JUPITER PRIME

Consulting • Training • Advisory

جوبيتر برايم للاستشارات والتدريب

كتيّب الدورة

دورة أساسيات علم الوبائيات والإحصاء الطبي

22 – 26 فبراير 2027

فيينا

info@jupiterprime.uk

jupiterprime.uk

مسجّلة في المملكة المتحدة والمملكة العربية السعودية

دورة أساسيات علم الوبائيات والإحصاء الطبي

المرجع: 126073_3048 **التاريخ:** 22 – 26 فبراير 2027 **المكان:** فيينا **الرسوم:** GBP 5900

أساسيات علم الوبائيات والإحصاء الطبي دورة تدريبية مدتها أسبوع للمهنيين الصحيين وموظفي الصحة العامة والباحثين الذين يقرؤون أدلة المرض ويحكمون عليها ويستخدمونها، وتنتهي بإعداد تقييم نقدي لدراسة صحية منشورة. تستند الأدلة الإرشادية السريرية وقرارات الفحص المبكر والاستجابة لتفشي الأمراض اليوم إلى دراسات يحتاج الموظفون إلى تفسيرها بسرعة ودقة. تقدم جوبيتر برايم للتدريب هذه الدورة في علم الوبائيات والإحصاء الطبي.

لماذا يهم علم الوبائيات والإحصاء الطبي الآن

تجعل ثلاثة ضغوط علم الوبائيات والإحصاء الطبي مهارة يومية لا تخصصا نادرا. فالخدمات الصحية مطالبة بتبرير العلاجات الجديدة وبرامج الفحص بأدلة يفهمها المجلس والمريض. وتواجه فرق الصحة العامة عدوى سريعة الانتشار تتغير فيها أرقام الحدوث أسبوعيا وتكون التقارير الأولى منحازة غالبا. وتنشر المجلات العلمية دراسات أكثر من أي وقت، كثير منها بعينات صغيرة. المستشفى أو وحدة الصحة العامة التي تحسن قراءة الأدلة تتجنب تبني تدخلات ضعيفة، أما التي تسيء قراءتها فتنفق المال ووقت الموظفين على نتائج تنهار لاحقا. وتستند الدورة إلى مبادئ راسخة في تصميم الدراسات والقياس والاستدلال الإحصائي.

المستفيدون من علم الوبائيات والإحصاء الطبي

- الأطباء والممرضون الذين يفسرون نتائج التجارب ودراسات الأتراب عند تحديث بروتوكولات الرعاية
- موظفو الصحة العامة الذين يتابعون حدوث الأمراض ويتحرون تجمعات الحالات
- موظفو التدقيق السريري والجودة الذين يقارنون النتائج بين الأقسام والمواقع والفترات
- الباحثون في بداية مسارهم الذين يصممون الدراسات ويعدون نتائجها للنشر
- موظفو الصيدلية وقوائم الأدوية الذين يزنون الأدلة قبل إدراج أدوية جديدة

تستفيد إدارة الصحة العامة أو وحدة البحث في المستشفى أكثر حين يحضر الأطباء والمحللون معا.

قدرات علم الوبائيات والإحصاء الطبي

يتعلم المشاركون تحويل أعداد المرضى إلى معدلات، ومطابقة كل سؤال بتصميم دراسة، والحكم على الارتباطات المنشورة.

- حساب معدلات الحدوث والانتشار والوفيات من أعداد الترصد — تقارير الصحة العامة
- تقييم تصميم الدراسة المناسب لسؤال سريري معين — لجان أخلاقيات البحث
- حساب الخطر النسبي ونسبة الأرجحية وفرق الخطر — مجموعات إعداد الأدلة الإرشادية
- شرح فترات الثقة والقيم الاحتمالية بلغة واضحة — الأطباء والمرضى
- اختبار دراسة منشورة بحثا عن الانحياز والتشويش والصدفة — قرارات قوائم الأدوية والبروتوكولات
- بناء تقييم نقدي منظم لدراسة صحية واحدة — نوادي المجلات العلمية في الأقسام

مصطلحات علم الوبائيات والإحصاء الطبي الأساسية

- الحدوث — عدد الحالات الجديدة من حالة صحية في مجتمع محدد خلال فترة معلنة.
- الانتشار — نسبة أفراد المجتمع المصابين بحالة صحية في لحظة واحدة أو عبر فترة.
- الخطر النسبي — نسبة خطر المرض في المجموعة المعرضة إلى خطره في المجموعة غير المعرضة.
- التشويش — تحريف الارتباط بسبب عامل ثالث يرتبط بالتعرض والنتيجة معا.
- فترة الثقة — مدى من القيم يحسب من نتائج العينة ويرجح أن تقع ضمنه القيمة الحقيقية للمجتمع.
- انحياز الاختيار — خطأ منهجي ينشأ حين يختلف المشمولون بالدراسة عن المجتمع الذي يراد تعميم النتائج عليه.

علم الوبائيات والإحصاء الطبي يوما بيوم

اليوم 1: قياس المرض في المجتمعات

- الأعداد والمعدلات والنسب — اختيار مقياس المرض المناسب
- حساب الحدوث والانتشار — وصف العبء لتخطيط الخدمات
- المعدلات الخام والمعيارية — مقارنة عادلة بين المجتمعات
- تعريفات الحالة في الترصد — عد متسق أثناء التفشي
- الوبائيات الوصفية حسب الشخص والمكان والزمان — رصد التجمعات

اليوم 2: تصاميم الدراسات للأسئلة الصحية

- المسوح المقطعية — تقدير الانتشار وتوليد الفرضيات
- دراسات الحالات والشواهد — تحري النتائج والتعرضات النادرة
- دراسات الأتراب — متابعة مجموعات التعرض لقياس الخطر
- التجارب المعشاة ذات الشواهد — اختبار العلاجات مقابل ذراع مقارنة
- مصفوفة اختيار التصميم — مواءمة السؤال والزمن والأخلاقيات

اليوم 3: مقاييس الارتباط والخطأ

- الخطر النسبي ونسبة الأرجحية — التعبير عن قوة الارتباط
- فرق الخطر وعدد المرضى اللازم علاجهم — الأثر السريري
- انحياز الاختيار وانحياز المعلومات — تهديدات صحة الدراسة
- التشويش والتحليل الطبقي — فصل التعرض عن العوامل الثالثة
- معايير السببية — الحكم على كون الارتباط سببيا

اليوم 4: الاستدلال الإحصائي للبيانات الطبية

- توزيعات المعاينة والخطأ المعياري — دقة التقديرات
- فترات الثقة للنسب والمعدلات — الإبلاغ عن عدم اليقين
- اختبارات الفرضيات لمجموعتين — مقارنة نتائج العلاج
- اختبار مربع كاي للجداول — الارتباط بين المتغيرات الفئوية
- حجم العينة وقوة الاختبار — تجنب الدراسات الصحية ضعيفة القوة

اليوم 5: التطبيق العملي للتقييم النقدي لدراسة صحية

- استعراض قائمة التقييم — أسئلة منظمة لأي ورقة علمية
- مراجعة التصميم والانحياز — تطبيق أساليب اليوم 2 واليوم 3
- تفسير النتائج — تطبيق النسب والفترات والاختبارات على الجداول
- الصلة بالممارسة المحلية — نقل النتائج إلى المرضى
- تقرير التقييم النقدي — عرض دراسة صحية واحدة على الزملاء

تطبيق علم الوبائيات والإحصاء الطبي بعد الدورة

- إعادة حساب بيانات العدوى أو الدخول لربع سنة كمعدلات معيارية ومشاركة المقارنة مع لجنة الجودة
- قيادة جلسة نادي المجلة باستخدام قائمة التقييم على تجربة حديثة تخص بروتوكولا في أحد الأقسام

أسئلة حول علم الوبائيات والإحصاء الطبي

ما علم الوبائيات والإحصاء الطبي ولماذا يهمان الآن؟

علم الوبائيات والإحصاء الطبي هما أساليب قياس المرض في المجتمعات والحكم على أدلة الدراسات الصحية. ويهمان الآن لأن قرارات الرعاية تعتمد بصورة متزايدة على نتائج منشورة يجب تفسيرها بدقة.

ما الأدوار الأكثر استفادة من تدريب علم الوبائيات والإحصاء الطبي؟

يستفيد أكثر الأطباء والممرضون وموظفو الصحة العامة وموظفو التدقيق السريري والصيادلة والباحثون في بداية مسارهم، فكل منهم يقرأ أدلة أو ينتجها تؤثر في البروتوكولات أو الترصد أو البحث.

كيف يختلف تدريب علم الوبائيات والإحصاء الطبي عن دورة عامة في إحصاء البحوث؟

تغطي الدورة العامة في إحصاء البحوث اختبارات تخدم مجالات كثيرة، أما تدريب علم الوبائيات والإحصاء الطبي فيركز على مقاييس المرض وتصاميم الدراسات الصحية والانحياز في الأدلة الطبية بمستوى أساسي.

ماذا تعود به من تدريب علم الوبائيات والإحصاء الطبي؟

تعود بتقييم مكتوب لدراسة صحية واحدة وقائمة تحقق تعيد استخدامها مع أي ورقة، إضافة إلى حسابات محلولة للمعدلات والنسب والفترات.

علم الوبائيات والإحصاء الطبي: الطريق إلى الأمام

يمنح التقييم النقدي لدراسة صحية القسم قراره الأول: هل النتيجة المنشورة قوية بما يكفي لتغيير بروتوكول محلي. ويستخدمه الأطباء والصيادلة وقادة الجودة لمناقشة الأدلة على قدم المساواة. وبعد استخدامه الأول تستحق المراجعة أوجه اختلاف المرضى المحليين عن مجتمع الدراسة قبل البناء على أوراق مماثلة.