

سوالات استخدامی بهداشت سالمندان

1- در اکثر کشورهای توسعه یافته، اصلی ترین عامل جمعیت شناختی که منجر به سالمندی جمعیت شده، کدام است؟

الف) کاهش نرخ باروری

ب) کاهش نرخ مرگ و میر کودکان

ج) افزایش مهاجرت افراد جوان

د) بهبود درمان بیماری های عفونی

پاسخ گزینه الف

تشریح:

اگر چه کاهش مرگ و میر امید به زندگی را افزایش داده است، اما مهم ترین و اصلی ترین نیروی محرکه سالمندی جمعیت در دهه های اخیر کاهش پایدار و شدید نرخ باروری به زیر سطح جانشینی بوده است. این امر باعث کاهش تعداد موالید و کوچک شدن قاعده هرم سنی جمعیت می شود .

2- پدیده «زنانه شدن سالمندی» به کدام مفهوم اشاره دارد؟

الف) زنان سالمند از نظر اقتصادی فعال تر از مردان سالمند هستند .

ب) نسبت زنان به مردان در گروه های سنی سالمندی به ویژه در سنین خیلی بالا، بیشتر است .

ج) سیاستهای بهداشتی تمرکز بیشتری بر سلامت زنان سالمند دارند .

د) زنان در سنین پایین تری نسبت به مردان وارد دوره سالمندی می شوند .

پاسخ گزینه ب

3- کدامیک از نظریه های زیست شناختی سالمندی پیری را نتیجه تجمع آسیب های ناشی از محصولات جانبی متابولیسم سلولی می داند؟

الف) نظریه تلومر

ب) نظریه ایمنی

ج) نظریه رادیکال های آزاد .

د) نظریه ژنتیکی برنامه ریزی شده .

پاسخ گزینه ج

تشریح پاسخ:

نظریه رادیکال های آزاد که جزو نظریه های خطا و آسیب "است، بیان می کند که رادیکالهای آزاد مولکولهای ناپایدار تولید شده طی متابولیسم به اجزای سلولی مانند دی ان ای پروتئین ها و لیپیدها آسیب می رسانند انباشت این آسیبها در طول زمان، عامل اصلی فرآیند پیری و بیماری های مرتبط با آن است .

4- نظریه جامعه شناختی عدم درگیری» یا «کناره گیری چه دید گاهی نسبت به سالمندی دارد؟

الف) سالمندان باید برای حفظ رضایت از زندگی فعالیتهای دوران میانسالی خود را ادامه دهند .

ب) کناره گیری سالمند از جامعه یک فرآیند متقابل و طبیعی است که به نفع هر دو طرف می باشد .

ج) سالمندان به دلیل تبعیض سنی از جامعه کنار گذاشته می شوند .

د) سالمندی موفق نیازمند یافتن نقش های اجتماعی جدید برای جایگزینی نقش های از دست رفته است .

پاسخ گزینه ب

تشریح : این نظریه که از اولین نظریه های اجتماعی سالمندی است معتقد است که کناره گیری فرد سالمند از نقش های اجتماعی خود یک فرآیند طبیعی اجتناب ناپذیر و جهانی است. این فرآیند به جامعه اجازه می دهد تا نقش ها را به نسل جوان تر واگذار کند و به فرد سالمند نیز فرصت می دهد تا برای پایان زندگی آماده شود .

5- تغییرات ساختاری در قلب که مشخصه سالمندی طبیعی است کدام مورد را شامل می شود؟

الف) کاهش ضخامت دیواره بطن چپ .

ب) افزایش انعطاف پذیری دریچه های قلبی

ج) کاهش اندازه دهلیز چپ .

د) افزایش سفتی و ضخامت عروق بزرگ

پاسخ گزینه د

تشریح پاسخ:

با افزایش سن، تغییراتی در بافت همبند دیواره عروق بزرگ (مانند آنورت) رخ می دهد که منجر به کاهش انعطاف پذیری و افزایش سفتی آنها میشود. این پدیده (آرتریو اسکلروز) باعث افزایش فشار خون سیستولیک و افزایش بار کاری بر روی قلب می گردد و از مهم ترین تغییرات قلبی - عروقی مرتبط با سن است .

6- کدام نوع از حافظه در فرآیند سالمندی طبیعی بیشترین و زودترین آسیب پذیری را نشان می دهد؟

الف) حافظه رویه ای

ب) حافظه معنایی

ج) حافظه کاری

د) حافظه رویدادی

پاسخ گزینه د

تشریح:

باید حافظه رویدادی به خاطرات مربوط به تجربیات شخصی و وقایع خاص (چه، کجا، کی) اطلاق می شود. مطالعات نشان می دهد این نوع حافظه که به شدت به عملکرد نواحی هیپوکامپ و لوب پیشانی وابسته است در سالمندی طبیعی بیشترین کاهش عملکرد را نشان میدهد. حافظه معنایی (دانش عمومی) و رویه ای (مهارت ها) معمولاً بهتر حفظ می شوند .

7- مفهوم «سالمندی موفق طبق مدل رو آن و کان شامل کدام سه مولفه اصلی است؟

الف) وضعیت اقتصادی خوب حمایت اجتماعی و فعالیت تفریحی

ب) نبود بیماری، عملکرد شناختی بالا و مشارکت اجتماعی

ج) رضایت از زندگی، معنویت و روابط خانوادگی قوی

د) استقلال مالی، دسترسی به خدمات درمانی و تحرک فیزیکی

پاسخ گزینه ب

تشریح پاسخ:

مدل تأثیر گذار "سالمندی موفق" که توسط رو آن و کان ارائه شده این پدیده را فراتر از صرفاً نبود بیماری می داند و آن را ترکیبی از سه عنصر کلیدی تعریف میکند (۱) احتمال کم ابتلا به بیماری و ناتوانی (۲) حفظ عملکرد بالای شناختی و جسمی و (۳) مشارکت فعال و تعامل سازنده با زندگی و اجتماع

8-شایع ترین اختلال روانپزشکی در جمعیت سالمندان کدام است؟

الف) افسردگی .

ب) اسکیزوفرنی

ج) اختلال دو قطبی

د) اختلال وسواس فکری - عملی .

پاسخ گزینه: الف

تشریح:

با افسردگی اساسی شایع ترین و در عین حال یکی از تشخیص داده نشده ترین اختلالات روانی در دوران سالمندی است. این اختلال اغلب با علائم جسمانی بروز کرده و با افزایش خطر ناتوانی، تشدید بیماری های جسمی و مرگ و میر همراه است.

9-اصلی ترین ویژگی که دلیریوم روان آشفتگی حاد را از دمانس (زوال عقل) متمایز می کند. کدام است؟

الف) شروع حاد و سیر نوسانی

(ب) اختلال در حافظه کوتاه مدت .

(ج) وجود توهمات دیداری

(د) ماهیت پیشرونده و غیر قابل برگشت .

پاسخ گزینه الف

تشریح پاسخ:

وجه تمایز کلیدی دلیریوم شروع ناگهانی آن (در طی چند ساعت تا چند روز) و ماهیت نوسانی علائم آن در طول روز است؛ به این معنی که سطح هوشیاری و توجه بیمار کم و زیاد می شود. در مقابل دمانس شروعی تدریجی و سیری آرام و پیشرونده دارد .

10- سندروم های سالمندی به چه شرایطی اطلاق می شود؟

الف) بیماری های ژنتیکی که منجر به پیری زودرس می شوند .

(ب) مجموعه ای از علائم شایع در سالمندان با عوامل خطر چندگانه و مشترک.

(ج) بیماری های عفونی که در سالمندان شیوع بیشتری دارند .

(د) اختلالات روانپزشکی که برای اولین بار در دوران سالمندی بروز می کنند .

پاسخ گزینه ب

تشریح پاسخ:

سندروم های سالمندی مانند سقوط بی اختیاری دلیریوم و فرتوتی شرایط بالینی شایعی هستند که بر خلاف بیماریهای کلاسیک معمولاً یک علت واحد ندارند، بلکه از تعامل پیچیده عوامل خطر متعدد در سیستم های مختلف بدن فرد سالمند آسیب پذیر ناشی می شوند .

11-ارائه غیر تیپیک بیماری در سالمندان به چه معناست؟

الف) بیماری ها در سالمندان همیشه شدت کمتری نسبت به جوانان دارند .

(ب) سالمندان به دلیل ضعف سیستم ایمنی به بیماری ها مبتلا ن می شوند .

ج) علائم یک بیماری حاد (مانند عفونت در سالمندان مبهم غیر اختصاصی یا حتی غایب است .

د) تمام بیماری ها در سالمندان با علائم روانپزشکی بروز می کنند .

پاسخ گزینه ج

تشریح:

به دلیل کاهش ذخایر فیزیولوژیک و تغییر در پاسخهای ایمنی، سالمندان ممکن است علائم کلاسیک یک بیماری را نشان ندهند. برای مثال یک عفونت شدید مانند سینه پهلوی ممکن است به جای تب و سرفه، با علائم غیر اختصاصی مانند گیجی، بی اشتها یا زمین خوردن ناگهانی بروز کند .

12- کدام تغییر فیزیولوژیک دلیل اصلی نیاز سالمندان به پروتئین بیشتر به ازای هر کیلو گرم وزن بدن (نسبت به جوانان است؟

الف) مقاومت آنابولیک عضلات

ب) افزایش سرعت متابولیسم پایه .

ج) کاهش جذب پروتئین در روده .

د) افزایش حجم توده عضلانی

پاسخ گزینه الف

تشریح:

پدیده مقاومت آنابولیک به کاهش پاسخ عضلات سالمندان به محرک های عضله ساز (مانند مصرف پروتئین و ورزش) اشاره دارد. برای غلبه بر این مقاومت و تحریک سنتز پروتئین عضلانی به میزان کافی، سالمندان به دریافت مقادیر بیشتری پروتئین در هر وعده غذایی و در کل روز نیاز دارند .

13- چرا کمبود ویتامین ب ۱۲ در سالمندان شایع است؟

الف) به دلیل کاهش مصرف مواد غذایی حیوانی

ب) به دلیل افزایش دفع آن از طریق کلیه ها .

ج) به دلیل کاهش اسید معده و فاکتور داخلی

د) به دلیل تداخل با داروهای کاهنده چربی خون

پاسخ گزینه ج

تشریح پاسخ

جذب ویتامین ب ۱۲ موجود در غذا نیازمند وجود اسید معده کافی برای جدا کردن آن از پروتئین ها و همچنین فاکتور داخلی برای جذب نهایی در روده است. در سالمندان، گاستریت آتروفیک (تحلیل رفتن مخاط معده) شایع است که منجر به کاهش تولید اسید و فاکتور داخلی و در نتیجه سوء جذب این ویتامین حیاتی می شود .

14-هدف اصلی ارتقای سلامت در جمعیت سالمندان چیست؟

الف) حفظ و بهبود عملکرد و استقلال فردی

ب) افزایش طول عمر به هر قیمت .

ج) درمان قطعی تمام بیماریهای مزمن

د) کاهش هزینه های مراقبت های بهداشتی

پاسخ گزینه الف

تشریح:

در سالمندی هدف از ارتقای سلامت فراتر از پیشگیری از بیماری است و عمدتاً بر فشرده سازی دوره ناتوانی متمرکز است. هدف اصلی توانمند سازی سالمندان برای حفظ حداکثر عملکرد جسمی، شناختی و اجتماعی ممکن و حفظ استقلال برای طولانی ترین زمان ممکن است .

15-واکسیناسیون سالانه علیه آنفلوآنزا برای سالمندان نمونه ای از کدام سطح پیشگیری است؟

الف) پیشگیری اولیه

ب) پیشگیری ثانویه

ج) پیشگیری ثالثیه .

د) پیشگیری سطح چهارم

پاسخ گزینه: الف

تشریح پاسخ:

پیشگیری اولیه شامل اقداماتی است که برای جلوگیری از وقوع اولیه یک بیماری انجام می شود .

واکسیناسیون با هدف ایجاد ایمنی قبل از تماس با عامل بیماری زا و جلوگیری از ابتلاء یک استراتژی کلاسیک پیشگیری اولیه است .

16-مفهوم «مراقبت بیمار - محور در سالمندان برچه اصلی استوار است؟

الف) تصمیم گیری توسط تیم درمانی بدون دخالت بیمار .

ب) تمرکز بر درمان یک بیماری خاص بدون توجه به سایر شرایط

ج) اولویت دادن به خواسته های خانواده بر خواسته های خود بیمار

د) در نظر گرفتن ارزشها ترجیحات و اهداف بیمار در تمام تصمیمات درمانی

پاسخ گزینه د

تشریح پاسخ

مراقبت بیمار - محور یک رویکرد کل نگر است که در آن بیمار و خانواده اش شریک فعال در فرآیند درمان هستند. در این مدل برنامه مراقبتی بر اساس شواهد پزشکی و همچنین اهداف ارزش ها و شرایط منحصر به فرد هر بیمار تنظیم می شود .

17-هدف اصلی ارزیابی جامع سالمندی چیست؟

الف) تشخیص قطعی تمام بیماری های فرد .

ب) تعیین سن بیولوژیک دقیق سالمند .

ج) شناسایی مشکلات و توانمندی های سالمند برای تدوین یک برنامه مراقبتی هماهنگ

د) کاهش تمام داروهای مصرفی بیمار

پاسخ گزینه ج

تشریح پاسخ:

ارزیابی جامع سالمندی یک فرآیند تشخیصی چند بعدی و میان رشته ای است که وضعیت پزشکی، عملکردی روانی و اجتماعی یک سالمند آسیب پذیر را ارزیابی می کند. هدف نهایی، شناسایی مشکلات قابل مداخله و ایجاد یک برنامه مراقبتی یکپارچه برای بهبود کیفیت زندگی و عملکرد فرد است .

18- کدام عامل قوی ترین پیش بینی کننده برای سازگاری موفق با بازنشستگی است؟

الف) داشتن فرزندان زیاد .

ب) سطح بالای در آمد قبل از بازنشستگی

ج) داوطلبانه بودن بازنشستگی و برخورداری از سلامت خوب .

د) مهاجرت به شهری دیگر پس از بازنشستگی

پاسخ گزینه ج

تشریح پاسخ

تحقیقات نشان می دهد افرادی که به صورت داوطلبانه و با برنامه ریزی قبلی بازنشسته می شوند، کنترل بیشتری بر زندگی خود احساس میکنند همراهی این عامل با وضعیت سلامتی مناسب و منابع مالی کافی، زمینه را برای یک گذار مثبت و سازگاری موفق با این مرحله از زندگی فراهم می کند .

19- مفهوم «سالمندی مولد بر کدام جنبه از زندگی سالمندی تأکید دارد؟

الف) مشارکت سالمندان در فعالیتهای معنادار با یا بدون دستمزد) که به جامعه کمک می کند .

ب) توانایی تولید مثل در سنین بالا

ج) تمرکز بر استراحت مطلق و پرهیز از هر گونه فعالیت پس از بازنشستگی

د) توانایی سالمندان در مصرف کالاها و خدمات برای کمک به اقتصاد

پاسخ گزینه الف