



موسسه ملی تحقیقات سلامت
جمهوری اسلامی ایران



مرکز ملی تحقیقات پیر سلامت



مرکز تحقیقات عدالت در سلامت



واژه نامه ارزیابی فناوری سلامت

شبکه بین المللی موسسات ارزیابی فناوری سلامت

ترجمه زیر نظر:

دکتر علیرضا اولیایی منش

مترجمان:

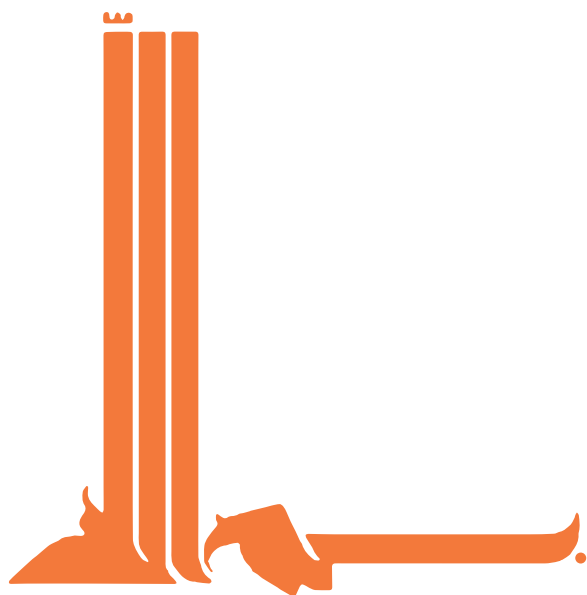
پریسا ابویی، کوروش رجب خواه، گل اندام رضایی

محبوبه رحمانی، فاطمه عربی باشریک

ویراستاران:

دکتر علیرضا اولیایی منش، پریسا ابویی، دکتر محمدرضا

مبینی زاده، دکتر عفت محمدی، راحله زادبود





موسسه ملی تحقیقات سلامت
جمهوری اسلامی ایران



مرکز ملی تحقیقات پیر سلامت



مرکز تحقیقات عدالت و سلامت

واژه نامه ارزیابی فناوری سلامت

شبکه بین المللی موسسات ارزیابی فناوری سلامت

ترجمه زیر نظر:

دکتر علیرضا اولیایی منش

مترجمان:

پریسا ابویی، کوروش رجب خواه، گل اندام رضایی
محبوبه رحمانی، فاطمه عربی باشریک

ویراستاران:

دکتر علیرضا اولیایی منش، پریسا ابویی
دکتر محمدرضا مبینی زاده، دکتر عفت محمدی، راحله زادبود

سرشناسه	: فیزی، کارن، گردآورنده
عنوان و نام پدیدآور	: واژه‌نامه ارزیابی فن آوری سلامت شبکه بین‌المللی موسسات ارزیابی فناوری سلامت/ گردآورنده کارن فاسی؛ ویراستاران لیگ آن تاپفر، لیز جان؛ ترجمه زیرنظر علیرضا اولیایی منش؛ مترجمان کوروش رجب‌خواه... او دیگران؛ ویراستاران علیرضا اولیایی منش... او دیگران؛ پدیدآورنده و تهیه‌کننده موسسه مطبوعاتی آریا راهبرد رسانه آینده؛ ابرای مرکز ملی تحقیقات بیمه سلامت.
مشخصات نشر	: تهران: انتشارات شریفه، ۱۴۰۱.
مشخصات ظاهری	: ۷۳ ص: جدول (بخشی رنگی)
شابک	: ۹۷۸-۶۰۰-۴۵۷-۱۰۶-۷
وضعیت فهرست نویسی	: فیبا
یادداشت	: عنوان اصلی: Health technology assessment (HTA) glossary, 2006
یادداشت	: مترجمان کوروش رجب‌خواه، گل‌اندام رضایی، محبوبه رحمانی، فاطمه عربی‌باشریک.
یادداشت دیگر	: ویراستاران علیرضا اولیایی منش، پریسا ابویی، محمدرضا مبینی زاده، مینا نجاتی.
یادداشت	: کتابنامه: ص: [۷۲] - ۷۲.
موضوع	: تکنولوژی پزشکی -- ارزشیابی -- واژه‌نامه‌ها -- انگلیسی
موضوع	: Medical technology -- Evaluation -- Dictionaries -- English
شناسه افزوده	: تاپفر، لی-آن، ویراستار
شناسه افزوده	: جان، لیزا، ویراستار
شناسه افزوده	: موسسه مطبوعاتی آریا راهبرد رسانه آینده
شناسه افزوده	: سازمان بیمه سلامت ایران، مرکز ملی تحقیقات بیمه سلامت
رده بندی کنگره	: R۸۵۵/۳
رده بندی دیویی	: ۲۸۰۳۶۱۰
شماره کتابشناسی ملی	: ۸۹۴۰۹۴۲
اطلاعات رکورد کتابشناسی	: فیبا



نشانی مرکز ملی تحقیقات بیمه سلامت: تهران، شهرک قدس (غرب)، بلوار ایوانک، خیابان فلامک شمالی، نبش خیابان درخشان، ساختمان شماره ۱، ستاد مرکزی سازمان بیمه سلامت ایران، طبقه چهارم، واحد ۳ تلفن: ۹۶۸۸۱۸۶۰ - ۲۱

مؤسسه اطلاع‌رسانی و مطبوعاتی آریا راهبرد رسانه آینده
ISBN: 978-600-457-106-7

ا
س
ن
د
ه

نام کتاب:	واژه‌نامه ارزیابی فناوری سلامت
گردآورنده:	کارن فیزی
ترجمه زیرنظر:	دکتر علیرضا اولیایی منش
مترجمان:	پریسا ابویی، کوروش رجب‌خواه، گل‌اندام رضایی محبوبه رحمانی، فاطمه عربی‌باشریک
ویراستاران:	دکتر علیرضا اولیایی منش، پریسا ابویی، دکتر محمدرضا مبینی زاده دکتر عفت محمدی، راحله زاهدبود
چاپ اول:	تابستان ۱۴۰۱
قیمت:	غیر قابل فروش
اجراء چاپ و انتشار:	مؤسسه مطبوعاتی آینده
تلفن:	۲۶۲۳۰۹۵۵ - ۸۸۵۳۰۰۲۰ (۰۲۱)

تشکر و قدردانی

مترجمان و ویراستاران، مراتب قدردانی خود را از حمایت‌های ارزشمند
دکتر سیدرضا مجدزاده، رئیس اسبق محترم موسسه ملی تحقیقات سلامت
و دکتر محمدحسن احرام‌پوش، رئیس سابق محترم دانشکده بهداشت یزد،
اعلام می‌دارند.

تقدیر و تشکر

بسیاری از تعاریف موجود در این واژه‌نامه با اجازه دکتر کلیفور گودمن^۱ از کتاب ایشان با نام «ارزیابی فناوری سلامت ۱۰۱: مقدمه‌ای بر ارزیابی فناوری سلامت» بازنشر شده است. همچنین ایشان پیش‌نویس واژه‌نامه را بررسی و توصیه‌هایی ارائه کردند. ما از دکتر گودمن برای مشارکت سخاوتمندانه در این واژه‌نامه تشکر می‌کنیم. دیگر اقلام موجود در این واژه‌نامه از طریق انتخاب واژگان از دیگر واژه‌نامه‌های موجود و منابع پیشنهادی از سوی بسیاری از افراد دست‌اندرکار ارزیابی فناوری سلامت، تولید شده‌اند. قدردانی ویژه از کارشناسان سازمان‌های ذیل که فهرست واژگان را فراهم و نظرهای خود را در خصوص ویرایش نخست این واژه‌نامه فراهم آوردند، ابراز می‌شود:

آژانس تحقیقات مراقبت سلامت و کیفیت

Agency for Healthcare Research & Quality (AHRQ)

بنیاد آلبرتا هریتیج در خصوص تحقیقات پزشکی

Alberta Heritage Foundation for Medical Research (AHFMR)

دپارتمان دولتی سلامت و سالمندی استرالیا

Australian Government. Department of Health & Ageing

دفتر همکاری ارزیابی فناوری سلامت کانادا

Canadian Coordinating Office for Health Technology Assessment (CCOHTA)

مرکز اقتصاد سلامت و تحلیل سیاست

Centre for Health Economics and Policy Analysis (CHEPA)

سازمان همکاری کاکرین

Cochrane Collaboration

کمیته ارزیابی و انتشار فناوری‌های نوین

Comité d'Evaluation de Diffusion des Innovations Technologiques (CEDIT)

مرکز سنجش و ارزیابی فناوری سلامت دانمارک

Danish Centre for Evaluation & Health Technology Assessment (DACEHTA)

شرکت پژوهش‌های نوین

Innovus Research Inc.

مرکز علوم کاربردی سلامت، دانشگاه آبردین

Institute of Applied Health Sciences (IAHS), University of Aberdeen

سیستم ملی سلامت بهبود کیفیت اسکاتلند

NHS Quality Improvement Scotland (QIS)

شورای ارزیابی تکنولوژی مراقبت سلامت سوئد

Swedish Council on Technology Assessment in Health Care (SBU)

مرکز مرور و انتشارات انگلستان

UK Centre for Reviews & Dissemination (CRD)

مرکز ملی همکاری ارزیابی فناوری سلامت انگلستان

UK National Coordinating Centre for Health Technology Assessment (NCCHTA)

برنامه ارزیابی فناوری VA

VA Technology Assessment Program (VATAP)

مقدمه

در اجلاس سالانه شبکه سازمان‌های ارزیابی فناوری سلامت^۱ در سال ۲۰۰۲، اعضاء در خصوص نیاز به وجود یک فهرست از تعاریف استاندارد در خصوص واژه‌های بکار رفته در ارزیابی فناوری سلامت به بحث و تبادل نظر پرداختند. هدف از این فرایند، ارائه واژه‌نامه‌ای عمومی به جامعه ارزیابی فناوری سلامت (هم تولیدکنندگان و هم استفاده‌کنندگان از اطلاعات ارزیابی) برای کار در این حوزه است. دکتر کارن فیسی^۲ داوطلبانه قبول کردند این فهرست را تحت رهبری دکتر فین برلم کریستیانسن^۳ و گروه آموزش تکمیل کنند. . اواخر سال ۲۰۰۲ از سازمان‌های ارزیابی فناوری سلامت درخواست شد واژه‌نامه‌های خود را برای مرور و تکمیل ارسال کنند که این موارد ارسالی، اساس پیش‌نویس واژه‌نامه را تشکیل دادند. در مارچ ۲۰۰۴، پیش‌نویس بین تمام اعضای شبکه سازمان‌های ارزیابی فناوری سلامت و دیگر همکاران با دعوت برای مرور فهرست و فراهم آوردن پیشنهادهایی به منظور اعمال تغییر و واژه‌های اضافی توزیع شد. بسیاری از واژه‌ها و اصلاحات اضافی، ارسال و در نهایت وارد واژه‌نامه شدند. اما یک واژه‌نامه، در حقیقت هرگز یک محصول تمام‌شده محسوب نمی‌شود، زیرا اضافات و اصلاحات همراه با رشد و تکمیل ارزیابی فناوری سلامت نیاز خواهند بود. چالش بعدی ترجمه واژه‌نامه به دیگر زبان‌ها و دسترسی آن توسط دیگران از طریق سایت شبکه سازمان‌های ارزیابی فناوری سلامت است.

ما قدردانی خود را از کارن فیسی برای انجام و اجرای این کار اعلام می‌داریم. ویرایش اول واژه‌نامه ارزیابی فناوری سلامت شبکه سازمان‌های ارزیابی فناوری سلامت یک مرجع مشترک را برای واژه‌های کلیدی ارزیابی فناوری سلامت ارائه می‌دهد. به‌علاوه، این موضوع به ما کمک می‌کند به‌طور اثربخش، اطلاعات ارزیابی فناوری سلامت را با دیگران به اشتراک بگذاریم. هرگونه پیشنهاد برای اضافات، تغییرات یا حذف برخی موارد در واژه‌نامه باید به‌طور مستقیم زیر نظر ریاست گروه آموزش شبکه سازمان‌های ارزیابی فناوری سلامت انجام شود.

دان جزویشین^۴

ریاست گروه کاری آموزش

۵ جولای ۲۰۰۶

Absolute Risk Reduction	تفاوت خطر را ببینید
کاهش خطر مطلق	
Access	دسترسی
درجه‌ای که یک بیمار یا گروه بیماران با وجود محدودیت‌های مالی و سازمانی سیستم سلامت، قادر به دریافت مراقبت یا خدمات است.	
Accuracy	صحت
<p>۱- در چارچوب یک مطالعه، کیفیت یک اندازه‌گیری (مثلاً برآورد میانگین اثر درمان) که صحیح است یا اثربخشی واقعی درمان را منعکس می‌کند.</p> <p>نکته: نباید با دقت اشتباه گرفته شود: برآورد می‌تواند صحیح باشد، اما دقیق نباشد اگر مبتنی بر روشی بی‌طرفانه باشد که تغییرات تصادفی زیادی را نشان می‌دهد (شدت بیماری، شرایط همزیستی).</p> <p>۲- در زمینه یک آزمایش تشخیصی، نسبتی که در آن نتایج با نتایج آزمون مرجع انتخابی مطابقت دارد، یعنی مجموع مثبت‌ها و منفی‌های واقعی، تقسیم بر حجم نمونه جامعه مورد مطالعه.</p> <p>(مفاهیم مرتبط: حساسیت و ویژگی).</p>	
Acquisition Cost	هزینه دستیابی
بهایی که یک موسسه، آژانس یا شخص برای خرید دارو، دستگاه، محصول یا خدمات خدمات مرتبط با حوزه سلامت پرداخت می‌کند.	
Action Research	تحقیقات کاربردی
<p>در تحقیقات بالینی: فرایندی که در آن محقق یک مشکل را شناسایی، تجزیه و تحلیل و تصحیح می‌کند، سپس آن را ارزیابی می‌کند و در صورت لزوم، فرایند را از نو آغاز می‌کند تا مشکل به طور کامل برطرف شود.</p> <p>در تحقیقات اجتماعی: یک روش تحقیق برای حل یک مشکل در یک زمینه معین از طریق یک تحقیق دموکراتیک که در آن محققین با بازیگران محلی کار می‌کنند تا راه‌حلی را برای مشکلی که برای جامعه اهمیت عمده‌ای دارد جستجو کرده و اعمال کنند.</p>	
Additive Model	مدل تجمعی
<p>مدلی که در آن اثر ترکیبی چند عامل مستقل، مجموع اثرات مجزای هر عامل است.</p> <p>نکته: برای مثال اگر یک عامل X در غیاب Y خطری را به میزان a افزایش دهد و اگر عامل دوم Y در غیاب X، خطری را به میزان b افزایش دهد، اثر ترکیبی دو عامل $a + b$ است.</p> <p>(مفهوم مرتبط: مدل ضربی)</p>	

Adoption	پذیرش
<p>تصمیم مجزای پرداخت کننده و ارائه دهنده برای قبول یک فناوری سلامت. نکته ۱: فرایند پذیرفتن یک فناوری سلامت جدا از تصمیم برای به کارگیری آن فناوری است. نکته ۲: اصطلاحات مرتبط شامل انتشار نوآوری است.</p>	
Adverse Effect	اثر نامطلوب (ناخواسته)
<p>اثر نامطلوب یا ناخواسته یک مداخله (مفاهیم مرتبط: عارضه نامطلوب و عوارض جانبی).</p>	
Adverse Event	رویداد جانبی
<p>هرگونه تغییر مضر، پاتولوژیک یا ناخواسته در عملکرد فیزیکی یا متابولیک، که با علائم یا تغییر در نتایج آزمایشات آزمایشگاهی، در هر مرحله از یک مطالعه بالینی آشکار شود، خواه این تغییر مربوط به درمان در نظر گرفته شود یا خیر. نکته: ممکن است شامل تشدید یک بیماری قبلی، تصادف، تداخل دارویی یا بدتر شدن قابل توجه بیماری باشد.</p>	
Adverse Reaction	واکنش ناسازگار
<p>اثر نامطلوب را ببینید.</p>	
Allocative Efficiency	کارایی تخصیصی
<p>توزیع بهینه منابع مراقبت‌های سلامتی مورد نیاز برای ایجاد سطح معینی از نتایج سلامت، با در نظر گرفتن ترجیحات مصرف کننده. نکته ۱: اصطلاحات مرتبط شامل کارایی و کارایی فنی است.</p>	
Alpha (α)	خطای آلفا
<p>احتمال رد فرضیه صفر در صورت صحت. نکته ۱: سطح آلفا معمولاً در احتمال ۰/۰۵ قرار می‌گیرد. اما سایر سطوح رایج مورد استفاده ۰/۱ و ۰/۰۱ هستند. نکته ۲: مفاهیم مرتبط شامل آزمون فرضیه و خطای نوع ۱ است.</p>	
Analytic Perspective	دیدگاه تحلیلی
<p>دیدگاه انتخاب شده برای تجزیه و تحلیل داده شامل دیدگاه جامعه، دولت، سیستم مراقبت سلامتی یا پرداخت کننده)</p>	
Arithmetic Mean	میانگین حسابی
<p>میانگین را ببینید.</p>	
Assessment	ارزیابی
<p>فرایند علمی مورد استفاده برای توصیف و تجزیه و تحلیل ویژگی‌های فناوری‌های سلامت - ایمنی، کارآمدی، قابلیت اجرا و موارد استفاده، هزینه و هزینه اثر بخشی آن، همچنین پیامدهای اجتماعی، اقتصادی و اخلاقی.</p>	

Attrition Bias	تورش فرسایش (ریزش)
سوگیری مرتبط با انصراف یا خروج افتراقی آزمودنی‌ها از مطالعه. نکته: اگر آزمودنی‌ها به دلایلی از مطالعه خارج شوند، حذف آنها از تجزیه و تحلیل می‌تواند منجر به برآورد بیش از حد اثربخشی مداخله شود. حذف افتراقی آزمودنی‌ها ممکن است به دلیل سوگیری انتخاب در یک مطالعه تجربی یا مطالعه کوهورت باشد.	
Audit	ممیزی
ابزاری برای سنجش انطباق با استانداردهای از پیش تعیین شده، شناسایی اقدامات خوب و بد. نکته: در برخی موارد، ممیزی ممکن است شامل محیط استاندارد باشد.	
Autonomy	استقلال، خود مختاری
حق بیمار در تعیین سرنوشت خود یعنی حق بیمار برای تصمیم‌گیری در مورد مراقبت‌های پزشکی. نکته: خودمختاری به این معناست که افراد آزاد هستند و می‌توانند تصمیماتی را که بر آنها تأثیر می‌گذارد بر اساس نظام ارزشی و اعتقادی خود اتخاذ کنند.	
Average Cost	هزینه متوسط
کل هزینه‌های درمان یا برنامه، تقسیم بر تعداد کل واحدهای درمانی ارائه شده.	
Bayesian Analysis	آنالیز بیزی
یک روش آماری که به‌طور صریح شامل یک توزیع احتمال پیشین مبتنی بر یک نظریه ذهنی یا شواهد عینی مانند نتایج مطالعات گذشته است. نکته: تجزیه و تحلیل بیز از قضیه بیز برای به روز رسانی توزیع قبلی با توجه به نتایج موجود یک مطالعه، و تولید توزیع بعدی استفاده می‌کند. استنتاج‌های آماری (برآورد نقطه‌ای، فاصله اطمینان و...) احتمالاً بر پایه این توزیع بعدی هستند. توزیع پسین همچنین می‌تواند به عنوان توزیع قبلی برای مطالعه بعدی استفاده شود. این رویکرد بحث برانگیز است و بستگی به زمانی دارد که عقاید ممکن است متفاوت باشند. با این حال استفاده از آن در ارزیابی اقتصادی به دلیل ایجاد مدل‌های ترکیبی با استفاده از شواهد متفاوت و بی‌ثبات، رایج گردیده است.	
Before-and-After Study (Pre- test /Post- Test Study)	مطالعه قبل و بعد
طرح تحقیقاتی که در آن گروهی از افراد قبل و بعد از مداخله یا قرار گرفتن در معرض یک عامل معین، مشاهده می‌شوند. مترادف: مطالعه پیش آزمون/پس آزمون.	
Benchmarking	محک زنی
فرایند مدیریت کیفیت که یک سازمان برای تعیین اهداف و سنجش عملکرد خود در مقابل سازمان‌هایی که به دلیل برتری شناخته شده‌اند استفاده می‌کند.	

Best interest standard	بهترین استاندارد بهره
<p>هر تصمیمی در مورد بیماری که قادر به بیان خواسته‌های خود نیست باید مبتنی بر اصل سودرسانی باشد. املاي جایگزین: best-interest standard</p>	
Beta (β)	خطای بتا
<p>در آزمون فرضیه احتمال خطای نوع II یعنی احتمال نتیجه‌گیری غلط که فرضیه صفر درست است. نکته‌به عنوان مثال β می‌تواند احتمال نتیجه‌گیری باشد که یک مداخله، زمانی که اثر واقعی داشته باشد موثر نیست. $(1-\beta)$ قدرت آماری آزمونی است که اجازه رد یک فرضیه صفر را می‌دهد که واقعاً نادرست است (مثلاً تشخیص تأثیر یک مداخله که واقعاً وجود دارد). (مفاهیم مرتبط: آزمون فرضیه، توان آماری).</p>	
Bias	تورش
<p>یک خطای منظم که ممکن است نتایج یک مطالعه را به دلیل ضعف در طراحی، تجزیه و تحلیل یا گزارش آن تحریف کند. نکته ۱: انواع مختلفی از تورش وجود دارد، از جمله سوگیری تخصیص، تورش تشخیص، تورش ریزش، تورش گزارش دهی پیامد و تورش انتخاب. برای تعاریف بیشتر به وب سایت Catalogue of bias مراجعه کنید. نکته ۲: اصطلاحات مرتبط شامل مخدوش کننده است.</p>	
Bibliographic Database	کتاب‌شناسی پایگاه داده‌ای
<p>یک راهنمای کامپیوتری یا منبع چاپی فهرست شده از اسنادها که اسنادی همچون مقالات مجله و گزارشات علمی را توصیف می‌کند. اسنادها معمولاً شامل نام(های) نویسنده(ها)، عنوان، منبع، چکیده و در صورت لزوم اطلاعات مربوطه (شامل متن کامل در بعضی موارد) است. مثال MEDLINE و EMBASE</p>	
Big data	داده‌های بزرگ
<p>داده‌هایی که با افزایش زیاد در مقدار داده‌ها، نرخ انباشتگی و انواع داده‌های موجود مشخص می‌شوند و نیازمند رویکردهای تحلیلی جدید برای مدیریت این ویژگی‌ها هستند.</p>	
Binary Data (dichotomous data)	داده‌های دو حالت (دوگانه)
<p>داده‌هایی که فقط می‌توانند دو مقدار داشته باشند، مثل مرگ یا زندگی، سیگاری یا غیر سیگاری، حاضر یا غایب/ مرد یا زن. نکته: این یک مورد خاص از یک داده طبقه‌بندی است که تعداد دسته‌ها برابر با ۲ است. مترادف: داده‌های دوگانه.</p>	

Bioethics	اخلاق زیستی
زمینه‌های از تحقیق شامل تجزیه و تحلیل مسائل و دوگانگی‌های اخلاقی مربوط به مطالعه، طبقه بندی، و دستکاری بیولوژیکی، به ویژه در خصوص سلامت انسان.	
Blinding (masking)	کورسازی
پنهان سازی از سوی شرکت کنندگان در مطالعه، محققین و/ یا ارزیابان از مداخله ارائه شده. نکته ۱: کور کردن به منظور کاهش خطر سوگیری انجام می شود. نکته ۲: مترادف‌ها شامل پوشاندن. نکته ۳: اصطلاحات مرتبط شامل پنهان کردن تخصیص، یک سو کور، دو سو کور و سه کور است.	
Budget Impact Analysis	تجزیه و تحلیل اثر بودجه
یک ارزیابی از تاثیر مالی ناشی از ترویج فناوری یا خدمات بر سرمایه و بودجه‌های عملیاتی دولت یا اداره.	
Capital Costs	هزینه‌های سرمایه‌ای
هزینه‌های ثابت متحمل شده برای خرید اقلام سرمایه‌ای که مورد نیاز فناوری سلامت است. نکته ۱: اقلام سرمایه شامل تجهیزات پزشکی، ساختمان و زمین است. نکته ۲: هزینه‌ها در طول عمر مفید کالا سالانه محاسبه می شود.	
Carer	مراقب
۱- فردی که به درستی آموزش دیده و حقوق دریافت می کند که از فرد مبتلا به بیماری یا ناتوانی مراقبت کند. ۲- فردی (اغلب از اعضای خانواده یا دوستان) که با حقوق یا بی حقوق به طور مرتب از فرد مبتلا به بیماری یا ناتوانی مراقبت کند.	
Case	مورد
در اپیدمیولوژی، فرد مبتلا به بیماری یا ویژگی مورد نظر در یک کارآزمایی بالینی.	
Case Report (Case Study)	گزارش موردی (مطالعه موردی)
در تحقیقات بالینی: یک مطالعه مشاهده‌ای کنترل نشده از یک مداخله یا قرار گرفتن در معرض یک عامل معین و نتیجه آن در یک فرد به تنهایی در تحقیقات اجتماعی: یک روش تحقیق تجربی است که یک پدیده معاصر را در زمینه طبیعی آن، زمانی که رابطه بین پدیده و زمینه آن پیچیده است و تعدادی منابع داده برای درک رابطه مورد نیاز است مطالعه می کند. مترادف: مطالعه موردی.	
Case Series	توالی موردها
یک مطالعه مشاهده‌ای کنترل نشده از یک مداخله یا قرار گرفتن در معرض یک عامل معین و نتیجه آن در یک سری از آزمودنی‌ها. مترادف: توالی‌ها.	

Categorical Data	داده‌های طبقه‌ای قطعی
<p>داده‌هایی که می‌توانند به دو یا چند دسته طبقه بندی شوند. نکته: وقتی ترتیبی برای دسته‌ها وجود دارد، اصطلاح مورد استفاده داده‌های ترتیبی است (مثلاً مراحل سرطان یا سطح تحصیلات). وقتی ترتیبی وجود ندارد، اصطلاح مورد استفاده داده‌های اسمی است (به عنوان مثال گروه خون، وضعیت مدنی یا منشاء قومی). هیچ رابطه ریاضی بین مقادیر وجود ندارد (مثلاً یک فرد مبتلا به سرطان مرحله ۴ به اندازه دو برابر یک فرد سرطانی در مرحله ۲ بیماری نیست).</p>	
Causal Pathway	مسیر علیتی
<p>یک تصویر، برای مثال، تصویری از پیوندهای مستقیم و غیرمستقیم بین مداخلات و پیامدها در یک طرح‌واره برای یک مشکل بالینی، یک مسیر علیتی معمولاً شامل جمعیت آزمودنی، یک یا چند روش مداخله (یعنی غربالگری، تشخیص و یا درمان)، پیامدهای میانی (یعنی نشانگرهای بیولوژیکی)، و پیامدهای سلامتی است. مسیرهای علیتی برای تعریفی شفاف و واضح سؤالاتی هستند که باید در ارزیابی به آنها پرداخته شود، و در شناسایی پیوندهای اساسی که ممکن است داده‌های علمی برای آنها وجود نداشته باشد، مفید هستند. مترادف: چارچوب تحلیلی</p>	
Causality	علیت
<p>ارتباط بین علت و اثری که ایجاد می‌کند. نکته: یک علت زمانی «ضروری» نامیده می‌شود که باید همیشه مقدم بر یک معلول باشد. لازم نیست این اثرتها نتیجه یک علت باشد. یک علت زمانی که به طور اجتناب ناپذیر یک اثر را شروع یا ایجاد می‌کند «کافی» نامیده می‌شود. هر علت معلومی ممکن است ضروری، کافی، هیچ‌کدام یا هر دو باشد.</p>	
CINAHL(Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature)	شاخص تجمعی برای پرستاری و مرتبط با متون سلامت
<p>پایگاه داده‌های الکترونیکی که ادبیات علوم پرستاری و پیراپزشکی را توصیف می‌کند که از سال ۱۹۸۲ منتشر شده است.</p>	
Citation	استناد
<p>سابقه‌ای در پایگاه داده کتاب‌شناختی که اسنادی مانند مقالات، کتاب‌ها و گزارش‌ها را توصیف می‌کند. نکته: توضیحات شامل نام(های) نویسنده(ها)، عنوان، منبع، سال انتشار و گاهی اوقات کلیدواژه و چکیده است.</p>	
Clinical Effectiveness	اثربخشی بالینی
<p>اثربخشی را ببینید.</p>	
Clinical Guideline	راهنمای طبابت بالینی
<p>دستورالعملی که با استفاده از یک روش منظم برای کمک به پزشکان و بیماران در تصمیم‌گیری در مورد مراقبت‌های سلامت مناسب تدوین شده است. نکته: تدوین دستورالعمل‌های بالینی ممکن است از روش‌های ارزیابی فناوری استفاده کند یا مبتنی بر گزارش‌های ارزیابی فناوری باشد. مترادف: راهنمای طبابت بالینی</p>	

پیامد بالینی	Clinical Outcome
<p>یک پیامد مهم برای بیمار که بر اساس مشکل سلامتی مورد مطالعه (مثلاً دفعات بهبود شکستگی‌های پوکی استخوان یا زخم معده و میزان عود آنها) تعیین می‌شود.</p> <p>نکته: پیامد بالینی متفاوت از پیامد سلامتی است که در آن اولی با تأثیر بر بیماری مرتبط است در حالی که دومی با تأثیر بر سلامت (به عنوان مثال، سلامت عمومی) ارتباط دارد.</p>	
مسیر بالینی	Clinical Pathway
<p>تصویری گرافیکی از مراقبت‌های بالینی منظم از یک بیمار که برای یک دوره درمانی مرتبط با یک تشخیص واحد، هماهنگی بهینه را برای ارائه مراقبت‌ها توسط پزشکان و سایر متخصصان سلامتی را پیشنهاد می‌کند، از زمان تأیید تشخیص تا زمانی که بیمار بستری می‌شود و در مرحله توانبخشی و مراقبت در منزل است.</p>	
پیش بینی بالینی	Clinical Prediction
<p>ابزاری برای کمک به تصمیم‌گیری بالینی است که می‌تواند برای تعیین احتمال پاسخ به یک درمان یا پیشنهاد یک اقدام تشخیصی یا درمانی براساس متغیرهای به‌دست آمده از تاریخچه بیمار، معاینات جسمی یا نتایج آزمایش بیمار، استفاده بشود.</p>	
معناداری بالینی	Clinical Significance
<p>تفاوت در اندازه اثر که کارشناسان برای تصمیمات بالینی یا استراتژیک صرف نظر از معناداری آماری در نظر می‌گیرند.</p> <p>نکته: در یک کارآزمایی با تعداد زیادی آزمودنی، یک تفاوت کوچک بین گروه درمان و گروه کنترل ممکن است از نظر آماری معنادار باشد اما از نظر بالینی بی اهمیت باشد. در یک کارآزمایی با تعداد کمی از افراد، ممکن است یک تفاوت بالینی مهم مشاهده شود که از نظر آماری معنادار نیست. ممکن است برای تأیید اینکه تفاوت از نظر آماری معنادار است، آزمایش بزرگ‌تری لازم باشد.</p>	
کارآزمایی بالینی	Clinical Trial
<p>یک مطالعه تجربی دقیق و نظارت شده که شامل افراد سالم یا بیمار می‌شود و با هدف ارزیابی پیامدهای یک چند مداخله پیشگیرانه یا درمانی انجام می‌شود.</p> <p>نکته: هر کارآزمایی برای پاسخ به سؤالات علمی خاص طراحی شده است.</p> <p>در مطالعات تجربی (کارآزمایی‌ها)، قرار گرفتن در معرض یک دارو یا یک مانور درمانی یا پیشگیرانه توسط محقق اعمال می‌شود. محقق از طریق برخی از روش‌ها، از جمله انتخاب تصادفی تصمیم می‌گیرد که چه کسی در معرض قرار خواهد گرفت. در مطالعات مشاهده‌ای، مواجهه توسط خود فرد یا به طور طبیعی تعیین می‌شود.</p> <p>نکته: تفاوت بین یک کارآزمایی و یک مطالعه کاملاً مبهم است، اما می‌توان آنها را به شرح زیر تشخیص داد: کارآزمایی مربوط به مداخله‌ای می‌شود که مسیر فرایندهایی را تغییر داده و عموماً برای انسان‌ها اعمال می‌گردد. در حالی که یک مطالعه، پیامدهای یک مداخله را یا قرار گرفتن در معرض یک عامل معین را بررسی می‌کند یا ممکن است اهداف دیگری مانند مشاهده سیر یک بیماری داشته باشد. کارآزمایی ممکن است بخشی از یک مطالعه باشد، اما عکس آن درست نیست.</p>	

Cochrane Central Register of Controlled Trials (Central)	مرکز ثبت کارآزمایی‌های کنترل‌شده
پایگاه داده‌ای از مطالعات کارآزمایی بالینی که از لیست گروه‌های تخصصی در همکاری‌های کارآزمایی و سایر سازمان‌ها مانند medline و Embase گردآوری شده است. (مفهوم مرتبط: کتابخانه کارآزمایی)	
Cochrane Database of Methodology Reviews (CDMR)	بازبینی‌های متدولوژی از پایگاه داده‌های کارآزمایی
ثبت روش شناسی کارآزمایی را ببینید.	
Cochrane Methodology Register (CMR)	مرکز ثبت متدولوژی کارآزمایی
پایگاه داده‌ای مطالعات روش شناختی، منتشر شده توسط کتابخانه کارآزمایی.	
Cochrane Database of Systematic Reviews (CDSR)	پایگاه داده کارآزمایی برای مطالعات مرور نظام‌مند
پایگاه داده‌ای متشکل از متن کاملی از همه مطالعات نظام‌مند مرکز همکاری‌های کارآزمایی و پروژه‌های بررسی نظام‌مند (پروتکل‌ها). (مفهوم مرتبط: کتابخانه کارآزمایی).	
The Cochrane Library	کتابخانه کارآزمایی
مجموعه‌ای از پایگاه‌های اطلاعاتی که بصورت فصلی به‌روزرسانی می‌شوند، و برای ارائه اطلاعات علمی و شواهد جهت حمایت از تصمیم‌گیری در حوزه سلامت طراحی شده‌اند که روی سی‌دی و اینترنت منتشر می‌شوند. نکته: پایگاه‌های داده‌ای کارآزمایی عبارتند از: پایگاه داده مطالعات نظام‌مند کارآزمایی، پایگاه داده‌های مطالعات متدولوژی کارآزمایی، مرکز ثبت کارآزمایی‌های کنترل‌شده کارآزمایی، پایگاه داده‌های چکیده‌های مطالعات مؤثر، ثبت متدولوژی کارآزمایی، پایگاه داده‌های ارزیابی فناوری سلامت و NHS، پایگاه داده‌های ارزشیابی اقتصادی.	
Cochrane Methodology Register (CMR)	مرکز ثبت متدولوژی کارآزمایی
پایگاه داده‌ای مطالعات روش شناختی، منتشر شده توسط کتابخانه کارآزمایی	
Cochrane review	بررسی کارآزمایی
خلاصه‌ای روشمند و به‌روز از شواهد علمی معتبر در خصوص خطرات و فواید مرتبط با مداخلات مراقبتی مختلف.	

Cohort Study	مطالعه کوهورت
<p>یک مطالعه مشاهده‌ای که در آن پارامترهای گروهی از افراد که در معرض یک عامل معین قرار گرفتند با پارامترهای گروه مشابهی از افراد که در معرض این عامل نبودند مقایسه می‌شود.</p> <p>نکته: برای ایجاد گروه‌های قابل مقایسه محققین ممکن است بر اساس ویژگی‌های عمومی (مانند سن، جنس و شدت بیماری) آزمودنی‌هایی را که در معرض یک عامل معین قرار گرفته‌اند با افرادی که در معرض عامل نبودند تطبیق دهند یا ممکن است اصلاحات آماری لازم را، در آزمودنی‌های همسان شده، برای به‌دست آوردن ویژگی‌هایی که تا حد امکان مشابه هستند ایجاد کنند.</p>	
Cointervention	هم مداخله
<p>در یک کارآزمایی کنترل شده تصادفی، به کارگیری روش‌های تشخیصی یا درمانی اضافی برای اعضای هریک از گروه‌های کنترل، شاهد و یا هر دو.</p> <p>املاي جایگزین: co-intervention</p>	
Comorbidity	هم ابتلابی (بیماری‌های جنبی)
<p>وجود بیماری‌های هم‌زمان با بیماری مورد مطالعه.</p> <p>املاي جایگزین: co-morbidity</p>	
Comparator	فناوری مقایسه‌ای
<p>در تحقیقات بالینی، یک فناوری یا مداخله‌ای است که به عنوان مرجع در مطالعات تطبیقی بکار می‌رود.</p> <p>در اقتصاد سلامت، گزینه‌ای که فناوری یا مداخله ارزیابی شده با آن مقایسه می‌شود.</p>	
Compliance	پذیرش
<p>۱- در تحقیق، اندازه‌گیری از مقداری است که آزمودنی‌ها تحت مداخله تخصیص داده شده قرار می‌گیرند.</p> <p>نکته: ممکن است این میزان رعایت دارو درمانی افراد، انجام اقدامات پزشکی یا جراحی تجویز شده، انجام برنامه ورزشی تجویز شده، پرهیز از سیگار و غیره باشد.</p> <p>۲- برای محققین، واقعیت پیروی از پروتکل تحقیق.</p> <p>۳- در یک محیط بالینی، برای آزمودنی‌هایی که قرار است تحت یک درمان قرار گیرند یا در یک برنامه ثبت نام کرده‌اند، واقعیت مطابقت با الزامات آن درمان یا برنامه است.</p> <p>نکته: از آنجایی که این کلمه دارای این سه معنی است، برای جلوگیری از هر گونه سردرگمی، بهتر است به «تطابق با پروتکل تحقیق» اشاره کنیم که منظور از انطباق محقق است.</p>	
Concealment of Allocation	تخصیص پنهان
<p>فرایند تعیین بیماران برای قرار گرفتن در گروه‌های جایگزین در مطالعات کارآزمایی بالینی تصادفی به صورتی که مدیر مطالعه یا بیماران از این انتصاب اطلاع نداشته باشند. تعداد ثبت‌های پزشکی، شماره شناسایی شخصی، یا روزهای تولد برای تخصیص پنهان مناسب نیستند. برنامه‌های تصادفی متمرکز معین، شماره گذاری‌های متوالی، پاکت‌های مبهم از مناسب‌ترین روش‌ها برای تخصیص پنهان می‌باشند. (کور کردن را نیز نگاه کنید).</p>	

Concurrent Control	کنترل متقاطع (همزمان)
	<p>گروه کنترلی که محققان همزمان به عنوان گروه درمان در نظر می‌گیرند، که در آن دو گروه با استفاده از تصادفی سازی ایجاد نشدند. نکته: ممکن است تفاوت‌هایی در ویژگی‌های افراد در دو گروه حاصل شود.</p>
Conditional coverage	پوشش مشروط
	<p>تأمین مالی یا بازپرداخت یک فناوری یا خدمات سلامت که مشروط به معیارهای خاصی است. نکته ۱: تأمین مالی اغلب توسط آژانس‌های مراقبت سلامت یا پرداخت‌کننده از جمله دولت، سازمان‌های نگهداشت سلامت و یا سازمان‌های بیمه‌گر صورت می‌پذیرد نکته ۲: معیارها می‌تواند شامل موارد زیر باشد: * از طرف پرداخت‌کننده وضع شده باشد (مثلاً، محدودیت افرادی که واجد شرایط استفاده از فناوری هستند، یا توافقنامه قیمت به ازای حجم کار یا نتایج به دست آمده) یا * موافقت بین پرداخت‌کننده و فراهم‌کننده فناوری برای پایش موقت در طول توسعه شواهد نکته ۳: عبارات مرتبط عبارتند از استفاده تحت نظارت.</p>
Confidence Interval (CI)	فاصله اطمینان
	<p>محدوده‌ای از مقادیر پایین و بالاتر از برآورد نقطه‌ای است که دارای احتمال معینی برای گنجاندن مقدار واقعی یک پارامتر معین، مانند اثر درمان است. نکته: فاصله اطمینان ناحیه عدم قطعیت برای تخمین یک پارامتر است. استفاده از این فاصله نشان می‌دهد که اگر مطالعه چندین بار تکرار می‌شد تخمین‌های زیادی امکان‌پذیر بود، اما یک مطالعه یک تخمین از یک پارامتر را ارائه می‌دهد. اگر فاصله اطمینان $X\%$ برای هر تکرار ساخته شود، $X\%$ فواصل حاوی مقدار واقعی پارامتر خواهد بود. محققین به طور معمول از فاصله اطمینان ۹۰٪، ۹۵٪ و یا ۹۹٪ استفاده می‌کنند. بنابراین، فاصله اطمینان ۹۵٪ نشان می‌دهد که یک احتمال ۹۵ درصدی وجود دارد که فاصله اطمینان محاسبه شده از یک مطالعه خاص شامل مقدار واقعی پارامتر باشد. اگر فاصله شامل یک مقدار صفر باشد (برای مثال تفاوت در میانگین صفر، نسبت شانس یا خطر نسبی ۱، یا ضریب همبستگی صفر)، فرضیه صفر را نمی‌توان رد کرد. فاصله اطمینان باریک حول یک برآورد نقطه‌ای، برآورد دقیق‌تری را نسبت به فاصله اطمینان وسیع نشان می‌دهد.</p>
Confidence Profile Method	روش نمایش اطمینان
	<p>یک نوع از متا آنالیز بر پایه آمارهای بیز برای ترکیب نتایج چند مطالعه با طرح‌های متنوع (مثل کارآزمایی بالینی تصادفی، مطالعات مشاهده‌ای و...) که مطالعات جداگانه قبل از اینکه نتایج آنها با یک توزیع احتمالی از پارامترهای مورد نظر ترکیب شود با توجه به تورش‌های روش شناختی مربوطه، منطبق می‌شوند.</p>

Confidentiality	رازداری
<p>قول یک متخصص به مشتری خود مبنی بر عدم افشای اطلاعات بدون رضایت مشتری. تعریف دیگر: یک الزام و قاعده اخلاقی مبتنی بر حریم خصوصی که متضمن تعهدی برای متخصصان سلامت است که آنچه را که در حین انجام حرفه خود آموخته، دیده و شنیده اند، برای خود نگه دارند. نکته: رازداری برای حفظ یک رابطه درمانی موفق حیاتی است. در قانون، رازداری قراردادی صریح یا ضمنی بین بیمار و متخصص تلقی می‌شود که این امر مستلزم حفظ محرمانگی است.</p>	
Conflict of Interest	تضاد منافع
<p>موقعیتی که در آن منافع خصوصی شخصی که در ارزیابی نقش دارد بر کیفیت یا نتایج ارزیابی یا صحت داده‌ها اثر می‌گذارد.</p>	
Conflict of Interest Declaration	اعلام تضاد منافع
<p>بیانیه توسط شخصی که در گزارش ارزیابی یا بررسی متون شرکت می‌کند درخصوص هر نوع رابطه مالی یا شخصی که می‌تواند بر نتایج یا تفسیر نتایج گزارش مذکور اثر بگذارد.</p>	
Confounder	مخدوش کننده
<p>فاکتوری که اثر آشکار یک مداخله را بر روی پیامد مورد نظر مخدوش می‌کند. مثلا: اگر افراد گروه آزمایشی یک کارآزمایی کنترل شده جوان تر از گروه کنترل باشند، تصمیم‌گیری در مورد اینکه آیا خطر کمتر مرگ در یک گروه به دلیل مداخله است یا به دلیل تفاوت سنی، مشکل خواهد بود. بنابراین سن در این بررسی یک عامل مخدوش کننده است. نکته ۱: شناسایی مخدوش کننده‌ها نیازمند دانش تخصصی در خصوص مداخله و نتیجه بخشی آن است. تلاش برای انتخاب مخدوش کننده صرفا براساس ارتباط‌های آمارهای مشاهده شده ممکن است منجر به سوگیری شود. نکته ۲: مترادف‌ها عبارتند از متغیر مخدوش کننده و عامل مخدوش کننده نکته ۳: اصطلاح مرتبط عبارت است از سوگیری مخدوش کننده</p>	
Consensus Development	پیشبرد توافقی
<p>فرایندی که طی آن گروهی از کارشناسان یک موضوع را بررسی می‌کنند و از طریق رای گیری یا روش‌های دیگر، در مورد راه حلی که باید انتخاب شود به توافق می‌رسند. نکته: این فرایند ممکن است ساختاریافته یا بدون ساختار باشد و ممکن است از روشی مانند تکنیک گروه اسمی یا تکنیک دلفی استفاده کند.</p>	

Consensus Report	گزارش توافقی
توصیه‌ها یا دستورالعمل‌های پزشکی که از طریق اجماع متخصصان تهیه شده است	
Consequence (s)	نتایج
پیامد مثبت یا منفی یک بیماری یا مداخله که به صورت کیفی یا کمی بیان می‌شود. نکته: به عنوان مثال، سکتة مغزی، مرگ، عوارض جانبی یا بیماری اجتناب شده.	
Consumer (Patient, User)	مصرف کننده (بیماران، کاربران)
شخصی که از خدمات سلامت استفاده می‌کند، تحت تأثیر آن قرار می‌گیرد، حق بهره‌گیری از خدمات سلامت را دارد و یا مجبور به استفاده از آن است. نکته: در زمینه مراقبت‌های سلامتی، اصطلاح مصرف کننده عمدتاً در ایالات متحده استفاده می‌شود، جایی که سیستم بیمه سلامت همگانی وجود ندارد. در جاهای دیگر اغلب از بیمار استفاده می‌شود، اما از آنجایی که این کلمه باید فقط برای افرادی بکار برود که با پزشک مشورت می‌کنند، در سیستم سلامت کانادا از اصطلاحاتی مانند کاربر، گیرنده و مشتری استفاده می‌شود. مترادف: بیمار، کاربر، گیرنده، مشتری	
Contamination	آلودگی، آرایش
در کارآزمایی‌های بالینی، وضعیتی رخ می‌دهد زمانی که اعضای گروه کنترل مداخله آزمایشی را دریافت می‌کنند یا زمانی که آزمودنی‌های گروه آزمایش مداخله را دریافت نمی‌کنند.	
Context	زمینه
شرایط و موقعیت‌هایی که مداخله در آن اعمال می‌شود. نکته: برای مثال محیط (در بیمارستان، در خانه، در یک آمبولانس هوایی)، زمان (روز کاری، تعطیلات، شب)، نوع طبابت (مراقبت اولیه، ثانویه، ثالث، طبابت خصوصی، بیمه، خیریه).	
Context Bias	تورش موقعیت
سوگیری اندازه‌گیری به دلیل تأثیر زمینه مطالعه بر تفسیر نتایج مطالعه. نکته: به عنوان مثال، وقتی آزمایش‌ها در گروه‌هایی با شیوع بالای یک بیماری انجام می‌شود، خوانندگان احتمالاً نتایج را به عنوان ناهنجاری تفسیر می‌کنند. یک عامل زمینه‌ای نیز ممکن است در برخی موارد یک عامل پیش‌آگهی باشد، اگر این اتفاق بیفتد، ممکن است منجر به سوگیری اشتباه شود. همچنین، ارزیابی اثربخشی برنامه‌های حمایتی برای انطباق با درمان ضد رتروویروسی ممکن است منجر به نتایج مشکوک شود اگر تعیین گره‌های اجتماعی سلامت مانند دسترسی به آب آشامیدنی در جنوب صحرای آفریقا یا فقر افراد بی‌خانمان در کانادا در نظر گرفته نشده باشند.	

Contingent Valuation	ارزش احتمالی (محتمل)
<p>روشی برای تعیین ارزش پولی یک گزینه یا پیامد بالینی با استفاده از نظرسنجی که در آن موقعیت‌هایی به افراد ارائه می‌شود و از آنها سؤال می‌شود که حداکثر قیمتی که می‌خواهند برای این گزینه یا نتیجه بالینی بپردازند چقدر است.</p> <p>مفهوم مرتبط: تمایل به پرداخت</p>	
Contingency Table	جدول توافقی
<p>جدولی که یک طبقه‌بندی متقابل از داده‌های طبقه‌بندی را ارائه می‌دهد به طوری که دسته‌های یک مشخصه به صورت افقی (در ردیف) و دسته‌های مشخصه دیگر به صورت عمودی (در ستون‌ها) نشان داده می‌شوند.</p> <p>نکته: هر سلول جدول تعداد یا نسبت افرادی را نشان می‌دهد که هم مشخصه را در ردیف و هم در ستون خود دارند.</p> <p>ساده‌ترین جدول احتمالی ۴×۴ یا ۲×۲ است، که در کارآزمایی‌های بالینی برای مقایسه نتایج دو گانه برای دو گروه، استفاده می‌شود.</p>	
Contingent valuation	ارزش گذاری احتمالی
<p>روشی برای تعیین ارزش پولی یک گزینه یا پیامد بالینی با استفاده از نظرسنجی‌هایی که در آن افراد موقعیت‌هایی ارائه می‌کنند و از آنها سؤال می‌شود که حداکثر قیمتی که می‌خواهند برای این گزینه یا نتیجه بالینی بپردازند چقدر است.</p> <p>مفاهیم مرتبط: تمایل به پرداخت</p>	
Continuous Data	داده‌های پیوسته
<p>داده‌های عددی با تعداد بالقوه نامتناهی از مقادیر ممکن در طول یک پیوستار.</p> <p>نکته: قد و وزن، فشار خون نمونه‌هایی از متغیرهای پیوسته هستند.</p>	
Contraindication	منع مصرف
<p>هر شرایطی که نشان می‌دهد مداخله نامناسب است.</p>	
Control	شاهد / کنترل
<p>۱- در کارآزمایی‌های بالینی که دو یا چند مداخله را مقایسه می‌کنند، کسی است که در گروه مقایسه به او دارونما پیشنهاد می‌شود هیچ درمانی دریافت نمی‌کند یا مراقبت استاندارد دریافت می‌کند.</p> <p>۲- در مطالعات مورد شاهدهی، یک شاهد کسی است که در گروه مقایسه بدون بیماری یا وضعیت بالینی مورد نظر است.</p> <p>۳- کنترل آماری:</p> <p>روشی برای تطبیق نتایج به منظور در نظر گرفتن عوامل خارجی که می‌تواند آنها را منحرف کند.</p> <p>۴- کنترل عفونت</p> <p>در بهداشت عمومی، برنامه‌ای با هدف کاهش میزان یا پیامدهای یک بیماری عفونی.</p>	

Control Group	گروه کنترل
<p>گروهی از افراد که به عنوان مبنای مقایسه برای ارزیابی اثرات مداخله بکار گرفته شده در افراد گروه درمان قرار می گیرند.</p> <p>نکته: بر اساس شرایط کارآزمایی، گروه کنترل ممکن است هیچ درمانی، درمان استاندارد یا معمول، یا دارونما دریافت کنند. برای داشتن یک مقایسه معتبر، ترکیب گروه کنترل باید شبیه گروه درمان یا احتمالاً نزدیک به آن باشد.</p> <p>(مفاهیم مرتبط: تصادفی سازی، کنترل همزمان، کنترل تاریخی)</p>	
Controlled Clinical Trial (CCT)	کارآزمایی بالینی کنترل شده
<p>کارآزمایی که حداقل یک مداخله را با یک کنترل مقایسه می کند. در آن شرکت کنندگان واجد شرایط به یک گروه مداخله یا کنترل اختصاص داده می شوند، با هدف ایجاد گروه‌هایی با ویژگی‌های پایه مشابه، قبل از قرار گرفتن در معرض مداخله یا کنترل.</p> <p>نکته ۱: همه کارآزمایی‌های بالینی کنترل شده، تصادفی نیستند.</p> <p>نکته ۲: اصطلاحات مرتبط شامل کارآزمایی بالینی تصادفی شده و کارآزمایی کنترل شده غیرتصادفی است.</p>	
Controlled Vocabular	واژه‌های کنترلی
<p>مجموعه‌ای از اصطلاحات همراه با تعاریف، ساختار سلسله مراتبی و ارجاعات متقابل، که برای نمایه سازی و جستجوی مجموعه‌ای از داده‌ها در پایگاه داده‌های کتابشناختی، پایگاه‌های داده‌ای دیگر یا واقعی استفاده می شود.</p> <p>نکته: به عنوان مثال، واژگان کنترل شده MeSH که در MEDLINE و سایر پایگاه‌های داده MEDLARS کتابخانه ملی پزشکی ایالات متحده استفاده می شود.</p>	
Correlation Coefficient	ضریب همبستگی
<p>یک مقدار عددی بین ۱- تا ۱ است که قدرت ارتباط خطی بین دو متغیر را بیان می کند.</p> <p>نکته: در یک نمونه، برآورد به صورت r ذکر شده است. ضریب همبستگی صفر نشان می دهد که هیچ رابطه خطی بین دو متغیر وجود ندارد. ضریب همبستگی $+1$ نشان دهنده وجود یک رابطه خطی مثبت کامل و ضریب همبستگی -1 نشان دهنده وجود رابطه خطی منفی کامل است.</p> <p>نکته: از همبستگی نمی توان نتیجه گرفت که رابطه علت و معلولی وجود دارد.</p>	
Cost	هزینه
<p>حاصل ضرب مقدار یک منبع و قیمت واحد آن منبع</p>	
Cost of Lost Time	هزینه زمان از دست رفته
<p>هزینه زمان از دست رفته کاری و کاهش بهره وری ناشی از بیماری، ناتوانی یا مرگ. ارزش زمان معمولاً بر پایه متوسط دستمزد/میزان درآمد سنجیده می شود.</p>	

Cost per QALY	هزینه هر سال عمر تطبیق یافته با کیفیت
این اندازه گیری در آنالیز هزینه منفعت برای کمک به مقایسه بین برنامه‌ها استفاده می‌شود؛ که بیان کننده هزینه پولی هر واحد پیامد است.	
Cost- Benefit Analysis (CBA)	تجزیه و تحلیل هزینه-منفعت
یک ارزیابی اقتصادی متشکل از مقایسه گزینه‌های مختلف که در آن هزینه‌ها و پیامدها در واحدهای پولی رایج اندازه گیری می‌شوند.	
Cost- Consequence Analysis(CCA)	تحلیل هزینه- پیامد
یک ارزیابی اقتصادی شامل مقایسه گزینه‌های مختلف، که در آن اجزای هزینه و پیامدهای مختلف یک بیماری یا مداخله به طور جداگانه محاسبه و ارائه می‌شوند.	
Cost- Effectiveness Acceptability curve(CEAC)	منحنی قابل قبول هزینه - اثربخشی
منحنی که احتمال کارآمد بودن یک گزینه معین را بر اساس مقدار تخصیص داده شده به یک سال عمر اضافی با کیفیت تعدیل شده (QALY) نشان می‌دهد.	
Cost-Effectiveness Analysis(CEA)	تحلیل هزینه - اثربخشی
یک ارزیابی اقتصادی متشکل از مقایسه گزینه‌های مختلف، که در آن هزینه‌ها بر حسب واحدهای پولی اندازه گیری می‌شوند، سپس تجمیع می‌شوند و پیامدها در واحدهای طبیعی (غیر پولی) بیان می‌شوند.	
Cost-Minimization Analysis (CMA)	تحلیل کمینه سازی - هزینه
یک ارزیابی اقتصادی شامل مقایسه هزینه‌های گزینه‌های مختلف که فرض بر این است پیامدهای یکسانی ایجاد می‌کند و کم هزینه‌ترین آن گزینه‌ها را تعیین می‌کند. املائی جایگزین: cost-minimisation analysis	
Cost of illness Analysis	تحلیل هزینه بیماری
ارزیابی تأثیر کلی اقتصادی بر جامعه از لحاظ یک بیماری یا مشکل سلامتی معین. نکته: مبلغ بیان شده بر حسب واحد پولی شامل هزینه‌های درمان می‌شود، اما نه فواید یا پیامدهای درمان.	
Cost-Utility Analysis(CUA)	تحلیل هزینه فایده
یک ارزیابی اقتصادی شامل مقایسه گزینه‌های مختلف که در آن هزینه‌ها بر حسب واحدهای پولی و پیامدها از نظر فایده برای بیمار اندازه گیری می‌شوند، مثلاً با استفاده از سال‌های عمر تعدیل شده با کیفیت. نکته: این یک شکل از تجزیه و تحلیل اثربخشی هزینه است که در آن اثربخشی یک گزینه بر اساس کیفیت زندگی تعدیل می‌شود.	

Coverage with evidence development	پوشش با توسعه شواهد
<p>تأمین مالی اولیه یک فناوری سلامت مشروط به جمع آوری شواهد اضافی برای رسیدگی به منابع عدم اطمینان.</p> <p>نکته ۱: عدم اطمینان معمولاً به جنبه خاصی از اثربخشی یا هزینه اثربخشی مربوط می‌شود.</p> <p>نکته ۲: مترادف عبارت است از دسترسی با توسعه شواهد.</p> <p>نکته ۳: اصطلاحات مرتبط عبارتند از: توافقنامه ورود مدیریت شده، توافقنامه سهم ریسک، تأمین مالی موقت، توسعه شواهد، بازپرداخت مشروط و پوشش مشروط.</p>	
Credible Interval	فاصله معتبر
<p>محدوده‌ای از مقادیر در اطراف تخمین مرکزی یک پارامتر، که با استفاده از روش‌های بیزی ساخته شده است.</p> <p>نکته: بازه معتبر معادل بیزی یک بازه اطمینان است، اما تفسیر آن کمی متفاوت است: احتمال اینکه یک پارامتر در یک بازه معتبر $X\%$ باشد $X\%$ صدم است. به عنوان مثال، فاصله زمانی معتبر 95% ($0/82 - 1/36$) برای نسبت شانس مرگ و میر به این معنی است که احتمال $0/95$ وجود دارد که نسبت شانس در جامعه بین $0/82$ و $1/36$ باشد.</p>	
Critical Appraisal	ارزیابی انتقادی
<p>فرایند ارزیابی و تفسیر نتایج تحقیقات علمی با استفاده از تجزیه و تحلیل اعتبار آنها از لحاظ معناداری آماری.</p>	
Cross- Sectional Study (Prevalence Study)	مطالعات مقطعی (مطالعه شیوع)
<p>یک مطالعه مشاهده‌ای که در آن محققین گروهی از افراد را در یک جمعیت معین انتخاب می‌کنند و حضور یا عدم حضور عامل خطر و پیامد مورد نظر را به‌طور همزمان اندازه‌گیری می‌کنند.</p> <p>نکته: انتخاب گروه آزمودنی‌ها گاهی از طریق نمونه‌گیری تصادفی انجام می‌شود.</p> <p>مترادف: مطالعه شیوع</p> <p>مخالف: مطالعه طولی</p>	
Crossover Bias	تورش متقاطع
<p>سوگیری اشتباه زمانی رخ می‌دهد که آزمودنی‌های اختصاص یافته به گروه آزمایش، مداخله را دریافت نمی‌کنند و یا مداخله دیگری دریافت می‌کنند، یا وقتی برخی بیماران در گروه کنترل مداخله را دریافت می‌کنند.</p> <p>نکته: اگر نتایج این افراد با نتایج گروه‌های اصلی تجزیه و تحلیل شود تمایل به «رقیق کردن» (کاهش) اثر درمان مشاهده شده دارد.</p> <p>املای جایگزین: cross-over bias</p>	

Crossover Design	طرح متقاطع
<p>طرح پژوهشی که در آن، آزمودنی‌ها به ترتیب مداخله آزمایشی (یا مداخله کنترل) سپس پس از مدت زمان مشخص (مرحله بدون مداخله)، مداخله کنترل (یا مداخله آزمایشی) را دریافت می‌کنند. نکته: در این طرح، هر آزمودنی به عنوان کنترل خودش عمل می‌کند و تصادفی سازی ممکن است برای تعیین ترتیب دریافت مداخله آزمایشی و مداخله کنترل استفاده شود.</p>	
Crossover Trial (Study)	کار آزمای متقاطع
<p>یک کار آزمای که آزمودنی‌ها به ترتیب، درمان (یا کنترل) دریافت می‌کنند و سپس، بعد از یک مدت مشخص، به کنترل (یا درمان) تغییر وضع می‌دهند. نکته ۱: در این مطالعه، آزمودنی‌ها به عنوان کنترل خودشان به کار می‌روند و از تصادفی سازی برای تعیین اینکه کدام آزمودنی درمان و یا مداخله کنترلی را دریافت نماید استفاده می‌شود. نکته ۲: دوره‌های پاکسازی معمولاً گنجانده شده است، زیرا در غیر این صورت اثرات درمان اول می‌تواند به دوره‌ای که درمان دوم داده می‌شود نیز ادامه یابد. مترادف: مطالعه متقاطع</p>	
Cumulative Meta- Analysis	متا آنالیز تجمعی
<p>یک متاآنالیز، تجمع تدریجی نتایج مطالعات را با اضافه شدن مطالعات ارائه می‌کند. در متاآنالیز تجمعی، در یک زمان به ترتیب خاصی مطالعات افزوده می‌شوند (مثلاً مطابق با کیفیت و تاریخ انتشار) و نتایج در یک مطالعه جدید اضافه شده خلاصه می‌شوند. نکته: در یک نمودار از متاآنالیز تجمعی هر خط افقی به جای نتایج یک مطالعه واحد، ادغام مطالعات قبلی را نشان می‌دهد. مطالعات یک به یک و به ترتیب مشخص (مثلاً بر اساس تاریخ انتشار یا کیفیت) ادغام می‌شوند.</p>	
Current Contents	مطالب جاری
<p>پایگاه داده الکترونیکی که دسترسی به فهرست مطالب و داده‌های کتابشناختی از شماره‌های اخیر مجلات علمی بزرگ و کتاب‌های پیشرو در علوم، علوم اجتماعی، هنر و علوم انسانی را فراهم می‌کند.</p>	
DALY	دالی
<p>سال‌های زندگی تعدیل شده بر حسب ناتوانی را ببینید.</p>	
DARE (Database of Abstracts of Reviews of Effects)	پایگاه داده DARE
<p>پایگاه داده‌ای از بررسی‌های سیستماتیک ارزیابی شده با کیفیت از اثرات مداخلات مراقبت‌های سلامت. نکته: این پایگاه داده در حال حاضر در Cochrane Library و همینطور بر روی سایت Centre for Reviews and Dissemination (CRD) http://www.york.ac.uk/inst/crd در دسترس است.</p>	

Database	پایگاه داده‌ها
<p>یک منبع اغلب کامپیوتری شده، برای اطلاعات درباره گروهی از افراد با یک بیماری مشخص یا دریافت کننده یک مداخله مشخص. مفهوم مرتبط: ثبت</p>	
Decision Analysis	تحلیل تصمیم
<p>یک رویکرد کمی برای تسهیل تصمیم‌گیری در شرایط غیر قطعی که شامل مدل سازی مسیرها و پیامدها برای هر گزینه ممکن است تا تعیین نماید کدام یک مناسب تر است. نکته: این رویکرد براساس برآوردهای موجود (کتب علمی یا از متخصصین) از احتمال رخداد رویدادها یا پیامدهای خاصی است و ارزش نتایجی است که از هر استراتژی حاصل می‌شود. یک درخت تصمیم‌گیری مسیرهای ممکن را به صورت گرافیکی نشان می‌دهد.</p>	
Degrees of freedom	درجه آزادی
<p>تعداد مقایسه‌های مستقل که می‌توان بین اعضای یک نمونه از بیماران انجام داد. نکته: این به تعداد سهم‌های مستقل در یک توزیع نمونه‌گیری اشاره می‌کند (مثل توزیع کای اسکوئر). در یک جدول احتمالی، تعداد سلول‌هایی است که می‌توان آزادانه بدون تغییر در کل پر شود. در جدولی با خطوط i و ستون‌های j برای $ddl = (i - 1) \times (j - 1)$ مثال در جدول 2×2 که دو گروه را برای پیامدهای دوگانه مانند مرگ مقایسه می‌کند، توزیع کای اسکوئر مرتبط با آن دارای درجه آزادی یک است.</p>	
Delphi technique	روش دلفی
<p>یک فرایند گروهی تکراری برای به دست آوردن اجماع از متخصصین، از طریق سؤالات باز. نکته: شرکت کنندگان مستقیماً با یکدیگر ارتباط برقرار نمی‌کنند؛ آنها به نظرات بیان شده توسط سایر اعضای گروه واکنش نشان می‌دهند تا به اجماع برسند. این روش این مزیت را دارد که امکان تماس با تعداد زیادی از متخصصین، از طریق پست یا ایمیل، با هزینه کم و بدون محدودیت جغرافیایی را فراهم می‌کند. (مفهوم مرتبط: تکنیک گروه اسمی)</p>	
Detection bias	سوگیری تشخیص
<p>یک سوگیری اندازه‌گیری به دلیل تفاوت‌های منظم بین گروه‌های مقایسه شده در چگونگی تعیین نتایج</p>	
Diagnosis	تشخیص
<p>تعیین ماهیت بیماری بوسیله علامت‌ها و نشانه‌های آن و نتایج تحقیقات. نکته: تشخیص به معنای رد سایر بیماری‌ها و عوامل ایجاد کننده تظاهرات بالینی است.</p>	

Diagnostic accuracy	صحت تشخیص
	صحت را ببینید.
Diagnostic impact	تأثیر تشخیص
	یک اندازه‌گیری از فایده نتایج آزمایش برای تشخیص. نکته: این مفهوم نسبتاً کم استفاده می‌شود.
Dichotomous data	داده دو وضعیت، دوگانه
	داده دوتایی را ببینید.
Diffusion of innovation	انتشار نوآوری
	فرایندی که در آن یک نوآوری در طول زمان از طریق کانال‌های معلوم بین اعضای یک جامعه مورد تبادل قرار می‌گیرد. نکته: در مورد فناوری‌های پزشکی، عوامل مؤثر بر پذیرش فناوری جدید در داخل سیستم مراقبت سلامت.
Digital health	سلامت دیجیتال
	کابرد فناوری‌های دیجیتال در مراقبت سلامت. نکته ۱: مثال فناوری‌های سلامت الکترونیک عبارت است از: فناوری‌های سلامت سیار، پرونده الکترونیک سلامت و پزشکی از راه دور.
Dilemma	دوگانگی
	انتخاب اجباری بین دو روش (معمولاً دوگانه) که هر دو دارای معایبی هستند.
Direct costs	هزینه‌های مستقیم
	کلیه هزینه‌های ثابت و متغیر منابع (خدمات، کالاها، غیره) که در اجرای یک مداخله و مدیریت پیامدهای آن صرف شده است. نکته: درمان‌دهندگان و همکارانش از استفاده از این مفهوم حمایت نمی‌کنند.
Direct medical costs	هزینه‌های مستقیم پزشکی
	کلیه هزینه‌های ثابت یا متغیر که مستقیماً با ارائه خدمات بهداشتی و درمانی مرتبط است. نکته: به عنوان مثال، پاداش پزشک، هزینه‌های بیمارستان و داروها. نکته: درمان‌دهندگان و همکارانش از استفاده از این مفهوم حمایت نمی‌کنند.
Direct non medical costs	هزینه‌های مستقیم غیر پزشکی
	کلیه هزینه‌های غیر پزشکی مرتبط با ارائه خدمات بهداشتی و درمانی. نکته ۱: برای مثال هزینه مراقبت و نگهداری کودک و هزینه‌های مربوط به سفر جهت دریافت مراقبت. نکته ۲: درمان‌دهندگان و همکارانش از استفاده از این مفهوم را حمایت نمی‌کنند.

Disability-adjusted life years (DALYs)	سالهای زندگی تعدیل یافته با ناتوانی
<p>یک واحد وضعیت سلامت که سال‌های امید به زندگی سن خاص را به وسیله سال‌های از دست رفته زندگی ناشی از ناتوانی یا بیماری یا جراحی، تعدیل می‌کند.</p> <p>نکته: دالی (DALY) معمولاً برای اندازه‌گیری بار کلی بیماری (برای یک جمعیت بزرگ) استفاده می‌شود.</p>	
Discount rate	نرخ تنزیل
<p>نرخ بهره‌ای که برای تعیین ارزش فعلی هزینه‌ها و منافع آینده آن استفاده می‌شود.</p> <p>نکته: نرخ تنزیل (به عنوان مثال ۳٪ یا ۵٪) معمولاً بر اساس نرخ‌های استقرای دولت (برای مثال در اسناد خزانه سه ماهه) یا میزان سود بازار است که در دوره‌ای انجام می‌شوند که مداخله یا برنامه در آن دوره در حال ارزیابی است.</p>	
Discounting	تنزیل
<p>یک فرایند ریاضی که برای رساندن هزینه و منافع آینده به ارزش فعلی آنها استفاده می‌شود.</p>	
Discrete data	داده‌های گسسته
<p>به مجموعه‌ای از داده‌ها گسسته گفته می‌شود که مقادیر/مشاهدات متعلق به آن متمایز و مجزا باشند، یعنی بتوان آنها را شمارش کرد.</p> <p>نکته ۱: مثلاً تعداد بیماران در جراحی پزشکی؛ جنسیت (مرد، زن)؛ گروه خونی (O، A، B، AB).</p> <p>نکته ۲: داده‌های گسسته خلاف داده‌های پیوسته است.</p>	
Disease management	مدیریت بیماری
<p>فرایند نظام مند برای مراقبت از افرادی که بیماری یا شرایط خاص (به ویژه شرایط مزمن) دارند با هدف کاهش دوره‌های حاد، کاهش بستری در بیمارستان و کاهش تغییرات در مراقبتهای سلامتی و ارائه خدمات، بهبود پیامدهای سلامت و کاهش هزینه‌ها که به صورت خدمات سرپایی، بستری یا کمکی صورت می‌گیرد.</p> <p>نکته ۱: مدیریت بیماری ممکن است شامل بهبود مستمر کیفیت و یا سایر پارادایم‌های مدیریت باشد. همچنین ممکن است شامل یک فرایند ادواری پس از انجام یک پروتکل حرفه‌ای، اندازه‌گیری نتایج، ارائه بازخورد به پزشکان و یا اصلاح پروتکل باشد.</p> <p>نکته ۲: شامل همه مراقبت‌ها و خدماتی است که به بیمار ارائه می‌شود.</p>	
Disinvestment	عدم سرمایه گذاری
<p>کاهش تامین مالی حساب شده و نظام مند برای یکی فناوری که ارزش آن کم یا قابل سؤال است.</p> <p>نکته: بودجه غالباً بودجه دولتی است، یعنی یارانه هزینه‌های مراقبت‌های سلامتی.</p>	
Dissemination	انتشار
<p>فرایندی برای انتقال اطلاعات به مخاطبان مورد نظر.</p>	

Distribution	توزیع
در آمار، یک تابع ریاضی که فراوانی هر مقدار از متغیر را توصیف می‌کند.	
Dominance	غلبه
برتری گزینه‌ای که نسبت به گزینه‌های دیگر، هزینه کمتر و البته منافع برابر یا بیشتر دیگر داشته باشد، یا اینکه هزینه برابر با گزینه‌های دیگر به همراه داشته ولی منافع آن بیشتر از دیگر گزینه‌ها باشد.	
Double blind (double Masked)	دوسو کور
کور کردن را ببینید.	
Early awareness and alert system	سیستم آگاه‌سازی زودهنگام
<p>فرایندی باهدف شناسایی، فیلتر و اولویت‌بندی فناوری‌های جدید یا نوظهور، یا استفاده جدید از فناوری‌های موجود به منظور ارزیابی یا پیش‌بینی تأثیرات آنها بر سلامت، خدمات سلامت و جامعه و همچنین انتشار این اطلاعات.</p> <p>نکته ۱: «فیلتر» فرایندی است برای حذف فناوری‌هایی که به سیستم آگاهی و هشدار اولیه مربوط نمی‌شوند از فهرست فناوری‌های شناسایی شده.</p> <p>نکته ۲: اولویت‌بندی فرایندی است برای تعیین اهمیت یا ترتیب مواجه با فناوری‌های فیلتر شده با توجه به اهمیت نسبی آنها برای اهداف سیستم آگاهی اولیه و هشدار.</p> <p>نکته ۳: مترادف عبارتند از: سیستم هشدار اولیه، سیستم افق نگاری و سیستم EAA.</p>	
Early warning system	سیستم آگاهی اولیه
<p>واحدی ثابت با ارتباطات و منابع قابل اطمینان با هدف شناسایی فناوری‌های جدید که اثر بالقوه زیادی بر ایجاد خدمات سلامت دارند. فیلتر و اولویت‌بندی این فناوری‌ها به منظور انتخاب فناوری که دارای بیشترین کارایی را برای نظام سلامت دارد.</p>	
Economic evaluation	ارزشیابی اقتصادی
<p>تحلیل مقایسه‌ای هزینه‌ها و پیامدها از دو یا چند گزینه ممکن</p> <p>نکته: بسته به اینکه پیامدها بصورت متغیرهای پولی، فیزیکی یا کیفی بیان شود، تحلیل ممکن است آنالیز هزینه-فایده، هزینه-اثربخشی، هزینه-مطلوبیت باشد.</p>	
Economic model	مدل اقتصادی
<p>در حوزه سلامت، مدلی ریاضی از سیر بالینی است که انتخاب‌های کلیدی و پیامدهای گزینه‌های مورد مطالعه را نشان می‌دهد.</p> <p>نکته: یک مدل اقتصادی می‌تواند برای قیاس از پیامدهای میانی، پیامدهای بلند مدت مهم برای بیماران استفاده شود.</p>	
Effect size	اندازه اثر
<p>۱- یک اندازه‌گیری از درجه حضور یک پدیده در جمعیت مورد نظر.</p> <p>نکته: در مورد متغیرهای پیوسته، به‌طور کلی به‌عنوان تفاوت در میانگین بین گروه‌های کنترل و مورد آزمایش، تقسیم بر انحراف معیار گروه کنترل و یا هر دو گروه تعریف می‌شود. اندازه اثر هنگامی که مقیاس‌های مختلف (برای مثال ارزیابی درد) برای اندازه‌گیری پیامد مورد استفاده قرار گیرد، قابلیت مقایسه دارد.</p> <p>نکته: این اندازه‌گیری برای تعیین اندازه نمونه استفاده می‌شود.</p>	

اثر بخشی	Effectiveness
فایده استفاده از یک فناوری، برنامه یا مداخله برای رسیدگی به یک مشکل خاص در شرایط عمومی یا معمولی به جای شرایط کنترل شده، به عنوان مثال، توسط یک پزشک در بیمارستان یا بیمار در منزل مترادف: اثربخشی بالینی	
کارایی	Efficacy
فایده استفاده از یک فناوری، برنامه یا مداخله برای درمانیک مشکل خاص تحت شرایط ایده‌آل، برای مثال در زمینه تحقیقات آزمایشگاهی یا یک پروتکل دقیق برای کارآزمایی بالینی تصادفی	
کارآمدی	Efficiency
تخصیص منابع موجود سلامت که پیامدهای سلامت برای جامعه را به حداکثر برساند. نکته: کارآمدی ترکیب اثر کارایی تخصیصی و کارایی فنی است.	
حد کارآمد	Efficient frontier
یک منحنی که از نسبت‌های افزایشی هزینه اثربخشی یا هزینه مطلوبیت در یک نمایش گرافیکی از مقایسه‌های غیر مسلط تشکیل شده است.	
سلامت الکترونیک	eHealth
کاربرد فناوری‌های اطلاعات و ارتباطات در مراقبت سلامت. نکته ۱: مثلاً فناوری‌های سلامت سیار، پرونده‌های الکترونیک سلامت و پزشکی از راه دور. نکته ۲: اصطلاحات مرتبط عبارتند از: mhealth و سلامت دیجیتال.	
پایگاه داده‌های	EMBASE
پایگاه داده داروشناسی و پزشکی که ۳۵۰۰ مقاله از ۱۱۰ کشور که از سال ۱۹۷۰ منتشر شده را پوشش می‌دهد. نکته: این پایگاه داده‌ای شامل تعداد زیادی از نشریات اروپایی است.	
فناوری نو پدید سلامت	Emerging health technology
فناوری که هنوز توسط سیستم سلامت پذیرفته نشده است. نکته ۱: داروهایی که در فاز یک یا دو کارآزمایی بالینی، یا قبل از اقدام هستند. تجهیزات پزشکی که در مرحله قبل از بازاریابی هستند. نکته ۲: اصطلاحات مرتبط شامل فناوری‌های سلامت جدید می‌شود.	
تجربی	Empirical
نتایج تجربی بیشتر بر پایه تجربه (یا مشاهده) هستند تا دلایل منطقی محض.	
امتری	EMTREE (Excerpta Medica Tree)
فرهنگ جامع واژه‌های کنترلی که در پایگاه داده EMBASE سازماندهی شده‌اند.	

Endpoint	نقطه پایان
سنجه یا شاخص تعیین اثر یک مداخله	
Epidemiology	همه‌گیری شناسی
مطالعه توزیع و عوامل تعیین کننده موضوعات مربوط به سلامت یا حوادث در جمعیت‌های مشخص	
Equipoise	توازن، تعادل
<p>شرایط عدم قطعیت واقعی در خصوص اینکه کدامیک از دو یا چند فناوری سلامت جایگزین باید استاندارد مراقبت، با در نظر گرفتن مزایا و مضرات را تشکیل دهد.</p> <p>نکته ۱: تعادل به طور گسترده‌ای به عنوان ضرورت در توجیه اخلاقی کارآزمایی به‌ویژه زمانی که شرکت کنندگان به‌طور تصادفی به گروه‌های کارآزمایی اختصاص داده شده، مشاهده می‌شود. این دیدگاه بر اساس این ایده است که محققین پزشکی نمی‌توانند از عمل به وظایف‌شان به نفع بیماران خود چشم‌پوشی کنند.</p> <p>نکته ۲: همانطور که در تعریف مشخص شده، تعادل معمولاً به وضعیت عدم قطعیت در جامعه پزشکی و علمی اشاره می‌کند، اما می‌تواند به وضعیت عدم قطعیت که توسط محققین یک کارآزمایی یا توسط بیماران و عموم نیز اشاره کند.</p>	
Equity	عدالت
<p>تعریف دیگر: استفاده از قوانین تخصیص منابع بر اساس اصل عدالت توزیعی. اگرچه تعریف دوم مفاهیم مختلفی که این قوانین را به‌طور دقیق‌تری تعریف می‌کند (شایستگی، ارزش اجتماعی، نیکی بیشتر، فرصت‌های برابر، درمان برابر، اولویت با محروم‌ترین‌ها، قمار استاندارد و...) را شامل می‌شود.</p> <p>نکته: عدالت عمودی به این معناست که افرادی که نیاز به خدمات بیشتری دارند، خدمات بیشتری دریافت کنند و عدالت افقی بدین معناست که افرادی که نیازهای مشابه دارند خدمات مشابهی دریافت کنند.</p>	
Equivalence trial	کارآزمایی تعادل
<p>کارآزمایی با این هدف اولیه که نشان دهد تفاوت بین پاسخ‌ها بین دو یا چند مداخله از لحاظ بالینی دارای اهمیت نیست.</p> <p>نکته: این هدف معمولاً برای نشان دادن اینکه تفاوت واقعی بین درمان‌ها احتمالاً به افتادن در یک منطقه از پیش تعیین شده که در آن منطقه پیامدها از نظر بالینی متعادل در نظر گرفته شده، به‌دست می‌آید.</p>	
Estimate of effect	تخمین اثر
<p>در یک مطالعه، رابطه بین پیامد مشاهده‌شده هنگام بکارگیری مداخله و پیامد مشاهده‌شده در گروه کنترل. نکته: این ارتباط ممکن است بصورت تعداد افراد نیازمند درمان، نسبت شانس، اختلاف خطر، خطر نسبی، اختلاف میانگین استاندارد شده یا اختلاف وزنی میانگین بیان شود.</p> <p>مفهوم مرتبط: اثر درمان</p>	

Ethics	اخلاقیات
<p>یک تئوری با هدف تعیین آنچه که هم برای اشخاص و هم برای جامعه به‌عنوان یک کل، خوب است. تعریف دیگر: بازتاب انتقادی روی اهداف و مبانی رفتار انسانی (از جمله ارزش‌های بیان شده) و هدایت رفتار انسان از طریق پرسش، بحث و پیشنهاد دستورالعمل‌ها بجای تحمیل قوانین است.</p> <p>نکته: از این لحاظ، اصول اخلاقی از اخلاقیات، که نظام و تدوین الزامات (استانداردها و قوانین) حاکم بر رفتار انسانی بوده متفاوت است، الزاماتی که با جامعیت و اثر بازدارنده‌ای که دارند مشخص می‌شوند. با این وجود، اصول اخلاقی، اخلاقیات و قانون به طور نزدیکی بهم وابسته هستند.</p>	
EuroScan	آژانس افق‌نگاری اروپا
<p>شبکه اطلاعات اروپایی، در خصوص فناوری‌های سلامت نوین و یا در حال تغییر. شبکه‌ای از آژانس‌های ارزیابی فناوری سلامت که فناوری‌های جدید و نوپدید را شناسایی و ارزیابی می‌کند.</p>	
Evaluation research	مطالعات ارزشیابی
<p>زمینه‌ای در تحقیق که عملیات، فرایندها، نتایج و کاربرد ساختار سازمانی (برنامه، نیروی فعال، خط مشی و...) را ارزیابی می‌کند.</p>	
Event rate	میزان حادثه
<p>نسبت اعضاء یک گروه، در یک دوره زمانی مشخص که حادثه برای آنها رخ داده است. نکته: اگر یک حادثه (مثل سکتة مغزی) در ۳۲ نفر از یک گروه ۱۰۰ نفری در طول یکسال مشاهده شود، میزان سکتة ۰/۳۲ در سال است.</p>	
Evidence table	جدول شواهد
<p>جدول خلاصه‌ای از ویژگی‌های انتخاب شده از مطالعات در خصوص یک مداخله خاص یا مشکل سلامت. نکته: این نوع جدول شامل ویژگی‌هایی از جمله طراحی اصولی، موضوعات و پیامدها است.</p>	
Evidence-based decision Making	تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد
<p>توجه به یافته‌های تحقیقات علمی و پزشکی در فرایند تصمیم‌گیری. مترادف: تصمیم‌گیری بر اساس شواهد آگاهانه</p>	
Evidence-based health care	مراقبت سلامت مبتنی بر شواهد
<p>مراقبت‌ها و خدمات ناشی از کاربرد اصول پزشکی مبتنی بر شواهد در تمام حرفه‌های مرتبط با مراقبت‌های سلامت، از جمله مدیریت و خرید کالا و خدمات.</p>	
Evidence-based medicine	پزشکی مبتنی بر شواهد
<p>استفاده از بهترین شواهد موجود استخراج شده از تحقیقات علمی و پزشکی به منظور تصمیم‌گیری برای مراقبت از بیمار.</p> <p>نکته ۱: پزشکی مبتنی بر شواهد از شواهد حاصل از مرور نظام مند و دستورالعمل‌های بالینی توسعه یافته بصورت نظام مند استفاده می‌کند و آن را با تخصص بالینی فردی و ارزش‌های بیمار ادغام می‌کند.</p> <p>نکته ۲: اصطلاحات مرتبط شامل مراقبت سلامت مبتنی بر شواهد.</p>	

Explanatory trials	کار آزمایی توضیحی
<p>کار آزمایی که تحت شرایط ایده آلاثرات مداخلات سلامت را اندازه گیری می کند. از افراد که به طور دقیق در محیط تحقیقات بالینی انتخاب شده اند استفاده می کند.</p> <p>نکته: این نوع کار آزمایی اغلب برای ارزیابی کارایی نظری مداخلات استفاده می شود.</p> <p>متضاد: کار آزمایی عملی</p>	
Extrapolation	برون یابی
<p>یک برآورد، برای ارزش گذاری متغیر خارج از مجموعه متغیرهای مشاهده شده، مقادیر یک تابع شناخته شده تجربی، با تعمیم نتایج پیش بینی شده، استنباط، پیش بینی، انتقال یا طرح ریزی است.</p>	
Factorial design	طرح فاکتوریل
<p>طرحی که امکان ارزیابی اثر مداخلات متعدد و برهم کنش آنها را در کار آزمایی بالینی فراهم می کند.</p> <p>نکته: بیشتر کار آزمایی ها تنها یک مداخله تجربی را در نظر گرفته و آن را با یک یا چند گزینه یا دارونما مقایسه می کنند. در یک کار آزمایی استفاده از یک طرح فاکتوریل ۲×۲، شرکت کنندگان به یکی از چهار ترکیب ممکن تخصیص داده می شوند. برای مثال در یک کار آزمایی تصادفی کنترل شده از درمان و مشاوره جایگزین نیکوتین، شرکت کنندگان به درمان جایگزین نیکوتین به تنهایی، مشاوره به تنهایی، به هر دو یا هیچ کدام اختصاص داده خواهند شد. در این روش می توان اثر مستقل هر مداخله بر روی توقف سیگار و یا ترکیب اثر دو مداخله را آزمایش کنیم.</p>	
Factual database	پایگاه داده واقعی
<p>یک منبع رایانه ای یا چاپی نمایه شده که دسترسی مستقیم به اطلاعاتی مانند دستورالعمل های تشخیصی و درمان، آمار و فهرست موسسات را فراهم می کند.</p> <p>تعریف دیگر: مجموعه کامل و گسترده ای از حقایق و داده ها از مواد در یک زمینه خاص که در نظر گرفته شده و برای تجزیه و تحلیل و بکارگیری در دسترس است.</p> <p>نکته: این مجموعه ممکن است از طریق روش های مختلف جستجوی ادبیات مدرن رایانه ای شده باشد. این مفهوم با مفهوم پایگاه داده کتاب شناختی که به مجموعه ای از استنادها محدود می شود، متفاوت است.</p>	
False negative error	خطای منفی کاذب
<p>در آزمون فرضیه، خطایی که به اشتباه نتیجه گیری شود که فرضیه صفر درست است، رخ می دهد.</p> <p>نکته: برای مثال اگر تفاوتی بین نتایج در گروه آزمایش و کنترل پیدا نشود در حالی که در واقعیت چنین تفاوتی وجود داشته باشد، خطای نوع دو ایجاد می شود. احتمال ایجاد این نوع خطا تحت عنوان خطای بتا β تعیین شده است.</p> <p>هم معنی: خطای نوع ۲</p>	

False positive error	خطای مثبت کاذب
<p>در آزمون فرضیه، خطایی که به اشتباه نتیجه‌گیری شود که فرضیه صفر درست است، رخ می‌دهد. نکته: برای مثال اگر تفاوتی بین نتایج در گروه آزمایش و کنترل پیدا نشود در حالی که در واقعیت چنین تفاوتی وجود داشته باشد، خطای نوع دو ایجاد می‌شود. احتمال ایجاد این نوع خطا تحت عنوان خطای بتا β تعیین شده است. هم معنی: خطای نوع ۲</p>	
Field evaluation	محدوده ارزشیابی
<p>یک مطالعه طراحی شده که به صراحت داده‌های اصلی را پیرامون فناوری آینده برای تایید اثربخشی عملی در زمانی که شواهد کافی برای تصمیم‌گیری آگاهانه وجود ندارد، جمع‌آوری می‌کند.</p>	
Fixed effect model	مدل اثر ثابت
<p>در متا آنالیز، یک مدل آماری که تنها متغیرهای درون مطالعه را در ارزیابی درجه عدم قطعیت (فاصله اطمینان) از اثر ترکیبی مطالعات در نظر می‌گیرد. نکته: مدل اثر ثابت فرض بر این است که واحدهای مورد تجزیه و تحلیل واحدهای مورد نظر هستند و در نتیجه واحدهای جمعیت را تشکیل می‌دهند. در چنین مدلی، تغییر بین برآوردهای اثر از هر مطالعه (ناهمگنی) بر فاصله اطمینان تأثیری ندارد. مفاهیم مرتبط: مدل اثرات تصادفی، روش پتو</p>	
Focus group	بحث گروهی
<p>فرایندی برای جمع‌آوری اطلاعات از طریق مصاحبه گروهی، با تمرکز بر ارتباطات و تعاملات بین شرکت‌کنندگان. نکته: شرکت‌کنندگان یک گروه نسبتاً همگن (۸ تا ۱۲ نفر) هستند که از آنها خواسته می‌شود در مورد سؤالات معینی که توسط مجری مطرح می‌شود، نظر دهند. آنها به نظر دادن در مورد دیدگاه‌های یکدیگر تشویق می‌شوند نه اینکه منتظر بمانند تا اداره‌کننده جلسه از آنها بخواهد به نوبت به سؤالات پاسخ دهند. این فرایند به کاوش و شفاف‌سازی دیدگاه‌ها که انجام آن در جلسات انفرادی دشوارتر است، کمک می‌کند.</p>	
Follow-up	پیگیری
<p>یک مشاهده، در یک دوره زمانی معین از یک فرد، گروه یا جمعیتی، به منظور بررسی ویژگی‌های خاصی از آنها انجام می‌پذیرد. نکته: اگر داده‌های مربوط به تأثیرات مداخله روی افراد مورد مطالعه از دست برود (به دلیل اینکه افراد نقل مکان کرده یا به دلایل دیگری انصراف دهند)، نتایج مطالعه بویژه اگر برخی افراد مختلف به‌طور منظم به دلایل مشابه از مطالعه خارج شود، ممکن است تحت تأثیر قرار گیرد. محققین باید تعداد و نوع افراد که ارزیابی نخواهند شد گزارش دهند تا احتمال سوگیری مد نظر گرفته شود</p>	

Formulary	دستورالعمل فرمول‌های دارویی قابل تجویز
فهرست داروهایی که به‌طور کلی یا جزئی تحت پوشش طرح بیمه قرار می‌گیرند.	
Friction cost method	روش هزینه سایشی
یک روش علمی به‌منظور تخمین هزینه زیان تولید ناشی از غیبت کارمند در طول دوره مورد نیاز سازمان برای جایگزینی کارمند دیگر و بازگشت به سطح اولیه بهره‌وری.	
Funnel plot	نمودار قیفی
یک نمودار پراکندگی که در آن هر نقطه، تخمین اثر مرتبط و حجم نمونه (یا شاخص دیگری از دقت مطالعه) یک مطالعه را نشان می‌دهد. نکته: در صورت عدم وجود سوگیری انتشار، نمودار پراکندگی یک قیف معکوس تشکیل می‌دهد. وجود سوراخ در گوشه سمت چپ پایین قیف نشان دهنده وجود سوگیری انتشار است.	
Future health care costs	هزینه‌های مراقبت سلامت آینده
تمام هزینه‌های ناشی از مصرف منابع اضافی پس از یک مداخله معین (چون برای مثال، امید به زندگی را افزایش می‌دهد).	
Financial Year	سال مالی
دوره‌ای معمولاً یکساله که در پایان آن واحد تجاری اقدام به بستن حساب‌های خود و تهیه صورت‌های مالی سالانه خود می‌کند.	
Generalizability	قابلیت تعمیم
اعتبار خارجی را ببینید. املائی جایگزین: قابلیت تعمیم.	
Gold standard	استاندارد طلایی
این اصطلاح اکنون منسوخ شده است. استاندارد مرجع را ببینید.	
Gray/grey literature	ادبیات خاکستری
اسناد منتشرشده برای مخاطبان محدود، خارج از کانال‌های توزیع اصلی که یافتن آنها در پایگاه‌های داده‌ای معمول دشوار است، مانند ارائه در کنفرانس‌ها، ارزیابی‌های فناوری سلامت که توسط بیمارستان‌ها انجام شده و برخی اسناد دولتی است.	
Grounded theory	تئوری زمینه‌ای
نظریه‌ای حاصل از جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل اصولی اطلاعات از طریق فرایند تحقیق، با هدف ساختن نظریه‌هایی مبتنی بر تجربه در رابطه با پدیده‌های اجتماعی که تحلیل کمی در مورد آنها انجام شده است.	

Guideline	دستور العمل
	دستور العمل بالینی را ببینید.
Hand searching	جستجوی دستی
	جستجوی روش شناختی، صفحه به صفحه (به صورت دستی) محتوای یک مجله که شامل مقالات، سرمقاله‌ها، نامه‌های خوانندگان و غیره برای شناسایی تمام مطالعات مرتبط و تکمیل جستجوی غیر نمایه‌سازی شده (فهرست نشده) در پایگاه‌های اطلاعاتی. نکته: به طور معمول، از مسائل مربوط به سال جاری شروع می‌شود و سپس به عقب برگشته تا زمانی که بازدهی بی‌اهمیت شده یا به جلد اول برسد.
Health economics	اقتصاد سلامت
	رشته‌ای علمی که به دنبال به کارگیری اصول و قواعد اقتصاد در حوزه مراقبت‌های سلامت است. نکته: اقتصاد سلامت شامل ارزشیابی نظام سلامت و سیاست‌های سلامت از دیدگاه اقتصادی، تقاضا و عرضه مراقبت سلامت و فناوری‌ها و مداخلات پزشکی، همچنین شامل برنامه ریزی و سازماندهی منابع نظام سلامت، در نظر گرفتن و ارزیابی عوامل تعیین کننده سلامت و تحلیل عملکرد سیستم سلامت از نظر برابری و کارایی تخصیصی است.
Health needs assessment	ارزیابی نیازهای سلامت
	ارزیابی نیازهای سلامت یک جامعه و استفاده از این اطلاعات برای تعیین اولویت‌ها برنامه ریزی برای ارائه مراقبت و خدمات سلامت.
Health outcomes	پیامدهای سلامت
	نتیجه یک مداخله (یا عدم وجود مداخله) بر سلامت یا رفاه یک شخص یا یک جمعیت. نکته: این مداخله ممکن است روش بالینی، مداخله اجتماعی، سیاست سلامت، برنامه عمومی و غیره باشد. نکته: پیامد سلامتی با پیامد بالینی متفاوت است زیرا اولی با تأثیر بر سلامت (به عنوان مثال سلامت عمومی)، در حالی که دومی با تأثیر بر بیماری ارتباط دارد.
Health services research	تحقیقات خدمات سلامت
	یک زمینه تحقیقاتی میان رشته‌ای که تأثیر سازمان، تأمین مالی و مدیریت خدمات مراقبت‌های سلامت را بر ارائه، کیفیت، هزینه، دسترسی و نتایج چنین خدماتی بررسی می‌کند.
Health status	وضعیت سلامت
	سطحی از بهداشت فردی، گروهی یا جمعی که توسط خود شخص یا از طریق اقدامات عینی ارزیابی می‌شود.
Health technology	فناوری سلامت
	مداخله‌ای که برای پیشگیری، تشخیص یا درمان شرایط پزشکی، ارتقای سلامت؛ ارائه توانبخشی؛ یا سازماندهی ارائه مراقبت‌های سلامت ایجاد شده است. نکته: این مداخله می‌تواند آزمایش، دستگاه، دارو، واکسن، فرایند، برنامه یا سیستم باشد.

Health Technology Assessment (HTA)	ارزیابی فناوری سلامت
<p>مخفف: HTA</p> <p>فرایندی چند رشته‌ای که از روش‌های صریح و آشکار برای تعیین ارزش یک فناوری سلامت در نقاط مختلف چرخه عمر آن استفاده می‌کند. هدف آگاه‌سازی تصمیم‌گیری به منظور ارتقای یک نظام سلامت عادلانه، کارآمد و با کیفیت است.</p> <p>نکته ۱: تعریف فناوری سلامت</p> <p>نکته ۲: این فرایند رسمی، اصولی و شفاف است و از روش‌های پیشرفته برای در نظر گرفتن بهترین شواهد موجود استفاده می‌کند.</p> <p>نکته ۳: ابعاد ارزش یک فناوری سلامت را می‌توان با بررسی پیامدهای مورد نظر و ناخواسته استفاده از یک فناوری سلامت در مقایسه با جایگزین‌های موجود ارزیابی کرد. این ابعاد اغلب شامل اثر بخشی بالینی، ایمنی، هزینه‌ها و پیامدهای اقتصادی، مسائل اخلاقی، اجتماعی، فرهنگی و قانونی، جنبه‌های سازمانی و محیطی و همچنین پیامدهای گسترده‌تری برای بیمار، بستگان، مراقبین و جمعیت است. ارزش کلی ممکن است بسته به دیدگاه اتخاذ شده، ذی‌نفعان درگیر و زمینه تصمیم‌گیری متفاوت باشد.</p> <p>نکته ۴: ارزیابی فناوری سلامت را می‌توان در نقاط مختلف چرخه حیات یک فناوری سلامت به کار برد، به عنوان مثال، قبل از عرضه به بازار، در حین تأیید بازار، پس از عرضه به بازار، از طریق عدم سرمایه‌گذاری روی یک فناوری سلامت.</p>	
Health Utilities Index (HUI®)	شاخص مطلوبیت سلامت
<p>یک سیستم امتیازدهی عمومی و کامل بر اساس اولویت‌های کاربران مختلف که برای سنجش وضعیت سلامت و کیفیت زندگی و تولید امتیازهای مفید طراحی شده است.</p>	
Health-related quality of life (HRQL, HRQoL, QOL)	کیفیت زندگی وابسته به سلامت
<p>پیامد بیمار که مسائلی فراتر از اندازه‌های مرگ و ابتلا را اندازه‌گیری می‌کند و شامل ابعادی مانند فیزیکی، عملکرد، فعالیت اجتماعی، ادراک، احساس، خواب و استراحت، انرژی و زنده دلی، احساس سلامتی و رضایت عمومی زندگی (بعضی از این‌ها به‌عنوان وضعیت سلامتی، وضعیت کاری یا اندازه‌های کیفیت زندگی شناخته شده‌اند).</p>	
Healthy years equivalent (HYE)	تعداد سال‌های معادل
<p>تعداد سال‌های فرضی صرف شده در سلامتی کامل است که می‌تواند معادل با تعداد سال‌های واقعی گذرانده شده در حالت نقص سلامت در نظر گرفته شود.</p>	
Heterogeneity	ناهمگنی
<p>در یک مرور نظام‌مند، تنوع یا تفاوت در مطالعات انتخاب شده.</p> <p>نکته: گاهی اوقات بین «ناهمگونی آماری» (تفاوت در اثرات گزارش‌شده) و «ناهمگونی روش‌شناختی» (تفاوت در طراحی مطالعه با توجه به ویژگی‌های کلیدی افراد، مداخلات یا معیارهای ارزیابی نتیجه) تمایز قائل می‌شود. آزمون‌های آماری ناهمگونی برای تعیین اینکه آیا تغییرپذیری مشاهده‌شده در اندازه اثر نتایج مطالعه، بیشتر از متغیری است که می‌توان انتظار داشت رخ دهد، استفاده می‌شود. با این حال، این تست‌ها قدرت آماری پایینی دارند.</p> <p>متضاد: همگنی</p>	

Hierarchy of evidence	سلسله مراتب شواهد
<p>رتبه بندی طرح‌های مطالعاتی اساساً بر پایه اعتبار داخلی آنها. نکته ۱: از این روش برای تعیین وزنی که باید به یک مطالعه داده شود استفاده می‌شود. نکته ۲: در ارزیابی فناوری سلامت از سلسله مراتب شواهد مختلفی استفاده می‌شود.</p>	
Historical control	کنترل تاریخی
<p>یک گروه کنترل متشکل از افرادی که در موقعیتی قبل از زمان حال مشاهده شده‌اند که شامل مشاهده گروه موردعلاقه است. نکته: اعتبار مقایسه‌ها با این نوع گروه کنترل مشکوک است زیرا گروه تاریخی احتمالاً از نظر ترکیب، تشخیص، شدت بیماری، اندازه‌گیری پیامدها یا سایر روش‌های مهمی که می‌تواند بر یافته‌های تحقیق تأثیر بگذارد، با گروه فعلی متفاوت است. ممکن است استفاده از کنترل‌های تاریخی در موارد خاص که نتایج یک درمان استاندارد (یا بدون درمان) به خوبی شناخته شده است و برای یک جمعیت معین تفاوت کمی دارد، امکان‌پذیر باشد.</p>	
Historical control study	مطالعه کنترل تاریخی
<p>مطالعه‌ای که در آن داده‌های گروه کنترل در دوره زمانی قبل از آن برای گروه مداخله جمع‌آوری می‌شود. نکته: مطالعات کنترل تاریخی مستعد سوگیری انتخاب هستند</p>	
Homogeneity	همگنی
<p>در مرور نظام‌مند، شباهت مطالعات انتخاب شده است. نکته: مطالعات در صورتی «از نظر آماری همگن» در نظر گرفته می‌شوند که نتایج آنها بیش از آن چیزی نباشد که به طور تصادفی انتظار می‌رود. در یک مرور نظام‌مند، «همگنی بالینی» به این معنی است که موضوعات، مداخلات و ابزار اندازه‌گیری مشابه یا قابل مقایسه هستند. متضاد: ناهمگنی</p>	
Horizon scanning	افق نگاری
<p>شناسایی اصولی فناوری‌های سلامت در حال ظهور یا منسوخ‌شده که پتانسیل تأثیرگذاری بر سلامت، خدمات بهداشتی و / یا جامعه را دارند. نکته: اصطلاحات مشابه شامل سیستم هشدار و آگاهی اولیه</p>	
HTA database	پایگاه داده ارزیابی فناوری سلامت
<p>یک پایگاه داده‌ای حاوی گزارش‌های مربوط به ارزیابی‌های فناوری سلامت در حال انجام و تکمیل شده از سراسر جهان. نکته: این پایگاه داده توسط شبکه بین‌المللی آژانس‌های ارزیابی فناوری سلامت (INAHTA) تولید و مدیریت می‌شود.</p>	

HTA report	گزارش ارزیابی فناوری سلامت
<p>گزارشی که شامل بررسی متون نظام‌مند، یا بررسی متون با شواهد سطح بالا، ارزیابی ایمنی و اثربخشی یک فناوری و همچنین هزینه اثربخشی است.</p> <p>نکته ۱: یک گزارش معمولاً:</p> <ul style="list-style-type: none"> * مشخصات و کاربرد فعلی فناوری را توصیف می‌کند. * کیفیت شواهد را ارزیابی می‌کند. * اطلاعاتی در مورد هزینه‌ها و تاثیرات مالی می‌دهد. * ملاحظات سازمانی را مورد بحث قرار می‌دهد. <p>نکته ۲: گزارش ممکن است بحث‌هایی در خصوص ملاحظات اخلاقی، اجتماعی و قانونی استفاده از فناوری را هم ارائه دهد.</p> <p>نکته ۳: گزارش ممکن است هزینه اثربخشی را از طریق مدل‌های اقتصادی نشان دهد.</p> <p>نکته ۴: اصطلاحات مرتبط شامل ارزیابی فناوری سلامت، mini-HTA، بررسی سریع، سطح شواهد است.</p>	
HTAi	آژانس بین‌المللی ارزیابی فناوری سلامت
<p>جامعه بین‌المللی ارزیابی فناوری سلامت: یک جامعه بین‌المللی بوده که بر ارزیابی فناوری سلامت متمرکز است و مؤسسات دانشگاهی، مؤسسات مراقبت‌های سلامتی، صنعت، تجارت، بخش داوطلبانه و بخش عمومی را گرد هم می‌آورد.</p>	
Human Capital Approach (HCA)	رویکرد سرمایه انسانی
<p>روشی برای برآورد هزینه‌های مربوط به از دست دادن تولید به دلیل بیماری.</p> <p>نکته: این برآورد بر اساس ارزش اقتصادی طول عمر سالم یک فرد هم سن برای جامعه است و ارزش اقتصادی با تخمین درآمدی که فرد می‌توانست به دست آورد اندازه‌گیری می‌شود.</p>	
Hypothesis testing	تست فرضیه
<p>روش استنباط آماری برای ارزیابی قابل قبول بودن فرضیه صفر در پرتو داده‌های مشاهده شده است.</p> <p>نکته: فرضیه صفر در ابتدا فرض بر درستی آن است، اما اگر این فرض در هنگام بررسی داده‌های مشاهده شده ثابت شود که اشتباه است، به نفع فرضیه جایگزین (منفی فرضیه صفر) رد می‌شود.</p>	
Impact analysis	آنالیز اثر
<p>ارزیابی اثرات یک گزارش ارزیابی فناوری سلامت، برنامه یا خدمت سلامت.</p>	
INAHTA	شبکه بین‌المللی ارزیابی فناوری سلامت
<p>شبکه بین‌المللی مراکز ارزیابی فناوری سلامت را ببینید.</p>	
Incidence	بروز
<p>تعداد موارد جدید یک بیماری یا وضعیتی در جمعیت در معرض خطر در یک دوره زمانی مشخص، معمولاً یکسال.</p>	

Incremental cost	هزینه افزایشی
تفاوت بین هزینه یک گزینه و هزینه دیگری که با آن مقایسه می‌شود.	
Incremental cost effectiveness ratio (ICER)	نسبت هزینه اثربخشی افزایشی
هزینه اضافی از مداخله گران تر در مقایسه با مداخله ارزان تر، تقسیم بر اختلاف بین اثر مداخلات بر روی بیماران (برای مثال هزینه اضافی به ازای هر QALY (سال‌های زندگی تطابق یافته با کیفیت))	
Index Medicus	ایندکس مدیکوس
فهرستی از مرجع‌های مربوط به مقالات از مجله‌های پزشکی دنیا. نکته: Index Medicus از دسامبر ۲۰۰۴ متوقف گردید که معادل چاپی پایگاه داده MEDLINE بود.	
Indication	نشان، اثر
علامت بالینی، عامل خطر و شرایطی که استفاده از یک مداخله خاص برای آن مناسب باشد. همانطور که در دستورالعمل عملکرد بالینی یا پروتکل مراقبت، یا بوسیله بدنه نظارتی یا دیگر منابع معتبر توصیه شده است.	
Indirect costs	هزینه‌های غیر مستقیم
تمام هزینه‌های مربوط به ارزش تولید اقتصادی از دست رفته به دلیل بیماری، آسیب ناتوان کننده یا مرگ زودرس. نباید با هزینه‌های غیرمستقیم در حسابداری اشتباه شود، به طوری که این اصطلاح به هزینه‌های سر بار اشاره دارد. نکته: درمان‌دهندگان همکارانش از استفاده از این مفهوم حمایت نمی‌کنند.	
Individual patient data	داده‌های شخصی بیمار
در یک مرور نظام مند، داده‌های خام هر شرکت کننده مورد مطالعه در هر کارآزمایی، برخلاف مجموع داده‌ها در گروه‌های قابل مقایسه در هر مطالعه.	
Informed choice	انتخاب آگاهانه
انتخابی که توسط یک شخص شایسته براساس اطلاعات جامع راجع به یک مداخله، روش یا خدمات سلامت قابل دسترس و با کیفیت صورت می‌گیرد.	
Informed consent	موافقت آگاهانه
تعهد قانونی و اخلاقی به انجام ندادن هیچ عمل پزشکی مهمی تا زمانی که بیمار صلاحیت داشته از ماهیت و خطرات این روش و روش‌های جایگزین آن و همچنین از پیش آگهی در صورت عدم انجام عمل مطلع شود. نکته: در صورت موافقت بیمار با این روش، باید آزادانه و داوطلبانه این کار را انجام دهد.	

Intangible cost	هزینه‌های ناملموس
<p>هزینه غیر قابل سنجش درد و رنج ناشی از یک بیماری، مشکل سلامت یا مداخله. نکته: دراموندو همکارانش از استفاده از این مفهوم حمایت نمی‌کنند.</p>	
Integrative study	مطالعه جامع
<p>تحقیق ثانویه را ببینید</p>	
Intention-to-treat (ITT) Analysis	تجزیه و تحلیل مفهوم درمان
<p>تجزیه و تحلیلی که در آن اثرات مشاهده شده در افراد شرکت کننده در کارآزمایی با توجه به مداخله‌ای که در آن، آنها تصادفی شده‌اند، اینکه آیا مداخله را دریافت کرده‌اند یا نه، یا اینکه آیا افراد با پروتکل مطالعه مطابقت دارند یا خیر، ارزیابی می‌شوند. نکته: این نوع تجزیه و تحلیل به دلیل حفظ تعادل گروه‌های تصادفی مورد پسند است. همچنین، در ارزیابی اثربخشی عملی یک مداخله، منعکس کننده عدم انطباق و تغییرات درمانی احتمالی در عمل است. مفهوم مرتبط: درهر پروتکل</p>	
Inter-rater reliability	قابلیت اطمینان بین ارزیابی کننده
<p>درجه ثبات یک اندازه‌گیری زمانی که در شرایط یکسان توسط ارزیابی کننده‌های مختلف تکرار می‌شود. نکته: قابلیت اطمینان بین ارزیابی کننده امکان تعیین درجه‌ای که نتایج به دست آمده را بتوان تکرار کرد، فراهم می‌سازد. فقدان این قابلیت اطمینان ممکن است ناشی از اختلاف بین ارزیابی کننده‌ها یا بی‌ثباتی نسبت‌های اندازه‌گیری شده باشد. مفهوم مرتبط: قابلیت اطمینان درون ارزیابی کننده.</p>	
Interim analyses	تحلیل‌های موقتی
<p>تجزیه و تحلیلی که در طول یک مطالعه برای مقایسه گروه‌های مورد آزمایش با توجه به اثربخشی یا ایمنی یک مداخله، زمانی که شرایط ایجاب می‌کند، انجام شود. نکته: تجزیه و تحلیل‌های موقت باید در پروتکل برنامه ریزی شوند (تعداد آنها، زمان انجام آنها، معیارهای زیربنایی آنها و غیره). آنها با تجزیه و تحلیل استاندارد، که در پایان دوره پیگیری ارائه شده در پروتکل مطالعه، انجام می‌شود، متفاوت هستند. تعداد افراد در یک مطالعه باید منعکس کننده تعداد برنامه‌ریزی شده تحلیل‌های موقتی باشد.</p>	
Intermediate outcome	پیامد میانی
<p>نقطه پایانی جانشین را هم ببینید.</p>	

اعتبار درونی	Internal validity
<p>توانایی طرح تحقیق برای نشان دادن رابطه علی واقعی بین یک مداخله و یک اثر در شرایط خاص تحقیق. نکته: اگر سازمان دهی داخلی یک مطالعه منجر به تحریف در اندازه‌گیری برآورد شده باشد، اندازه‌گیری فاقد اعتبار داخلی است. این همان چیزی است که مثلاً وقتی فردی با ترازوی معیوب وزن می‌شود، اتفاق می‌افتد. مانند یک ترازوی خوب کالیبره شده، یک مطالعه سبب شناختی باید عاری از نقص‌های داخلی که اندازه‌گیری را تحریف می‌کند، باشد. با این نقص‌ها ممکن است در سه مرحله در مطالعه مواجه شوند: مرحله انتخاب موضوع، مرحله جمع‌آوری اطلاعات و مرحله تجزیه و تحلیل.</p>	
شبکه بین‌المللی مراکز ارزیابی فناوری سلامت	International Network of Agencies for Health Technology Assessment (INAHTA)
<p>یک انجمن بین‌المللی غیرانتفاعی از مراکز ارزیابی فناوری سلامت که نماینده بیش از ۴۰ آژانس در سراسر جهان است (http://www.inahta.net).</p>	
انجمن بین‌المللی ارزیابی فناوری در مراقبت سلامت	International Society of Technology Assessment in Health Care (ISTAHC)
<p>اولین انجمن بین‌المللی از افرادی که درگیر ارزیابی فناوری سلامت هستند این انجمن نزدیک به بیست سال فعالیت کرد تا این که در حدود سال ۲۰۰۲ منحل گردید. نکته: ISTAHC با HTAi جایگزین گردید.</p>	
توالی زمانی منقطع شده	Interrupted time series
<p>مطالعه اثر درمان یک فناوری از طریق مقایسه نتایج اندازه‌گیری‌های متعدد قبل و بعد از استفاده از فناوری که در یک گروه معین از افراد صورت می‌گیرد. نکته: ارزش این نوع مطالعه را می‌توان با افزودن گروه کنترلی که در آن فناوری آزمایش نشده و در همان مقاطع زمانی مشاهده شده، تقویت کرد. همچنین، می‌توان چندین توالی زمانی با معرفی مبهمی از فناوری را مطالعه کرد.</p>	
مطالعه مداخله‌ای	Intervention study
<p>کارآزمایی بالینی را ببینید.</p>	
سوگیری مصاحبه‌کننده	Interviewer bias
<p>سوگیری که نتیجه عملکرد مصاحبه‌کننده زمان انتخاب، ضبط یا تفسیر اطلاعات از یک مصاحبه‌است.</p>	
قابلیت اطمینان داخلی ارزیابی‌کننده	Intra-rater reliability
<p>درجه پایداری مشاهده‌شده هنگامی که یک اندازه‌گیری تحت شرایط برابر توسط همین ارزیابی‌کننده تکرار می‌شود. نکته: قابلیت اطمینان درون ارزیابی‌کننده امکان تعیین درجه‌ای که نتایج به دست آمده توسط یک روش اندازه‌گیری می‌تواند تکرار شود را فراهم می‌سازد. فقدان قابلیت اطمینان داخلی ارزیابی‌کننده ممکن است ناشی از اختلاف بین وسایل اندازه‌گیری یا بی‌ثباتی نسبت‌های اندازه‌گیری باشد. مفهوم مرتبط: قابلیت اطمینان بین ارزیابی‌کننده</p>	

Investigational Device Exemption (IDE)	دستگاه‌های تحقیقاتی
<p>یک فرایند نظارتی و طبقه بندی که به موجب آن سازمان غذا و داروی ایالات متحده (FDA) استفاده مشخص از یک دستگاه تأیید نشده، در مجموعه ای کنترل شده را برای جمع‌آوری داده‌های ایمنی و اثربخشی نظری یا عملی دستگاه را مجاز می‌سازد.</p> <p>نکته: داده‌های جمع‌آوری شده ممکن است متعاقباً در یک برنامه تأیید پیش بازاریابی استفاده شوند.</p>	
Investigational New Drug Application (IND)	کاربرد تحقیقاتی داروی جدید
<p>درخواستی برای تأیید یک داروی تأیید نشده یا دارویی که قبلاً برای استفاده دیگری تأیید شده است، که توسط سازنده به سازمان غذا و داروی ایالات متحده (FDA) قبل از آزمایش انسانی آن دارو ارائه شده است.</p> <p>نکته: اصطلاح ارائه داروی جدید در کانادا و اصطلاح کاربرد داروی جدید در ایالات متحده استفاده می‌شود.</p> <p>انجمن بین المللی ارزیابی فناوری در مراقبت‌های سلامت را ببینید.</p>	
Justice	عدالت
<p>اصلی (قانونی) اصل عدالت که بیان می‌کند.</p> <p>باید با مردم به طور مساوی رفتار شود.</p> <p>تعریف دیگر: درستی در ادراک، به رسمیت شناختن و احترام به حقوق و شایستگی هر فرد و الزامی که طبق قوانین تخصیص مناسب، به هر یک از آنها آنچه را که حق دارند داده شود.</p> <p>عدالت توزیعی: اصل عدالت که در توزیع کالاهای مشترک بکار می‌رود که اشتراک متناسب و استفاده مناسب از منابع را فراهم می‌کند.</p> <p>مفهوم مرتبط: برابری</p>	
Kappa statistic	آماره کاپا
<p>مقیاسی از میزان توافق بین دو معیار از یک متغیر طبقه بندی شده بیشتر از توافقی است که به تنهایی ناشی از شانس باشد.</p> <p>نکته: توافقی بین دو ارزیابی کننده یا بین دو زمان اندازه‌گیری برای یک ارزیابی کننده که قابل اندازه‌گیری است.</p>	
Knowledge brokering	مبادله دانش
<p>فعالیت انتقال دانش که در آن شخص سومی بین محققان و کاربران پژوهشی ارتباط برقرار می‌کند تا شبکه و تبادل اطلاعات، انتشار نوآوری و حمایت متقابل را تسهیل کند.</p>	
Language bias	تورش زبان
<p>نوعی از سوگیری (تورش) مرتبط با جستجوی ادبیات محدود که برخی از مطالعات را به دلیل زبانی که در آن منتشر شده‌اند، از مرور نظام‌مند یا هر شکل دیگری از ترکیب ادبیات حذف می‌کند.</p>	

Large simple trials	کار آزمایی های ساده بزرگ
<p>یک کار آزمایی واقع بینانه تصادفی که با استخدام تعداد زیادی افراد با معیارهای وسیع ورود به مطالعه، مکان های مطالعاتی چندگانه، فرایند جمع آوری داده های ساده و استفاده از ثبت های الکترونیکی مشخص می شود.</p> <p>نکته: اهداف این نوع کار آزمایی شامل کشف اثرات کم و متوسط درمان، به دست آوردن اطلاعات در مورد اثربخشی عملی درمان و بهبود اعتبار خارجی یافته هاست.</p>	
Levels of evidence	سطوح شواهد
<p>سلسله مراتب شواهد را ببینید.</p>	
Licensing	پروانه
<p>مجوز بازاریابی برای داروهایی که استانداردهای ایمنی، کیفیت و اثر بخشی را دارند.</p>	
Likelihood ratio	نسبت احتمال
<p>اندازه گیری قدرت یک تست تشخیصی برای تمایز بین افرادی که شرایط هدف را داشته یا ندارند.</p> <p>نکته ۱: نسبت احتمال مثبت، احتمال مثبت شدن نتیجه آزمایش در افراد مبتلا به بیماری را با احتمال مثبت شدن نتیجه آزمایش در افراد بدون بیماری مقایسه می کند. نسبت احتمال منفی، احتمال منفی شدن نتیجه آزمایش در افراد بدون بیماری را با احتمال منفی شدن نتیجه آزمایش در افراد مبتلا مقایسه می کند.</p> <p>نکته ۲: نسبت های احتمال مثبت بیشتر از ۱۰ یا نسبت های احتمال منفی کمتر از ۰,۱ گاهی اوقات برای ارائه شواهد تشخیصی قانع کننده مورد قضاوت قرار می گیرد.</p> <p>نکته ۳: نسبت احتمالی مثبت به صورت زیر محاسبه می شود: حساسیت تقسیم بر (۱ منهای ویژگی). نسبت احتمال منفی به صورت زیر محاسبه می شود: (۱ منهای حساسیت) تقسیم بر ویژگی.</p> <p>نکته ۴: در آمار، معنای جایگزینی برای نسبت احتمال وجود دارد. این نسبت برای مقادیر تابع احتمالی در دو مقدار پارامتر مختلف یا تحت دو مدل داده متفاوت است. همچنین آزمون نسبت احتمال را ببینید.</p>	
Literature review	مرور متون
<p>خلاصه ای از پژوهش ها در مورد یک موضوع خاص که در متون علمی گزارش شده است.</p> <p>نکته ۱: مرور متون ممکن است نظام مند یا غیر نظام مند باشد و ممکن است شامل تحلیل کیفی یا کمی، مانند متا آنالیز باشد.</p> <p>نکته ۲: اصطلاحات مرتبط شامل مرور نظام مند، مرور روایتی و فراتحلیل است.</p>	
Log-odds ratio	لگاریتم نسبت شانس
<p>یک لگاریتم طبیعی که در مدل های لجستیک (استدلالی) و نمایش های گرافیکی نسبت های شانس استفاده می شود.</p>	
Logistic model	مدل لجستیک (استدلالی)
<p>یک مدل رگرسیون آماری که احتمال یک مقدار (یک ارزش) از یک متغیر دوگانه را بر اساس متغیرهای پیش بینی کننده چندگانه بر آورد می کند.</p>	

Magnitude of treatment Effect	بزرگی / اندازه اثر درمان
یک ارزیابی ذهنی از اندازه اثر تخمین زده شده در یک محیط بالینی.	
Malpractice	قصور
سهل انگاری حرفه‌ای یا انجام نادرست فعالیت‌های حرفه‌ای به طوری که استانداردهای مراقبت رعایت نمی‌شود و ممکن است منجر به آسیب به بیمار شود.	
managed entry	ورود مدیریت شده
توافق مشروط بین سازنده و پرداخت کننده که بازپرداخت زودهنگام یک فناوری سلامت را برای رفع ابهام در عملکرد آن یا مدیریت استفاده از آن امکان پذیر می‌کند. نکته ۱: اصطلاحات مرتبط عبارتند از: توافق ورود مدیریت شده، طرح ورود مدیریت شده و پوشش با توسعه شواهد.	
Mantel-Haenszel test	آزمون منتل - هنزل
آزمون کای اسکوار برای در نظر گرفتن متغیرهای مخدوش کننده طبقه بندی شده هنگام انجام یک مجموع وزنی از ارتباط در هر یک از دسته‌ها، که قشر نامیده می‌شود. نکته: در متآنالیزها، قشرها، همان مطالعات مختلفی هستند که وارد پژوهش شده‌اند.	
Marginal benefit	سود حاشیه‌ای
سود اضافه حاصل از استفاده از منابع اضافه که به عنوان مثال، در واحدهای پیامد سلامت بیان شده است.	
Marginal cost	هزینه حاشیه‌ای
هزینه اضافه مورد نیاز برای تولید یک واحد سود بیشتر. نکته: به عنوان مثال، هزینه اضافه مورد نیاز برای ایجاد یک واحد بیشتر از پیامد سلامت.	
Markov chain Monte Carlo (MCMC)	زنجیره مارکوف مونت کارلو
یک روش تحلیل احتمال در ترکیب با مدل مارکوف، که احتمالات انتقال بین حالت‌های مختلف را برای مطالعه بهمکنش بین توزیع‌های احتمال متصل به هر متغیر نشان می‌دهد. نکته: این نوع شبیه سازی برآوردی از درجه عدم قطعیت در یک مدل ارائه می‌دهد. به طور گسترده در تحلیل بیزی برای ایجاد یا به‌روز رسانی مدل‌های توزیع مشترک متغیرها استفاده می‌شود.	
Markov model	مدل مارکوف
نوعی مدل سازی کمی که شامل مجموعه مشخصی از وضعیت‌های سلامت متقابل منحصر به فرد و جامع است که برای آنها احتمال انتقال از یک حالت به حالت دیگر وجود دارد، از جمله احتمال باقی ماندن در همان حالت. نکته: به طور معمول، حالت‌ها یک دوره زمانی یکسان دارند و احتمالات انتقال در طول زمان ثابت می‌مانند.	

Masking	پوشاندن
کورسازی را ببینید.	
Mean (arithmetic mean)	میانگین (میانگین حسابی)
یک اندازه گیری از تمایل مرکزی که با تقسیم مجموع تمام مقادیر مشاهده شده بر تعداد مشاهدات محاسبه می شود.	
Measurement bias	سوگیری اندازه گیری
سوگیری که با اندازه گیری نادرست وضعیت پیامد شرکت کنندگان در یک مطالعه ایجاد می شود. نکته ۱: سوگیری اندازه گیری ممکن است توسط ناظر، یا شرکت کنندگان مطالعه یا ابزار اندازه گیری ایجاد شود. نکته ۲: مترادفها شامل سوگیری اطلاعات و سوگیری مشاهده.	
Median	میانه
معیاری از گرایش به مرکز، مربوط به مقداری که ۵۰ درصد مشاهدات پایین تر از آن قرار دارد. نکته: میانه، نقطه وسط مشاهداتی است که به ترتیب صعودی رتبه بندی می شوند. زمانی که مقادیر حداکثری و افراطی باعث عدم تقارن در توزیع مشاهدات می شود می تواند تخمین بهتری از میانگین ارائه دهد.	
Medical Subject Headings (MeSH)	سرفصل های موضوعی پزشکی
توصیفگرهای پزشکی که بخشی از واژگان کنترل شده از حدود ۱۹۰۰۰ اصطلاح مورد استفاده در MEDLINE و برخی دیگر از پایگاه های داده کتابخانه ملی پزشکی ایالات متحده MEDLARS است.	
MEDLARS	مدلار
یک سیستم رایانه ای شامل حدود ۴۰ پایگاه داده پزشکی که توسط کتابخانه ملی پزشکی ایالات متحده اداره می شود.	
MEDLINE (MEDlars onLINE)	مدلاین
پایگاه داده الکترونیکی مقالات پزشکی که توسط کتابخانه ملی پزشکی ایالات متحده تهیه شده است. نکته: در سال ۲۰۰۸، بیش از ۱۷ میلیون مرجع از حدود ۵۰۰۰ مجله زیست-پزشکی منتشر شده از سال ۱۹۶۶ در آن نمایه شده است. (مفهوم مرتبط: PubMed)	
Meta-analysis	متاآنالیز
ترکیب آماری نتایج حاصل از مطالعات متعدد برای به دست آوردن یک تخمین واحد از تأثیر یک مداخله یا متغیر خاص. متاآنالیز به هر مطالعه وارد شده با توجه به دقت آن، وزن متناسب اختصاص می دهد، و هنگامی که کارآزمایی های بالینی تصادفی شده گنجانده می شوند، تصادفی سازی مطالعات وارد شده را حفظ می کند.	

Meta-regression	متارگرسیون
<p>در یک متآنالیز، یک مدل رگرسیونی برای مطالعه رابطه بین مشخصات مختلف مطالعات و برآورد اثر مشاهده‌شده در این مطالعات.</p> <p>نکته: منظور از مشخصات مطالعه به عنوان مثال، روش توزیع در گروه‌ها، نوع کورسازی، خطر اولیه و برنامه اعمال مداخله است.</p>	
Methodological quality	کیفیت روش شناسی
<p>تا چه حد، طراحی انجام و تحلیل یک مطالعه احتمالاً از خطای سیستماتیک جلوگیری کرده و نتایج قابل اعتماد و معتبری را تولید کرده است.</p> <p>نکته: مطالعات با کیفیت بهتر نسبت به مطالعات با کیفیت ضعیف‌تر به احتمال زیاد نتایجی به دست می‌دهند که کمتر مغرضانه و نزدیک به ارزش واقعی در خصوص یک پیامد باشند.</p>	
mHealth	سلامت
<p>کاربرد فناوری‌های سیار در مراقبت سلامت</p> <p>نکته ۱: نمونه‌هایی از فناوری‌های mHealth شامل فناوری‌های پوشیدنی و برنامه‌های پزشکی تلفن همراه است.</p> <p>نکته ۲: اصطلاحات مرتبط شامل سلامت الکترونیک (eHealth) و سلامت دیجیتال است</p>	
Mini-HTA	ارزیابی فناوری سلامت کوچک
<p>گزارشی که شامل مرور متون نظام مند، یا مرور متون با شواهد سطح بالا، ارزیابی ایمنی و اثربخشی یک فناوری است، اما ارزیابی هزینه اثربخشی در آن لحاظ نمی‌شود.</p> <p>نکته ۱: یک گزارش معمولاً:</p> <ul style="list-style-type: none"> * مشخصات و کاربرد فعلی فناوری را توصیف می‌کند. * کیفیت شواهد را ارزیابی می‌کند. * اطلاعاتی در مورد هزینه‌ها و تاثیرات مالی می‌دهد. <p>نکته ۲: گزارش ممکن است بحث‌هایی در خصوص ملاحظات سازمانی هم ارائه دهد.</p> <p>نکته ۳: یک mini-HTA ممکن است مانند یک گزارش HTA سختگیرانه باشد اما حوزه محدودی دارد و سریع‌تر تولید می‌شود.</p> <p>نکته ۴: اصطلاحات مرتبط شامل ارزیابی فناوری سلامت، گزارش HTA، بررسی سریع، سطح شواهد است.</p>	
Minimization	کمینه سازی
<p>روش تخصیص مداخله برای دستیابی به گروه‌های مطالعه که در چندین متغیر بسیار شبیه هستند.</p> <p>نکته: این روش را می‌توان با یا بدون مولفه تصادفی سازی استفاده کرد.</p> <p>املاي جایگزین: حداقل سازی (minimisation).</p>	

Misclassification	طبقه‌بندی نادرست
طبقه‌بندی یک شخص یا یک ویژگی به شکلی که در دسته‌ای غیر از آن چیزی که واقعا به آن تعلق دارد قرار می‌گیرد، که منجر به سوگیری اندازه‌گیری می‌شود.	
Monte Carlo simulation	شبیه‌سازی مونت کارلو
تکنیکی که در شبیه‌سازی کامپیوتری استفاده می‌شود و به طور مکرر نتایج احتمالی یک مدل را تولید می‌کند، و برای همه شبیه‌سازی‌ها، یک مقدار انتخابی تصادفی برای هر متغیر بر اساس هر توزیع از پارامترهای ورودی ارائه می‌کند. نکته: برای مثال، شبیه‌سازی مونت کارلو می‌تواند برای نشان دادن یا مدل‌سازی بسیاری از بیماران در یک جمعیت با طیف‌هایی از مقادیر برای ویژگی‌های سلامت خاص یا نتایج بالینی استفاده شود. در برخی موارد، مولفه‌های تصادفی به مقادیر یک متغیر ورودی شناخته شده اضافه می‌شوند تا اثرات نوسانات این متغیر بر مقادیر متغیر خروجی مشخص شود.	
Mortality rate	میزان مرگ‌ومیر
نسبت مرگ در یک جمعیت معین در یک دوره مشخص (معمولاً یک سال). نکته: این نرخ اغلب به صورت عددی در هر ۱۰۰۰۰۰ نفر بیان می‌شود تا تفسیر را تسهیل کند (مثلاً ۱۸,۳ مرگ در سال به ازای هر ۱۰۰۰۰۰ نفر).	
Moving target	هدف در حال تغییر
موضوع ارزیابی (مثلاً یک فناوری) که تعریف آن دشوار است زیرا به سرعت در حال تغییر است.	
Moving target problem	مسئله هدف در حال تغییر
تغییرات در مراقبت‌های سلامت که می‌تواند ارزیابی‌های فناوری سلامت را گاهی حتی قبل از اینکه توصیه‌هایی آن قابل اجرا باشد منسوخ کند. نکته: شامل تغییرات در فناوری مادر، در یکی از انواع آن یا در یک فناوری مکمل (که برای درمان یک مشکل سلامتی خاص استفاده می‌شود)، ظهور فناوری‌های رقیب جدید، و تغییرات در کاربرد یک فناوری (مثلاً برای جمعیت‌های مختلف بیماران یا به مشکلات مختلف سلامتی).	
Multiple regression	رگرسیون چندگانه
تحلیل رگرسیون (regression analysis) را ببینید.	
Multiple testing	آزمون چندگانه
چندین آزمایش آماری که بر روی مشاهدات مشابه انجام شده است. نکته: در یک پژوهش، حجم نمونه و سطح آلفا بر اساس این اصل تنظیم می‌شود که پس از جمع‌آوری تمامی داده‌ها، در پایان پژوهش، یک فرضیه صفر مورد آزمون قرار می‌گیرد. اگر بیش از یک آزمون آماری انجام شود، به عنوان مثال، مقایسه زوجی چندین مداخله، یا آزمون روی متغیرهای مختلف، در مقاطع زمانی مختلف یا در زیر گروه‌های مختلف، احتمال خطای کلی برنامه ریزی شده نوع اول (آلفا) افزایش خواهد یافت. برخی از روش‌های آماری برای در نظر گرفتن آزمون‌های چندگانه پیشنهاد شده‌اند، اما بحث‌برانگیز هستند.	

Multiplicative model	مدل تداخلی
مدلی که در آن اثر ترکیبی دو یا چند عامل حاصل اثرات مجزای هر عامل است. نکته: به عنوان مثال، اگر یک عامل X در غیاب Y یک ریسک را در a ضرب کند و اگر عامل دوم Y ریسک را در صورت عدم وجود X در b ضرب کند، اثر ترکیبی این دو عامل $a \times b$ خواهد بود. (مفهوم مرتبط: مدل افزایشی (additive model))	
N of 1 trial	کارآزمایی n از ۱
یک کارآزمایی بالینی که در آن یک بیمار به تنهایی کل جمعیت برای مطالعه است. نکته: ممکن است از تخصیص تصادفی برای تعیین ترتیبی که در آن یک بیمار، مداخله و کنترل را دریافت می کند استفاده شود.	
Narrative review	مرور روایتی
مرور مطالعات اولیه که با روش نظاممند (استاندارد شده و هدفمند) شناسایی یا تحلیل نشده باشند.	
Natural history	تاریخ طبیعی
دوره یک بیماری از شروع تا رفع بیماری. نکته: بسیاری از بیماری ها دارای مراحل مشخصی هستند، مانند شروع پاتولوژیک، مراحل پیش علامتی و مرحله آشکار بالینی.	
Negative predictive value	ارزش اخباری منفی
یک مشخصه عملکرد تست. نسبت افرادی که به بیماری مبتلا نیستند در میان افرادی که نتیجه آزمایش تشخیصی منفی دارند. به صورت زیر محاسبه می شود: منفی های درست ÷ (منفی های درست + منفی های کاذب). نکته: NPV با شیوع بیماری در جمعیت مورد نظر متفاوت است. مفهوم مرتبط: ارزش اخباری مثبت (positive predictive value)	
Negative study	مطالعه منفی
مطالعه ای که یافته های آماری معنی داری ندارد، و نشان می دهد مداخله مورد مطالعه احتمالاً تأثیر سودمندی ندارد. نکته: این اصطلاح می تواند باعث سردرگمی شود زیرا هم به اهمیت آماری و هم به جهت اثر (مثبت یا منفی) اشاره دارد. از آنجایی که مطالعات چندین پیامد را به طور همزمان تجزیه و تحلیل می کنند، معیارهای طبقه بندی یک مطالعه به عنوان منفی همیشه روشن نیست و در مورد مطالعات خطر یا اثرات نامطلوب، مطالعات منفی آنهایی هستند که اثر مضر را نشان نمی دهند. متضاد: مطالعه مثبت (positive study).	
Net benefit	سود خالص
منفعت در واحد پولی منهای کل هزینه برحسب واحد پولی. نکته: سود خالص یک معیار تصمیم گیری اساسی در تحلیل هزینه فایده (CBA) است.	

New Drug Application (NDA)	کاربرد دارویی جدید
درخواست ارسال شده توسط یک سازنده به سازمان غذا و دارو (FDA) برای تأیید ورود به بازار یک داروی جدید (یک ذره مولکولی و غیر بیولوژیکی جدید) برای استفاده انسانی.	
New health technology	فناوری سلامت جدید
یک فناوری سلامت که در مرحله راه اندازی، مراحل اولیه پس از بازاریابی یا انتشار اولیه است. نکته: اصطلاح مرتبط عبارت است از فناوری سلامت نوظهور.	
Nominal group technique	روش گروه اسمی
یک تکنیک ساختاریافته برای جمع‌آوری اطلاعات از کارشناسان (۹ تا ۱۲ نفر)، شامل ارزیابی سؤالات و بحث. نکته: تکنیک گروه اسمی از مراحل زیر تشکیل شده است: ۱. قبل از جلسه، یک مرور متون برای کارشناسان ارسال می‌شود. ۲. کارشناسان چند دقیقه وقت می‌گذارند تا نظرات خود را در مورد سؤالات مورد مطالعه یادداشت کنند. ۳. به نوبه خود، هر شرکت کننده یک ایده ارائه می‌کند، که مدیر آن را روی فلیپ چارت ثبت می‌کند. ۴. سپس پیشنهادات مشابه با هم گروه بندی می‌شوند. ۵. هر شرکت کننده به طور مخفی تمام ایده‌ها را رتبه‌بندی می‌کند. ۶. رتبه بندی انفرادی جدول بندی می‌شود و جدول بندی به شرکت کنندگان ارائه می‌شود. ۷. در مورد رتبه‌بندی کلی، بحث می‌شود و مجدداً رتبه‌بندی می‌شود. ۸. نتایج برای تأیید به شرکت کنندگان ارائه می‌شود. (مفهوم مرتبط: تکنیک دلفی)	
Non-experimental study	مطالعه غیر تجربی
مطالعه‌ای بر اساس شرایط موجود مواجهه بدون مداخله پژوهشگر. نکته: در این نوع مطالعه رایج، شواهد ارتباط علی بین مداخله و پیامدهای متعاقب آن نسبتاً ضعیف است. (مفهوم مرتبط: مطالعه مشاهده‌ای (observational study))	
Nonrandomized controlled Trial	کارآزمایی کنترل شده غیر تصادفی
یک مطالعه که مداخلات را مقایسه می‌کند در حالی که تخصیص شرکت کنندگان به گروه‌های کنترل و مداخله بر اساس شانس نیست. نکته ۱: مثال تخصیص بر اساس گروه‌های متناوب، محدودیت‌های عملی محقق، یا انتخاب شرکت کننده. نکته ۲: کارآزمایی کنترل شده غیر تصادفی با مطالعه مشاهده‌ای و مطالعه غیر تجربی متفاوت است. نکته ۳: مترادف‌ها شامل کارآزمایی کنترل شده غیر تصادفی، مطالعه یا کارآزمایی مقایسه‌ای غیر تصادفی، مطالعه یا کارآزمایی مداخله‌ای غیر تصادفی، کارآزمایی بالینی غیر تصادفی است. نکته ۴: اصطلاحات مرتبط شامل کارآزمایی بالینی نیمه تصادفی، کارآزمایی بالینی نیمه تجربی، کارآزمایی شبه تصادفی و کارآزمایی بالینی کنترل شده است.	

فرضیه صفر	Null hypothesis
در آزمون فرضیه، پیشنهادی مبنی بر اینکه هیچ ارتباطی بین دو متغیر وجود ندارد یا بین دو مقدار تفاوت وجود ندارد. نکته: به عنوان مثال، فرضیه صفر می‌تواند نشان دهد که یک مداخله تأثیری ندارد، یعنی تفاوت واقعی بین نتایج به دست آمده در گروه آزمایش و گروه کنترل وجود ندارد.	
تعداد مورد نیاز برای آسیب	Number needed to harm (NNH)
تعداد موارد تحت درمان به ازای هر موردی که یک اثر نامطلوب را تجربه کرده است. نکته: این مفهوم معکوس تفاوت خطر مطلق است. این اصطلاح به عنوان یک نوع از تعداد مورد نیاز برای درمان ایجاد شد.	
تعداد مورد نیاز برای درمان	Number needed to treat (NNT)
تعداد موارد تحت درمان به ازای هر مورد با نتیجه مطلوب. نکته: معکوس کاهش خطر مطلق (۱ ÷ کاهش خطر مطلق) است. بنابراین، اگر نتایج یک مطالعه نشان دهد که احتمال مرگ در یک گروه کنترل ۲۵٪ و احتمال مرگ در یک گروه درمان ۱۰٪ است، تعداد مورد نیاز برای درمان $1/0 = (0/10 - 0/25) ÷ 6/7 = 0/7$ خواهد بود. بنابراین ۷ مورد.	
مطالعه مشاهده‌ای	Observational study
مطالعه‌ای که در آن محققین مداخله نمی‌کنند، بلکه فقط مواردی را مشاهده می‌کنند که در معرض یک عامل معین قرار دارند (و گاهی نیز قرار ندارد، به هدف مقایسه) و نتایج را تفسیر می‌کنند. نکته: این نوع مطالعه بیشتر از یک مطالعه تجربی مانند کارآزمایی تصادفی‌سازی و کنترل‌شده در معرض سوگیری است. (مفهوم مرتبط: مطالعه غیر تجربی)	
فناوری سلامت منسوخ	Obsolete health technology
یک فناوری سلامت که دیگر استاندارد مراقبت را ندارد یا مزایای بالینی، ایمنی یا هزینه اثربخشی آن توسط فناوری‌های موجود دیگر جایگزین شده است. نکته: اصطلاحات مرتبط شامل ائتلاف سرمایه است.	
شانس	Odds
نسبت (ضریب) احتمال وقوع یک رویداد به احتمال رخ ندادن آن رویداد.	
نسبت شانس	Odds ratio (OR)
نسبت (ضریب) شانس مواجهه در میان موارد (مثلاً افرادی که بیمار هستند یا فوت کرده‌اند) به افراد گروه کنترل (مثلاً افرادی که بیمار نیستند یا زنده هستند). نکته: نسبت شانس برآورد خطر نسبی است و در نوعی از مطالعه (مورد-شاهدی) استفاده می‌شود که در آن محاسبه ریسک نسبی به طور مستقیم غیرممکن است. برآورد خوبی از خطر نسبی در مواردی است که بیماری نادر است. بنابراین، اگر نتایج یک کارآزمایی این باشد که احتمال مرگ در گروه کنترل ۲۵٪ و در گروه آزمایش ۱۰٪ درصد باشد، نسبت شانس بقا $0/10 = [(0/10 - 1/0) ÷ (0/25 - 1/0)] = 0/33$. است. (مفاهیم مرتبط: کاهش خطر مطلق، تعداد مورد نیاز برای درمان و خطر نسبی)	

Open-label trial	کار آزمایی باز
<p>کار آزمایی بالینی که در آن پژوهشگر و مورد می دانند چه کسی چه مداخله ای را دریافت می کند. نکته: این اصطلاح همچنین در موارد زیر استفاده می شود: زمانی که فقط یک مداخله در حال مطالعه است، برای مطالعات با پیگیری طولانی مدت کورسازی نشده و یا زمانی که کور کردن دشوار یا غیراخلاقی است (برای مثال مقایسه یک درمان جراحی و یک درمان پزشکی).</p>	
Opportunity cost	هزینه فرصت
<p>ارزش مزایای یک گزینه بهتر که با انتخاب گزینه دیگر کنار گذاشته می شود.</p>	
Ordinal data	داده ترتیبی
<p>داده ها به دو یا چند دسته طبقه بندی می شوند که در آن ها نظم طبیعی برای دسته ها وجود دارد، مانند افراد غیر سیگاری، سیگاری های سابق، سیگاری های سبک و سیگاری های حرفه ای.</p>	
Outcomes	پیامدها
<p>یک جزء قابل اندازه گیری که پس از اعمال مداخله مشاهده می شود.</p>	
Outcomes research	پژوهش پیامدها
<p>زمینه پژوهشی که بر مشکلات سلامت یا بیماری ها تمرکز دارد و این اساساً با هدف ارزیابی مراقبت های ارائه شده توسط تیم های چند رشته ای در محیط های عمومی و دنیای واقعی است. نکته: این نوع پژوهش ها به طیف وسیعی از شاخص ها، از جمله مرگ و میر، عوارض، وضعیت عملکردی، بهزیستی روانی و سایر جنبه های کیفیت زندگی مرتبط با سلامت توجه می کند. همچنین ممکن است شامل ارزیابی تأثیر اقتصادی پیامدهای بالینی باشد برای مثال، یک تحلیل هزینه اثر بخشی یا هزینه مطلوبیت. ممکن است بر اساس هر روشی برای جمع آوری داده های اصلی یا خلاصه سازی داده های مطالعات اصلی باشد.</p>	
Outlier	داده های پرت
<p>کار آزمایی بالینی که در آن پژوهشگر و مورد می دانند چه کسی چه مداخله ای را دریافت می کند. نکته: این اصطلاح همچنین در موارد زیر استفاده می شود: زمانی که فقط یک مداخله در حال مطالعه است، برای مطالعات با پیگیری طولانی مدت کورسازی نشده و یا زمانی که کور کردن دشوار یا غیراخلاقی است (برای مثال مقایسه یک درمان جراحی و یک درمان پزشکی).</p>	
P value	مقدار P
<p>ارزش مزایای یک گزینه بهتر که با انتخاب گزینه دیگر کنار گذاشته می شود.</p>	
Paired design	طرح جفتی
<p>داده ها به دو یا چند دسته طبقه بندی می شوند که در آن ها نظم طبیعی برای دسته ها وجود دارد، مانند افراد غیر سیگاری، سیگاری های سابق، سیگاری های سبک و سیگاری های حرفه ای.</p>	

Parallel group trial	کارآزمایی موازی
<p>یک کارآزمایی که دو گروه از بیماران را همزمان مقایسه می‌کند، که یکی درمان مورد نظر را دریافت می‌کند و دیگری گروه کنترل است (برای مثال در یک کارآزمایی بالینی تصادفی شده). نکته: برخی از این کارآزمایی‌ها بیشتر از یک گروه درمان دارند؛ بقیه دو گروه درمان را مقایسه می‌کند که هر کدام کنترل دیگری است.</p>	
Participatory action Research	پژوهش کاربردی مشارکتی
<p>اقدام پژوهشی (action research) را ببینید.</p>	
Patient	بیمار
<p>فردی با یا بدون علائم بالینی، که با پزشک مشورت می‌کند.</p>	
Patient information leaflet	بروشور اطلاعات بیمار
<p>یک سند مکتوب برای بیماران و عموم مردم که اطلاعات کلیدی در مورد یک درمان یا روش را به وضوح ارائه می‌کند، از جمله توضیح شفاف از هر اصطلاح فنی.</p>	
Patient pathway	مسیر بیمار
<p>مسیر بالینی (clinical pathway) را ببینید.</p>	
Patient representative	نماینده بیمار
<p>حامی مصرف کننده (consumer advocate) را ببینید.</p>	
Patient selection bias	سوگیری انتخاب بیمار
<p>سوگیری انتخاب (selection bias) را ببینید.</p>	
Peer review	مرور همتایان
<p>فرآیندی که در آن نسخه ارائه شده به مجلات یا سایر نشریات علمی در زمینه سلامت یا زیست پزشکی توسط متخصصان در زمینه مرتبط ارزیابی می‌شود تا مشخص شود که آیا کیفیت مناسبی برای انتشار دارند یا خیر.</p>	

Per protocol	در طول پروتکل
<p>تحلیلی که در نتیجه آن افرادی را که با رژیم مداخله مطابقت نداشتند حذف می‌کند (برای مثال دریافت درمان‌های همزمان منع شده).</p> <p>نکته: جمعیت مورد نظر به شدت فیلتر شده و تحت تأثیر عواملی قرار نمی‌گیرد که می‌توانند اثر درمان را کاهش دهند. بنابراین این شکل از تجزیه و تحلیل ممکن است برآورد بزرگتری از اثر درمان ایجاد کند. (هدف از آنالیز درمان را نیز ببینید)</p> <p>(مفهوم مرتبط: تحلیل قصد درمان (intention-to-treat analysis))</p> <p>تعریف دیگر:</p> <p>تجزیه و تحلیل زیر مجموعه‌ای از افراد یک کارآزمایی تصادفی کنترل شده کسانی که به اندازه کافی از پروتکل پیروی کرده‌اند تا شانس خوبی وجود داشته باشد که پیامدهای آنها تأثیر مداخله مورد نظر را نشان دهد. این زیر مجموعه ممکن است بر اساس مواجهه با مداخله، در دسترس بودن اندازه‌گیری‌ها و عدم انحراف عمده از پروتکل تعریف شود. این استراتژی تجزیه و تحلیل ممکن است در معرض سوگیری باشد زیرا عدم انطباق با پروتکل ممکن است به دلیل مداخله باشد.</p>	
Performance bias	سوگیری عملکرد
<p>سوگیری سردرگمی به دلیل تفاوت‌های نظام‌مند در مراقبت‌های دریافتی خارج از مداخله در حال ارزیابی. نکته: به عنوان مثال، اگر موردها بدانند در کدام گروه قرار دارند، به احتمال زیاد از سایر اشکال مراقبت استفاده می‌کنند. اگر ارائه دهندگان مراقبت از اطلاعات یکسانی برخوردار باشند، ممکن است با توجه به اینکه در چه گروهی قرار دارند، با افراد مختلف رفتار متفاوتی داشته باشند. کورسازی (هم‌گیرندگان و هم‌ارائه دهندگان مراقبت)، برای محافظت در برابر سوگیری عملکرد استفاده می‌شود.</p>	
Peto method	روش پتو
<p>در متاآنالیز، روشی برای ترکیب نسبت‌های شانس استفاده می‌شود. نکته: محاسبات ساده و قابل تفسیر هستند، اما گاهی اوقات ممکن است نتیجه با آنچه که با استفاده از روش‌های دیگر به دست می‌آید تفاوت عمده‌ای داشته باشد. روش پتو بر اساس یک مدل اثر ثابت است.</p>	
Pharmacoeconomic	اقتصاد دارو
<p>رشته‌ای برای ارزیابی اقتصادی محصولات و خدمات دارویی از طریق تعیین، اندازه‌گیری و مقایسه هزینه‌ها و پیامدهای آنها.</p> <p>املائی جایگزین: pharmaco-economics</p>	
Placebo	دارونما
<p>یک ماده، روش یا درمان مورد استفاده برای شبیه‌سازی یک مداخله درمانی.</p> <p>نکته ۱: در تحقیقات، یک دارونما به یک گروه کنترل داده می‌شود تا اثر واقعی درمان مورد مطالعه را مشخص کند.</p> <p>نکته ۲: اصطلاحات مرتبط شامل «اثر دارونما» و «اثر nocebo» است.</p>	

Phase I, II, III, and IV studies	فاز ۱، ۲، ۳، و ۴ مطالعات
	<p>یک سیستم کدگذاری برای مراحل مختلف کارآزمایی‌های بالینی فناوری‌های جدید.</p> <p>نکته: این سیستم عمدتاً برای داروها و دستگاه‌ها اعمال می‌شود. این کارآزمایی‌ها بخشی از فرایند توسعه و تأیید مورد نیاز سازمان‌های نظارتی است.</p> <p>فاز ۱ کارآزمایی:</p> <p>کارآزمایی معمولاً شامل ۲۰ تا ۸۰ داوطلب سالم برای تعیین ایمنی یک دارو، گستره دُز ایمن، جذب، فعالیت‌های متابولیکی، دفع و مدت فعالیت دارو است.</p> <p>فاز ۲ کارآزمایی:</p> <p>یک کارآزمایی کنترل شده شامل ۱۰۰ تا ۳۰۰ نفر برای تعیین اثربخشی دارو و واکنش‌های نامطلوب به دارو (این کارآزمایی‌ها گاهی به کارآزمایی‌های آزمایشی فاز IIa و کارآزمایی‌های به خوبی کنترل شده فاز IIb تقسیم می‌شوند).</p> <p>فاز ۳ کارآزمایی:</p> <p>یک کارآزمایی کنترل شده بزرگ برای تعیین اثربخشی دارو و نظارت بر عوارض جانبی در طول مصرف طولانی مدت (این کارآزمایی‌ها گاهی به کارآزمایی‌های فاز IIIa، انجام شده قبل از درخواست مجوز بازاریابی، و کارآزمایی‌های فاز IIIb، انجام شده پس از درخواست مجوز بازاریابی، اما قبل از تأیید تقسیم می‌شوند).</p> <p>فاز ۴ کارآزمایی:</p> <p>یک مطالعه مراقبت دارویی پس از بازاریابی برای نظارت بر اثرات طولانی مدت یک دارو و ارائه اطلاعات بیشتر در مورد ایمنی و اثربخشی دارو، از جمله برای گروه‌های بیمار با رژیم‌های دُز متفاوت.</p>
Placebo effect	اثر دارونما
	<p>پاسخ سودمندی که بیمار هنگام قرار گرفتن در معرض یک مداخله درمانی شبیه سازی شده تجربه می‌کند.</p> <p>نکته ۱: گاهی اوقات بخشی از پاسخ سودمند پس از مداخله درمانی به دلیل اثر دارونما است.</p> <p>نکته ۲: مترادف‌ها شامل placebo response هستند.</p> <p>نکته ۳: اصطلاحات مرتبط شامل اثر دارونما و nocebo است.</p>
Point estimate	تخمین نقطه‌ای
	<p>یک مقدار عددی که در یک نمونه به دست می‌آید و بهترین تخمین از جامعه‌ای که نمونه از آن گرفته شده است در نظر گرفته می‌شود.</p> <p>نکته: به عنوان مثال، X و S تخمین نقطه‌ای μ و σ هستند که میانگین و انحراف استاندارد را نشان می‌دهند. یک فاصله اطمینان معمولاً حول برآورد نقطه‌ای ایجاد می‌شود.</p> <p>(مفهوم مرتبط: فاصله اطمینان)</p>

Positive predic-tive value	ارزش اخباری مثبت
<p>یک ویژگی عملکرد آزمون، که به صورت نسبت افراد با نتیجه مثبت در یک آزمایش تشخیصی که بیماری را دارند تعریف می شود. به صورت زیر محاسبه می شود:</p> <p>مثبت‌های واقعی ÷ (مثبت‌های واقعی + مثبت‌های کاذب)</p> <p>نکته: PPV با شیوع بیماری در جمعیت مورد نظر متفاوت است.</p> <p>مفهوم مرتبط: ارزش اخباری منفی</p>	
Positive study	مطالعه مثبت
<p>مطالعه‌ای که نتایج آماری معنی داری به دست آورده است که نشان می دهد مداخله مورد مطالعه احتمالاً تأثیر مفیدی دارد.</p> <p>نکته: این اصطلاح می تواند باعث سردرگمی شود زیرا هم به اهمیت آماری و هم به جهت اثر اشاره دارد. از آنجایی که مطالعات اغلب دارای شاخص‌های پیامد زیادی هستند، معیارهای تعریف یک مطالعه «مثبت» همیشه واضح نیستند و برای مثال، در مورد مطالعاتی در مورد یک خطر یا اثرات نامطلوب، مطالعات مثبت آنهایی هستند که تأثیر مضر را نشان می دهند.</p> <p>متضاد: مطالعه منفی</p>	
Power	قدرت
<p>در آزمون فرضیه، احتمال رد یک فرضیه صفر نادرست، یعنی نتیجه گیری از اینکه یک درمان موثر است. به عنوان مثال، زمانی که یک اثر درمانی با اندازه معین واقعاً وجود داشته باشد.</p> <p>نکته: در صورت وجود یک فرضیه صفر واقعاً نادرست (مثلاً هنگامی که یک اثر درمانی واقعی با مقدار معین وجود دارد)، قدرت احتمال اجتناب از خطای نوع II است و بنابراین مطابق با $(1 - \beta)$ است.</p>	
Pragmatic trials	کار آزمای‌های عملگرا
<p>کار آزمای‌های که اثرات یک مداخله را در عملکرد بالینی معمول اندازه گیری می کند تا اثربخشی واقعی مداخله را ارزیابی کند.</p> <p>متضاد: مورچه: کار آزمای‌های توضیحی</p>	
Pre-test/post-test study	مطالعه قبل و بعد از آزمون
<p>مطالعه قبل و بعد (before-and-after study) را ببینید.</p>	
Preference	اولویت
<p>در زمینه سلامت، مطلوب بودن یک پیامد بالینی.</p> <p>نکته: مطلوبیت و ارزش از کاربردهای خاص این مفهوم هستند.</p>	

Precision	دقت
<p>۱- کیفیت برآورد نقطه‌ای که از مجموعه مشاهداتی که واریانس کمی دارند به دست می‌آید. نکته: فاصله اطمینان باریک حول یک برآورد نقطه‌ای تخمین دقیق‌تری از اثر را نسبت به فاصله اطمینان وسیع نشان می‌دهد. توجه داشته باشید که برآورد دقیق لزوماً صحیح نیست.</p> <p>۲- اندازه‌گیری احتمال خطاهای تصادفی در نتایج یک مطالعه، متاآنالیز یا اندازه‌گیری. نکته: در یک متاآنالیز، وزن داده شده به نتایج هر مطالعه در برآورد کلی اثر یک مداخله اغلب بر اساس دقت هر مطالعه است که با استفاده از معکوس واریانس تخمین اثر یا حجم نمونه برآورد می‌شود.</p> <p>۳- در یک جست و جوی متون، تعداد استنادهای مربوطه، تقسیم بر تعداد کل استنادهای بازیابی شده، یعنی نسبت مطالعاتی که معیارهای ورود برای ثبت کارآزمایی‌های بالینی یا مرور متون را دارند. (مفهوم مرتبط: صحت)</p>	
Premarketing Approval (PMA) Application	درخواست تاییدیه پیش از بازاریابی
<p>درخواستی که توسط سازنده به سازمان غذا و داروی آمریکا (FDA) برای تأیید ورود به بازار یک محصول پزشکی در ایالات متحده ارائه می‌شود. نکته: این برنامه شامل اطلاعات مرتبطی است که ایمنی و اثربخشی محصول را مستند می‌کند. املاي جایگزین: pre-market approval application, premarket approval application</p>	
Prevalence	شیوع
<p>تعداد افراد در یک جمعیت با یک بیماری یا وضعیت خاص در یک زمان معین، معمولاً به عنوان نسبتی از تعداد افراد مبتلا به کل جمعیت بیان می‌شود.</p>	
Prevalence study	مطالعه شیوع
<p>مطالعه مقطعی (cross-sectional study) را ببینید.</p>	
Primary (research) study	مطالعه (پژوهش) اولیه
<p>پژوهشی که در آن داده‌ها برای اولین بار مستقیماً از بیماران جمع‌آوری می‌شوند (کارآزمایی کنترل شده تصادفی، مطالعه مشاهده‌ای، سری موارد و غیره). نکته: اصطلاح «تحقیق اولیه» اغلب برای تشخیص این نوع پژوهش از پژوهش ثانویه استفاده می‌شود، که شامل تحقیق ترکیبی (تحلیل مجدد داده‌های جمع‌آوری شده قبلی)، متاآنالیزها و سایر روش‌های ترکیب مطالعات (مانند تحلیل اقتصادی و تحلیل تصمیم) است. مفهوم مرتبط: پژوهش ثانویه مترادف: مطالعه اولیه، مطالعه اصلی.</p>	
Priority setting	تعیین اولویت‌ها
<p>تخصیص ترتیب اولویت بر اساس معیارهای صریح یا ضمنی برای انتخاب فناوری‌های سلامت برای ارزیابی.</p>	

توزیع احتمال	Probability distribution
<p>یک تابع ریاضی که احتمالات مرتبط با هر مقدار را توصیف می‌کند. نکته: به عنوان مثال توزیع نرمال، توزیع کای اسکوار، توزیع دو جمله‌ای یا توزیع پواسون.</p>	
پیش‌آگهی	Prognosis
<p>ارزیابی سیر آینده و نتیجه یک بیماری.</p>	
مطالعه آینده‌نگر	Prospective study
<p>مطالعه‌ای برای ارزیابی اثرات قرار گرفتن در معرض یک مداخله یا عامل معین، که در آن، موارد به گروه‌هایی تقسیم می‌شوند که قبل از وقوع پیامدها در معرض مداخله یا عامل مورد نظر گرفته‌اند و یا قرار نگرفته‌اند. نکته: کارآزمایی‌های تصادفی و کنترل شده همیشه آینده‌نگر هستند، اما مطالعات مورد شاهدهی هرگز چنین نیستند. مطالعات کوهورت ممکن است آینده‌نگر یا گذشته‌نگر باشد. مفهوم مرتبط: مطالعه کوهورت* متضاد: مطالعه گذشته‌نگر. * یک مطالعه کوهورت ممکن است یک مطالعه آینده‌نگر باشد، اما هر مطالعه آینده‌نگر لزوماً یک مطالعه کوهورت نیست: یک مطالعه کوهورت شامل یک روش انجام، مانند داشتن مقایسه است که لزوماً در همه مطالعات آینده‌نگر مشترک نیست. عبارت آینده‌نگر، بدون جزئیات بیشتر، فقط جهت زمانی مطالعه را نشان می‌دهد.</p>	
پروتکل	Protocol
<p>برنامه یا مجموعه‌مراحلی که در یک مطالعه باید دنبال شود. نکته: به عنوان مثال، یک پروتکل برای بررسی سیستماتیک باید هدف مرور، اهداف آن و روش‌های مورد استفاده، انتخاب و ارزیابی انتقادی مطالعات وارد شده، و جمع‌آوری و تحلیل داده‌های حاصل از مطالعات را شامل شود.</p>	
تصادفی‌سازی کاذب	Pseudorandomization
<p>تصادفی‌سازی و پنهان‌سازی تخصیص را ببینید. املائی جایگزین: pseudorandomisation، pseudo-randomisation، pseudo-randomization.</p>	
سوگیری انتشار	Publication bias
<p>سوگیری ناشی از مطالعات منتشر شده بر اساس ماهیت و جهت نتایج آنها. مثال: مطالعه‌ای با نتایج آماری معنی‌دار به نفع مداخله مورد علاقه ممکن است احتمال بیشتری برای انتشار داشته باشد.</p>	

PubMed	پایگاه داده پابمد
<p>پایگاه داده‌ای از کتابخانه ملی پزشکی ایالات متحده که شامل حدود ۱۸ میلیون استناد از MEDLINE و سایر مجلات برای مقالات زیست پزشکی منتشر شده از اوایل قرن بیستم است.</p> <p>نکته: PubMed شامل پیوندها به سایت‌هایی است که متن کامل مقالات را ارائه می‌دهند. این نه تنها پایگاه داده MEDLINE، بلکه OLDMEDLINE و سوابق در حال پردازش و ارائه شده توسط ناشر را نیز شامل می‌شود. به صورت رایگان در اینترنت در آدرس http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?db=pubmed موجود است.</p>	
Quality	کیفیت
<p>تمام ویژگی‌های یک کالا یا خدمت که آن را قادر می‌سازد تا نیازها و انتظارات کاربران را به طور مداوم برآورده کند.</p> <p>نکته: کیفیت را می‌توان با استفاده از چندین معیار تعریف کرد: قابلیت اطمینان، در دسترس بودن، پایداری، ایمنی عملیاتی، هزینه استفاده و غیره. کیفیت با استفاده از شاخص‌های ساختار، فرایند و نتیجه اندازه‌گیری می‌شود.</p>	
Quality assessment	ارزیابی کیفیت
<p>روشی که ترکیبی از تمام اقدامات از پیش تعیین شده و نظام‌مند مورد نیاز برای ایجاد اطمینان در مورد اینکه یک محصول یا خدمت الزامات کیفی مورد انتظار را برآورده می‌کند.</p> <p>نکته: تضمین کیفیت شامل تنظیم و بکارگیری استانداردهای مراقبت سلامت بر اساس بهترین دانش موجود است و این شامل ارزیابی کیفیت و اقداماتی برای اصلاح و کاهش انحراف در شیوه مراقبت سلامت نسبت به این استانداردها یا بهبود آن شیوه‌ها است.</p>	
Quality assurance	تضمین کیفیت
<p>درجه‌ای که مراقبت سلامت احتمال دستیابی به نتایج مطلوب سلامت را افزایش می‌دهد و استانداردهای مراقبت را برآورده می‌کند.</p> <p>(مفاهیم مرتبط: ارزیابی کیفیت و تضمین کیفیت)</p>	
Quality of care	کیفیت مراقبت
<p>درجه اطمینان مبنی بر معتبر بودن برآورد اثر که می‌توان به آن اعتماد کرد.</p> <p>نکته ۱: مفاهیم مرتبط شامل اعتبار داخلی و اعتبار خارجی است.</p>	
Quality of evidence	کیفیت شواهد
<p>سلامت مرتبط با کیفیت زندگی (health-related quality of life) را ببینید.</p>	
Quality of life (QOL)	کیفیت زندگی
<p>ارزشی که به اعتبار یک مطالعه، بر اساس ارزیابی کلی آن یا بر اساس یک یا چند معیار خاص (مثلاً پنهان کردن تخصیص) اختصاص داده می‌شود.</p> <p>نکته: امتیاز کیفیت ممکن است با حروف (A، B، C) یا اعداد بیان شود.</p>	

Quality score	رتبه بندی کیفیت
<p>واحدی از پیامد یک مداخله که در آن سود (یا ضرر) سال های زندگی پس از این مداخله بر اساس کیفیت زندگی در آن سال ها تنظیم می شود.</p> <p>نکته: این پارامتر می تواند یک واحد مشترک برای مقایسه هزینه مطلوبیت در مداخلات مختلف و مشکلات سلامت ارائه دهد. سال زندگی تعدیل شده با ناتوانی (DALY) و معادل سال های سالم (HYE) واحدهای مشابه QALY هستند.</p>	
Quality-adjusted life year (QALY)	سال های زندگی تعدیل شده با کیفیت
<p>روشیه که ترکیبی از تمام اقدامات از پیش تعیین شده و نظام مند مورد نیاز برای ایجاد اطمینان در مورد اینکه یک محصول یا خدمت الزامات کیفی مورد انتظار را برآورده می کند.</p> <p>نکته: تضمین کیفیت شامل تنظیم و بکارگیری استانداردهای مراقبت سلامت بر اساس بهترین دانش موجود است و این شامل ارزیابی کیفیت و اقداماتی برای اصلاح و کاهش انحراف در شیوه مراقبت سلامت نسبت به این استانداردها یا بهبود آن شیوه ها است.</p>	
Quasi-randomization	شبه تصادفی سازی
<p>تخصیص شرکت کنندگان کارآزمایی بالینی به یک گروه مداخله یا کنترل با استفاده از روش هایی که واقعاً تصادفی نیستند اما همچنان برای تولید گروه های مشابه در نظر گرفته شده اند.</p> <p>نکته ۱: نمونه هایی از این نوع تخصیص شامل تخصیص بر اساس تاریخ تولد، شماره پرونده پزشکی یا ترتیب جذب شرکت کنندگان است.</p> <p>نکته ۲: از نیمه تصادفی سازی زمانی استفاده می شود که تصادفی سازی واقعی امکان پذیر نباشد.</p> <p>نکته ۳: اصطلاحات مرتبط شامل کارآزمایی کنترل شده نیمه تصادفی، کارآزمایی کنترل شده تصادفی و پنهان کردن تخصیص است.</p>	
Quasi-randomized controlled trial	کارآزمایی کنترل شده شبه تصادفی
<p>مطالعه مقایسه مداخلاتی که در آن شرکت کنندگان با استفاده از نیمه تصادفی سازی به یک مداخله یا کنترل اختصاص داده می شوند.</p> <p>نکته ۱: مترادف ها شامل کارآزمایی بالینی نیمه تجربی، کارآزمایی بالینی شبه تصادفی، کارآزمایی بالینی نیمه تصادفی، کارآزمایی بالینی نیمه تجربی و کارآزمایی بالینی شبه تصادفی شده است.</p> <p>نکته ۲: اصطلاحات مرتبط شامل تصادفی سازی، کارآزمایی کنترل شده تصادفی و کارآزمایی کنترل شده غیر تصادفی است.</p>	
Random effects model	مدل اثرات تصادفی
<p>در یک متاآنالیز، یک مدل آماری که در آن هم واریانس درون مطالعه و هم واریانس بین مطالعات در ارزیابی درجه عدم قطعیت (فاصله اطمینان) اثر ترکیبی مطالعات گنجانده شده است.</p> <p>نکته: اگر ناهمگونی قابل توجهی بین نتایج مطالعات موجود در یک متاآنالیز وجود داشته باشد، یک مدل اثرات تصادفی، فواصل اطمینان بیشتری نسبت به یک مدل با اثر ثابت ارائه می کند.</p> <p>(مفاهیم مرتبط: مدل اثر ثابت)</p>	

Random error	خطای تصادفی
<p>انحراف ناشی از شانس بین تخمین نقطه ای و مقدار پارامتر برآورد شده. نکته: خطای تصادفی منجر به تقریباً همان تعداد نتایج بیشتر از مقدار واقعی مورد نظر و نتایج کمتر از این مقدار می‌شود. مستقل از اثرات سوگیری‌های سیستماتیک است. به طور کلی، هرچه میانگین حجم نمونه بزرگتر باشد، خطای تصادفی کوچکتر است.</p>	
Random permuted blocks	بلوک‌های تغییر یافته تصادفی
<p>روشی از تصادفی سازی که تضمین می‌کند که در هر نقطه از کارآزمایی، تعداد مساوی از شرکت کنندگان در گروه‌های مقایسه قرار گرفته‌اند. بلوک‌های تغییر یافته غالباً همراه با تصادفی سازی لایه بندی شده مورد استفاده قرار می‌گیرد.</p>	
Random sampling	نمونه‌گیری تصادفی
<p>روشی برای به دست آوردن نمونه‌ای که معرفی از یک جامعه باشد.</p>	
Randomization	تصادفی سازی
<p>تخصیص تصادفی افراد یک کارآزمایی بالینی به گروه‌های مداخله و کنترل با استفاده از مکانیسم‌هایی مانند جدول اعداد تصادفی یا لیست اعداد تصادفی تولید شده توسط کامپیوتر. نکته: این نوع تخصیص سوگیری بالقوه در انتساب موضوع را کاهش می‌دهد زیرا تمایل دارد عوامل پیش آگهی شناخته شده و ناشناخته را با پخش یکنواخت آنها بین گروه مداخله و کنترل خنثی کند. تصادفی سازی شرط اساسی اعتبار بسیاری از آزمون‌های آماری است. تخصیص سیستماتیک غیر تصادفی یا شبه تصادفی سازی که آزمون‌های آنها را بر اساس عناصری مانند روز هفته، نام، تاریخ تولد و غیره تخصیص می‌دهد، معادل تصادفی سازی نیست و می‌تواند منجر به سوگیری‌های جدی شود. (مفهوم مرتبط: کور کردن) املاي جایگزین: تصادفی سازی</p>	
Randomized controlled trial	کارآزمایی کنترل شده تصادفی
<p>مطالعه‌ای با مقایسه حداقل دو مداخله، که در آن شرکت کنندگان واجد شرایط به طور تصادفی به گروه یا گروه‌های مداخله و گروه کنترل تقسیم می‌شوند. مخفف: RCT</p> <p>نکته ۱: کنترل ممکن است یک تمرین استاندارد، دارونما، سایر مداخلات فعال یا عدم مداخله باشد.</p> <p>نکته ۲: شرکت کنندگان ممکن است فردی یا گروهی باشند (به عنوان مثال واحد تصادفی سازی در یک کارآزمایی تصادفی کنترل شده خوشه‌ای).</p> <p>املاي جایگزین: کارآزمایی تصادفی کنترل شده</p>	

Rapid review	مرور سریع
<p>گزارشی که معمولاً شامل مرور بالاترین سطوح شواهد یا شواهد اخیر می‌شود و ممکن است به متون یک یا دو پایگاه داده محدود شود.</p> <p>نکته ۱: * مشخصات و کاربرد فعلی فناوری را توصیف می‌کند. * مسائل مربوط به ایمنی و اثربخشی را ارزیابی می‌کند.</p> <p>نکته ۲: این گزارشات معمولاً کیفیت شواهد را نقد نمی‌کنند یا اطلاعاتی در خصوص هزینه و تاثیرات مالی ارائه نمی‌دهند.</p> <p>نکته ۳: گزارشات مرور سریع به اندازه mini-HTA و با گزارشات ارزیابی فناوری سلامت جامع و سختگیرانه نیستند اما با سرعت بیشتری تولید می‌شوند.</p> <p>نکته ۴: اصطلاحات مرتبط عبارتند از: ارزیابی فناوری سلامت، گزارش mini-HTA، HTA، سطوح شواهد</p>	
Real World Data	داده‌های دنیای واقعی
<p>مخفف: RWD</p> <p>داده‌های جمع‌آوری شده در طول ارائه معمول (روتین) مراقبت‌های سلامتی.</p> <p>نکته: منابع ممکن است شامل داده‌های مشاهده‌ای، داده‌های اداری، داده‌های تحقیقاتی، داده‌های تولید شده توسط بیمار یا داده‌های تولید شده توسط متخصصین باشد. این داده‌ها ممکن است در محیط اداری، یادداشت‌های موردی، پیمایش‌ها، ثبت توليدات و بیماری‌ها، رسانه‌های اجتماعی، پرونده‌های الکترونیکی سلامت، ادعاها و مجموعه داده‌های صورت‌حساب، یا برنامه‌های کاربردی سلامت سیار جمع‌آوری شوند.</p>	
Real World Evidence	شواهد دنیای واقعی
<p>مخفف: RWE</p> <p>شواهدی که از تجزیه و تحلیل دنیای واقعی به دست می‌آید.</p> <p>نکته ۱: این شواهد دنیای واقعی با استفاده واقعی از فناوری در عمل و با یافته‌هایی که قابل تعمیم به جمعیت هدف فناوری هستند مشخص می‌شود.</p>	
Recurrent costs	هزینه‌های تکراری
<p>تمام هزینه‌هایی که به طور دوره‌ای رخ می‌دهند برای مثال هر سال.</p>	
Referee process	فرایند داوری
<p>فرایندی که به موجب آن یک سند برای ویراستاران و داوران متخصص که در این زمینه متخصص هستند، متخصصان روش‌شناسی یا کاربران ارسال می‌شود.</p>	
Reference list	لیست منابع
<p>فهرستی از اسنادی که در یک اثر ذکر شده و معمولاً در انتهای متن یافت می‌شوند.</p> <p>نکته: ورودی هر سند شامل نام‌های نویسندگان، عنوان، منبع و سال انتشار است و از سبک ارائه خاصی پیروی می‌کند (مثلاً سبک ونگور).</p>	

Reference standard	معیار مرجع
معیاری که عملکرد سایر آزمون‌ها، رویه‌ها یا تحقیقات با آن مقایسه می‌شود نکته ۱: مترادف: استاندارد طلایی	
Registry	بایگانی
پرونده‌ای که در آن به طور مستمر اطلاعات مربوط به همه موارد یک بیماری معین یا مشکل دیگر در یک جمعیت تعریف شده ثبت شده است، به طوری که موارد ممکن است به پایگاه داده مربوط به آن جمعیت مرتبط باشد.	
Rregression analysis	آنالیز رگرسیون
روشی متشکل از انتخاب یک مدل ریاضی (به عنوان مثال رگرسیون خطی یا لجستیک) که داده‌ها را برای توصیف یا پیش بینی تأثیر یک یا چند متغیر مستقل X بر روی متغیر وابسته Y توضیح می‌دهد. نکته: اصطلاحات به صورت زیر استفاده می‌شوند: رگرسیون خطی زمانی که متغیر Y پیوسته است، رگرسیون لجستیک زمانی که Y یک متغیر دوگانه است، رگرسیون ساده زمانی که یک متغیر X وجود دارد و رگرسیون چندگانه زمانی که چندین متغیر X وجود دارد.	
Rrelative risk (RR) (risk ratio)	خطر نسبی نسبت شانس
نسبت (ضریب) خطری که یک رویداد در میان افراد در معرض یک عامل معین رخ می‌دهد و خطری که این رویداد در میان افراد در معرض این عامل قرار نمی‌گیرند. نکته: ریسک نسبی $RR=1$ نشان می‌دهد که خطر در گروه‌های مقایسه شده برابر است، $RR > 1$ نشان می‌دهد که عامل خطر را افزایش می‌دهد و $RR < 1$ نشان می‌دهد که عامل باعث کاهش خطر می‌شود. ترکیب: نسبت ریسک	
Relative risk reduction	کاهش خطر نسبی
نسبت (ضریب) اختلاف ریسک برای وقوع یک رویداد در گروهی که در معرض یک عامل معین قرار دارند و احتمال وقوع این رویداد در گروهی که در معرض این عامل قرار ندارند. نکته: بنابراین، اگر نتایج یک کارآزمایی نشان دهد که احتمال مرگ در گروه کنترل ۲۵ درصد و در گروه آزمایش ۱۰ درصد است، کاهش خطر نسبی $(0,10 - 0,25) \div 0,25 = 0,6$ است. (مفاهیم مرتبط: کاهش خطر مطلق، تعداد مورد نیاز برای درمان، و نسبت شانس).	
Reliability	قابلیت اطمینان
۱- توانایی یک معیار یا آزمایش، که به طور مکرر و در یک جمعیت انجام می‌شود، برای ایجاد نتیجه یکسان (پایایی آزمون، آزمون مجدد). ۲- توانایی یک معیار یا آزمون برای ایجاد تمایز یکسان بین افراد در یک جمعیت معین.	

Resolution	جداسازی
توانایی یک وسیله تصویر برداری برای تشخیص دو شی که در دو فاصله فیزیکی جدا از هم (تفکیک فضایی) یا در ترکیب (تباین تفکیک) است.	
Retrospective study	مطالعات گذشته‌نگر
مطالعه‌ای که در آن محققین در گروهی از افراد که بر اساس مواجهه آنها با یک مداخله یا عامل معین انتخاب شده‌اند، تجزیه و تحلیل پس از پایان نتایج را انجام می‌دهند. نکته: این نوع مطالعه بیشتر از مطالعات آینده‌نگر در معرض سوگیری است. مطالعات مورد شاهدهی همیشه گذشته‌نگر هستند، مطالعات کوهورت گاهی اوقات هستند، و کارآزمایی‌های تصادفی کنترل شده هرگز چنین نیستند.	
Revealed preference	ترجیحات شناسایی شده
ترجیحات به وسیله انتخاب‌هایی که افراد انجام می‌دهند آشکار می‌شود. ترجیح ممکن است به وسیله افراد در یک زمینه طبیعی اتفاق بیافتد و یا پاسخی باشد به سؤالات محقق.	
Review	مرور
ترکیبی از اطلاعات در مورد یک موضوع خاص. نکته ۱: بررسی ممکن است جامع باشد یا نباشد یا اقدامات دیگری را برای کاهش سوگیری انجام دهد، همانطور که در مورد بررسی‌های سیستماتیک وجود دارد. نکته ۲: اصطلاحات مرتبط شامل بررسی سیستماتیک است. مرور روایت؛ بررسی محدوده مرور سریع؛ متاآنالیز؛ مرور کارکن؛ مرور دقیق نکته ۳: مترادف عبارتند از مرور متون. مرور سریع	
Reviewer	بازنگر
در چارچوب یک مرور کارکن، شخصی که مسئول تهیه یا به‌روزرسانی مرور است.	
Risk	خطر
به طور کلی احتمال وقوع یک رویداد نامطلوب است. نکته: این احتمال را می‌توان به عنوان نسبت افراد در یک گروه که یک رویداد برای آنها رخ می‌دهد تخمین زد. (مفهوم مرتبط: عامل خطر)	
Risk assessment	ارزیابی خطر
برآورد کمی یا کیفی احتمال وقوع یک رویداد نامطلوب که ممکن است در اثر قرار گرفتن در معرض یک عامل خطر معین یا عدم وجود شرایط مفید باشد.	

Risk factor	عوامل خطر
<p>عاملی مرتبط با بروز یک مشکل سلامت است. نکته: ممکن است رفتار شخصی، شیوه زندگی، قرار گرفتن در معرض خطرات محیطی، ویژگی‌های مادرزادی یا ارثی و غیره باشد. برای مثال، سیگار یک عامل خطر برای سرطان ریه است.</p>	
Risk ratio	نسبت خطر
<p>به خطر منتسب نگاه کنید.</p>	
Receiver operating characteristic (ROC) curve	منحنی راک
<p>نمایش گرافیکی ارتباط بین نسبت مثبت حقیقی (حساسیت) و نسبت مثبت کاذب (ویژگی-1) به‌طوریکه تابع سطوح cut-off یک بیماری یا شرایط نشان داده شده باشد. یک منحنی راک در نشان دادن چگونگی افزایش یا کاهش نقطه cut-off برای تعریف نتایج مثبت آزمون بین کسانی که به‌عنوان بیمار (مثبت حقیقی) درست تشخیص داده شده و اشخاصی که به اشتباه برچسپ بیمار بودن را خورده‌اند (مثبت کاذب) بکار می‌رود. نکته: سطح زیر منحنی راک گویای این است که تشخیص بالقوه یک علامت مستقل از جمعیت است و می‌تواند برای مقایسه دو یا چند علامت به کار رود.</p>	
Safety	ایمنی
<p>یک قضاوت از قابلیت پذیرش خطر (یک اندازه‌گیری از احتمال پیامد نامطلوب و شدت آن) مرتبط با استفاده از تکنولوژی در موقعیت مفروض است. برای مثال برای یک بیمار با مشکل خاص سلامت، توسط پزشک با آموزش معین، یا در تنظیم درمان ویژه.</p>	
Sample size	حجم نمونه
<p>تعدادی از بیماران تحت مطالعه در آزمون شامل گروه‌های درمان و کنترل در جایی که امکان پذیر باشد. نکته: در کل یک حجم نمونه بزرگتر احتمال ارتکاب خطای نوع یک (مثبت کاذب) خطای α را کاهش داده و قدرت آزمون را بالا می‌برد، یعنی کاهش ارتکاب خطای نوع دوم (منفی کاذب) خطای β. حجم نمونه بزرگ اثر تغییرات تصادفی بر تخمین اثر درمان را کاهش می‌دهد. در طراحی مطالعه حجم نمونه مورد نیاز با استفاده از فرمول‌های آماری براساس سطوحی از α و β مورد قبول می‌تواند محاسبه شود، اختلاف بین گروه‌های مداخله موردنظر با گروه‌های بالینی مرتبط، و با واریانس در ارتباط است. مفاهیم مرتبط: (به α و β نگاه کنید).</p>	
Sampling error	خطای نمونه‌گیری
<p>خطای تصادفی را ببینید.</p>	

Screening	غربالگری
<p>یک خدمت سلامت عمومی که طی آن اعضا یک جمعیت معین که لزوماً درک و دریافتی از خطر بیماری یا عوارض آن ندارند، مورد سؤال قرار می‌گیرند یا آزمون خاصی به آنها پیشنهاد می‌شود تا افرادی که بیشتر احتمال دارد حمایت شوند نسبت به آنهایی که آزمون‌ها یا درمان‌های آینده ایشان را مورد آسیب قرار خواهد داد، شناسایی گردند.</p>	
Search strategy	استراتژی جستجو
<p>ترکیبی از منابع، شرایط و محدودیت‌های استفاده شده در جستجوی متون برای شناسایی اطلاعات مرور نظامند و ارزیابی فناوری سلامت است.</p>	
Secondary research	جستجوی ثانویه
<p>نوعی تحقیق که داده‌های اصلی ایجاد نمی‌کند، اما شامل ترکیب کیفی یا کمی اطلاعات از چندین مطالعه اصلی است. نکته: بررسی متون، متاآنالیز، تجزیه و تحلیل تصمیم‌گیری و گزارش‌های اجماع نمونه‌هایی از تحقیقات ترکیبی هستند. مترادف: مطالعه مصنوعی</p>	
Selection bias	تورش انتخاب
<p>نوعی سوگرایی ناشی از خطا در تخمین اثر مداخله به دلیل نحوه انتخاب آزمودنی‌ها در جامعه مورد نظر. نکته: در مطالعات کوهورت سوگیری انتخاب وجود دارد</p>	
Sensitivity	حساسیت
<p>مشخصه‌ای از انجام آزمایش تشخیصی که به عنوان نسبت افرادی که نتیجه آزمایش مثبت دارند در بین افرادی که به بیماری مبتلا هستند تعریف می‌شود. به صورت زیر محاسبه می‌شود: مثبت‌های واقعی + منفی‌های کاذب. مفاهیم مرتبط: به دقت، منحنی راک و ویژگی نگاه کنید.</p>	
Sensitivity analysis	آنالیز حساسیت
<p>وسیله‌ای برای ارزیابی استحکام یک مدل ریاضی با آزمایش محدوده قابل قبولی از تخمین‌های متغیرهای مستقل کلیدی برای تعیین اینکه آیا چنین تغییراتی منجر به تغییرات معنادار در نتایج مدل می‌شود یا خیر. نکته: تجزیه و تحلیل حساسیت همچنین می‌تواند بر انواع مطالعات دیگر، مانند تجزیه و تحلیل کارآزمایی‌های بالینی، برای تعیین اینکه آیا گنجاندن یا حذف مطالعات خاص باعث تغییر نتایج می‌شود، استفاده می‌شود.</p>	

Sequential trial	کارآزمایی متوالی
<p>یک روش آماری که امکان پایان دادن به آزمایش را به محض بدست آوردن پاسخی با دقت مطلوب فراهم می‌کند و هر نتیجه به محض وقوع مورد بررسی قرار می‌گیرد و به تمام نتایج قبلی اضافه می‌شود.</p> <p>نکته: مزیت اصلی یک کارآزمایی متوالی به شرح زیر است: (۱) زمانی که تفاوت زیادی در اثربخشی مداخلات مورد مقایسه وجود دارد، کوتاه‌تر از کارآزمایی با طول ثابت است. یا (۲) زمانی که خطری برای سلامتی وجود داشته باشد آزمایش می‌تواند به سرعت خاتمه یابد. از آنجایی که با این رویکرد، انتساب درمان‌ها به‌طور کلی باید قبل از مطالعه مشخص باشد، روش‌های خاصی برای تجزیه و تحلیل و انتشار نتایج موقت مورد نیاز است.</p> <p>مفهوم مرتبط: متآنالیز</p>	
Series	سری
<p>به مورد سری نگاه کنید.</p>	
Side effect	اثرات جانبی
<p>به وقایع نامطلوب و واکنش نامطلوب نگاه کنید.</p> <p>نکته: اصطلاح عارضه جانبی، که اغلب برای اثرات نامطلوب استفاده می‌شود، دقیق نیست. زیرا یک اثر می‌تواند ثانویه (یک عارضه جانبی) به یک مداخله باشد، بدون اینکه مضر باشد.</p>	
Single-arm studies	مطالعات تک رسته یا تک بازو
<p>تجزیه و تحلیل یا ارزیابی یک مطالعه با تنها یک شاخه، یعنی کارآزمایی که در آن هیچ گروه مقایسه موازی وجود نداشت و همه افراد مداخله مشابهی دریافت کردند.</p>	
Single blind (single masked)	یک سو کور
<p>به کورسازی نگاه کنید.</p>	
Social constructivism (social constructionism)	ساختارگرایی اجتماعی
<p>آموزه‌های فلسفی درباره علم و دانش که فرض می‌کند هیچ واقعیت اجتماعی عینی یا مطلق وجود ندارد، بلکه تنها راه‌های مختلفی برای تفسیر آن واقعیت وجود دارد.</p> <p>مترادف: ساختارگرایی اجتماعی.</p>	
Specificity	ویژگی
<p>مشخصه عملکرد یک تست تشخیصی که به عنوان نسبت افراد با نتیجه آزمایش منفی در بین افرادی که به بیماری مبتلا نیستند تعریف می‌شود. به صورت زیر محاسبه می‌شود: منفی‌های واقعی تقسیم بر (منفی‌های درست + مثبت‌های کاذب)</p> <p>مفاهیم مرتبط: دقت، منحنی ROC و حساسیت</p>	

Staging	گام بندی
دسته بندی شدت بیماری در مراحل جداگانه بر اساس علائم و نشانه‌ها و آزمون‌های پاراکلینیکی.	
Standard gamble (SG)	قمار استاندارد
روشی که به طور مستقیم مطلوبیت وضعیت‌های سلامت را اندازه‌گیری می‌کند. به طور مستقیم توسط انجمن فون نومن مورگان با اصل عمومی تئوری مطلوبیت مورد انتظار، بنیان نهاده شده است. نکته: نمره مطلوبیت با تخمین احتمالاتی به دست می‌آید که فردی که از او خواسته می‌شود دو گزینه را مقایسه کند، یکی نامشخص (قمار) و دیگری قطعی، یکی را بیش از دیگری ترجیح ندهد.	
Standardised mean difference (SMD)	اختلاف میانگین استاندارد
تفاوت بین دو میانگین تقسیم بر برآورد انحراف استاندارد درون گروهی. نکته: هنگامی که یک متغیر پیوسته مانند درد به روش‌های مختلف اندازه‌گیری می‌شود ممکن است مقایسه یا ترکیب نتایج مطالعه در یک متآنالیز غیرممکن باشد. اگر اثرات به عنوان یک مقدار استاندارد بیان شود، نتایج را می‌توان ترکیب کرد زیرا آنها دیگر به عنوان واحدهای اندازه‌گیری بیان نمی‌شوند. اختلاف میانگین استاندارد شده گاهی اوقات به عنوان شاخص d نامیده می‌شود. مفهومی که توسط جی کوهن ۱۹۸۸ معرفی شد. املاي جایگزین: اختلاف میانگین استاندارد شده (SMD)	
Statistical power	توان آماری
به توان نگاه کنید.	
Statistical significance	معناداری آماری
در آزمون فرضیه، زمانیکه فرضیه صفر رد شود، نتیجه‌گیری می‌شود. یعنی زمانی که مقدار پی زیر گروه آلفای از پیش تعیین شده باشد. مفهوم مرتبط: p value	
Statistical test	آزمون آماری
به آزمون فرضیه نگاه کنید.	
Stratified randomization	تصادفی کردن لایه‌ای
روشی برای حصول اطمینان از اینکه تعداد مساوی از شرکت‌کنندگان با ویژگی‌هایی که ممکن است بر پیش‌آگهی یا پاسخ به مداخله تاثیر بگذارد به هریک از پروژه‌های مقایسه شده اختصاص داده می‌شود تا احتمال سوگیری سردرگمی کاهش یابد. نکته: به عنوان مثال در یک مطالعه سرطان پستان ممکن است مهم باشد که نسبت یکسانی برای زنان قبل از یائسگی و یائسگی در هر گروه وجود داشته باشد. برای این منظور تصادفی‌سازی به‌طور جداگانه برای هر لایه وضعیت یائسگی (اغلب با استفاده از بلوک‌های تغییر یافته تصادفی) با حداقل کردن انجام می‌شود. املاي جایگزین: تصادفی‌سازی طبقه بندی شده.	

Strength of evidence	قدرت شواهد
<p>معیاری از اطمینان کلی به نتیجه گیری یا توصیه‌های یک بررسی سیستماتیک، ارزیابی فناوری سلامت یا دستورالعمل‌های مبتنی بر کیفیت شواهد موجود. نکته: اصطلاحات مرتبط شامل کیفیت شواهد و قوت توصیه‌ها است.</p>	
Study base	پایه مطالعه
<p>جمعیتی که در یک زمان خاص در یک دوره زمانی مشخص مورد مطالعه قرار گرفته است.</p>	
Study validity	اعتبار مطالعه
<p>تا چه حد استنباط‌های به دست آمده از یک مطالعه دقیق و عاری از سوگیری هستند. نکته ۱: دو نوع از اعتبار مطالعه تشخیص داده می‌شود: اعتبار ناخالی و اعتبار خارجی</p>	
Subgroup analysis	آنالیز زیر گروه‌ها
<p>تکنیکی متشکل از تجزیه و تحلیل داده‌های یک زیر گروه جدا از داده‌های کل جمعیت مورد مطالعه است. نکته: این نوع تحلیل باید از قبل در پروتکل تحقیق برنامه‌ریزی شود و نتایجی که ارایه می‌دهد فقط اکتشافی در نظر گرفته می‌شود. هر اثر قابل توجهی که در یک زیر گروه مشاهده شود باید در مطالعات دیگر تایید شود. مفهوم مرتبط: آزمون چندگانه</p>	
Summary receiver operating curve	منحنی خلاصه راک
<p>یک نمودار خلاصه راک، حساسیت و (ویژگی-۱) را از مطالعات جداگانه‌ای که دارای آزمون مشابه هستند در فضای راک است. یک خط رگرسیون می‌تواند در میان این نقاط کشیده شود.</p>	
Surrogate endpoint (intermediate outcomes: surrogate outcomes)	پیامدهای میانی، پیامدهای جانشین
<p>شاخصی که اگرچه مستقیماً مورد توجه بیمار نیست، اما ممکن است نتایج مهمی را منعکس کند. نکته: به عنوان مثال فشارخون به طور مستقیم مورد توجه بالینی بیمار نیست اما اغلب به عنوان یک معیار ارزیابی در آزمایشات بالینی استفاده می‌شود، زیرا یک عامل خطر برای سکتة مغزی و حملات قلبی است. یک پیامد میانی اغلب یک نشانگر فیزیولوژیکی یا بیوشیمیایی است که می‌تواند به سرعت و راحتی اندازه گیری شود و ارزش پیش‌بینی زیادی دارد. اغلب زمانی استفاده می‌شود که مشاهده نتایج بالینی نیاز به پیگیری طولانی داشته باشد. نکته: نتیجه میانی مترادف نقطه پایانی جایگزین نیست. با این حال اگر اندازه‌گیری آن آسانتر از یک معیار بالینی باشد، یا اگر یک رابطه آماری بین وقوع شاخص نتیجه بالینی و وقوع نقطه پایانی جایگزین وجود داشته باشد، یا اگر رابطه‌ای وجود داشته باشد می‌توان به یک نقطه پایانی جایگزین تبدیل شود. برای پیش‌بینی تاثیر عامل مورد مطالعه بر شاخص بالینی براساس تاثیر مشاهده شده بر نقطه پایانی جایگزین.</p>	

Synthetic study	مطالعات ترکیبی
به مطالعات تکراری نگاه کنید.	
Systematic error	خطای نظام مند
به سوگرایی نگاه کنید.	
Systematic review (systematic overview)	مرور نظام مند
<p>ترکیبی که تمام شواهد تجربی متناسب با معیارهای واجد شرایط بودن از پیش تعیین شده را جمع‌آوری می‌کند تا به یک سؤال تحقیقی خاص پاسخ دهد.</p> <p>نکته ۱: بررسی‌های سیستماتیک طبق پروتکل از پیش تعیین شده انجام می‌شود. روش‌های مورد استفاده با هدف به حداقل رساندن سوگیری انتخاب می‌شوند. بنابراین یافته‌های قابل اعتمادتری ارائه می‌کنند که از آنها می‌توان نتیجه‌گیری کرد و تصمیم‌گیری کرد.</p> <p>نکته ۲: بسیاری از مرورهای سیستماتیک حاوی متاآنالیز هستند. متاآنالیز استفاده از روش‌های آماری برای خلاصه کردن نتایج مطالعات مستقل است.</p>	
Technical efficiency	کارایی فنی
<p>تولید بیشترین میزان یا باکیفیت‌ترین پیامدها، به ازای هر سطح معینی از منابع</p> <p>نکته ۱: اگر بتوان همان نتیجه را با ورودی‌های کمتری ایجاد کرد مداخله از نظر فنی کارآمد نیست.</p> <p>نکته ۲: اصطلاحات مرتبط شامل کارایی و کارایی تصویبی نیست.</p>	
Technological imperative	ضرورت فناوری
تمایل به استفاده از تکنولوژی‌ای که دارای پتانسیل مفید بودن است، هرچند بی‌اهمیت یا غیر مستند، به دلیل اینکه فناوری جذابیت دارد انتظار می‌رود فناوری جدید بهتر باشد و انگیزه‌های مالی و حرفه‌ای دیگر.	
Technology	فناوری
<p>عبارت است از کاربرد دانش علمی یا سایر دانش‌های سازمان یافته شامل هر ابزار، تکنیک، محصول، فرایند، روش، سازمان یا سیستمی برای وظایف کاربردی.</p> <p>در مراقبت سلامت، فناوری شامل داروها، تشخیص‌ها، شاخص‌ها، ابزار واکنشگر، تجهیزات و ملزومات، روش‌های پزشکی، جراحی و سیستم‌های مدیریتی مورد استفاده در پیشگیری، غربالگری، تشخیص، درمان و بازتوانی است.</p> <p>(مفهوم مرتبط: به فناوری سلامت نگاه کنید).</p>	
Technology assessment	ارزیابی فناوری
به ارزیابی فناوری سلامت نگاه کنید.	
Technology diffusion	توزیع و انتشار فناوری
به انتشار نوآوری نگاه کنید.	

Therapeutic impact	اثر درمانی
ویژگی‌های اثربخشی تست تشخیصی که اثر تست تشخیصی بر انتخاب درمانی را توصیف می‌کند.	
Therapeutic trial	کار آزمایی درمانی
به کار آزمایی بالینی نگاه کنید.	
Time lag bias	تورش تاخیر زمان
یک شکلی از سوگرایی است که به دلیل محدودیت‌های زمانی روش جستجوی متون که احتمالاً بر گنجاندن مطالعات در یک مرور سیستماتیک یا هر شکل دیگری از ترکیب متون تاثیر می‌گذارد. نکته: چنین سوگرایی ممکن است زمانی رخ دهد که جهت (مثبت یا منفی) یا قدرت (معناداری آماری) نتایج یک مطالعه انتشار آن را به تاخیر بیندازد. املائی جایگزین: سوگرایی تاخیر زمانی	
Time series	توالی‌های زمانی
یک مجموعه سنجش و اندازه‌گیری‌ها از متغیرهای مشابه در طول زمان است. به یک توالی زمانی گفته می‌شود که زمانی قطع شود که مجموعه‌ای از اندازه‌گیری‌ها قبل از انجام مداخله انجام شود یا تغییری در یک سیستم معین انجام شود و سایر اندازه‌گیری‌ها در طول زمان پس از تغییر انجام شود.	
Time trade-off (TTO)	مبادله زمانی
یک روش برای سنجش ترجیحات فرد، بین دو حالت سلامتی در طول زمان‌های مختلف، به منظور تخمین اینکه فرد، چه تعداد از سال‌های زندگی‌اش را حاضر است به منظور بهبود شرایط سلامتی‌اش، قربانی نماید. نکته: برای وضعیت‌های مزمن، زمان t که به مرگ منتهی می‌شود، یا سلامت کامل برای یک دوره کوتاه زمانی که متعاقب آن به مرگ می‌انجامد، مطرح است. این در حالی است که در وضعیت‌های موقت، زمان t که پیامد خاص (معمولاً سلامت) را به دنبال دارد یا وضعیت سلامت بدتر برای زمان کوتاه‌تری که به همان پیامدها می‌انجامد مطرح است.	
Transition probability	احتمال انتقال
احتمالی را که در آن سلامت بیماران از یک وضعیت به دیگر وضعیت سلامت در خلال یک دوره زمانی تغییر کند.	
Treatment allocation	تخصیص درمان
به تخصیص پنهان نگاه کنید. مفهوم مرتبط: تصادفی سازی.	
Treatment effect	تاثیر درمان
تاثیر بر وضعیت سلامت یا سلامت افراد مورد مطالعه که فقر به یک درمان یا مداخله نسبت داده می‌شود. نکته: محققان به دنبال تخمین اثر واقعی یک درمان یا مداخله با محاسبه تفاوت بین پیامد به دست آمده در گروه آزمایش و گروه کنترل هستند. مفهوم مرتبط: اندازه اثر	

Trials register	ثبت آزمون‌ها
<p>پایگاه داده مربوط به اسنادها برای کارآزمایی بالینی تصادفی شده و کارآزمایی بالینی کنترل شده در کوکران است. نکته: شامل اطلاعاتی در مورد آزمون‌های منتشر نشده و آزمون‌های در حال انجام است.</p>	
Triple blind (triple masked)	سه سو کور
<p>به کورسازی نگاه کنید.</p>	
Type1 error	خطای نوع یک
<p>به آلفا نگاه کنید.</p>	
Type 2error	خطای نوع دو
<p>به بتا نگاه کنید.</p>	
Unit of allocation	واحد تخصیص
<p>در یک کارآزمایی، واحد به یکی از مداخلات مورد علاقه اختصاص داده شد. نکته: واحد انتخاب شده ممکن است یک فرد باشد، اما در برخی از کارآزمایی‌ها ممکن است یک پروژه برای کاهش ریسک آلودگی یا برای راحتی انتخاب شود. یک واحد همچنین ممکن است یک بیمارستان یا جامعه باشد. در کارآزمایی‌های دیگر بخش‌های مختلف یک فرد (مانند چشم چپ یا راست) ممکن است برای دریافت مداخلات متفاوت مطالعات تعیین شوند.</p>	
Unrelated costs	هزینه‌های غیر مرتبط
<p>هزینه‌هایی که مختص مسیر درمان و پیامدهای آن نیستند.</p>	
User	کاربر
<p>به مشتری نگاه کنید.</p>	
User of reviews	کاربر مرورها
<p>یک بیمار، متخصص سلامت یا تصمیم‌گیرنده که از مرور متون برای تصمیم‌گیری عملی در خصوص مراقبت استفاده می‌کند، یا محقق که تحقیقات جدیدی را انجام می‌دهد یا در نظر دارد.</p>	
Utility	مطلوبیت
<p>۱- در اقتصاد و تجزیه و تحلیل تصمیم، شرایط مطلوب سطوح سلامت یا پیامدهای سلامت است، معمولاً بین صفر تا یک در نظر گرفته می‌شود. (مرگ مطلوبیت صفر و سلامت کامل ارزش برابر با یک را دارد) نکته: این اصطلاح اغلب به عنوان مترادف برای ترجیح استفاده می‌شود. ۲- مطلوبیت نسبی یا ترجیح برای یک پیامد یا وضعیت سلامت خاص (معمولاً از دیدگاه بیمار)</p>	

اعتبار	Validity
<p>توانایی نتیجه یک اندازه گیری یا مطالعه برای دقیق و عاری از سوگیری بودن (خطای سیستماتیک). نکته: در متن یک مطالعه، دو نوع اعتبار تشخیص داده می شود: اعتبار داخلی و خارجی. در زمینه اندازه گیری چند نوع اعتبار وجود دارد: اعتبار ساختار، اعتبار محتوا، اعتبار ظاهری و غیره.</p>	
مقدار	Value
<p>معیار اصلی اولویت برای وضعیت سلامت یا پیامد سلامت خاص، که تحت عدم قطعیت اندازه گیری می شود. نکته: این متغیر همچنین برای اریه یک توصیف کلی و متعادل از جنبه های مثبت و منفی (هزینه ها) یک موقعیت (به عنوان مثال بهترین ارزش برای پول) استفاده می شود. مفاهیم مرتبط: مطلوبیت و ارجحیت. نکته: به گفته دراموند، ارزش ترجیح بدون ریسک (موقعیت قطعیت) است و مطلوبیت ترجیحی است که تحت تاثیر عدم قطعیت اندازه گیری می شود.</p>	
متغیر	Variable
<p>فاکتوری که می تواند مقادیر متفاوتی داشته باشد. نکته: مقادیر اندازه گیری شده در یک مطالعه داده ها هستند.</p>	
واریانس	Variance
<p>اندازه ای از تغییراتی که در یک مجموعه داده ها مشاهده می شود، تعریف آن عبارت است از مجذور انحرافات از میانگین یک مجموعه از مشاهدات تقسیم بر درجه آزادی آنها.</p>	
تورش تایید	Verification bias
<p>به تورش معاینه نگاه کنید.</p>	
رگرسیون حداقل مربعات وزنی	Weighted least squares regression
<p>بسط رگرسیون حداقل مربعات، زمانی استفاده می شود که ناهمگنی در واریانس ها یا وابستگی بین مشاهدات وجود دارد. نکته: این روش اغلب در متارگرسیون استفاده می شود و وزن ها با دقت برآورد هر مطالعه مطابقت دارد.</p>	
اختلاف میانگین وزنی	Weighted mean difference (WMD)
<p>در یک متآنالیز، زمانی که نتایج مطالعه با استفاده از مقیاس یکسان با هم ترکیب می شوند، تفاوت بین دو میانگین با دقت مطالعه وزن می شود. نکته: برای مثال دقت برآورد مطالعه ممکن است با معکوس واریانس مطابقت داشته باشد. مفهوم مرتبط: اختلاف میانگین استاندارد شده.</p>	
تمایل به پرداخت	Willingness to pay (WTP)
<p>حداکثر میزانی که شخص تمایل به پرداخت دارد: ۱. تا یک پیامد یا حالت مطلوبی از سلامت را به دست آورد یا احتمال رخداد آن را افزایش دهد. ۲. از پیامد نامناسب جلوگیری نموده و یا احتمال آن را کاهش دهد.</p>	

Workup bias	نورش معاینه
	<p>نوعی سوگیری است که در مطالعه اعتبار آزمون تشخیصی هنگامی رخ می‌دهد که نتیجه آزمون بر تصمیم‌گیری در مورد استفاده از روش استاندارد طلایی تاثیر می‌گذارد.</p> <p>نکته: این سوگیری می‌تواند به میزان قابل توجهی تخمین اعتبار آزمون مورد مطالعه را مخدوش کند. اگر همه افراد واجد شرایط به طور متوالی با استفاده از آزمون استاندارد طلایی تایید شوند، بدون توجه به نتیجه آزمون مورد مطالعه، یا اگر افراد براساس نتایج استاندارد طلایی قبل از نتایج مطالعه انتخاب شوند می‌توان از آن اجتناب کرد شناخته شده‌اند.</p> <p>مترادف: سوگیری تایید.</p>

منابع

منابع مورد استفاده برای تکمیل این واژه‌نامه شامل موارد ذیل می‌شود:

1. EBM glossary. Oxford, UK: Bandolier; April 2004. Available: www.jr2.ox.ac.uk/bandolier/glossary.html (accessed 2006 March 31)
2. Evidence-based medicine glossary. Oxford, UK: Centre for Evidence-Based Medicine; 2004. Available: www.cebm.net/glossary.asp (accessed 2006 March 31)
3. Glossary / methodology terms. Wellington, NZ: New Zealand Guidelines Group; 2004. Available: www.nzgg.org.nz/index.cfm?fuseaction=glossary (accessed 2006 March 31)
4. Glossary of terms in The Cochrane Collaboration. [Denmark: The Nordic Cochrane Centre]; 2000. Available: www.cochrane.org/resources/glossary.htm (accessed 2006 March 31)
5. Glossary of qualitative research. Adelaide, Australia: Audience Dialogue; 2004. Available: www.audience-dialogue.org/gloss-qual.html (accessed 2006 March 31)
6. Glossary of qualitative research terms [draft]. Liverpool, UK: The Qualitative Research and Health Working Group, Liverpool School of Tropical Medicine; 2003. Available: www.liv.ac.uk/lstm/download/glossary.pdf (accessed 2006 March 31)
7. Glossary of Technology Assessment Terms. Boston, MA: Department of Veteran Affairs, Technology Assessment Program; 2004. Available: www.va.gov/vatap/glossary.htm (accessed 2006 March 31)
8. Glossary of terms. New York, NY: New York Academy of Medicine; [n.d.] Available: www.ebem.org/definitions.html (accessed 2006 March 31)
9. Goodman, C.S. HTA 101: introduction to health care technology assessment. Bethesda, MD: National Library of Medicine. National Information Center on Health Services Research & Health Care Technology; 2004. Available: www.nlm.nih.gov/nichsr/hta101/ta101_c1.html (accessed 2006 March 31)
10. Greenhalgh, T. How to read a paper: papers that summarise other papers (systematic reviews and meta-analyses). *BMJ* 1997;315(7109):672-675. Available: <http://bmj.bmjournals.com/archive/7109/7109ed2.htm> (accessed 2006 March 31)
11. PharmacoEconomics. Auckland, NZ: Adis International Ltd.
12. Research methods glossary. In: Project GOLD: Guidance Online for those Learning at a Distance. Bath, UK: University of Bath; 2000. Available: www.bath.ac.uk/elearning/gold/glossary.html#glossary (accessed 2006 March 31)
13. Wojtczak A. Glossary of medical education terms. White Plains, NY: Institute for International Medical Education; 2002. Available: www.iime.org/glossary.htm (accessed 2006 March 31)

منابع اضافی برای اطلاعات بیشتر

1. Berger, M.L., Binglefors, K., Hedblom, E.C., et al., editors. Health care cost, quality, and outcomes: ISPOR book of terms. Lawrenceville, NJ: International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research (ISPOR); 2003.
2. Dodge, Y., editor. The Oxford dictionary of statistical terms. Oxford, UK: Oxford University Press; 2003.
3. Glossary for evaluation and results based management (presentation). Paris: OECD, Development Assistance Committee Working Party on Aid Evaluation; 2002. Available: www.oecd.org/dataoecd/29/21/2754804.pdf (accessed 2006 March 31)
4. Last, J.M., Spasoff, R.A., Harris, S.S., et al., editors. A dictionary of epidemiology. Oxford, UK: Oxford University Press; 2000.
5. Glossary. Brussels, Belgium: European Observatory on Health Systems and Policies; 2005. Available: www.euro.who.int/observatory/glossary/toppage (accessed 2006 March 31)

Health Technology Assessment (HTA) Glossary

on behalf of the
International Network of Agencies for Health Technology Assessment

ISBN: 978-600-457-106-7



9

786004

571067