

रीढ़ की हड्डी की चोट में दबाव की चोट: सर्वसम्मति बयान

नवम्बर 2021



He Kaupare. He Manaaki.
He Whakaora.
prevention. care. recovery.

स्पाइनल कोर्ड इंजरी (रीढ़ की हड्डी की चोट) में दबाव की चोट सर्वसम्मति बयान के समर्थन के लिए हम निम्नलिखित संगठनों के आभारी हैं:

**Burwood
Spinal Unit**



Auckland Spinal Rehabilitation Unit



**Home & Community Health
Association**



विषय-सामग्री

आभार	2
Te Tiriti o Waitangi (वायटांगी की संधि)	2
निष्पक्षता	2
रीढ़ की हड्डी की चोट	2
मुख्य संदेश	3
इस कथन का कैसे और क्यों विकास हुआ था	4
दबाव की चोटों से होने वाला प्रभाव	5
रीढ़ की हड्डी की चोट और दबाव की चोट	6
SCI (एससीआई) में दबाव की चोटों को रोकने, पहचानने, उनका उपचार करने और प्रबंधित करने के सिद्धांत	7
एक बहु-अनुशासनात्मक टीम के हिस्से के रूप में कार्य करना	8
SCI में दबाव की चोटों के लिए अनुशंसित पद्धति	9
1. खतरे का मूल्यांकन	10
2. रोकथाम	11
3. पहचान	12
4. उपचार	13
5. पुनः गतिशील करना/पुनर्वासन करना	14
शब्दावली	15
सन्दर्भ	16
संसाधन जिन्होंने इस सर्वसम्मति बयान को सूचित किया	16
परिशिष्ट 1। एक्सपर्ट (विशेषज्ञ) पैनल की सदस्यता	17

आभार

उन लोगों का धन्यवाद जिन्होंने रीढ़ की हड्डी की चोट में होने वाली दबाव की चोटों के अपने लिए गए (अनुभव किए) दृष्टिकोणों का उदारतापूर्वक साझा किया।

Te Tiriti o Waitangi (वायटांगी की संधि)

Te Tiriti o Waitangi (ते तिरिती) आओटियारोआ न्यूज़ीलैंड सरकार का एक संस्थापक दस्तावेज है और इसने देश को एक राष्ट्र के रूप में स्थापित कर दिया था। हमारा उद्देश्य क्राउन (सरकार) को उसके te Tiriti (ते तिरिती) संबंधों में समर्थन देना और सेवाओं को उन तरीकों से वितरित करना है जो माओरी के लिए न्यायसंगत परिणामों को सक्षम बनाते हैं।

स्वास्थ्य मंत्रालय का ते तिरिती फ्रेमवर्क [1] नैदानिक अभ्यास में ते तिरिती सिद्धांतों के अनुप्रयोग को प्रदर्शित करने के लिए स्वास्थ्य चिकित्सकों का मार्गदर्शन करता है। सेवा प्रदान करने के सिद्धांतों को लागू करने से माओरी लोगों को अपना गौरव या प्रतिष्ठा व्यक्त करने में मदद मिलती है, यह सुनिश्चित होता है कि उन्हें उच्च-गुणवत्ता और सांस्कृतिक रूप से सुरक्षित स्वास्थ्य सेवा मिले, और सभी माओरी लोगों के साथ प्रभावी ढंग से और सम्मानपूर्वक काम करने के लिए स्वास्थ्य चिकित्सकों का समर्थन करता है।

देखभाल सेटिंग्स की निरंतरता में, हम एक सुसंगत, ऊँची गुणवत्ता वाली स्वास्थ्य सेवा बनाने के लिए प्रतिबद्ध हैं जो माओरी लोगों और रीढ़ की हड्डी की चोट (SCI) वाले सभी लोगों के लिए सुलभ हो।

इक्विटी (निष्पक्षता)

आओटियारोआ न्यूज़ीलैंड में, लोगों के विभिन्न समूहों, जिनमें माओरी और पैसिफिक लोग शामिल हैं, की स्वास्थ्य ज़रूरतें अलग-अलग हैं।

निष्पक्षता क्वालिटी (उत्तम) स्वास्थ्य देखभाल तक पहुंच के उन विभिन्न स्तरों को संबोधित करने के लिए अधिक प्रभावी दृष्टिकोण और संसाधनों का उपयोग करने की आवश्यकता को पहचानती है जो लोगों के विभिन्न समूहों के लिए खराब परिणामों में योगदान करते हैं।

सामाजिक, सांस्कृतिक, आर्थिक और भौगोलिक निर्धारकों के परिणामस्वरूप स्वास्थ्य में असमानताओं को कम करना जरूरी है। इसके लिए एक व्यापक और सहयोगी दृष्टिकोण की आवश्यकता है जिसमें स्वास्थ्य एवं विकलांगता प्रणाली और इन व्यापक क्षेत्रों, दोनों में कार्यनीतियों को शामिल किया गया है।

स्पाइनल कोर्ड इंजरी (रीढ़ की हड्डी की चोट)

इस दस्तावेज़ के प्रयोजन के लिए, रीढ़ की हड्डी की चोट में वह चोट शामिल है जहाँ चोट का कारण रीढ़ की हड्डी को नुकसान या आघात था (उदाहरण के लिए चोट से संबंधित हालत), या जहाँ कारण गैर-दर्दनाक है (उदाहरण के लिए चिकित्सा संबंधी हालत)।

मुख्य संदेश



Te Tiriti ō Waitangi (वायटांगी की संधि) को प्रभावी बनाने के लिए असमानताओं को दूर करना, स्वास्थ्य परिणामों में सुधार करना और माओरी लोगों की जरूरतों एवं आकांक्षाओं को पूरा करना जरूरी है।



निष्पक्षता उत्तम स्वास्थ्य देखभाल तक पहुंच के उन विभिन्न स्तरों को संबोधित करने के लिए अधिक प्रभावी दृष्टिकोण और संसाधनों का उपयोग करने की आवश्यकता को पहचानती है जो लोगों के विभिन्न समूहों के लिए खराब परिणामों में योगदान करते हैं।



SCi वाले लोगों में दबाव की चोटों की रोकथाम व्यक्ति के स्वास्थ्य, कल्याण और जीवन की गुणवत्ता पर लंबे समय तक चलने वाले नकारात्मक प्रभाव से बचने के लिए जरूरी है।



SCi वाले लोग बिना SCi वाले लोगों की तुलना में, दबाव की चोटों के विकास के प्रति अधिक संवेदनशील होते हैं, और उनकी चोट की प्रकृति के कारण उन्हें विशेषज्ञ सहायता और उपचार की आवश्यकता होती है।



इस आबादी में SCi से पीड़ित लोगों, उनकी देखभाल करने वालों और whānau (परिवार) के लिए दबाव की चोटों की रोकथाम में शिक्षा और सहायता महत्वपूर्ण है।



SCi से पीड़ित लोगों की देखभाल में कई स्वास्थ्य देखभाल पेशेवर और सामुदायिक देखभालकर्ता शामिल हो सकते हैं, इसलिए आओटियारोआ न्यूज़ीलैंड में दबाव की चोटों का कैसे रुकाव, पहचान, इलाज और प्रबंध किया जाना चाहिए, इस बारे में एक आम और सुसंगत समझ को सुनिश्चित करना जरूरी है।



आओटियारोआ न्यूज़ीलैंड और अंतरराष्ट्रीय स्तर पर संसाधनों, उपकरणों और सलाह की एक विस्तृत विविधता उपलब्ध है; इस कथन का उद्देश्य SCi वाले लोगों के लिए सर्वोत्तम अभ्यास की पहचान करना है।



आओटियारोआ न्यूज़ीलैंड में दबाव की चोटों की रोकथाम और प्रबंधन के लिए स्थानीय राह और सर्वोत्तम अभ्यास दिशानिर्देश मौजूद हैं, और इस कथन में वर्णित जानकारी के साथ परामर्श किया जाना चाहिए।

इस कथन का कैसे और क्यों विकास हुआ था

यह कथन समुदाय में रहने वाले SCI वाले लोगों की एक बहु-अनुशासनात्मक टीम द्वारा विकसित किया गया है, जो विषय वस्तु ज्ञान ('विशेषज्ञ पैनल') समेत स्वास्थ्य देखभाल पेशेवरों के साथ परिशिष्ट 1 में सूचीबद्ध है। इसे यह मानते हुए कि आओटियारोआ न्यूज़ीलैंड में SCI वाले लोगों में दबाव की चोटों के लिए एक सुसंगत दृष्टिकोण की आवश्यकता है, और इस समुदाय की अनूठी विशेषताएं, जो दबाव की चोटों के आसपास विशिष्ट जोखिम पैदा करती हैं, को विकसित किया गया है।

यह बयान सबसे ज्यादा जोखिम वाले लोगों में दबाव की चोटों को रोकने के लिए दुर्घटना क्षतिपूर्ति निगम (एसीसी) के काम का हिस्सा है। एसीसी, स्वास्थ्य मंत्रालय और स्वास्थ्य गुणवत्ता एवं सुरक्षा आयोग न्यूज़ीलैंड, दबाव की चोटों को रोकने के लिए राष्ट्रीय और स्थानीय सुधार की पहल पर अन्य स्वास्थ्य तथा विकलांगता क्षेत्र के भागीदारों के साथ मिलकर काम कर रहे हैं।

यह दबाव चोट की रोकथाम और उपचार के सभी क्षेत्रों में सर्वोत्तम अभ्यास का विस्तृत सारांश नहीं है। इसे उन संसाधनों के साथ देखा जाना चाहिए जो SCI वाले लोगों के लिए दबाव की चोटों के प्रबंधन के लिए एक व्यावहारिक गाइड (मार्गदर्शिका) प्रदान करते हैं, और SCI वाले व्यक्ति के साथ इसकी चर्चा की जानी चाहिए।

यह बयान साक्ष्यों द्वारा सूचित है, और SCI वाले लोगों के लिए दबाव की चोट की रोकथाम और प्रबंधन पर साक्ष्य-आधारित अंतरराष्ट्रीय दिशानिर्देशों और सरकारी रिपोर्टों पर आधारित है, जिसमें कैंनेडा [2] और न्यू साउथ वेल्स, ऑस्ट्रेलिया [3] जैसे अन्य देशों द्वारा विकसित मार्गदर्शन शामिल है।

इस बयान का उपयोग स्थानीय मार्गों के साथ किया जा सकता है और इसे मई 2017 में एसीसी द्वारा प्रकाशित दस्तावेज Guiding Principles for Pressure Injury Prevention and Management in New Zealand (न्यूज़ीलैंड में दबाव चोट की रोकथाम और प्रबंधन के लिए मार्गदर्शिका सिद्धांत) के साथ पढ़ा जाना चाहिए।

विशेषज्ञ पैनल द्वारा समर्थित आम सहमति वक्तव्य: सितम्बर 2021

रिव्यू (समीक्षा) तिथि: सितम्बर 2026



दबाव की चोटों से होने वाला प्रभाव

प्रेशर इंजरी यानि दबाव की चोटें (जिसे 'प्रेशर अल्सर' या 'बेडसोर' या 'बिस्तर घाव' भी कहा जाता है) का लोगों के स्वास्थ्य और कल्याण पर महत्वपूर्ण प्रभाव पड़ता है। वे गंभीर माध्यमिक जटिलताओं, (बढ़ी हुई) विकलांगता, अस्पताल में भर्ती और कुछ मामलों में मृत्यु का कारण भी बन सकते हैं।

शारीरिक स्वास्थ्य पर पड़ने वाले प्रभावों से परे, SCI वाले व्यक्ति पर दबाव की चोटों का संभावित प्रभाव मानसिक स्वास्थ्य और सह-भागिता पर पड़ता है। इन प्रभावों में उनकी मानसिक भलाई के साथ-साथ रोजगार, आर्थिक स्थिरता और यात्रा करने की स्वतंत्रता शामिल हैं। उस व्यक्ति पर, उनके परिवार और अन्य आश्रितों पर महत्वपूर्ण प्रभाव पड़ सकता है। दबाव की चोटों की रोकथाम और उनका सफल प्रबंधन जीवन की गुणवत्ता में सुधार करता है और अस्पताल में भर्ती होने से रोकता है।

दबाव की चोटों के अधिकांश मामलों को रोका जा सकता है - और दबाव की चोटों या उनके आगे बिगड़ने को रोकना आओटियारोआ न्यूज़ीलैंड की स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली के लिए एक उच्च प्राथमिकता है।

दबाव की चोटों के दुबारा होने का खतरा ज्यादा होता है, और इसलिए शुरुआती रोकथाम व्यक्ति के लिए महत्वपूर्ण आजीवन प्रभाव हो सकता है जो अन्यथा बारम्बार होने वाली दबाव की चोटों का अनुभव कर सकता है।

"जब मैं बैडरैस्ट पर जाता/जाती हूँ, तो मेरी देखभाल योजना बदलना जरूरी है सहायता बढ़ जाती है। परिवार में मेरी भूमिका एक समर्थक (टैक्सी के रूप में डैडी) से एक आश्रित के रूप में बदल जाती है। मेरा मानसिक स्वास्थ्य बिगड़ जाता है। शामिल होने के लिए आवश्यक लोगों की संख्या, नियुक्तियों का संगठन, मेरे परिवार के लिए वित्तीय लागत और हैल्थ टैक्स डॉलर के खर्च में वृद्धि होनी चाहिए।"

BOB (बॉब) | C5/6 पूर्णतः टेट्राप्लॉजिक

रीढ़ की हड्डी की चोट और दबाव की चोटें

न्यूज़ीलैंड में, प्रत्येक वर्ष 200 से अधिक नई SCI (एससीआई) होती हैं: औसतन प्रत्येक सप्ताह चार [4]। 2020 के एक अध्ययन में पाया गया कि आओटियारोआ न्यूज़ीलैंड में ट्रॉमेटिक (घाव-संबंधी) SCI की घटनाएं विशेष रूप से वरिष्ठ वयस्कों, माओरी और पैसिफिक लोगों में बढ़ रही हैं [5]।

SCI वाले लोगों में दबाव की चोटों की घटना जातीयता के आधार पर भिन्न होती है। किसी भी वर्ष में, SCI वाले माओरी लोगों में दबाव की चोटें विकसित होने का चार में से एक अवसर होता है, जबकि अन्य जातियों में पाँच में से एक से भी कम अवसर होता है।

SCI समुदाय में दबाव की चोटों को रोकने और उनका इलाज करने के लिए विशेष रूप से ध्यान देने की आवश्यकता है, क्योंकि ऐसे कई कारक हैं जिनसे दबाव की चोट लगने की संभावना बढ़ जाती है।

हो सकता है SCI वाले व्यक्ति को जहां दबाव की चोट बन रही है वहां दर्द महसूस ना हो, और इसलिए चोट दिखाई देने से पहले के कुछ घंटों के भीतर उसकी गंभीरता बढ़ सकती है। हो सकता है कि वे दबाव से राहत पाने के लिए अपनी त्वचा की स्वयं जांच करने या अपनी स्थिति को आसानी से एडजस्ट करने में सक्षम न हों। SCI वाले लोगों को प्रकट रूप से अपने परीक्षण या जाँच के लिए दूसरों पर निर्भर होना पड़ सकता है। हालाँकि, दबाव की चोट के दृश्य संकेत तुरंत दिखाई नहीं दे सकते, और गहरे रंग की त्वचा पर पहचान करना मुश्किल हो सकता है, इसलिए जब तक यह चोट दिखाई देती है तब तक उसके प्रभाव को कम करना मुश्किल हो सकता है।

दबाव की चोटों का इलाज अक्सर स्वास्थ्य पेशेवरों द्वारा किया जाता है जो दबाव की चोटों या SCI में विशेषज्ञ नहीं होते हैं, और उन लोगों द्वारा जिनके पास प्रारंभिक पहचान और उपचार में परिवर्तनीय ज्ञान हो सकता है। विशिष्ट ज्ञान की कमी दबाव की चोट को प्रभावी ढंग से प्रबंधित करने में देरी कर सकती है, जिसका दीर्घकालिक स्वास्थ्य परिणामों पर महत्वपूर्ण प्रभाव पड़ सकता है।

SCI वाले किसी भी व्यक्ति में दबाव की चोट की पहचान करना और प्रबंधन योजना को जल्दी लागू करना चुनौतीपूर्ण होता है लेकिन व्यक्ति के जीवन पर प्रभाव को कम करने के साथ प्रभावी उपचार के लिए महत्वपूर्ण है।

"शुरुआती पहचान, शुरुआती हस्तक्षेप ने डिस्कवरी से लेकर रिकवरी (खोज से बहाली) तक के रास्ते के मेरे अनुभवों को कम से कम रखा है, हालांकि SCI वाले किसी व्यक्ति पर किसी भी दबाव की चोट का प्रभाव चिकित्सा उपचार से कहीं अधिक होता है।"

BOB (बॉब) | C5/6 पूर्णतः टेट्राप्लॉजिक



SCI में दबाव की चोटों को रोकने, पहचानने, उनका उपचार करने और प्रबंधित करने के सिद्धांत

निम्नलिखित सिद्धांत SCI वाले लोगों के लिए दबाव की चोटों से निपटने के लिए आधारभूत नजरिया बनाते हैं। उन्हें देखभाल और उपचार के सभी चरणों में लागू किया जाना चाहिए।

एडवोकेसी (वकालत)

व्यक्ति को केंद्र में रखा जाता है, जिसमें उनकी स्वास्थ्य देखभाल टीम में हर कोई एक व्यक्ति के रूप उस के लिए सर्वोत्तम देखभाल और उपचार की वकालत करता है।

व्यक्तिगत दृष्टिकोण (पहुंच)

हालांकि सर्वोत्तम अभ्यास दृष्टिकोणों को मान्यता दी जाती है, प्रत्येक व्यक्ति के साथ उनकी विशिष्ट परिस्थितियों, संस्कृति, इतिहास, दबाव की चोटों के पिछले अनुभव, जरूरतों और उनके परिवार की जरूरतों के संदर्भ में सम्मानपूर्वक व्यवहार किया जाता है।

साझेदारी

रोकथाम और उपचार व्यक्ति, उनके whānau (परिवार), और उनकी भागीदारी के साथ, तथा स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं और फंड प्रदान करने वालों के बीच एक बहु-अनुशासनात्मक दृष्टिकोण के माध्यम से किया जाता है।

उचित और यथार्थवादी सलाह

सलाह व्यक्ति की विशेष परिस्थितियों के अनुरूप तैयार की जाती है, जहाँ आवश्यक होता है वहाँ अन्य विकल्पों और पसन्द का विकास किया जाता है।

सामयिकता

जोखिमों और चिंताओं की जल्द पहचान की जाती है और जल्दी से कार्रवाई की जाती है।

देखभाल की निरंतरता

स्वास्थ्य पेशेवरों के बीच हैंडओवर (सौंपने के) बिंदु स्पष्ट जवाबदेही के साथ सुविचारित और मजबूत हैं। यह दबाव की चोटों की रोकथाम, पहचान और प्रबंधन में महत्वपूर्ण है।

“आप परिवार के बिना कुछ नहीं कर सकते। वे आपके हाथ, पैर बन जाते हैं, वे आपके लिए सहारे की चट्टान बन जाते हैं।”

KINA (कीना) | C5/6 पूर्णतः टेट्राप्लॉजिक



एक बहु-अनुशासनात्मक टीम के हिस्से के रूप में कार्य करना

यह जरूरी है कि व्यक्ति की स्वास्थ्य देखभाल टीम के सभी सदस्यों को अप टू डेट (ताजा) रखा जाए, और उनके लिए यह स्पष्ट हो कि उस समय देखभाल का नेतृत्व कौन कर रहा है। कुछ मामलों में, व्यक्ति स्वयं नेतृत्व कर रहा होगा।

अच्छे अभ्यास की सिफारिशें:

- हर समय उस व्यक्ति, उनके whānau (परिवार) और देखभालकर्ताओं के साथ साझेदारी में काम करें।
- अपने असाइसमेंट (मूल्यांकन) और उपचार को लगातार और व्यापक रूप से लिखित रूप में रखें।
- सुनिश्चित करें कि स्वास्थ्य सेवा टीम के अन्य सदस्यों को प्रगति, खतरों और मुद्दों के बारे में सूचित किया जाता है। अन्य विशेषज्ञ सेवाओं के लिए रिफरल उपयुक्त हो सकता है।
- स्वास्थ्य देखभाल टीम के अन्य सदस्यों को स्पष्ट रूप से हैंडओवर (सौंपना) सुनिश्चित करें, और इसे उस व्यक्ति को स्पष्ट रूप से बताएं जो उपचार के सभी चरणों में उनकी देखभाल के लिए जिम्मेदार है।
- जैसा उचित हो, ACC (एसीसी) को सूचित रखें (acc.co.nz/contact)।



SCI (एससीआई) में दबाव की चोटों के लिए अनुशंसित पद्धति

निम्नलिखित खंड उच्च स्तर पर, SCI वाले लोगों में दबाव की चोटों को रोकने, उपचार करने और प्रबंधित करने के लिए सर्वोत्तम अभ्यास पर आम सहमति प्रस्तुत करता है। इस दस्तावेज़ के अंत में सूचीबद्ध संसाधनों द्वारा सूचित विशेषज्ञ पैनल द्वारा इस सर्वसम्मति के बयान को संकलित किया गया है।



**रिस्क असेसमेंट
(खतरे का आकलन)**



रोकथाम



पहचान



उपचार



**पुनः गतिशील करना/
स्वास्थ्यलाभ**

1. रिस्क असैसमेंट (खतरे का आकलन)



SCI वाले व्यक्ति के लिए, दबाव की चोट के विकसित होने के जोखिम का आकलन करने के लिए इन चरणों का पालन करें:

- ए** व्यक्ति के लिए जोखिम के स्तर की पहचान करने और उसे रिकॉर्ड करने के लिए, जितनी जल्दी हो सके मुख्य जोखिम कारकों की शुरूआती तीव्र दबाव चोट जोखिम स्क्रीनिंग का संचालन करें।
- बी** ज्यादा जोखिम वाले लोगों के लिए चिंता के क्षेत्रों का दस्तावेजीकरण करते हुए, एक व्यापक दबाव चोट जोखिम के मूल्यांकन का संचालन करें। नीचे दिए गए रोकथाम अनुभाग के तहत निर्धारित SSKIN ढांचे का उपयोग मूल्यांकन को निर्देशित करने के लिए किया जा सकता है, और Waterlow (वाटरलो), Braden Scale (ब्रेडन स्केल) या PURPOSE T (परपज़ टी) जैसे उपकरणों का उपयोग किया जा सकता है।
- सी** एक जोखिम-आधारित रोकथाम योजना विकसित और कार्यान्वित करें, जो व्यक्ति के लिए व्यक्तिगत है।
- डी** परिस्थितियों और व्यक्ति के लिए जोखिम के स्तर के आधार पर कम से कम हर छह महीने या उससे अधिक बार मूल्यांकन को नियमित रूप से दोहराएं। रोकथाम योजना को आवश्यकतानुसार एडजस्ट (समायोजित) करें।
- ई** यदि व्यक्ति या उनके परिवार ने दबाव से संबंधित चिंता को व्यक्त किया है, तो इन चिंताओं को दूर करने के लिए जोखिम का मूल्यांकन करना महत्वपूर्ण है। यह जोखिम मूल्यांकन यह निर्धारित करने में मदद कर सकता है कि क्या कोई और बदलाव लाने की जरूरत है या फिर वर्तमान हस्तक्षेप पर्याप्त हैं।
- एफ** व्यक्ति की उम्र और SCI के साथ बिताए गए सालों पर विचार करें। जैसे-जैसे लोगों की उम्र बढ़ती है, मांसपेशियों और त्वचा की मजबूती में कमी आती है। इससे हड्डियों और अन्य सतहों के बीच पैडिंग (भराई) कम हो जाती है। SCI वाले लोगों के लिए, इनमें से कुछ परिवर्तन SCI के बाद, बिना उम्र की परवाह किए जल्दी ही आ जाते हैं, और जारी रहते हैं क्योंकि व्यक्ति के SCI के साथ रहने के कारण उन्हें दबाव की चोट का ज्यादा खतरा होता है। यह मांसपेशियों के आकार या विस्तार में कमी, संवेदना की अनुपस्थिति या उसमें कमी, शरीर की मुद्रा में बदलाव और गतिशीलता में कमी के कारण होता है।
- जी** व्यक्तिगत परिस्थितियों और निवास के इंतजामों में बदलाव होने पर एक नए जोखिम मूल्यांकन के बारे में विचार करें। उदाहरण के लिए, सुरक्षित चलने और संभालने की योजना में बदलाव, या स्वास्थ्य और कल्याण में बदलाव।

2. रोकथाम



ए

सुनिश्चित करें कि व्यक्ति, उनकी देखभाल करने वालों और परिवार को पता है कि किन संकेतों का ध्यान रखना है:

- दबाव की चोटों के बारे में जानकारी / शिक्षा प्रदान करें और व्यक्ति के साथ चर्चा करें कि उन्हें दबाव की चोटों के अपने जोखिम को आत्म-प्रबंधित करने के लिए कैसे सहायता की जा सकती है।
- सुनिश्चित करें कि देखभाल करने वालों को पर्याप्त रूप से प्रशिक्षित किया गया है और वे शुरुआती दबाव की चोट के गठन के संकेतों को समझते हैं।

बी

जोखिम प्रबंधन के परिपालन के लिए व्यक्ति, उनके देखभालकर्ताओं और परिवार के साथ एक योजना का विकास करें। यह सुनिश्चित करने के लिए SSKIN फ्रेमवर्क (एसएसकेआईएन रूपरेखा) का प्रयोग करें कि सभी पहलुओं को शामिल किया गया है:

- सहायक सतह** समयबद्ध तरीके से, सहायक सतहों और उपकरणों का उपयोग करें जो दबाव की चोटों के जोखिम को कम करते हैं और व्यक्तिगत आवश्यकताओं के अनुरूप होते हैं; उपकरण के कारण होने वाली दबाव चोटों के जोखिम को कम करें; सुनिश्चित करें कि पोजिशनिंग (स्थिति) के लिए उपकरण की नियमित रूप से जाँच की जाती है, विशेष रूप से किसी व्यक्ति की स्थिति बदलने के बाद।

- त्वचा का मूल्यांकन।** दिन में कम से कम दो बार सामान्य बिना संवेदना वाली त्वचा के सभी क्षेत्रों की नियमित देख कर जाँच करें, और यदि किसी भी अन्य समय चिंता हो; तो एक उपयुक्त त्वचा स्वच्छता व्यवस्था का पालन करें।
- चलना-फिरना जारी रखें।** एक रिपोजिशनिंग (शरीर की स्थिति को बदलने) और मोबिलाइजेशन (हिलाने-डुलाने) की व्यवस्था को लागू करें।
- असंयम और नमी।** एक प्रभावी आंत्र और मूत्राशय प्रबंधन व्यवस्था लागू करें; ऐसे कपड़ों और ड्रेसिंग का उपयोग करें जो दबाव से होने वाली चोटों के जोखिम को कम करते हैं।
- पोषण।** तरल पदार्थ और मौखिक देखभाल सहित एक स्वस्थ आहार की योजना बनाएं; एक अधिक प्रोटीन आहार और विटामिन पर विचार करें; यदि आवश्यक हो तो मूल्यांकन के लिए एक आहार विशेषज्ञ से मिलें।

यदि आवश्यक हो, तो ऊपर दिए गए किसी भी मुद्दे को हल करने के लिए एक उपयुक्त स्वास्थ्य देखभाल पेशेवर से मिलें।

“जब भी मुझे कुछ पता चलता है [दबाव की चोट] शुरू हो रही है, तो मैं तुरंत इससे (बिस्तर से) दूर हो जाता हूँ और इससे दूर रहता हूँ। मैं फिर से बिस्तर पर आराम करने के लिए कभी भी उतना समय नहीं बिताना चाहता। बेडरेस्ट पर महीनों बिताने और दुनिया को याद करने के बजाय मुझे एक या दो दिन या यहाँ तक कि एक हफ्ता भी पसंद है।”

JOSH (जोश) | C6 अधूरा ट्रेट्मेंट प्लान

3. पहचान



भले ही व्यक्ति, उनके परिवार, देखभाल करने वाले और स्वास्थ्य देखभाल पेशेवर दबाव से होने वाली चोट के जोखिम को कम करने के लिए हर संभव निवारक कार्रवाई करते हैं, फिर भी चोटें लग सकती हैं। इस स्थिति की प्रकृति के कारण यह विशेष रूप से SCI के मामले में है।

यह जरूरी है कि चोट के मान्यता प्राप्त चरणों का उपयोग करके दबाव की चोट की गंभीरता की उचित पहचान की जाए। यह चोट के प्रभावी और सटीक उपचार का समर्थन करता है, साथ ही व्यक्ति, उनके स्वास्थ्य और देखभाल करने वालों के साथ चर्चा करता है। अंतर्राष्ट्रीय राष्ट्रीय दबाव अल्सर सलाहकार पैनल (NPUAP)/European दबाव अल्सर सलाहकार पैनल (EPUAP) दबाव चोट वर्गीकरण प्रणाली (2009)[6] दबाव की चोटों को वर्गीकृत करने के लिए अनुशंसित प्रणाली है, हालांकि यह SCI वाले लोगों में दर्द के रूप में चुनौतीपूर्ण हो सकता है - एक प्रमुख निर्धारण कारक - अनुपस्थित हो सकता है। पैन पैसिफिक प्रेशर इंजरी अलायंस (2020) द्वारा विभिन्न त्वचा टोन में दबाव चोट के वर्गीकरण में सहायता के लिए संसाधन विकसित किए गए हैं। बार-बार मूल्यांकन और दबाव की चोटों की शीघ्र पहचान महत्वपूर्ण है।

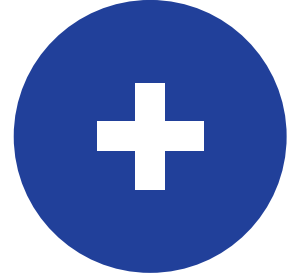
पहचान में एक व्यापक त्वचा और ऊतक मूल्यांकन शामिल होना चाहिए, निम्न समेत:

- ए** नॉन-ब्लैचेबल (बिना प्रक्षालन के) एरिथेमा से ब्लैचेबल (प्रक्षालित) का अंतर,
- बी** त्वचा और नरम ऊतक के तापमान का आकलन,
- सी** oedema का मूल्यांकन, आमतौर पर देखने से, माप और पैल्पेशन (धड़कन) द्वारा होता है। यदि उपलब्ध हो तो एक सब-एपिडर्मल नमी (एसईएम) स्कैनर का उपयोग करें (उदाहरण के लिए जहाँ त्वचा का रंग देखी गई पहचान को कठिन बनाता है), और
- डी** ऊतक की स्थिरता का आकलन करना, उदाहरण के लिए क्या वहां कठोरता है।

"मुझे अब एहसास हुआ है कि मेरी त्वचा क्या कर रही है, इसके बारे में सतर्क रहना कितना जरूरी है, इस तरह मुझे अपने जीवन में महत्वपूर्ण मौकों जैसे कि जन्मदिन, शादियों और स्कूल की घटनाओं में शामिल होने अवसरों से कभी दूर नहीं रहना पड़ेगा। किसी ऐसी चीज के कारण महत्वपूर्ण क्षणों से चूकना जो संभावित रूप से टाले जा सकते हैं, सबसे कठिन हिस्सा था।"

JOSH (जॉश) | C6 अधूरा टेद्राप्लॉजिक

4. उपचार



यदि SCI वाले व्यक्ति में दबाव की चोट विकसित हो गई है, तो यह महत्वपूर्ण है कि इसका उचित और जल्दी से इलाज किया जाए, और जहाँ आवश्यक हो वहाँ एक विशेषज्ञ द्वारा। यदि दबाव से राहत नहीं मिलती है, तो दबाव की चोट कुछ घंटों के भीतर गंभीरता में एक चरण से अगले चरण तक बढ़ सकती है। सबसे पहले व्यक्ति के सामान्य चिकित्सक (जीपी) से संपर्क किया जाना चाहिए। यदि दबाव की चोट गंभीर है, और डॉक्टर या तो जीपी प्रैक्टिस में या घर का दौरा करके, चोट का मूल्यांकन करने में असमर्थ है, तो उन्हें उचित रूप से कुशल, समुदाय-आधारित स्वास्थ्य पेशेवर के पास भेजना चाहिए। विशेषज्ञ देखभाल के लिए आगे रेफरल की आवश्यकता हो सकती है, उस समय उपयुक्त स्पाइनल यूनिट आउटपैशेंट सेवा को सूचित किया जाना चाहिए। यदि अस्पताल में भर्ती होना जरूरी होता है, तो सुनिश्चित करें कि विशेषज्ञ, उद्देश्य के लिए उपयुक्त, दबाव कम करने वाले उपकरण उपलब्ध हैं।

अगर आपको सहायता की जरूरत है तो अपनी स्पाइनल यूनिट आउटपैशेंट सेवा से संपर्क करें और उपरोक्त निवारण अनुभाग के तहत निर्धारित SSKIN फ्रेमवर्क को देखें।

विचारयोग्य उपचार:

- ए** दबाव की चोट के चरण को निर्धारित करने के लिए घाव का मूल्यांकन करना, स्पष्ट रूप से आपके मूल्यांकन के आधार का दस्तावेज़ तैयार करना - उदाहरण के लिए, एक फोटोग्राफ या ट्रांसपेरेंसी ट्रेसिंग (पारदर्शिता अनुरेखण) के माध्यम से।
- बी** यदि कार्रवाई का तरीका स्पष्ट नहीं है, तो तत्काल उपचार करें, विशेषज्ञ की सलाह लें। उपचार दो श्रेणियों में आता है:
 - i गैर-ऑपरेटिव स्थानीय घाव की देखभाल, जैसे कि घोल, मलहम, क्रीम और ड्रेसिंग का सामयिक प्रयोग, या डिब्राइडमेंट (घाव के शोधन) के स्थानीय तरीकों से, या नकारात्मक दबाव घाव चिकित्सा से।
 - ii सर्जरी, जैसे कि तेज डिब्राइडमेंट (नकारात्मक दबाव घाव चिकित्सा के बाद), सीधा घाव बंद करना, त्वचा ग्राफ्ट, और पुनर्निर्माण फ्लैप्स।

सी अतिरिक्त सहायता के लिए व्यक्ति की जरूरतों का मूल्यांकन करें, उदाहरण के लिए एक देखभालकर्ता, सहायता के लिए अतिरिक्त समय और उपकरण। कुछ मामलों में, घर के वातावरण में पर्याप्त सहायता उपलब्ध नहीं हो सकती और ऐसे में देखभाल के वैकल्पिक स्तर जैसे कि अस्थायी रूप से केयर होम (देखभाल घर) या अस्पताल के बारे में विचार किया जाना चाहिए। यदि व्यक्ति को ज्यादा देखभाल के लिए भर्ती कराया गया है, तो स्पाइनल यूनिट को सूचित किया जाना जरूरी है। यदि सहायता मौजूद है तो फंडर (वित्तीय सहायता देने वाले) के साथ देखभाल के बदले हुए स्तर के बारे में चर्चा करें; यदि नहीं, तो व्यक्ति का डॉक्टर अतिरिक्त सहायता के लिए रेफर कर सकता है।

डी व्यक्ति की आंत्र और मूत्राशय प्रबंधन व्यवस्था का मूल्यांकन करें, और घाव को मूत्र असंयम और संदूषण से बचाने के लिए, यदि आवश्यक हो तो बदलावों के बारे में चर्चा करें।

ई घाव पर दबाव/कर्तन को पूरी तरह से उतारने में सक्षम बनाने की योजना। इसके लिए बिस्तर-आधारित दिनचर्या बनाने की जरूरत हो सकती है।

एफ व्यक्ति के पोषण संबंधी हालात का मूल्यांकन करें और आवश्यकतानुसार आहार विशेषज्ञ मूल्यांकन का संदर्भ लें।

जी यह सुनिश्चित करने के लिए कि घाव ठीक हो रहा है, साप्ताहिक रूप से चोट की निगरानी, माप, प्रबंधन और पुनर्मूल्यांकन करें। यदि इस बात का सबूत है कि दबाव की चोट ज्यादा गंभीर अवस्था में जा रही है, तो उस व्यक्ति के साथ इसकी चर्चा करें, उपचार योजना को तुरंत एडजस्ट करें और आवश्यकतानुसार रेफर करें। अपने क्षेत्र में उनके जीपी (डॉक्टर), एसीसी और स्पाइनल यूनिट आउटपैशेंट सर्विस को उपयुक्त रूप से सूचित करें। प्रारंभिक रेफरल जरूरी है। यदि एक महीने के भीतर पूर्ण चिकित्सा प्राप्त नहीं होती है, तो अपने क्षेत्र में स्पाइनल यूनिट आउटपैशेंट सेवा से संपर्क करें।

5. पुनः गतिशील करना/ पुनर्वासित करना



- ए** बेडरेस्ट की अवधि के बाद पुनर्वास के लिए एक व्यापक योजना विकसित करना, जैसे कि घाव ठीक हो जाने पर एक प्रोग्रेसिव सीटिंग (प्रगतिशील बैठने का) प्रोटोकॉल, और SCI से संबंधित किसी भी अन्य मुद्दे को संबोधित करना। दबाव की चोट के उपचार के दौरान और बाद में व्यक्ति के पुनर्वास के प्रबंधन पर आगे मार्गदर्शन / सलाह के लिए अपने क्षेत्र में स्पाइनल यूनिट आउटपैशेंट सर्विस से संपर्क करें।
- बी** नए ठीक हुए घाव के टिथू (ऊतक) दबाव की चोट की दुबारा होने के प्रति संवेदनशील होते हैं। इस जोखिम को कम करने में सहायता के लिए बहु-अनुशासनात्मक टीम के सहयोग के साथ बनाया गया एक नियोजित पुनर्गठन / पुनर्वास कार्यक्रम आवश्यक है। समुदाय के भीतर इस तक पहुँचा जा सकता है, या कुछ मामलों में दबाव की चोट के ठीक होने के बाद, रिमोबिलाइजेशन (फिर से हिलने-डुलने) /पुनर्वास के लिए व्यक्ति को स्पाइनल यूनिट में भर्ती कराने लिए रेफरल से लाभ हो सकता है।
- सी** जोखिम मूल्यांकन, रोकथाम और पहचान पर मार्गदर्शन पर लौटें (ऊपर देखें), क्योंकि SCI वाले लोगों के लिए जीवन भर दुर्बल करने वाली या जानलेवा दबाव वाली चोटों के विकसित होने के खतरे को कम करने के लिए ये जीवन भर आवश्यक हैं।
- डी** लंबे समय तक प्रबंधन महत्वपूर्ण है, क्योंकि त्वचा की समग्रता न केवल दबाव की चोट होने के बाद बदल जाती है, बल्कि उम्र बढ़ने और अन्य जीवन शैली कारकों के साथ भी ऐसा होता है। नई तकनीक और उपकरणों के बार-बार मूल्यांकन तथा उन पर विचार के साथ -साथ बढ़ी हुई सतर्कता आवश्यक है, जो भविष्य में दबाव की चोटों को रोकने में मदद कर सकती है। परिस्थितियों में आने वाले किसी भी बदलाव, उदाहरण के लिए एक नई दबाव की चोट, एक संपूर्ण पुनर्मूल्यांकन की आवश्यकता होती है।

"ग्राहक के दृष्टिकोण से, कोई भी दबाव की जगह जीवन को बदलने वाली घटना होती है। पिछले 35 वर्षों से मैं ढीलचेयर में हूँ, निरंतर सावधानीपूर्वक त्वचा की निगरानी के साथ, मैंने कई दबाव वाली चोटों का अनुभव किया है। ठीक होने के लिए ये घंटों से लेकर हफ्तों तक में थे। तंग जूते, हवाई जहाज की सीटबेल्ट पर बैठना, गद्दे की खराबी, अस्पताल में नॉन-स्पाइनल वार्ड में भर्ती होना, टेबल के नीचे घुटना जाम होना, स्कोलियोसिस शरीर परिवर्तन के कारण ढीलचेयर पर दबाव बिंदु, दबाव में त्वचा का फटना इसका कारण रहा है [जिसका अर्थ है] यह ठीक नहीं होता है।"

BOB (बॉब) | C5/6 अधूरा टेट्राप्लॉजिक

शब्दावली

ब्लॉन्चेबल (प्रक्षालित) एरिथेमा: त्वचा पर हल्का दबाव पड़ने से लाल रंग की त्वचा का एक क्षेत्र जो अस्थायी रूप से सफेद या पीला हो जाता है और दबाव डालने से राहत मिलने पर लाल हो जाता है। दबाव वाली जगह पर, यह एक सामान्य हाइपरेमिक प्रतिक्रिया के कारण होता है।

डेब्राइडमेंट (घाव का शोधन): किसी घाव से या उसके आस-पास के विचलित (अव्यवहार्य) ऊतक को हटाना। यह प्रक्रिया घावों के रिसाव को मिटा देती है, बैक्टीरियल (जीवाणु) कॉलोनियों को अलग कर देती है, और एक उत्तेजक वातावरण की अनुमति देती है। [8]

एरीथेमा: रक्त के फैलाव के कारण त्वचा की लाली। [8]

इंड्यूरेशन: कैल्सीफिकेशन या हड्डी के अभाव में दृढ़ बनावट। [8]

नकारात्मक दबाव घाव चिकित्सा: एक घाव उपचार पद्धति जो तीसरे स्थान एडिमा को हटाने के माध्यम से उपचार को बढ़ावा देती है, इस प्रकार पोषक तत्व और ऑक्सीजन वितरण को बढ़ाती है; घाव के रिसाव को हटाना, जो जीवाणु उपनिवेशीकरण का माध्यम है; दानेदार ऊतक का संवर्धन; एंजियोजेनेसिस को बढ़ावा देना; और घाव निरोधात्मक कारकों को हटाना। [8]

गैर-ब्लैचेबल एरीथेमा: त्वचा की लाली जो दबाव डालने के बाद बनी रहती है, आमतौर पर उभरी हुई हड्डी वाली जगह पर। यह दबाव चोट श्रेणी/चरण का एक संकेत है। हो सकता है गहरे पिगमेंट वाली त्वचा में ब्लैचिंग दिखाई न दे।

एडिमा: शरीर की कैविटी (गुहाओं) या ऊतकों में अतिरिक्त तरल पदार्थ इकट्ठा होने के कारण सूजन।

शीयर (कतरन) (कतरन तनाव): प्रत्येक यूनिट क्षेत्र पर लगाया सीधा बल या जोर समानांतर लगाया जाता है। [8]

स्पाइनल यूनिट आउटपैशेंट सर्विस: ऑकलैंड और क्राइस्टचर्च में स्थित सेवाएं जो आओटियारोआ न्यूजीलैंड में टीढ़ की हड्डी की दुर्बलता से प्रभावित लोगों की सहायता करती हैं।

ऑकलैंड स्पाइनल रिहैबिलिटेशन यूनिट (टेलिफोन: 09 270 9000; <https://www.countiesmanukau.health.nz/our-services/a-z/auckland-spinal-rehabilitation-unit/>) नॉर्थ ऑयलैंड के ऊपरी आधे हिस्से में उन लोगों के लिए सहायता प्रदान करता है।

बरवुड स्पाइनल यूनिट (टेलिफोन: 03 383 6850; www.cdhb.health.nz/bsu) SC1 वाले लोगों की सहायता करता है जो पूरे साउथ ऑयलैंड और नॉर्थ ऑयलैंड के निचले आधे हिस्से (तारानाकी से हॉक्स बे और नीचे के हिस्से) में रहते हैं।

संदर्भ

1. स्वास्थ्य मंत्रालय (2020)। Te Tiriti o Waitangi (वायटिंगी की संधि) फ्रेमवर्क वैलिंगटन। 24 अगस्त 2021 को Te Tiriti o Waitangi (वायटिंगी की संधि)। न्यूजीलैंड स्वास्थ्य मंत्रालय
2. Houghton, P., Campbell, K., & Panel, C. (2013). रीढ़ की हड्डी की चोट वाले लोगों में दबाव अल्सर की रोकथाम और प्रबंधन के लिए कैनेडा के सर्वोत्तम अभ्यास दिशानिर्देश। चिकित्सकों के लिए एक संसाधन पुस्तिका। https://onf.org/wp-content/uploads/2019/04/Pressure_Ulcers_Best_Practice_Guideline_Final_web4.pdf से लिया गया
3. क्लिनिकल इनोवेशन के लिए NSW एजेंसी। (2014)। रीढ़ की हड्डी की चोट और स्पाइना बिफिडा वाले लोगों में दबाव की चोटों की रोकथाम और संकलित प्रबंधन के लिए स्टेट स्पाइनल कॉर्ड इन्जरी सर्विस मॉडल ऑफ केयर (सरकारी रीढ़ की हड्डी की चोट सेवा देखभाल मॉडल)। https://www.aci.health.nsw.gov.au/_data/assets/pdf_file/0005/214925/Spinal-Cord-Injury-Spina-Bifida-Model-of-Care.pdf#page=38 से लिया गया
4. न्यूजीलैंड स्पाइनल ट्रस्ट। (2018)। वर्तमान NZSCIR सांख्यिकी और सूचना <https://www.nzspinaltrust.org.nz/i-need-information/new-zealand-spinal-cord-injury-registry-nzscir/nzscir-statistics-and-information/> से लिया गया
5. Mitchell, J., et al. (2020). "न्यूजीलैंड में दर्दनाक रीढ़ की हड्डी की चोट का महामारी विज्ञान (2007-2016)।" दी न्यूजीलैंड मेडिकल जर्नल 133(1509): 47-57
6. नेशनल प्रेशर इन्जरी एडवाइजरी पैनेल (राष्ट्रीय दबाव चोट सलाहकार पैनेल), एवं यूरोपियन दबाव अल्सर सलाहकार पैनेल। (2019)। इंटरनेशनल एनपीयूएपी-ईपीयूएपी प्रेशर अल्सर क्लासिफिकेशन सिस्टम http://www.internationalguideline.com/static/pdfs/International_PU_Classification_2009.pdf से लिया गया
7. पैनेल पैसीफिक प्रेशर इन्जरी अलायंस। (2020)। पैनेल पैसीफिक प्रेशर इन्जरी अलायंस वर्गीकरण प्रणाली संसाधन। <https://pppia.org/resources> से लिया गया
8. यूरोपियन प्रेशर अल्सर एडवाइजरी पैनेल, नेशनल प्रेशर इन्जरी एडवाइजरी पैनेल और पैनेल पैसीफिक प्रेशर इन्जरी अलायंस। प्रेशर अल्सर की रोकथाम और उपचार: क्लिनिकल प्रैक्टिस गाइडलाइन्स। इंटरनेशनल गाइडलाइन्स (अंतरराष्ट्रीय दिशानिर्देश) Emily Haesler (Ed.) (एमिली हैसलर) EPUAP/NPIAP/PPPIA: 2019. <http://internationalguideline.com/guideline> से लिया गया

संसाधन जिन्होंने इस सर्वसम्मति बयान को सूचित किया

- i. यूरोपियन प्रेशर अल्सर एडवाइजरी पैनेल, नेशनल प्रेशर इन्जरी एडवाइजरी पैनेल और पैनेल पैसीफिक प्रेशर इन्जरी अलायंस (2019)। दबाव अल्सरों/चोटों की रोकथाम और उपचार: त्वरित संदर्भ मार्गदर्शिका। E. Haesler (ed). EPUAP/NPIAP/PPPIA. www.internationalguideline.com/guideline से लिया गया
- ii. Kruger, E. A., Pires, M., Ngann, Y., Sterling, M., & Rubayi, S. (2013). रीढ़ की हड्डी की चोट में दबाव अल्सर का व्यापक प्रबंधन: वर्तमान अवधारणाएं और भावी रुझान। The Journal of Spinal Cord Medicine, 36(6), 572-585. doi:10.1179/2045772313Y.00000000093
- iii. एक्सीडेंट कम्पनसेशन कॉरपोरेशन (दुर्घटना मुआवजा या क्षतिपूर्ति निगम), स्वास्थ्य गुणवत्ता & सुरक्षा आयोग न्यूजीलैंड और स्वास्थ्य मंत्रालय। (2017)। न्यूजीलैंड में दबाव चोट की रोकथाम और प्रबंधन के लिए मार्गदर्शक सिद्धांत से लिया गया <https://www.acc.co.nz/assets/provider/pressure-injury-prevention-acc7758.pdf>
- iv. क्लिनिकल इनोवेशन के लिए NSW एजेंसी। रीढ़ की हड्डी की चोट और स्पाइना बिफिडा के लिए दबाव चोट टूलकिट। <https://aci.health.nsw.gov.au/networks/spinal-cord-injury/pi-toolkit> से लिया गया
- v. न्यूजीलैंड योग्यता प्राधिकरण। (2020)। दबाव की चोटों और दबाव क्षेत्र की देखभाल, और निवारक देखभाल का ज्ञान प्रदर्शित करें। <https://www.nzqa.govt.nz/nqfdocs/units/pdf/28737.pdf> से लिया गया।

परिशिष्ट 1

एक्सपर्ट (विशेषज्ञ) पैनल की सदस्यता

इस कथन को समुदाय में रहने वाले SCI लोगों, पारिवारिक देखभालकर्ताओं, और विषय वस्तु ज्ञान ('विशेषज्ञ पैनल') वाले, स्वास्थ्य देखभाल पेशेवरों की एक बहु-अनुशासनात्मक टीम द्वारा विकसित किया गया था, जिनकी विशेषज्ञता और जीवित अनुभवों ने उन्हें मूल्यवान योगदानकर्ता बना दिया है। इस ड्रॉफ्ट स्टेटमेंट की उपभोक्ताओं, एडवोकेसी (वकालत करने वाले) संगठनों, स्वास्थ्य पेशेवरों और पेशेवर निकायों द्वारा समीक्षा की गई थी। इस काम को एसीसी द्वारा सुगम किया गया था।

विशेषज्ञ पैनल के सदस्य और उनके संबंधित संगठन थे:

नाम	संस्था
Bob Symon	ग्राहक प्रतिनिधि
Denise Hislop	Auckland Spinal Rehabilitation Unit, Counties Manukau District Health Board
Gary Duncan	Royal Australasian College of Surgeons
Jo Nunnerley	Burwood Academy / University of Otago
Kate Gray	Hutt Valley District Health Board
Lee Taniwha	ग्राहक प्रतिनिधि
Lindsey Cockcroft	Burwood Spinal Unit, Canterbury District Health Board
Pam Mitchell (नवम्बर 2020 तक) Anj Dickson (फरवरी 2021 से)	New Zealand Wound Care Society
Pania Tulia	फानाऊ या पारिवारिक देखभालकर्ता
Dr Peter Vincent	Royal New Zealand College of General Practitioners
Prudence Lennox	IDEA Services, IHC Group
Raj Singhal	Canterbury District Health Board



**He Kaupare. He Manaaki.
He Whakaora.**
prevention.care.recovery.

www.acc.co.nz

0800 101 996