

आउटकम स्कोर: ये क्या मापते हैं, और क्या नहीं

यह पृष्ठ मशीन द्वारा अनूदित है और अभी तक किसी चिकित्सक द्वारा जाँचा नहीं गया है। **अंग्रेज़ी संस्करण** ही आधिकारिक है।

यह क्या है

पेशेंट-रिपोर्टेड आउटकम मेज़र (PROM, मरीज़ द्वारा बताए गए परिणाम का माप) आपकी अपनी सेहत के बारे में एक प्रश्नावली है। इसे आप खुद भरते हैं। इसमें पूछा जाता है कि आप कैसा महसूस करते हैं और रोज़मर्रा की ज़िंदगी में आप क्या-क्या कर पाते हैं। कोई भी टेस्ट या स्कैन इस नज़रिए को दर्ज नहीं कर सकता, क्योंकि इसे सिर्फ़ आप ही जानते हैं [1]।

ये प्रश्नावलियां कम से कम 1960 के दशक से इस्तेमाल हो रही हैं [2]। ये मानक और प्रमाणित (वैलिडेटेड) होती हैं, यानी सवाल पहले से तय होते हैं और उन्हें परखा जाता है ताकि यह पक्का हो सके कि वे वही मापते हैं जिसका वे दावा करते हैं [3]। एक ठोस उदाहरण: कंधे की किसी प्रश्नावली में पूछा जा सकता है कि ऊंची शेल्फ़ तक हाथ पहुंचाने या कपड़े पहनने में आपको कितनी परेशानी होती है। आपके जवाब एक स्कोर में बदल जाते हैं, और उस स्कोर पर समय के साथ नज़र रखी जा सकती है।

आपके डॉक्टर इनका इस्तेमाल क्यों करते हैं? क्योंकि शरीर की सामान्य जांचें उतनी भरोसेमंद नहीं होतीं जितना आप सोच सकते हैं। यह मापना कि कोई जोड़ कितना हिल-डुल सकता है, या वह कितना मज़बूत है, हमेशा यह नहीं दर्शाता कि आप असल में कैसा महसूस करते हैं और कितना काम कर पाते हैं [4]। प्रश्नावलियां आपकी देखभाल से जुड़े उन फैसलों के लिए भी उपयोगी हैं जो आप और आपके डॉक्टर मिलकर लेते हैं, और सर्जरी के बाद की नियमित जांच (चेक-अप) के लिए भी [5]।

ये अलग-अलग तरह की होती हैं। कुछ किसी एक जोड़ या समस्या पर ध्यान देती हैं, जैसे कंधे के गठिया (आर्थराइटिस) का इंडेक्स। दूसरी, जैसे एनआईएच प्रोमिस (NIH PROMIS) माप, सामान्य लक्षणों और कामकाज को शामिल करती हैं [6]। यही सवाल मोबाइल फ़ोन पर टेक्स्ट मैसेज से या कागज़ पर आ सकते हैं, और दोनों से मिलते-जुलते स्कोर मिलते हैं [7]।

एक बात जानने लायक है: आपका स्कोर एक औसत तस्वीर है, आपके बारे में कोई निजी फैसला नहीं। शोधकर्ता यह बताने के बेहतर तरीकों पर काम कर रहे हैं कि कितने मरीज़ बदलाव के उस स्तर तक पहुंचते हैं जो रोज़मर्रा की ज़िंदगी में सच में मायने रखता है, बजाय केवल औसत स्कोर पर निर्भर रहने के [8]।

यह क्यों मायने रखता है

प्रश्नावली से मिला स्कोर दो अलग-अलग काम करता है, और यह जानना मददगार है कि कौन-सा काम कौन-सा है।

पहला काम है आप पर नज़र रखना। जब आप इलाज से पहले और बाद में एक ही प्रश्नावली भरते हैं, तो आपके स्कोर समय के साथ आपकी अपनी प्रगति दिखाते हैं। वह तस्वीर सिर्फ़ आपकी है। इससे पता चलता है कि आपके लिए चीज़ें सही दिशा में जा रही हैं या नहीं,

और जब आप अपनी देखभाल के बारे में फैसले लेते हैं तो यह आपको और आपके डॉक्टर को मिलकर देखने के लिए कुछ ठोस देता है [9]। आपका अपना नतीजा सबसे ज़्यादा उपयोगी आपके अपने बदलाव के संकेत के रूप में है, न कि दूसरे लोगों के मुकाबले रैंक किए जाने वाले स्कोर के रूप में।

दूसरा काम है समूहों की तुलना करना। जब बहुत से मरीज़ एक जैसी प्रश्नावलियां भरते हैं, तो उनके जवाबों को एक साथ मिलाया जा सकता है, ताकि पूरी आबादी के स्तर पर इलाजों और सेवाओं को परखा जा सके [10]। इसी तरह पूरी स्वास्थ्य व्यवस्था सीखती है कि आम तौर पर लोगों के लिए कौन-से तरीके अच्छा काम करते हैं। इन स्कोर को नियमित रूप से इकट्ठा करना, और देखभाल के फैसले लेते समय इन्हें मरीज़ों के साथ साझा करना, ऐसी स्वास्थ्य सेवा का भविष्य बताया गया है जो मरीज़ की राय को केंद्र में रखती है [11]।

यह जानना ज़रूरी है कि यह बदलाव अभी भी चल रहा है। प्राथमिक चिकित्सा देने वालों में से केवल 57% अपनी प्रैक्टिस में इन प्रश्नावलियों का इस्तेमाल करते हैं, और अब तक इकट्ठा की गई ज़्यादातर जानकारी रोज़ के क्लिनिकल फैसलों के बजाय शोध के लिए इस्तेमाल हुई है [12]। नियमित इस्तेमाल की ओर इस बढ़त को भी मुख्य रूप से शोधकर्ताओं और फंड देने वालों ने आगे बढ़ाया है, और इसमें हमेशा मरीज़ के नज़रिए से देखभाल सुधारने पर ध्यान नहीं दिया गया है [13]।

इसलिए जब आपसे इनमें से कोई प्रश्नावली भरने को कहा जाए, तो आपके जवाबों का सबसे सार्थक इस्तेमाल आपके अपने लिए है। वे आपके अपने शब्दों में दर्ज करते हैं कि उस समय आप कैसा महसूस करते हैं और क्या-क्या कर पाते हैं। समय के साथ वे आपका बदलाव दिखाते हैं। आपके लिए यही काम मायने रखता है।

नतीजों का क्या मतलब है

तो अब आपके सामने एक स्कोर है। यह संख्या असल में आपको क्या बताती है?

पहला, कौन-सी दिशा बेहतर है? यह प्रश्नावली पर निर्भर करता है। फ़ॉर्म खुद, या जिस व्यक्ति ने आपको यह दिया है, वह आपको बताएगा कि यह किस दिशा में चलता है (यानी ऊंचा स्कोर बेहतर है या नीचा)। यह मानकर न चलें कि सभी स्कोर पर एक ही दिशा लागू होती है।

दूसरा, कितना बड़ा बदलाव मायने रखता है? कागज़ पर छोटा-सा बदलाव शायद ऐसा बदलाव न हो जो आपको रोज़मर्रा की ज़िंदगी में महसूस हो। शोधकर्ता सबसे छोटे ऐसे बदलाव के लिए, जिसे मरीज़ सच में महसूस करे, “मिनिमल क्लिनिकली इम्पोर्टेंट डिफ़रेंस” (न्यूनतम सार्थक बदलाव) शब्द का इस्तेमाल करते हैं। ऐसी कोई एक सीमा (थ्रेशहोल्ड) नहीं है जो हर स्कोर या मरीज़ों के हर समूह के लिए काम करे, क्योंकि इसके मान अलग-अलग अस्पतालों और मरीज़ों की आबादी के बीच अलग होते हैं [14]। इसलिए किसी एक प्रश्नावली के लिए ध्यान देने लायक बदलाव को सीधे दूसरी प्रश्नावली पर लागू नहीं किया जा सकता।

तीसरा, अकेला एक स्कोर उतना नहीं बताता जितना वही स्कोर बाद में दोबारा मापने पर बताता है। एक अकेला नतीजा सिर्फ़ एक झलक है। समय के साथ बनने वाला पैटर्न ही आपकी प्रगति दिखाता है। इस पैटर्न का कोई मतलब हो, इसके लिए ज़रूरी है कि जब कुछ न बदला हो तो प्रश्नावली मिलते-जुलते जवाब दे, और जब आपकी सेहत बदले तो उसका स्कोर भी बदले [15]।

कुछ सावधानियां जानने लायक हैं। जो फ़र्क कागज़ पर असली लगता है, ज़रूरी नहीं कि वह ऐसा फ़र्क हो जो आपको महसूस हो, क्योंकि आंकड़ों के हिसाब से महत्वपूर्ण (स्टैटिस्टिकली सिग्निफ़िकेंट) होना हमेशा उससे मेल नहीं खाता जो रोज़मर्रा की ज़िंदगी में मायने रखता है [15]। और इन स्कोर पर हुए बहुत से अध्ययन अपने नतीजों के आसपास की अनिश्चितता की पूरी सीमा नहीं बताते, या पहले से यह नहीं बताते कि कितने बड़े बदलाव को सार्थक माना जाएगा [16]। यह शोध की एक कमी है, आपके अपने स्कोर को नज़रअंदाज़ करने का कारण नहीं।

जब कोई अध्ययन यह बताता है कि कितने मरीज़ बदलाव के उस स्तर तक पहुंचे जो मायने रखता है, तो वह अनुपात अकेले औसत स्कोर से ज़्यादा बताता है [8]। आपकी अपनी देखभाल करने वाली टीम इसी नज़रिए से आपके नतीजे को समझने में आपकी मदद कर सकती है, साथ में यह भी देखते हुए कि आप असल में कैसा महसूस करते हैं और क्या-क्या कर पाते हैं।

यह क्या नहीं बता सकता

प्रश्रावली का स्कोर किसी भी चीज़ का निदान (डायग्नोसिस) नहीं करता। यह दर्ज करता है कि जिस दिन आप इसे भरते हैं उस दिन आप कैसा महसूस करते हैं। यह नहीं बता सकता कि गड़बड़ क्या है, और यह तय नहीं कर सकता कि आपको कौन-सा इलाज लेना चाहिए। ये फ़ैसले आप और आपके डॉक्टर मिलकर लेते हैं, स्कोर को बहुत-सी जानकारियों में से एक जानकारी के रूप में इस्तेमाल करते हुए।

एक अकेला नतीजा इस बात पर भी कोई अंतिम फ़ैसला नहीं है कि आप कितना अच्छा कर रहे हैं। सवाल पहले से तय होते हैं, इसलिए हो सकता है कि वे उस बात को छोड़ दें जो आपके लिए सबसे ज़्यादा मायने रखती है। अगर प्रश्रावली आपकी सेहत के उस हिस्से को शामिल नहीं करती जिसमें इलाज से मदद मिलनी है, तो असली सुधार भी नज़र से छूट सकता है [17]। स्कोर पैमाने के बिल्कुल ऊपरी या बिल्कुल निचले सिरे पर इकट्ठा भी हो सकते हैं, जिसका मतलब है कि बहुत अलग-अलग ज़िंदगी जीने वाले दो लोगों का स्कोर एक ही आ सकता है।

समूह के औसत में हर व्यक्ति की कहानी छिप जाती है। जब बहुत से मरीज़ों के नतीजे एक साथ मिलाए जाते हैं, तो उनके अलग-अलग अनुभवों का दायरा नज़र से ओझल हो जाता है। आपका अपना सफ़र उस औसत से काफ़ी अलग हो सकता है, किसी भी दिशा में, और यह सामान्य है।

ख़ुद शोध की भी कुछ सच्ची सीमाएं हैं। दुनिया भर की रजिस्ट्री (मरीज़ों के रिकॉर्ड रखने वाले डेटाबेस) में ये स्कोर एक ही तरीके से इकट्ठा नहीं किए जाते, जिससे इस पर असर पड़ता है कि नतीजों की कितनी अच्छी तरह तुलना की जा सकती है [18]। ये प्रश्रावलियां कैसे मापती हैं, इसके बारे में हमारी जानकारी की कमियों को भरने के लिए इन्हें अभी और परखने की ज़रूरत है [19]। और यह तय करने के लिए इस्तेमाल होने वाली सीमाएं कि कोई बदलाव मायने रखता है या नहीं, बहुत अलग-अलग होती हैं, क्योंकि इन्हें निकालने के अलग-अलग तरीके बहुत अलग मान देते हैं [20]। ऐसी कोई एक सीमा नहीं है जो हर जगह, किसी भी स्कोर के लिए काम करे [14]।

इसमें से कुछ भी आपके जवाबों को कम उपयोगी नहीं बनाता। इसका मतलब है कि स्कोर बातचीत की शुरुआत है, कोई अंतिम नतीजा नहीं। आप क्या-क्या कर पाते हैं और कैसा महसूस करते हैं, इसका अपना ब्योरा साथ लाएं, और संख्या को उस तस्वीर का एक हिस्सा मानें।

मुख्य बात

प्रश्रावली का स्कोर एक चीज़ के लिए अच्छा है: यह दिखाने के लिए कि समय के साथ आप कैसा महसूस करते हैं और क्या-क्या कर पाते हैं। यह न कोई निदान है, न कोई अंतिम फ़ैसला, और न ही आपके भविष्य के बारे में कोई वादा। इसे अपनी रोज़मर्रा की ज़िंदगी के अपने ब्योरे के साथ एक जानकारी के रूप में इस्तेमाल करें। याद रखने लायक एक बात: किसी एक संख्या से ज़्यादा मायने कई प्रश्रावलियों में दिखने वाला पैटर्न रखता है।

संदर्भ

- [1] Patient Reported Outcome Measures (PROMs) have arrived in sports and exercise medicine: Why do they matter?. British Journal of Sports Medicine. 2015. DOI: 10.1136/bjsports-2014-093707
- [2] Patient-reported outcome measures (PROMs): A review of generic and condition-specific measures and a discussion of trends and issues. Health Expectations. 2021. DOI: 10.1111/hex.13254
- [3] The routine use of patient reported outcome measures in healthcare settings. BMJ. 2010. DOI: 10.1136/bmj.c186

- [4] Physical outcome measures: The role of strength and range of motion in orthopaedic research. *Injury*. 2020. DOI: 10.1016/j.injury.2019.11.017
- [5] Meaningful Clinical Applications of Patient-Reported Outcome Measures in Orthopaedics. *Journal of Bone and Joint Surgery*. 2020. DOI: 10.2106/jbjs.20.00624
- [6] Use of Patient-Reported Outcomes Measurement Information System Measures in Orthopaedic Specialties: Results of a Scoping Review for 2018 to 2022. *Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons*. 2025. DOI: 10.5435/jaaos-d-24-00432
- [7] Collection of patient-reported outcomes; - text messages on mobile phones provide valid scores and high response rates. *BMC Medical Research Methodology*. 2014. DOI: 10.1186/1471-2288-14-52
- [8] A Call for a Standardized Approach to Reporting Patient-Reported Outcome Measures. *Journal of Bone and Joint Surgery*. 2021. DOI: 10.2106/jbjs.21.00030
- [9] Integrating Patient-reported Outcomes Into Orthopaedic Clinical Practice: Proof of Concept From FORCE-TJR. *Clinical Orthopaedics & Related Research*. 2013. DOI: 10.1007/s11999-013-3143-z
- [10] The Importance of Outcome Measurement in Orthopaedics. *Clinical Orthopaedics & Related Research*. 2013. DOI: 10.1007/s11999-013-3224-z
- [11] Value-based Healthcare: Patient-reported Outcomes in Clinical Decision Making. *Clinical Orthopaedics & Related Research*. 2016. DOI: 10.1007/s11999-016-4813-4
- [12] THE USE OF PATIENT REPORTED OUTCOME MEASURES BY PRIMARY MEDICAL PROVIDERS IN THE PEDIATRIC SPORTS POPULATION. *Orthopaedic Journal of Sports Medicine*. 2019. DOI: 10.1177/2325967119s00107
- [13] Patient reported outcome measures in practice. *BMJ*. 2015. DOI: 10.1136/bmj.g7818
- [14] Does Calculation of the Minimal Clinically Important Difference Make Sense? Ways to Improve. *Arthroscopy*. 2024. DOI: 10.1016/j.arthro.2023.11.007
- [15] Guidelines for Proper Reporting of Clinical Significance, Including Minimal Clinically Important Difference, Patient Acceptable Symptomatic State, Substantial Clinical Benefit, and Maximal Outcome Improvement. *Arthroscopy*. 2022. DOI: 10.1016/j.arthro.2022.08.020
- [16] Interpreting Patient-Reported Outcome Measures in Orthopaedic Surgery. *Journal of Bone and Joint Surgery*. 2020. DOI: 10.2106/jbjs.20.00474
- [17] The right measure for the right question: A framework for domain-matched patient-reported outcome measure selection in knee arthroplasty research. *Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy*. 2026. DOI: 10.1002/ksa.70620

- [18] CORR Insights®: Collection and Reporting of Patient-reported Outcome Measures in Arthroplasty Registries: Multinational Survey and Recommendations. Clinical Orthopaedics & Related Research. 2021. DOI: 10.1097/corr.0000000000001918
- [19] Assessing the Quality of Available Patient Reported Outcome Measures for Intermittent Claudication: A Systematic Review Using the COSMIN Checklist. European Journal of Vascular and Endovascular Surgery. 2015. DOI: 10.1016/j.ejvs.2014.12.002
- [20] The Minimal Clinically Important Difference: Response. The American Journal of Sports Medicine. 2023. DOI: 10.1177/03635465231189222