



درد کے علاج کے رہنما اصول بیماری کا آسانی سے شکار ہونے والے بچوں (Vulnerable) کے لیے

انٹرنیشنل ایسوسی ایشن برائے مطالعہ درد

درد کا اندازہ لگانے کا وسیع پیمانے پر اعتراف کیا جاتا ہے۔ یہ بچوں میں طبی سہولیات کی شاخوں میں تشخیص کی رہنمائی اور علاج کی حکمت عملیوں کا اندازہ کرنے کا ایک اہم وسیلہ ہے۔

درد کی تشخیص میں معاشرتی مواصلات شامل ہوتے ہیں جس میں بچوں کے ذاتی درد کے تجربے کا اظہار کیا جاتا ہے۔ درد کی ترجمانی یا تشریح اور معالج کو اس صورتحال کے حساب سے عمل کرنا ہوتا ہے۔ خراب تشخیص اور بچوں میں درد کے اشاروں کی غلط تشخیص، کم ادویات، زیادہ ادویات یا نامناسب علاج کا باعث بن سکتی ہے۔

تشخیص کے لیے بنیادی وسیلہ جب دستیاب ہوتا ہے تو خود رپورٹ کرنا ہوتا ہے۔ تاہم آسانی سے بیماری کا شکار ہونے والے بچے درد کی معنی خیز اطلاعات فراہم نہیں کر سکتے ہیں کیونکہ (بہت کم عمر نوزائیدہ بچے، شیرخوارہ چھوٹے بچے)، اعصابی یا مواصلاتی خرابی کا شکار یا علاج کے مقاصد کے لیے نیم بے ہوش کیئے جانے والے بچے اپنے درد کی اطلاع فراہم نہیں کر سکتے۔ اس طرح کے مریضوں یعنی بچوں کے لیے تشخیص کی بنیادی تناظر کے علم، والدین کے مشورے اور درد کی جسمانی علامات کے ذریعے بچے کا مشاہدہ کرنا ہے۔ زیادہ بہتر طور پر درد کی تشخیص مختلف زاویوں سے ہونی چاہیے اور جہاں تک ممکن ہو، درج ذیل طریقوں سے اندازہ لگانا چاہیے۔

- درد کا مقام: بیماری یا چوٹ کے ممکنہ بنیادی وسائل کی نشاندہی کرتا ہے اور اصل مقام پر درد سے مقامی طور پر فرق کرنے میں مدد کرتا ہے۔ حتیٰ کہ بہت کم عمر یا تھوڑے معذور بچے بھی "جہاں درد ہوتا ہے" اس طرف اشارہ کرنے کے اہل ہوتے ہیں۔
- درد کا معیار یا فطرت: درد کی قسم (nociceptive, neuropathic, vascular) رگوں کا درد، خلیاتی درد کو فرق کرنے کے لیے درد کے حسی اور خصوصیات کی ایک معیاری تفصیل فراہم کرتی ہے۔ متاثر ہونے والے بچوں کو درد بیان کرنے میں دُشواری ہو سکتی ہے۔
- درد کا اثر: بچوں میں درد کی نوعیت کو لکھ لیں تاکہ پتہ چل سکے کہ یہ روزمرہ کے جسمانی اور معاشرتی کام میں کس قدر اثر انداز ہو رہا ہے، یہ معلومات والدین سے بھی لی جا سکتی ہے۔
- درد کا سیاق و سباق: مشاہدہ شدہ حالات، واقعات اور ترتیب، جو درد کے تجربے پر اثر انداز ہوتے ہیں اور درد کے اشاروں (pain signals) اور درد کی خبر کی ترجمانی کی پوری آگاہی فراہم کرتے ہیں۔
- درد کی شدت: یہ درد کی شدت کی ڈگری کا تخمینہ لگانا ہے جو بنیادی حد کی پیمائش، شناخت کے لیے درد سے نجات دلانے کے لیے طریقوں (pain interventions) اور بحالی کی تشخیص کے لیے مفید ہیں۔

بچوں کے لیے انتخابی تشخیص کے ٹولز جو درد کی شدت کو خود رپورٹ نہیں کر سکتے:

مشاہداتی scoring کی یہ مثالیں بنیادی طور پر چہرے کے تاثرات، رونے یا زبانی بیان کرنے، جسمانی حالت اور پٹھوں کی اکڑ یا حرکت کی اسکورنگ (scoring) کرنے کے لیے تشکیل دی گئی ہیں۔

- قبل از وقت پیدا ہونے والے بچوں میں درد کا پروفائل (PIPP)۔
- نوزائیدہ بچوں کے درد کا پیمانہ (NIPS) (اس پیمانے میں وہ چیزیں شامل ہیں جو دل کی رفتار اور خون میں آکسیجن کی مقدار کو ناپتی ہیں)۔
- چھوٹے بچوں کا گھٹنوں کے بل چلنے اور (پری اسکولر) پوسٹ آپریٹیو درد کا اسکیل (TPPS)۔
- چہرے اور ٹانگوں کی حرکت اور رونے کو ناپنے والا اسکیل (FLACC) Consolability



© حق اشاعت 2019 انٹرنیشنل ایسوسی ایشن برائے مطالعہ درد۔ جملہ حقوق محفوظ ہیں۔

IASP سائنس دانوں، طبی ماہرین، صحت کی دیکھ بھال کرنے والوں اور پالیسی سازوں کو اکٹھا کرتا ہے، تاکہ درد سے متعلق مطالعے کی حوصلہ افزائی اور مدد کی جاسکے۔ یہ علم دنیا بھر میں درد کے علاج کو مزید بہتر بنانے میں مددگار ثابت ہوگا۔

اعصابی طور پر معذور بچے [3,4,5,6]

- ترمیم شدہ FLACC اسکیل (r-FLACC): نگہداشت کرنے والے ایسے طرز عمل کی نشاندہی کرتے ہیں جو خاص طور سے بچے سے متعلق ہیں۔ چونکہ بہت سے اعصابی معذوری والے بچوں میں درد کا جواب دینے کے ملتے جلتے طریقے ہیں۔
- انفرادی شکل کے اعداد و شمار کی درجہ بندی کا اسکیل (INRS): اس اسکیل کے ذریعہ بچوں پر مخصوص درد کے اظہار میں والدین کی مدد سے 0-10 کی درجہ بندی سے ہر درد کو ناپا جاسکتا ہے۔
- پیڈیاٹرک درد پروفائل (PPP): یہ اسکیل جسمانی مشاہدات اور بچے کے افعال دونوں پر مشتمل ہے۔ مثال کے طور پر، کھانے سے پرہیز، نیند کی پریشانی؛ www.pppprofile.org.uk ملاحظہ کریں۔
- درد کی جانچ پڑتال کی فہرست۔ ترمیم شدہ (NCCPC-R) : 3-18 برس کی عمر کے بچوں میں علمی بات چیت کی خرابیوں کے ساتھ دیکھے جانے والے رویوں کی ایک فہرست۔

وہ بچے جو نیم بے ہوشی میں ہوں [7]

- کمفرٹ اسکیل: اس اسکیل میں دل کی رفتار اور بلڈ پریشر کے جائزے شامل ہیں۔
- کمفرٹ۔ بی بیویر (COMFORT-B) اس اسکیل میں فزیولوجک مانیٹرنگ کو خارج کر دیا گیا ہے۔

تشخیص کے تحفظات [8]

- مشاہداتی درد کا اسکیل تکلیف کے دیگر مصائب، جیسے جسمانی سمجھوتہ یا خوف سے تکلیف کو فرق نہیں کرتے ہیں۔
- فزیولوجک مانیٹرنگ (جیسے دل کی رفتار، خون میں آکسیجن کی مقدار) درد کی وجہ سے مختلف ہوتے ہیں۔ لیکن مشاہدہ اظہار کے مقابلے میں درد کے اشارے کے طور پر مخصوص اور ناقابل اعتماد ہوتے ہیں۔
- علاج کے طریقوں میں تشخیص کے تمام پہلوؤں اور تکلیف کے ممکنہ ذرائع پ غور کرنا چاہیے جس میں بچے کی جسمانی نشوونما اور نفسیاتی عوامل شامل ہیں۔
- درد کے اسکور کے مختلف cut points کو ادویات کے فیصلوں کی رہنمائی کے لیے استعمال کرنا نامناسب ہے، کیونکہ وہ کم اور زیادہ دوا کا باعث بنتا ہے۔

- درد کی شدت کے اسکورز میں تبدیلی: قابل مشاہدہ درد کا اظہار، علاج کے ردعمل اور بچے کی حرکات میں تبدیلیوں کو علاج کے فیصلوں سے آگاہ کرنے کے لئے استعمال کیا جاتا ہے۔
- اگرچہ درد کی مداخلت کے مخصوص اقدامات کی جانچ اور بیماری کا آسانی سے شکار ہونے والے بچوں میں محدود ہے، لیکن ان سادہ مشاہدات میں جن میں بھوک کی واپسی، معمول کی سرگرمیاں، معاشرتی میل جول اور نیند کی خصوصیات شامل ہیں۔ والدین کے انٹرویو اور براہ راست مشاہدے کے ذریعہ آسانی سے اندازہ کیا جاسکتا ہے۔
- شدید بیمار مریض درد یا مستحکم رویوں کے ردعمل کے بارے میں مظاہرہ کرنے سے قاصر پائے جاتے ہیں۔

اخذ شدہ:

کلینیکل نقطہ نظر جس کو یہاں مختص کیا گیا ہے۔ بیماری کا آسانی سے شکار ہونے والے بچوں میں درد کی تشخیص کے ضمن میں مدد کر سکتا ہے۔ تاہم ڈاکٹرز Brede اور McGrath نے اس بات پر زور دیا ہے کہ "یہ مریضوں کی رپورٹوں، طرز عمل کی مشاہدات، تاریخ، جسمانی امتحان، لیبارٹری کی معلومات، طبی فیصلوں اور علاج معالجے کی رہنمائی میں مجموعی طور پر کلینیکل سیاق و سباق کے ساتھ جسمانی پیمائش کو یکجا کرنے کا کلینیکل آرٹ ہی سمجھا جاتا ہے۔" [9]۔

REFERENCES

- [1] Lee GY, Stevens BJ. Neonatal and infant pain assessment. Chap. 35 in McGrath PJ, Stevens BJ, Walker SM, Zempsky WT (Eds.), Oxford Textbook of Paediatric Pain, 2014, pp. 353-369. Oxford, UK: Oxford University Press.
- [2] Crellin DJ Systematic review of the Face, Legs, Activity, Cry, Consolability tool in infants and children: is it reliable, valid, & feasible for use? Pain 2015; 156:1232-51.
- [3] Crosta QR, Ward TM, Walker AJ, Peters LM. A review of pain measures for hospitalized children with cognitive impairment. J Spec Pediatr Nurs. 2014 Apr; 19(2):109-18.
- [4] Malviya S, Voepel-Lewis T, Burke C, Merkel S, Tait AR. The revised FLACC observational pain tool: improved reliability and validity for pain assessment in children with cognitive impairment. Paediatr Anaesth. 2006; 16(3):258-265.
- [5] Pedersen LK, Rahbek O, Nikolajsen L, Moller-Madsen B. The revised FLACC score: Reliability and validation for pain assessment in children with cerebral palsy. Scand J Pain. 2015; 9(1):57-61.



© حق اشاعت 2019 انٹرنیشنل ایسوسی ایشن برائے مطالعہ درد۔ جملہ حقوق محفوظ ہیں۔

IASP سائنس دانوں، طبی ماہرین، صحت کی دیکھ بھال کرنے والوں اور پالیسی سازوں کو اکٹھا کرتا ہے، تاکہ درد سے متعلق مطالعے کی حوصلہ افزائی اور مدد کی جاسکے۔ یہ علم دنیا بھر میں درد کے علاج کو مزید بہتر بنانے میں مددگار ثابت ہوگا۔

- [6] Solodiuk JC, Scott-Sutherland J, Meyers M, et al. Validation of the Individualized Numeric Rating Scale (INRS): a pain assessment tool for nonverbal children with intellectual disability. Pain. 2010; 150(2):231-236.
- [7] Dorfman TL, Sumamo Schellenberg E, Rempel GR, Scott SD, Hartling L. An evaluation of instruments for scoring physiological and behavioral cues of pain, non-pain related distress, and adequacy of analgesia and sedation in pediatric mechanically ventilated patients: A systematic review. Int J Nurs Stud. 2014; 51(4):654-676.
- [8] Voepel-Lewis T, Malviya S, Tait AR. inappropriate opioid dosing and prescribing for children: An unintended consequence of the clinical pain score? JAMA Pediatr. 2017; 171(1):5-6.
- [9] Berde C, McGrath P. Pain measurement and Beecher's challenge: 50 years later. Anesthesiology. 2009; 111(3):473-474...

Authors

Patricia Schofield, PhD, Co-Chair Global Year Task Force
Professor of Pain & Ageing
Abertay University
Dundee, United Kingdom

Thomas Hadjistavropoulos, PhD
Research Chair in Aging and Health
Department of Psychology
University of Regina
Regina, Canada

TRANSLATOR

Dr. Shemila Abbasi, Assistant Professor

Department of Anaesthesiology

Dr. Gauhar Afshan, Professor

Department of Anaesthesiology

Aga Khan University

Karachi, Pakistan.

International Association For The Study Of Pain

IASP درد سے متعلق سائنس، علاج اور تعلیم کی رہنمائی کے لیے ایک معروف فورم ہے۔ درد کی تحقیق اور اس کی جانچ اور علاج کرنے والے تمام پیشہ ورانہ افراد IASP کے ممبر بن سکتے ہیں۔ دنیا کے 133 ممالک میں IASP کے 7000 سے زائد ممبرز ہیں۔ اسکے علاوہ اس کے 20 special interest groups ہیں اور 90 ممالک میں قومی IASP chapter ہیں۔

IASP سرجری کے بعد درد کے خلاف Fact sheets کی ایک سیریز پیش کر رہا ہے، جس میں سرجری کے بعد درد سے متعلق مخصوص عنوانات شامل ہیں۔ ان دستاویزات کا متعدد زبانوں میں ترجمہ بھی کیا گیا ہے اور مفت ڈاؤن لوڈ کے لیے بھی دستیاب ہیں۔ مزید معلومات کے لیے ویب سائٹ ملاحظہ کریں www.iasp-pain.org/globalyear



© حق اشاعت 2019 انٹرنیشنل ایسوسی ایشن برائے مطالعہ درد۔ جملہ حقوق محفوظ ہیں۔

IASP سائنس دانوں، طبی ماہرین، صحت کی دیکھ بھال کرنے والوں اور پالیسی سازوں کو اکٹھا کرتا ہے، تاکہ درد سے متعلق مطالعے کی حوصلہ افزائی اور مدد کی جا سکے۔ یہ علم دنیا بھر میں درد کے علاج کو مزید بہتر بنانے میں مددگار ثابت ہوگا۔