



Alat konsultasi nyeri berdasarkan usia

Konsultasi nyeri adalah kesempatan untuk mendapatkan wawasan bermanfaat tentang pengalaman nyeri pasien. Ini adalah kesempatan untuk menyusun rencana perawatan yang dirancang khusus untuk membantu pasien hidup lebih baik dengan rasa nyeri yang lebih sedikit.

Mulailah dengan bahasa tubuh yang tepat¹

	✓	✗
Ekspresi wajah	Tersenyum dan menunjukkan empati.	Hindari mengerutkan dahi karena dapat memberikan kesan ketidaksetujuan.
Kontak mata	Lakukan kontak mata langsung, dengan mata terbuka lebar untuk menunjukkan ketertarikan,	Hindari melihat ke bawah atau ke arah lain saat pasien berbicara. Hindari mengangkat alis.
Tangan & lengan	Jangan menyilangkan lengan. Gunakan gerakan lengan dan tangan, tetapi jangan berlebihan.	Jangan menyilangkan lengan Anda - hal itu menciptakan penghalang.
Kaki	Pertahankan sikap yang santai dan terbuka.	Jangan menyilangkan kaki - dapat menunjukkan ketidaksetujuan, ketidakpastian, atau ketidakpedulian.
Posisi tubuh	Mencondongkan tubuh sedikit ke depan menunjukkan minat.	Postur rileks dan tegak menunjukkan rasa percaya diri. Hindari menggelengkan kepala karena hal itu menunjukkan ketidaksetujuan.
Kepala	Anggukan menunjukkan ketenangan, memiringkan kepala menunjukkan minat.	Jangan terlalu dekat. Hindari memalingkan muka, tetapi jika perlu, jelaskan alasannya.

Waspada! tanda-tanda bahaya

Jika Anda melihat tanda-tanda bahaya dalam apa yang disampaikan pasien, Anda harus merujuknya ke spesialis yang tepat. Ini bisa meliputi²:

- Pendarahan atau trauma fisik baru-baru ini
- Kehilangan fungsi fisik, biasanya asimetris
- Nyeri hebat yang tidak kunjung hilang
- Nyeri atau kekakuan leher disertai fotofobia (sensitivitas terhadap cahaya)
- Kesulitan bernapas atau pusing
- Kejang atau penurunan berat badan tanpa sebab jelas
- Sakit kepala hebat atau terus-menerus
- Gangguan penglihatan



Dan ingatlah untuk memperhatikan bahasa tubuh pasien juga. Bahasa tubuh dapat menunjukkan apakah mereka merasa tidak nyaman atau ragu untuk mengungkapkan perasaan dan pikiran mereka.

Brought to you by



#ListenToPain

Pertimbangan Utama saat berkonsultasi dengan pasien dengan kelompok usia berbeda

Konsultasi medis bervariasi di setiap kelompok usia³ sehingga perlu mempertimbangkan kebutuhan perkembangan, emosional, dan kesehatan yang khas dari setiap kelompok⁸:

Anak-anak (0-18 tahun) 	• Membangun hubungan awal: Gunakan bahasa sederhana⁵, alat bantu visual, dan teknik berbasis permainan untuk melibatkan anak-anak⁴ • Menghormati Otonomi: Rasa sakit anak harus dilaporkan sendiri. Jika pelaporan sendiri tidak memungkinkan (misalnya, karena usia muda, gangguan kognitif, dan penggunaan ventilator), skala nyeri perilaku atau daftar Periksa harus digunakan.⁵ • Pengambilan keputusan bersama: Dorong anak untuk mengungkapkan kekhawatiran dan preferensi mereka, beri tahu anak tentang pilihan yang ada, perawatan apa yang mungkin dilakukan, pro dan kontra, dan kemungkinan efeknya⁴.
Dewasa (19-64 tahun) 	• Informasi Kompleks: Orang dewasa mungkin memerlukan penjelasan yang lebih rinci mengenai kondisi kesehatan dan rencana perawatan mereka¹⁰. Gunakan bahasa yang jelas dan mudah dipahami⁹. • Menghormati Otonomi: Kelompok ini mengharapkan perlakuan yang hormat dan responsivitas para profesional terhadap pertanyaan dan permintaan mereka. • Pengambilan keputusan bersama: Libatkan pasien dalam diskusi tentang pilihan perawatan mereka dan cari tahu preferensi mereka untuk meningkatkan kepatuhan terhadap perawatan¹⁰.
Lansia (65+ tahun) 	• Membangun hubungan awal: Gunakan bahasa yang sederhana, mudah dipahami, serta tanyakan apakah klarifikasi diperlukan. • Hindari terburu-buru pada pasien lansia: Perhatikan kecepatan bicara lansia saat bertanya atau mendengarkan kekhawatiran mereka. • Menghormati Otonomi: Bicaralah kepada pasien sebagai sesama orang dewasa dan perlakukan mereka dengan hormat dan empati. Memiliki gangguan fisik, sensorik, atau kognitif tidak mengurangi kedewasaan pasien dewasa. • Pengambilan keputusan bersama: Tanyakan tentang tujuan dan preferensi perawatan mereka, lalu fokuslah pada hal yang paling penting bagi mereka⁶.

Panduan Konsultasi Calgary-Cambridge yang diakui secara luas (disempurnakan): membangun hubungan & menyusun wawancara medis⁷.

 Memulai Sesi	 Mengumpulkan Informasi	 Pemeriksaan Fisik	 Penjelasan & Perencanaan	 Menutup Sesi
• Persiapan • Membangun hubungan awal • Mengidentifikasi alasan konsultasi	• Eksplorasi Masalah Pasien untuk menemukan: • perspektif biomedis (penyakit) • perspektif pasien (keluhan/penyakit menurut pasien) • informasi latar belakang (konteks/Riwayat)	• Memeriksa pasien untuk kemungkinan adanya tanda-tanda medis atau gejala suatu kondisi medis.	• memberikan informasi yang tepat • membantu mengingat dan memahami secara akurat • mencapai pemahaman bersama: dengan memahami sudut pandang pasien. • perencanaan: pengambilan keputusan bersama	• akhiri dengan tepat • perencanaan ke depan

Brought to you by



#ListenToPain

Pengobatan OTC:

Pain relief medications vary widely in their suitability and safety across different age groups.

Portofolio Hialeon Pain mencakup semua kelompok umur

Anak-anak

1. Advil kids
2. Panadol kids
3. Panadol Advance
4. Advil liqui-gel

Dewasa

1. Panadol extend
2. Panadol Extra
3. Advil liqui-gel
4. Voltaren 1% & 2% gel

Lansia

1. Panadol extend
2. Panadol Extra
3. Advil liqui-gel
4. Voltaren 1% & 2% gel

Gunakan OTC dengan hati-hati jika terjadi:

1. Obat-obatan lain yang sedang dikonsumsi bersamaan, termasuk obat-obatan alami
2. Kondisi medis yang sudah ada sebelumnya
3. Merokok/konsumsi alkohol
4. Pasien >65 tahun
5. Alergi

Referensi:

1. Centre for Pharmacy Postgraduate Education. 2014. Consultation Skills for Pharmacy Support Staff.
2. The Pharmaceutical Journal. 2021. How to support patients with acute pain in community pharmacy - The Pharmaceutical Journal.
3. DeVoe JE, Wallace LS, Fryer GE Jr. Patient age influences perceptions about health care communication. Fam Med. 2009 Feb;41(2):126-33.
4. Davison G, Conn R, Kelly MA, et al., Fifteen-minute consultation: Guide to communicating with children and young peopleArchives of Disease in Childhood - Education and Practice 2023;108:91-95.
5. Evelyne D Trottier et al. Best practices in pain assessment and management for children, Paediatrics & Child Health, Volume 27, Issue 7, December 2022, Pages 429-437.
6. Kurtz S, Silverman J, Benson J et al. Marrying content and process in clinical method teaching: enhancing the Calgary-Cambridge guides. Acad Med.2003;78(8):802-9.
7. NIH National Institute on Aging (NIA). Talking With Your Older Patients. Last reviewed: January 25, 2023.
8. Peck BM. Age-related differences in doctor-patient interaction and patient satisfaction. Curr Gerontol Geriatr Res. 2011;2011:137492.
9. Allen KA, Charpentier V, Hendrickson MA, Kessler M, Gotlieb R, Marmet J, Hause E, Praska C, Lunos S, Pitt MB. Jargon Be Gone - Patient Preference in Doctor Communication. J Patient Exp. 2023 Feb 28.
10. Lisa Maria E. Frantsve, Robert D. Kerns, Patient-Provider Interactions in the Management of Chronic Pain: Current Findings within the Context of Shared Medical Decision Making, Pain Medicine, Volume 8, Issue 1, January 2007, Pages 25-35.

Brought to you by



PM-GL-ADV-24-00029

#ListenToPain