КАТЕГОРИЯ 8 – 40 ВЪПРОСА по ПРОФИЛАКТИКА И ПРОМОЦИЯ

1. Целта на преморбидната профилактика е:

а) идентифициране на високорискови групи в популацията

б) недопускане появата на рискови фактори в популацията\*

в) ранно диагностициране на заболяването

2. „Профилактичен парадокс“ е феномен, типичен за:

а) преморбидната профилактика

б) високорисковата стратегия за първична профилактика

в) популационната стратегия за първична профилактика\*

3. Целта на третичната профилактика е:

а) идентифициране на високорискови групи в популацията

б) намаляване вредните ефекти на рисковите фактори

в) намаляване на неблагоприятните последици от заболяването\*

4. Имунизацията срещу човешки папиломен вирус (HPV) e пример за:

а) първична профилактика на рак на шийката на матката\*

б) вторична профилактика на рак на шийката на матката

в) третична профилактика на рак на шийката на матката

5. Кое от изброените е необходимо условие за успешна скринингова програма?

а) наличие на метод за ефективно лечение на заболяването по време на латентния период

б) наличие на евтин, лесен и безопасен скринингов тест

в) верни са и двете твърдения\*

6. Скринингова програма за ранно откриване на рак на шийката на матката е пример за:

а) преморбидна профилактика

б) първична профилактика

в) вторична профилактика\*

7. Коя от изброените характеристики прави заболяването подходящо за скрининг?

а) голяма социална значимост на заболяването

б) наличие на продължителен безсимптомен период

в) верни са и двете\*

8. Кое от изброените е характеристика на високорисковата стратегия за първична профилактика?

а) подходяща за корекция на поведенчески рискови фактори

б) лицата са високо мотивирани за участие\*

в) предлага полза за цялата популация

9. Коя от изброените характеристики прави заболяването подходящо за скрининг?

а) кратък латентен период

б) дълъг латентен период\*

в) наличие на метод за ефективно лечение през клинично проявения стадий

10. Въвеждането на нови безотпадни технологии на производство в химическата промишленост е пример за:

а) преморбидна профилактика\*

б) първична профилактика

в) вторична профилактика

г) третична профилактика

11. Обществените мерки за осигуряване на безопасна околна среда са пример за:

а) преморбидна профилактика\*

б) първична профилактика

в) вторична профилактика

г) третична профилактика

12. Кое от изброените е характеристика на високорисковата стратегия за първична профилактика?

а) подходяща за корекция на поведенчески рискови фактори

б) лекарите са високо мотивирани за участие\*

в) предлага полза за цялата популация

13. Въвеждането в действие на концепцията на СЗО за промоция на здравето е свързано с:

а) конференцията в Алма Ата, 1978 г.

б) конференцията в Отава, 1986 г.\*

в) конференцията в Мадрид, 2007 г.

14. Концепцията за промоция на здравето е стратегия, насочена към:

а) здравното поведение на индивида и жизнената среда\*

б) развитието на първичната здравна помощ и подобряване на качеството на здравните грижи

в) професионално усъвършенстване на медицинските работници

15. Кое от изброените не е принцип на промоцията на здравето:

а) създаване на алгоритъм за оценка на качеството на здравните дейности\*

б) създаване на социална политика, укрепваща здравето

в) засилване на общественото участие в здравните дейности

16. Постигане на позитивна поведенческа промяна под влияние на известна и уважавана от обществото личност e метод на:

а) социално заучаване\*

б) дифузия на нововъведенията

в) социална имунизация

17. Един от принципите на промоцията на здравето определя преориентиране на здравната служба към:

а) увеличаване на ресурсите за диагностика и лечение на заболяванията

б) междусекторно сътрудничество и партньорство\*

в) прилагане на медицински детерминизъм в решаване на здравните проблеми

18. За намаляване на широкоразпространените рискови фактори за хроничните незаразни заболявания по-подходяща е:

а) популационната стратегия за първична профилактика\*

б) индивидуалната стратегия за първична профилактика

в) вторичната профилактика

г) третичната профилактика

19. Важно предимство на високорисковата стратегия за първична профилактика е:

а) постигане на добро съотношение разход-полза

а) индивидите са по-мотивирани за участие в профилактичните интервенции

в) верни са и двете твърдения\*

20. Прилагането на високорискова стратегия за първична профилактика изисква:

а) първоначален скрининг със специфичен тест

б) събиране на подробни анамнестични данни

в) оценка на цялостната обкръжаваща индивида среда

г) верни са всички посочени твърдения\*

21. Едновременното прилагане на няколко скриниращи теста при един и същи пациент се нарича:

а) масов скрининг

б) многофазов скрининг\*

в) целеви скрининг

22. Провеждането на скринингов тест сред лица с висок риск за заболяване и специфична експозиция представлява:

а) масов скрининг

б) многофазов скрининг

в) целеви скрининг\*

23. Способността на даден скринингов тест да открива болните лица се нарича:

а) специфичност на теста

б) чувствителност на теста\*

в) положителна предсказваща стойност

г) отрицателна предсказваща стойност

24. Способността на даден скринингов тест да открива здравите лица се нарича:

а) специфичност на теста\*

б) чувствителност на теста

в) положителна предсказваща стойност

г) отрицателна предсказваща стойност

25. Вероятността за наличие на заболяване при лица с положителен скринингов тест се нарича:

а) специфичност на теста

б) чувствителност на теста

в) положителна предсказваща стойност\*

г) отрицателна предсказваща стойност

25. Вероятността за отсъствие на заболяване при лица с отрицателен скринингов тест се нарича:

а) специфичност на теста

б) чувствителност на теста

в) положителна предсказваща стойност

г) отрицателна предсказваща стойност\*

26. Скриниговият тест трябва да притежава:

а) висока чувствителност

б) висока специфичност

в) и двата посочени критерия\*

27. Първичната профилактика е насочена към:

а) отстраняване или намаляване на нивото на рисковите фактори\*

б) разкриване на заболявания в предклиничен стадий

в) клинично изявено заболяване

28. Вторичната профилактика е насочена към:

а) отстраняване или намаляване на нивото на рисковите фактори

б) разкриване на заболявания в предклиничен стадий\*

в) клинично изявено заболяване

29. Третичната профилактика се осъществява чрез:

а) прилагане на чувствителни скринингови тестове

б) ранно прилагане на разнообразни рехабилитационни мерки\*

в) и двете

30. Скрининговият тест за фенилкетонурия (вродено метаболитно разстройство) при новородените е задължителен в много страни, вкл. и у нас. Кой е водещият критерий за това?

а) високата честота на заболяването

б) сериозните и дълготрайни последици при ненавременно започване на лечението на това заболяване\*

в) и двете

31. Съвкупност от правни, социални, финансови и други обществено регулативни мерки, целящи повишаване на позитивното здраве и създаване на благоприятна за здравето жизнена среда, се нарича:

а) здравна защита\*

б) здравна профилактика

в) здравно възпитание

32. Мерките, предприемани от здравните специалисти и обществото за предотвратяване разпространението на рисковите фактори и заболяванията и техните усложнения сред населението, определят същността на понятието:

а) здравна защита

б) здравна профилактика\*

в) здравно възпитание

33. Методът, насочен към развитие на позитивни здравни характеристики, здравна мотивация и утвърждаване на положителни здравни навици и жизнени умения, се нарича:

а) здравна защита

б) здравна профилактика

в) здравно възпитание\*

34. Изграждането на обществена политика, укрепваща здравето представлява:

а) основен принцип на Отавската Харта за промоция на здравето\*

б) основен метод за здравно възпитание

в) основен принцип на здравното възпитание

35. Изграждането на жизнена среда, укрепваща здравето представлява:

а) основен принцип на Отавската Харта за промоция на здравето\*

б) основен метод за здравно възпитание

в) основен принцип на здравното възпитание

36. Развитието на личните умения, знания и възможности за укрепване на здравето представлява:

а) основен принцип на Отавската Харта за промоция на здравето

б) основна цел за здравното възпитание

в) верни са и двете\*

37. Моделът на здравно възпитание, при който преобладава еднопосочно предаване на информация, знания и съвети от обучаващия към обучаваните, се нарича:

а) традиционен модел\*

б) модел на сътрудничество

в) промотивен модел

38. Моделът на здравно възпитание, при който преобладава двупосочна размяна на информация и мнения между обучаващия и обучаваните, се нарича:

а) традиционен модел

б) модел на сътрудничество

в) промотивен модел\*

39. Моделът на здравно възпитание, който подпомага лицата в изясняване на техните ценности и съвместно се генерират подходящи поведенчески решения, се нарича:

а) традиционен модел

б) модел на сътрудничество\*

в) промотивен модел

40. Методът на здравно възпитания, при който новите модели на здравнословно поведение се разпространяват чрез лидерите на общността, се нарича:

а) социално заучаване

б) дифузия на нововъведенията\*

в) избягване на когнитивен дисонанс