WOMEN'S INTERAGENCY HIV STUDY NP01: BASELINE NEUROPATHY SIGNS AND SYMPTOMS FORM

A1.	PARTICIPANT ID:	- - -
A2.	WIHS STUDY VISIT #:	
A3.	FORM VERSION:	10/01/07
A4.	DATE OF INTERVIEW:	${M}$ / ${D}$ / ${Y}$
A5.	CLINICIAN'S INITIALS:	
A6.	TIME MODULE BEGAN:	_ : AM1 PM2
	SECTI	ON B: NEUROPATHY SYMPTOMS
qué fre nervios mismo	cuencia podría suceder esto en la que comienzan en los dedos de a	es, el virus VIH puede afectar los nervios de los pies. Queremos ver con s mujeres de nuestro estudio. Estamos interesados en problemas de los ambos pies y puede subir hasta las piernas. Este tipo de dolor ocurre al ernas. Por favor, no incluya ningún dolor que sea el resultado de una aje hacia las piernas.
		de cómo funcionan los nervios de sus pies. Luego, voy a ver cómo siente voy a examinar los reflejos de sus tobillos. ¿Tiene alguna pregunta?
HAND	PARTICIPANT RESPONSE	CARD NP01 TO RATE SEVERITY.
B1.	¿Ha tenido <u>alguna</u> vez dolor rep <u>mismo tiempo</u> ?	entino o persistente, o quemazón en <u>ambos</u> pies y piernas <u>más o menos al</u>
	En una escala de 1 a 10, le molestó en	en el cual 1 es leve y 10 es severo, por favor indique el grado en que esto
	a	pierna y pie <u>derecho</u> :
	b	. pierna y pie <u>izquierdo</u> :
B2.	En los últimos 6 meses, ¿ha tenio menos al mismo tiempo?	do dolor repentino o persistente, o quemazón en <u>ambos</u> pies y piernas <u>más</u>
	En una escala de 1 a 10, le molestó en	en el cual 1 es leve y 10 es severo, por favor indique el grado en que esto
	a	pierna y pie <u>derecho</u> :
	b	. pierna y pie <u>izquierdo</u> :

WIHSI	ID#			
B3.	Algunas veces la gente tiene ur mismo lugar sobre una superfic			stado sentada por mucho tiempo en el ero con "agujas y alfileres."
				s y piernas <u>más o menos al mismo tiempo</u> ? " causado por haber estado sentada por
	NO			2 (B5)
	En una escala de 1 a 10 le molestó en), en e	·	vero, por favor indique el grado en que esto
	8	1.	pierna y pie <u>derecho</u> :	
	1	b.	pierna y pie <u>izquierdo</u> :	
B4.	En los últimos 6 meses, ¿ha ser mismo tiempo?	ntido c	omo "agujas y alfileres" e	en <u>ambos</u> pies y piernas <u>más o menos al</u>
	En una escala de 1 a 10 le molestó en), en e	·	vero, por favor indique el grado en que esto
	8	a.	pierna y pie <u>derecho</u> :	
	1	b.	pierna y pie <u>izquierdo</u> :	
B5.			•	as de sus pacientes. Aunque uno les dé un que me refiero por adormecimiento.
				s <u>más o menos al mismo tiempo</u> ? causado por Novocaína o Oragel.)
	En una escala de 1 a 10 le molestó en), en e	·	vero, por favor indique el grado en que esto
	8	ì.	pierna y pie <u>derecho</u> :	
	1	b.	pierna y pie <u>izquierdo</u> :	
B6.	En los últimos 6 meses, ¿ha ten tiempo?	ido ad	lormecimiento en <u>ambos</u> p	pies y piernas <u>más o menos al mismo</u>
	En una escala de 1 a 10 le molestó en), en e	cual 1 es leve y 10 es sev	vero, por favor indique el grado en que esto
	8	ì.	pierna y pie derecho:	
	1	b.	pierna y pie <u>izquierdo</u> :	

NOTE: IF PARTICIPANT RATES CURRENT PAIN AS "8" OR ABOVE, THEN REFER PARTICIPANT TO HER PRIMARY CARE PROVIDER OR A NEUROLOGIST.

WIHSID#		

SECTION C: NEUROPATHY SIGNS

INSTRUCTIONS FOR EVALUATING PERCEPTION OF VIBRATION:

Have the participant sit on the edge of the exam table with her legs hanging over the side. Strike the end of a 128 Hz tuning fork hard enough that the disks audibly touch. First, establish a vibration control on the participant's wrist. Next, watch the timer as you place the stem gently but firmly on the top of the distal interphalangeal (DIP) joint of the great toe. Stop measuring the seconds when the participant indicates that no vibration is felt or after 12 seconds. The participant should say that the vibration stops when it is removed. Otherwise, re-do the test. Repeat these steps for the left toe.

C1. Voy a poner el diapasón en el dedo gordo del pie. Quiero que me diga si siente la vibración y que me diga tan pronto como deje de vibrar.

	> 10	6-10	5 SECONDS OR	NO FEELING	UNABLE TO
	SECONDS	SECONDS	LESS (MODERATE	OF	EVALUATE OR
	(NORMAL)	(MILD LOSS)	LOSS)	VIBRATION	DID NOT ASSESS
a. RIGHT	0	1	2	3	-9
b. LEFT	0	1	2	3	-9

INSTRUCTIONS FOR EVALUATING DEEP TENDON REFLEXES:

With the participant seated, use one hand to press upward on the ball of the foot, dorsiflexing the participant's ankle to 90 degrees. Use a Queen's Square hammer to strike the Achilles tendon. The tendon reflex is felt by the examiner's hand as a plantar flexion of the foot, appearing after a slight delay from the time the Achilles tendon was struck. If the reflex cannot be elicited, try again with the Jendrassik maneuver (C3).

C2. Por favor, cierre los ojos y relájese.

	ABSENT	HYPOACTIVE	NORMAL, INCREASED, OR CLONUS	UNABLE TO EVALUATE OR DID NOT ASSESS
a. RIGHT	0	1	2	-9
b. LEFT	0	1	2	-9

C3. ARE <u>BOTH</u> THE RIGHT AND LEFT NORMAL, INCREASED, OR CLONUS (i.e., "2" is circled for both C2a and C2b)?

YES1	(C5)
NO2	

WIHSII	D#	1			
INSTRUCTIONS FOR EVALUATING DEEP TENDON REFLEXES USING THE JENDRASSIK MANEUVER: The participant should clasp her hands with one thumb up, the other thumb down, and then interlace the fingers. Instruct the participant that, on the count of three, she should pull outwards while keeping her fingers intertwined. Once she starts pulling, try to elicit the reflex again.					
C4. P	or favor, cierre los ojos y	relájese. Al co	ontar tres, jale sus manos o	con fuerza.	
		ABSENT	HYPOACTIVE	NORMAL, INCREASED, OR CLONUS	
a	. RIGHT	0	1	2	
b	. LEFT	0	1	2	
NOTE	DIFFERENT PRO DIABETES, HEPA HIV, AND SOMET	CESSES CAN TITIS C, NO TIMES THE H	AFFECT NERVE FUN RMAL AGING, THE M IIV VIRUS ITSELF. IF	ELL HER THAT MANY ICTION. THESE INCLUDE EDICATIONS USED TO TREAT SHE HAS FURTHER CONCERNS, DCTOR OR TO A LOCAL HIV-	
C5.	TIME MODULE ENDE	D:	111	M1 M2	