



به نام آنکه جان را فکرت آموخت

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت آموزشی

دیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی

مرکز سنجش آموزش پزشکی

پنج شنبه

۱۴۰۴/۰۸/۰۸

سوالات آزمون ورودی دکتری تخصصی (Ph.D)

سال تحصیلی ۱۴۰۵-۱۴۰۴

رشته: اخلاق پزشکی

تعداد سوالات: ۱۳۰

زمان پاسخگویی: ۱۵۰ دقیقه

تعداد صفحات: ۲۲

مشخصات داوطلب:

نام:

نام خانوادگی:

اخلاق پزشکی

توجه: استفاده از ماشین حساب مجاز نمی باشد.



روش تحقیق در علوم پزشکی

- ۱- یک محقق قصد دارد «تجربه زیسته» (Lived Experience) بیماران مبتلا به درد مزمن پس از جراحی را به طور عمیق درک کند. کدام رویکرد روش تحقیق کیفی برای این هدف مناسب تر است؟
 - الف) Grounded Theory
 - ب) Phenomenology
 - ج) Ethnography
 - د) Content Analysis
- ۲- مفهوم «اشباع نظری» (Theoretical Saturation) در تحقیقات کیفی به چه معناست؟
 - الف) زمانی که محقق به تعداد نمونه از پیش تعیین شده خود دست یافته است.
 - ب) زمانی که تحلیل داده‌ها به طور کامل انجام شده و مورد قبول متخصصان رشته قرار می‌گیرد.
 - ج) زمانی که جمع‌آوری داده‌های جدید به ظهور مفاهیم، دسته‌ها یا بینش‌های نو منجر نمی‌شود.
 - د) زمانی که از تمامی شرکت‌کنندگان بالقوه در مطالعه، اطلاعات گرفته می‌شود.
- ۳- برای افزایش «اعتبارپذیری» (Credibility) در یک مطالعه کیفی، پژوهشگر یافته‌های اولیه خود را با برخی از شرکت‌کنندگان در میان می‌گذارد تا تاییدیه آن‌ها را دریافت کند. این تکنیک چه نام دارد؟
 - الف) Peer Debriefing
 - ب) Member Checking
 - ج) Triangulation
 - د) Audit Trail
- ۴- در پژوهشی با هدف بررسی فرهنگ ایمنی در یک بیمارستان، پژوهشگر برای چند ماه در بخش اورژانس به مشاهده و تعامل با کادر درمان می‌پردازد. این روش جمع‌آوری داده، نمونه بارز کدام رویکرد است؟
 - الف) In-depth Interview
 - ب) Focus Group
 - ج) Participant Observation
 - د) Narrative Analysis
- ۵- مطالعه‌ای برای ارزیابی یک بسته آموزشی در سطح مدارس طراحی شده است. پژوهشگران به جای تصادفی‌سازی دانش‌آموزان، مدارس را به صورت تصادفی به دو گروه مداخله و کنترل تقسیم می‌کنند. این طرح چه نام دارد؟
 - الف) Historical Control Trial
 - ب) Analytical Cross-Sectional
 - ج) Prospective Cohort Study
 - د) Cluster Randomized Trial
- ۶- توان آماری (Statistical Power) یک مطالعه به چه معناست؟
 - الف) احتمال یافتن یک ارتباط به شرط وجود ارتباط
 - ب) احتمال پذیرش فرضیه صفر به شرط درست بودن
 - ج) احتمال یافتن یک ارتباط معنادار آماری
 - د) فاصله p-value تا عدد یک (1-(p-value))

۷- کدام عبارت در مورد اعتبار داخلی (Internal Validity) و اعتبار خارجی (External Validity) صحیح است؟

- (الف) اعتبار داخلی به کفایت حجم نمونه و اعتبار خارجی به دقت اندازه‌گیری‌ها مربوط است.
- (ب) اعتبار داخلی به صحت نتایج درون مطالعه و اعتبار خارجی به قابلیت تعمیم نتایج اشاره دارد.
- (ج) اعتبار داخلی با افزایش حجم نمونه بهبود می‌یابد، در حالی که اعتبار خارجی ثابت می‌ماند.
- (د) مطالعات مشاهده‌ای، اعتبار داخلی بالا و کارآزمایی‌های بالینی، اعتبار خارجی بالایی دارند.

۸- در یک مطالعه، پژوهشگران برای ارزیابی ارتباط بین فعالیت بدنی و افسردگی، از ۱۵۰ شرکت‌کننده می‌خواهند تا پرسشنامه‌ای را تکمیل کنند. نتایج نشان می‌دهد که افراد با فعالیت بدنی کمتر، نمرات افسردگی بالاتری دارند. کدام محدودیت اصلی در این طرح مطالعه وجود دارد که مانع از نتیجه‌گیری علیتی می‌شود؟

- (الف) تورش انتخاب به دلیل تمایل کمتر افراد افسرده برای شرکت در مطالعه
- (ب) عدم قطعیت در مورد تقدم زمانی علت بر معلول
- (ج) حجم نمونه ناکافی برای نشان دادن ارتباط واقعی بین مواجهه و پیامد
- (د) خطای اندازه‌گیری متغیرها به دلیل محدودیت پرسشنامه

۹- همه انواع روش‌های نمونه‌گیری زیر در مطالعات کیفی، رایج و معمول می‌باشند، بجز:

- (الف) گلوله برفی
- (ب) آسان و در دسترس
- (ج) مبتنی بر هدف
- (د) خوشه‌ای

۱۰- یک رویکرد پژوهشی جهت بدست آوردن اجماع با استفاده از پرسشنامه و ارائه‌ی بازخورد به شرکت‌کنندگانی که در حوزه‌های کلیدی دارای تخصص هستند، چه نام دارد؟

- (الف) تکنیک دلفی
- (ب) بحث متمرکز گروهی
- (ج) یادداشت‌های عرصه
- (د) روش گروه اسمی

۱۱- برای نشان دادن توزیع متغیر کلسترول افراد مورد مطالعه، کدام نمودار مناسب‌تر است؟

- (الف) ستونی
- (ب) دایره‌ای
- (ج) نقطه‌ای
- (د) هیستوگرام

۱۲- همه موارد زیر جزء معیارهای اساسی انتخاب موضوع پژوهش می‌باشند، بجز:

- (الف) سهولت انتشار نتایج
- (ب) تناسب زمانی
- (ج) اجتناب از دوباره کاری
- (د) قابلیت اجرا

۱۳- راهنمای «PRISMA» برای تدوین گزارش کدام‌یک از انواع مطالعات، مورد استفاده قرار می‌گیرد؟

- (الف) مورد- شاهدهی
- (ب) کارآزمایی بالینی
- (ج) همگروهی
- (د) مرور ساختارمند

۱۴- کدام یک از موارد زیر بیشترین نقش را در افزایش اعتبار درونی (internal validity) در یک کار آزمایشی تصادفی کنترل شده ایفا می کند؟

- الف) کورسازی شرکت کنندگان و پژوهشگران
- ب) انتخاب نمونه با هدف تعمیم پذیری بالا
- ج) استفاده از اندازه اثر نسبی به جای مطلق
- د) افزایش مدت پیگیری شرکت کنندگان

۱۵- در یک مطالعه کیفی که به بررسی موانع دسترسی به خدمات سلامت روان در یک منطقه چندفرهنگی با تنوع قومیتی بالا می پردازد، کدام یک از روش های نمونه گیری زیر بهترین نمونه گیری برای اطمینان از نمایندگی کافی گروه های قومیتی مختلف (خصوصا اقلیت ها) است؟

- الف) تصادفی ساده
- ب) خوشه ای
- ج) تصادفی منظم
- د) سهمیه ای

۱۶- پژوهشگری در بررسی ارتباط سیگار و سرطان ریه، متوجه شد اندازه این ارتباط در مردان و زنان متفاوت است. نقش جنسیت در این مطالعه چیست؟

- الف) مخدوشگر مثبت
- ب) مخدوشگر منفی
- ج) برهمکنش
- د) واسطه ای

۱۷- در یک طرح تحقیقاتی با هدف ارزیابی میزان آمادگی خانوارها در برابر زلزله در یک شهر، در صورت مشارکت داوطلبانه سرپرستان خانوار از طریق شبکه اجتماعی، وقوع کدام خطا محتمل است؟

- الف) تورش اطلاعات
- ب) تورش انتخاب
- ج) خطای تصادفی
- د) مخدوش شوندگی

۱۸- کدامیک از اندازه های سنجش رابطه /اثر، علاوه بر لحاظ تعداد رخداد (Event)، فاصله زمانی تا وقوع پیامد را هم در نظر می گیرد؟

- الف) Odds Ratio
- ب) Risk Ratio
- ج) Attributable Risk
- د) Hazard Ratio

۱۹- رخداد کدام سوگیری در مرحله تولید فرضیه و سوال پژوهش، محتمل است؟

- الف) Inferential
- ب) Information
- ج) Plausibility
- د) Publication

- ۲۰- در مطالعات مورد-شاهدی به جای نسبت خطر (RR) از نسبت شانس (OR) استفاده می شود، زیرا:
- الف) نسبت شانس دقت بیشتری از نسبت خطر دارد.
 - ب) نمی توان نسبت خطر را بطور مستقیم محاسبه کرد.
 - ج) در مطالعات مورد-شاهدی، نسبت شانس همواره با نسبت خطر برابر است.
 - د) در مطالعات مورد-شاهدی، واریانس نسبت شانس کمتر است.

اخلاق پزشکی

- ۲۱- همه گزینه ها درباره مکتب وظیفه گرایی درست است، بجز:

- الف) به وجود احکام بدیهی نظری و عملی معتقد است.
- ب) افعال اخلاقی را موافق قانون می داند.
- ج) همان نظریه تعهد اجتماعی است.
- د) نتایج ارزش های اخلاقی را مورد توجه قرار نمی دهد.

- ۲۲- کدام گزینه در مورد چهار اصل بیوچامپ و چیلدرس صحیح می باشد؟

- الف) یک چارچوب مشترک تحلیلی برای حل چالش های اخلاقی است.
- ب) این چهار اصل از نظر فرهنگی، نمی توانند یک چارچوب بی طرف باشند.
- ج) این چهار اصل یک تئوری شناخته شده و مولد قانون هستند.
- د) با اتکا بر این اصول می توان راهکاری برای هریک از چالش های اخلاق پزشکی یافت.

- ۲۳- از نظر اصول فلسفه اخلاق در اسلام همه موارد صحیح است، بجز:

- الف) ارزش های اخلاقی مبتنی بر واقعیت های عینی هستند.
- ب) اگر کاری چند انگیزه در طول هم داشته باشد، ارزش کار تابع تمام انگیزه ها خواهد بود.
- ج) ارزش اخلاقی فعل اختیاری انسان، تابع تاثیری است که این فعل در رسیدن انسان به کمال حقیقی دارد.
- د) تکامل روح در اثر افعال اختیاری و در سایه اراده است.

- ۲۴- خانم «ی» بیمار ۳۲ ساله مبتلا به سرطان معده پیشرفته همراه با دردهای شدید دائمی و استفراغ های غیر قابل کنترل می باشد که علی رغم افزایش مقدار مورفین دردهای بیمار تشدید یافته است و مرگ او قریب الوقوع است. بیمار مصرانه از پزشک می خواهد که او را از این درد و رنج برهاند. پزشک با اتناازی موافق است. طرز تفکر پزشک با کدام مکتب اخلاقی همراستاست؟

- الف) مکتب فضیلت گرایی
- ب) مکتب وظیفه گرایی
- ج) مکتب اصالت خیر
- د) مکتب اصالت لذت

- ۲۵- بیمار ۶۵ ساله با سرطان پیشرفته به پزشک مراجعه کرده و صراحتاً درخواست می کند که حقیقت بیماری اش را به او نگوید، چون نمی خواهد امیدش را از دست بدهد. پزشک می داند که پنهان کاری ممکن است تصمیم گیری آگاهانه بیمار را مختل کند، اما در عین حال نگران آسیب روانی ناشی از اطلاع رسانی کامل است. اگر پزشک بدون توجه به پیامدهای آشکارسازی این موضوع، تشخیص بیماری را به وی بگوید، بر اساس کدام مکتب فکری عمل کرده است؟

- الف) نظریه اصالت نتیجه
- ب) نظریه مبتنی بر فضیلت
- ج) نظریه زهدگرایی رواقیون
- د) نظریه کانت

۲۶- کدام حوزه اخلاق در مورد گزاره «راستگویی خوب است» بحث می کند؟

الف) فرا اخلاق

ب) اخلاق هنجاری

ج) اخلاق توصیفی

د) اخلاق خودگرا

۲۷- پزشک برای بیمار خود که از نارسایی کبد رنج می برد، سه روش درمانی را مطرح می کند و به صورت جداگانه پیامدهای هر روش را برای بیمار تشریح کرده و در نهایت یکی از روش ها را به دلیل اینکه در مقایسه با دو روش دیگر نتایج مطلوب تری دارد، پیشنهاد می کند. این اقدام با کدام نظریه سودمندی موافق است؟

الف) سودمندی عمل نگر

ب) سودمندی قاعده نگر

ج) سودمندی عمومی

د) سودگروی محدود

۲۸- گزاره «هر کس باید آنچه برای خود می خواهد را برای دیگران نیز بخواهد» با آراء همه فلاسفه و مکاتب ذیل مطابقت دارد، بجز:

الف) بنتام

ب) کانت

ج) هابز

د) اسلام

۲۹- کدام یک از فلاسفه اخلاق، راه عقلانی رسیدن به فضائل اخلاقی و تشخیص مصالح و مفاسد را حکمت آموزی می دانست؟

الف) سقراط

ب) ارسطو

ج) کانت

د) زنون

۳۰- در یک بحران بهداشتی، تنها یک دستگاه تنفس مصنوعی باقی مانده و سه بیمار با شرایط متفاوت نیاز فوری به آن دارند. از منظر اخلاق فایده گرایانه، کدام اصل باید در تخصیص این منبع کمیاب در اولویت قرار گیرد؟

الف) اولویت با بیماری است که زودتر مراجعه کرده است، چون عدالت در نوبت دهی مهم تر از پیامدهاست.

ب) بیماری در اولویت است که بیشترین احتمال بهبودی دارد و بیشترین سود را برای جامعه داشته باشد.

ج) همه بیماران باید در قرعه کشی شرکت کنند تا شانس برابر داشته باشند.

د) دستگاه باید به بیماری داده شود که از نظر اجتماعی یا اقتصادی جایگاه بالاتری دارد.

۳۱- عبارت «بحث، تبادل نظر و تامل پیرامون موضوعات زیست شناسی و علوم بهداشتی، و سوق دادن تفکر بشری به سمت ارزش های اخلاقی در حیطه پیشرفت های وسیع علمی و فناوری» با کدام گزینه مطابقت دارد؟

الف) Medical Ethics

ب) Bioethics

ج) Virtue Ethics

د) Descriptive Ethics

۳۲- پزشک با زن بارداری مواجه است که به دلایل شخصی و خانوادگی درخواست سقط جنین دارد. پزشک در تصمیم‌گیری خود، بر ویژگی‌های شخصیتی خود مانند شجاعت، عفت، حکمت و عدالت تأکید می‌کند. رویکرد پزشک مبتنی بر کدام مکتب فلسفه اخلاق است؟

- الف) وظیفه‌گرا
- ب) نتیجه‌گرا
- ج) مبتنی بر فضیلت
- د) اخلاق مبتنی بر اصول

۳۳- کدام یک از اصول چهارگانه اخلاق پزشکی در نظریه دیوید راس مبنی بر «وظایف بدیهی کادر پزشکی»، وجود ندارد؟

- الف) اتونومی
- ب) سودمندی
- ج) عدم اضرار
- د) عدالت

۳۴- خانمی ۷۰ ساله، ۳ ساعت پس از زمین خوردن توسط آمبولانس در اورژانس پذیرش می‌شود. بیمار همراه ندارد. از همسرش جدا شده و تنها فرزند او در کشوری دیگر زندگی می‌کند. تشخیص بیمار سکته مغزی یا استروک است. بیمار به دلیل وضعیت اورژانسی تحت عمل جراحی قرار می‌گیرد. در تماس با فرزند بیمار مشخص می‌شود که بیمار سابقه استروک در ۱۵ سال پیش را داشته است. ۲ هفته پس از جراحی و در حالی که بیمار هنوز هوشیار نیست پزشک تراکئوستومی و گذاشتن پگ را با دختر بیمار که برای عیادت مادر حاضر شده است مطرح می‌کند اما دختر بیمار به شدت با آنها مخالفت می‌کند. بیمار هیچ وصیت پزشکی ندارد، همسر سابق بیمار چند بار جهت عیادت بر بالین بیمار حاضر شده است. تصمیم گیرنده جایگزین بیمار در این شرایط کیست؟

- الف) پزشک باید خود تصمیم بگیرد و در پرونده بیمار ثبت کند.
- ب) دختر او
- ج) همسر سابق او
- د) بیمار تصمیم گیرنده جایگزین ندارد و باید از حکم دادستان استفاده کرد.

۳۵- بیمار مردی ۷۴ ساله است که ۶ سال پس از ازدواج از همسرش جدا شده و در حال حاضر تنها زندگی می‌کند. بیمار به علت تصادف سهمگین و پارگی طحال به بیمارستان منتقل می‌شود و آسیب در حدی است که بیمار کاملاً هوشیار نیست و برای بقا نیاز به جراحی و انتقال خون دارد اما با دریافت خون مخالفت می‌کند. به دلیل وضعیت اورژانسی، بیمار به اتاق عمل منتقل شده و جراحی و انتقال خون صورت می‌گیرد. در مورد این بیمار کدام یک از موارد زیر درست است؟

- الف) پزشک می‌بایست قبل از انتقال بیمار به اتاق عمل از او برای انتقال خون رضایت بگیرد.
- ب) به دلیل شرایط اورژانسی اقدام پزشک غیر اخلاقی نیست.
- ج) اقدام پزشک غیر اخلاقی است و می‌بایست فقط جراحی بدون انتقال خون انجام می‌شد.
- د) به دلیل شرایط بیمار و احتمال مخالفت با انتقال خون لازم بود که از تصمیم گیرنده جایگزین بیمار رضایت گرفته شود.

۳۶- بیماری ۶۴ ساله که به دلیل استئوآرتریت شدید تحت درمان پزشک است. بیمار دارای اضافه وزن بوده و به وی پیشنهاد شده که برای کاهش وزن رژیم غذایی بگیرد. بیمار مجدداً برای پیگیری درمان به پزشک مراجعه کرده است. بیمار از علائمی نظیر سرگیجه و ضعف و بی حالی شدید و بی خوابی به دفعات در طول روز شکایت می کند و چند کیلو وزن کم کرده است. تنها درمان مورد استفاده بیمار بر اساس نسخ پزشک داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی بوده که چنین عارضه‌ای به دنبال ندارند. پزشک در خصوص مراجعه بیمار به عطاری و مصرف گیاهان دارویی مشکوک می شود. کدام یک از موارد زیر برای بررسی این بیمار اخلاقی تر و منطقی تر است؟

الف) پزشک باید خط قرمز خود را در مورد داروهای گیاهی برای بیمار مشخص کرده و به شدت او را از مصرف آنها منع کند.
ب) پزشک باید با برقراری ارتباط منطقی با بیمار از او بخواهد که در این خصوص اطلاعات کافی ارائه کند تا علت علائم وی مشخص شود.

ج) پزشک می تواند از پذیرفتن بیمار خودداری کند چون قبلاً در این خصوص خط قرمزها را برای بیمار مشخص کرده است.

د) چون علائم بیمار با مصرف داروهای تجویز شده توسط پزشک مرتبط نیست پزشک می تواند همین نکته را منتقل کرده و اقدام دیگری انجام ندهد.

۳۷- کدام یک از موارد زیر جزء معیارهای نویسندگی مقاله محسوب نمی شود؟

الف) داشتن ایده پژوهشی، نوشتن پروپوزال و انجام پژوهش

ب) آنالیز دیتای حاصل از مقاله

ج) نوشتن پیش نویس مقاله

د) انجام اصلاحات جدی در مقاله

۳۸- اگر داروساز با درخواستی از بیمار مواجه شود اما درخواست بیمار با باورهای دینی او مغایر باشد (مثل ارائه قرص ضد بارداری اورژانسی)، کدام یک از رویکردهای زیر صحیح است؟

الف) داروساز مجبور به اجابت درخواست بیمار در این موارد نیست.

ب) داروساز باید خدمت خود را ارائه دهد و نمی تواند بیمار را ارجاع دهد.

ج) داروساز در صورتی می تواند بیمار را به داروخانه دیگری ارجاع دهد که مطمئن باشد خدمت مورد نظر ارائه خواهد شد.

د) داروساز باید بیمار را به داروخانه دیگری ارجاع دهد.

۳۹- در مورد کیفیت زندگی یا Quality of life همه گزینه ها صحیح است، بجز:

الف) معنی کیفیت زندگی می تواند برگرفته از رضایت بیمار از شرایط جسمی، روانی، و اجتماعی خویش باشد.

ب) اگر کیفیت زندگی بر مبنای رضایت بیمار را ملاک قرار دهیم نقش اتونومی بسیار پر رنگ می شود.

ج) معنای کیفیت زندگی باید از نگاه یک ناظر بیرونی تعبیر و تفسیر شود.

د) معنای کیفیت زندگی یا ارزش آن با گذر زمان تغییر می کند.

۴۰- خانم بارداری در هفته ۱۰ بارداری به پزشک مراجعه می کند. وی سابقه عفونت واژینال تریکوموناس را نیز در پرونده خود دارد. تست HIV به عنوان تست روتین غربالگری در دوران بارداری به او پیشنهاد می شود اما نمی پذیرد. در مراجعه بعدی بیمار در هفته ۱۴ و ۱۸ نیز با انجام تست HIV مخالفت می کند در حالیکه اطلاعات کافی در خصوص امکان مهار انتقال HIV به جنین با دارو وجود دارد. کدام اقدام زیر مناسب است؟

الف) چون تست روتین غربالگری است بیمار باید اجباراً تست را انجام دهد.

ب) اجبار جایز نیست، بیمار خود باید به انجام تست رضایت دهد.

ج) اتونومی مادر بر ایمنی جنین ارجح نیست و برای ایمنی جنین باید هر طور که شده تست انجام شود.

د) باید همسر را در جریان گذاشت تا او بتواند رضایت مادر را برای تست بگیرد.

۴۱- منشی دندانپزشک همکار شما در تماس تلفنی با منشی مطب شما، درخواست پرونده یک بیمار را کرده است. شما دندانپزشک همکار را به خوبی می‌شناسید و با هم ارتباط کاری دارید. بیمار اخیراً جهت درمان به همکار شما مراجعه کرده است و طبیعتاً دندانپزشک همکار برای ادامه درمان نیاز به اطلاعات پرونده بیمار و سوابق وی دارد. چه اقدامی می‌کنید؟

- الف) بیمار باید رضایت مکتوب جهت انتقال پرونده به پزشک همکار بدهد.
- ب) اگر پزشک همکار شخصا با شما تماس بگیرد پرونده را ارائه می‌کنید.
- ج) اگر منشی با شما شخصا صحبت کند می‌توانید پرونده را ارائه کنید.
- د) اگر بیمار شخصا تماس تلفنی بگیرد می‌توانید پرونده را منتقل کنید.

۴۲- بیمار مردی ۷۵ ساله با تب، تنگی نفس، و بدون هوشیاری در اورژانس بیمارستان پذیرش می‌شود. همسر، فرزندان، خواهر و یک نوه او را همراهی می‌کنند. پزشک لازمست که به صورت اورژانسی بیمار را LP کند. همراهیان بیمار مخالفت می‌کنند اما نوه بیمار یک فرم امضا شده توسط بیمار را نشان می‌دهد که در آن مشخصاً نوه به عنوان تصمیم گیرنده جایگزین و فرد مطلع از خواسته‌های بیمار معرفی شده است. همچنان بقیه اعضای خانواده مخالفت می‌کنند. چه اقدامی در مورد این بیمار درست است؟

- الف) باید نوه و موافقت او با انجام LP به عنوان تصمیم گیرنده جایگزین به رسمیت شناخته شود.
- ب) اگر فرزند ذکور با انجام LP مخالف است نمی‌توان انجام داد.
- ج) اگر همسر بیمار با انجام LP مخالف است نمی‌توان انجام داد.
- د) باید کمیته اخلاق تصمیم بگیرد.

۴۳- کودکی ۵ ساله و پسر در سال گذشته ۴ بار با تروما در بیمارستان بستری شده است و این بار با سوختگی ناشی از سر خوردن در وان آب گرم مراجعه کرده است. با شک به کودک آزاری کدام یک از اقدامات زیر در اولویت است؟

- الف) گزارش به پلیس جهت بررسی موضوع
- ب) صحبت با مادر و پدر هر یک به صورت جداگانه جهت ارزیابی موضوع
- ج) گزارش به اورژانس اجتماعی جهت حضور و بررسی وضعیت
- د) اطلاع‌رسانی به والدین که در صورت تکرار، بار بعد حتماً به پلیس گزارش داده خواهد شد

۴۴- در کدام یک از موارد زیر لازمست که به ترتیب از بیمار برای افشای اسرار رضایت گرفته شود یا صرفاً اطلاع‌رسانی صورت گیرد؟

- الف) حکم قاضی دادگاه مبنی بر ارائه اطلاعات پرونده پزشکی بیمار، گزارش بیماری عفونی خاص به وزارت بهداشت
- ب) مراجعه پلیس یا نیروی انتظامی به مطب و درخواست اطلاعات در مورد یک بیمار، گزارش بیماری عفونی خاص به وزارت بهداشت

- ج) گزارش بیمارهای عفونی خاص به وزارت بهداشت مثل ایدز، مشاوره با پزشک همکار
- د) مشاوره با همکار پزشک بدون ذکر نام و مشخصات بیمار، حکم قاضی دادگاه مبنی بر ارائه اطلاعات پزشکی

۴۵- در مورد خطای پزشکی کدام یک همه موارد زیر صدق می‌کند، بجز:

- الف) خطاهای پزشکی قابل اجتناب هستند.
- ب) خطاهای پزشکی ممکنست نتیجه فرآیند بیماری باشند یا نباشند.
- ج) خطاهای پزشکی ممکنست نتیجه قضاوت نادرست باشند.
- د) خطاهای پزشکی ممکنست نتیجه سهل انگاری باشند.

۴۶- کارگر کارخانه‌ای با سابقه سرفه مزمن به دلیل تشدید سرفه به پزشک کارخانه مراجعه می‌کند. در سوابق این بیمار تشدید سرفه به واسطه حساسیت فصلی گزارش شده است. خدمات سلامت تمامی کارگران و پرسنل کارخانه در کلینیک اختصاصی کارخانه ارائه می‌شود و کلیه پزشکان این مرکز متعهد هستند که تا زمانیکه بیماری کارگران به صورت جدی شدت نیافته است تست پاراکلینیک اضافه برای بیماران انجام ندهند چرا که مصداق تجویز غیر ضروری است و از سوی دیگر هزینه‌های سلامت را افزایش می‌دهد. بیمار از پزشک تقاضا میکند که این بار ریه او بیشتر مورد بررسی قرار گیرد اما پزشک به واسطه تعهد خود مخالفت می‌کند. به نظر شما کدام یک از گزینه‌های زیر می‌تواند توجیه اخلاقی مناسب‌تری برای رفتار پزشک باشد؟

- الف) پزشک باید به تعهد خود به سازمان عمل کند اما می‌تواند بیمار را برای بررسی به خارج از مجموعه سازمان هدایت کند.
- ب) تعهد پزشک به سازمان نسبت به تعهد پزشک به بیمار در اولویت قرار می‌گیرد.
- ج) پزشک باید در صورت احساس ضرورت تست‌های اضافه برای بیمار درخواست کند.
- د) پزشک باید در صورت احساس ضرورت از مقام مافوق خود برای انجام تست‌های اضافه اجازه بگیرد.

۴۷- خانمی ۴۸ مبتلا به stage III non-Hodgkins Lymphoma کاندید کموتراپی برای درمان است. بدون درمان حداکثر بیمار چند هفته تا چند ماه زنده خواهد ماند اما در صورت درمان بیمار ۸۰٪ شانس بهبودی دارد. بیمار به خوبی از بیماری خود و منافع درمان و خطرات عدم درمان آگاه است اما با شروع درمان مخالفت می‌کند. کدام یک از گزینه‌های زیر بهترین اقدام برای اوست؟

- الف) ارزیابی روانی بیمار
- ب) کمک گرفتن از خانواده بیمار برای ترغیب او به درمان یا شروع درمان بدون اطلاع بیمار
- ج) اخذ حکم قضایی و شروع درمان
- د) احترام به خواسته بیمار

۴۸- مرد ۳۴ ساله‌ای به دلیل سرطان متاستاتیک کلیه تحت بررسی و درمان بوده است ولی در حال حاضر امیدی به بهبودی وجود ندارد. در مراقبت‌های پایان زندگی در این بیمار که دچار درد و رنج شدید می‌باشد، کدام تصمیم لزوماً باید انجام گیرد؟

- الف) با توجه به جوان بودن بیمار، استفاده از تمام مراقبت‌های پیشرفته با هر قیمت
- ب) عدم حمایت از درخواست‌های خانواده او برای بهره‌مندی از تمام امکانات بیمارستان
- ج) درمان‌های تسکینی و کنترل درد
- د) بررسی درخواست بیمار جهت خاتمه حیات او با داروهای مسکن در کمیته اخلاق

۴۹- اولین کمیته‌های اخلاق بیمارستانی در چه زمانی و برای تصمیم‌گیری در چه موضوعی تشکیل شد؟

- الف) ۱۹۶۲، رعایت اخلاق در ارائه خدمات به بیماران
- ب) ۱۹۶۲، تخصیص منابع محدود برای بیماران دیالیزی
- ج) ۱۹۸۲، جلوگیری از تخلفات اخلاقی در پژوهش‌های علمی
- د) ۱۹۷۲، تصمیم‌گیری اخلاقی در بیمارستان

۵۰- در مورد استنتاج در خرید و فروش گامت، از منظر اخلاق پزشکی، همه درست است، بجز:

- الف) در صورت تجاری شدن اهدای گامت، انگاره اخلاقی «احترام به تمامیت و کرامت انسانی» خدشه‌دار می‌شود.
- ب) در خرید و فروش گامت، محافظت افراد آسیب‌پذیر در برابر اجبار یا القاء، ضرورت دارد.
- ج) حصول اطمینان از آزادانه بودن فرآیند انتخاب در اهدای تخمک خواهر یا دوست نزدیک، دشوار است.
- د) در هیچ صورتی، حتی برای پوشش هزینه‌های اهدا کننده، نمی‌توان مبلغی پرداخت کرد.

۵۱- آقای الف ۳۴ ساله، بیمار شناخته شده اسکیزوفرنی پارانوئید و تحت درمان است. هم‌چنین وی به دیابت نوع یک مبتلاست در حین بستری در آسایشگاه، به دلیل بروز زخم پای دیابتی و احتمال گانگرن پای چپ به بیمارستان منتقل می‌شود. جراح تشخیص داده است که در صورت عدم آمپوتاسیون پای چپ تا زیر زانو احتمال مرگ بیمار ۸۰٪ خواهد بود و در صورت درمان دارویی، فقط ۲۰٪ احتمال بهبودی دارد. آقای الف از انجام عمل قطع عضو امتناع می‌کند. کدام مورد صحیح است؟

- الف) چون بیمار مبتلا به اسکیزوفرنی است لذا فاقد ظرفیت تصمیم‌گیری است.
- ب) آقای الف با درصد خطر بالای مرگ ناشی از عدم آمپوتاسیون پا روبرو است، لذا نمی‌تواند در این مورد تصمیم بگیرد.
- ج) این بیمار باید تحت ارزیابی برای تعیین ظرفیت تصمیم‌گیری قرار گیرد.
- د) خانواده آقای الف صلاحیت تصمیم‌گیری در مورد انجام یا عدم انجام جراحی را دارند.

۵۲- همه موارد زیر جزء وظایف کمیته اخلاق بیمارستانی است، بجز:

- الف) تلاش می‌کند تا درک عمومی جامعه را نسبت به حرفه‌مندان سلامت و مرکز ارائه دهنده خدمات سلامت ارتقاء دهد.
- ب) به تصمیم‌گیری در مورد سؤالات اخلاقی در روند درمان بیماران کمک می‌نماید.
- ج) سعی دارد تا ملاحظات اخلاقی در روند ارائه خدمات سلامت را شناسایی کرده و راهکار ارائه دهد.
- د) فعالیت‌های آموزشی در حوزه اخلاق بالینی را در بیمارستان برگزار می‌نماید.

۵۳- در مفهوم رضایت آگاهانه کدام یک از گزینه‌های زیر از اهمیت بیش‌تری برخوردار است؟

- الف) باید اطلاعات به درستی توسط بیمار درک شود.
- ب) باید کتبی باشد.
- ج) باید کاملاً دقیق و فنی نوشته شود.
- د) لازم است توسط دو شاهد امضا شود.

۵۴- بیماری ۳۸ ساله که دچار سرطان کبد همراه با متاستاز بوده و از علائم متعددی از جمله دردهای شدید رنج می‌برد. وی با توجه به کاهش کیفیت زندگی خود و اطرافیان، از پزشک خود درخواست دارد به حیات او خاتمه دهد. در این حین بیمار دچار عفونت شدید ریه شده است و پزشک با اصرار بیمار تصمیم می‌گیرد اقدامات درمانی لازم انجام نشود. این اقدام پزشک مصداق کدام یک از موارد زیر است و آیا از نظر اخلاقی قابل پذیرش است؟

- الف) اتانازی غیرفعال (Passive Euthanasia)، بله
- ب) اتانازی فعال (Active euthanasia)، خیر
- ج) اتانازی غیرفعال داوطلبانه (Voluntary euthanasia)، خیر
- د) خودکشی با حمایت پزشک (Physician Assisted Suicide)، بله

۵۵- در کدام یک از موارد زیر نوع رضایت موردنیاز در مثال ذکر شده صحیح است؟

- الف) رضایت برای خونگیری وریدی: رضایت ضمنی
- ب) رضایت برای انجام سنجش تراکم استخوان: رضایت صریح کتبی
- ج) شرکت در کارآزمایی بالینی یک دارو: رضایت صریح شفاهی
- د) انجام جراحی: رضایت صریح شفاهی و برائت کتبی

۵۶- نظام «opt-in» در پیوند از جسد به چه معناست؟

- الف) قبل از مرگ فرد رضایت آگاهانه برای اهدای عضو اخذ شده است.
- ب) بعد از مرگ فرد، رضایت خانواده و اولیای جسد اخذ می‌شود.
- ج) فرض بر این است که فرد متوفی از اهدای عضو راضی است مگر خلاف این امر را درخواست کرده باشد.
- د) از تمام افراد متوفی بدون نیاز به اخذ رضایت عضو پیوندی جدا شود.

۵۷- در متن سوگندنامه بقراط بیان شده است «شخصی که به من حرفه پزشکی خواهد آموخت مانند من خود فرض کنم» یاد دهنده طبابت را معادل چه کسی میداند؟

(د) برادر

(ج) طبیب

(ب) والدین

(الف) معلم

۵۸- محوریت تعهد حرفه‌ای پزشکی چیست؟

(الف) حفظ اعتماد جامعه

(ب) الویت منافع بیمار

(ج) رعایت عدالت

(د) دریافت خدمات مناسب

۵۹- کدام یک از گزینه‌های زیر مفهوم «اتونومی حرفه‌ای» را بدرستی بیان می‌کند؟

(الف) هر پزشک حق دارد هرکاری صلاح دانست انجام دهد

(ب) نظارت سازمان نظام پزشکی بر کار پزشک

(ج) عدم نظارت دولت یا هر قدرت بیرونی به نحوه طبابت پزشک و ارائه مراقبت‌های سلامت

(د) عدم ایجاد محدودیت بر اعمال حرفه‌ای بواسطه قدرت و نظارت‌های بیرونی

۶۰- بیمار کودک ۹ ساله با تشخیص لنفوم تحت درمان می‌باشد. بعد از گذشت ۶ ماه از شیمی درمانی با وجود روند درمانی مطلوب و عدم بروز عوارض برای کودک، والدین درخواست تغییر پزشک را دارند دلیل تغییر پزشک را

اینگونه بیان می‌دارند: پزشک بسیار مودب، پاسخگو، دقیق هستند ولی همیشه در مورد عوارض جدی دوره‌های

شیمی درمانی صحبت می‌کنند و ما را نگران می‌کنند به حدی که کابوس عوارض را می‌بینیم. به نظر شما کدام بخش

از مهارت‌های ارتباطی نقص دارد؟

(الف) همدلی احساسی

(ب) همدلی شناختی و فکری

(ج) همدلی احساسی و مشفقانه

(د) همدلی مشفقانه

۶۱- بیمار آقای ۸۹ ساله مبتلا به کانسر پانکراس پیشرفته غیر قابل درمان در بخش ICU با کاهش سطح هوشیاری به

ونتیلیاتور وصل می‌باشد. برادرزاده بیمار بدلیل هزینه‌های سنگین بستری در ICU درخواست انتقال بیمار به بخش

دارد. آیا ایشان تصمیم‌گیرنده جانشین بیمار محسوب می‌شود؟

(الف) خیر، تصمیم‌گیرنده جایگزین ولی/قیم می‌باشند.

(ب) خیر لازم است به وصیت زمان حیات بیمار رجوع کرد.

(ج) بله زیرا اتونومی بیمار مخدوش است و ایشان تصمیم‌گیرنده جایگزین است.

(د) بله در صورتی که در کمیته اخلاق بالینی مطرح و به تایید برسد.

۶۲- بیمار با تشخیص کانسر کولون با جواب بیوپسی به مطب پزشک مراجعه می‌کند و از پزشک سوال می‌کند «آیا من

سرطان دارم؟» بهترین پاسخ پزشک از منظر اخلاق بالینی چیست؟

(الف) پاسخ بصورت شفاف و مستقیم

(ب) کتمان حقیقت از بیمار و پاسخ به طور غیر مستقیم

(ج) ارزیابی روانشناختی بیمار و پاسخ براساس خواست ایشان

(د) بیان حقایق به خانواده بیمار

۶۳- کدام یک از گزینه‌های زیر مفهوم تقاضای الزامی (required request) محسوب می‌شود؟

الف) از فرد دهنده عضو در زمان حیات رضایت اخذ شده است.

ب) فرد متوفی کارت اهدا عضو دارد.

ج) مسئول تیم پیوند از وراث / اولیای قانونی متوفی در مورد اهدا پرسش می‌کند.

د) فرض بر این است که فرد متوفی به اهدای عضو رضایت داشته است.

۶۴- دانشجو کارآموز در بیمارستان آموزشی برای شرح حال گیری از بیمار به بخش کلیه مراجعه می‌کند و با عجله شروع

به شرح حال گیری می‌کند در حین صحبت با بیمار معاینه فیزیکی نیز انجام می‌دهد. بیمار از انجام معاینه خودداری

می‌کند و اجازه نمی‌دهد. کدام یک از گزینه‌ها در مورد قضاوت اخلاقی صحیح نیست؟

الف) آموزشی بودن مرکز درمانی نمی‌تواند بیمار را مجبور به شرکت در فرایند آموزشی کند.

ب) با بیمار ارتباط منطقی برقرار کرده و اجازه معاینه گرفته می‌شود.

ج) در بیمارستان‌های آموزشی درمانی رویه نظام آموزشی بر منافع بیمار اولویت دارد.

د) در بیمارستان‌های آموزشی عدم آگاهی بیمار و نگرانی ایشان از سوء استفاده آموزشی مطرح است.

۶۵- والدین کودک ۵ ساله از سوندگذاری توسط اینترنتن کشیک ممانعت می‌کنند. مناسب‌ترین تصمیم اخلاقی چیست؟

الف) با درخواست والدین موافقت شود و سوندگذاری توسط دستیار ارشد انجام شود.

ب) در صورت گذراندن دوره‌های عملی و تایید صلاحیت اینترنتن با نظارت دستیار انجام شود.

ج) احترام به محدودیت در امتناع بیمار از شرکت در فعالیت‌های آموزشی ضروری است.

د) والدین مجبور به مشارکت در آموزش بالینی اینترنتن هستند.

۶۶- در خصوص اتانازی غیر فعال کدام جمله صحیح است؟

الف) جلوگیری از اقدامی که می‌تواند باعث طولانی شدن حیات فرد شود

ب) مداخله مستقیم به منظور خاتمه حیات فرد

ج) اتانازی که فرد از آن مطلع نبوده و صراحتاً با هوشیاری آن را تایید نکرده است

د) اتانازی که هوشیارانه و با صراحت به وسیله فرد تایید شده است

۶۷- کدام یک از گزینه‌های زیر در تصمیم گیری اخلاقی در بحران جز کدهای اخلاقی محسوب نمی‌شود؟

الف) شفافیت برنامه‌ها و اقدامات

ب) در نظر گرفتن جمعیت‌های آسیب‌دیده

ج) اقدام توأم با اجبار

د) ارجحیت ایمنی بیمار بر حرفه‌مندان سلامت

۶۸- همه موارد زیر برای حصول رضایت آگاهانه درمانی از بیمار صحیح است، بجز:

الف) میزان فهم و دریافت بیمار از اطلاعات داده شده توسط پزشک بایستی بررسی شود.

ب) برقراری ارتباط مناسب با پزشک برای تصمیم گیری درمانی مشترک اهمیت دارد.

ج) شرح دادن ماهیت (چیستی) درمان موردنظر توسط پزشک لازم است.

د) نامعقول بودن تصمیم بیمار برای انجام یا عدم انجام یک عمل صلاحیت او را مخدوش می‌کند.

۶۹- پزشک در تشخیص دقیق و تایید همکار برای شروع درمان نیاز به مشاوره دارد. لذا بیمار را به مطب همکار خود معرفی می کند. بیمار از پزشک بعثت ارجاع و موضوع تعارض منافع به معاونت درمان شکایت می کند. چالش اخلاقی در این مورد چیست؟

- الف) عدم بیان حقیقت و رضایت بیمار به این اقدام
- ب) عدم اخذ رضایت آگاهانه از بیمار برای ارجاع به پزشک مشاور
- ج) پرداخت هزینه ویزیت پزشک مشاور توسط بیمار
- د) عدم انتخاب پزشک مشاور توسط بیمار

۷۰- Self-Plagiarism زمانی رخ می دهد که:

- الف) محقق ایده های تحقیقاتی گذشته خود را برای یک پروژه جدید به کار می گیرد.
- ب) محقق از داده های قدیمی خود برای یک مقاله جدید استفاده کند بدون آنکه به انتشار قبلی اشاره کند.
- ج) محقق یک بخش طولانی از یک مقاله منتشر شده خود را عیناً در مقاله جدید بیاورد.
- د) محقق از یک ابزار سنجش که خودش اختراع کرده در پژوهش جدید استفاده کند.

۷۱- در پژوهش های حیوانی، منظور از Replacement چیست؟

- الف) استفاده از حیوانات کوچک تر به جای حیوانات بزرگ تر
- ب) جایگزینی حیوانات زنده با روش های جایگزین (مانند مدل سازی کامپیوتری یا کشت سلولی) در صورت امکان
- ج) جایگزینی محقق اصلی با محقق دیگر در میانه پروژه
- د) جایگزینی حیوانات با سابقه شرکت در پژوهش های قبلی

۷۲- انتشار منفی (Negative Findings Publication) به چه معناست؟

- الف) مقاله ای که از نظر کیفیت ضعیف ارزیابی شده است.
- ب) گزارشی از یک پژوهش که در آن فرضیه اصلی تأیید نشده است.
- ج) پژوهشی که به دلیل مسائل اخلاقی رد شده است.
- د) نتایجی که با یافته های پیشین در تناقض هستند.

۷۳- مسئولیت اخلاقی در قبال مدیریت داده ها پس از انتشار یک مقاله شامل چه مواردی است؟

- الف) امحاء کامل داده ها پس از دو سال
- ب) فراهم کردن امکان دسترسی به داده های خام برای بازبینی و تکرارپذیری توسط محققان دیگر در صورت درخواست
- ج) نگهداری محرمانه داده ها تا ۲۰ سال
- د) انتقال مالکیت داده ها به مجله

۷۴- بیانیه هلسینکی (Declaration of Helsinki) توسط چه سازمانی صادر شده است و بر چه حوزه ای تمرکز دارد؟

- الف) سازمان ملل متحد؛ بر حقوق بشر در پژوهش های اقتصادی
- ب) سازمان بهداشت جهانی (WHO)؛ بر استانداردهای دارویی
- ج) انجمن پزشکی جهانی (WMA)؛ بر اصول اخلاقی پژوهش های پزشکی با مشارکت انسان ها
- د) یونسکو؛ بر اخلاق در علوم اجتماعی

۷۵- کمیته اخلاق در پژوهش پس از بررسی طرح کارآزمایی بالینی و اطمینان از تناسب منطقی میان سود و ضرر، کد اخلاق را مصوب می‌کند. در حین اجرای طرح پژوهشی، اگر محقق متوجه شود که عوارض و ضرر مداخله جدیدی که در حال بررسی است، بیشتر از میزان پیش بینی شده است، در این شرایط، وظیفه محقق چیست؟

الف) حذف سوژه‌هایی که به نظر می‌رسد در معرض خطر بیشتری هستند از مطالعه.

ب) در صورت قرار گرفتن در مراحل پایانی پژوهش، با رعایت ملاحظات احتیاطی لازم، مطالعه را به پایان رساند.

ج) با هماهنگی با کمیته اخلاق، طرح را متوقف کند.

د) اخذ مجدد رضایت آگاهانه از تمام شرکت‌کنندگان و ادامه پژوهش.

۷۶- افشای راز بیمار چه مسئولیتی در پی دارد؟

- الف) مسئولیت اخلاقی و مسئولیت کیفری دارد.
- ب) مسئولیت اخلاقی و مسئولیت انتظامی دارد.
- ج) مسئولیت اخلاقی و مسئولیت کیفری و مدنی دارد.
- د) مسئولیت اخلاقی و مسئولیت کیفری، انتظامی و مدنی دارد.

۷۷- در یک کارآزمایی بالینی، یک تحلیل موقت (میان‌مدت) نشان می‌دهد که درمان جدید فواید بسیار زیادی دارد و به حدی رسیده که می‌توان مطالعه را زودتر از موعد متوقف کرد. با این حال، پژوهشگر اصلی می‌خواهد مطالعه را ادامه دهد تا عوارض جانبی دیررس احتمالی را نیز بررسی کند. اقدام درست در این شرایط کدام است؟

الف) ادامه دادن مطالعه بدون هیچ تغییری تا زمانی که تعداد نمونه‌های برنامه‌ریزی شده کامل شود.

ب) توقف مطالعه با هماهنگی کمیته اخلاق و پیگیری برای نظارت بر ایمنی بیماران حتی پس از پایان مطالعه.

ج) تغییر دادن هدف اصلی مطالعه و ادامه دادن آن.

د) توقف مطالعه با هماهنگی حامی مالی پژوهش.

۷۸- در کدام یک از موارد زیر عدم اخذ رضایت نامه پژوهشی از بیماران شدیداً ناخوش قابل توجیه است؟

- الف) بیمار در وضعیت خطر مرگ قرار دارد و جمع آوری مدارک معتبر علمی برای پژوهش الزامی است.
- ب) اخذ رضایت عملی نیست چون نمی‌توان افراد واجد شرایط برای مشارکت را ردیابی و شناسایی کرد.
- ج) بیمار در شرف مرگ است و مداخله پژوهشی شانس نجات بیمار را به همراه دارد.
- د) خطرات پژوهش نسبت به خطرات بیماری و درمان استاندارد قابل قبول است.

۷۹- کدام یک از گزینه‌های زیر در مورد استفاده از دارونما صحیح است؟

- الف) محقق می‌تواند با وجود کنترل مطلوب بیماری یک سوژه با درمان استاندارد، او را در مطالعه‌ای ثبت‌نام کند که احتمال قرارگیری در گروه دارونما وجود دارد.
- ب) اصول اخلاقی تاکید می‌کنند که اگر استفاده از دارونما به معنای محروم کردن بیمار از یک درمان مؤثر و استاندارد باشد، این عمل تنها در شرایط بسیار استثنایی و با رعایت تدابیر سختگیرانه مجاز است.
- ج) در شرایطی که هیچ درمان تسکین‌دهنده مؤثری وجود ندارد و سوژه قادر به تحمل درد یا سایر علائم نیست، محقق باید تا پایان پژوهش، امکان بستری شدن سوژه در یک مرکز درمانی معتبر را فراهم کند.
- د) محقق باید احتمال دریافت دارونما را به سوژه اطلاع دهد و ماهیت دارو نماهای تهاجمی دارونما (مانند تزریق یک ماده بی‌اثر) را به وضوح برای او توضیح دهد.

۸۰- کدام یک از موارد زیر در مورد پژوهش با داوطلب سالم صحیح است؟

- الف) پرداخت دستمزد به داوطلبان برای مواجهه با خطر هرگز قابل قبول نیست و محقق نمی‌تواند در آگاهی استخدام سوژه، آن را ذکر کند.
- ب) شرکت دادن افراد دارای اختلال یادگیری که از جهات دیگر سالم هستند در پژوهش‌ها قابل قبول است و این افراد نباید از شرکت داده شدن محروم شوند.
- ج) به طور کلی از نظر کمیته‌های اخلاقی خطرات موجود در مطالعاتی که با زندانیان انجام می‌شود می‌تواند کمی بالاتر از خطرهای قابل قبول برای سایر افراد باشد.
- د) انجام پژوهش بر کودکان داوطلب سالم به طور کلی ممنوع است و محقق نباید در پژوهش‌های خود از کودک سالم استفاده کند.

۸۱- سارا، دانشجوی پزشکی، معتقد است که برداشت عضو از فرد مرگ مغزی بدون رضایت خانواده، در شرایط اضطراری (مانند نجات جان یک کودک) قابل توجیه است. شما به عنوان یک فرد آشنا با قانون پیوند اعضا، چگونه این نگرش را ارزیابی می‌کنید؟

- الف) قابل قبول است چون نجات جان انسان اولویت دارد.
- ب) قابل قبول نیست چون رضایت ولی قانونی را الزامی می‌داند.
- ج) بستگی به نظر پزشک قانونی دارد.
- د) در صورت تأیید کمیته اخلاق پزشکی، قابل اجراست.

۸۲- علی، دانشجوی پزشکی، معتقد است که سقط جنین در مواردی مانند تجاوز جنسی باید بدون نیاز به تأیید پزشکی قانونی مجاز باشد. این دیدگاه از منظر حقوقی در ایران چگونه ارزیابی می‌شود؟

- الف) قابل قبول است چون تجاوز جنسی شرایط خاصی دارد.
- ب) قابل قبول نیست چون قانون فقط در موارد تهدید جان مادر یا ناهنجاری شدید جنین اجازه سقط داده است.
- ج) در صورت موافقت مرجع تقلید از نظر قانونی قابل انجام است.
- د) در صورت رضایت مادر، قابل اجراست.

۸۳- پرستاری متوجه می‌شود که بیمار قبل از عمل جراحی، فرم رضایت را امضا کرده اما هیچ توضیحی درباره نوع عمل و عوارض دریافت نکرده است. پرستار چگونه باید رفتار کند؟

- الف) سکوت کند چون مسئولیت با پزشک است.
- ب) موضوع را به پزشک اطلاع دهد و از ادامه روند جلوگیری کند تا رضایت آگاهانه اخذ شود.
- ج) پس از ارائه توضیحات به بیمار، فرم را مجدداً به بیمار ارائه داده و از او امضا بگیرد.
- د) به خانواده بیمار اطلاع دهد و از آنها بخواهد که فرم را امضا کنند.

۸۴- در مسئولیت مدنی، تفاوت اتلاف و تسبیب چیست؟

- الف) اتلاف غیر مستقیم است، تسبیب مستقیم
- ب) اتلاف عمدی است، تسبیب غیر عمدی
- ج) اتلاف فعل مثبت است، تسبیب فعل منفی
- د) اتلاف مستقیم است، تسبیب غیر مستقیم

۸۵- طبق آیین نامه اجرایی ماده واحده، اعضای کمیته تأیید مرگ مغزی شامل چه کسانی هستند؟

- الف) پزشک عمومی، روان پزشک، متخصص داخلی
- ب) متخصص مغز و اعصاب، متخصص بیهوشی، پزشک قانونی
- ج) پزشک قانونی، متخصص قلب، پرستار ارشد
- د) متخصص مغز و اعصاب، پزشک معالج، نماینده وزارت بهداشت

۸۶- کدام یک از احکام ذکر شده به ترتیب تاسیسی و امضایی هستند؟

- الف) وجوب حجاب - حرمت ازدواج همزمان با دو خواهر
- ب) احکام داد و ستد - حرمت مسکرات
- ج) حرمت ربا - ممنوعیت جنگ در ماه های حرام
- د) ختنه - تعیین کعبه به عنوان قبله

۸۷- فرقه وهابیت از کدام یک از مذاهب ذیل مشتق شده است؟

- الف) مذهب حنفی
- ب) مذهب شافعی
- ج) مذهب حنبلی
- د) مذهب مالکی

۸۸- کتاب فراید الاصول و مکاسب تالیف کدام یک از علمای شیعه است؟

- الف) وحید بهبهانی
- ب) شیخ انصاری
- ج) مقدس اردبیلی
- د) علامه نایینی

۸۹- طلاق جزء کدام یک از مباحث فقهی قرار می گیرد؟

- الف) احکام
- ب) عبادات
- ج) ایقاعات
- د) عقود

۹۰- همه موارد ذیل جزئی وقایع حقوقی محسوب می شود، بجز:

- الف) غصب
- ب) اتلاف
- ج) فوت شخص
- د) ایقاعات

۹۱- دستمزد اقدام پزشکی که به درخواست بیمار صورت گرفته باید پرداخت شود هر چند در ابتدا قرارداد صریحی بین پزشک و بیمار منعقد نشده باشد. این موضوع بر اساس کدام قاعده فقهی است؟

- الف) استیفا
- ب) تفویت منفعت نیروی انسانی
- ج) اتلاف
- د) تسبیب

۹۲- جواز فسخ نکاح در فقه هنگام آشکار شدن برخی از عیوب در زن یا مرد بر اساس کدام یک از قواعد فقهی ذیل اثبات می شود؟

- الف) قاعده نفی ضرر
- ب) قاعده غرور
- ج) قاعده تسبیب
- د) قاعده غصب

۹۳- اگر پزشک بدون ضرورت و بدون توجه به مصالح بیمار برای بیماری دارویی گران قیمت تجویز کند در حالی که دارویی ارزان قیمت با اثر مشابه درمانی موجود باشد بر اساس این قاعده پزشک ضامن خسارت وارده به بیمار می باشد:

- الف) غرور ب) اتلاف ج) غصب د) نفی ضرر

۹۴- کدامیک از موارد ذیل واجب تخییری است؟

- الف) نماز واجب
ب) وجوب طهارت لباس نمازگزار
ج) كفاره روزه
د) عمره مفرده

۹۵- از دیدگاه فقههای شیعه کدامیک برای استنباط احکام شرعی اعتبار دارد؟

- الف) سیره متشرعه ب) قیاس اولویت ج) سیره عقلا د) عرف

۹۶- در مواردی که طبیب به علت سهل انگاری و یا عدم حذاقت موجب فوت بیمار شود قتل از چه نوعی است؟

- الف) قتل عمد
ب) قتل شبه عمد
ج) قتل خطای محض
د) قتل در حکم عمد

۹۷- همه موارد ذیل غلط است، بجز:

- الف) در مسئولیت مدنی معمولاً خطا ناشی از بی مبالاتی و بی احتیاطی است و فرد مسئول جبران خسارت وارده نیست.
ب) در مسئولیت مدنی قصد و نیت جرم یکی از ارکان اساسی مسئولیت مجرم است.
ج) در مسئولیت کیفری اصل بر آن است که «هر کس به دیگری خسارتی وارد کند باید جبران کند» و معیار داوری عرف و نظر اهل فن است.
د) در مسئولیت کیفری اصل «قانونی بودن جرائم و مجازاتها» صادق است.

۹۸- همه موارد ذیل جزء شرایط صحت قرارداد است، بجز:

- الف) قصد طرفین معامله
ب) اهلیت طرفین
ج) مشروعیت جهت معامله
د) عدم اضطرار

۹۹- حقی که وجود آن منوط به امر دیگری نباشد، چیست؟

- الف) حق معلق ب) حق منجز ج) حق موجد د) حق حال

۱۰۰- مالکیت چه نوع حقی است؟

- الف) حق عینی تبعی
ب) حق عینی اصلی
ج) حق دینی اصلی
د) حق دینی تبعی



زبان تخصصی و عمومی

زبان تخصصی

101- Which principle demands that patients make decisions about their own treatment without coercion?

- a) Justice
- b) Beneficence
- c) Autonomy
- d) Fidelity

102- "Do no harm" directly refers to:

- a) Beneficence
- b) Non-maleficence
- c) Justice
- d) Respect for persons

103- In bioethics, justice primarily concerns:

- a) Equitable distribution of healthcare resources
- b) Avoiding patient harm
- c) Promoting medical research
- d) Honoring cultural traditions

104- The principle of beneficence obligates the healthcare provider to:

- a) Prioritize institutional policies over patient needs
- b) Act in the best interest of the patient
- c) Avoid autonomy-based conflicts
- d) Refuse to work with vulnerable patients

105- Fidelity in bioethics relates to:

- a) Remaining truthful to research sponsors
- b) Keeping commitments and promises to patients
- c) Following cultural norms in treatment
- d) Avoiding experimental risk

106- Truth-telling in medical ethics supports:

- a) Autonomy
- b) Non-maleficence
- c) Justice
- d) Paternalism

107- Advanced directives are designed to:

- a) Record patient wishes for future medical care
- b) Avoid malpractice lawsuits
- c) Speed hospital processes
- d) Provide insurance coverage





108- Palliative care primarily aligns with:

- a) Non-maleficence and beneficence
- b) Justice only
- c) Autonomy exclusively
- d) Veracity only

109- In clinical trials, equipoise means:

- a) Studies are balanced in funding
- b) Genuine uncertainty exists about which treatment is better
- c) All patients get equal benefit
- d) Trials are double-blind

110- Genetic privacy concerns are heightened in:

- a) Clinical trials for chronic diseases
- b) Genome sequencing research
- c) Hospital satisfaction surveys
- d) Vaccination programs

111- Vulnerable participants in bioethics research include all below except:

- a) Those with diminished autonomy
- b) Economically disadvantaged persons
- c) Minors and prisoners
- d) Research sponsors

112- Which principle prohibits withholding successful treatment results from trial participants after study completion?

- a) Justice
- b) Beneficence
- c) Autonomy
- d) Fidelity

113- Opt-out organ donor systems rely on:

- a) Presumed consent
- b) Written directives
- c) Family negotiation
- d) Judicial orders

114- UNESCO's Bioethics Declaration emphasizes:

- a) Human dignity, human rights, and fundamental freedoms
- b) Genetic patenting
- c) Animal testing reduction
- d) Data privacy only

115- CIOMS Guidelines are significant in:

- a) International biomedical research involving vulnerable populations
- b) Energy policy ethics
- c) Environmental science
- d) Laboratory safety



■ **Part one: Reading comprehension**

Read the following passages carefully and then answer the questions that follow. Base your answers on the information in the passage only.

Passage 1:

Artificial Intelligence (AI) is revolutionizing healthcare by enhancing diagnostic accuracy, personalizing treatment plans, and streamlining administrative tasks. In diagnostics, AI algorithms analyze medical images such as X-rays and MRIs with remarkable precision, often surpassing human radiologists in detecting anomalies like tumors or fractures. For instance, machine learning models trained on vast datasets can identify early signs of diseases such as cancer or Alzheimer's, enabling timely interventions that improve patient outcomes. Moreover, AI-powered predictive analytics forecast disease outbreaks and patient deteriorations, allowing healthcare providers to allocate resources more efficiently. In treatment personalization, AI systems process genetic information and medical histories to recommend tailored therapies, reducing the trial-and-error approach in prescribing medications. This not only minimizes adverse effects but also optimizes recovery times. Administrative applications of AI include automating scheduling, billing, and electronic health record management, which reduces paperwork and frees up medical staff to focus on patient care. However, the integration of AI in healthcare raises ethical concerns, including data privacy, algorithmic bias, and the potential displacement of jobs. Ensuring that AI systems are trained on diverse datasets is crucial to avoid biases that could disproportionately affect minority groups. Additionally, robust cyber-security measures are essential to protect sensitive patient information from breaches. Despite these challenges, the benefits of AI in healthcare are substantial, promising a future where medical care is more accessible, efficient, and effective. Governments and organizations are investing heavily in AI research to harness its potential while addressing the associated risks. As AI continues to evolve, its role in healthcare will likely expand, incorporating advanced technologies like natural language processing for better doctor-patient communication and robotics for surgical precision. Ultimately, AI has the potential to democratize healthcare, making high-quality medical services available to underserved populations around the world.

116- It is stated that artificial intelligence in diagnostics.

- a) outperforms human experts in finding masses and broken bones
- b) helps reduce the workload of administrative staff
- c) assists in tailoring treatment plans to individual patients
- d) forecasts abnormal bone fractures and cancerous tumors

117- As regards the predictive models, AI can help practitioners

- a) enhance patient deterioration and disease epidemics
- b) train hospital databases and warn about diseases
- c) take well-timed actions to treat patients
- d) enable datasets to identify initial signs of diseases

118- In personalized treatment, artificial intelligence

- a) helps doctors pile up patient records
- b) minimizes the accuracy of hospital billing systems
- c) reduces guesswork in ordering proper medication
- d) prevents routine access to patient records

119- The ethical concern to avoid affecting minority groups requires

- a) taking security measures to safeguard patient communication
- b) using varied datasets to help prevent bias algorithms
- c) protecting such groups against job displacement
- d) undermining healthcare issues proportionately

120- AI helps the democratization of healthcare by

- a) improving doctor-patient communication through speech recognition tools
- b) eliminating the need for government supervision on AI development
- c) reducing the cost of robotic equipment used in potential surgeries
- d) making advanced medical services more accessible to deprived communities



Passage 2:

Health inequality refers to the systematic differences in health outcomes and access to healthcare services among different population groups, often influenced by socioeconomic status, race, geography, and education. In many countries, individuals from lower-income backgrounds experience higher rates of chronic diseases such as diabetes, heart disease, and obesity due to limited access to nutritious food, safe environments for physical activity, and preventive medical care. For example, urban-rural divides exacerbate these disparities, with rural populations facing shortages of healthcare providers and longer travel times to facilities, leading to delayed diagnoses and poorer prognoses. Racial and ethnic minorities frequently encounter barriers like discrimination within healthcare systems, cultural insensitivity, and language obstacles, which contribute to lower vaccination rates and higher maternal mortality. Education plays a pivotal role; those with higher education levels are more likely to understand health information, adhere to treatment regimens, and seek timely care, whereas less educated individuals may misunderstand symptoms or avoid seeking help due to stigma. Economic factors compound these issues, as low-wage workers often lack health insurance or cannot afford out-of-pocket expenses, resulting in untreated conditions that worsen over time. Governments and organizations are attempting to address health inequality through policies like expanding public health insurance, investing in community health centers, and promoting health education campaigns targeted at vulnerable groups. However, challenges persist, including political resistance to funding increases and the slow pace of systemic change. Technological advancements, such as telemedicine, offer promise in bridging geographical gaps, but digital divides—where low-income or elderly populations lack internet access—can inadvertently widen inequalities. Ultimately, reducing health inequality requires a multifaceted approach involving policy reform, community engagement, and equitable resource distribution to ensure that all individuals, regardless of background, can achieve optimal health outcomes and live longer, healthier lives.

121- This reading passage mainly discusses

- a) the roles of technology in healthcare
- b) impacts of urban living on healthcare
- c) advantages of higher education levels in health
- d) causes of and solutions to health disparities

122- It is stated in the passage that health inequality is influenced by

- a) disease stigma
- b) socioeconomic condition
- c) elderly access to telemedicine
- d) political resistance

123- Governments reduce health inequality by

- a) educating individuals with equitable resources
- b) increasing out of pocket expenses
- c) adhering to treatment regimens
- d) expanding community health facilities

124- Which of the following is NOT mentioned as an obstacle to racial minorities?

- a) Cultural insensitivity
- b) Communication issues
- c) Understanding health information
- d) Inequality of health care services

125- It is inferred that technological advancements are hindered by

- a) digital divides
- b) equitable resource
- c) internet access
- d) policy reform



**■ Part two: Vocabulary**

Complete the following sentences, choosing the most appropriate answer (1, 2, 3, or 4).

126- The medication the virus from reproducing in the body.

- a) generates
- b) inhibits
- c) scatters
- d) radiates

127- His appendix leading to emergency surgery.

- a) ruptured
- b) nurtured
- c) alleviated
- d) ameliorated

128- Doctors often treatment plans to each patient's unique health profile.

- a) predispose
- b) generalize
- c) customize
- d) expose

129- Evidence-based research modern medical practices which, in turn, strengthens the efficacy of treatment plans.

- a) depreciates
- b) undermines
- c) debilitates
- d) underpins

130- Elderly patients are falls due to physical weakness, so they need extra care and attention.

- a) content with
- b) amazed with
- c) adjacent to
- d) prone to

موفق باشید



بسمه تعالی

دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی و مرکز سنجش آموزش پزشکی با هدف ارتقای کیفیت سوالات و بهبود روند اجرای آزمون‌ها، پذیرای درخواست‌های بررسی سوالاتی است که در قالب مشخص شده زیر از طریق اینترنت ارسال می‌گردد، تا کار رسیدگی با سرعت و دقت بیشتری انجام گیرد.

ضمن تشکر از همکاری داوطلبان محترم موارد ذیل را به اطلاع می‌رساند:

- ۱- کلید اولیه سوالات ساعت ۱۴ مورخ ۱۴۰۴/۰۸/۱۱ از طریق سایت اینترنتی www.sanjeshp.ir اعلام خواهد شد.
- ۲- اعتراضات خود را از ساعت ۱۴ مورخ ۱۴۰۴/۰۸/۱۱ لغایت ساعت ۸ صبح مورخ ۱۴۰۴/۰۸/۱۷ به آدرس اینترنتی بالا ارسال نمایید.
- ۳- اعتراضاتی که به هر شکل خارج از فرم ارائه شده، بعد از زمان تعیین شده و یا به صورت غیراینترنتی (حضوری) ارسال شود، مورد رسیدگی قرار نخواهد گرفت.

تذکر مهم:

- * فقط اعتراضات ارسالی در فرصت زمانی تعیین شده، مورد بررسی قرار گرفته و پس از تاریخ مذکور به هیچ عنوان ترتیب اثر داده نخواهد شد.
- * از تکرار اعتراضات خود به یک سوال پرهیز نمایید. تعداد اعتراض ارسالی برای یک سوال، ملاک بررسی نمی‌باشد و به کلیه اعتراضات ارسالی اعم از یک مورد و یا بیشتر رسیدگی خواهد شد.

دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه
پزشکی، بهداشت و تخصصی

مرکز سنجش آموزش علوم پزشکی

نام:		نام خانوادگی:		کد ملی:	
نام رشته:		نام درس:		شماره سوال:	
نام منبع معتبر		سال انتشار	صفحه	پاراگراف	سطر

سوال مورد بررسی:

- ☐ بیش از یک جواب صحیح دارد. (با ذکر جواب‌های صحیح)
- ☐ جواب صحیح ندارد.
- ☐ متن سوال صحیح نیست.

توضیحات: