

A´

Πέμπτη 10/3/2011 ώρες 12-13μμ στην αίθουσα του Γ έτους με θέμα: ΜΕΘΟΔΟΙ ΕΠΑΓΡΥΠΝΗΣΗΣ

Η ύλη του μαθήματος καλύπτεται από τα βιβλία:

Αρχές Αποδεικτικής Ιατρικής: 175-178, Εισαγωγή στη Σύγχρονη Επιδημιολογία: 41-52.

Οι φοιτητές παρακαλούνται να έχουν:

- τα βιβλία (καί τα δύο) **μαζί τους** στο μάθημα
- διαβάσει τις σελίδες αυτές (έστω και μια γρήγορη ανάγνωση) **πριν** το μάθημα και
- μαζί τους την κίτρινη κάρτα του ΕΟΦ (eof.gr/html/yellow.html)
- μελετήσει την εξής παρουσίαση (την ετοίμασαν συνάδελφοί σας προηγούμενων ετών: υπάρχουν λάθη ή αποκλίσεις ή διαφωνίες από όσα αναφέρονται στα βιβλία σας):
<http://dl.dropbox.com/u/7661680/%CE%A6.%CE%9C%CE%AC%CE%B8%CE%B7%CE%BC%CE%B1%20%CE%95%CE%A0%CE%91%CE%93%CE%A1%CE%A5%CE%A0%CE%9D%CE%97%CE%A3%CE%971.ppt>
- ετοιμάσει πέντε ερωτήσεις (ο καθένας) που θα μπορούσε να μπουν στις εξετάσεις.

Εκβάσεις (outcomes): μετά το τέλος του μαθήματος οι φοιτητές θα πρέπει να είναι σε θέση να αναφέρουν προφορικά ή/και γραπτά:

- τι είναι ένα σύστημα επαγρύπνησης
- μερικά παραδείγματα συστημάτων επαγρύπνησης
- πώς αξιολογείται ένα σύστημα επαγρύπνησης
- πώς βελτιώνεται ένα σύστημα επαγρύπνησης
- τι είναι η ‘διασταύρωση αρχείων.

Αυτοαξιολόγηση: αν ο φοιτητής δεν μπορεί με ευκολία να απαντήσει τουλάχιστον στα 2/3 των ερωτήσεων, δεν είναι ακόμα έτοιμος να προσέλθει στις εξετάσεις και δεν πρέπει να προσέλθει.

Ενημέρωση: αυτό δεν είναι δυνατό να επιτευχθεί χωρίς μελέτη των σελίδων που καλύπτουν την ύλη.

ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

(θα κοινοποιηθούν μετά το μάθημα)

B´

Οι απαντήσεις των ερωτήσεων του προηγούμενου μαθήματος (Information and Data Sources ([study guide in Greek](#))) έχουν ως εξής (ποιες κατανοούνται καλύτερα με προσφυγή **και** στο δεύτερο βιβλίο;)

1. “Τα πιστοποιητικά γέννησης έχουν υψηλή θετική προγνωστική αξία ως προς το γεγονός της γέννησης.” (Πηγή: Ιωαννίδης Ι, Αρχές Αποδεικτικής Ιατρικής, 2002:170). Τούτο σημαίνει ότι:
2. “Τα πιστοποιητικά θανάτου δεν έχουν υψηλή θετική προγνωστική αξία ως προς την αιτία θανάτου.” (Πηγή: Ιωαννίδης Ι, Αρχές Αποδεικτικής Ιατρικής, 2002:170). Τούτο σημαίνει ότι:
3. “Τα πιστοποιητικά θανάτου έχουν υψηλή θετική προγνωστική αξία ως προς το γεγονός του θανάτου.” (Πηγή: Ιωαννίδης Ι, Αρχές Αποδεικτικής Ιατρικής, 2002:170). Τούτο σημαίνει ότι:

4. Άγνοια συμπλήρωσης του πιστοποιητικού θανάτου δεν ευθύνεται για λάθη στις στατιστικές φυσικής κίνησης του πληθυσμού όταν η διάγνωση είναι σωστή. (Iω170Bα)
5. Για να μπορούν να γενικευτούν στο γενικό πληθυσμό τα δεδομένα αρχείων νοσοκομείων προϋπόθεση είναι η νόσος να αντιμετωπίζεται καθολικά με εισαγωγή στο νοσοκομείο. (Iω171Aκ)
6. Για να μπορούν να γενικευτούν στο γενικό πληθυσμό τα δεδομένα αρχείων νοσοκομείων προϋπόθεση είναι η νόσος να αντιμετωπίζεται καθολικά με μη εισαγωγή στο νοσοκομείο. (Iω171Aκ)
7. Για να μπορούν να γενικευτούν στο γενικό πληθυσμό τα δεδομένα αρχείων νοσοκομείων προϋπόθεση είναι τα περιστατικά της νόσου να μην εισάγονται στο νοσοκομείο. (Iω171Aκ)
8. Δεδομένα από νεκροψίες έχουν αποδείξει την υψηλή αξιοπιστία των πιστοποιητικών θανάτου ως πηγής δεδομένων ειδικής κατά αιτία θνησιμότητας. (Iω172Aα)
9. Ένα σωστό αρχείο νοσημάτων εξασφαλίζει: (Iω170Bκ)
 - α) πληρότητα καταγραφής (βλ ορισμό)
 - β) αποφυγή διπλοκαταγραφής
 - γ) αρμονική ροή πληροφοριών προς το κέντρο
 - δ) έγκαιρη συγκέντρωση και επεξεργασία δεδομένων
10. Η γνώση του πώς να βρίσκει και πώς να αξιοποιεί την πληροφορία είναι βασικός παράγοντας επιστημονικής και επαγγελματικής επιβίωσης για τον σημερινό γιατρό. (Iω169Aκ)
11. Η δύναμη και τα ελατώματα της πληροφορίας ξεκινούν από τη δύναμη και τα ελατώματα των αδρών δεδομένων (Iω169μ)
12. Η επεξεργασμένη πληροφορία είναι ένα σύνολο μετρήσεων που έχει ήδη συγκεντρωθεί, αναλυθεί, παρουσιαστεί και σχολιαστεί. (Iω169Aα)
13. Η καταχώρηση της αιτίας θανάτου είναι ακριβής, ειδικά για χρόνια νοσήματα (Iω170Aμ)
14. Η πιθανότητα καταγραφής μιας νόσου ως αιτίας θανάτου εξαρτάται από το πόσο ευκολοδιάγνωστη είναι η νόσος αυτή. (Iω170Aκ)
15. Η συχνότητα της σχιζοφρένειας μπορεί να βρεθεί από τα αρχεία των νοσοκομείων. (Iω171Aκ)
16. Η συχνότητα των αιτιών θανάτου από τις νεκροψίες αντικατοπτρίζει τις αιτίες θανάτου στο γενικό πληθυσμό. (Iω172Aα)
17. Η συχνότητα των ψυχιατρικών νοσημάτων εκτός από τη σχιζοφρένεια μπορεί να βρεθεί από τα αρχεία των νοσοκομείων. (Iω171Aκ)
18. Η φυσική κίνηση ενός πληθυσμού (ΦΚΠ) περιγράφει τις γενήσεις, τους θανάτους, τους γάμους και τα διαζύγια του πληθυσμού αυτού. (Iω169Bκ)
19. Κλασικό παράδειγμα αρχείου νοσημάτων είναι το (Iω170Bμ)
20. Μια απότομη διαχρονική αλλαγή της συχνότητας συγκεκριμένων αιτιών θανάτου μπορεί να είναι ψευδής (Iω170Bα)
21. Μια απότομη διαχρονική αλλαγή της συχνότητας συγκεκριμένων αιτιών θανάτου μπορεί να είναι αποτέλεσμα αλλαγής της ταξινόμησης των νόσων (Iω170Bα)
22. Μια απότομη διαχρονική αλλαγή της συχνότητας συγκεκριμένων αιτιών θανάτου μπορεί να είναι αποτέλεσμα αλλαγής του ορισμού των νόσων (Iω170Bα, Iω177Bα)
23. Μια απότομη διαχρονική αλλαγή της συχνότητας συγκεκριμένων αιτιών θανάτου μπορεί να είναι αποτέλεσμα διεύρυνσης του ορισμού των νόσων (Iω170Bα, Iω177Bα)
24. Μια απότομη διαχρονική αλλαγή της συχνότητας συγκεκριμένων αιτιών θανάτου μπορεί να είναι αποτέλεσμα συρρίκνωσης του ορισμού των νόσων (Iω170Bα, Iω177Bα)
25. Νεκροψίες γίνονται σε όλους τους θανάτους. (Iω172Aα)
26. Ο ορισμός της γεωγραφικής επικράτειας ενός νοσοκομείου παροχής εξειδικευμένης φροντίδας δεν είναι προβληματικός (Iω171Bα)

27. Ο ορισμός της γεωγραφικής επικράτειας ενός νοσοκομείου που αποτελεί κέντρο αναφοράς δεν είναι προβληματικός (Iω171Bα)
28. Οι νεκροψίες θεωρούνται ο χρυσός κανόνας για την επιβεβαίωση των κλινικών διαγνώσεων. (Iω172Aα)
29. Ορισμένα νοσήματα με στίγμα καταγράφονται ως αιτία θανάτου πολύ συχνότερα από νοσήματα χωρίς στίγμα. (Iω170Aκ)
30. Προβλήματα των αρχείων των νοσοκομείων είναι: (Iω171AB)
- α) μη καθολική νοσηλεία
 - β) προβληματικός ορισμός της επικράτειας του νοσοκομείου
 - γ) ετερογένεια διαγνώσεων μεταξύ των νοσοκομείων
 - δ) ετερογένεια ουδού εισαγωγής μεταξύ των νοσοκομείων
 - ε) επιλογή περιστατικών που θα εισαχθούν
 - ζ) ατελής ή λανθασμένη ή επιλεγμένη καταγραφή στοιχείων
31. Στις ημέρες μας η ιατρική πληροφορία διπλασιάζεται σε όγκο περίπου κάθε 20-30 χρόνια (2-3 χρόνια Iω169Aμ)
32. Στο κύριο μέρος του πιστοποιητικού θανάτου αναγράφεται η τελική αιτία θανάτου και ακολουθούν διαδοχικά οι προηγηθείσες αιτίες ακόμα κι αν αυτές δεν αποτελούν μέρος της αιτιολογικής αλυσίδας που επέφερε το μοιραίο. (Iω170Aα)
33. Συχνά στα χρόνια νοσήματα ως αιτία θανάτου καταχωρείται ένα τελικό συμβάν παρά το χρόνιο νόσημα. (Iω170Aμ)
34. Συχνά στα χρόνια νοσήματα ως αιτία θανάτου καταχωρείται μια επιπλοκή παρά το χρόνιο νόσημα. (Iω170Aμ)
35. Τα αδρά δεδομένα είναι απλές μετρήσεις. (Iω169Aα)
36. Τα αρχεία νοσημάτων είναι μορφή συστημάτων επαγρύπνησης. (Iω171Aα)
37. Τα αρχεία νοσημάτων προσπαθούν να καταγράψουν συστηματικά όλες τις διαγνώσεις συγκεκριμένων νοσημάτων. (Iω170Bμ)
38. Τα αρχεία νοσοκομείων που αποτελούν κέντρα αναφοράς για ορισμένα νοσήματα αποτελούν προβληματική πηγή για μελέτη της συχνότητας των νοσημάτων αυτών στο νομό της έδρας τους. (Iω171Bα)
39. Τα αρχεία στρατεύσιμων πάσχουν από το φαινόμενο του υγιούς στρατιώτη. (Iω172Aκ)
40. Τα αρχεία των ασφαλιστικών εταιριών μπορεί να πάσχουν από σύγκρουση συμφερόντων (Iω172Bκ)
41. Τα αρχεία των ιδιωτών γιατρών τουλάχιστον δεν πάσχουν από την έλλειψη συστηματοποίησης και πληρότητας των αρχείων των νοσοκομείων. (Iω171Bκ)
42. Τα βιομηχανικά αρχεία πάσχουν από το φαινόμενο του υγιούς εργάτη. (Iω172Aκ)
43. Τα δεδομένα από αρχεία νοσοκομείων μπορούν με ασφάλεια να γενικευτούν στον γενικότερο πληθυσμό. (Iω171Aκ)
44. Τα πιστοποιητικά γέννησης έχουν υψηλή θετική προγνωστική αξία ως προς το γεγονός της γέννησης. (Iω170Aμ)
45. Τα πιστοποιητικά γέννησης νεκρών έχουν την ίδια πληρότητα με τα πιστοποιητικά γέννησης ζωντανών. (Iω169Bκ)
46. Τα πιστοποιητικά γεννήσεων ζώντων εμφανίζουν καθολική πληρότητα. (Iω169Bμ)
47. Τα πιστοποιητικά θανάτου είναι πολύ ακριβής πηγή στοιχείων για την ολική θνησιμότητα, αλλά προβληματική πηγή για την ειδική θνησιμότητα από συγκεκριμένες αιτίες. (Iω170Bα)
48. Τα πιστοποιητικά θανάτου είναι πολύ ακριβής πηγή στοιχείων για την ειδική θνησιμότητα από συγκεκριμένες αιτίες, αλλά προβληματική πηγή για την ολική θνησιμότητα. (Iω170Bα)

49. Τα πιστοποιητικά θανάτου είναι πολύ ακριβής πηγή στοιχείων για την ειδική θνησιμότητα από συγκεκριμένες αιτίες, όχι όμως και για την ολική θνησιμότητα. (Iω170Bα)
50. Τα πιστοποιητικά θανάτου εμφανίζουν καθολική πληρότητα. (Iω169Bμ)
51. Τα πιστοποιητικά θανάτου έχουν πολύ υψηλή θετική προγνωστική αξία ως προς την αιτία θανάτου. (Iω170Aμ)
52. Τα πιστοποιητικά θανάτου έχουν υψηλή θετική προγνωστική αξία ως προς το γεγονός του θανάτου. (Iω170Aμ)
53. Τα πλεονεκτήματα των πιστοποιητικών γέννησης ως πηγής δεδομένων είναι: (Iω170Aμ)
- α) καθολικότητα
 - β) υψηλή θετική προγνωστική αξία ως προς το γεγονός της γέννησης
 - γ) συνέχεια επί δεκαετίες
 - δ) ευκολία
 - ε) χαμηλό κόστος
54. Τα πλεονεκτήματα των πιστοποιητικών θανάτου ως πηγής δεδομένων είναι: (Iω170Aμ)
- α) καθολικότητα
 - β) υψηλή θετική προγνωστική αξία ως προς το γεγονός του θανάτου
 - γ) συνέχεια επί δεκαετίες
 - δ) ευκολία
 - ε) χαμηλό κόστος

Γ'

Άσκηση 14-18 Μαρτίου 2011:

<http://dl.dropbox.com/u/7661680/%CE%A6.%CE%91%CF%83%CE%BA.%CE%A0%CE%B9%CF%83%CF%84%CE%BF%CF%80%CE%BF%CE%B9%CE%B7%CF%84%CE%B9%CE%BA%CF%8C%CE%98%CE%B1%CE%BD%CE%AC%CF%84%CE%BF%CF%85%20%CE%B1%CE%BD%CE%B1%CE%BA%CE%BF%CE%AF%CE%BD%CF%89%CF%83%CE%B72011.doc>

Γιάννης Δημολιάτης / 8-3-2011