

سوالات طبقه بندی شده اعتباربخشی

سوالات مربوط به محورهای مدیریت دارو و تجهیزات، پیشگیری و بهداشت، حقوق گیرندگان خدمت

۱- تعریف داروهای حیاتی چیست؟ شامل آنتی دوتها و تمامی داروهای ترالی اورژانس و سایر داروهایی است که ممکن است به منظور درمان بیماریهای بالقوه کشنده به کار روند

۲- کدامیک از موارد زیر مشمول بازنگری سالیانه می باشد؟

الف) داروهای ضروری ب) داروهای حیاتی ج) داروهای پرخطر و مشابه د) الف و ب

۳- برای کدام مورد زیر نیاز به تدوین روش اجرایی می باشد؟

الف- فعالیت داروخانه در تمامی ساعات شبانه روز ب- الف و ب
ج- مدیریت کمبود دارویی در مقاطع موقت د- انبارش ایمن داروها

۴- کدامیک از ورودیهای کمیته داروی و درمان می باشد؟

الف) نظارت بر روند ثبت دستورات دارویی پزشکان ب) نحوه انتقال اطلاعات دارویی به HIS
ج) نظارت بر موجودی بخش د) همه موارد

۵- DUE به چه معنا می باشد؟ Drug Use Evaluation ارزیابی روند تجویز و مصرف دارو

۶- چه الزاماتی باید توسط مدیریت دارویی اجرا شود؟

الف) معرفی داروهای جدید و آموزش گروههای پزشکی و درمانی
ب) تدوین فهرست تجهیزات پزشکی مصرفی و اطلاع رسانی
ج) مدیریت تجویز دارو خارج از فارماکوپه دارویی و فهرست تجهیزات پزشکی مصرفی
د- همه موارد

۷- شناسنامه تجهیزات پزشکی شامل چه مواردی باید باشد؟

الف) نام دستگاه و محل استقرار ب) کد شناسه و بخش ج) مارک و مدل و نمایندگی د) همه موارد

۸- راهنمای کاربری تجهیزات پزشکی دارای چه ویژگیهایی باید باشد؟

الف) به زبان فارسی باشد ب) خلاصه شده باشد ج) قابل شستشو و ضدعفونی باشد د) همه موارد

۹- درخصوص دستگاههایی که نتیجه کنترل کیفی آنها مردود یا مشروط باشد بهترین گزینه کدام است؟

الف) رفع و اصلاح نقص که کنترل کیفی مجدد، الصاق برچسب جدید، نگهداری سوابق

ب) از رده خارج نمودن، نگهداری سوابق

ج) رفع و اصلاح نقص، الصاق برچسب، نگهداری سوابق

د) هیچکدام

۱۰- کدام گزینه در مورد تعمیرات و سرویس های دوره ای صحیح نمی باشد؟

- الف) سوابق تعمیرات و سرویس های دوره ای فنی و کاربری در بخش تجهیزات پزشکی نگهداری شود.
 ب) سوابق تعمیرات و سرویس های دوره ای فنی و کاربردی بخش محل نگهداری دستگاه نگهداری شود.
 ج) تجهیزات پزشکی باید بر قراردادهای سرویس و نگهداری سالیانه دستگاههای حیاتی و سرمایه ای ، نظارت نموده و سوابق مربوطه نگهداری شود.
 د) روش اجرایی تأمین تجهیزات پشتیبان و یا تعمیر آنها در کوتاه ترین زمان و در طول ایام شبانه روز و تعطیلات تدوین شده و اجرا شود.

۱۱- کدام گزینه درخصوص الزامات مربوط به کیفیت و آب بیمارستان صحیح نمی باشد؟

- الف) کلرسنجی روزانه باید انجام شود
 ب) آب مورد نیاز بیمارستان برای ۲۴ ساعت باید ذخیره شده و ماهیانه از نظر میکروبی و روزانه از نظر کلر بررسی شود.
 ج) کلرسنجی و بررسی میکروبی ماهیانه باید انجام شود.
 د) هیچکدام

۱۲- ارزیابی مواد غذایی و حمل و نقل آنها چگونه باید انجام گردد؟

- الف) استفاده از مواد غذایی بسته بندی مجاز و واحدهای تولیدی دارای پروانه معتبر بهداشتی
 ب) حمل و نقل با وسایل نقلیه مخصوص و دارای شماره مجوز درج شده بر روی وسیله نقلیه
 ج) الف و ب
 د) استفاده از مواد غذایی بدون بسته بندی ممنوعیتی ندارد

۱۳- نگهداری اولیه مواد غذایی چگونه باید انجام گردد؟

- الف) مواد غذایی بالاتر از سطح زمین و جدا از مواد شوینده ، ثبت دمای یخچالها حداقل یک بار در روز ، وجود کلید توقف سردکننده در یخچالها
 ب) مواد غذایی بالاتر از سطح زمین و جدا از مواد شوینده ، ثبت دمای یخچالها دو بار در روز ، وجود کلید توقف سرد کننده در یخچالها
 ج) مواد غذایی بالاتر از سطح زمین و جدا از مواد شوینده ، ثبت دمای یخچالها سه بار در روز ، وجود کلید توقف سرد کننده در یخچالها
 د) هیچکدام

۱۴- کدام مورد درخصوص رعایت الزامات توزیع و سرو غذا صحیح نمی باشد؟

- الف) وجود ترالی گرم خانه دار
 ب) وجود آسانسور مخصوص حمل سیستم غذا از آشپزخانه به داخل بخشها
 ج) کنترل تصادفی و دقیق دمای غذا به روش بهداشتی توسط کارشناس بهداشت محیط
 د) کنترل تصادفی و دقیق دمای غذا به روش بهداشتی توسط کارشناس تغذیه

۱۵- کدامیک از ورودیهای کمیته بهداشت محیط می باشد؟

- الف) گزارش نتایج ارزیابی های مستمر بهداشتی بخشها و واحدها
 ب) گزارش نتایج ارزیابی تهویه بخش ها و واحدها
 ج) الف و ب
 د) تدوین خط مشی و روشهای مرتبط

۱۶- کمیته بهداشت محیط برای کدامیک از موارد زیر باید سیاست گذاری و برنامه ریزی نماید و برنامه بهبود تدوین شود؟

- الف) کاهش تولید و مدیریت پسماندها
 ب) نحوه تفکیک پسماندها
 ج) الف و ب
 د) دفع بهداشتی پسماندهای شیمیایی و داروها

۱۷- چه الزاماتی در خصوص لیست پسماندهای پزشکی ویژه باید رعایت گردد؟

- الف) لیست پسماندهای پزشکی ویژه با توجه به محل تولید بخش تدوین شود و در اختیار تمامی واحدها قرار گیرد.
 ب) لیست پسماندهای پزشکی ویژه که نیاز به مراقبت دارند به تفکیک محل تولید تدوین و در اختیار بخشهای مرتبط قرار گیرند.
 ج) الف و ب
 د) لیست پسماندهای پزشکی ویژه و پسماندهایی که نیاز به مراقبت ویژه دارند به تفکیک محل تدوین و در واحد بهداشت محیط موجود باشد.

۱۸- ارزیابی و کنترل مواجهه با عوامل زیان آور محیط کار چگونه باید انجام گیرد؟

- الف) حداقل یک بار در بیمارستان اندازه گیری ، ارزیابی و کنترل عوامل زیان آور فیزیکی ، شیمیایی ، بیولوژیک ، استرس شغلی ، ارگونومیک باید انجام گردد
 ب) سالانه یک بار در بیمارستان اندازه گیری ، ارزیابی و کنترل عوامل زیان آور فیزیکی ، شیمیایی ، بیولوژیک ، استرس شغلی ، ارگونومیک باید انجام گردد
 ج) هر دو سال یکبار در بیمارستان اندازه گیری ، ارزیابی و کنترل عوامل زیان آور فیزیکی ، شیمیایی ، بیولوژیک ، استرس شغلی ، ارگونومیک باید انجام گردد
 د) هیچکدام

۱۹- بیمارستان چگونه باید از اطلاع رسانی و رعایت منشور حقوق بیمار اطمینان حاصل نماید؟

- الف) نصب منشور حقوق بیمار در معرض دید مراجعین ، آموزش کارکنان ، نظارت کمیته اخلاق پزشکی و مدیریت اجرایی بر رعایت موازین منشور حقوق بیمار
 ب) نصب منشور حقوق بیمار در معرض دید مراجعین ، آموزش کارکنان ، نظارت کمیته اخلاق پزشکی بر رعایت موازین منشور حقوق بیمار
 ج) نصب منشور حقوق بیمار در معرض دید مراجعین ، آموزش کارکنان ، نظارت کمیته اخلاق پزشکی و بهبود کیفیت بر رعایت موازین منشور حقوق بیمار
 د) هیچکدام

۲۰) کدام گزینه در خصوص راهنمایی صحیح و به موقع گیرندگان خدمت صحیح نمی باشد؟

- الف- تیم مدیریت اجرایی در فواصل زمانی مشخص ، اثربخش بودن و کفایت اطلاعات ارائه شده به گیرندگان خدمت را ارزیابی نموده و برنامه بهبود کیفیت در صورت لزوم تدوین می نماید.
 ب- مسئول آموزش همگانی در سطح بیمارستان تعیین شده و بیمارستان با رویکرد پیشگیری و تشخیص به موقع در خصوص بیماریهای فشارخون ، دیابت و سرطان برنامه هایی را اجرا می نماید.
 ج- وجود واحد اطلاعات در لابی و وجود فرد مطلع و مسلط به مهارتهای ارتباطی در ایستگاه، وجود وب سایت روز آمد
 د- وجود وب سایت ، وجود واحد اطلاعات ، تعیین مسئول آموزش همگانی ، نظارت کمیته بهبود کیفیت بر اثربخش بودن و کفایت اطلاعات ارائه شده به صورت فصلی

۲۱- کدام گزینه درخصوص محرمانگی اطلاعات بیماران صحیح می باشد؟

الف) بیمارستان استفاده از هر گونه علائم یا نوشته ای که تشخیص بیماری و یا سایر اطلاعات درمانی را آشکار نماید، ممنوع کرده و تیم مدیریت اجرایی بر رعایت آن نظارت می نماید.

ب) روش اجرایی حفظ محرمانگی و تعیین سطح دسترسی افراد مجاز به اطلاعات بیماران با حداقل های مورد نیاز تدوین شده و کارکنان از آن اطلاع داشته و به آن عمل می نمایند.

ج) هر دو

د) هیچکدام

۲۲- ممنوعیت استفاده از تلفن همراه در چه بخشهایی و چگونه باید رعایت گردد؟

الف) در داخل فضاهای درمانی بخشهای ویژه بیمارستان، اتاق عمل، کت لب، ممنوع بوده و سرپرستار بخش باید به اجرای آن نظارت کند.

ب) در کلیه بخشهای درمانی بیمارستان ممنوع بوده و سرپرستاران باید بر اجرای آن نظارت نمایند.

ج) شرایط استفاده از تلفن همراه توسط کارکنان بالینی در شیفت های موظف کاری از سوی تیم مدیریت اجرایی باید تدوین و ابلاغ گردد.

د) الف و ج

۲۳- برنامه عملیاتی شامل

الف) مجموعه فعالیت ها و اقدامات زمانبندی شده برای دستیابی به اهداف معین در راستای اجرای تصمیمات استراتژیک می باشد

ب) برنامه اجرایی با فعالیت ها، زمانبندی، منابع و مجریان مشخص

ج) فعالیت هایی برای افزایش مرغوبیت عملکرد سازمان

د) مشاهده و نظارت منظم بر فعالیت های در حال اجرا در مراحل یا زمان های مختلف

۲۴- سنجش رضایت گیرندگان خدمت چگونه انجام می گردد؟

الف) به صورت حداقل فصلی در بخشهای بستری و سرپایی /ارایه گزارش تحلیلی در کمیته بهبود کیفیت و طرحی برنامه بهبود کیفیت

ب) به صورت حداقل فصلی در بخشهای بستری و سرپایی /ارایه گزارش تحلیلی در تیم مدیریت اجرایی و در صورت لزوم تعیین مداخلات اصلاحی/ برنامه بهبود کیفیت و نظارت بر اجرای آن

ج) به صورت حداقل فصلی در بخشهای بستری و ۶ ماهه در واحدهای سرپایی /ارایه گزارش تحلیلی در تیم مدیریت اجرایی و در صورت لزوم تعیین مداخلات اصلاحی/ برنامه بهبود کیفیت و نظارت بر اجرای آن

د) به صورت حداقل فصلی در بخشهای بستری و ۶ ماهه در واحدهای سرپایی /

۲۵- کدام جمله در مورد نظام کارآمد رسیدگی به شکایات، انتقادات و پیشنهادات صحیح می باشد؟

الف) فرایند نحوه اعلام شکایات، انتقادات، پیشنهادات با ذکر نام صاحبان فرایند در پذیرش، اورژانس، حسابداری و سالن های انتظار نصب شود.

ب) دفتر بهبود با مشارکت مسئول رسیدگی به شکایات، گزارش تحلیل ریشه ای، نارضایتی بیمار، خانواده و کارکنان را به صورت سه ماهه پس از بررسی و تایید کمیته پایش و سنجش کیفیت در تیم مدیریت اجرایی گزارش می دهد.

ج) تیم مدیریت اجرایی با مشارکت صاحبان فرایند مرتبط با شکایات وارده در صورت لزوم اقدام اصلاحی/ برنامه بهبود /بازنگری فرایند به عمل آورده و در صورت وجود خسارت نسبت به جبران آن اقدام و از متقاضی حمایت می نماید.

د) هر سه مورد

۲۶- کدام جمله در مورد نظام کارآمد رسیدگی به شکایات، انتقادات و پیشنهادات صحیح می باشد؟

الف- فرایند نحوه اعلام شکایات، انتقادات، پیشنهادات با ذکر نام صاحبان فرایند در پذیرش، اورژانس، حسابداری و سالن های انتظار نصب شود.

ب- دفتر بهبود با مشارکت مسئول رسیدگی به شکایات، گزارش تحلیل ریشه ای، نارضایتی بیمار، خانواده و کارکنان را به صورت سه ماهه پس از بررسی و تایید کمیته پایش و سنجش کیفیت در تیم مدیریت اجرایی گزارش می دهد.

ج- تیم مدیریت اجرایی با مشارکت صاحبان فرایند مرتبط با شکایات وارده در صورت لزوم اقدام اصلاحی/ برنامه بهبود/ بازنگری فرایند به عمل آورده و در صورت وجود خسارت نسبت به جبران آن اقدام و از متقاضی حمایت می نماید.

د) هر سه مورد

۲۷- کدامیک از ورودیهای کمیته کنترل عفونت نمی باشد؟

الف) بررسی نتایج مواجهه شغلی

ب) بررسی الگوی مصرف آنتی بیوتیک

ج) بررسی و تحلیل روند عفونتهای بیمارستانی

د) نتایج مقاومت های میکروبی

۲۸- کدام جمله در مورد وظایف کمیته کنترل عفونت صحیح نمی باشد؟

الف) کمیته کنترل عفونت شاخصهایی برای پایش عملکرد فعالیتهای کنترل عفونت تعیین و با نظارت سیستم کنترل عفونت پایش و ارزیابی شده و نتایج آن به کمیته ارایه می شود.

ب) کمیته کنترل عفونت بر اساس گزارش نتایج شاخصهای کنترل عفونت اقدام اصلاحی/ برنامه بهبود تدوین و اجرا می نماید.

ج) کمیته کنترل عفونت گزارش بیماریهای واگیر را مطابق مقررات الزامی شناسایی و توسط تیم کنترل عفونت به مراجع ذیربط گزارش دهی می نماید.

د) کمیته کنترل عفونت با محوریت مدیریت پرستاری بر رعایت دستورالعمل ها و روش اجرایی و پیشگیری و کنترل عفونت بیمارستان نظارت می نماید.

۲۹- مدیریت مخاطرات شغلی چگونه انجام می شود؟

الف) ارزیابی و ارزشیابی مخاطرات شغلی متناسب با فعالیتهای هر واحد، شناسایی و ارزیابی بیماریهای شغلی به تفکیک هر واحد، آموزش کارکنان جهت پیشگیری

ب) ثبت، بررسی و تحلیل حوادث و شبه حوادث شغلی، شکوائیه ها و نظرات بهداشت فردی در واحدهای مختلف

ج) پیشگیری از وقوع حوادث و شبه حوادث برنامه ریزی شده در طراحی اقدامات اصلاحی

د) همه موارد

۳۰- کدام گزینه صحیح نمی باشد؟

الف) کمیته بهداشت محیط در خصوص مدیریت خدمات لنزری اعم از برنامه های اجرایی و روش آن، سیاستگذاری و برنامه ریزی و نظارت می نماید.

ب) گزارش تحلیلی چک لیست های بهداشت محیط در خصوص نظارت بر لنزری در کمیته بهداشت محیط مطرح گردید و اقدام اصلاحی طراحی می گردد.

ج) محیط رختشویخانه از نظر نور، سروصدا، رطوبت، تهویه و دما باید مطابق استاندارد باشد.

د) میزان البسه و اقلام پارچه ای به صورت غیر مدون و بر حسب تعداد بیمار برآورد می شود.

۳۱- کدام مورد نیاز به تدوین روش اجرایی ندارد؟

- الف) نحوه بازخوانی ابزار و وسایل استریل از بخش
ب) شستشوی دستی یا اتوماتیک و پاک سازی ابزار و وسایل
ج) نحوه رهگیری وسایل و تجهیزات استریل بکار رفته بیمار
د) الف و ب

سوالات مربوط به مدیریت و رهبری/فناوری اطلاعات سلامت و ...

۳۲- زیر محورهای مدیریت اجرایی شامل کدامیک از موارد زیر می باشد؟

- الف) هسته اصلی برنامه ریزی
ب) اجرا، پایش، بازبینی
ج) بازطراحی بیمارستان
د) همه موارد

۳۳- کلمه اختصاری IAP مخفف چیست؟

- الف) International Accreditation program
ب) International audit program
ج) ISQA Accreditation program
د) ISQA audit program

۳۴- کتاب اعتباربخشی شامل تنها کدامیک از موارد زیر نمی باشد؟

- الف) استاندارد و سنجه های مربوطه
ب) واژگان استاندارد ها
ج) استانداردهای مربوطه
د) راهنمای ارزیابی استاندارد ملی

۳۵- نحوه ارزیابی استاندارد ها شامل چه درجاتی می باشد؟

- الف) درجه ۱ ب) درجه ۲ و درجه ۳ ج) عالی د) همه موارد

۳۶- کمیته های بیمارستانی تحت برنامه ریزی و نظارت کدام تیم می باشد؟

- الف) تیم حاکمیتی
ب) تیم مدیریت اجرایی
ج) هر دو
د) هیچ کدام

۳۷- کدامیک از تعرفه های زیر می بایست در واحد پذیرش، ترخیص یا حسابداری نصب شده باشد؟

- الف) هتلینگ
ب) آخرین گواهی ارزشیابی
ج) حق العلاج
د) همه موارد

۳۸- کدامیک از موارد نشان دهنده اعضای تیم مدیریت اجرایی می باشد؟

- الف) ریاست،مدیر عامل / معاونت آموزشی / معاونت درمان و مدیریت / مدیریت پرستاری / مسئول فنی / دقت بهبود کیفیت / امور مالی / واحد منابع انسانی
- ب) ریاست،مدیر عامل / معاونت آموزشی / معاونت درمان و مدیریت / مدیریت پرستاری / مسئول فنی / دقت بهبود کیفیت / مسئول فنی داروخانه / واحد منابع انسانی
- ج) ریاست،مدیر عامل / معاونت آموزشی / معاونت درمان و مدیریت / مدیریت پرستاری / مسئول فنی / دقت بهبود کیفیت / امور مالی / مسئول فنی پاراکلینیک
- د) ریاست،مدیر عامل / معاونت آموزشی / معاونت درمان و مدیریت / مدیریت پرستاری / مسئول حراست / دقت بهبود کیفیت / امور مالی / واحد منابع انسانی

۳۹- کدامیک از کارکنان بیمارستان ملزم به شرکت در کلیه کمیته های بیمارستانی نمی باشد؟

- الف) مدیر بیمارستان
- ب) نماینده دفتر بهبود کیفیت
- ج) رئیس بیمارستانی
- د) مسئول هماهنگی ایمنی بیمار

۴۰- طبق دستورالعمل جدید کدامیک از کمیته های بیمارستانی زیر ، جز کمیته های اصلی نمی باشند؟

- الف) تغذیه و رژیم درمانی
- ب) کمیته تخصصی پزشکان
- ج) کمیته کادر پرستاری
- د) همه موارد

۴۱- نتایج کدامیک از ارزیابی های زیر در سامانه اعتباربخشی بارگذاری می گردد؟

- الف) خودارزیابی انجام شده توسط مسئولین بخشها
- ب) انجام ارزیابی داخلی در بیمارستان
- ج) هر دو
- د) هیچکدام

۴۲- گزارش خطاهای پزشکی رخ داده در بیمارستان شامل کدامیک از موارد نمی شود؟

- الف) مرگ و میرهای غیرمنتظره / واکنش های مهم در رابطه با تزریق خون
- ب) خطاهای دارویی مهم / خطاها و رویدادهای هر بستری
- ج) تفاوت های مهم بین تشخیص قبل و بعد از عمل
- د) داروهای تاریخ گذشته

۴۳- حداکثر زمان مورد انتظار در خصوص مرگ و میرهای غیرمنتظره چند ساعت می باشد؟

الف) ۲۴ ساعت

ب) ۴۸ ساعت

ج) اولین روز اداری

د) ۷۲ ساعت

۴۴- ارزیابی خطر در بیمارستان بر چه اساسی انجام می گردد؟

الف) خطاهای پزشکی

ب) مدیریت بحران

ج) بر اساس شاخص بیمارستان ایمن

د) همه موارد

۴۵- واژه EWS چه مفهومی دارد؟

الف) سامانه اعلام حریق

ب) سامانه هشدار اولیه

ج) سامانه اعلام خطر

د) سیستم اولین اخطار

۴۶- برآورد کمی و کیفی در مدیریت منابع انسانی شامل کدامیک از موارد زیر نمی باشد؟

الف) نیروی انسانی

ب) استخدام کارکنان

ج) چینش نیروی انسانی

د) مرخصی های نیروهای انسانی

۴۷- مکان نگهداری پرونده های پرسنلی در کدام یک از واحدهای زیر می باشد؟

الف) کلیه بخشها

ب) صرفاً در واحد منابع انسانی

ج) هر دو

د) هیچکدام

۴۸- تدارک، انبارش و توزیع مناسب ملزومات در کدام دسته قرار می گیرد؟

الف) مدیریت تامین

ب) مدیریت منابع انسانی

ج) مدیریت ایمنی بیمار

د) همه موارد

۴۹- فرآیند طراحی و اصلاح فرم های پرونده پزشکی در کدامیک از کمیته های بیمارستانی انجام می پذیرد؟

- الف) مدیریت اجرایی
- ب) مدیریت اطلاعات سلامت
- ج) کمیته کارکنان
- د) کمیته خدمات پرستاری

۵۰- چک لیست ممیزی اوراق مدارک پزشکی در کدام یک از واحد های زیر انجام می پذیرد؟

- الف) بخشهای بستری
- ب) مدارک پزشکی
- ج) هردو
- د) هیچکدام

۵۱- سازماندهی درونی پرونده های پزشکی از نظر مشخص بودن تدوین شده است.

- الف) ترتیب محتویات پرونده بیمار
- ب) ترتیب تاریخ
- ج) هردو
- د) هیچکدام

۵۲- حداکثر زمان تکمیل پرونده پس از ترخیص چند روز می باشد؟

- الف) ۷ روز
- ب) ۱۴ روز
- ج) ۲۱ روز
- د) یک ماه

۵۳- مدت زمان بازبایی پرونده پزشکی در مدارک پزشکی حدود می باشد.

- الف) ۱۰ دقیقه
- ب) کمتر از ۱۰ دقیقه
- ج) بین ۱۰ تا ۱۵ دقیقه
- د) زیر یک ساعت

۵۴- قابلیت بازبایی اسامی و مشخصات بیماران از چه طریقی انجام می گردد؟

- الف) شماره پرونده پزشکی
- ب) نام و نام خانوادگی
- ج) هردو
- د) هیچکدام

۵۵- آواب مخفف چه واژه ای است؟

- الف) سامانه مدیریت اطلاعات بیمارستانی و آمار
- ب) سامانه مدیریت آمار و انجمن بیمارستانی
- ج) مدیریت آمار و اطلاعات بیمارستانی
- د) آموزش

۵۶- M.D.S در ثبت داده های بیمارستانی مخفف چه واژه ای است؟

- الف) حداقل اقلام اطلاعاتی
- ب) حداکثر اقلام اطلاعاتی
- ج) متوسط اقلام اصلاحی
- د) میانگین داده های ثبت شده

۵۷- کدامیک از نسخ فرم اعزام در پرونده بیمارستان مبداء می ماند؟

- الف) نسخه اصلی
- ب) نسخه فرعی
- ج) نسخه سوم
- د) هیچکدام

۵۸- تناوب زمانی تشکیل مدیریت اطلاعات سلامت و فناوری اطلاعات چقدر است؟

- الف) حداقل یک ماه
- ب) حداقل ۲ ماه
- ج) فصلی
- د) سه ماه یکبار

۵۹- مکسا مخفف چیست؟

- الف) سامانه مدیریت کد گذاری سیستم ایران
- ب) سامانه مرجع کدینگ سلامت ایران
- ج) سامانه مدیریت کدینگ سیستم ایران
- د) سامانه مدیریت کد گذاری سیستم فناوری اطلاعات

۶۰- مدت زمان تشخیص نهایی بیمار حداکثر پس از ترخیص می باشد.

- الف) ۲۴ ساعت
- ب) ۴۸ ساعت
- ج) ۷۲ ساعت
- د) یک هفته

مراقبت و درمان:

۶۱- محدوده زمانی در ارزیابی اولیه بیمار چگونه تعیین می شود؟

الف) کمتر از ۶ ساعت

ب) کمتر از ۲ ساعت

ج) تا ۲۴ ساعت

د) توسط کمیته های تخصصی بیمارستان تعیین می گردد.

۶۲- ارزیابی اولیه پرستاری در بخش های داخلی توسط کدام یک از رسته های زیر باید انجام شود؟

الف) پرستار

ب) سرپرستار

ج) بهیار

د) همه موارد

۶۳- ثبت کدام یک در گزارش پرستاری الزامی نیست؟

الف) ساعت و تاریخ پذیرش در بخش

ب) نحوه ورود به بخش

ج) وضعیت روحی بیمار

د) رژیم غذایی (آخرین وعده غذایی میل شده)

۶۴- در صورتیکه ارزیابی اولیه پزشکی نشان دهد بیمار در گروه پرخطر است؛ چه اقدامی باید صورت گیرد (علاوه بر اقدامات درمانی ضروری)؟

الف) ویزیت پزشک اورژانس

ب) ویزیت پزشک عمومی مقیم در بیمارستان

ج) ویزیت پزشک معالج

د) ویزیت پزشک از همان سرویس تخصصی

۶۵- ارزیابی اولیه بیمار توسط پزشک در کدامیک از برگ های پرونده ثبت می شود؟

الف) خلاصه پرونده

ب) برگ Order پزشکی

ج) برگ شرح حال

د) برگ سیر بیماری

۶۶- فرم های ارزیابی اولیه پرستار.....

الف) باید محلی برای مهر پزشک داشته باشد.

ب) نیازی به تایید و آگاهی پزشک ندارد.

ج) بهتر است توسط پزشک مهر شود.

د) بیمارستان باید به طریقی عمل کند که پزشک از محتوای ارزیابی پرستار آگاه شود.

۶۷- پزشک ضمن بررسی و آگاهی از داروهای در حال مصرف بیمار در هنگام پذیرش، اقدامات زیر را انجام می دهد بجز:
الف) در مورد ادامه/قطع داروها تصمیم گیری می نماید.

ب) با درخواست مشاوره از داروساز بالینی می خواهد که تصمیم گیری کند.

ج) داروهایی که نیاز به ادامه دارد در برگ دستورات پزشک ثبت می نماید.

د) در صورت نیاز در مورد ادامه داروها و یا قطع، از سرویس های تخصصی مشاوره می خواهد.

۶۸- مددکار اجتماعی بر اساس کدام نتایج نیازهای مددجو را شناسایی می کند؟

الف) اطلاعات اخذ شده از سیستم اطلاعات بیمارستان

ب) گزارشات پرستاری

د) مورد الف و ب

ج) واحد حسابداری(ترخیص)

۶۹- جداسازی کدام دسته از بیماران در بیمارستان الزامی نیست؟

الف) روانپزشکی

ب) عفونی

ج) بیماران با رفتار پرخطر اجتماعی

د) بیماران شدیداً بدحال(وخیم)

۷۰- شناسایی بیمار با کدامیک از شناسه های زیر قابل قبول است؟

الف) نام بیمار / شماره پرونده

ب) نام بیمار / نام پدر

ج) نام بیمار / شماره تخت / شماره اتاق

د) نام بیمار / نام پزشک / شماره تخت / شماره اتاق

۷۱- استمرار در مراقبت های پزشکی به چه معنی است ؟

الف) ویزیت پزشک معالج یا جانشین وی در تمام روزهای هفته

ب) ویزیت پزشک معالج یا جانشین وی در تمام روزهای غیر تعطیل هفته

ج) ویزیت بیمار توسط پزشک معالج /پزشک مقیم /آنکال در تمام روزهای هفته

د) ویزیت پزشک معالج در روزهای غیر تعطیل و ویزیت پزشک عمومی در روزهای تعطیل

۷۲- مراقبت پرستاری به صورت مستمر به چه معنی است؟

الف) تحویل شیفت در انتهای هر نوبت کاری

ب) تعیین جانشین برای مواقعی که پرستار محل کار خود را حتی برای مدت کوتاه ترک می کند .

ج) تعیین جانشین برای مرخصی های استعلاجی،استحقاقی و... توسط بخش مربوطه

د) موارد الف و ب

۷۳- مراقبت پرستاری به شیوه موردی یا Case Method به چه معناست؟

الف) در همه نوبت ها برای هر بیمار پرستار مسئول تعریف شده و خدمات مورد نیاز را ارائه دهد.

ب) در شیفت صبح هر بیمار پرستار مسئول داشته باشد و عصر و شب تیم پرستاری با کمک هم.

ج) در هر نوبت پرستار مسئول بیمار خود را معرفی کرده و در تابلوی بیمار هم نام پرستار ثبت شود.

د) مورد الف و ج صحیح است.

۷۴- ارتباط موثر با بیمار شامل کدام مورد زیر است؟

- الف) پزشکان خود را معرفی نموده و با روی گشاده پرسش بیماران را پاسخگو باشند.
- ب) پرستاران خود را معرفی نموده و با روی گشاده پرسش بیماران را پاسخگو باشند.
- ج) در حین انجام خدمت مراقبتی، تشخیصی درمانی، حریم شخصی و محرمانگی اطلاعات و ارزش های بیمار رعایت شوند.
- د) هر سه مورد صحیح است.

۷۵- کدامیک صحیح است ؟

- الف) خدمات پاراکلینیکی مورد نیاز باید در تمام ساعات شبانه روز ارائه شود.
- ب) خدمات دارویی مورد نیاز در تمام ساعات شبانه روز ارائه می شود.
- ج) تمامی اقدامات تشخیصی و درمانی و مشاوره ای با محوریت و هماهنگی پزشک معالج انجام می شود. و نتایج هم به وی اطلاع داده می شود.
- د) دستورات درمانی نباید به صورت تلفنی داده /گرفته شود.

۷۶- کدام صحیح نیست؟

- الف) ثبت ارزیابی نیازهای تغذیه ای در گزارش پرستاری حداقل روزانه
- ب) ثبت حداقل روزانه وضعیت بیمار در برگه سیر بیماری
- ج) ثبت ارزیابی مراقبت های انجام شده در گزارش پرستاری
- د) ثبت گزارش پرستار در پایان هر شیفت

۷۷- کدامیک از وظایف مسئول آموزش به بیمار نیست ؟

- الف) بررسی اثر بخشی آموزش های خود مراقبتی
- ب) گزارش ارزیابی آموزش به بیمار به سیستم مدیریت اجرایی
- ج) برنامه ریزی و انجام اقدامات اصلاحی آموزش به بیمار در صورت لزوم
- د) آموزش مراقبت های پنج بیماری شایع در هر بخش به بیماران و خانواده ها

۷۸- در مورد داروهای پر خطر کدام مورد صحیح نیست :

- الف) کنترل دستورات توسط دو پرستار
- ب) جداسازی این داروها در قفسه دارویی بخش
- ج) نصب برچسب قرمز رنگ بر روی دارو
- د) تحویل داروهای پرخطر به صورت جداگانه (از داروخانه)

۷۹۰- وجود کدامیک از دستورالعمل های زیر در بیمارستان ضروری نمی باشد؟

- الف) آمادگی قبل و مراقبت و پایش مستمر حین و پس از اسکوپبی ها
- ب) آمادگی قبل و مراقبت و پایش مستمر حین و پس از شیمی درمانی
- ج) آمادگی قبل و مراقبت و پایش مستمر حین و پس از همودیالیز
- د) آمادگی قبل و مراقبت و پایش مستمر حین و پس از سکت قلبی

۸۰- در مورد ارزیابی تخصصی تغذیه ای بیماران کدام مورد صحیح نیست:

- الف) برای کلیه همکاران بالای ۵۰ سال باید انجام شود.
- ب) کلیه بیماران بستری در بخش مراقبت های ویژه با اقامت بالای ۲۴ ساعت
- ج) حداقل در موارد اکلاپسی، پره اکلاپسی، دیابت ضروری است.
- د) حداقل برای بیماران سوء تغذیه سوختگی و دیالیز باید انجام شود.

۸۱- کدامیک از وظایف کارشناس تغذیه در بخش اطفال نیست؟

- الف) ارزیابی وضعیت تغذیه اطفال
- ب) مطابقت وضعیت تغذیه اطفال با منحنی های رشد
- ج) ثبت وضعیت تغذیه ای در پرونده بیمار
- د) ارزیابی وضعیت تغذیه ای مادران شیرده و ثبت در پرونده کودک

۸۲- در بیمارستانی با ورودی بیش از ۳۰,۰۰۰ مراجعه به اورژانس در سال حضور پزشک مقیم با ارجحیت کدامیک از تخصص های زیر ضروری است؟ (به ترتیب)

- الف) داخلی، جراحی، زنان، بیهوشی
- ب) طب اورژانس، داخلی، جراحی
- ج) طب اورژانس، بیهوشی، جراحی، داخلی
- د) طب اورژانس، زنان، داخلی، جراحی

۸۳- کدامیک از شرایط پرستاران اورژانس نیست؟

- الف) پرستار واحد تریاژ با حداقل سه سال سابقه کار بالینی و یک سال در اورژانس
- ب) حضور پرستاران با حداقل دو سال سابقه کار بالینی در تمامی شیفت های بخش اورژانس
- ج) حضور پرستاران با سابقه حداقل پنج سال در بخش های بالینی در واحد تریاژ
- د) گذراندن دوره تخصصی تریاژ برای پرستاران تریاژ الزامی است

۸۴- کدامیک از خدمات پاراکلینیکی در بخش اورژانس ضروری است؟

- الف) این خدمات باید توسط کمیته اورژانس تشخیص داده شوند.
- ب) رادیولوژی
- ج) آزمایشات و بانک خون
- د) همه موارد

۸۵- الزامات دسترسی به اورژانس کدام است؟

- الف) ورودی مستقل از سایر ورودی ها
- ب) مسیر باز بدون مانع و دور از ازدحام و شلوغی برای ورود آمبولانس
- ج) مسقف بودن ورودی به طوری که آمبولانس به طور کامل زیر سقف قرار گیرد.
- د) همه موارد

۸۶- در صورتیکه ارائه خدمات به بیمار اورژانسی با توجه به نوع بیمارستان مقدور نباشد:

- الف) خدمات اولیه ضروری باید انجام شود.
 ب) ارائه توضیحات به بیمار / همراه در خصوص علت انتقال و اعزام ، تعرفه ها ، پوشش بیمه ای
 ج) هماهنگی با ستاد هدایت ، فراهم نمودن شرایط انتقال بیمار
 د) رعایت کلیه موارد فوق ضروری است .

۸۷- کنترل ترالی احیا:

- الف) از وظایف مسئول بخش /مسئول شیفت است.
 ب) باید به صورت روزانه کنترل شود.
 ج) در تمام بخش های تشخیصی و درمان در دسترس کلیه کارکنان باشد.
 د) کلیه موارد

۸۸- کدامیک از امکانات زیر در بخش های ویژه ضروری است ؟

- الف) انجام دیالیز بر بالین بیمار بدون نیاز به انتقال
 ب) انجام سونوگرافی
 ج) انجام رادیولوژی واکوکار دیوگرافی
 د) مانیتورینگ قلبی پرتابل

۸۹- برای انتقال بیماران بدحال وجود کدامیک ضروری است؟

- الف) دفیبریلاتور ب) مانیتور پرتابل ج) پالس اکسی متر د) وجود هر سه ضروری است

۹۰- در مورد اولین ارزیابی و محدوده پذیرش مادران باردار در بلوک زایمان کدام است؟

- الف) ارزیابی توسط ماما (از هفته ۳۶ تا یک هفته پس از زایمان)
 ب) ارزیابی توسط ماما (از ابتدای بارداری تا ۴۲ روز پس از زایمان)
 ج) ارزیابی توسط متخصص زنان (از ابتدای بارداری تا ۴۲ روز پس از زایمان)
 د) ارزیابی توسط متخصص زنان (از هفته ۲۰ تا زمان زایمان)

۹۱- کدامیک از الزامات LDR است ؟

- الف) امکان حضور همراه در اتاق LDR
 ب) حضور پزشک متخصص در هر اتاق
 ج) حضور یک ماما به ازای هر دو بیمار
 د) حضور پزشک متخصص فقط برای مادران پرخطر

۹۲- وجود اتاق آموزش ، شیردهی و امکانات لازم در کدامیک از بخش ها ضروری است ؟

- الف) NICU نوزادان ب) اطفال ج) بخش زنان و زایمان د) همه موارد

مدیریت خدمات پرستاری:

۹۳- حداقل مهارت عمومی بالینی کارکنان پرستاری جدید توسط چه کسانی باید به صورت نهایی احراز شود؟

- الف) سرپرستار / کارشناس خبره ب) سوپروایزر بالینی ج) سوپروایزر آموزشی د) مترون

۹۴- کدامیک از وظایف مدیریت پرستاری نمی باشد:

- الف (محاسبه و برآورد منابع انسانی مورد نیاز بخش های بالینی
 ب) چیدمان صحیح نیروی انسانی در بخش ها و شیفت ها
 ج) ارزیابی عملکرد کارکنان
 د) جذب نیروی پرستاری ماهر

۹۵- روش ثبت صحیح اقدامات و مراقبت های پرستاری باید:

- الف) حداقل سالی یکبار مشخص شود(بازنگری)
 ب) به کلیه کارکنان پرستاری ایلاغ شود.
 ج) مدیریت پرستاری اطمینان حاصل کند که عملکرد پرستاران طبق آن ارزیابی می شود.
 د) همه موارد

۹۶- در مورد اقدام خارج از بیمارستان کدام مورد صحیح است؟

- الف) مدیریت پرستاری بر انتقال بیماران نظارت می نماید.
 ب) گزارش سوپروایزر باید شامل موارد اعزام،انتقال و مشاوره باشد.
 ج) مدیریت پرستاری بر روند اعزام نظارت می نماید.
 د) موارد الف و ج

سوالات واژگان استانداردهای اعتبار بخشی

۹۷- کدام گزینه تعریف صحیحی از اثر بخشی آموزش (learning Effectiveness) می باشد؟

- الف) اثر بخشی پروسیجر ها و اقدامات درمانی در رسیدن به اهداف درمانی
 ب) نوعی ارزیابی سیستماتیک جهت نشان دادن تاثیر اقدامات مربوط به آموزش و دانش و رفتار فراگیران
 ج) میزان موفقیت در رسیدن به اهداف درمانی د) تعیین ویژگی، معیارها یا اهداف مورد نظر
 د) تعیین ویژگی ها، معیارها یا اهداف مورد نظر

۹۸- تأیید نمودن فردی که آگاهی، ویژگی ها، مهارت و یا تجربه مورد نیاز برای شغل یا سمتی را دارا باشد چه نامیده می شود؟

- الف) اقدام اصلاحی (ب) برنامه عملیاتی (ج) احراز صلاحیت (د) اصلاح

۹۹- هدف از برقراری ارتباطات سازمانی (Organization Relationships) چیست؟

- الف) راهنمایی (ب) آگاه کردن (ج) ارزیابی و دستور دهی به سطوح پایین تر (د) همه موارد

۱۰۰- اقدام پیشگیرانه، اقدامی است برای

- الف) رفع علل عدم انطباق ها یا خطاهای بالقوه
 ب) رفع علل عدم انطباق ها یا خطاهای بالفعل
 ج) اقدام فوری و سطحی برای برطرف کردن یک عدم انطباق یا خطای اتفاق افتاده
 د) اقدامی جهت حل مطلوب تر مسایل نسبت به گذشته

۱۰۱- به اقدام فوری و سطحی برای برطرف کردن یک عدم انطباق یا خطای اتفاق افتاده چه می گویند ؟

- الف) اصلاح (correction)
 ب) ارزیابی (ASSESSMENT)
 ج) تحلیل (Analysis)
 د) پایش (Monitoring)

۱۰۲- یک برنامه اجرایی با فعالیت ها، زمانبندی، منابع و مجریان مشخص به منظور دستیابی به هدف کیفیتی معین چه نامیده می شود

- الف) برنامه عملیاتی (Action plan)
 ب) اقدام اصلاحی (Corrective Action)
 ج) برنامه بهبود کیفیت (Quality Improvement Program)
 د) اثر بخشی بالینی (Clinical Effectiveness)

۱۰۳- کدام گزینه تعریف صحیحی از پایش (Monitoring) می باشد ؟

- الف) مشاهده و نظارت منظم بر فعالیت های در حال اجرا در مراحل مختلف
 ب) توزیع و بهره برداری از منابع برای حل مطلوب تر مسائل
 ج) مشاهده فعالیت ها جهت اطمینان از اینکه در دروره زمانی و بر طبق برنامه مشخص انجام می گیرد .
 د) گزینه الف و ب

۱۰۴- مراحل اساسی تحلیل عبارتند از

- الف) توصیف، تفسیر، مدلسازی
 ب) تفسیر، تبیین، مدلسازی
 ج) توصیف، تفسیر، تبیین
 د) همه موارد

۱۰۵- فرایندی که در طول آن اطلاعات از یک منبع تولید کننده به مصرف کننده منتقل می شود چه نام دارد ؟

- الف) تسهیلات (Facilities)
 ب) به اشتراک گذاری آموخته ها (Shared learning)
 ج) پایش (Monitoring)
 د) جریان شفاف اطلاعات (Staff Arrangement)

۱۰۶) به نحوه به کار گماردن افراد با توجه به ویژگی ها و شایستگی هایشان در جایگاه مناسب در تیم مناسب چه می گویند ؟

- الف) چینش نیروی انسانی (Staff arrangement)
 ب) تسهیلات (Facilities)
 ج) کارشناس خبره (Expert)
 د) دستورالعمل (Instruction)

۱۰۷- احتمال وارد کردن آسیب یک ماده، فعالیت یا فرآیند را می نامند ؟

الف (تحلیل (Analysis)) ب خطر (Risk) ج پایش (Monitory) د اصلاح (CORRECTION)

۱۰۸- کدام گزینه تعریف کاملی از واژه دستورالعمل (Instruction) می باشد ؟

الف (مجموعه ای از سیاست های منتخب سازمان در یک موضوع مشخص همراه با روش کار
ب) مستندی است برای نشان دادن گام های دقیق انجام کار به ترتیب اجرای آن با مشخص کردن مسئول انجام
ج) مستندی است به صورت یک برنامه اجرایی با فعالیت ها، زمانبندی و منابع مشخص به منظور دستیابی به هدف
د) مستندی است شامل مجموعه فعالیت ها و اقدامات زمان بندی شده برای دستیابی به اهداف عینی

۱۰۹- گروهی از ذینفعان سازمان که در پیامد های فعالیت های سازمان تأثیر گذار هستند چه نام دارند ؟

الف (ذینفعان داخلی) ب) ذینفعان خارجی ج (ذینفعان سازمانی) د) ذینفعان کلیدی

۱۱۰- مراحل گام به گام فعالیت ها یا شیوه اجرایی کار برای به پایان رساندن یک وظیفه چه نامیده می شود ؟

الف (روش اجرایی (procedure)) ب) خط مشی و روش (Policy & Procedure)
ج) خط مشی (policy) د) دستورالعمل (Instruction)

۱۱۱- یک روش اجرایی مدون شامل چه مواردی است ؟

الف (برنامه عملیاتی) ب) اقدام اصلاحی ج) برنامه بهبود کیفیت د) اثر بخشی بالینی

۱۱۲- نوعی از مستندات که نشان دهنده انجام فعالیت، نتایج بدست آمده، خروجی ها و اجرای وظایف می باشد چه نام دارد ؟

الف (سوابق (Records)) ب) شاخص های عملکردی (Performance Indicators)
ج) روش اجرایی (procedure) د) سند استراتژیک (Strategic Document)

۱۱۳- کدام گزینه تعریف کاملی از واژه سند استراتژیک (Strategic Document) می باشد ؟

الف) جهت گیری ها ، روان کاری و اولویت های بیمارستان برای اجرای منسجم وظایف
ب) مجموعه ای از مستندات مربوط به مطالعات سازمانی ، شیوه تعیین استراتژی ها و استراتژی های منتخب
ج) مجموعه ای از تغییرات یا پیشرفت یک برنامه در دستیابی به هدف
د) مجموعه ای از مستندات نشان دهنده تسهیلات، تجهیزات و تکنولوژی ها

۱۱۴- توصیف کمی برای بیان دقیق یک وضعیت، تغییرات یک پدیده و راهنمایی برای تصمیم گیری مدیریتی نام دارد .

الف (شاخص (Indicator)) ب) پایش (Monitory)
ج) تحلیل (Analysis) د) عملکرد (Performance Indicators)

۱۱۵- تغییرات یا پیشرفت یک برنامه در دستیابی به هدف تعیین شده آن چه نام دارد ؟

الف (نمودار سازمانی (Organogram)

(Performance Indicators) (ب) شاخص های عملکردی

(Program Indicators) (ج) شاخص های برنامه ای

(Indicator) (د) شاخص

۱۱۶- برای نشان دادن اینکه هر سازمان تا چه حد اهداف عینی خود در بازه زمانی مشخص را به دست آورده است از کدام اصطلاح استفاده می شود؟

(Program Indicators) (الف) شاخص های برنامه ای

(Main policies) (ب) سیاست های اصلی

(learning Effectiveness) (ج) اثر بخشی آموزش

(Performance Indicators) (د) شاخص های عملکردی

۱۱۷- سندی اختصاصی برای هر بیمار که اطلاعاتی در مورد تشخیص های مطرح، نوع خدمات، نتایج و شاخص های پیشرفت درمان را ارائه دهد چه نام دارد؟

(Treatment or Care plan) (الف) طرح درمان یا مراقبت

(Core processes) (ب) فرایندهای اصلی

(Assessment) (ج) ارزیابی

(Action plan) (د) برنامه عملیاتی

۱۱۸- نموداری که توالی منطقی اقدامات در فرایند سیستم یا فعالیت های پیچیده را نشان می دهد نام دارد؟

(الف) فلوجارت (ب) روند نما (ج) مستندات (د) گزینه الف و ب

۱۱۹- اصطلاحاتی که در خدمات اجتماعی و سلامت به جای واژه مشتری به کار می رود چه نامیده می شود؟

(الف) گیرنده خدمت (service user)

(ب) بیمار و همراه وی

(ج) دریافت کننده مراقبت

(د) هیچ کدام

۱۲۰- بررسی سیستماتیک فرایندهای تشخیصی و درمانی و نحوه استفاده از منابع به قصد بهبود کیفیت مراقبت را چه می نامند؟

(Action plan) (الف) برنامه عملیاتی

(Quality improvement program) (ب) برنامه بهبود کیفیت

(Clinical Audit) (ج) ممیزی بالینی

(د) خط مشی (policy)

۱۲۱- سطحی از موجودی که جوابگوی (نیاز سازمان) در دوره انتظار برای تأمین مجدد می باشد چه نام دارد؟

(الف) نقطه سفارش (Order point) (ب) نقطه کف (Safety stock)

(ج) ملزومات (Supplies) (د) عملکرد (performance)

۱۲۲- میزان اضافه موجودی انبار برای جلوگیری از کمبود های احتمالی در زمان انتظار جهت دریافت کالا نام دارد ؟

الف (نقطه سفارش ب) نقطه کف ج) ذخیره اطمینان د) گزینه ب و ج

۱۲۳- مستندی برای کنترل کارگروه و نظم دهی به رفتار اعضای آن گروه که توسط بالاترین مرجع آن گروه ابلاغ می گردد چه نام دارد ؟

الف (آیین نامه داخلی ب) اثر بخشی بالینی ج) اثر بخشی آموزشی د) برنامه بهبود کیفیت

۱۲۴) کامل ترین تعریف از واژه اثر بخشی بالینی (Clinical Effectiveness) را انتخاب نمایید .

الف (اثر بخش بودن اقدامات / مراقبتهای درمانی

ب) اثر بخش بودن شیوه اجرای اقدامات / مراقبت ها

ج) ارزیابی بهبود عملکرد سازمان و کارکنان آن

د) گزینه الف و ب

۱۲۵- هدف از ایجاد ارتباطات سازمانی چیست ؟

الف (راهنمایی ب) آگاه کردن ج) ارزیابی د) همه موارد

-	۱
د	۲
ب.ب	۳
د	۴
-	۵
د	۶
د	۷
د	۸
الف	۹
ب.ب	۱۰
ج	۱۱
ج	۱۲
ب.ب	۱۳
د	۱۴
ج	۱۵
ج	۱۶
ج	۱۷
الف	۱۸
الف	۱۹
د	۲۰
ج	۲۱
د	۲۲
الف	۲۳
ب.ب	۲۴
د	۲۵
د	۲۶
الف	۲۷
د	۲۸
د	۲۹
د	۳۰
د	۳۱
د	۳۲
الف	۳۳
ج	۳۴
د	۳۵
ب.ب	۳۶
د	۳۷
الف	۳۸
الف	۳۹
د	۴۰

ب	۴۱
د	۴۲
الف	۴۳

ج	۴۴
ب	۴۵
د	۴۶
ب	۴۷
الف	۴۸
ب	۴۹
ج	۵۰
الف	۵۱
ب	۵۲
ب	۵۳
ج	۵۴
ج	۵۵
الف	۵۶
ب	۵۷
الف	۵۸
ب	۵۹
الف	۶۰
د	۶۱
الف	۶۲
د	۶۳
د	۶۴
ج	۶۵
د	۶۶
ب	۶۷
د	۶۸
د	۶۹
الف	۷۰
ج	۷۱
د	۷۲
د	۷۳
د	۷۴
ج	۷۵
الف	۷۶
د	۷۷
د	۷۸
د	۷۹
الف	۸۰
د	۸۱
ب	۸۲

الف	۸۳
د	۸۴
د	۸۵
د	۸۶

الف	۸۷
د	۸۸
ج	۸۹
ج	۹۰
الف	۹۱
د	۹۲
الف	۹۳
د	۹۴
د	۹۵
د	۹۶
ب	۹۷
ج	۹۸
د	۹۹
الف	۱۰۰
الف	۱۰۱
ج	۱۰۲
د	۱۰۳
ج	۱۰۴
د	۱۰۵
الف	۱۰۶
ب	۱۰۷
ب	۱۰۸
د	۱۰۹
الف	۱۱۰
د	۱۱۱
الف	۱۱۲
ب	۱۱۳
الف	۱۱۴
ج	۱۱۵
د	۱۱۶
الف	۱۱۷
د	۱۱۸
الف	۱۱۹
ج	۱۲۰
الف	۱۲۱
د	۱۲۲
الف	۱۲۳
د	۱۲۴
د	۱۲۵