अंतर्राष्ट्रीय स्पाइनल कॉर्ड इंजरी ऑटोनॉमिक डिसरेफ्लेक्सिया विस्तारित डेटा सेट टिप्पणियाँ

कार्य-दल में शामिल हैं:
नान लियू, एमडी, चेयर
आंद्रेई क्रसिओकोव, एमडी, पीएचडी
जिल वेचट, एडीडी
क्रिस्टोफर वेस्ट, पीएचडी
स्टीवन किर्शब्लम, एमडी
लॉरेंस वोगेल, एमडी
एलेन मेरेटे हेगन, एमडी
फ्रेडरिक कौरटोइस, पीएचडी
जीन गेब्रियल प्रीविनायर, एमडी
फिन बियरिंग-सोरेनसेन, एमडी, डीएमएससी

स्पाइनल कॉर्ड इंजरी (एससीआई) के बाद ऑटोनोमिक डिसरेफ्लेक्सिया (एडी) एक सामान्य जटिलता है, जो आमतौर पर छठे थोरैसिक कॉर्ड [1] के स्तर पर या उससे ऊपर की चोटों वाले व्यक्तियों में देखी जाती है। एडी चोट के स्तर [2] के नीचे विभिन्न परिधीय उत्तेजनाओं द्वारा प्राप्त असंतुलित और अतिरंजित सिम्पैथेटिक रिफ्लेक्स डिस्चार्ज का परिणाम है और इसे एक चिकित्सा आपात स्थिति माना जाता है। इस सिंड्रोम की अभिव्यक्ति स्पर्शोन्मुख से घातक [3,4] तक भिन्न हो सकती है। सामान्य ट्रिगर्स के दौरान कार्डियोवैस्कुलर सिस्टम के संकेतकों की निगरानी एडी [5] के शुरुआती पहचान और पर्याप्त उपचार के लिए अनुशंसित की जाती है। दुर्भाग्य से, सामान्य रूप से रीढ़ की हड्डी की चोट वाले लोगों में स्वायत्त कार्य का प्रलेखन अनुसंधान केंद्रों और अध्ययनों [6] के बीच काफी भिन्न होता है।

इंटरनेशनल एससीआई डेटा सेट [7] के लक्ष्यों के अनुसार इंटरनेशनल स्पाइनल कॉर्ड इंजरी ऑटोनोमिक डिसरेफ्लेक्सिया एक्सटेंडेड डेटा सेट (ISCIADEDS) का उद्देश्य SCI के बाद AD के सहयोग से अनुसंधान उद्देश्यों के लिए एकत्र की गई जानकारी के संग्रह और रिपोर्टिंग को मानकीकृत करना है। इसके अलावा, ISCIADEDS, SCI के बाद AD पर प्रकाशित विभिन्न अध्ययनों के परिणामों का मूल्यांकन और तुलना करना संभव बनाता है

आईएससीआई एडी ईडीएस दर्दनाक या गैर-दर्दनाक सुप्राकोनल, कोनल या कौडा इक्विना घाव वाले वयस्कों पर लागू होता है। यह सुनिश्चित करने के लिए कि डेटा मानकीकृत हैं, प्रत्येक परिवर्तनीय और परिवर्तनीय के भीतर प्रत्येक प्रतिक्रिया श्रेणी को विशेष रूप से परिभाषित किया गया है।

आईएससीआई एडीईडीएस (ISCIADEDS) का उपयोग एससीआई इंटरनेशनल कोर डेटासेट [8] और एससीआई कार्डियोकुलर फंक्शन इंटरनेशनल कोर डेटासेट [9] के भीतर एकत्रित पृष्ठभूमि की जानकारी के संबंध में किया जाएगा। एससीआई कोर डेटा सेट रीढ़ की हड्डी के घाव के बाद के स्तर, पूर्णता और समय का दस्तावेजीकरण करता है, जो एडी के बाद की चोट सहित स्वायत्त परिणामों पर महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं। एससीआई इंटरनेशनल कार्डियोवास्कुलर फंक्शन कोर डेटासेट दैनिक अभ्यास में हृदय संबंधी मापदंडों (जैसे, रक्तचाप और हृदय गति) के संग्रह और रिपोर्टिंग के मानकीकरण का दस्तावेजीकरण करता है, जिसमें मूल्यांकन तिथि, रोगी की स्थिति और परीक्षण के दौरान उपयोग किए जाने वाले उपकरण शामिल हैं।

यह दस्तावेज़ अमेरिकन स्पाइनल इंजरी एसोसिएशन (ASIA) और इंटरनेशनल स्पाइनल कॉर्ड सोसाइटी (ISCoS) की छतरी के नीचे तैयार किया गया था।

एससीआईएडीडीएस के संबंध में प्रश्न और सुझाव नान लियू को भेजे जाने चाहिए: puth_liunan@outlook.com, Andrei Krassioukov: andrei.krassioukov@vch.ca or Fin Biering-Sørensen: fin.biering-soerensen@regionh.dk

स्वीकृति
हम डॉ मार्केली अलेक्जेंडर, डॉ पीटर न्यू, डॉ ईवा विडरस्ट्रॉम-नोगा, डॉ किम एंडरसन-एरिसमैन, डॉ मार्सेल पोस्ट, डॉ थॉमस ब्रिस डॉ क्लॉस क्रोग और डॉ सुसान चार्लीफ्यू से प्राप्त टिप्पणियों और सुझावों के लिए आभारी हैं।

परिवर्तनीय नाम: डेटा संग्रह की तिथि

विवरण: यह परिवर्तनीय दस्तावेज़ डेटा संग्रह की तारीख है

कोड: वर्ष महीना दिन

टिप्पणियाँ: चूंकि एससीआई के बाद किसी भी समय ऑटोनोमिक डिसरेफ्लेक्सिया (एडी) पर डेटा का संग्रह किया जा सकता है, रीढ़ की हड्डी में घाव होने के बाद से समय की लंबाई की गणना करने और एक ही व्यक्ति पर विभिन्न समय बिंदुओं पर एकत्र किए गए अन्य डेटा के संबंध में एकत्र किए गए डेटा की पहचान करने के लिए डेटा संग्रह की तारीख अनिवार्य है।

परिवर्तनीय नाम: एडी का पहला एपिसोड

विवरण: यह दस्तावेज़ AD के पहले एपिसोड की तारीख को प्रलेखित करता है।

कोड: वर्ष महीना दिन
अज्ञात

टिप्पणियाँ: AD के एक एपिसोड को बेसलाइन [1] से 20mmHg से अधिक सिस्टोलिक रक्तचाप (SBP) में वृद्धि के रूप में परिभाषित किया गया है। यह रोगसूचक या स्पर्शोन्मुख हो सकता है, अर्थात मौन AD [10]। एडी का पहला एपिसोड एससीआई के बाद किसी भी अवधि में हो सकता है, यहां तक कि चोट लगने के 4 दिन बाद तक [11]।

एडी के पहले एपिसोड का वर्ष, महीना और दिन रिकॉर्ड करें । यदि माह या दिन ज्ञात नहीं है, तो कोड "99" का उपयोग किया जाना चाहिए; यदि वर्ष अज्ञात है, तो इसे "9999" के रूप में कोडित किया जाना चाहिए।

परिवर्तनीय नाम:	पिछले चार हफ्तों में एडी की आवृत्ति:
विवरण:	यह परिवर्तनीय दस्तावेज़ पिछले चार हफ्तों के भीतर एडी की औसत आवृत्ति है । केवल एक पर टिक करें।
कोड:	प्रति दिन दो बार या अधिक बार एक बार दैनिक रोजाना नहीं लेकिन हफ्ते में एक बार से ज्यादा सप्ताह में एक बार सप्ताह में एक बार से कम, लेकिन पिछले चार सप्ताह में कम से कम एक बार पिछले चार हफ्तों के भीतर कोई एपिसोड नहीं अज्ञात
टिप्पणियाँ:	SCI वाले रोगियों में एडी की आवृत्ति भिन्न हो सकती है। रोगसूचक एडी वाले व्यक्ति एडी एपिसोड / लक्षण होने के बारे में जागरूक होने की रिपोर्ट कर सकते हैं, लक्षणों में से कोई भी गंभीरता से कोई फर्क नहीं पड़ता, एडी के एक एपिसोड के रूप में माना जाना चाहिए। हालांकि, स्पर्शोन्मुख या साइलेंट AD वाले व्यक्ति केवल एंबुलेंस ब्लड प्रेशर (BP) मॉनिटरिंग [12] के माध्यम से साइलेंट एपिसोड का पता लगा सकते हैं।

परिवर्तनीय नाम:	एडी के संबंध में अनुभव किए गए संकेत/लक्षण (जो भी लागू हो उस पर निशान लगाएं)
विवरण:	यह वेरिएबल एडी एपिसोड के दौरान SCI के रोगियों द्वारा अनुभव किए गए किसी भी संकेत या लक्षण को रिकॉर्ड करता है। स्पर्शोन्मुख या साइलेंट AD वाले व्यक्ति केवल एम्बुलैटरी ब्लड प्रेशर (BP) मॉनिटरिंग [12] के माध्यम से साइलेंट एपिसोड का पता लगा सकते हैं।
कोड:	कोई नहीं (स्पर्शोन्मुख एडी या साइलेंट एडी) भयंकर सरदर्द घबराहट महसूस होना चोट के स्तर से ऊपर अत्यधिक पसीना आना चोट के स्तर से ऊपर निस्तब्धता तीक्ष्णता (या हंस धक्कों; चोट के स्तर से ऊपर बाल या पैपिल्ले का निर्माण) चोट के स्तर के नीचे सूखी, ठंडी या पीली त्वचा) धुंधली दृष्टि नाक बंद घबराहट बढ़ी हुई लोच ईसीजी असामान्यताएं (ब्रैडीकार्डिया, कार्डियक अतालता, आलिंद फिब्रिलेशन) अन्य (निर्दिष्ट करे _____
टिप्पणियाँ:	एडी के एपिसोड के दौरान सामान्य लक्षणों में सिरदर्द, निस्तब्धता, तीक्ष्णता, भरी हुई नाक, चोट के स्तर से ऊपर पसीना, चोट के स्तर के नीचे वाहिकासंकीर्णन और अतालता [1] शामिल हैं। बहुविकल्पी चयन के साथ बहुसंख्यक संकेत/लक्षण इस परिवर्तनीय में सूचीबद्ध हैं । यह अनुशंसा की जाती है कि एडी के अन्य संभावित संकेतों/लक्षणों को टेक्स्ट-फ़ील्ड में दर्ज किया जाना चाहिए, जिससे आवश्यक होने पर अधिक विस्तृत डेटा पुनर्प्राप्त करना संभव होगा। यदि एक से अधिक "अन्य" चिह्न/लक्षण हैं , तो इस फ़ील्ड की प्रतिलिपि या तीन प्रतियाँ बनाई जा सकती हैं।

परिवर्तनीय नाम: अधिकतम बीपी और हृदय गति (एचआर) एडी के एपिसोड के दौरान पंजीकृत (पिछले चार हफ्तों के भीतर)

विवरण: यह चर अधिकतम बीपी, एसबीपी और डायस्टोलिक बीपी (डीबीपी) और एचआर दोनों को एडी के एक एपिसोड के दौरान दर्ज किया गया है, साथ ही परीक्षण के दौरान उपयोग किए जाने वाले समय, स्थिति और डिवाइस का दस्तावेजीकरण करता है।

कोड: अज्ञात/रिकॉर्ड नहीं किया गया
सिस्टोलिक_____एम्एम्एचजी
डायस्टोलिक _____ एम्एम्एचजी
एचआर _____ बीपीएम
समय प्रदर्शन: एचएचएमएम
अज्ञात
परीक्षण के दौरान स्थिति: बैठना
उत्तान स्थिति
अज्ञात
परीक्षण के दौरान उपयोग में आने वाले उपकरण: एब्डोमिनल बाइंडर
प्रेशर स्टॉकिंग्स
कोई नहीं
अज्ञात

टिप्पणियाँ: एडी के एक एपिसोड के दौरान रिकॉर्ड किया गया उच्चतम बीपी 240/120 एमएमएचजी [13] से अधिक तक पहुंच सकता है। परंपरागत रूप से, बैरोफ्लेक्स मध्यस्थता ब्रैडीकार्डिया हृदय में बढ़ी हुई योनि गतिविधि के परिणामस्वरूप एडी के एपिसोड के साथ हो सकता है। हालांकि, एडी के एक एपिसोड के दौरान टैकीकार्डिया की भी सूचना मिली है।

कार्डियोवास्कुलर पैरामीटर दैनिक लय , मूल्यांकन के दौरान व्यक्ति की मुद्रा और संपीड़न वस्त्र (पेट बांधने की मशीन या दबाव स्टॉकिंग्स) के उपयोग से प्रभावित होते हैं। इसलिए, सटीक समय, रोगी की स्थिति और संपीड़न वस्त्रों का उपयोग प्रलेखित किया जाना चाहिए [14-16]।

परिवर्तनीय नाम: रक्तचाप / हृदय गति माप विधि

विवरण: यह चर बीपी और एचआर माप के लिए उपयोग की जाने वाली विधि का दस्तावेजीकरण करता है

कोड: एक निश्चित अंतराल का उपयोग करते हुए कार्यालय बीपी माप का स्वचालित, प्रत्येक _____ मिनट
24 घंटे चलने वाली बीपी मॉनिटरिंग बीट-टू-बीट बीपी मॉनिटरिंग जारी रखती है

टिप्पणियाँ: रक्तचाप का आकलन करने के लिए एक स्वचालित कार्यालय स्फिग्मोमेनोमीटर का उपयोग सबसे सुलभ तरीका है। विभिन्न अध्ययन रक्तचाप [13, 17, 18] को मापने के लिए विभिन्न प्रोटोकॉल अनुशंसित करते हैं।

एससीआई वाले व्यक्तियों में कार्यालय में स्वचालित ब्लड प्रेशर मॉनिटरिंग के उपयोग के फायदे हैं क्योंकि इसका उपयोग निर्धारित करने के लिए किया जा सकता है: 1) औसत, अधिकतम और न्यूनतम 24-घंटे एसबीपी और डीबीपी स्तर; 2) रक्तचाप की दैनिक तस्वीर; 3) ब्लड प्रेशर परिवर्तनशीलता [12, 19]।

एसबीपी और डीबीपी को बीट-टू-बीट स्फिग्मोमेनोमीटर का उपयोग करके लगातार रिकॉर्ड किया जा सकता है। हालांकि, यह निगरानी प्रणाली महंगी है और AD प्रकरणों को शामिल करने के दौरान लगभग विशेष रूप से शारीरिक परीक्षाओं के हिस्से के रूप में उपयोग की जाती है। कंपन और यूरोडायनामिक उत्तेजना [20, 21] या नैदानिक / प्रयोगशाला हृदय स्वायत्त परीक्षण के भाग के रूप में। बीट-टू-बीट बीपी मॉनिटरिंग डिवाइस का उपयोग एसबीपी और डीबीपी को लगातार दस्तावेज करने के लिए किया जा सकता है, लेकिन यह निगरानी प्रणाली महंगी है और एडी के एपिसोड को भड़काने वाले उकसावों के दौरान लगभग विशेष रूप से चिकित्सा जांच की सेटिंग में इस्तेमाल किया गया है, जैसे वाइब्रोस्टिम्यूलेशन या यूरोडायनामिक्स [20, 21], या क्लिनिकल/अनुसंधान प्रयोगशाला में कार्डियोवैस्कुलर स्वायत्त परीक्षण के हिस्से के रूप में।

परिवर्तनीय नाम: पूर्व में अनुभव किए गए AD के ट्रिगर (लागू होने वाले किसी पर निशान लगाएं)

विवरण: यह परिवर्तनीय दस्तावेज़ एडी के किसी भी ट्रिगर को एससीआई वाले व्यक्ति ने अतीत में अनुभव किया था।

कोड:	मूत्र प्रणाली	मूत्राशय का फैलाव
		कैथीटेराइजेशन
		मूत्र पथ के संक्रमण
		वृषण मरोड़
		अंडकोषीय संपीड़न
		उपाण्ड-प्रदाह
		सिस्टोमेट्री
		यूरोडायनामिक्स
		साइटोस्कोपी
		टी रेनसुरेथ्रल लिथोलपैक्सी
		एक्स्ट्राकोर्पोरियल शॉक-वेव लिथोट्रिप्सी (ईएसडब्लूएल)
		अन्य (निर्दिष्ट करे_____
	प्रजनन प्रणाली	यौन गतिविधियाँ
		यौन संचारित रोगों
		पेनाइल / क्लिटोरल स्पंदनात्मक उत्तेजना
		स्खलन (केवल पुरुष)
		विद्युत स्खलन (केवल पुरुष)
		मासिक धर्म (केवल महिलाएं)
		प्रसव और प्रसव (केवल महिलाएं)
		अन्य (निर्दिष्ट करे_____
	जठरांत्र प्रणाली	आंत्र फैलावट
		पथरी
		काटने वाला जठरशोथ
		अठरीय भाटा
		गैस्ट्रिक और ग्रहणी संबंधी अल्सर
		पेरिटोनियल जलन
		कोलेसिस्टिटिस, कोलेलिथियसिस
		बवासीर
		गुदा में दरार
		ट्रांसनल आबपाशी
		ई नीमस
		सपोसिटरी का सम्मिलन
		डिजिटल उत्तेजना
		कोलोनोस्कोपी
		अन्य (निर्दिष्ट करे_____
	त्वचा प्रणाली	दबाव की चोट
		बढ़े हुए पैर के नाखून
		सूर्यदाह
		फफोले
		संकुचनशील कपड़े/जूते

	तेज वस्तुओं से संपर्क करें
	अन्य (निर्दिष्ट करे_____
हाड़ पिंजर प्रणाली	हेटरोटोपिक ऑसिफिकेशन
	भंग
	संयुक्त अव्यवस्था
	विद्युत उत्तेजना
	व्यायाम
	अन्य (निर्दिष्ट करे_____
घनास्त्रता / एम्बोली	गहरी शिरापरक घनास्त्रता
	पल्मोनरी एम्बोली
प्रवेश	अत्यधिक कैफीन का सेवन
	अत्यधिक शराब का सेवन
	अन्य (निर्दिष्ट करे_____

बढ़ाने
सर्जिकल प्रक्रियाएं, निर्दिष्ट करें_____
अन्य, निर्दिष्ट करें _____

टिप्पणियाँ: चोट के स्तर के नीचे कोई भी हानिकारक या गैर-हानिकारक उत्तेजना एडी को ट्रिगर कर सकती है। हालांकि, मूत्र प्रणाली सबसे आम कारणों [6] के लिए जिम्मेदार है।

बहुविकल्पी चयन के साथ इस परिवर्तनीय में विभिन्न प्रणालियों के अधिकांश ट्रिगर सूचीबद्ध हैं। यह अनुशंसा की जाती है कि अन्य संभावित ट्रिगर्स को टेक्स्ट-फ़ील्ड में रिकॉर्ड किया जाए, जिससे आवश्यक होने पर अधिक विस्तृत डेटा पुनर्प्राप्त करना संभव होगा। अन्य संभावित ट्रिगर जो एक विशिष्ट अंग प्रणाली से उत्पन्न होते हैं, उन्हें इस प्रणाली से "अन्य" विकल्प में दर्ज किया जाना चाहिए, अन्यथा, नीचे "अन्य" विकल्प भरने की अनुशंसा की जाती है। यदि एक से अधिक "अन्य" ट्रिगर हैं, तो इन क्षेत्रों को डुप्लिकेट या तीन गुना किया जा सकता है।

परिवर्तनीय नाम:	पिछले 4 सप्ताहों में किए गए AD का प्रबंधन (जो लागू हो उस पर सही का निशान लगाएं)
विवरण:	यह वेरिएबल पिछले 4 सप्ताह में किए गए एडी को प्रबंधित करने के लिए उपयोग की जाने वाली प्रबंधन विधियों का दस्तावेजीकरण करता है।
कोड:	सीधी पोजिशनिंग स्टॉकिंग्स जैसे एब्डॉमिनल बाइंडर और/या कंस्ट्रक्टिव डिवाइसेस को हटाना अवरुद्ध कैथेटर खोलें कैथीटेराइजेशन आंत्र को मैन्युअल रूप से विघटित करें एडी की रोकथाम के लिए उच्चरक्तचापरोधी एजेंट यदि यह है इस्तेमाल किया गया एडी के उपचार के लिए उच्चरक्तचापरोधी एजेंट चल रही प्रक्रिया को रोकें, उदाहरण के लिए मूत्र संबंधी, पेनाइल स्पंदनात्मक उत्तेजना, निर्दिष्ट करें_____ अन्य (निर्दिष्ट करे_____
टिप्पणियाँ:	एडी के प्रकरणों का प्रबंधन करते समय प्रारंभिक पहचान और त्वरित उपचार प्राथमिक तरीका है ताकि जानलेवा परिणामों के जोखिम को कम किया जा सके [22]। जब एडी की पहचान हो जाती है, तो गैर-औषधीय उपाय शुरू किए जाने चाहिए, जिनमें शामिल हैं:: (1) रोगी को सीधी स्थिति में बिठाना, (2) किसी भी कपड़े को ढीला करना या प्रतिबंधात्मक उपकरण को, (3) मूत्राशय और आंत्र में जलन की जाँच करना और उसे कम करना। । यदि उपरोक्त परिवर्तनीय ण एडी प्रकरण को कम करने में विफल रहते हैं, तो औषधीय प्रबंधन पर विचार किया जाना चाहिए [23]

परिवर्तनीय नाम:	एससीआई वाले व्यक्तियों के लिए एडी प्रश्नावली
विवरण:	यह वेरिएबल एडी प्रकरण से जुड़े स्व-रिपोर्ट किए गए उच्च रक्तचाप के लक्षणों की आवृत्ति और गंभीरता का आकलन करता है।
कोड:	परिशिष्ट देखें
टिप्पणियाँ:	प्रश्न 1 से 10 यहां ऑटोनोमिक डिसफंक्शन फॉलोइंग स्पाइनल कॉर्ड इंजरी (ADFSCI) प्रश्नावली से प्रश्न 4 से 13 हैं [24] । मूल ADFSCI एक 24-आइटम प्रश्नावली है जिसमें चार भाग होते हैं (i) जनसांख्यिकी, (ii) दवाएं, (iii) एडी के साथ अनुभव, और (iv) हाइपोटेंशन के साथ अनुभव। अंतर्राष्ट्रीय एससीआई एडी डेटा सेट के अनुसार, केवल एडीएससीआई के एडी अनुभाग का दस्तावेजीकरण किया जाता है।

संदर्भ

इंटरनेशनल स्पाइनल कॉर्ड इंजरी ऑटोनोमिक डिसरेफ्लेक्सिया डेटा सेट
डेटा सी संग्रह फॉर्म

डेटा संग्रह की तिथि: वर्ष महीना दिन

डिसरेफ्लेक्सिया (एडी) की पहली कड़ी :
□ वर्ष महीना दिन
□ अज्ञात

एडी की बारंबारता (पिछले चार सप्ताहों में) (केवल एक पर निशान लगाएं) :
□ प्रति दिन दो बार या अधिक बार
□ एक बार दैनिक
□ प्रतिदिन नहीं बल्कि सप्ताह में एक बार से अधिक
□ सप्ताह में एक बार
□ सप्ताह में एक बार से कम, लेकिन पिछले चार सप्ताह में कम से कम एक बार
□ कोई एपिसोड नहीं पिछले चार हफ्तों के भीतर
□ अज्ञात

एडी के संबंध में अनुभव किए गए संकेत/लक्षण (जो लागू हो उस पर निशान लगाएं) :
□ कोई नहीं (स्पर्शोन्मुख एडी या साइलेंट एडी)
□ तेज सिरदर्द
□ घबराहट महसूस होना
□ चोट के स्तर से ऊपर अत्यधिक पसीना आना
□ ऊपर निस्तब्धता चोट का स्तर
□ तीक्ष्णता (या हंस धक्कों; बाल या पैपिल्ले के स्तर से ऊपर का निर्माण चोट)
□ सूखा, चोट के स्तर के नीचे ठंडी या पीली त्वचा
□ धुंधली दृष्टि
□ नाक बंद
□ अल्पिटेशन
□ लोच बढ़ाएँ
□ ईसीजी असामान्यताएं (ब्रैडीकार्डिया, कार्डियक अतालता, आलिंद फिब्रिलेशन)
□ अन्य, निर्दिष्ट करें _____

अधिकतम बीपी/एचआर (पिछले चार सप्ताह के भीतर) :
□ अज्ञात/रिकॉर्ड नहीं किया गया
सिस्टोलिक _____ एमएमएचजी
डायस्टोलिक _____ एमएमएचजी
एचआर _____ बीपीएम
समय पूरा हुआ: एचएचएमएम □ अज्ञात
परीक्षण के दौरान स्थिति: □ बैठना □ लेटना □ अज्ञात
परीक्षण के दौरान उपयोग में आने वाले उपकरण: □ पेट बांधने की मशीन □ प्रेशर स्टॉकिंग्स

□ कोई नहीं □ अज्ञात

बीपी / एचआर माप विधि:

□ कार्यालय बीपी माप एक निश्चित अंतराल का उपयोग करते हुए, प्रत्येक _____ मिनट
□ 24 घंटे चलने वाली बीपी मॉनिटरिंग (एबीपीएम)
□ बीट-टू-बीट बीपी मॉनिटरिंग जारी रखता है

पूर्व में अनुभव किए गए एडी के ट्रिगर (जो भी लागू हो उस पर निशान लगाएं):

□ मूत्र प्रणाली	□ मूत्राशय का फैलाव □ कैथीटेराइजेशन □ मूत्र पथ के संक्रमण □ वृषण मरोड़ □ अंडकोषीय संपीड़न □ उपाण्ड-प्रदाह □ सिस्टोमेट्री □ यूरोडायनामिक्स □ साइटोस्कोपी □ टी रेनसुरेथ्रल लिथोट्रिप्सी □ ई एक्स्ट्राकोर्पोरियल शॉक-वेव लिथोट्रिप्सी (ईएसडब्लूएल) □ अन्य, निर्दिष्ट करें_____
□ प्रजनन प्रणाली	□ संभोग □ यौन संचारित रोग □ पेनाइल / क्लिटोरल स्पंदनात्मक उत्तेजना □ स्खलन (केवल पुरुष) □ विद्युत स्खलन (केवल पुरुष) □ मासिक धर्म (केवल महिलाएं) □ प्रसव पीड़ा और प्रसव (केवल महिलाएं) □ अन्य, निर्दिष्ट करें_____
□ जठरांत्र प्रणाली	□ आंत्र फैलावट □ पथरी □ काटने वाला जठरशोथ □ अठरीय भाटा □ गैस्ट्रिक और ग्रहणी संबंधी अल्सर □ पेरिटोनियल जलन □ कोलेसिस्टिटिस, कोलेलिथियसिस □ बवासीर □ गुदा में दरार □ ट्रांसनल सिंचाई □ एनेमास □ प्रविष्टि सपोजिटरी की □ डिजिटल उत्तेजना □ कोलोनोस्कोपी □ अन्य, निर्दिष्ट करें_____
□ त्वचा प्रणाली	□ दबाव की चोट □ बढ़े हुए पैर के नाखून □ सुर्यदाह □ फफोले

	□ सिकुड़ने वाले/झुर्रीदार कपड़े/जूते □ तेज वस्तुओं से संपर्क करें □ अन्य, निर्दिष्ट करें_____
□ मस्कुलोस्केलेटल सिस्टम	□ हेटरोटोपिक ऑसिफिकेशन □ फ्रैक्चर □ हड्डी फिसलना □ विद्युत उत्तेजना □ अन्य, निर्दिष्ट करें_____
□ घनास्त्रता / एम्बोली	□ गहरी शिरापरक घनास्त्रता □ पल्मोनरी एम्बोली
□ सेवन	□ अत्यधिक कैफीन का सेवन □ अत्यधिक शराब का सेवन □ अन्य, निर्दिष्ट करें_____
□ व्यायाम	
□ प्रतिरक्षा बढ़ाना	
□ सर्जिकल प्रक्रियाएं, निर्दिष्ट करें	
□ अन्य, निर्दिष्ट करें _____	

पिछले 4 सप्ताहों में किए गए एडी का प्रबंधन (लागू होने वाले किसी पर निशान लगाएं):

□ सीधी पोजिशनिंग
□ स्टॉकिंग्स जैसे पेट की बाइंडर और / या कंस्ट्रक्टिव डिवाइसेस को हटाना
□ अवरुद्ध कैथेटर खोलें
□ सी एथीटेराइजेशन
□ एम मैन्युअल रूप से आंत्र को निष्क्रिय करना
□ एडी की रोकथाम के लिए एंटीहाइपरटेंसिव एजेंट यदि यह है इस्तेमाल किया गया
□ एडी के इलाज के लिए एंटीहाइपरटेंसिव एजेंट
□ चल रही प्रक्रिया को रोकें, उदाहरण के लिए मूत्र संबधी, शिश्न स्पंदनात्मक उत्तेजना, निर्दिष्ट करें _____
□ अन्य, निर्दिष्ट करें_____

परिशिष्ट: एससीआई वाले व्यक्तियों के लिए एडी प्रश्नावली।

1. क्या आपको ऑटोनोमिक डिसरेफ्लेक्सिया (एडी) के एपिसोड हैं (ऐसी स्थिति जहां रक्त दबाव बहुत तेजी से बढ़ता है, आमतौर पर के स्तर के नीचे एक दर्दनाक उत्तेजना के कारण आपका घाव, जिसके परिणामस्वरूप सिरदर्द, पसीना, रोंगटे खड़े होना) जैसे लक्षण दिखाई देते हैं?

□ हां □ नहीं □ अनिश्चित

प्रश्न 2-9 के लिए, कृपया अपने लक्षणों की आवृत्ति का मूल्यांकन करने के लिए नीचे दिए गए पैमाने का उपयोग करें पिछले 4 सप्ताहों के भीतर चाहे कितनी भी गंभीरता क्यों न हो :

0 : पिछले चार हफ्तों में कोई घटना नहीं
1: सप्ताह में एक बार से कम, लेकिन पिछले चार सप्ताह में कम से कम एक बार
2 : सप्ताह में एक बार
3 : प्रतिदिन नहीं बल्कि सप्ताह में एक बार से अधिक
4 : प्रतिदिन एक या अधिक बार

2. पिछले 4 हफ्तों में निम्नलिखित स्थितियों में एडी कितनी बार हुआ?
0 1 2 3 4 व्यायाम के दौरान
0 1 2 3 4 मूत्राशय खाली करने के दौरान
0 1 2 3 4 आपकी मल त्याग के दौरान
0 1 2 3 4 यौन क्रिया के दौरान
0 1 2 3 4 अन्य ज्ञात उत्तेजनाओं के दौरान
0 1 2 3 4 अज्ञात कारणों से दौरान

3. यदि आपने 'अन्य ज्ञात उत्तेजनाओं' का चयन किया है, तो कृपया व्याख्या करें (उदाहरण के लिए लंबे समय तक बैठना):

4. पिछले 4 हफ्तों में आप कितनी बार इन लक्षणों का अनुभव किया हैं ?
0 1 2 3 4 सिरदर्द हुआ
0 1 2 3 4 चोट के स्तर से ऊपर अत्यधिक पसीना आया
0 1 2 3 4 रोंगटे खड़े हो गए
0 1 2 3 4 चिंता हुई
0 1 2 3 4 दिल की धड़कन बढ़ गई

5. पिछले 4 हफ्तों में व्यायाम के दौरान आप कितनी बार इन लक्षणों का अनुभव करते हैं ?
0 1 2 3 4 सिरदर्द हुआ
0 1 2 3 4 चोट के स्तर से ऊपर अत्यधिक पसीना आया
0 1 2 3 4 रोंगटे खड़े हो गए
0 1 2 3 4 चिंता हुई
0 1 2 3 4 दिल की धड़कन बढ़ गई

6. पिछले 4 हफ्तों में मूत्राशय खाली करने के दौरान आप कितनी बार इन लक्षणों का अनुभव किया?
0 1 2 3 4 सिरदर्द हुआ
0 1 2 3 4 चोट के स्तर से ऊपर अत्यधिक पसीना आया
0 1 2 3 4 रोंगटे खड़े हो गए
0 1 2 3 4 चिंता हुई
0 1 2 3 4 दिल की धड़कन बढ़ गई

7. पिछले 4 सप्ताहों के भीतर आप अपनी मल त्याग के दौरान आपने कितनी बार इन लक्षणों का अनुभव किया?
0 1 2 3 4 सिरदर्द हुआ
0 1 2 3 4 चोट के स्तर से ऊपर अत्यधिक पसीना आया
0 1 2 3 4 रोंगटे खड़े हो गए
0 1 2 3 4 चिंता हुई
0 1 2 3 4 दिल की धड़कन बढ़ गई

8. पिछले 4 हफ्तों में यौन गतिविधियों के दौरान आपने कितनी बार इन लक्षणों का अनुभव किया?
0 1 2 3 4 सिरदर्द हुआ
0 1 2 3 4 चोट के स्तर से ऊपर अत्यधिक पसीना आया
0 1 2 3 4 रोंगटे खड़े हो गए

0 1 2 3 4 चिंता हुई
0 1 2 3 4 दिल की धड़कन बढ़ गई

9. पिछले 4 हफ्तों के भीतर अन्य ज्ञात उत्तेजनाओं के कारण आपने कितनी बार इन लक्षणों का अनुभव किया?
0 1 2 3 4 सिरदर्द हुआ
0 1 2 3 4 चोट के स्तर से ऊपर अत्यधिक पसीना आया
0 1 2 3 4 रोंगटे खड़े हो गए
0 1 2 3 4 चिंता हुई
0 1 2 3 4 दिल की धड़कन बढ़ना

प्रश्न 10. के लिए, निम्नलिखित पैमाने का उपयोग करके बताएं कि लक्षण किस हद तक दैनिक जीवन की गतिविधियों (जैसे, चिकित्सा, ड्रेसिंग, स्नान) और व्यायाम में बाधा डालते हैं:
0: कभी नहीं
1: आसान
2: मध्यम
3: गंभीरता से
लक्षणों के कारण बिस्तर/व्हीलचेयर पर निर्भर हूं

10. निम्नलिखित तालिका में, कृपया मूल्यांकन करें कि निम्नलिखित लक्षण दैनिक जीवन और व्यायाम और यौन गतिविधि के दौरान आपको किस प्रकार प्रभावित करते हैं:

लक्षण	दैनिक जीवन	व्यायाम के दौरान	यौन गतिविधि
सिर दर्द होना	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
चोट के स्तर से ऊपर पसीना आना	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
रोंगटे खड़े होना	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
चिंता होना	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
दिल की घबराहट होना	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4