



IASP 2025
GLOBAL YEAR
Pain Management, Research and Education
in Low- and Middle-Income Settings

FACT SHEET

ಕಡಿಮೆ ಮತ್ತು ಮಧ್ಯಮ-ಆದಾಯದ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯಕೀಯ, ನರ್ಸಿಂಗ್ ಮತ್ತು ಸಂಬಂಧಿತ ಆರೋಗ್ಯ ಪಠ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ನೋವು ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ಸಂಯೋಜಿಸುವುದು.

ಲೇಖಕರು:

- **Gauhar Afshan, MBBS, FCPS:** Endowed Professor of Anaesthesia & Pain Medicine. The Aga Khan University, Karachi. Pakistan
- **Ali Sarfraz Siddiqui, MBBS, FCPS, FIPP, MHPE:** The Aga Khan University, Karachi, Pakistan
- **Rozina Kerai, Clinical Nurse, RN, Post RN BScN, MSc:** The Aga Khan University, Karachi, Pakistan
- **Rashida Ahmed MBBS, MHPE, FCPS:** Professor, The Aga Khan University, Karachi, Pakistan

ಪರಿಚಯ: ಭವಿಷ್ಯದ ಆರೋಗ್ಯ ವೃತ್ತಿಪರರಿಗೆ ನೋವಿನ ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ಕಲಿಯುವುದು ಏಕೆ ಮುಖ್ಯ?

ರೋಗಿಗಳು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಆರೈಕೆ ಪಡೆಯಲು ನೋವು ಸಾಮಾನ್ಯ ಕಾರಣಗಳಲ್ಲಿ ಒಂದಾಗಿದೆ, ಆದರೂ ಅನೇಕ ವೈದ್ಯರು ಮತ್ತು ದಾದಿಯರು ನೋವು ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ ಮತ್ತು ನಿರ್ವಹಣೆಯಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ತರಬೇತಿಯಿಲ್ಲದೆ ಪದವಿ ಪಡೆಯುತ್ತಾರೆ. ಕಡಿಮೆ ಮತ್ತು ಮಧ್ಯಮ-ಆದಾಯದ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ (LMICs) ಈ ಅಂತರವು ವಿಶೇಷವಾಗಿ ನಿರ್ಣಾಯಕವಾಗಿದೆ, ಅಲ್ಲಿ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳು ಸೀಮಿತವಾಗಿರುತ್ತವೆ ಮತ್ತು ನೋವು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಆಗಾಗ್ಗೆ ಕಡೆಗಣಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

ನೋವಿನ ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯು ರೋಗಿಯ ಫಲಿತಾಂಶಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚು ಸುಧಾರಿಸುತ್ತದೆ ಎಂಬುದಕ್ಕೆ ಪುರಾವೆಗಳ ಹೊರತಾಗಿಯೂ, ಈ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿನ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ಒದಗಿಸುವವರು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಅಸಮರ್ಪಕ ತರಬೇತಿಯನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತಾರೆ [6]. ವೈದ್ಯಕೀಯ ಮತ್ತು ನರ್ಸಿಂಗ್ ಪಠ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ರಚನಾತ್ಮಕ ನೋವು ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ಸೇರಿಸುವ ಮೂಲಕ, ಭವಿಷ್ಯದ ವೈದ್ಯರು ಮತ್ತು ದಾದಿಯರು ರೋಗಿಗಳ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ಸುಧಾರಿಸಬಹುದು, ನೋವಿನ ಸಂಕಟವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಬಹುದು ಮತ್ತು ನೋವು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿನ ಅಸಮಾನತೆಯನ್ನು ಪರಿಹರಿಸಬಹುದು. ಸಹಾನುಭೂತಿಯನ್ನು ಬೆಳೆಸಲು, ಕ್ಲಿನಿಕಲ್ ಕೌಶಲ್ಯಗಳನ್ನು ಸುಧಾರಿಸಲು ಮತ್ತು LMIC ಗಳಲ್ಲಿರುವ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರೂ ಎಲ್ಲಾ ಜನಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ನ್ಯಾಯಯುತ ಮತ್ತು

ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ನೋವು ನಿರ್ವಹಣೆಯನ್ನು ಪಡೆಯುವುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ನೋವು ಶಿಕ್ಷಣದಲ್ಲಿ ದೃಢವಾದ ಅಡಿಪಾಯ ಅತ್ಯಗತ್ಯ [1].

ಸಮಸ್ಯೆ ಹೇಳಿಕೆ

LMIC ಗಳಲ್ಲಿನ ಅನೇಕ ಆರೋಗ್ಯ ಪೂರೈಕೆದಾರರು ನೋವನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುವಲ್ಲಿ, ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಬಯೋಪ್ಸೈಕೋಸಾಮಾಜಿಕ ಲೆನ್ಸ್ ಮೂಲಕ ನೋವನ್ನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ತರಬೇತಿಯನ್ನು ಹೊಂದಿರುವುದಿಲ್ಲ. ಇದು ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ: [2,3]

- ನೋವಿನ ಸಮಸ್ಯೆಗಳ ತಪ್ಪು ವ್ಯಾಖ್ಯಾನ ಅಥವಾ ನಿರ್ಲಕ್ಷ್ಯ
- ರೋಗಿಯ ಫಲಿತಾಂಶ ಕಳಪೆಯಾಗಿದೆ
- ಚೇತರಿಕೆ ವಿಳಂಬದಿಂದಾಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ವೆಚ್ಚದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಳ

LMIC ಗಳಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ಒದಗಿಸುವವರ ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ತರಬೇತಿಯಲ್ಲಿನ ಈ ನಿರ್ಣಾಯಕ ಅಂತರದಿಂದಾಗಿ, ವಿಶ್ವಾದ್ಯಂತ ಲಕ್ಷಾಂತರ ರೋಗಿಗಳು ಉಪಶಮನಗೊಳ್ಳದ ತೀವ್ರ, ದೀರ್ಘಕಾಲದ ಮತ್ತು ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ಸಂಬಂಧಿತ ನೋವಿನಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿದ್ದಾರೆ.

ಎಲ್ಲಾ ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಪುರಾವೆ ಆಧಾರಿತ, ಸಹಾನುಭೂತಿಯ ನೋವು ಆರೈಕೆ ಕೌಶಲ್ಯಗಳನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಭವಿಷ್ಯದ ಆರೋಗ್ಯ ವೃತ್ತಿಪರರಿಗೆ ನೋವು ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ಸಂಯೋಜಿಸುವ ತಂತ್ರಗಳನ್ನು ಈ ಫ್ಯಾಕ್ಟ್ ಶೀಟ್ ಪ್ರಸ್ತಾಪಿಸುತ್ತದೆ.

ನೋವು ನಿರ್ವಹಣೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖ ಪರಿಗಣನೆಗಳು ಮತ್ತು ಆದ್ಯತೆಯ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳು

LMIC ಗಳಲ್ಲಿ ಸಮಾನ ಮತ್ತು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ನೋವು ಆರೈಕೆಗಾಗಿ ನೋವು ಶಿಕ್ಷಣ ಮತ್ತು ತರಬೇತಿಯಲ್ಲಿನ ನಿರ್ಣಾಯಕ ಅಂತರವನ್ನು ಪರಿಹರಿಸುವುದು ಅತ್ಯಗತ್ಯ. ಈ ಕೆಳಗಿನ ತಂತ್ರಗಳು ವೈದ್ಯಕೀಯ, ನರ್ಸಿಂಗ್ ಮತ್ತು ಸಂಬಂಧಿತ ಆರೋಗ್ಯ ಪಠ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಸಮಗ್ರ ನೋವು ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ಸಂಯೋಜಿಸಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡಬಹುದು.

ಎ. ಸಂಯೋಜಿತ ಪಠ್ಯಕ್ರಮ

ನೋವು ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಕ್ಲಿನಿಕಲ್ ಸನ್ನಿವೇಶದಲ್ಲಿಯೂ ಪ್ರಕಟವಾಗುವುದರಿಂದ, ನೋವಿನ ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ಎಲ್ಲಾ ವಿಭಾಗಗಳಲ್ಲಿ ವ್ಯವಸ್ಥಿತವಾಗಿ ಸಂಯೋಜಿಸಬೇಕು. ಇದನ್ನು ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ ಮತ್ತು ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಆಧಾರಿತ ಕಲಿಕೆ ಎರಡರಲ್ಲೂ ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು, ಇದರಲ್ಲಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳು ಮತ್ತು ಮಾಡ್ಯೂಲ್‌ಗಳೊಳಗಿನ ಮೂಲ ವಿಜ್ಞಾನಗಳು (ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ಜೀವನದ ಗುಣಮಟ್ಟ) ಸೇರಿವೆ. ಅಂಜಿನಾ ಅಥವಾ ಮಯೋಕಾರ್ಡಿಯಲ್ ಇನ್ಫಾರ್ಕ್ಷನ್‌ನಿಂದ ಉಂಟಾಗುವ ಎದೆ ನೋವನ್ನು ಅಧ್ಯಯನ ಮಾಡುವಂತಹ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಆಧಾರಿತ ವಿಧಾನಗಳನ್ನು ನೋವಿನ ಮಾರ್ಗಗಳು, ಉಲ್ಲೇಖಿತ ನೋಸೆಪೆಡಿವ್ ನೋವಿನ ಕಾರ್ಯವಿಧಾನಗಳ ಕಾರಣಗಳು,

ಔಷಧೀಯ ಏಜೆಂಟ್‌ಗಳ ಗುರಿ ಮತ್ತು ಸಂಬಂಧಿತ ಪ್ರಕರಣ ಮಾಡ್ಯೂಲ್‌ನೊಳಗೆ ಔಷಧೀಯವಲ್ಲದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಕಲಿಸಬಹುದು [4].

ನೋವು ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ಎಲ್ಲಾ ಕ್ಲರ್ಕ್‌ಶಿಪ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಸಂದರ್ಭೋಚಿತವಾಗಿ ಸಂಯೋಜಿಸಬೇಕು, ಇವುಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ಅದರ ಇವುಗಳಿಗೆ ಸೀಮಿತವಾಗಿಲ್ಲ:

- ಪ್ರಸೂತಿ/ಸ್ತ್ರೀರೋಗ ಶಾಸ್ತ್ರ: ಶರೀರಶಾಸ್ತ್ರ, ಹರಿಗೆ ನೋವು ಮತ್ತು ಅದರ ನಿರ್ವಹಣೆ.
- ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ: ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ನಂತರದ ನೋವು ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ ಮತ್ತು ಬಹುಮಾದರಿ ನೋವು ಚಿಕಿತ್ಸೆ.
- ತುರ್ತು ಔಷಧ: ತೀವ್ರ ನೋವು ಪ್ರೋಟೋಕಾಲ್ ಮತ್ತು ಒಪಿಯಾಯ್ಡ್ ಸ್ಟೀವರ್ಡ್‌ಶಿಪ್.
- ಅರಿವಳಿಕೆಶಾಸ್ತ್ರ: ಪ್ರಾದೇಶಿಕ ಅರಿವಳಿಕೆ/ನರ ಬ್ಲಾಕ್ ತಂತ್ರಗಳು.
- ಕುಟುಂಬ ಔಷಧ: ಹೊರರೋಗಿ ದೀರ್ಘಕಾಲದ ನೋವು ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ ಮತ್ತು ಔಷಧೇತರ ವಿಧಾನಗಳು.
- ನರವಿಜ್ಞಾನ: ನರರೋಗ ನೋವಿನ ಕಾರ್ಯವಿಧಾನಗಳು ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆ.
- ವೈದ್ಯಕೀಯ ಆಂಕೂಲಾಜಿ: ಕ್ಯಾನ್ಸರ್ ನೋವು ಸಿಂಡ್ರೋಮ್‌ಗಳು ಮತ್ತು ಉಪಶಾಮಕ ಆರೈಕೆಯ ತತ್ವಗಳು.

ಈ ಶಿಸ್ತು-ನಿರ್ದಿಷ್ಟ ಏಕೀಕರಣವು ತರಬೇತಿದಾರರು ನೋವು ನಿರ್ವಹಣೆಯ ಸಮಗ್ರ, ಪ್ರಾಯೋಗಿಕ ತಿಳುವಳಿಕೆಯನ್ನು ಮತ್ತು ಸಮಗ್ರ ನೋವು ಆರೈಕೆಯಲ್ಲಿ ಬಹುಶಿಸ್ತೀಯ ತಂಡಗಳ ಪಾತ್ರದ ಸ್ಪಷ್ಟ ಅರಿವನ್ನು ಬೆಳೆಸಿಕೊಳ್ಳುವುದನ್ನು ಖಚಿತಪಡಿಸುತ್ತದೆ.

ಬಿ. ಪಠ್ಯಕ್ರಮದ ಮಾರ್ಪಾಡುಗಳು

ವೈದ್ಯಕೀಯ, ನರ್ಸಿಂಗ್ ಮತ್ತು ಸಂಬಂಧಿತ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಪಠ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಈ ಕೆಳಗಿನ ಪ್ರಮುಖ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಸೇರಿಸಬೇಕು:

- ಮೂಲ ವಿಜ್ಞಾನಗಳು: ನೊಸೆನೈಡ್ ನೋವಿನ ಮಾರ್ಗಗಳ ಅಂಗರಚನಾಶಾಸ್ತ್ರ, ಶಾರೀರಿಕ ಕಾರ್ಯವಿಧಾನಗಳು ಮತ್ತು ವಿವಿಧ ರೀತಿಯ ನೋವಿನ (ದೈಹಿಕ, ಭಾವನಾತ್ಮಕ) ರೋಗಶಾಸ್ತ್ರ.
- ಔಷಧಶಾಸ್ತ್ರ: ನೋವು ನಿವಾರಕಗಳು, ಸುರಕ್ಷಿತ ಒಪಿಯಾಯ್ಡ್ ಬಳಕೆ, ಪರ್ಯಾಯಗಳು, ಅಡ್ಡಪರಿಣಾಮಗಳು ಮತ್ತು ನಿರ್ವಹಣೆ.
- ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ ಪರಿಕರಗಳು: ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕವಾಗಿ ಹೊಂದಿಕೊಂಡ ನೋವು ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ ಮಾಪಕಗಳು.
- ಔಷಧೀಯವಲ್ಲದ ವಿಧಾನಗಳು: ಮೈಂಡ್‌ಫುಲ್‌ನೆಸ್, ವಿಶ್ರಾಂತಿ ತಂತ್ರಗಳು ಮತ್ತು ಅರಿವಿನ ವರ್ತನೆಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಸೇರಿದಂತೆ ಭೌತಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮತ್ತು ಮಾನಸಿಕ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳು. ಇವುಗಳು ಅಕ್ರಮಣಶೀಲವಲ್ಲದ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳಿಗಿಂತ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ ಮತ್ತು ಸಂಭಾವ್ಯವಾಗಿ ಕಡಿಮೆ ವೆಚ್ಚದಾಯಕವಾಗಿರುತ್ತವೆ.
- ಜೀವನದ ಗುಣಮಟ್ಟ: ಉತ್ತಮ ನೋವು ಆರೈಕೆ, ಕ್ರಿಯಾತ್ಮಕ ಸುಧಾರಣೆ, ತ್ವರಿತ ಚೇತರಿಕೆ, ಸುಧಾರಿತ ಜೀವನದ ಗುಣಮಟ್ಟ.

- ನೀತಿಶಾಸ್ತ್ರ ಮತ್ತು ವಕಾಲತ್ತು: ನೋವು ಮಾನವ ಹಕ್ಕು, ನೋವು ನಿವಾರಕಗಳು ಮತ್ತು ನೋವು ಅರೈಕೆಯ ಪ್ರವೇಶದಲ್ಲಿ ಸಮಾನತೆ.

ಸಿ. ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ ಯೋಜನೆ:

ಕಲಿಕೆಯ ಮೌಲ್ಯಮಾಪನಗಳು ಜ್ಞಾನದ ಮೇಲೆ ಮಾತ್ರ ಕೇಂದ್ರೀಕರಿಸದೆ, ನೋವಿಗೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕೌಶಲ್ಯಗಳು ಮತ್ತು ವರ್ತನೆಗಳ ಮೇಲೂ ಕೇಂದ್ರೀಕರಿಸಬೇಕು. ಈ ಮೌಲ್ಯಮಾಪನವು ರಚನಾತ್ಮಕ ಅಥವಾ ಸಾರಾಂಶವಾಗಿರಬಹುದು.

- ಲಿಖಿತ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು (MCQಗಳು/EMQಗಳು) [5]
 - ಅರಿವಿನ ಜ್ಞಾನವನ್ನು ನಿರ್ಣಯಿಸುವುದು (ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ನೊಸೆಪೆಪ್ಟಿವ್ ನೋವು ಮಾರ್ಗಗಳು, ಉರಿಯೂತದ ಸೈಟೊಕಿನ್‌ಗಳು).
 - ಪ್ರಕರಣ ಆಧಾರಿತ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳ ಮೂಲಕ ವಿಮರ್ಶಾತ್ಮಕ ಚಿಂತನೆಯನ್ನು ಉತ್ತೇಜಿಸಿ.
- ವಸ್ತುನಿಷ್ಠ ರಚನಾತ್ಮಕ ಕ್ಲಿನಿಕಲ್ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು (OSCE) [7]
- ಕ್ಲಿನಿಕಲ್ ಸಾಮರ್ಥ್ಯಗಳನ್ನು ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ ಮಾಡಿ
 - ನೋವು ಮೌಲ್ಯಮಾಪನ ತಂತ್ರಗಳು
 - ಸಂವಹನ ಮತ್ತು ಸಹಾನುಭೂತಿ (ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ಕೆಟ್ಟ ಸುದ್ದಿಗಳನ್ನು ತಿಳಿಸುವುದು)
 - ಪ್ರಾಯೋಗಿಕ ಕೌಶಲ್ಯಗಳು (ಉದಾಹರಣೆಗೆ, ಪ್ರಿಸ್ಟಿಪ್ಷನ್ ಬರವಣಿಗೆ, ಔಷಧೀತರ ಸಲಹೆ)
 - ಬಹುಶಿಸ್ತೀಯ ತಂಡಗಳಲ್ಲಿ ಅಂತರ-ವೃತ್ತಿಪರ ಸಹಯೋಗ

ಕಲಿಕೆಯ ಉದ್ದೇಶಗಳ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಇವುಗಳನ್ನು ಕ್ಲರ್ಕ್‌ಶಿಪ್‌ಗಳು ಅಥವಾ ನಿರ್ಗಮನ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಂಯೋಜಿಸಬಹುದು.

ನೋವು ಶಿಕ್ಷಣದಲ್ಲಿನ ಅಡೆತಡೆಗಳನ್ನು ನಿವಾರಿಸುವುದು

LMIC ಗಳಲ್ಲಿ ನೋವು ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ವೈದ್ಯಕೀಯ, ನರ್ಸಿಂಗ್ ಮತ್ತು ಸಂಬಂಧಿತ ಆರೋಗ್ಯ ಪಠ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ ಸಂಯೋಜಿಸಲು ಹಲವಾರು ಪ್ರಮುಖ ಸವಾಲುಗಳನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸಿ ಚಿಂತನಶೀಲ, ಕಾರ್ಯತಂತ್ರದ ವಿಧಾನದ ಅಗತ್ಯವಿದೆ:

- ಸ್ಪರ್ಧಾತ್ಮಕ ಪಠ್ಯಕ್ರಮದ ಅದೃಶ್ಯತೆ: ಸೀಮಿತ ಸಮಯದೊಂದಿಗೆ ಈಗಾಗಲೇ ವಿಸ್ತರಿಸಲಾದ ಪಠ್ಯಕ್ರಮದಲ್ಲಿ, ನೋವು ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ಸ್ವತಂತ್ರ ಮಾಡ್ಯೂಲ್ ಆಗಿ ಸಂಯೋಜಿಸುವ ಬದಲು ಅಸ್ತಿತ್ವದಲ್ಲಿರುವ ಕೋರ್ಸ್‌ಗಳಲ್ಲಿ ಸಂಯೋಜಿಸಬೇಕು.

- ಸೀಮಿತ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳು: ಸೀಮಿತ ಅಧ್ಯಾಪಕರು ಮತ್ತು ಮೂಲಸೌಕರ್ಯಗಳಿಂದಾಗಿ, ಅಸ್ತಿತ್ವದಲ್ಲಿರುವ ನೋವು ಶಿಕ್ಷಣ ಮಾಡ್ಯೂಲ್ ಅನ್ನು ಸ್ಥಳೀಯ ಸಂದರ್ಭಕ್ಕೆ ಹೊಂದಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಕಾರ್ಯಗತಗೊಳಿಸುವುದು ಸೂಕ್ತವಾಗಿದೆ.
- ಔಷಧಿಗಳು ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳಿಗೆ ನಿರ್ಬಂಧಿತ ಪ್ರವೇಶ: ಪಠ್ಯಕ್ರಮವು ಲಭ್ಯವಿರುವ ಔಷಧಿಗಳ ತರ್ಕಬದ್ಧ ಬಳಕೆ ಮತ್ತು ಪರ್ಯಾಯ ನೋವು ನಿವಾರಣಾ ವಿಧಾನಗಳ ಮೇಲೆ ಕೇಂದ್ರೀಕರಿಸಬೇಕು.
- ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕ ಮತ್ತು ವ್ಯವಸ್ಥಿತ ಪ್ರಭಾವಗಳು: ನೋವಿನ ಶಿಕ್ಷಣವು ಸಾಂಸ್ಕೃತಿಕವಾಗಿ ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾಗಿರಬೇಕು ಮತ್ತು ಸ್ಥಳೀಯ ದೃಷ್ಟಿಕೋನವನ್ನು ಪ್ರತಿಬಿಂಬಿಸಬೇಕು.
- LMIC ಗಳಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಯಪಡೆ-ಸಂಬಂಧಿತ ಸವಾಲುಗಳು: ಸೀಮಿತ ಕಾರ್ಯಪಡೆಯ ಹೊರತಾಗಿಯೂ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ಬಲಪಡಿಸಲು ಪಠ್ಯಕ್ರಮವು ತಂಡದ ಕೆಲಸ, ಕಾರ್ಯ ವರ್ಗಾವಣೆ ಮತ್ತು ಬಹುಶಿಸ್ತೀಯ ವಿಧಾನಗಳಿಗೆ ಒತ್ತು ನೀಡಬೇಕು.

ತೀರ್ಮಾನ ಮತ್ತು ಕ್ರಮಕ್ಕೆ ಕರೆ:

ನೋವು ಸಾರ್ವತ್ರಿಕ ಅನುಭವವಾದರೂ, ಅದು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕನಿಷ್ಠ ಗಮನವನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಶಿಕ್ಷಣದಲ್ಲಿನ ನಿರ್ಣಾಯಕ ಅಂತರದಿಂದಾಗಿ ವಿಶೇಷವಾಗಿ LMIC ಗಳಲ್ಲಿ ಕಳಪೆಯಾಗಿ ನಿರ್ವಹಿಸಲ್ಪಡುತ್ತದೆ. ವೈದ್ಯಕೀಯ, ನರ್ಸಿಂಗ್ ಮತ್ತು ಸಹಾಯಕ ಆರೋಗ್ಯ ಪಠ್ಯಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ಸಮಗ್ರವಾದ ನೋವು ನಿರ್ವಹಣಾ ತರಬೇತಿಯನ್ನೊಳಗೊಂಡಿರುವುದು, ಭವಿಷ್ಯದ ಆರೋಗ್ಯ ವೃತ್ತಿಪರರು ಎಲ್ಲರಿಗೂ ನ್ಯಾಯಸಮ್ಮತ ಮತ್ತು ಸಮಾನವಾಗಿ ನೋವು ನಿರ್ವಹಣೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸಲು ಸಿದ್ಧರಾಗಲು ಅಗತ್ಯವಾಗಿದೆ.

ಈಗಲೇ ಕಾರ್ಯಾನುಷ್ಠಾನ ಮಾಡಬೇಕಾದ ಸಮಯ ಬಂದಿದೆ, ಮತ್ತು ನಾವು ಅವಶ್ಯವಾಗಿಯೂ:

- ಎಲ್ಲಾ ಸ್ಥಿತಿಗಳಲ್ಲಿಯೂ ನರ್ಸಿಂಗ್ ಮತ್ತು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಪಠ್ಯಕ್ರಮಗಳಲ್ಲಿ ರಚನೆಯುತ ನೋವು ಶಿಕ್ಷಣವನ್ನು ಕಡ್ಡಾಯಗೊಳಿಸುವ ರಾಷ್ಟ್ರಮಟ್ಟದ ನೀತಿಗಾಗಿ ಪಡಿತರಹೊಂದಿಸಿ.
- ಪ್ರಮಾಣೀಕೃತ, ಸ್ಥಳೀಯವಾಗಿ ಪ್ರಸ್ತುತವಾದ ನೋವು ಪಠ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ರಚಿಸಲು ಸರ್ಕಾರಗಳು, ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಮತ್ತು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ನೋವು ಸಮಾಜಗಳೊಂದಿಗೆ ಸಹಕರಿಸಿ.
- ಎಸೆನ್ನಿಯಲ್ ಹೇನ್ ಮ್ಯಾನೇಜ್‌ಮೆಂಟ್ (ಇಪಿಎಂ) ಪ್ರಮಾಣಪತ್ರ ಕೋರ್ಸ್‌ನಂತಹ ಮುಕ್ತ-ಪ್ರವೇಶ ಉಚಿತ ಡಿಜಿಟಲ್ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳ ಮೂಲಕ ನಡೆಯುತ್ತಿರುವ ವೃತ್ತಿಪರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯನ್ನು ಒದಗಿಸಿ.

ಉಲ್ಲೇಖಗಳು

1. Briggs EV, Battelli D, Gordon D, Kopf A, Ribeiro S, Puig MM, Kress HG. Current pain education within undergraduate medical studies across Europe: Advancing the Provision of Pain Education and Learning (APPEAL) study. BMJ Open 2015;5(8):e006984. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-006984>

2. Latina R, Forte P, Mastroianni C, Paterniani A, Mauro L, Fabriani L, D'Angelo D, De Marinis MG. Pain Education in Schools of Nursing: a Survey of the Italian Academic Situation. Prof Infirm 2018;70(4):115-122. <https://doi.org/10.7429/pi.2018.712115>
3. Moyo N, Madzimbamuto F. Teaching of chronic pain management in a low- and middle-income setting: a needs assessment survey. Pain Rep 2019 Jan 21;4(1):e708. <https://doi.org/10.1097/PR9.0000000000000708>
4. Shipton E, Steketee C, Visser E. The Pain Medicine Curriculum Framework-structured integration of pain medicine education into the medical curriculum. Front Pain Res 2023;3:1057114. <https://doi.org/10.3389/fpain.2022.1057114>
5. Shipton EE, Steketee C, Bate F, Visser EJ. Exploring assessment of medical students' competencies in pain medicine-A review. Pain Rep 2018;4(1):e704. <https://doi.org/10.1097/PR9.0000000000000704>
6. Siddiqui AS, Zehra T, Afshan G, Shakil S, Ahmed A. Bridging Gaps in Pain Management: The Effectiveness of Educational Intervention for Nurses in a Teaching Hospital of Low- and Middle-Income Countries. Nurs Res Pract 2025;2025:8874509. <https://doi.org/10.1155/nrp/8874509>
7. Weiner DK, Morone NE, Spallek H, Karp JF, Schneider M, Washburn C, Dziabiak MP, Hennon JG, Elnicki DM; University of Pittsburgh Center of Excellence in Pain Education. E-learning module on chronic low back pain in older adults: evidence of effect on medical student objective structured clinical examination performance. J Am Geriatr Soc 2014;62(6):1161-7. <https://doi.org/10.1111/jgs.12871>

ಫ್ಯಾಕ್ಟ್ ಶೀಟ್ ಅನ್ನು ಪರಿಶೀಲಿಸಿದವರು:

Anupama Prabhu B, Assistant Professor, Department of physiotherapy, Manipal Academy of Higher education, Manipal.

ಫ್ಯಾಕ್ಟ್ ಶೀಟ್ ಅನುವಾದಿಸಿದವರು:

Bhoomika G, Bachelor of physiotherapy, Manipal Academy of Higher education, Manipal.