامه‌های جاری آن: ویژه کارشناسی ارشد رشته‌ی ارزیابی فناوری سلامت «HTA» / تألیف و گردآوری بهمن امانی، بهنام امانی، عبادالله شیرینی ملک‌آباد.

مشخصات نشر

: تهران: آناهید گستر خلیلی، ۱۴۰۳.

مشخصات ظاهری

: ۱۴۳ص: جدول؛ ۲۹×۲۲ س.م.

شابک

: 978-622-4907-84-4

وضعیت فهرست‌نویسی

: فیپا

موضوع

: سلامت‌پروری -- بهداشت -- ایران -- برنامه‌ریزی -- راهنمای آموزشی (عالی)
Health promotion -- Hygiene -- Planning -- Iran -- Study and teaching (Higher)

تکنولوژی پزشکی -- ارزشیابی

Medical technology -- Evaluation

شناسه افزوده

: امانی، بهنام، ۱۳۶۷-، گردآورنده

شناسه افزوده

: شیرینی ملک‌آباد، عبادالله، ۱۳۶۵-، گردآورنده

رده‌بندی کنگره

: RA۴۲۷/۸

رده‌بندی دیویی

: ۶۱۳

شماره کتابشناسی ملی

: ۹۹۰۲۸۵۲



انتشارات آناهید گستر خلیلی

نام: AGK درسنامه نظام سلامت و برنامه‌های جاری آن

(ویژه کارشناسی ارشد رشته‌ی ارزیابی فناوری سلامت «HTA»)

تألیف و گردآوری: بهمن امانی . بهنام امانی . عبادالله شیرینی ملک‌آباد

ناشر: آناهید گستر خلیلی

نوبت و سال چاپ: اول. ۱۴۰۴

شمارگان: ۱۰۰۰

چاپ و صحافی: گیلان

مدیر تولید: امیرحسین خلیلی

مدیر فنی و هنری: مریم آرده

تایپ و صفحه‌آرایی: آرزو راضی

بهاء: ۲۵۰۰۰۰ تومان

آموزشگاه/ فروشگاه: ۰۲۱۶۶۵۶۸۶۲۱

مرکز پخش: ضلع جنوب‌غربی میدان انقلاب . جنب بانک پارسیان . مجتمع تجاری پارس . طبقه اول

مدیر فروش: ۰۹۱۹۱۶۸۵۹۷۰ (ارتباط از طریق پیامک)

 agkpublisher@gmail.com

 www.agkins.com

طلیحه سخن مدیر تولید:

سپردن کار به اهلش نشانه‌ی خردمندی است.

برای تولید بسته‌های آموزشی تمام تلاش خود را به کار گرفته‌ایم تا محصولی شایسته را تقدیم شما عزیزان نماییم.

مجموعه‌ای که پیش روی شماست براساس معتبرترین و به‌روزترین منابع کنکور و به قلم مجرب‌ترین اساتید تألیف شده است و مطالعه آن موجب صرفه‌جویی در زمان و هزینه شما خواهد شد. ارائه بالاترین آمار قبولی در کنکور کارشناسی ارشد و دکتری در دهه اخیر بیان‌گر توانایی این مجموعه در راستای اهداف آموزشی خود می‌باشد. اینک با اتکا به تجربه‌ای ۱۷ ساله می‌توانیم ادعا کنیم که مجموعه حاضر، بی‌شک از جمله کامل‌ترین و به‌روزترین بسته‌های آموزشی موجود در عرصه کنکور می‌باشد.

❧ برخی از ویژگی‌های بسته‌های آموزشی:

- منطبق با معتبرترین و به‌روزترین منابع کنکور
- گردآوری و تألیف توسط مجرب‌ترین اساتید کنکور
- تدریس مطالب از سطح پایه تا پیشرفته به بیان ساده و روان
- انتقال بهتر مفاهیم با استفاده از شکل، جدول و نمودار
- تألیف مبتنی بر نحوه‌ی طراحی سوالات کنکور
- مطالعه یک منبع منسجم به‌جای مطالعه چندین منبع مختلف
- منبعی خودآموز و بدون نیاز به مدرس

اینک علاوه بر مطالعه بسته‌های آموزشی استفاده از خدمات و محصولات زیر را به عنوان ضمانتی برای قبولی به شما داوطلبان عزیز توصیه می‌کنم؛

❧ آزمون‌های آزمایشی: خوش بود گر محک تجربه آید به میان

داوطلب شجاع کیست؟ داوطلبی است که خود را مورد سنجش (خود را با خود) و ارزیابی (خود را با دیگران) قرار دهد تا پیش از کنکور به نقاط ضعف خود پی ببرد و آن‌ها را تقویت نماید. آزمون‌های آزمایشی دارای یک برنامه‌ریزی منسجم است و به شما اولتیماتوم می‌دهد. یعنی شما باید در یک زمان معین مطالب معینی را مطالعه نمایید.

آزمون‌های آزمایشی مجموعه دارای سوالات استاندارد، پاسخنامه تشریحی و کارنامه تحلیلی می‌باشد. صادقانه شرکت در آزمون‌های آزمایشی را به شما عزیزان توصیه می‌کنم.

❧ مشاوره تخصصی و برنامه‌ریزی: زیر نظر حرفه‌ای‌ها درس بخوانید ...

در صورتی که نمی‌توانید با توجه به زمان آزادتان برنامه‌ی مطالعاتی استاندارد را برای خود تدوین کنید حتماً از افراد متخصص کمک بخواهید. افرادی که تجربیات خود را صادقانه در اختیار شما قرار می‌دهند و برنامه‌ریزی مناسب با شرایط شما را انجام می‌دهند.

📖 کتاب تست:

کوچک‌ترین واحد یادگیری در کنکور، تست است.

شما می‌توانید برای این‌که سطح یادگیری خود را پس از مطالعه بسنجید از کتاب‌های تست مجموعه (تست کنکور) و ماطراحان (تست‌های تألیفی) استفاده کنید. این کتاب‌ها به‌صورت موضوعی طبقه‌بندی شده‌اند و می‌توانند نحوه‌ی طرح سوالات کنکور و سطح آن‌ها را به‌صورت واضح به شما نشان دهند.

📖 درسنامه‌های نکات داغ و کتاب‌های الگوریتم مناسب‌ترین منابع برای دوران مرور و جمع‌بندی:

بیش‌تر داوطلبان حین مطالعه نگران خلاصه‌نویسی و مرور آموخته‌های خود هستند و برای خلاصه‌نویسی زمان زیادی را صرف می‌کنند. اینک به شما مژده می‌دهیم که این‌بار زمان به نفع شما در حال گذر است و دیگر با استفاده از درسنامه‌های نکات داغ و کتاب‌های الگوریتم نیاز به خلاصه‌نویسی ندارید.

شما می‌توانید نظرات، انتقادات و پیشنهادهای سازنده خود را در مورد بسته‌های آموزشی به شماره‌تلفن همراه ۰۹۱۹۱۶۸۵۹۷۰ فقط و فقط پیامک نمایید.

مشاور و مدیر تولید

امیرحسین خلیلی

طلیحه سخن مؤلف:

حمد و سپاس بیکران به درگاه ایزد یکتا که توفیق تهیه این مجموعه را نیز عطا فرمود تا در سایه الطاف بی‌کرانش به سرانجام رسد. امروزه زندگی و سلامت افراد برای شناخت خطرهای و مداخلات به منظور پیشگیری از آن و نقش آن در ارتقاء کیفیت زندگی در دستان نظام سلامت قرار دارد و این امر بر کسی پوشیده نیست. مجموعه‌ای که پیش رو دارید تحت عنوان نظام سلامت و برنامه‌های جاری آن با توجه به نبود منابع جامع و کامل و مناسب و نیاز روزافزون افراد متقاضی و علاقمند به تحصیل در رشته ارزیابی فناوری سلامت (HTA) تدوین و گردآوری شده است که شامل اصول و کلیات بهداشتی درمانی، برنامه ایمن‌سازی کشوری ویرایش هفتم و گفتارهای بهداشت عمومی طبق رفرنس‌های معرفی شده توسط وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی می‌باشد، مطالعه این مجموعه برای علاقمندان به حیطه سلامت نیز خالی از لطف نیست. در پایان بر خود لازم میدانم از استادان و دوستانی که در نگارش این اثر ما را یاری رساندند و در شکل‌گیری آن نقش بسزایی داشتند، قدردانی کنم و همچنین از کلیه کارکنان انتشارات آناهیدگستر خلیلی که زحمات مربوط به گردآوری، ویرایش و آماده‌سازی نهایی این مجموعه را بر عهده داشته‌اند و به خصوص از زحمات آقای امیرحسین خلیلی که همواره مشوق اینجانبان در شکل‌گیری و جمع‌آوری این اثر بودند صمیمانه تشکر و سپاسگزاری کنم. امید است این کتاب برای دانشجویان و علاقمند به رشته ارزیابی فناوری سلامت (HTA) مفید واقع شود با توجه به اینکه کم‌تر مجموعه‌ای خالی از اشکال است، این کتاب نیز احتمالاً از عیب و نقص مبرا نبوده و امیدوارم دانشجویان و اساتید، بنده را از نظرات سازنده خود بهره‌مند سازند.

موفق و پیروز باشید.

بهمن امانی

بهنام امانی

عبادالله شیری ملک‌آباد

بخش اول: اصول و کلیات خدمات بهداشتی..... ۹

- فصل اول: سلامت و بیماری..... ۱۰
- فصل دوم: نشانگرهای بهداشتی..... ۲۳
- فصل سوم: کیفیت زندگی مرتبط با سلامت..... ۳۰
- فصل چهارم: سازمان‌های بهداشت بین‌المللی و نظام‌های عرضه خدمات بهداشتی..... ۳۴
- فصل پنجم: خدمات بهداشت اولیه..... ۳۸
- فصل ششم: جزئیات شبکه‌های بهداشتی درمانی در ایران..... ۴۱
- فصل هفتم: مدیریت و برنامه‌ریزی خدمات بهداشتی درمانی..... ۴۸
- فصل هشتم: بهداشت مادر و کودک..... ۵۵
- فصل نهم: ایمن‌سازی..... ۶۱
- فصل دهم: آموزش بهداشت..... ۶۴
- فصل یازدهم: بهداشت محیط..... ۷۱
- فصل دوازدهم: بهداشت حرفه‌ای..... ۷۸
- فصل سیزدهم: بهداشت روانی..... ۸۲

بخش دوم: ایمن‌سازی..... ۸۴

بخش سوم: بهداشت عمومی..... ۹۸

- فصل اول: بهداشت برای همه و مراقبت‌های بهداشتی اولیه..... ۹۹
- فصل دوم: گذار اپیدمیولوژیک، گذار سلامت..... ۱۰۲
- فصل سوم: آشنایی با پزشک خانواده..... ۱۰۴
- فصل چهارم: مدیریت برنامه‌های تندرستی..... ۱۰۹
- فصل پنجم: اصلاح بخش سلامت..... ۱۱۴
- فصل ششم: دیدگاه‌های بهداشتی در سند چشم‌انداز بیست ساله..... ۱۱۷
- فصل هفتم: حقوق بهداشتی و چالش‌های نوین زیست‌پزشکی..... ۱۲۰
- فصل هشتم: عوامل اجتماعی سلامت..... ۱۲۲
- فصل نهم: ارزشیابی نقادانه و بهداشت عمومی مبتنی بر شواهد..... ۱۲۴
- فصل دهم: ارزیابی فناوری سلامت..... ۱۲۶
- فصل یازدهم: ترجمان دانش و بهداشت عمومی..... ۱۲۹
- فصل دوازدهم: گزارش جهانی سلامت سال ۲۰۰۰..... ۱۳۳

بخش اول

اصول و کلیات خدمات بهداشتی

سلامت و بیماری

بهداشت فردی و بهداشت عمومی

گرچه عملکردهای فردی، سلامت شخص را بهبود بخشیده و در سلامت کلی جامعه نقش دارد. سازمان‌دهی و کوشش‌های گروهی و سازمانی نیز در استفاده بهینه از منابع و جهت‌دهی فعالیت‌ها به منظور برنامه‌ریزی مناسب جهت ارتقاء سطح سلامت جامعه نیاز است و تا زمانی که چنین کوشش‌هایی صورت نگیرد، سلامت کلی جامعه در خطر است. دو شاخه مهم بهداشت شامل بهداشت فردی و بهداشت عمومی است. بهداشت فردی شامل عملکردها و تصمیم‌گیری‌های شخصی است که بر سلامت فرد یا اعضای خانواده‌اش تأثیر می‌گذارد. ماهیت این عملکردها و فعالیت‌ها ممکن است پیشگیری‌کننده یا درمانی باشد، اما به ندرت بر رفتار دیگران تأثیر مستقیم دارد. انتخاب مواد غذایی مناسب، استفاده منظم از کمر بند ایمنی و مراجعه به پزشک، مثال‌هایی از فعالیت‌های بهداشت فردی است.

بهداشت عمومی حاصل تمام کوشش‌های سازمانی به منظور ارتقاء و حفظ سلامت مردم است. به عبارت دیگر، بهداشت عمومی شامل کلیه فعالیت‌های مربوط به جلوگیری از بیماری‌ها و تأمین سلامت مردم است. هدف بهداشت عمومی تأمین شرایط زندگی بهداشتی برای عموم مردم است و بر این مبنا استوار است که جامعه باید برای سلامت فرد، خانواده و اجتماع خدماتی را انجام دهد که خود نمی‌توانند به تنهایی در اجتماع سازمان‌یافته‌ای انجام دهند. از نظر تاریخی بهداشت عمومی همگام با رشد و توسعه اجتماعی، توسعه یافته است و دامنه عمل و وظایف آن نیز با سازمان یافتن جوامع، گسترده‌تر و پیچیده‌تر گشته است.

کمیته متخصصان بهداشت عمومی سازمان بهداشت جهانی با اقتباس از تعریف وینسلو، بهداشت عمومی را چنین تعریف کرده است: بهداشت عمومی عبارت است از علم و هنر پیشگیری از بیماری‌ها، افزایش طول عمر و ارتقاء سلامت و کارایی از طریق تلاش‌های سازمان یافته اجتماعی برای بهسازی محیط زیست، مبارزه با بیماری‌های عفونی قابل انتقال، آموزش بهداشت فردی، سازمان‌دهی خدمات پزشکی و مراقبتی برای تشخیص سریع بیماری و درمان آن و ایجاد نظام اجتماعی برای تضمین یک استاندارد زندگی مناسب برای حفظ سلامت و در نتیجه سازمان‌دهی این مزایا، به ترتیبی که شهروندان را قادر به درک حقوق مسلم بهداشتی و عمر طولانی سازد.

امروزه بهداشت عمومی شامل سازمان‌دهی مراقبت‌های پزشکی نیز می‌شود که وسیله‌ای برای حفظ و ارتقاء سلامت مردم است. بهداشت عمومی تنها یک قاعده نیست بلکه مؤسسه‌ای اجتماعی است که توسط جامعه خلق و حفظ شده تا کاری در زمینه میزان مرگ و میر، وضعیت بهسازی محیط و موارد بسیار دیگری که مربوط به زندگی و مرگ هستند، انجام دهد. در این بعد بهداشت عمومی هم یک منبع دانش و هم وسیله‌ای برای به کار بردن این دانش است.

اخیراً مفهومی گسترده‌تر از سلامت ظهور کرده است که بهبود کیفیت زندگی است و سلامت جزء اصلی تشکیل‌دهنده‌ی آن می‌باشد. این مفهوم بیان می‌دارد که سلامت مثبت نه تنها به فعالیت‌های پزشکی، بلکه به تمامی عوامل دیگر اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی که در جامعه فعال هستند، بستگی دارد.

✦ سلامت مفهومی نسبی دارد و استانداردهای آن بین فرهنگ‌ها، طبقات اجتماعی و گروه‌های سنی، متفاوت است.

طیف سلامت

سلامت و بیماری به دنبال یکدیگر قرار دارند و مرز مشخص و قاطعی آن‌ها را از هم جدا نمی‌کند. پایین‌ترین نقطه طیف سلامت-بیماری، مرگ و بالاترین نقطه آن معادل با تعریف سازمان بهداشت جهانی سلامت مثبت است. طیفی بودن سلامت بر این مطلب تأکید دارد که سلامت هیچ فردی ثابت نیست، بلکه پدیده‌ای پویا و روندی دائماً متغیر بوده و تحت تأثیر تغییرات بسیار جزئی قرار می‌گیرد. چیزی که امروزه بالاترین حد سلامت تلقی می‌شود ممکن است فردا نشانگر پایین‌ترین سطح باشد. یعنی فردی که امروزه عملکرد بدنش در بالاترین حد سلامت است ممکن است فردا در پایین‌ترین سطح آن قرار داشته باشد. این به آن معناست که سلامت شرایطی نیست که بتوان آن را یک بار برای همه به دست آورد، بلکه باید همیشه ترسیم شود.

طیف سلامت-بیماری

سلامت مثبت	
سلامت بهتر	
رهایی از بیماری	
بیماری پنهان	
بیماری خفیف	
بیماری وخیم	
مرگ	

اکولوژی سلامت

بیماری ریشه در اکوسیستم انسان دارد و سلامت، براساس مفاهیم بوم‌شناختی به عنوان شرایطی که در آن توازن پویا بین انسان و محیطش برقرار باشد، در نظر گرفته می‌شود. بعضی‌ها اکولوژی را با اپیدمیولوژی یکی می‌دانند. مهم‌ترین تفاوت بین اپیدمیولوژی و بوم‌شناسی این است که اپیدمیولوژی تحقیق درباره روابط بین تغییرات محیط انسان و سطح سلامت یا بیماری اوست، در حالی که بوم‌شناسی روابط متقابل تمام موجودات زنده را بیان می‌کند. در مقدمه قانون اساسی سازمان بهداشت جهانی نیز تأکید شده است که حق بنیادین هر انسان است که از بالاترین سطح استاندارد سلامت برخوردار باشد. جزء تفکیک‌ناپذیر سلامت، حق سلامت یا مراقبت پزشکی است.

توسعه بهداشت

توسعه بهداشت را می‌توان به عنوان فرایند ارتقاء پویای وضعیت بهداشتی جمعیت تعریف کرد که محصول آن افزایش سطح رفاه انسان است و نه تنها با کاهش یار بیماری بلکه با کسب سلامت مثبت جسمی و روانی که مرتبط با عملکرد اقتصادی و تلفیق اجتماعی رضایت‌بخش می‌باشد، مشخص می‌شود. توسعه بهداشتی حاصل و عامل کمک‌کننده توسعه اجتماعی و اقتصادی است. به همین دلیل در سیاست‌ها و برنامه‌های سازمان ملل تأکید بسیار بر توسعه بهداشتی شده است.

مفهوم بیماری

از نظر اکولوژی، بیماری به عنوان سازگاری نادرست بدن انسان با محیط تعریف شده است. از دیدگاه جامعه‌شناسی، بیماری به عنوان پدیده‌ای اجتماعی تعریف شده است که در همه‌ی جوامع رخ می‌دهد و در قالب برخی نیروهای فرهنگی رایج در جامعه شناخته شده و با آن‌ها مبارزه می‌شود. ساده‌ترین تعریف این است که بیماری نقطه مقابل سلامت است. یعنی هرگونه دوری از عملکرد طبیعی یا رفاه کامل جسمی و روانی. این تعریف‌ها نارسا می‌باشند زیرا معیاری را ارائه نمی‌کنند تا بتوان به وسیله آن تصمیم گرفت که چه زمانی بیماری آغاز می‌شود. سازمان بهداشت جهانی تنها سلامت را تعریف کرده است دلیل این امر، سطوح مختلف بیماری است (طیف بیماری) که از بیماری پنهان تا تظاهرات شدید بیماری تغییر می‌کند.

یک تعریف توصیفی ساده از بیماری این است که بیماری معمولاً حالت ناراحت‌کننده‌ای است که با علائمی مثل درد، تب و غیره همراه است.

بخش اول: اصول و کلیات خدمات بهداشتی

مفاهیم علتی بیماری

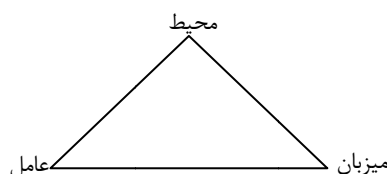
الف) نظریه میکروبی بیماری

مفهوم علت که در نظریه میکروبی بیماری مطرح شده است، به معنی ارتباط یک به یک عامل بیماری و خود بیماری است. نظریه میکروبی بیماری، باعث شد که بسیاری از اپیدمیولوژیست‌ها دیدگاهی یک جانبه نسبت به علت بیماری پیدا کنند. به این مفهوم که نمی‌توانستند فراتر از نظریه میکروبی بیماری فکر کنند.

عامل بیماری ← انسان ← بیماری

ب) مثلث اپیدمیولوژی

در این مدل عامل بیماری‌زا به صورت یک عامل مستقل درآمده است، در حالی که این عامل فقط یکی از عوامل گوناگون محیطی می‌باشد و چون غالب اپیدمیولوژیست‌ها ترجیح می‌دهند که عامل بیماری‌زا جزئی از مجموعه عوامل محیطی به حساب آید، لذا مدل‌های جدیدی ارائه شده‌اند که به جای تأکید بر عامل بیماری‌زا بر تأثیرات متقابل و چندگانه میزبان و محیط بر یکدیگر استوار می‌باشد.



ج) علت چندعاملی

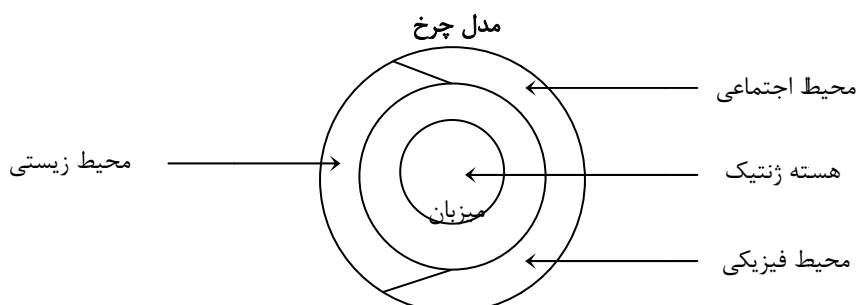
این مفهوم که بیماری به چندین علت بستگی دارد، مفهوم جدیدی نیست. مفهوم چندعاملی، رویکردهای متعددی را برای پیشگیری و یا کنترل بیماری پیشنهاد می‌کند. بسیاری از اپیدمیولوژیست‌ها ترجیح می‌دهند که عامل بیماری را به عنوان بخش سازنده محیط در نظر بگیرند. هدف شناختی عوامل مختلف بیماری این است که بتوانیم آن‌ها را کمیت‌بندی کرده و براساس اولویت دسته‌بندی کنیم و به این طریق بیماری را کاهش داده یا بهبود بخشیم و بتوانیم بیماری را کنترل کرده یا پیشگیری کنیم. مدل چندعاملی و شبکه علت از تأکید بر عامل بیماری کاسته و تأکید بسیار بر واکنش متقابل بین میزبان و محیط دارد.

د) شبکه علت

این مدل عمده‌تأ در بررسی بیماری‌های مزمن مناسب است زیرا که در این بیماری‌ها عامل بیماری در اغلب موارد ناشناخته است اما بیماری حاصل واکنش متقابل چند عامل می‌باشد. شبکه علت تمام عوامل مستعدکننده مختلف و روابط پیچیده بین آن‌ها را در نظر می‌گیرد. شبکه علت این مفهوم را القاء نمی‌کند که تنها در صورتی می‌توان بیماری را کنترل کرد که تمام علت‌ها یا زنجیره علت‌ها یا حداقل چند علت، کاملاً کنترل شده یا برداشته شوند.

و) مدل چرخ

مدل چرخ دارای یک محور مرکزی است که ساختمان ژنتیکی میزبان در مرکز آن قرار دارد، در اطراف میزبان محیط قرار دارد که به سه بخش زیستی، اجتماعی و فیزیکی تقسیم شده است. اندازه نسبی هر کدام از اجزاء چرخ در ارتباط با بیماری مورد نظر تغییر می‌کند. به‌طور مثال در بیماری‌های ارثی، سهم هسته ژنتیک نسبتاً زیاد خواهد بود در حالی که در یک بیماری دیگر مثل سرخک سهم هسته ژنتیک کم‌تر است و میزان مصونیت میزبان و سهم محیط زیست اهمیت بیش‌تری پیدا می‌کند. این مدل نیز مانند شبکه علت به‌جای این که به دنبال یک عامل مخصوص برای ایجاد بیماری باشد، بر وجود عوامل چندگانه برای ایجاد بیماری تکیه می‌کند.



بخش اول: اصول و کلیات خدمات بهداشتی

سال‌های با کیفیت زندگی (QALYs)

QALY عبارت است از سال‌هایی از زندگی که از کیفیت مطلوب برخوردار است. برای محاسبه این شاخص امید به زندگی و نمره سودمندی سال‌های باقی‌مانده زندگی در یک‌دیگر ضرب می‌شوند. شاخص کالی اغلب برای ارزشیابی مداخلات درمانی، آنالیزهای هزینه-اثربخشی و در کارآزمایی‌های بالینی در وضعیت‌هایی که علاوه بر طول زندگی (کمیت)، کیفیت نیز اهمیت دارد، استفاده می‌شود.

شاخص سالیوان (Sullivan)

شاخص سالیوان نیز مانند شاخص QALYs به سال‌هایی از عمر که با کیفیت مطلوب همراه است، توجه دارد. شاخص سالیوان از طریق تقاض بین امید به زندگی و سال‌هایی از زندگی که با ناتوانی و محدودیت در انجام فعالیت‌های معمول زندگی (کار، تحصیل، فعالیت‌های روزمره) همراه بوده است، محاسبه می‌گردد.

ویژگی‌های کیفیت زندگی

این ویژگی‌ها عبارتند از چندبعدی بودن، ذهنی بودن و پویا بودن.

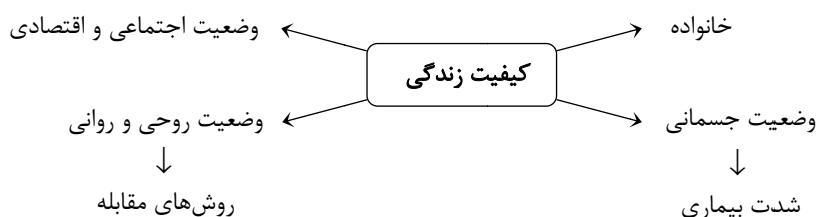
۱. چندبعدی بودن کیفیت زندگی:

- (الف) بعد جسمانی
- (ب) بعد روحی-روانی
- (ج) بعد اجتماعی
- (د) بعد معنوی
- (هـ) علائم بیماری و عوارض جانبی درمان
- ۲. ذهنی بودن (Subjective)
- ۳. پویا بودن (Dynamic)

عوامل محیطی مؤثر بر کیفیت زندگی

به نظر Kuchler و Schreiber کیفیت زندگی سه بعد عمومی رابطه، زمان و تجربه را به هم پیوند می‌زند. فرانس (France) در مدل ادراکی خود برای کیفیت زندگی چهار عامل اصلی خانواده، وضعیت اجتماعی و اقتصادی، وضعیت روحی و روانی و وضعیت جسمانی را مؤثر می‌داند.

عوامل مؤثر بر کیفیت زندگی از دیدگاه فرانس



زان (Zhan) در سال ۱۹۹۲ مدلی برای کیفیت زندگی ارائه داد. به اعتقاد وی، کیفیت زندگی یک مفهوم چندبعدی است که شامل رضایت از زندگی، تصور از خود، فاکتورهای بهداشتی، عملکردی و اقتصادی و فرهنگی است. مطابق مدل او کیفیت زندگی تحت تأثیر زمینه‌های شخصی، سلامت، عوامل اقتصادی-اجتماعی، فرهنگ و محیط و سن است. مفهوم درک شده از کیفیت زندگی در نتیجه اثر متقابل بین شخص و محیط او ایجاد می‌شود. به‌طور خلاصه عوامل مؤثر بر کیفیت زندگی شامل موارد زیر است: ویژگی‌ها و صفات فردی که شامل میزان شناخت فرد از خود، تنش‌های متحمل‌شده، دستیابی به اهداف زندگی، نحوه نگرش نسبت به زندگی یا درمان و آینده‌نگری، روش‌های مقابله و میزان سازگاری است. متغیرهای روحی مانند اضطراب، افسردگی، اعتمادبه‌نفس و خوش‌بینی می‌تواند بر کیفیت زندگی تأثیر داشته باشد. سایر عوامل مؤثر بر کیفیت زندگی شامل وضعیت خود و زندگی خانوادگی و اطرافیان، فعالیت‌های اجتماعی، فرهنگی و وضعیت اقتصادی است. پژوهش‌های انجام‌شده اهمیت وضعیت اقتصادی بر کیفیت زندگی را نشان می‌دهد. میزان درآمد، وضعیت اشتغال و هزینه درمان از عوامل مرتبط با کیفیت زندگی هستند.

تعریف بهداشت روانی

بهداشت روانی، روان‌پزشکی پیشگیری، بهداشت روانی اجتماعی و یا روان‌پزشکی اجتماعی به روش‌ها و تدابیری گفته می‌شود که برای جلوگیری از ابتلا و درمان بیماری‌های روانی و توان‌بخشی بیماران روانی موجود به کار می‌رود. لوینسون سلامت روانی را این‌گونه تعریف کرده‌اند: سلامت روانی عبارت است از این که فرد چه احساسی را نسبت به خود، دنیای اطراف، محل زندگی و اطرافیان دارد. چگونگی سازش وی با درآمد خود و شناخت موقعیت مکانی و زمانی خویش نیز از دیگر موارد سلامت روانی است. کارل مننجر می‌گوید: سلامت روانی عبارت است از سازش فرد با جهان اطرافش تا حداکثر امکان به‌طوری که باعث شادی و برداشت مفید و مؤثر به‌طور کامل شود.

حدود و زیان‌بخشی بیماری‌های روانی در جامعه

- ۱- زیان‌های فرهنگی
- ۲- زیان‌های عاطفی
- ۳- زیان‌های سیاسی
- ۴- زیان‌های اقتصادی
- ۵- زیان‌های فردی و اجتماعی
- ۶- زیان‌ها خانوادگی و انسانی

علل افزایش و شیوع بیماری‌های روانی

۱. بیماری‌های روانی مانند بیماری‌های جسمی کشنده نیستند.
۲. عدم درک از نحوه شروع و طولانی بودن مدت بیماری
۳. عدم وجود برنامه صحیح و اطلاع کافی از روش‌های پیشگیری و درمانی
۴. علل دیگر مانند پیشرفت فناوری و صنعت و تغییر سبک زندگی

اهداف بهداشت روانی

۱. خدماتی
۲. آموزشی
۳. پژوهشی

بخش دوم

ایمن سازی

برنامه و راهنمای ایمن سازی

معرفی

کشور ما همگام و همراه با سایر کشورهای عضو سازمان جهانی بهداشت، ایمن سازی همگانی علیه بیماری های دیفتري، سیاه سرفه، کزاز، فلج اطفال، سرخک، سرخچه، اوریون، سل و «هپاتیت ب» را اجرا می کند. این کتابچه که با همکاری اساتید دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی، مؤسسات تحقیقاتی و کارشناسان مرکز مدیریت بیماری های واگیر توسط معاونت سلامت تهیه و تدوین شده، راهنمای مفید و ارزشمندی برای کارکنان بهداشتی کشور، پزشکان عمومی، متخصصین کودکان و سایر متخصصین است و لذا توجه کلیه همکاران محترم را که در امر واکسیناسیون فعالیت دارند به مطالعه و رعایت دقیق تمام نکات درج شده در این راهنما جلب می نماید.

برای دستیابی به حداکثر پوشش ایمن سازی و اثربخشی آن بایستی نیازهای جامعه و گروه های هدف به صورت مستمر مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار گرفته و بر اساس شرایط همه گیری شناسی کشور مداخلات لازم انجام شوند و تغییرات انجام شده در برنامه ایمن سازی نسبت به ویرایش قبلی (ششم) مانند تغییر سن، نوبت دوم واکسن MMR از ۶-۴ سالگی به ۱۸ ماهگی در این راستا انجام پذیرفته است. تحقیقات در خصوص واکسن های جدید در حال انجام است و براساس نتایج حاصله، اقدامات لازم برای ادغام آنها در برنامه ایمن سازی کشور در حال پیگیری می باشد. در این کتاب اطلاعاتی نیز راجع به سایر مواد بیولوژیک که خارج از برنامه ایمن سازی همگانی است در اختیار قرار می گیرد.

در پایان از زحمات جناب آقای عباسعلی بابایی و سرکار خانم فاطمه عبدلی یقینی کارشناسان محترم این مرکز که در تالیف و تدوین مطالب این کتاب کمک قابل توجهی به کمیته کشوری ایمن سازی نموده اند، تشکر و قدردانی می شود.

مرکز مدیریت بیماری واگیر

تعاریف گروه های سنی

- منظور از زیر یک ماه - از پدو تولد تا ۲۹ روز
- منظور از یک ماهگی - از یک ماه تا یک ماه و ۲۹ روز
- منظور از دو ماهگی - از دو ماه تا دو ماه و ۲۹ روز
- منظور از یک سالگی - از یکسال تا یکسال و ۱۱ ماه و ۲۹ روز
- منظور از شش سالگی - از شش سال تا شش سال و ۱۱ ماه و ۲۹ روز

مشخصات سر سوزن (Needle) مورد استفاده در واکسیناسیون

- ۱- برای تزریقات زیر جلدی و داخل جلد و نوزادان نارس، سوزن با طول ۱/۵ cm و شماره (gauge) ۲۶ یا ۲۷
- ۲- برای تزریقات عضلانی سوزن با طول ۲/۵ cm و شماره (gauge) ۲۳

بیماری ها و علائم اختصاری واکسن های برنامه گسترش ایمن سازی

بیماری	نام واکسن	علامت اختصاری
سل	ب. ث. ژ	BCG
دیفتري، کزاز، سیاه سرفه	سه گانه (ثلاث)	DTP
دیفتري، کزاز	دوگانه خردسالان	DT
	دو گانه بزرگسالان	Td
فلج اطفال	پولیو خوراکی	OPV
	پولیو تزریقی	IPV
سرخک، سرخچه، اوریون	سرخک، سرخچه، اوریون	MMR
کزاز	توکسوئید کزاز	TT
هپاتیت «ب»	هپاتیت «ب»	Hep.B

بخش دوم: ایمن سازی

برنامه ایمن سازی کودکان با توجه به شرایط اپیدمیولوژیک کشور

سن	نوع واکسن	توضیحات
بدو تولد	ب. ث. ژ - فلج اطفال* هپاتیت ب**	در کودکان زیر یک سال، مقدار واکسن «ب. ث. ژ» ۰/۰۵ میلی لیتر معادل نصف در بالغین است.
۲ ماهگی	سه گانه - فلج اطفال - هپاتیت ب	
۴ ماهگی	سه گانه - فلج اطفال	
۶ ماهگی	سه گانه - فلج اطفال - هپاتیت ب	
۱۲ ماهگی	MMR	این واکسن شامل واکسن های سرخک، سرخچه و اوریون می باشد.
۱۸ ماهگی	سه گانه - فلج اطفال - MMR	
۶ سالگی***	سه گانه - فلج اطفال	

* منظور از فلج اطفال، قطره خوراکی فلج اطفال است.

** واکسن هپاتیت ب کودکان با وزن تولد کمتر از ۲۰۰۰ گرم چنانچه در وقت مقرر مراجعه نموده باشند در ۴

نوبت (بدو تولد، یک ماهگی، دو ماهگی و ۶ ماهگی) انجام می شود.

*** پس از آخرین نوبت واکسن، هر ده سال یکبار واکسن دوگانه ویژه بزرگسالان بایستی تزریق شود.

با توجه به اهمیت تکمیل واکسیناسیون در زمان مقرر، چنانچه کودکی به موقع در زیر یک سال برای دریافت واکسن های خود مراجعه ننماید، برای رساندن هر چه سریعتر فرد به زمان معمول واکسیناسیون تنظیم زمان مراجعه واکسن های سه گانه، پولیو و هپاتیت ب در سه نوبت به شرح ذیل خواهد بود:

- ۱- حداقل فاصله بین نوبت واکسن های سه گانه یک ماه
- ۲- حداقل فاصله بین نوبت واکسن های فلج اطفال یک ماه
- ۳- حداقل فاصله بین نوبت اول و دوم هپاتیت ب یک ماه
- ۴- حداقل فاصله بین نوبت دوم و سوم هپاتیت ب دو ماه
- ۵- حداقل فاصله بین نوبت اول و دوم MMR یک ماه

جدول ایمن سازی کودکانی که از یک سالگی تا ۶ سالگی در وقت مقرر مراجعه ننموده اند

اولین مراجعه	سه گانه - فلج اطفال - ب. ث. ژ - هپاتیت ب - MMR
یک ماه بعد از اولین مراجعه	سه گانه - فلج اطفال - هپاتیت ب - MMR
یک ماه بعد از دومین مراجعه	سه گانه - فلج اطفال
۶ ماه تا یک سال بعد از سومین مراجعه	سه گانه - فلج اطفال - هپاتیت ب
۶ سالگی	سه گانه (حداقل یکسال فاصله با نوبت قبلی) - فلج اطفال
۱- بعد از ۶ سال تمام (۶ سال و ۱۱ ماه و ۲۹ روز) تزریق واکسن سه گانه ممنوع است و باید از واکسن دو گانه ویژه بزرگسالان استفاده شود.	
۲- در صورتی که سن کودک هنگام تزریق یادآور اول سه گانه و فلج اطفال، چهار سال یا بیشتر باشد، یادآور دوم لزومی ندارد.	
۳- پس از آخرین نوبت واکسن سه گانه بایستی واکسن دو گانه ویژه بزرگسالان هر ده سال یکبار تکرار شود.	
۴- کسانی که به دنبال تزریق ب. ث. ژ اسکار نداشته اند نیاز به تزریق مجدد ب. ث. ژ ندارد.	
۵- چنانچه سن کودک هنگام دریافت اولین نوبت MMR زیر ۱۸ ماهگی باشد به شرط آن که فاصله حداقل یک ماه رعایت شود، نوبت دوم در سن ۱۸ ماهگی تزریق می گردد و چنانچه پس از ۱۸ ماهگی باشد، نوبت دوم با رعایت یک ماه فاصله تزریق گردد.	

جدول ایمن سازی افراد ۷ تا ۱۸ ساله که در وقت مقرر مراجعه نکرده اند.

اولین مراجعه	دوگانه ویژه بزرگسالان - فلج اطفال - هپاتیت ب - MMR
یک ماه بعد از اولین مراجعه	دوگانه ویژه بزرگسالان - فلج اطفال - هپاتیت ب - MMR
یک ماه بعد از دومین مراجعه	دوگانه ویژه بزرگسالان - فلج اطفال
۶ ماه تا یک سال بعد از سومین مراجعه	دوگانه ویژه بزرگسالان - فلج اطفال - هپاتیت ب
۱۰ سال بعد از چهارمین مراجعه	دوگانه ویژه بزرگسالان و هر ده سال یکبار تکرار شود.

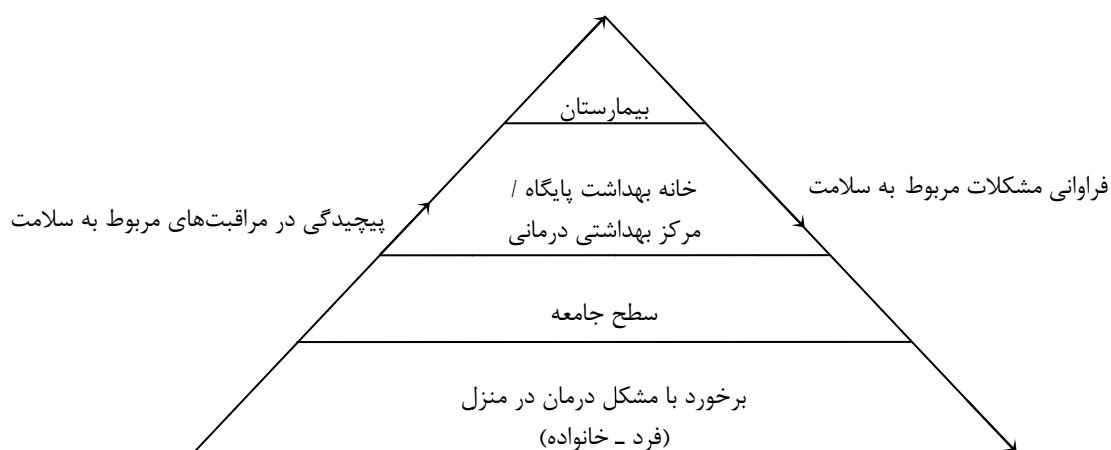
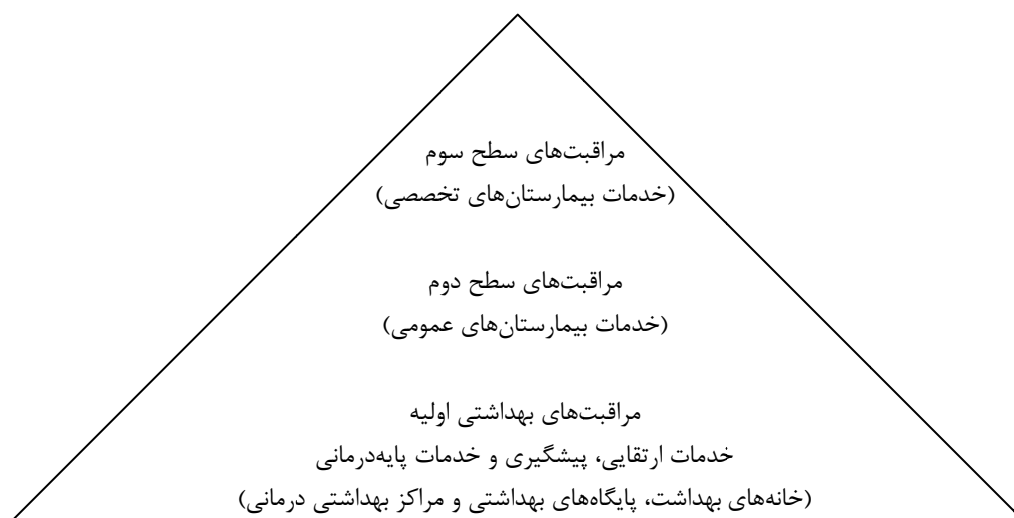
بخش سوم

بهداشت عمومی

بهداشت برای همه و مراقبت‌های بهداشتی اولیه

بهداشت برای همه (HFA) یک هدف واحد و محدود نیست، بلکه جریانی است که به بهبود مداوم سلامت مردم منجر می‌شود. بهداشت برای همه به این معنی نیست که در سال‌های آتی میلادی دیگر کسی بیمار و ناتوان نخواهد بود و گروه پزشکی مراقبت‌های پزشکی را برای یکایک مردم جهان و ناخوشی‌های آنان تأمین خواهد کرد بلکه بدان معناست که بهداشت پا می‌گیرد و در هر کجا که مردم زندگی و کار می‌کنند خدمات بهداشتی در اختیار آنان خواهد بود و مردم امکانات بهتری برپا رشد و رسیدن به کهنسالی سالم و فعال را خواهند داشت و افراد و خانواده‌ها به شیوه قابل قبول و متناسب با توان و مشارکت خود به مراقبت‌های اساسی بهداشت دسترسی خواهند یافت. شاخص‌های جهانی به‌منظور پایش و ارزشیابی بهداشت برای همه در کشورها:

۱. سیاست بهداشت برای همه باید در بالاترین سطح اداری در کشورها مورد تأیید باشد.
۲. حداقل ۵٪ تولید ناخالص ملی (GNP) برای بهداشت صرف شود.
۳. تدابیر لازم به‌منظور جلب مشارکت مردم در اجرای استراتژی بهداشت برای همه اتخاذ و به مرحله اجرا درآمده باشد.
۴. درصد قابل قبولی از بودجه بهداشتی کشور به مصرف خدمات بهداشتی محلی برسد.
۵. توزیع عادلانه منابع و امکانات بهداشتی برای مناطق شهری و روستایی انجام گرفته باشد.
۶. استراتژی بهداشت برای همه برای کشور تنظیم، تدوین و انتشار یافته و امکانات لازم برای اجرای برنامه فراهم شده باشد.
۷. آحاد مردم به مراقبت‌های بهداشتی اولیه دسترسی داشته باشند.
۸. وضعیت تغذیه کودکان، که با معیارهای زیر سنجیده می‌شود:
 - حداقل ۹۰٪ نوزادان وزنی بالای ۲۵۰۰ گرم در هنگام تولد داشته باشند.
 - حداقل ۹۰٪ کودکان از وزن مناسب برای سن برخوردار باشند.
۹. کاهش مرگ و میر کودکان زیر یک‌سال به کمتر از ۵۰ در هزار
۱۰. افزایش امید به زندگی در بدو تولد به بیش از ۶۰ سال
۱۱. رسانیدن میزان باسوادی برای زنان و مردان به بیش از ۷۰٪ کل افراد جامعه
۱۲. افزایش سرانه افراد جامعه از تولید ناخالص ملی به بیش از ۵۰۰ دلار در سال



اصول مراقبت‌های بهداشت اولیه دال بر نیاز به رویکرد ویژه در برنامه‌ریزی، اجرا و ارزشیابی است.

بانک سوالات

جمع آوری سوالات کنکور کاردانی به کارشناسی
کارشناسی ارشد و دکتری به صورت فصل بندی شده

سوالات تألیفی

تألیف سوالات مشابه کنکور

جامع

حاوی تمامی مطالب و نکات لازم
برای کنکور براساس منابع

الگوریتم

چکیده‌ی تمامی مطالب و نکات لازم
برای کنکور براساس منابع



دریافت نمونه‌ی کتاب به صورت رایگان



www.agkins.com

جامع

حاوی تمامی مطالب و نکات لازم
برای کنکور براساس منابع

بانک سوالات

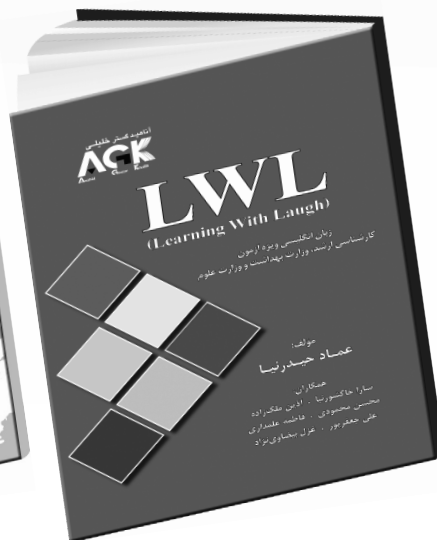
جمع آوری سوالات کنکور کاردانی به کارشناسی
کارشناسی ارشد و دکتری به صورت فصل بندی شده

الگوریتم

چکیده‌ی تمامی مطالب و نکات لازم
برای کنکور براساس منابع

سوالات تألیفی

تألیف سوالات مشابه کنکور



دریافت نمونه‌ی کتاب به صورت رایگان



www.agkins.com

بانک سوالات

جمع آوری سوالات کنکور کاردانی به کارشناسی
کارشناسی ارشد و دکتری به صورت فصل بندی شده

سوالات تألیفی

تألیف سوالات مشابه کنکور

جامع

حاوی تمامی مطالب و نکات لازم
برای کنکور براساس منابع

الگوریتم

چکیده‌ی تمامی مطالب و نکات لازم
برای کنکور براساس منابع



دریافت نمونه‌ی کتاب به صورت رایگان



www.agkins.com

شماره تماس با نمایندگی‌های فعال و رسمی آناهید گستر خلیلی

شماره تماس	نمایندگی	شماره تماس	نمایندگی
۰۹۱۰۱۷۱۱۸۷۲	سبزوار (آقای شریفان)	۰۹۹۱۳۷۱۳۷۵۰	اراک (آقای حسینی)
۰۹۹۱۳۷۱۳۷۴۱	شاهرود (آقای سلمانی)	۰۹۱۹۹۱۰۱۲۴۸	اردبیل (خانم عاصمی‌زاده)
۰۹۱۹۹۱۰۱۲۴۹	شهرکرد (خانم تقی‌پور)	۰۹۱۹۹۱۰۱۲۴۱	ارومیه (آقای آرمیون)
۰۹۱۹۵۷۳۰۱۵۲	شیراز (آقای فروردین / خانم هوشمندی)	۰۹۱۹۶۳۲۱۸۵۲	اسفراین (خانم اسماعیل‌زاده)
۰۹۱۹۳۷۱۳۷۴۲	فسا (خانم شعبانی)	۰۹۱۹۵۷۳۰۱۵۰	اصفهان (آقای کیانی)
۰۹۱۹۵۷۳۰۱۴۹	قزوین (خانم چگینی)	۰۹۱۹۵۷۳۰۱۵۴	اهواز (آقای دکتر رضازاده)
۰۹۱۹۷۷۸۱۹۴۷۱	کرج (آقای دکتر علیرضاپور)	۰۹۱۹۰۹۸۰۳۱۸	ایلام (آقای دکتر بوچانی)
۰۹۱۳۱۹۸۱۲۷۰	کرمان (خانم ضمانتی‌یار)	۰۹۱۹۶۸۵۳۱۱۶	بروجرد (آقای احمدی‌صدر)
۰۹۱۹۵۷۳۰۱۴۸	کرمانشاه (آقای ابراهیمی)	۰۹۹۱۳۷۱۳۷۴۹	بم (خانم سرحدی‌نژاد)
۰۹۱۹۵۳۷۱۸۹۰	کوهدشت (خانم یاریان)	۰۹۱۹۵۹۰۷۲۰۳	بیرجند (آقای دکتر بهروان)
۰۹۱۹۹۱۰۱۲۴۷	گرگان (آقای شاه‌علی)	۰۹۱۹۵۷۳۰۱۴۷	تبریز (خانم عاصمی‌زاده)
۰۹۱۹۵۷۳۳۱۷۹	مراغه (آقای صمدی)	۰۹۰۱۳۷۳۷۸۹۶	جهرم (آقای یاعلی جهرمی)
۰۹۹۱۳۷۱۳۷۴۴	مشهد (خانم دکتر شجاعی)	۰۹۱۹۹۱۰۱۲۴۰	جیرفت (خانم دکتر محمدی)
۰۹۱۹۵۷۳۳۱۷۹	میاندوآب (آقای صمدی)	۰۹۱۹۲۷۰۵۸۷۸	خرم‌آباد (خانم میر)
۰۹۱۹۶۳۵۰۷۶۸	نیشابور (آقای موسوی)	۰۹۱۹۵۷۳۰۱۵۳	رشت (خانم تنها)
۰۹۱۹۵۷۳۳۲۸۴	هرمزگان (آقای زارعی)	۰۹۱۹۶۸۲۹۲۸۰	رفسنجان (آقای یوسفی)
۰۹۱۹۵۷۳۰۱۵۵	همدان (آقای سوری)	۰۹۱۹۹۱۰۱۲۴۵	زاهدان (آقای مهمان‌دوست)
۰۹۱۹۵۹۰۷۲۰۴	یاسوج (آقای مرتضوی)	۰۹۱۹۲۷۰۵۸۷۱	زنجان (خانم دکتر هوشیار)
۰۹۱۹۹۱۰۱۲۴۳	یزد (خانم آزاد)	۰۹۱۹۷۷۸۱۹۴۴	ساری (آقای دکتر اکبری)

بانک کتاب ناهید



«هر کتابی، از هر انتشاراتی را از ما بخواهید»

✓ جامع‌ترین بانک کتاب

✓ تحویل روزانه

✓ ارسال به تمامی نقاط کشور

✓ سفارش کتاب به صورت تلفنی و آنلاین

www.NIBS.ir



کتاب دانشگاهی، فنی و مهندسی، علوم پزشکی، علوم انسانی، عمومی،
ادبی، مذهبی، کمک آموزشی، کودک و نوجوان و کتاب نفیس

فروشگاه: تهران - خیابان انقلاب - روبه روی درب اصلی دانشگاه تهران

پاساژ فروزنده - طبقه همکف - پلاک ۳۳۱

تلفن: ۶۶۴۸۹۳۷۵ - ۰۲۱ - ۶۶۴۸۹۳۴۹ - ۰۲۱