پنج شنبه

۱۴۰۵/۸/۷

به نام آنکه جان را فکرت آموخت

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت آموزشی

دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی

مرکز سنجش آموزش پزشکی

سوالات آزمون ورودی دکتری تخصصی (Ph.D)

سال تحصیلی ۱۴۰۶-۱۴۰۵

رشته: اخلاق پزشکی

تعداد سوالات: ۱۳۰

زمان پاسخگویی: ۱۵۰ دقیقه

تعداد صفحات: ۲۰

مشخصات داوطلب:

نام:.....

نام خانوادگی:.....

داوطلب عزیز

لطفاً قبل از شروع پاسخگویی:

دفترچه سوالات را از نظر تعداد صفحات به دقت مورد بررسی قرار داده و در صورت وجود هرگونه اشکال به مسئولین جلسه اطلاع دهید.

توجه: استفاده از ماشین حساب مجاز نمی‌باشد.

تمام حقوق برای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی محفوظ است و نقض آن و انتشار بدون اخذ مجوز پیگرد قانونی دارد.

اخلاق پزشکی





روش تحقیق در علوم پزشکی

۱- پایایی آزمون-بازآزمون (Test-retest reliability) یک پرسشنامه، با کدام‌یک از موارد زیر سنجیده می‌شود؟
۱) همبستگی نمرات دو فرم موازی از یک ابزار
۲) میزان توافق بین دو ارزیاب مستقل
۳) همبستگی نمرات بدست آمده از دو بار اندازه‌گیری با یک ابزار
۴) میزان همبستگی درونی گویه‌های یک زیرمقیاس با یک ابزار

۲- اگر محققی بخواهد رابطه‌ی بین یک مواجهه‌ی نادر و یک بیماری شایع را بررسی کند، کدام طراحی کارآمدتر است؟
۱) مورد- شاهدی ۲) اکولوژیک ۳) مقطعی ۴) کوهورت

۳- مهم‌ترین مزیت مطالعات کوهورت نسبت به مطالعات مورد-شاهدی کدام است؟
۱) امکان مشارکت بیشتر افراد
۲) امکان محاسبه خطر نسبی
۳) مناسب بودن برای بیماری‌های نادر
۴) زمان کوتاه‌تر اجرا

۴- اگر یک آزمون غربالگری حساسیت بسیار بالایی داشته باشد، کدام عبارت صحیح‌تر است؟
۱) بیشتر افراد سالم را به درستی سالم تشخیص می‌دهد.
۲) نتیجه منفی آن برای رد کردن بیماری مفیدتر است.
۳) نتیجه مثبت آن، بیماری‌را تأیید می‌کند.
۴) ارزش اخباری مثبت آن مستقل از شیوع بیماری است.

۵- در یک مطالعه، ارتباط معنی‌داری از نظر آماری بین دو متغیر مشاهده می‌شود، اما فاصله اطمینان برآورد بسیار باریک است. این خصوصیت، بیش از همه نشان‌دهنده کدام ویژگی است؟
۱) نبود مخدوش‌کنندگی
۲) نبود خطای منظم
۳) اعتبار خارجی بیشتر مطالعه
۴) دقت بیشتر برآورد

۶- در مطالعه‌ای، رابطه‌ی مثبتی بین مصرف سرانه‌ی نمک در سطح کشورها و بروز پرفشاری خون یافت شد. تعمیم مستقیم این رابطه به سطح فردی، مصداق کدام خطاست؟
۱) سوگیری انتخاب
۲) مغالطه‌ی اکولوژیک
۳) سوگیری اطلاعات
۴) مخدوش‌کنندگی

۷- در یک مطالعه، پژوهشگر نتیجه می‌گیرد که رابطه‌ای بین مواجهه و بیماری وجود ندارد. در حالی که، این رابطه در واقعیت وجود دارد، اما حجم نمونه برای کشف آن کافی نبوده است. این وضعیت مصداق کدام مورد است؟
۱) خطای انتخاب
۲) خطای اندازه‌گیری
۳) خطای نوع اول
۴) خطای نوع دوم

☎ ۶۶۵۷۴۳۴۵-۶ موسسه علوم پزشکی سنا

۸- در یک مطالعه کوهورت، خطر نسبی بروز بیماری در افراد مواجهه یافته نسبت به افراد مواجهه نیافته ۲/۱ است. پس از تعدیل سن و مصرف سیگار، خطر نسبی به ۱/۱ کاهش می‌یابد. مناسب‌ترین تفسیر کدام است؟

۱) سن و مصرف سیگار، تعدیل‌کننده اثر هستند.
۲) مواجهه مورد مطالعه ارتباطی با سن و مصرف سیگار ندارد.
۳) تعدیل باعث افزایش خطای تصادفی شده است.
۴) سن و مصرف سیگار، مخدوش‌کننده رابطه هستند.

۹- پژوهشگری در یک مطالعه مقطعی، به‌جای انتخاب یک نمونه تصادفی از جامعه هدف، افراد داوطلب را وارد مطالعه کرده است. کدام‌یک از خطاهای زیر در این مطالعه محتمل‌تر است؟

۱) تورش انتخاب
۲) تورش اطلاعات
۳) خطای تصادفی
۴) مخدوش‌شوندگی

۱۰- در مطالعه‌ای که پژوهشگر می‌خواهد بیماران مبتلا به بیماری شدید و خفیف در هر دو گروه درمانی به‌طور متعادل توزیع شوند، کدام روش تخصیص تصادفی مناسب‌تر است؟

۱) ساده ۲) طبقه‌ای ۳) خوشه‌ای ۴) منظم

۱۱- در نمونه‌گیری خوشه‌ای، کدام‌یک از موارد زیر نمی‌تواند واحد نمونه اولیه باشد؟

۱) مدرسه ۲) روستا ۳) مرکز درمانی ۴) طبقه اجتماعی

۱۲- کدام‌یک از روش‌های زیر، به‌طور مستقیم، برای کنترل مخدوش‌گرها در طراحی یا تحلیل مطالعه به کار نمی‌رود؟

۱) تصادفی‌سازی
۲) افزایش حجم نمونه
۳) مدل‌سازی چند متغیره
۴) همسان‌سازی

۱۳- کدام گزینه در مورد «نحوه انتخاب افراد در گروه‌های مورد و شاهد» در مطالعات مورد ـ شاهدی صحیح است؟

۱) انتخاب باید مستقل از وضعیت بیماری باشد.
۲) انتخاب باید وابسته به وضعیت بیماری باشد.
۳) انتخاب باید مستقل از وضعیت مواجهه باشد.
۴) انتخاب باید وابسته به وضعیت مواجهه باشد.

۱۴- پژوهشگری می‌خواهد از میان ۵۰۰۰ دانشجوی یک دانشگاه، نمونه‌ای انتخاب کند. ابتدا دانشجویان را براساس دانشکده به گروه‌های جداگانه تقسیم و سپس از هر دانشکده به نسبت تعداد دانشجویان آن، تعدادی فرد به‌طور تصادفی انتخاب می‌کند. این روش نمونه‌گیری چیست؟

۱) طبقه‌ای ۲) سیستماتیک ۳) خوشه‌ای ۴) در دسترس

۱۵- در یک کارآزمایی بالینی، تعدادی از شرکت‌کنندگان پس از تصادفی‌سازی درمان اختصاص‌یافته را کامل دریافت نمی‌کنند. پژوهشگران همه افراد را براساس گروهی که در ابتدا به آن تصادفی شده‌اند تحلیل می‌کنند. این روش تحلیل چه نام دارد؟

۱) Per protocol ۲) Intention to treat ۳) Sensitivity ۴) Subgroup

www.sanapezeshki.com medical_sana

☎ ۶۶۵۷۴۳۴۵-۶ موسسه علوم پزشکی سنا

۱۶- به‌طور معمول مطالعات اولیه در متاسنتز کدام‌یک از انواع زیر است؟

۱) Cohort ۲) Case-Control ۳) Qualitative ۴) Ecologic

۱۷- پژوهشگری قصد دارد ارتباط بین سابقه ابتلا به مننژیت و ضریب هوشی را بررسی کند. برای این منظور، سابقه ابتلا به مننژیت و ضریب هوشی دانشجویان سال اول تا چهارم را هم‌زمان اندازه‌گیری می‌کند. طرح مطالعه کدام است؟

۱) مورد - شاهدی
۲) مقطعی
۳) همگروهی
۴) مورد - شاهدی لانه‌گزیده

۱۸- کدام عبارت زیر در مورد حجم نمونه صحیح است؟

۱) پایین بودن حجم نمونه معمولاً دلیلی برای سوگیری نیست.
۲) بالا بودن حجم نمونه معمولاً از وقوع سوگیری جلوگیری می‌کند.
۳) پایین بودن حجم نمونه معمولاً احتمال خطای نوع اول را زیاد می‌کند.
۴) حجم نمونه بالا با کوچک کردن حدود اطمینان، پایایی را کاهش می‌دهد.

۱۹- کدام‌یک از موارد زیر مصداق سوگیری اطلاعات است؟

۱) تفاوت شفافیت حافظه موردها و شاهدها در مورد سابقه مواجهه در یک مطالعه مورد - شاهدی
۲) عدم همکاری و پاسخگویی و ریزش شرکت‌کنندگان مطالعه در طول اجرای یک مطالعه هم‌گروهی
۳) استفاده از روش نمونه‌گیری آسان (در دسترس) در جریان یک مطالعه مقطعی
۴) استفاده از روش فراخوان برای به‌کارگیری شرکت‌کنندگانی که داوطلب شرکت در مطالعه می‌شوند

۲۰- در نظر بگیرید محققی می‌خواهد بررسی کند آیا قرار گرفتن مادر در معرض یک عامل محیطی خاص در دوران بارداری با اختلال تکامل عصبی کودک در ۵ سالگی ارتباط دارد یا خیر. او به یک بانک اطلاعاتی دسترسی دارد که در آن اطلاعات مربوط به مواجهه مادران در دوران بارداری، قبل از مشخص شدن وضعیت تکامل عصبی کودکان، ثبت شده است. کدام طراحی مطالعه از نظر روش‌شناختی برای محاسبه خطر نسبی مواجهه با این عامل خطر مناسب‌تر است؟

۱) مورد-شاهدی ۲) کوهورت ۳) مقطعی ۴) اکولوژیک

اخلاق پزشکی

۲۱- دکتر رضایی، متخصص قلب، درحال درمان یک بیمار مبتلا به نارسایی پیشرفته‌ی قلبی است. کارفرمای بیمار با وعده‌ی کمک مالی چشم‌گیر به بیمارستان و با این استدلال که افشای تشخیص ضرری به بیمار نمی‌زند و برای برنامه‌ریزی شرکت هم مفید است، اطلاعات پرونده وی را می‌خواهد. لیکن دکتر رضایی بدون محاسبه‌ی پیامدها می‌گوید: «رازداری، اصلی است که باید همیشه و در همه‌ی موقعیت‌های مشابه، فارغ از زمان و مکان و شخص اجرا شود» استدلال او با کدام نظریه همخوانی بیشتری دارد؟

۱) سودمندی عمل‌نگر
۲) سودمندی قاعده‌نگر میل
۳) وظیفه‌گرایی کانتی
۴) نظریه‌ی تعهد اجتماعی هابز

www.sanapezeshki.com medical_sana

۲۲- در بخش مراقبت‌های ویژه فقط یک ونتیلاتور آزاد وجود دارد و سه بیمار به آن نیاز دارند. دکتر کریمی نتایج مورد انتظار هر گزینه را جداگانه با گزینه‌های دیگر مقایسه می‌کند، او می‌گوید: «من بیماری را به دستگاه وصل می‌کنم که در حال حاضر بیشترین سود خالص را برای همه افراد متاثر دارد؛ اگر فردا شرایط فرق کند و تخصیص دیگری سود بیشتری بدهد، همان را انجام می‌دهم.» دیدگاه او کدام است؟

۱) سودمندی قاعده‌نگر (سودگرایی محدود)
۲) سودمندی عمل‌نگر (سودگرایی نامحدود)
۳) وظایف در نظر اول راس
۴) اخلاق دیگرگرا

۲۳- بیماری مبتلا به صرع کنترل‌نشده که راننده‌ی اتوبوس شهری است، از پزشکش خواسته بیماری‌اش را محرمانه نگه دارد و پزشک هم قول داده است. حالا پزشک خود را میان دو تعهد می‌بیند: وفاداری به قول و پرهیز از آسیب به مسافران. او هیچ‌کدام را مطلق نمی‌داند و پس از تأمل، بررسی می‌کند که در همین موقعیت کدام الزام قوی‌تر است. کدام چارچوب نظری با شیوه‌ی تفکر او سازگارتر است؟

۱) وظایف راس
۲) امر مطلق کانت
۳) سودمندی ترجیحی هیر
۴) اصالت وجدان روسو

۲۴- براساس شروط ارسطو برای تحقق فعل اخلاقی (فضیلت)، کدام گزینه صحیح است؟ فعلی اخلاقی است که ....

۱) با آزادی، آگاهی، اعتدال و یقین به صحت عمل انجام شود.
۲) بدون اجبار و اکراه، با آگاهی کامل و کاملا منصفانه انجام شود.
۳) با اعتدال قوای عاقله و غضبیه همراه باشد.
۴) تنها با آگاهی و آزادی انجام شود.

۲۵- اگر ویژگی‌هایی اعم از «باید خواهش‌های نفسانی را در حد اعتدال نگه داشت، با بیماران و همراهان آنها با مهربانی و شفقت، و در تصمیمات بالینی منطقی و عاقلانه رفتار کرد»؛ در فردی جمع شود، فضیلت دیگری هم در او پدید می‌آید. براساس دیدگاه افلاطون، این ویژگی کدام است؟

۱) عدالت ۲) شجاعت ۳) عفت ۴) حکمت

۲۶- در جلسه‌ی کمیته‌ی اخلاق، یکی از اعضا می‌گوید: «حتی اگر فقط به نفع خودمان فکر کنیم، دنیای دارای قواعد اخلاقی بهتر از دنیای بی‌قاعده است؛ پس همه ناگزیریم برای برقراری قواعد اخلاقی بکوشیم» این استدلال با کدام دیدگاه همخوان است؟

۱) وجدان‌گرایی روسو بر مبنای سرشت نیک
۲) نظریه‌ی تعهد اجتماعی هابز
۳) اراده‌ی خیر کانت
۴) رواقیون

۲۷- دختر ۱۴ ساله‌ای بدون همراه برای تجویز قرص پیشگیری از بارداری مراجعه می‌کند. پزشک درمانده است که تا چه حد باید به تصمیم او ارزش بدهد. این وضعیت کدام محدودیت رویکرد اصول‌گرایانه (چهار اصل) را نشان می‌دهد؟

۱) اصول چهارگانه مولد قانون‌اند و در کاربرد ابهامی ندارند.
۲) این اصول با فرهنگ‌های مختلف به هیچ وجه سازگار نیستند و در هیچ موردی کاربرد ندارند.
۳) چهار اصل نمی‌تواند سن فرد برای اختیار و استقلال را تعیین کند.
۴) اصل عدم اضرار ذاتاً با اصل سودمندی در تعارض است و این تعارض راه‌حل ندارد.

۲۸- **بیمار مبتلا به بیماری پیشرفته‌ی لاعلاج است و با استناد به اصل «اختیار و استقلال»، خواهان توقف همه‌ی اقدامات حیات‌بخش و پذیرش مرگ آسان است. با توجه به مبانی فلسفی-اسلامی، کدام گزینه صحیح است؟**

۱) انسان مالک جسم خود است، بنابراین استناد به اتونومی برای پذیرش مرگ آسان کافی است.
۲) براساس اصول چهارگانه مسئله‌ی اوتانازی غیرفعال کاملاً اخلاقی است.
۳) براساس اصل عدالت، به‌طور مستقیم اوتانازی مجاز است.
۴) جسم امانتی نزد انسان است و نمی‌توان صرفاً با استناد به اتونومی، اوتانازی را پذیرفت.

۲۹- **فردی خانه، خانواده، دوستان و همسایگان خود را رها کرده و معتقد است نباید هیچ‌گونه تعلقی به زندگی داشت، زندگی اجتماعی سرچشمه‌ی شر است. این رویکرد با کدام مکتب هم‌خوان است و کدام ایراد به آن وارد شده است؟**

۱) رواقیون؛ قضای الهی با اختیار انسان منافات دارد.
۲) مکتب وجدان؛ وجدان ممکن است ساکت باشد.
۳) کلبیون؛ انسان از کمالات زندگی اجتماعی محروم است.
۴) افلاطونیان؛ کمال تنها با شناخت حقایق حاصل نمی‌شود.

۳۰- **کدام گزینه درباره‌ی سطوح فرا اخلاق، اخلاق هنجاری (دستوری) و اخلاق کاربردی صحیح است؟**

۱) فرا اخلاق به تعیین استانداردها و قواعد اخلاقی و مشخص‌کردن رفتار درست و غلط می‌پردازد.
۲) اخلاق کاربردی ناگزیر بر مشترکات مورد قبول انسان‌ها تأکید می‌کند.
۳) اخلاق دستوری به مطالعه‌ی منشأ و محتوای مفاهیم اخلاقی می‌پردازد.
۴) وجود نظریه‌های اخلاقی به‌خودی‌خود عمل اخلاقی را تضمین می‌کند.

۳۱- **چرا روش تحقیق در فلسفه‌ی اخلاق صرفاً عقلی است؟**

۱) چون قواعد اخلاقی را مانند قوانین فیزیک می‌توان با آزمایش اثبات کرد.
۲) چون خوب و بد بودن قواعد اخلاقی قابل بررسی حسی و تجربی نیست.
۳) چون علم اخلاق معنای خوب و بد را نامعلوم فرض می‌کند.
۴) چون فلسفه‌ی اخلاق به «چگونه بودن» و علم اخلاق به منشأ بایدها و نبایدها می‌پردازد.

۳۲- **کدام گزینه با تبیین مفهوم «روح» و «نفس» در فلسفه‌ی اسلامی هم‌خوان است؟**

۱) روح موجودی بسیط و غیرمادی با مراتب نباتی، حیوانی و انسانی است.
۲) منظور از روح، روح در ارتباط با بدن و منظور از نفس، روح بدون بدن است.
۳) نفس موجودی ایستاست و افعالش صرفاً از عوامل خارجی تأثیر می‌پذیرد.
۴) هرچه نفس کامل‌تر شود، وابستگی‌اش به عوامل خارجی بیشتر می‌شود.

۳۳- **دکتر هاشمی در یک کلینیک خصوصی با بیماری مبتلا به کمردرد ساده مواجه است. مدیر کلینیک برای افزایش درآمد از او می‌خواهد ام‌آرآی غیرضروری درخواست کند و می‌گوید: «طب هم مثل هر کسب‌وکار دیگری بر پایه‌ی عرضه و تقاضاست.» دکتر هاشمی نمی‌پذیرد و می‌گوید بیمار توان سنجش کیفیت و ضرورت خدمت را ندارد، ناچار به او اعتماد کرده و تصمیم سلامتش را به او سپرده است؛ پس نمی‌تواند با او مثل یک مشتری رفتار کند. استدلال او با کدام گزینه همخوان‌تر است؟**

۱) پزشک فروشنده‌ی خدمت است و رابطه‌ی او با بیمار باید بر قرارداد صِرف استوار باشد.
۲) پزشک امین است و نقش مشورت و امانت وی بر ارائه خدمت اولویت دارد.
۳) چون نظارت‌های بیرونی کافی‌اند، پزشک می‌تواند تصمیمات تجاری را به مدیر کلینیک بسپارد.
۴) تعهد حرفه‌ای یعنی پزشک منافع خود و بیمار را به‌طور مساوی ملاک تصمیم‌گیری قرار دهد.

۳۴- **مردی ۵۰ ساله پس از تصادف شدید، بیهوش و با خونریزی داخلی به اورژانس می‌رسد؛ همراهی ندارد و خانواده‌اش در دسترس نیستند. جراح بدون اخذ رضایت کتبی، عمل نجات‌بخش را آغاز می‌کند. بعداً همکاری ادعا می‌کند که او اتونومی بیمار را نقض کرده است. کدام تحلیل اخلاقی‌تر است؟**

۱) نقض اتونومی بوده است، زیرا رضایت کتبی تنها شرط مشروعیت هر اقدام درمانی است.
۲) جراح باید منتظر تصمیم خانواده می‌ماند، چون بدون رضایت هیچ اقدامی مجاز نیست.
۳) اقدام نجات بخش (اصل سودمندی) بر اصل اتونومی ارجحیت دارد.
۴) این اقدام نشان می‌دهد اصل اتونومی در اخلاق پزشکی نوین جایگاهی ندارد.

۳۵- **کدام گزینه درباره‌ی مفاهیم عدالت و چالش‌های تخصیص منابع صحیح است؟**

۱) رالز عدالت را «تخصیص منابع به هر کس به اندازه‌ی مشخص، بدون توجه به جنس، نژاد، توان پرداخت و ....» تعریف کرده است.
۲) رالز عدالت را «توزیع منابع به‌گونه‌ای که محروم‌ترین افراد هم بتوانند بیشترین سود را ببرند» تعریف می‌کنند.
۳) رویکرد نظام سلامت باید فقط هزینه-اثربخش باشد، چون سلامت کالایی قابل قیمت‌گذاری است.
۴) عدالت افقی، ارائه‌ی خدمات بر پایه‌ی توانایی پرداخت افراد است.

۳۶- **در خصوص زیست بانک‌ها و استفاده از نمونه‌های بیولوژیک پس از مرگ فرد، همه موارد صحیح می‌باشند، بجز:**

۱) استفاده از نمونه‌ها بدون رضایت فرد در مواردی که خلاف باورهای شخصی و مذهبی اوست، قابل قبول نیست.
۲) استفاده از نمونه‌ها منوط به اخذ رضایت فرد قبل از مرگ می‌باشد.
۳) با استفاده از نمونه‌های بیولوژیک در صورت بی‌نام‌سازی موافقت شده است.
۴) اگر نگرانی اخلاقی خصوصا درباره انگ گروهی وجود ندارد، مانعی ندارد.

۳۷- **آقای الف ۳۴ ساله، بیمار شناخته شده اسکیزوفرنی پارانویید 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؟**

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

۳۸- **در بیمار بزرگسالی که قرار است تحت عمل جراحی قرار گیرد، اخذ «رضایت آگاهانه» قبل از عمل به چه معناست؟**

۱) به معنای ایمان کامل به توانایی پزشک در فرآیند شفای بیمار است.
۲) به معنای پذیرش اقتدار محض پزشک در تصمیم‌گیری حین عمل جراحی برای بیمار می‌باشد.
۳) به معنای دادن اجازه انجام عمل جراحی مشخصی است که در مورد آن به بیمار توضیح داده شده است.
۴) اخذ رضایت آگاهانه یعنی بیمار و خانواده امضا کردند که هر گونه عارضه از جمله مرگ را به عنوان نتیجه درمان بپذیرند.

۳۹- **فاز چهارم IV کارآزمایی بالینی درمان‌های جدید منطبق بر کدام تعریف است؟**

۱) بعد از تایید فرآورده در فاز حیوانی پژوهش، و قبل از شروع مطالعات انسانی
۲) بعد از تایید فرآورده برای مصرف و نظارت پس از ورود دارو به بازار
۳) مرحله ارزیابی ایمنی دارو و بررسی نسبت کلی خطر-فایده
۴) آزمودن فرآورده روی تعداد اندکی از آزمودنی‌های انسانی

۴۰- **کدام یک از موارد زیر مصداق یک ارتباط صحیح و مبتنی بر اخلاق پزشکی در رابطه بین پزشک و بیمار است؟**

۱) پزشک جهت انجام مشاوره در بالین بیمار، پس از قرائت متن مشاوره شروع به معاینه بیمار کند.
۲) پزشک در سوال همراهان بیمار بدحال در خصوص وضعیت بیمار بستری، پاسخ را منوط به مراجعه به مطب کند.
۳) پزشک در هنگام خروج از بخش، پاسخ به سوال همراهان بیمار را به همکار دیگرش واگذار کند.
۴) پزشک در پاسخ به درخواست بیمار درخصوص انجام یک پروسیجر خاص توسط خود پزشک به وی قول مساعد دهد.

۴۱- **دختری ۱۳ ساله با شک به مننژیت به اورژانس بیمارستان منتقل شده است. دختر و خانواده او به یکی از گرایشهای مذهبی تعلق دارند که انجام اقدامات تشخیصی و درمانی در مورد مننژیت با باورهای دینی آنها در تضاد است و نه تنها والدین اجازه مداخله نمیدهند بلکه بیمار نیز با آنها موافق است. بهترین اقدامی که پزشک میتواند در مورد این بیمار انجام دهد چیست؟**

۱) با صَرف وقت کافی در مورد خطرات عدم تشخیص و درمان، با ایشان صحبت کرده و موافقت هر سه آنها را جلب نماید.
۲) کافی است بیمار توجیه شده و به انجام اقدامات تشخیصی درمانی رضایت دهد.
۳) در صورت صَرف وقت کافی و عدم پذیرش، والدین میتوانند رضایت به ترخیص داده و بیمار را ببرند.
۴) در صورت صَرف وقت کافی و عدم پذیرش باید از مرجع قضایی برای مداخله بهره گرفت.

۴۲- **دستیاری در یک مرکز آموزشی درمانی در راستای آموزش از دانشجویان پزشکی درخواست می‌کند تا لوله‌گذاری داخل تراشه را بر روی افراد تازه فوت شده که هنوز جسدشان گرم است را بدون اخذ رضایت قبلی از بیمار یا خانواده وی، انجام داده و از تمامی مراحل فیلم‌برداری کرده تا دستیار با مشاهده فیلم نسبت به صحت انجام عمل و کسب مهارت دانشجو اطمینان حاصل کند. این اقدام دستیار را چگونه ارزیابی می‌کنید؟**

۱) برای تربیت پزشکان آینده مفید است.
۲) لوله‌گذاری داخل تراشه صحیح است ولی نباید فیلم‌برداری انجام شود.
۳) این اقدام نادرست است ولی با اخذ رضایت قبلی بیمار یا خانواده وی امکانپذیر خواهد بود.
۴) این اقدام هتک حرمت میّت نیست.

۴۳- **یک کودک ۵ ساله در طی ۴ ماه دو بار حمله تشنج تونیک کلونیک جنرالیزه داشته است. شما درمان ضد تشنج توصیه می‌کنید، اما والدین در مورد درمان دارویی نگران هستند و ترجیح می‌دهند صبر کنند و ببینند که پسرشان دچار تشنج‌های بیشتر می‌شود یا خیر. در صورتی که تاخیر درمان موجب آسیب جدی برای کودک نشود، چگونه باید به درخواست والدین پاسخ دهید؟**

۱) یک مشاوره اخلاقی بگیرید.
۲) ضمن آگاهی کامل به والدین، منتظر تصمیم والدین باشید.
۳) به عنوان مورد سوء رفتار با کودک گزارش دهید.
۴) برای درمان کودک از مراجع قضایی اجازه بگیرد.

۴۴- **بیمار کودک ۸ ساله‌ای است که به دلیل نارسایی کلیه کاندید دریافت پیوند است. پدر بیمار داوطلب اهدا عضو به کودک خود شده است. در بررسی متوجه می‌شوید که کودک فرزند این فرد نیست. اقدام صحیح در این مورد چیست؟**

۱) اطلاع به پدر بیمار
۲) اطلاع به مادر بیمار و درخواست از او برای افشاء موضوع به همسر خود
۳) حفظ اسرار و عدم افشای موضوع
۴) اطلاع به والدین در یک جلسه مشترک

۴۵- خانمی ۴۷ ساله و متاهل به دلیل خونریزی شدید رحمی به بیمارستان مراجعه کرده و نیازمند بستری و هیسترکتومی درمانی است. اخذ رضایت در این مورد چگونه باید باشد؟

۱) رضایت بیمار و همسر او هر دو الزامی است.
۲) رضایت بیمار الزامی و رضایت همسر پسندیده است.
۳) رضایت بیمار کافیست.
۴) رضایت همسر بیمار کافیست.

۴۶- کدام‌یک از اصول اخلاق پزشکی در تمرین پروسیجر تشخیصی و درمانی روی بیمار در اولویت قرار می‌گیرند؟

۱) اتونومی و عدالت
۲) اتونومی و عدم اضرار
۳) عدم اضرار و عدالت
۴) اتونومی و سودرسانی

۴۷- آقای دکتر احمدی که برای معاینه و شرح حال گیری نزد تخت بیمار خانم اکبری حاضر شده است، ابتدا خود را معرفی کرده و سپس از بیمار برای معاینه اجازه می‌گیرد. مناسب‌ترین گزینه کدام است؟

۱) نوع دوستی
۲) احترام به بیمار
۳) پاسخگویی و شفافیت
۴) اتونومی و حق قضاوت مستقل

۴۸- کدام‌یک از فلاسفه زیر از قائلین به نظریه اصالت خیر است؟

۱) بنتام ۲) راس ۳) روسو ۴) مور

۴۹- پژوهشگری قصد دارد پژوهشی در مورد تأثیر یک دهانشویه بر روی کودکان تحت سرپرستی بهزیستی انجام دهد. مطالعه تحت بررسی در کمیته اخلاق است. مهمترین عاملی که برای پذیرش طرح در کمیته اخلاق در پژوهش باید در نظر گرفته شود کدام است؟

۱) با اجازه سرپرست قانونی کودک انجام شود.
۲) با اجازه مسئول بهزیستی انجام شود.
۳) انجام آن بر سایر کودکان ممکن نباشد.
۴) کودک به انجام مطالعه رضایت دهد.

۵۰- مردی ۳۵ ساله مبتلا به بیماری کرون، به دلیل نارضایتی از روند مراقبت‌های پزشکی خود در مطب و بیمارستان، درخواست مشاهده و دریافت اطلاعات پرونده پزشکی‌اش را مطرح می‌کند. پرونده حاوی یادداشت‌های پزشک معالج و چندین نامه از مشاوره متخصص گوارش است که بیمار قبلاً تحت نظر او بوده است. پزشک معالج با دسترسی بیمار به یادداشت‌های خود موافق است، اما درباره اینکه آیا برای ارائه نامه‌های متخصص گوارش باید رضایت قبلی آن متخصص اخذ شود، تردید دارد. مناسب‌ترین اقدام کدام است؟

۱) پیش از ارائه هر اطلاعاتی از پرونده که توسط پزشک دیگری تهیه شده، باید رضایت کتبی پزشک نویسنده اخذ شود.
۲) برای ارائه نامه‌های موجود در پرونده که توسط متخصص دیگری نوشته شده است، نیاز به کسب رضایت آن پزشک نیست.
۳) تنها یادداشت‌های پزشک معالج قابل ارائه به بیمار است و نامه‌های سایر پزشکان باید با رضایت نویسنده باشد.
۴) به دلیل اصل محرمانگی، بیمار فقط در صورتی می‌تواند پرونده را مشاهده کند که پزشک معالج تشخیص دهد.

۵۱- **کودکی دو ساله با تب و سفتی گردن که به نظر می‌رسد مربوط به مننژیت باشد به بیمارستان آورده شده‌است. والدین کودک اجازه LP نمی‌دهند چون شنیده اند که بسیار خطرناک و دردناک است. وظایف اخلاقی – قانونی گروه پزشکی در این مورد چیست؟**

۱) یک مشاور اخلاقی بگیرند.
۲) والدین را کاملاً آگاه کنند و در صورت امتناع والدین، فرآیند درمان را توصیه و شروع کنند.
۳) اجازه مراجع قانونی را برای LP و درمان کودک بگیرند.
۴) والدین را کاملا آگاه کنند و در صورت امتناع، بعد از ثبت موضوع در پرونده، با رضایت شخصی مرخص شود.

۵۲- **مراقبت‌های سلامت باید بر چه اساسی به همه بیماران ارائه شود؟**

۱) براساس روش‌های تشخیصی و درمانی مناسب و روزآمد در دسترس
۲) براساس روش‌های تشخیصی و درمانی در دسترس در منطقه
۳) مبتنی بر شواهد علمی نوین جهانی
۴) مبتنی بر شواهد آزمایش شده توسط مراقب

۵۳- **در مواردی که شاغلین حرف پزشکی متوجه می‌شوند که برای شروع یا ادامه روند ارائه خدمات سلامت صلاحیت علمی و عملی لازم را ندارند، چه اقدامی باید انجام دهند؟**

۱) از پذیرش بیمار اجتناب نمایند.
۲) با نظر بیمار اقدام لازم را انجام دهند.
۳) بیمار را به موسسه یا حرفه‌مند واجد صلاحیت ارجاع دهند.
۴) برای جلوگیری از کاهش اعتماد بیمار مطابق تجربه خود اقدام نمایند.

۵۴- **مهمترین ویژگی خطای پزشکی چیست؟**

۱) قابلیت تکرار
۲) قابلیت پیشگیری
۳) قابلیت پیش بینی
۴) قابلیت جبران خسارت

۵۵- **دختری ۲۲ ساله، دانشجو و مجرد، با شکایت از خونریزی رحمی به مرکز آموزشی و درمانی محل تحصیل خود مراجعه می‌کند. وی اظهار می‌دارد که چند روز قبل در یک مرکز غیرمجاز اقدام به سقط جنین عمدی کرده است، اما به دلیل نگرانی از اطلاع خانواده از این موضوع، تاکنون به بیمارستان مراجعه نکرده است. در معاینه، بیمار تاکی‌کارد و تب‌دار است و بقایای محصولات بارداری در رحم مشاهده می‌شود. با توجه به وضعیت بیمار، بستری و تخلیه رحم ضروری است. بیمار بستری شده و اقدامات درمانی لازم برای وی انجام می‌شود. مدیریت مرکز آموزشی و درمانی مراتب بستری بیمار و علت آن را به معاونت دانشجویی و فرهنگی اطلاع داده تا موضوع در کمیته انضباطی طرح شود. اقدام مدیریت را چگونه ارزیابی می‌کنید؟**

۱) نادرست بوده و بیمار حق شکایت دارد.
۲) صحیح بوده و این موارد به لحاظ قانونی باید گزارش داده شوند.
۳) از منظر قانونی صحیح است ولی از منظر اخلاقی نادرست است.
۴) در صورت اطلاع و موافقت والدین بیمار صحیح است.

۵۶- **براساس تئوری کانت کدام‌یک از اصول چهارگانه اخلاق زیستی اهمیت بیشتری دارد؟**

۱) سودرسانی ۲) عدم ضرررسانی ۳) اوتونومی فرد ۴) عدالت

۵۷- **بیمار آقای ۵۶ ساله فاقد هوشیاری توسط اورژانس به بیمارستان منتقل می‌شود. وضعیت بیمار از نظر علایم حیاتی ثابت نیست و ناپایدار است. هرگونه اقدام برای حفظ حیات بیمار بر مبنای کدام‌یک از گزینه‌های زیر صحیح است؟**

۱) اخذ رضایت آگاهانه کتبی از همراه بیمار
۲) رضایت مفروض
۳) بدلیل عدم هوشیاری بیمار نیاز به اخذ رضایت آگاهانه نیست.
۴) با اجازه و دستور قاضی کشیک

۵۸- **از منظر کدهای اخلاقی، استفاده از رویان جهت پژوهش‌های زیست پزشکی در کدام‌یک از موارد زیر می‌تواند درست باشد؟**

۱) انجام پژوهش روی رویان با سن کمتر از ۱۴ روز مجاز است.
۲) تولید رویان انسان با هدف پژوهشی مجاز است.
۳) هرنوع پژوهش روی سلول‌های بنیادی جنین سقط شده ممنوع است.
۴) پژوهش با هدف درمانی روی جنین ۲۰ هفته ممنوع است.

۵۹- **از دیدگاه اسلام حرمت حیات از چه زمانی است؟**

۱) بعد از ولوج روح
۲) شروع حرکات جنینی
۳) با لانه گزینی در رحم
۴) با تولد نوزاد

۶۰- **پزشک برای بیمار هوشیار با تشخیص کلانژیو کارسینوما که در مراحل انتهایی حیات است جهت درمان کلانژیت دستور آنتی‌بیوتیک نمی‌دهد. فعل پزشک مصداق کدام‌یک از گزینه‌های زیر است؟**

۱) اتانازی فعال غیرداوطلبانه
۲) اتانازی غیرفعال غیر داوطلبانه
۳) خودکشی با همکاری پزشک
۴) درمان غیر مفید

۶۱- **مهم‌ترین عوامل برای تصمیم گیری در درمان‌های پایان حیات بیماران ترمینال کدام‌یک از گزینه‌های زیر است؟**

۱) خواسته‌های بیمار و همراهان او براساس شواهد بالینی
۲) خواسته‌های بیمار و اقدامات بر مبنای قضاوت‌های بالینی
۳) خواسته‌های تصمیم گیرنده جایگزین و اقدامات حیاتی مبتنی بر حفظ حیات بیمار
۴) خواسته‌های تصمیم گیرنده جایگزین و اندیکاسیون‌های پزشکی طولانی کننده حیات

۶۲- **بیمار آقای ۸۰ ساله مبتلا به کانسر پانکراس در وضعیت کوما به دستگاه ونتیلاتور وصل می‌باشد. از ۲۵ روز پیش در وضعیت کوما در ICU بستری می‌باشد. همراهان بیمار درخواست قطع دستگاه را دارند تا بیمار بیشتر از این دچار رنج و درد نشود. در زمانی که بیمار هوشیار بوده است به این موضوع تاکید بسیار داشته است. بهترین تصمیم پزشک چیست؟**

۱) احترام به خواسته همراهان و قطع ونتیلاتور
۲) احترام به خواسته همراهان و مشاوره با کمیته اخلاق بالینی
۳) وظیفه پزشک عدم توجه به خواسته همراهان و ادامه حفظ حیات بیمار
۴) تصمیم‌گیری براساس نظر تخصصی پزشک قانونی

۶۳- **در بحث اخلاق کاربردی، مفهوم عدالت در شرایطی که کمبود منابع در زمینه ارائه خدمات درمانی وجود دارد کدام‌یک از گزینه‌های زیر صحیح است؟**

۱) تخصیص منابع به‌طور یکسان در همه بخش‌های درمانی
۲) اولویت‌بندی و تخصیص منابع موجود براساس آن
۳) اختصاص منابع مالی به بخش‌های با کمبود منابع
۴) تخصیص منابع براساس نیاز اعلام شده

۶۴- **همه گزینه‌های زیر جز استانداردهای اخلاقی تهیه فیلم آموزشی از جراحی لاپاراسکوپی کلیه سیستکتومی می‌باشد، بجز:**

۱) اخذ رضایت آگاهانه شفاهی/ کتبی از بیمار
۲) درصورت غیرقابل انتساب بودن به بیمار اخذ رضایت کتبی الزامی نیست.
۳) تاییدیه ریاست بیمارستان جهت تهیه فیلم
۴) اخذ کد اخلاق

۶۵- **بیمار آقای ۴۵ ساله متاهل بدلیل زخم‌های دهانی متعدد، پیشرونده و مقاوم به درمان‌های روتین به درمانگاه مراجعه می‌کند و پزشک درخواست آزمایش HIV می‌کند. نتیجه آزمایش مثبت است. بیمار از مطلع کردن همسرش امتناع می‌کند. با وجود برگزاری جلسات متعدد مشاوره روانپزشکی کماکان از افشای بیماری‌اش به همسرش امتناع می‌کند بهترین تصمیم اخلاقی پزشک کدام‌یک از گزینه‌های زیر است؟**

۱) بدون اجازه و رضایت بیمار مجاز به افشای راز نیست.
۲) پزشک مجاز است بدون اجازه از بیمار، همسر ایشان را مطلع کند.
۳) با دستور دادگاه مجاز به افشای راز بیمار به همسرش است.
۴) آلودگی همسر به HIV را بررسی کند.

۶۶- **درکلینیک رادیولوژی خصوصی که تنها کلینیک شهر می‌باشد، خانم ۶۰ ساله‌ای جهت انجام سونوگرافی پستان مراجعه می‌کند. رادیولوژیست آقا است. بیمار از انجام سونوگرافی توسط ایشان امتناع می‌کند. مناسب‌ترین تصمیم اخلاقی چیست؟**

۱) احترام به خواسته بیمار و طبق برنامه حضور رادیولوژیست خانم نوبت دهی شود.
۲) بیمار باید توجیه شود و توسط رادیولوژیست آقا سونوگرافی شود.
۳) ارائه خدمت در این بیمار بر رعایت حریم خصوصی بیمار اولویت دارد.
۴) ارائه خدمت در این بیمار بر باورهای مذهبی بیمار اولویت دارد.

۶۷- **کدام‌یک از موارد زیر در مورد پژوهش با داوطلب سالم صحیح است؟**

۱) پرداخت دستمزد به داوطلبان برای مواجهه با خطر هرگز قابل قبول نیست و محقق نمی‌تواند در آگهی استخدام سوژه، آن را ذکر کند.
۲) 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.
۳) 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.
۴) انجام پژوهش بر کودکان داوطلب سالم به طور کلی ممنوع است و محقق نباید در پژوهش‌های خود از کودک سالم استفاده کند.

۶۸- اولین کد اخلاق در پژوهش بین‌المللی که رضایت آگاهانه در آن مطرح شده است، کدام است؟
۱) گزارش بلمونت
۲) بیانیه نورنبرگ
۳) اعلامیه هلسینکی
۴) کدهای ۲۶ گانه

۶۹- کدام سند، پژوهش‌های پزشکی ترکیب‌شده با مراقبت‌های بالینی و پژوهش‌های غیردرمانی را تفکیک می‌کند؟
۱) بلمونت ۲) نورنبرگ ۳) هلسینکی ۴) کدهای ۲۶ گانه

۷۰- کدام‌یک از اصول اخلاقی زیر در دستورالعمل‌های CIOMS به وضوح تأکید شده است؟
۱) عدم تقلب ۲) احترام به اشخاص ۳) تقویت رقابت ۴) ایجاد سود مالی

۷۱- همه موارد زیر از اجزای رضایت آگاهانه است، بجز:
۱) Disclosure (افشا اطلاعات)
۲) Specification (مشخص بودن)
۳) Voluntariness (داوطلبانه بودن)
۴) Competency (صلاحیت)

۷۲- اگر در جریان کارآزمایی مشخص شود عوارض مداخله بیشتر از حد پیش‌بینی‌شده است، پژوهشگر چه باید کند؟
۱) فقط افراد آسیب‌دیده را حذف کند.
۲) با وجود خطر، مطالعه را تمام کند.
۳) با هماهنگی کمیته اخلاق، طرح را متوقف کند.
۴) فقط رضایت مجدد بگیرد و ادامه دهد.

۷۳- در یک مطالعه بالینی، اگر محققان متوجه شوند که شرکت‌کنندگان به دلیل عدم درک صحیح از اطلاعات ارائه‌شده نتوانسته‌اند رضایت آگاهانه بدهند، چه اقدام اخلاقی باید انجام دهند؟
۱) ادامه مطالعه و نادیده گرفتن نقص‌ها
۲) توقف مطالعه و تجدیدنظر در فرآیند جمع‌آوری داده‌ها
۳) اصلاح ارائه اطلاعات و جمع‌آوری مجدد رضایت معتبر
۴) انتشار نتایج با توضیح نقص در رضایت

۷۴- طبق اعلامیه هلسینکی، مطالعه روی گروه‌های آسیب‌پذیر فقط در صورتی توجیه‌پذیر است که:
۱) پژوهشگر سهولت دسترسی به این گروه‌ها داشته باشد.
۲) نیازهای سلامتی یا اولویت‌های همان گروه مدنظر باشد و امکان پژوهش روی گروه غیرآسیب‌پذیر فراهم نباشد.
۳) حامی مالی هزینه بیشتری برای تحقیق درمورد این گروه بپردازد و مشکلی از بابت بودجه پژوهش نباشد.
۴) تعداد شرکت‌کنندگان از آن گروه آسیب‌پذیر زیاد باشد.

۷۵- کدام‌یک از موارد زیر در مورد استفاده از دارونما صحیح است؟
۱) محقق می‌تواند علی رغم کنترل بودن مطلوب بیماری سوژه با درمان استاندارد، آنها را در مطالعه‌ای شرکت دهد که ممکن است در گروه دارونما قرار گیرند.
۲) اگر ارائه نکردن درمان استاندارد به سوژه و قرار دادن آن درگروه دارونما توجیه ندارد کمیته اخلاق باید علاوه بر تعیین ناظر، اخذ رضایت نامه داوطلبانه توسط شخص ثالث را الزامی کند.
۳) اگر داروی تسکین دهنده مطلوبی وجود ندارد و سوژه درد یا سایر علائم را تحمل نمی‌کند، محقق باید فرد را از مطالعه خارج کند.
۴) محقق باید احتمال دریافت دارونما را به سوژه اعلام کند و ماهیت دارو نماهای تهاجمی مانند تزریق مواد بی‌اثر را به روشنی توضیح دهد.

۷۶- **تخلف پژوهشی (Research Misconduct) در تعریف کلاسیک چیست؟**

۱) جعل داده، دستکاری داده و اختلاف بر سر نویسندگی
۲) سرقت علمی، انتشار تکراری و اظهار تعارض منافع
۳) خطای صادقانه، جعل داده و سرقت علمی
۴) جعل داده، دستکاری داده و سرقت علمی

۷۷- **براساس معیارهای ICMJE، تمام موارد زیر جزو شروط نویسندگی محسوب می‌شوند، بجز:**

۱) مشارکت اساسی در تحلیل و تفسیر داده‌ها
۲) نگارش پیش‌نویس یا بازنگری انتقادی مقاله از نظر محتوای فکری مهم
۳) تأمین بودجه مطالعه
۴) پذیرش مسئولیت همه جنبه‌های کار

۷۸- **درج نام رئیس بخش به‌عنوان نویسنده، در حالی که مشارکت اساسی نداشته است، چه نام دارد؟**

۱) نویسندگی شبحی
۲) نویسندگی افتخاری یا هدیه‌ای
۳) نویسندگی مسئول مکاتبه
۴) نویسندگی مشترک با توافق

۷۹- **وقتی کودک ۱۰ ساله‌ای وارد مطالعه می‌شود، رویکرد اخلاقی مناسب کدام است؟**

۱) اجازه والدین به‌تنهایی کافی است
۲) اجازه والدین به‌علاوه رضایت کودک
۳) فقط رضایت کودک
۴) رضایت پژوهشگر به‌جای کودک

۸۰- **رویداد ناخواسته جدی (SAE) در یک کارآزمایی بالینی چه زمانی باید گزارش شود؟**

۱) در پایان مطالعه گزارش شود.
۲) فقط اگر قطعاً به دارو مرتبط باشد.
۳) بی‌درنگ باید گزارش شود.
۴) فقط اگر شرکت‌کننده شکایت کند.

۸۱- **تجویز دارو یا آزمایش غیرضروری به موجب کدام قاعده موجب ضمان پزشک است؟**

۱) غرور ۲) تدلیس ۳) تفویت منفعت ۴) استیفا

۸۲- **اگر بیمار در دقایق آخر قبل از بیهوشی از عمل جراحی انصراف داد و متخصص جراحی و بیهوشی به دلیل انصراف بیمار از نظر مالی متضرر شوند به دلیل همه قواعد ذیل جبران ضرر آنها بر عهده بیمار است، بجز:**

۱) اتلاف ۲) تفویت منفعت ۳) استیفا ۴) تسبیب

۸۳- **حقی که وجود آن منوط به امر دیگری نباشد چیست؟**

۱) حق معلق ۲) حق منجز ۳) حق موجل ۴) حق حال

۸۴- **در اتلاف و تسبیب، کدام گزینه درست است؟**

۱) اتلاف یعنی تلف کردن مال دیگری چه مستقیم باشد چه غیر مستقیم
۲) در اتلاف غیرعمدی بودن فعل، شرط تحقق ضمان است.
۳) تسبیب می‌تواند با واسطه یا بی‌واسطه باشد.
۴) در تسبیب عمدی بودن فعل، سبب تحقق ضمان است.

۸۵- «تا زمانی که فوت بیمار یقینا و قطعا بر ما ثابت نشده باشد باید او را زنده بدانیم.» این امر با تعریف کدام قاعده فقهی یا اصل عملی بیشترین تطابق را دارد؟

۱) احتیاط ۲) استصحاب ۳) لاضرر ۴) ضمان

۸۶- احیای بیمار محتضر چه نوع واجبی است؟

۱) عینی تعیینی
۲) عینی تخییری
۳) کفایی تعیینی
۴) کفایی تخییری

۸۷- پزشکی که در نوبت کشیک اورژانس است، براساس کدام اصل فقهی زیر، تا حصول اطمینان از حضور پزشک نوبت بعد، مجاز به ترک محل خدمت خود نیست؟

۱) برائت ۲) استصحاب ۳) احسان ۴) تخییر

۸۸- جواز مراجعه و معاینه زن توسط پزشک مرد در صورت در دسترس نبودن پزشک زن بر اساس این قاعده فقهی صادر شده است:

۱) قاعده اذن
۲) قاعده اضطرار
۳) قاعده نفی ضرر
۴) قاعده احسان

۸۹- پزشک آی‌سی‌یو با دو بیمار با شرایط یکسان و نیازمند به تخت آی‌سی‌یو مواجه است. بر اساس کدام‌یک از اصول عملی فقه می‌تواند عمل کند؟

۱) اصل برائت
۲) اصل استصحاب
۳) اصل احتیاط
۴) اصل تخییر

۹۰- کدام‌یک از گزینه‌های ذیل در مورد خبری است که سندش به معصوم متصل است اما یک یا چند نفر از راویان آن غیر شیعه دوازده امامی ولی فردی قابل اعتماد است؟

۱) خبر صحیح ۲) خبر موثق ۳) خبر حسن ۴) خبر واحد

۹۱- عملی که قصد قربت شرط صحت آن نیست و انجام آن نیاز به بیان لفظی خاص (صیغه) ندارد، کدام است؟

۱) حکم ۲) عبادت ۳) ایقاع ۴) عقد

۹۲- در مورد قاعده حقوقی عمومی کدام گزینه درست است؟

۱) قاعده حقوقی دقیق و جزئی است.
۲) هدف غائی آن پاکی روح و وجدان است.
۳) در صورت تراضی طرفین قابل اغماض است.
۴) در جهت حمایت از منافع جامعه است.

۹۳- هرگاه اجرای یک امر قانون‌گذار با اطاعت از حکم دیگر او مخالف باشد نسبت بین این دو امر را چه می‌گویند؟

۱) تعارض ۲) تزاحم ۳) تساقط ۴) تناقض

۹۴- همه موارد ذیل از خصوصیات قواعد حقوقی است، بجز:
۱) جزیی و اختصاصی است.
۲) الزام‌آور است.
۳) رعایت آن از سوی دولت تضمین شده است.
۴) هدف از ان تنظیم روابط اجتماعی است.

۹۵- حقوق بشر به کدام‌یک نزدیک‌تر است؟
۱) حقوق بین‌الملل عمومی
۲) حقوق بین‌الملل خصوصی
۳) حقوق جزای بین‌المللی
۴) حقوق ملی

۹۶- پزشکی در عمل جراحی مطابق موازین فنی عمل کرده و تقصیری ندارد، اما برائت اخذ نکرده و بیمار دچار عارضه شده است. طبق ماده ۴۹۵ ق.م.ا و تبصره ۱ آن، وضعیت ضمان او چیست؟
۱) ضامن دیه است چون برائت نگرفته است.
۲) ضامن نیست مگر قصور یا تقصیری در علم و عمل داشته باشد.
۳) ضامن است مگر اینکه بیمار رضایت داده باشد.
۴) فقط در صورت عمد ضامن است.

۹۷- در پیوند اعضای بیمار مرگ مغزی، طبق قانون پیوند اعضا، کدام شرط لازم است؟
۱) تشخیص پزشک معالج کافی است
۲) وصیت بیمار یا موافقت ولی میت
۳) موافقت دادگاه صالح
۴) پرداخت دیه به اولیاء

۹۸- بیمار در اثر بی‌احتیاطی پزشک دچار ضرر معنوی می‌شود. طبق ماده ۱ قانون مسئولیت مدنی ۱۳۳۹:
۱) در اقدامات پزشکی صرفا ضرر مادی قابل جبران است.
۲) ضرر مادی و معنوی قابل جبران است.
۳) مسئولیت پزشک در شرایط قصور، فقط کیفری است.
۴) اگر عمد نباشد پزشک مسئولیتی ندارد.

۹۹- پزشک تصدیق‌نامه خلاف واقع می‌دهد که موجب ضرر شخص ثالث یا خسارت به خزانه دولت می‌شود. طبق ماده ۵۴۰ ق.م.ا:
۱) فقط حبس شش ماه تا دو سال دارد.
۲) علاوه بر پرداخت خسارت، مجازات کیفری دارد.
۳) جزای نقدی سه تا دوازده میلیون ریال و مجازات حبس دارد.
۴) فقط جبران خسارت شخص ثالث لازم است.

۱۰۰- در مسئولیت مدنی پزشکی، هدف اصلی چیست؟
۱) مجازات پزشک
۲) جبران خسارت زیان‌دیده
۳) واریز جزای نقدی به خزانه
۴) حفظ نظم عمومی

زبان تخصصی و عمومی

زبان تخصصی

101- The surgeon's _____ attitude led him to decide on the treatment without consulting the patient, "because I know what is best for you."

1) altruistic
2) paternalistic
3) egalitarian
4) autonomous

102- The principle of *beneficence* refers to:

1) the duty to keep information secret
2) the fair distribution of resources
3) the obligation to act for the benefit of others
4) the obligation to respect a person's choices

103- The patient *waived* her right to be informed about her prognosis. This means she:

1) voluntarily gave up the right
2) was denied the right
3) misunderstood the right
4) demanded to exercise the right

104- Researchers must avoid *coercion*. Coercion is best defined as:

1) offering clear and detailed information
2) delaying a decision until more evidence is available
3) forcing someone to act through threats or severe pressure
4) providing a small payment for participants' time

105- In the case of an unconscious patient, a *surrogate* decision-maker is:

1) a hospital administrator who approves the budget
2) a person who makes decisions on behalf of someone who cannot decide
3) a physician who performs an emergency operation
4) a researcher who designs the treatment protocol

106- The ethics committee concluded that further chemotherapy would be *futile*. This means the treatment:

1) was too expensive
2) was experimental
3) was refused by the family
4) was unlikely to achieve its intended purpose

107- Authors are required to *disclose* any conflicts of interest. To disclose means to:

1) deny
2) reveal
3) resolve
4) delegate

108- Which document, written after the trials of Nazi physicians, states that the voluntary consent of the human subject is absolutely essential?

1) The Declaration of Geneva
2) The Belmont Report
3) The Declaration of Helsinki
4) The Nuremberg Code

109- The three basic ethical principles identified in the *Belmont Report* are:

1) respect for persons, beneficence, and justice
2) autonomy, non-maleficence, and fidelity
3) beneficence, confidentiality, and veracity
4) justice, solidarity, and autonomy

110- Which statement about decision-making capacity is most accurate?

1) It is global: a person either has capacity for all decisions or for none
2) A psychiatric diagnosis automatically means the person lacks capacity
3) It is decision-specific and may fluctuate over time.
4) It is determined by the patient's family.

111- The ethical justification for randomizing patients to different arms of a clinical trial is often based on *clinical equipoise*, which means:

1) the researchers have no financial interest in the outcome
2) there is genuine uncertainty in the expert community about which treatment is better
3) both treatments cost the same
4) participants are equally distributed by age and sex

112- A physician gives increasing doses of morphine to relieve severe pain, foreseeing, but not intending, that it may hasten death. Which principle is most often used to justify this?

1) The principle of justice
2) The principle of veracity
3) The doctrine of double effect
4) The precautionary principle

113- In which situation is breaching patient confidentiality most widely accepted as ethically justified?

1) When a colleague asks out of curiosity
2) When the patient's employer requests information
3) When a journalist asks for a statement
4) When there is a serious, foreseeable threat to him

114- The central ethical violation in the Tuskegee Syphilis Study was that:

1) participants were deceived and denied effective treatment
2) the study lacked a control group
3) the researchers published results too early
4) participants were paid too little

115- **The main purpose of an *advance directive* is to:**
1) transfer financial responsibility to the hospital
2) permit physicians to override family wishes
3) record the patient's medical history for insurers
4) preferences for a time when they may lack capacity

زبان عمومی

■ Part one: Vocabulary

Directions: Complete the following sentences by choosing the best answer.

116- **After completing the chemotherapy cycle, the patient successfully entered a state of ----------, with no further signs of active disease on the follow-up scans.**
1) detection
2) remission
3) emission
4) integration

117- **Interoperable digital platforms facilitate the rapid ---------- of clinical data between hospitals and public health agencies.**
1) disparity
2) adversity
3) transmission
4) intervention

118- **Newborn screening programs aim to prevent ---------- developmental harm by identifying congenital disorders before symptoms appear.**
1) irreproachable
2) inconsequential
3) irreversible
4) insignificant

119- **The keynote speaker managed to ---------- the audience's interest throughout the lecture by presenting compelling clinical trial data**
1) withhold
2) withdraw
3) suspend
4) sustain

120- **During an infectious disease outbreak, public health agencies must quickly ---------- clear and accurate guidelines to prevent panic and slow down transmission.**
1) aggravate
2) deteriorate
3) uproot
4) disseminate

☎ ۶۶۵۷۴۳۴۵-۶ موسسه علوم پزشکی سنا

Part two: Reading Comprehension

Directions: Read the following passages carefully. Each passage is followed by some questions. Complete each question with the most suitable choice (1, 2, 3, or 4). Base your answers on the information given in the passage only.

Passage 1

Artificial intelligence (AI) and machine learning technologies are fundamentally reshaping healthcare delivery, operational workflows, and clinical research. By processing vast arrays of health data with high speed, automated systems can identify subtle diagnostic patterns, predict disease trajectories, and optimize resource allocation. These innovations have significant potential to improve diagnostic precision, reduce clinical workloads, and support personalized therapeutic strategies across diverse patient populations. However, integrating advanced algorithmic models into health infrastructure presents complex ethical challenges. Algorithmic bias, stemming from unrepresentative datasets, risks perpetuating health inequities if left unmonitored. Furthermore, heavy reliance on complex computational systems raises critical questions regarding data privacy, institutional accountability, and the potential erosion of human clinical judgment. Ensuring the transparent and safe deployment of machine learning requires ongoing collaboration among researchers, developers, health administrators, and policymakers. To realize these benefits without compromising safety, institutions must establish robust regulatory frameworks. Rather than replacing human expertise, artificial intelligence should function as a complementary tool designed to augment decision-making capabilities and streamline administrative procedures. Striking an effective balance between computational automation and human oversight ensures that technological advancements preserve fundamental principles of clinical ethics while driving progress. Ultimately, a balanced, human-centered approach to integration will safeguard equity, maximize clinical utility, and build resilient health systems capable of meeting evolving global demands.

121- A potential benefit of advanced computational systems is to ----------.

1) enhance diagnostic accuracy and individualized care
2) standardize required treatments across patient groups
3) eliminate clinical documentation burdens
4) replace streamline administrative procedures

122- An obstacle to achieving equitable healthcare outcomes through AI is the ----------.

1) risk of undermining clinicians' expertise and insight
2) need for increased transparency regarding data privacy
3) use of unrepresentative datasets during model training
4) complexity of establishing robust regulatory frameworks

123- Excessive reliance on automated diagnostic systems may lead to ----------.

1) the gradual loss of clinicians' judgment capabilities
2) unreliable regulatory frameworks and protocols
3) strengthened data privacy standards across institutions
4) unrepresentative rise in observing clinical ethics

124- When integrating automated systems into healthcare, the author advocates for ----------.

1) prioritizing automation over human oversight and knowledge
2) limiting machine learning to academic research
3) balancing computational automation with human supervision
4) relying on manual workflows until AI is autonomous

125- Within healthcare administration, artificial intelligence can assist by ----------.

1) eliminating the need for cooperation across healthcare and policy sectors
2) automating patient communication and clinical decisions
3) transferring institutional liability entirely to software policymakers
4) restructuring administrative workflows and enhancing decision-making

www.sanapezeshki.com medical_sana

Passage 2

Environmental noise pollution has emerged as a pervasive, frequently overlooked determinant of public health in modern societies. Historically viewed as a localized nuisance, excessive ambient noise—stemming from transportation, industry, and construction—is now recognized as a major environmental stressor. Chronic exposure exerts profound biological and psychological strain, triggering physiological stress responses that extend far beyond auditory discomfort or hearing impairment. When the body is exposed to persistent background noise, the sympathetic nervous system remains chronically activated. This involuntary reaction stimulates the continuous release of stress hormones, particularly cortisol and adrenaline, which elevate blood pressure, increase arterial stiffness, and drive systemic vascular inflammation. Consequently, long-term exposure is strongly associated with increased incidence of hypertension, heart disease, and metabolic dysregulation. Furthermore, nighttime noise disrupts natural sleep cycles, leading to cognitive fatigue, emotional reactivity, and reduced functional capacity. Addressing the burdens of noise pollution requires comprehensive public policy and multidisciplinary urban planning. Strategies such as constructing sound barriers along transit corridors, implementing strict acoustic zoning, and designing green spaces serve as critical environmental buffers. Moreover, advancing quieter transportation technologies and architectural soundproofing can substantially mitigate noise in high-density areas. Recognizing quiet environments as an essential public health resource allows planners and professionals to design communities that mitigate environmental stress, protect cardiovascular health, and foster long-term population well-being

126- The central argument of the passage is that noise pollution is a ----------.

1) minor urban inconvenience
2) serious public health threat
3) limited environmental stressor
4) problem resisting medical work

127- The biological consequence of chronic noise exposure is ----------.

1) permanent damage to the auditory nerve and gradual hearing loss
2) immediate reduction in metabolic function and vascular inflammation
3) persistent activation of the sympathetic nervous system
4) temporary emotional reactivity followed by rapid recovery

128- Nighttime noise is particularly harmful because it disrupts sleep cycles, leading to ----------.

1) cognitive boredom and reduced functional capacity
2) permanent damage to auditory organs
3) immediate loss of stiffness in arteries
4) complete reliance on architectural soundproofing

129- The author's tone toward noise pollution reflects ----------.

1) indifference toward the role of modern architectural design
2) urgency regarding the need to treat noise as a major health hazard
3) relief regarding the decline of industrial and transportation noise
4) pessimism about urban planning's ability to mitigate acoustic stress

130- Effectively mitigating noise pollution requires ----------.

1) soundproofing private homes and workplaces individually
2) intensifying treatment of stress-induced heart diseases
3) relocating industrial and transit centers away from cities
4) integrating policy measures with urban design

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 ۱۸ مورخ ۱۴۰۵/۸/۱۰** از طریق سایت اینترنتی **www.sanjeshp.ir** اعلام خواهد شد.

۲- اعتراضات خود را از **ساعت ۱۸ مورخ ۱۴۰۵/۸/۱۰** لغایت **ساعت ۲۴ مورخ ۱۴۰۵/۸/۱۵** 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:	نوع دفترچه:

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: