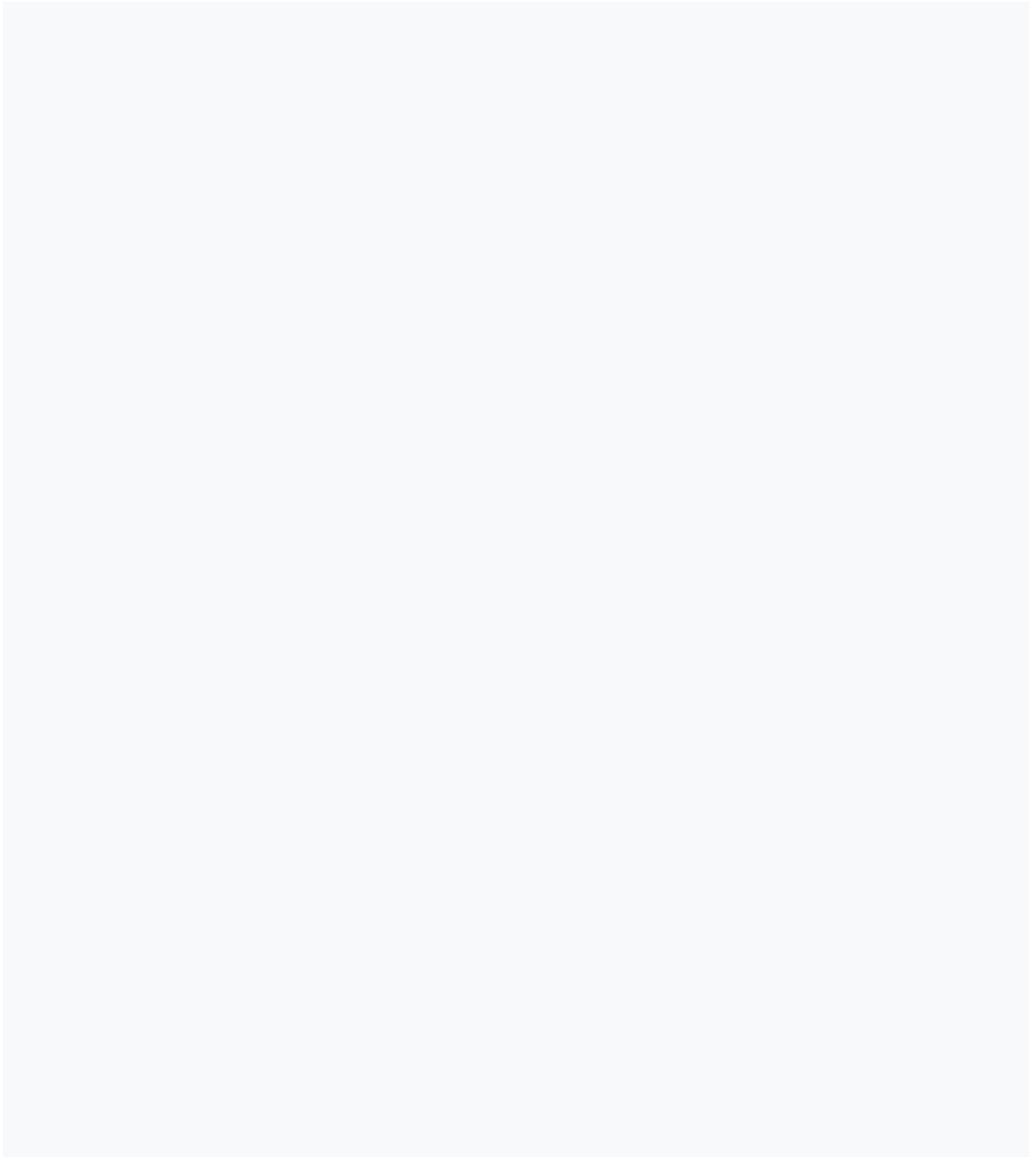


DATA COLLECTION TOOL (EXP)

**CHRONIC COMPREHENSIVE
MUSCULOSKELETAL PAIN
MANAGEMENT
[CCPM]**



જાણકાર સંમતિ ફોર્મ

સહભાગીનું નામ: _____ સહભાગીનું નામ: _____

ઉંમર: _____

Study Number [if present]: CTRI/2023/05/053340

સંશોધકનું નામ: યંગમણી રામલિંગમ અલગપ્પન

“Effect of bio psychosocial comprehensive chronic pain management physiotherapy Practice protocol in patients with Chronic Musculoskeletal Pain”**સંમતિની ઘોષણા- આ અભ્યાસના ભાગરૂપ સમજાયેલ બાબત**

હું પુષ્ટિ કરું છું કે મેં ઉપરોક્ત અભ્યાસ માટેની માહિતી પત્રક વાંચી અને સમજી લીધી છે અને મને પ્રશ્નો પૂછવાની તક મળી છે.

હું સમજું છું કે અભ્યાસમાં મારી સહભાગિતા સ્વૈચ્છિક છે અને હું છું કોઈપણ સમયે, કોઈપણ કારણ આપ્યા વિના, મારા વિના, પાછી ખેંચી લેવા માટે મુક્ત તબીબી સંભાળ અથવા કાનૂની અધિકારોને અસર થઈ રહી છે.

હું સમજું છું કે તપાસકર્તાઓ આ પ્રોજેક્ટનો ભાગ છે, એથિક્સ સમિતિ અને નિયમનકારી સત્તાવાળાઓને મારી પરવાનગીની જરૂર રહેશે નહીં વર્તમાન અભ્યાસના સંદર્ભમાં મારા સ્વાસ્થ્ય/શૈક્ષણિક રેકૉર્ડ બંને જુઓ અને તેના સંબંધમાં હાથ ધરવામાં આવનાર કોઈપણ વધુ સંશોધન, ભલે હું ટ્રાયલમાંથી ખસી જવું. હું આ એક્સેસ માટે સંમત છું. જો કે, હું તે સમજું છું ત્રીજાને જાહેર કરવામાં આવેલી કોઈપણ માહિતીમાં મારી ઓળખ જાહેર કરવામાં આવશે નહીં પક્ષો અથવા પ્રકાશિત.

હું આમાંથી ઉદ્ભવતા કોઈપણ ડેટા અથવા પરિણામોના ઉપયોગને પ્રતિબંધિત ન કરવા માટે સંમત છું

અભ્યાસ પ્રદાન કરે છે કે આવો ઉપયોગ માત્ર વૈજ્ઞાનિક હેતુ માટે છે

હું ઉપરોક્ત અભ્યાસમાં કોઈપણ દબાણ, બળજબરી અથવા વગર ભાગ લેવા માટે સંમત છું

પ્રભાવ.

સહભાગીની સહી: _____

સંશોધકની સહી: _____

તારીખ: _____

Participant Information Sheet

[સહભાગી માહિતી શીટ]

This Information sheet is for: *Patients with Chronic Musculoskeletal Pain*

The title of our research project: “Effect of bio psychosocial comprehensive chronic pain management physiotherapy Practice protocol in patients with Chronic Musculoskeletal Pain”

Name of Principal Investigator: Thangamani ramalingam Alagappan

Contact no. of Principal Investigator: 9426439169

Name & address of Organization: The Sarvajanic college of physiotherapy, Rampura, Surat -395003

મુખ્ય તપાસકર્તાનું નામ: થંગામણી રામાલિંગમ અલાગપ્પન

સંપર્ક નં. મુખ્ય તપાસનીશ: 9426439169

સંસ્થાનું નામ અને સરનામું: સાર્વજનિક કોલેજ ઓફ ફિઝિયોથેરાપી, રામપુરા, સુરત -395003

પરિચય

હું તમને માહિતી આપવા જઈ રહ્યો છું અને તમને આ સંશોધનનો ભાગ બનવા માટે આમંત્રિત કરું છું. તમે નક્કી કરો તે પહેલાં, તમે સંશોધન વિશે તમને અનુકૂળ લાગે તેવી કોઈપણ વ્યક્તિ સાથે વાત કરી શકો છો. એવા કેટલાક શબ્દો હોઈ શકે છે જે તમે સમજી શકતા નથી. કૃપા કરીને મને રોકવા માટે કહો કે અમે માહિતીમાંથી પસાર થઈશું અને હું સમજાવવા માટે સમય લઈશ. જો તમને પછીથી પ્રશ્નો હોય, તો તમે તેમને મારી પાસેથી પૂછી શકો છો.

સંશોધનનો હેતુ

આ અભ્યાસનો હેતુ બહુવિધતા વિકાસ, શક્યતા અને અસર શોધવાનો છે જેવ મનો-સામાજિક અભિગમ પર આધારિત પરિમાણીય ફિઝિયોથેરાપી સારવાર સત્રો ક્રોનિક મસ્ક્યુલોસ્કેલેટલ પેઈન ધરાવતા દર્દીઓમાં પરંપરાગત બાયોમેડિકલ અભિગમ વિરુદ્ધ. આ અભ્યાસના પરિણામો ની ભૂમિકા અને લાભો સંબંધિત નોંધપાત્ર પુરાવા પ્રદાન કરશે સેન્ટ્રલ પર બાયો સાયકોસોશિયલ કોમ્પ્રીહેન્સિવ પેઈન મેનેજમેન્ટ ફિઝિયોથેરાપી પ્રોટોકોલ ક્રોનિક દર્દીઓમાં સંવેદના, ભય નિવારણ, સ્વ-અસરકારકતા અને અપંગતા મસ્ક્યુલોસ્કેલેટલ પીડા. બાયો સાયકોસોશિયલ કોમ્પ્રેહેન્સિવ પેઈન મેનેજમેન્ટનો ઉપયોગ ફિઝિયોથેરાપી પ્રોટોકોલ ફિઝિયોથેરાપીની પુરાવા આધારિત પ્રેક્ટિસને સુધારી શકે છે

સહભાગીની પસંદગી

સહભાગીઓની પસંદગી સમાવેશ અને બાકાત માપદંડ અને ફાળવણીના આધારે કરવામાં આવશે રેન્ડમાઈઝેશન પછી નિયંત્રણ અને હસ્તક્ષેપ જૂથોમાં.

સ્વૈચ્છિક ભાગીદારી

આ સંશોધનમાં તમારી ભાગીદારી સંપૂર્ણપણે સ્વૈચ્છિક છે. શું કરવું તે તમારી પસંદગી છે ભાગ લેવો કે નહીં. તમે ભાગ લેવાનું પસંદ કરો છો કે નહીં, તેના પર કોઈ અસર થશે નહીં તમે હાલમાં જે આરોગ્ય/શૈક્ષણિક સેવાઓ પ્રાપ્ત કરી રહ્યાં છો. તમે તમારો વિચાર બદલી શકો છો પછીથી અને ભાગ લેવાનું બંધ કરો જો તમે અગાઉ સંમત થયા હોવ તો પણ.

પ્રક્રિયાઓ અને પ્રોટોકોલ

વ્યાપક ક્રોનિક પેઇન મેનેજમેન્ટ પ્રોટોકોલ (બાયો સાયકોસોશિયલ એપ્રોચ) સમાવિષ્ટ છે - સ્ટાન્ડર્ડ ફિઝિયોથેરાપી પ્રોટોકોલ સાપ્તાહિક 8 અઠવાડિયા વત્તા ન્યુરો માટે ત્રણ વખત શારીરિક શિક્ષણ, છૂટછાટ, જ્ઞાનાત્મક વર્તણૂકમાં ફેરફાર અને સ્વ-વ્યવસ્થાપન વ્યૂહરચનાઓ 8 અઠવાડિયા (16 સત્રો) માટે સાપ્તાહિક બે વાર.

જોખમો

આ કાર્યક્રમમાં ભાગ લેવામાં કોઈ હાનિકારક જોખમ રહેશે નહીં કારણ કે તે સંપૂર્ણ રીતે શિક્ષણ આધારિત છે શીખવાના સત્રો.

લાભો

પ્રોગ્રામના આઠ અઠવાડિયા પછી, તમે તમારા પીડા સ્તરને નિયંત્રિત કરવા માટે તમારી સ્વ-અસરકારકતામાં સુધારો કરી શકો છો અને તમારા જીવનની ગુણવત્તા સુધરી શકે છે.

ગોપનીયતા

હું તમારી સંમતિ વિના તમારી સહભાગિતાની ઓળખ શેર કરીશ નહીં

માહિતીની વહેંચણી

સંશોધનનાં પરિણામોનો ઉપયોગ શૈક્ષણિક હેતુ માટે કરવામાં આવશે. અન્ય રસ ધરાવતા લોકો અમારા સંશોધનમાંથી શીખી શકે તે માટે અમે પરિણામો પ્રકાશિત કરીશું. તમારી ઓળખ તૃતીય પક્ષોને જાહેર કરવામાં આવેલી અથવા પ્રકાશિત કરવામાં આવેલી કોઈપણ માહિતીમાં જાહેર કરવામાં આવશે નહીં.

ઈનકાર કરવાનો અથવા પાછો ખેંચવાનો અધિકાર

તમે કોઈપણ સમયે, કોઈપણ કારણ આપ્યા વિના, તમારી તબીબી સંભાળ અથવા કાનૂની અધિકારોને અસર કર્યા વિના, આ અભ્યાસમાંથી પાછા ખેંચવા માટે સ્વતંત્ર છો.

Signature, name and address of participant/ Legally acceptable representative

Signature, name and address of witness [if applicable]:

Signature with name of investigator:

Address of Ethics Committee with contact number:

**PPSU ETHICAL REVIEW COMMITTEE
+91 9916247924 [Member Secretary]**

Informed Consent Form

Study Title: **Effect of bio psychosocial comprehensive chronic pain management physiotherapy Practice protocol in patients with Chronic Musculoskeletal Pain**

Study Number [if present]: CTRI/2023/05/053340

Participant's Initials:

Participant's Name:

Age:

Sl. no	Declaration of consent	Please initial/ Tick
(i)	I confirm that I have read and understood the information sheet dated _____for the above study and have had the opportunity to ask questions.	[]
(ii)	I understand that my participation in the study is voluntary and that I am free to withdraw at any time, without giving any reason, without my medical care or legal rights being affected.	[]
(iii)	I understand that the investigators part of this project, the Ethics Committee and the regulatory authorities will not need my permission to look at my health/ academic records both in respect of the current study and any further research that may be conducted in relation to it, even if I withdraw from the trial. I agree to this access. However, I understand that my identity will not be revealed in any information released to third parties or published.	[]
(iv)	I agree not to restrict the use of any data or results that arise from this study provided such a use is only for scientific purpose(s)	[]
(v)	I agree to take part in the above study without any pressure, coercion, or influence.	[]

Signature of participant:

Signature of Researcher:

Date:

This Information sheet is for: *Patients with Chronic Musculoskeletal Pain*

The title of our research project: *Effect of bio psychosocial comprehensive chronic pain management physiotherapy Practice protocol in patients with Chronic Musculoskeletal Pain*

Name of Principal Investigator: Thangamani ramalingam Alagappan

Contact no. of Principal Investigator: 9426439169

Name & address of Organization: The Sarvajani college of physiotherapy, Rampura, surat395003

Introduction

I am going to give you information and invite you to be part of this research. Before you decide, you can talk to anyone you feel comfortable with about the research. There may be some words that you do not understand. Please ask me to stop as we go through the information and I will take time to explain. If you have questions later, you can ask them of me.

Purpose of the research

This study is intended to find the development, feasibility and effect of a multi dimensional physiotherapy treatment sessions based on the bio psychosocial approach versus a traditional biomedical approach in patients with Chronic Musculoskeletal Pain. Results of this study will provide substantial evidence regarding the role and benefits of Bio psychosocial comprehensive pain management physiotherapy protocol on central sensitization, Fear avoidance, self efficacy and disability in patients with Chronic Musculoskeletal Pain. The use of Bio psychosocial comprehensive pain management physiotherapy protocol may improve the evidence-based practice of physiotherapy.

Participant selection

Participants will be selected based on the inclusion and exclusion criteria and allocated into control and intervention groups after randomization.

Voluntary Participation

Your participation in this research is entirely voluntary. It is your choice whether to participate or not. Whether you choose to participate or not, will not have any effect on the health/ educational services you are currently receiving. You may change your mind later and stop participating even if you agreed earlier.

Procedures and Protocol

Comprehensive chronic pain management protocol (Bio psychosocial approach) includes - Standard physiotherapy protocol weekly thrice for 8 weeks plus Neuro physiological education, Relaxation, Cognitive Behaviour modification AND self-management strategies for weekly twice for 8 weeks (16 sessions)

Risks

There will be no harmful risk in participating this program as it is totally education based learning sessions.

Benefits

After eight weeks of the program, you may improve your self-efficacy to manage your pain level and your quality of life may improve.

Confidentiality

I will not share the identity of your participation without your consent

Sharing of information

The results of the research would be used for academic purpose. We will publish the results in order that other interested people may learn from our research. Your identity will not be revealed in any information released to third parties or published.

Right to Refuse or Withdraw

You are free to withdraw from this study at any time, without giving any reason, without your medical care or legal rights being affected.

Signature, name and address of participant/ Legally acceptable

representative Signature, name and address of witness [if applicable]:

Signature with name of investigator:

Address of Ethics Committee with contact number:

PPSU ETHICAL REVIEW COMMITTEE

+91 9916247924 [Member Secretary]

Pre- intervention assessment

Code	
Mobile No	
Date	

Ageઉંમર:

Genderજાતિ:

Duration of the Conditionસ્થિતિનો સમયગાળો:

Occupation: white collar/blue collar (વ્યવસાય: હાઇટકોલર/બ્લ્યુકોલર):

Education level (શિક્ષણનું સ્તર): Primary/secondary/higher secondary and above
(પ્રાથમિક/માધ્યમિક/ઉચ્ચતરમાધ્યમિક અને તેનાથી ઉપર)

Co-morbid conditions (કો-મોર્બિડ શરતો): (Diabetes, hypertension, chest condition, and thyroid), any other (ડાયાબિટીસ, હાયપરટેન્શન, છાતીની સ્થિતિ અને થાઇરોઇડ), અન્ય કોઈપણ

Marital status (વૈવાહિક સ્થિતિ): Single/married/widow/divorcee
(સિંગલ/મેરિડ/વિધવા/છૂટાછેડા લેનાર)

Living status (રહેવાની સ્થિતિ): Alone /nuclear family/joint family
(એકલું/પરમાણુકુટુંબ/સંયુક્તકુટુંબ)

Any previous injury or surgery to joint? સાંધાને અગાઉ થયેલી કોઈ ઈજા કે શસ્ત્રક્રિયા?

How do you rate your pain in the past 15 days? પાછલા 15 દિવસમાં તમે તમારા દુખાવાને કેવી રીતે રેટ કરો છો?

1.NPRS

PAIN SCORE 0-10 NUMERICAL RATING		
પીડાનથી	મધ્યમપીડા	સૌથીખરાબશક્યપીડા

2.PDS

1. Does your gain interfere with your normal work inside and outside the home? શુંતમારોદુખાવોઘરનીઅંદરઅનેબહારકામમાંદખાવકરેછે? Work normally (કામકરીશકે) Unable to work at all (કામનથીકરીશકતા) _____ 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	2. Does your gain interfere with personal care (such as washing, dressing, etc.)? શુંતમારોદુખાવોવ્યક્તિગતસંભાળ (જેમકેડ્રેસિંગ,નાહવા)માદખાવકરેછે? Take care of myself completely (મારીસંપૂર્ણ સંભાળરાખી) Need help with all my personal care (મારીતમામઅંગત સંભાળમામદદનીજરુર) _____ 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
3. Does your pain interfere with your traveling? શુંતમારીપીડામુસાફરીમાદખાવકરેછે? No problem (કોઇવાંધોનથી) Severe problem (ગંભીરસમસ્યા) _____ 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	4. Does your pain affect your ability to sit or stand? શુંતમારીપીડાતમારીબેસવાનીકેઊભારેહવાનીક્ષમતાનેઅસર કરેછે? No problems (કોઇવાંધોનથી) Cannot sit /stand at all (બેસી/ઉભાથઇશકતાનથી) _____ 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
5. Does your pain affect your ability to lift overhead, grasp objects, or reach for things? શુંતમારીપીડાતમારીઉપરથીઉપાડવાનીવસતુઓનેપકડવાનીઅથવાવસતુઓસુધીપહોંચવાનીક્ષમતાનેઅસરકરેછે? No problems (કોઇવાંધોનથી) cannot do at all _____ 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	6. Does your pain affect your ability to lift objects off the floor, fiend, stoop, or squat? શુંતમારીપીડાફ્લોરપરથીવસતુઓઉપાડવાની,વાળવાનીકેજુકવાનીકેબેસવાનીતમારીક્ષમતાનેઅસરકરેછે? No problems (કોઇવાંધોનથી) Cannot do at all _____ 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

(કરીશક્તાનથી)	(કરીશક્તાનથી)
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
7. Does your pain affect your ability to walk or run? શુંતમારીપીડાતમારીચાલવાનીકેદોડવાનીક્ષમતાનેઅસરકરે છે? No problems (કોઇવાંધોનથી) Cannot walk/run at all (ચાલી/દોડીશક્તાનથી)	8. Has your income declined since you pain began? શુંતમારીપીડાશરૂથઈત્યારથીતમારીઆવકમાઘટાડોથયોછે? No decline (કોઇઘટાડોનથી) Lost all income (બધીઆવકગુમાવી)
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
9. Do you have to take pain medication every day to control your gain? શુંતમારેતમારાદર્દનેસનયુંસિતકરવાદવાલેવીપડેછે. No medication needed (દવાનીજરૂરનથી) On pain medication throughout the day (સમગ્રદિવસદરમિયાનપીડાદવાપર)	10. Does your pain force you to see doctors more often than before your pain began? શુંતમારીપીડાતમનેતમારીપીડાશરૂથઈતેપહેલાકરતાઘણીવારડોક્ટરનેજોવામાટેદબાણકરેછે? Never see doctors (ડોક્ટરનેક્યારેય જોશોનહી) See doctors weekly (ડોક્ટરનેઅઠવાડિયેજોશો)
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
11. Does your Main interfere with your ability to see people who are important to you as much as you would like? શુંતમારુદ્દેએલોકોનેજોવાનીતમારીક્ષમતામાદખલકરેછેકે જેઓતમારામાટેમહત્વપૂર્ણછેતેટવુંતમે ઈચ્છો છો ?? No problem (કોઇવાંધોનથી) Never see them (તેમનેક્યારેયજોશોનહી)	12. Does your pain interfere with recreational activities and hobbies that are important to you? શુંતમારીપીડાતમારામાટેમહત્વપૂર્ણમનોરંજકપ્રવૃત્તિઓઅને શોખમાદખલકરેછે? No interference (કોઇદખલનથી) Total interference (કુલદખલકરે)
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
13. Do you need the help of your family and friends to complete everyday task (including both work outside the home and housework) because of your gain? શુંતમનેતમારીપીડાનાકારણેરોજિદાકાર્યોકરવામાટેતમારા મિત્રોઅનેતમારાપરીવારનીજરૂરછે ? (ઘરનીબહારનાકામઅનેઅંદરનાકામ) Never need help (ક્યારેયમદદની જરૂરનથી) Need help all the time (દરેકસમયેમદદનીજરૂર)	14. Do you now feel more depressed, tense, or anxious than before your pain began? શુંતમેતમારાદખવાનીશરૂઆતથઈતેપહેલાકરતાવધારેબેચેન, તુંગઅનેહતાશાઅનભવોછો? No depression/tension (તણાવનથી) Severe depression/tension (ગંભીરતણાવ)
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	_____
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
15. Are there emotional problems caused by your pain that interfere with your family, social and or work activities? શું તમારી પીડાના કારણે કોઈ ભાવાનાત્મક સમસ્યાઓ છે જે તમારી કૌટુંબિક, સામાજિક અથવા કામની પ્રવૃત્તિઓમાં દખલ કરે છે? No problems (કોઈ વાંધો નથી) Severe problems (ગંભીર સમસ્યા) _____	
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	

3.CSI

કૃપા કરીને નિવેદનની જમણી બાજુના શ્રેષ્ઠ જવાબને વર્તુળ કરો.

1.	હું જ્યારે ઉઠું ત્યારે તાજગીનો અહેસાસ થતો નથી.	ક્યારેય નહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા
2.	મારા સ્નાયુઓમાં જકડાશ અને દર્દ અનુભવું છું.	ક્યારેય નહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા
3.	મને ગભરામણના હૂમ લાગ્યા છે.	ક્યારેય નહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા
4.	હું મારા દાતને પીસું કે ક્યડું છું.	ક્યારેય નહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા
5.	મને ઝાડા અથવા કબજિયાતની સમસ્યા છે.	ક્યારેય નહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા
6.	મને રોજિંદા કામ કરવા માટે મદદનીજી રૂપ ડે છે.	ક્યારેય નહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા
7.	હું યમતકારોશની થી સંવેદશી બનું છું.	ક્યારેય નહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા
8.	હું શારીરિક હલનચલન કરતી વખતે જલદી થાકી જાઉં છું.	ક્યારેય નહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા
9.	હું આખા શરીરમાં દુઃખાવો અનુભવું છું.	ક્યારેય નહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા
10.	મને માથાનો દુઃખાવો રહે છે.	ક્યારેય નહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા
11.	હું જ્યારે પેશાબ કરવા જાવ ત્યારે મૂત્રાશયમાં બળતરા અનુભવું છું.	ક્યારેય નહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા
12.	મને સારી રીતે ઊંઘ નથી આવતી.	ક્યારેય નહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા

13.	મનેધ્યાનકેન્દ્રિતકરવામાંમુશ્કેલીપડેછે.	ક્યારેયનહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા
14.	મનેચામડીનીસમસ્યાજેમકેચકામા, શુષ્કતાઅનેખંજવાળરહેછે.	ક્યારેયનહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા
15.	તનાવમારીશારીરિકગતિનેખરાબકરેછે.	ક્યારેયનહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા
16.	હુંઉદાસીકેહતાશાઅનુભવુંછું.	ક્યારેયનહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા
17.	મનેશરીરમાંઅશક્તિઅનુભવુંછું.	ક્યારેયનહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા
18.	મનેડોકઅનેખભાનાસ્નાયુઓમાંજકડાશ અનુભવાયછે.	ક્યારેયનહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા
19.	મારાજડબામાંદુઃખાવોરહેછે.	ક્યારેયનહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા
20.	કેટલીકગંધજેમકેઅત્તરતેનાથીચકકરઆવ વા, ઉબકાઉલટીથવીતેવોઅનુભવથાયછે.	ક્યારેયનહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા
21.	મનેવારંવારપેશાબકરવાજવુંપડેછે.	ક્યારેયનહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા
22.	જ્યારેહુંસુવાનોઅનુભવકરીછુંત્યારેમારાપ ગમાંઅગવડકેબેચેનીઅનુભવુંછું.	ક્યારેયનહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા
23.	મનેવસ્તુઓયાદરાખવામાંમૂશ્કેલીપડેછે.	ક્યારેયનહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા
24.	હુંબાળપણમાંઈજાગ્રસ્તથયોહતો.	ક્યારેયનહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા
25.	મનેપેઢુનીજગ્યાએદુઃખાવોરહેછે.	ક્યારેયનહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા

4.FACS

સૂચનાઓ : લોકો અલગ અલગ રીતે પીડાનો પ્રતિસાદ આપે છે. અમે જાણવા ઇચ્છીએ છીએ કે તમે તમારી પીડાદાયક તબીબી સ્થિતિને કેવી રીતે વિચારો છો, અને મહેસૂસ કરો છો તથા તે તમારી પ્રવૃત્તિના સ્તરને કેવી રીતે અસર કરે છે. મહેરબાની કરીને તમે તમારું ગયું અઠવાડિયું કેવું રહ્યું એ વિષે વિચારો અને નીચે આપેલા સવાલોના જવાબ આપવા માટે "0" થી "5" વચ્ચેના કોઈપણ એક સંખ્યા ફરતે વર્તુળ કરો.

5 = સંપૂર્ણપણે સહમત
4 = મોટે ભાગે સહમત
3 = સહેજ સહમત
2 = સહેજ અસહમત
1 = મોટે ભાગે અસહમત
0 = સંપૂર્ણપણે અસહમત

ગયા અઠવાડિયે, તમે તમારી પીડાદાયક તબીબી પરિસ્થિતિ વિશે
આ નિવેદનો સાથે કેટલા સહમત છો ?

આ નિવેદનો સાથે કેટલા સહમત છો ?

		સંપૂર્ણપણે સહમત	મોટે ભાગે સહમત	સહેજ સહમત	સહેજ અસહમત	મોટે ભાગે અસહમત	સંપૂર્ણ અસહમત
૧)	હું પ્રવૃત્તિઓ અને હલનચલનને ટાળવાનો પ્રયાસ કરું છું. જે મારી પીડાને વધુ ખરાબ બનાવે છે5	4	3	2	1	0	
૨)	હું મારી પીડાદાયક તબીબી સ્થિતિ વિશે ચિંતા કરું છું.....5	4	3	2	1	0	
૩)	મારું માનવું છે કે મારો દુઃખાવો વધ્યા જ કરશે, ત્યાં સુધી હું બિલકુલ કામ નહીં કરી શકીશ5	4	3	2	1	0	
૪)	હું ગભરાઈ જાઉં છું જ્યારે હું મારી પીડાદાયક તબીબી સ્થિતિ વિશે વિચારું છું.....5	4	3	2	1	0	
૫)	હું અમુક પ્રવૃત્તિઓ કરવાનો પ્રયાસ નથી કરતો કારણ કે મને ડર છે કે હું મારી જાતને ઈજા (અથવા ફરીથી ઈજા) પહોંચાડીશ5	4	3	2	1	0	
૬)	જ્યારે મારો દુઃખાવો ખરેખર ખરાબ હોય છે, ત્યારે મારામાં અન્ય લક્ષણો જેમ કે ઉબકા, શ્વાસ લેવામાં તકલીફ, હૃદયનાં ધબકારા વધવા, ઘુજરી અને/અથવા ચક્કર આવે છે.....5	4	3	2	1	0	
૭)	તે અયોગ્ય છે કે મારે મારી પીડાદાયક તબીબી સ્થિતિ સાથે જીવવું પડે છે5	4	3	2	1	0	
૮)	મારી પીડાદાયક તબીબી સ્થિતિ મને મારા બાકીના જીવન માટે ભવિષ્યની ઈજાઓ (અથવા ફરીથી ઈજાઓ) માટે જોખમમાં મૂકે છે.....5	4	3	2	1	0	

ચાલુ રાખો...

ગયા અઠવાડિયે, તમે તમારી પીડાદાયક તબીબી પરિસ્થિતિ વિશે આ નિવેદનો સાથે કેટલા સહમત છો ?

		સંપૂર્ણપણે સહમત	મોટે ભાગે સહમત	સોડ જ સહમત	સોડ બ અસહમત	મોટે ભાગે અસહમત	સંપૂર્ણ અસહમત
૯)	મારી પીડાદાયક તબીબી સ્થિતિને કારણે મારું જીવન ક્યારેય એક જ જેવું નહીં રહેશે.....	5	4	3	2	1	0
૧૦)	મારા દુઃખાવા પર મારું કોઈ નિયંત્રણ નથી	5	4	3	2	1	0
૧૧)	હું અમુક પ્રવૃત્તિઓ અને હલનચલનને પ્રયાસ કરતો નથી કારણ કે મને ભય છે કે મારો દુઃખાવો વધશે.....	5	4	3	2	1	0
૧૨)	તે કોઈ બીજાનો દોષ છે કે હું આ પીડાદાયક તબીબી સ્થિતિમાં છું	5	4	3	2	1	0
૧૩)	મારી તબીબી સ્થિતિનો દુઃખાવો એ એક ચેતવણી સૂચક છે કે મારી સાથે કંઈક જોખમી રીતે ખોટું છે.....	5	4	3	2	1	0
૧૪)	કોઈપણ સમજતું નથી કે મારી પીડાદાયક તબીબી સ્થિતિ કેટલી ગંભીર છે	5	4	3	2	1	0

આ નિવેદનો સાથેની નીચેની બધી બાબતો શરૂ કરો :
ગયા અઠવાડિયામાં, મારી પીડાદાયક તબીબી સ્થિતિને લીધે મેં નીચેની બાબતોને અવગણી છે....

	સંપૂર્ણપણે સહમત	મોટે ભાગે સહમત	સોડ જ સહમત	સોડ બ અસહમત	મોટે ભાગે અસહમત	સંપૂર્ણ અસહમત
આ નિવેદનો સાથેની નીચેની બધી બાબતો શરૂ કરો : ગયા અઠવાડિયામાં, મારી પીડાદાયક તબીબી સ્થિતિને લીધે મેં નીચેની બાબતોને અવગણી છે....						
૧૫) ...સખત પ્રવૃત્તિઓ (જેમ કે ભારે યાર્ડ કામ કરવું અથવા ભારે ફિઝિકલ એક્સસર્સિઝ).....5	4	3	2	1	0	
૧૬)મધ્યમ પ્રવૃત્તિઓ (જેમ કે સાંજની રસોઈ કરવી અથવા ઘર સફાઈ કરવી)5	4	3	2	1	0	
૧૭) ...હળવી પ્રવૃત્તિઓ (જેમ કે ફિલ્મ જોવા જવું અથવા બહાર જમવા જવું)5	4	3	2	1	0	
૧૮) ... મારા ઘરની અને/અથવા કામ પરની સંપૂર્ણ ફરજો અને કાર્યો.....5	4	3	2	1	0	
૧૯) ...મનોરંજન અને/અથવા કસરત (વસ્તુઓ જે હું મારા મજા અને સારા સ્વાસ્થ્ય માટે કરું છું.)5	4	3	2	1	0	
૨૦) ...પ્રવૃત્તિઓ જ્યાં મને મારી પીડાદાયક શરીરનાં ભાગોનો ઉપયોગ કરવો પડે છે5	4	3	2	1	0	

કુલ આંક.....

.....

5.PSEQ2

Please rate how confident you are that you can do the following things at present, despite the pain.

કૃપા કરીને તમને કેટલો વિશ્વાસ છે કે તમે પીડા હોવા છતાં, હાલમાંની યેની બાબતો કરી શકો છો તે જણાવો.

1. I can do some form of work, despite the pain ("work" includes housework, paid and unpaid work) (પીડા હોવા છતાં હું અમુક પ્રકારનું કામ કરી શકું છું)	0 6	1	2	3	4	5
2. I can live a normal lifestyle, despite the pain (પીડા હોવા છતાં હું સામાન્ય જીવન શૈલી જીવી શકું છું)	0 6	1	2	3	4	5

બિલકુલ આત્મવિશ્વાસુ નથી સંપૂર્ણ આત્મવિશ્વાસ

બિલકુલ આત્મવિશ્વાસુ નથી સંપૂર્ણ આત્મવિશ્વાસ

CCPM PHYSIOTHERAPY CARE FOR
TWO MONTHS
16 sessions

PATIENT PROTOCOL WORKBOOK- SESSION WISE

SESSION 1: Introduction to CCPM intervention & pain

Objectives of session1

	Introduction to CCPM
	To conduct Clinical interview with patient
	To administer SUDS
	To administer NPQ
	To explain Mechanism of pain and its effects

Session1 Materials

Clinical interview form

Assessment measures- SUDS, NPQ

Pain PPT slides

Introduction to CCMP

SESSIONS	EDUCATION/SELF-MANAGEMENT - PROGRAM	ASSESSMENT MEASURES	CONTENT OF THE PROGRAM
Session 1	Introduction to CCPM intervention protocol	SUDS, NPQ scoring, Clinical interview form	Mechanism of pain and its effects
Session 2	Neuro-physiological education	PHQ	BPS Model, Chronic pain cycle
Session 3	Neuro-physiological education	WHO-BREF QoL	Neuroplasticity, peripheral and central sensitisation
Session 4	Neuro-physiological education	NPQ scoring, NPRS	summarize NPE ,feed back, discussion METOPHORS
Session 5	Goal setting	Assessment feedback	SMART
Session 6	Pacing principles for exercise/ Body	SUDS Walking log	Chronic pain cycle- Overactivity/underactivity Hurt Vs Harm
Session 7	Relaxation	Relaxation Practice Log	Breathing exercises, progressive muscle relaxation
Session 8	Pleasant activities scheduling	Pleasant activities list, schedule	Guided imagery
Session 9	Unhelpful thought modification/action plans/Mind	Identification of Automatic thoughts	CBT modelling For chronic pain, Automatic negative thoughts identification
Session 10	Unhelpful thought modification/action plans/Mind	SUDS NPRS	Challenging automatic negative thoughts and coping
Session 11	Distress management/coping skills development/ Emotion	Distress scale	DBT Distress Tolerance Skills: Tip Skill, Stop Skill, and More
Session 12	Sleep	Sleep diary	Sleep hygiene

		NPRS	Instruction Print outs
Session 13	Lifestyle/ Self-management	Lifestyle log- weekly activities schedule	Lifestyle- Instruction Print outs
Session 14	Self-management	SUDS, Pain self-management strategies wheel	Self-management INSTRUCTIONS
Session 15	Revision-1/Feedback(1-7 sessions)	GROC, PHQ, WHO-BREF QoL	Group gathering- connecting to other patients
Session 16	Revision-2/Feedback(8-14 sessions)	SAPS, Distress scale Implementation outcome measures	Discharge plan Planning follow up sessions

Clinical interview form

Primary pain location:

Secondary pain locations:

Previous treatments and its effects:

Current Medication:

Previous Physiotherapy and its effects:

How does your pain affect your day to day activities? તમારી પીડા તમારી દૈનિક પ્રવૃત્તિઓને કેવી અસર કરે છે?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No affection					Severe					
અસર થયેલ નથી					સૌથી ખરાબ					

How do you currently cope up with your pain? (તમે હાલમાં તમારી પીડાનો સામનો કેવી રીતે કરો છો?)

How was your mood in last 15 days due to this pain?

આદુખાવાને કારણે છેલ્લા ૧૫ દિવસમાં તમારો મૂડ કેવો રહ્યો?

				
Very Sad	Somewhat Sad	Neutral	Somewhat Happy	Very Happy
ખૂબ જ ઉદાસ	કંઈક અંશે ઉદાસી	તટસ્થ	કંઈક અંશે ખુશ	ખૂબ જ ખુશ

How does your pain affect your sleep? તમારી પીડા તમારી ઊંઘને કેવી રીતે અસર કરે છે?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 No affection Severe
અસર થયેલ નથી સૌથી ખરાબ

How does your pain affect your mobility? તમારી પીડા તમારી ગતિશીલતાને કેવી રીતે અસર કરે છે?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 No affection Severe
અસર થયેલ નથી સૌથી ખરાબ

How does your pain affect your recreation and hobbies? તમારી પીડા તમારા મનોરંજન અને શોખને કેવી રીતે અસર કરે છે?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 No affection Severe
અસર થયેલ નથી સૌથી ખરાબ

NPQ

The following are some statements about pain. Please read each question and decide if the answer is true or false. If you are not sure, do not guess and mark unsure.

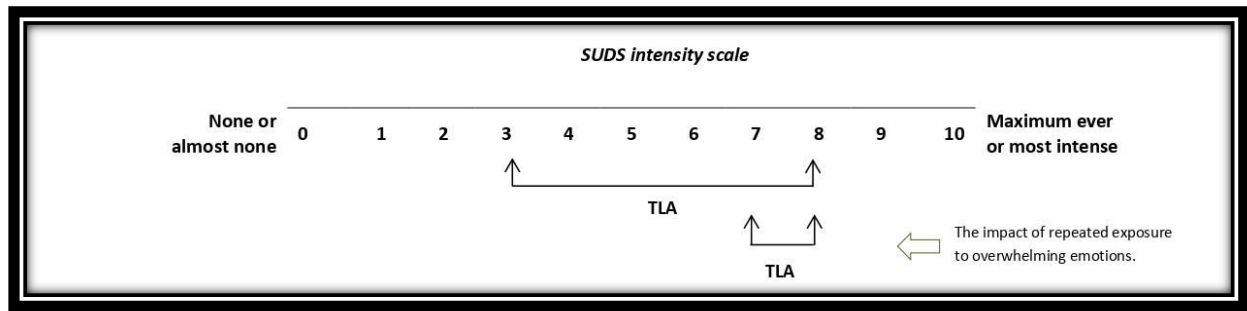
નીચેપીડાવિશેનાકેટલાકનિવેદનોછે. કૃપાકરીનેદરેકવાચોઅનેનક્કીકરોકેજવાબસાચોછેકેખોટો. જોતમનેખાતરીનહોય, તોઅનુમાનનકરોઅનેઅચોક્કસનેચિહ્નિતકરો..

		True સાચો	False ખોટો	Unknown અચોક્કસ
1	It is possible to have pain and not know about it. તમનેદુખાવોથવોશક્યછેઅનેતમેતેનાવિશેજાણતાનથી.			
2	When part of your body is injured, special pain receptors convey the pain message to your brain. જ્યારેતમારાશરીરનાભાગનેઘજાયાયછે, ત્યારેખાસપીડારીસેપ્ટર, તમારામગજનેપીડાસંદેશપહોંચાડેછે.			
3	Pain only occurs when you are injured or at risk of being injured. દુખાવોત્યારેજથાયછેજ્યારેતમેઘજાગ્રસ્તહોયઅથવાઘજાગ્રસ્તથવાનુંજોખમહોય.			
4	When you are injured, special receptors convey the danger message to your spinal cord. જ્યારેતમેઘાયવાયાઓછો, ત્યારેવવશેષરસેપ્ટરતમારીકોડરજુનેભયસંદેશજણાવેછે.			
5	Special nerves in your spinal cord convey 'danger' message to your brain. તમારીકોડરજુનીખાસચેતાતમારામગજનેખતરાનોસંદેશપહોંચાડેછે.			
6	Nerves adapt by increasing their resting level of excitement. આરામનાસ્તરનીઊત્તેજનાનેવધારીનેચેતાઅનુકૂલનકરેછે.			
7	Chronic pain means that an injury hasn't healed properly. ક્રોનિકપેઇનનોઅથથએછેકેઘજાયોગ્યરીતેરુજાઈનથી.			
8	The body tells the brain when it is in pain. જ્યારેતમેપીડામાંહોવોછોત્યારેશરીરમગજનેકહેછે.			
9	Nerves adapt by making ion channels stay open longer. આયનથયેનલોવાંબાસમયસુધીખૂલીરેહવાનેકારણેચેતાઅનુકૂલનકરેછે.			
10	Descending neurons are always inhibitory. ઉતરતાચેતાકોષોહમેશાઅવરોધકહોયછે.			
11	Pain occurs whenever you are injured. જ્યારેપણતમનેઘજાયાયછે,ત્યારેદુખાવોથાયછે.			
12	When you injure yourself, the environment that you are in will not affect the amount of pain you experience, as long as the injury is exactly the same. જ્યારેતમેતમારીજાતનેઘજાપહોંચાડોછોત્યારેતમેજેવાતાવરણમાંછોતેવાતાવરણતમેજેઘજાઅનુભવોછોતેનેઅસરકરશેનહીં.			
13	The brain decides when you will experience pain. મગજનકીકેરેછેકેતમેક્યારેપીડાઅનુભવોછો.			

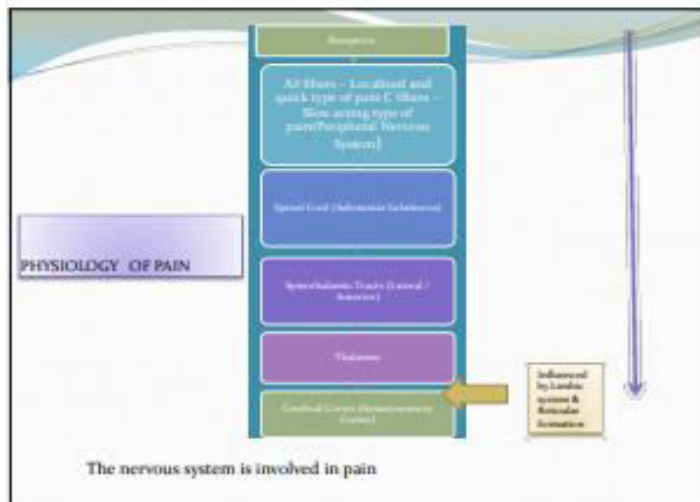
SUD

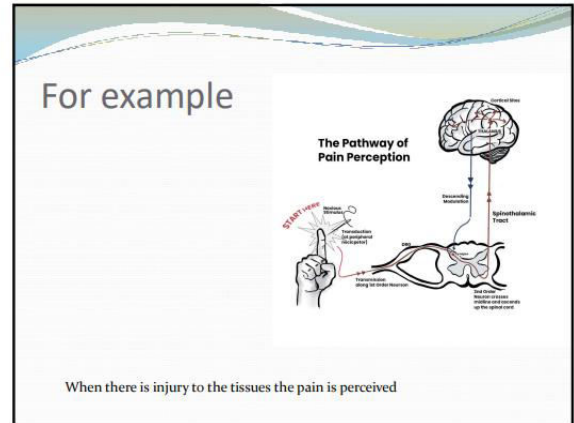
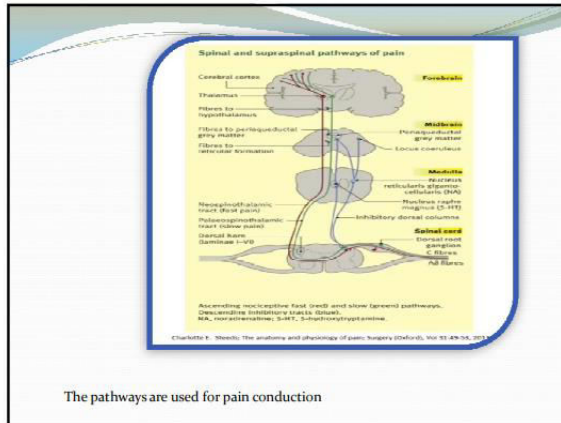
Please rate the intensity of your feelings and other internal experiences, such as anxiety, anger, agitation, stress or other feelings due to this pain illness on the following scale.

કૃપાકરીનેનીતીવ્રતારેટકરોતમારીલાગણીઓઅનેઅન્યઆંતરિકઅનુભવો, જેમકેચિંતા, ગુસ્સો, આંદોલન, તણાવઅથવાઅન્યનીચેનાસ્કેલપરઆપીડાબિમારીનેકારણેલાગણીઓ.



- Do you have any idea about pain?
- Can you share your understandings with me if you don't mind?
- Okay ,let me explain the mechanism of pain in body





- Do you have any idea or experience of pain with out any injury?
 - Head ache
 - Post exercise pain
 - Phantom limb pain

So pain can be perceived without injury as well isn't it?

- Do you have anything to share regarding pain for weeks and month together, for a long time?
- Do you have any idea regarding the reasons for a long time pain?

Types of pain : Acute pain(less than 3 months) and Chronic pain(more than three months)

- What are your experiences, feelings, thoughts and opinion of chronic pain that you suffer?

Impact of chronic pain

So we can conclude that chronic pain impacts bio psycho social aspects of a person isn't it?

THERAPIST CHECK LIST:

NPQ Score
SUDS Score

REMARKS

SESSION 2: to Bio psychosocial model & chronic pain cycle

Objectives of session2

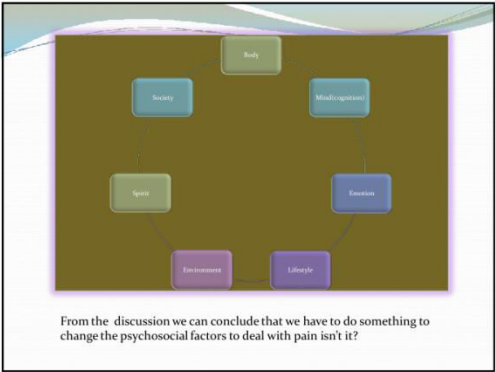
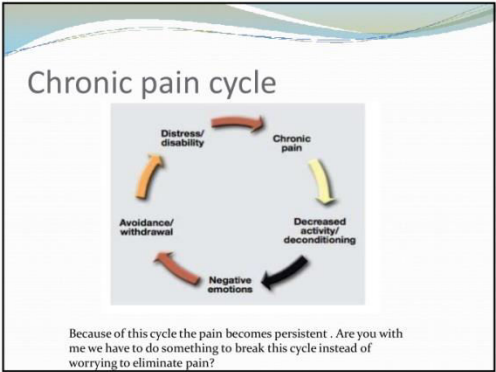
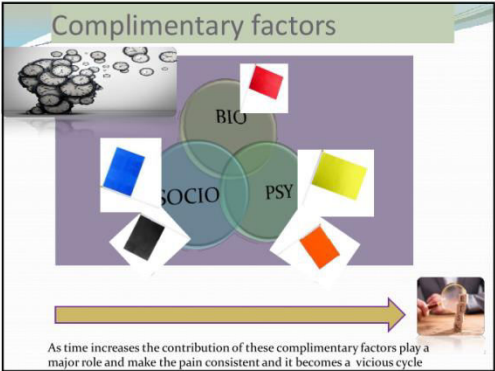
	Brief the previous session
	Explain the interpretation of NPQ and SUDS score and the scope of CCPM
	To administer PHQ
	Introduction to Biopsychosocial model
	To explain Mechanism of chronic pain cycle

Session2 Materials

Assessment measure-PHQ

Pain PPT slides- BPS model, Chronic pain Cycle

	જરાય નહીં	ઘણી વાર	અડધાથી વધારે દિવસોમાં	તમામ સમય
1. પ્રવૃત્તિ કરવામાં ઓછો રસ અથવા ઓછો આનંદ	☐	☐	☐	☐
2. હતાશા, ઉદાસી અથવા નિરાશા લાગવાં	☐	☐	☐	☐
3. ઉંઘ મોટી આવવી, વચ્ચે ઉંઘ ઊઠી જવી, વધારે ઉંઘ આવવી	☐	☐	☐	☐
4. શાક અથવા અશક્તિ	☐	☐	☐	☐
5. ભૂખ ઓછી લાગવી કે વધારે લાગવી	☐	☐	☐	☐
6. તમને તમારા વિશે પ્રશ્ન ઊભા અથવા તમે સિખજન નથા છો અથવા તમે તમારી અથવા તમારા સ્વજનોની અપેક્ષા સંતોષી નથી એવી લાગણી થાય	☐	☐	☐	☐
7. છાપાં વાંચવા કે ટીવી જોવા જેવી બાબતોમાં એકદવાન રહેવામાં તકલીફ	☐	☐	☐	☐
8. ફલનફલન અથવા બોલવાનું એટલું ઘીમું થાય કે બીજા લોકોનું ધ્યાન જાય. અથવા એકાદી ઉલટું, એટલો બધો સ્વપ્નાટ અથવા અસ્વસ્થતા કે તમે રાખેતા કરતાં વધારે ઝડપથી આમતેમ ફરતા હતા	☐	☐	☐	☐
9. મરવાનો અથવા તમને ખોતાને કોઈક રીતે ઇજા કરવાનો વિચાર આવે	☐	☐	☐	☐



THERAPIST CHECK LIST:
PHQ Score

REMARKS

SESSION 3: Mechanism of pain Sensitisation**Objectives of session3**

	Brief the session 2
	Explain the interpretation of PHQ
	To administer WHO BREF
	Introduction to Neuroplasticity/ To explain Mechanism of pain Sensitisation

Session3 Materials

Assessment measure- WHO BREF

Pain PPT slides- Neuroplasticity & Pain sensitization

જીવનની ગુણવત્તા માટે માપદંડ

છેલ્લા ચાર અઠવાડિયામાં તમારા જીવન વિષે વિચાર કરવા માટે પુછીએ છીએ.

		અતિ ખરાબ	ખરાબ	ખરાબ કે સારું નહીં	સારું	અતિ સારું
૧.	તમે તમારા જીવનની ગુણવત્તાને કેવી રીતે આંકશો ?	૧	૨	૩	૪	૫

		અતિ અસંતોષકારક	અસંતોષકારક	સંતોષકારક કે અસંતોષકારક નહીં	સંતોષકારક	અતિ સંતોષકારક
૨.	તમે તમારા સ્વાસ્થ્યથી કેટલા સંતુષ્ટ છો ?	૧	૨	૩	૪	૫

છેલ્લા ચાર અઠવાડિયામાં કેટલીક વસ્તુઓ તમે કેટલી અનુભવી છે તે અંગે નીચે મુજબના પ્રશ્નો પૂછવામાં આવ્યા છે.

		બિલકુલ નહીં	થોડું	મધ્યમ	ખૂબ	અતિશય
૩.	તમારે જે કરવું જોઈએ તેનાથી કેટલી માત્રામાં શારીરિક પીડા તમને તે કરતાં રોકે છે ?	૫	૪	૩	૨	૧
૪.	તમારા દૈનિક જીવનમાં કાર્ય કરવા માટે તમારે કોઈ તબીબી સારવારની તમને કેટલી જરૂરિયાત હોય છે ?	૫	૪	૩	૨	૧
૫.	તમે જીવનને કેટલું માણો છો ?	૧	૨	૩	૪	૫

૬.	તમારું જીવન અર્થપૂર્ણ છે તેવું કેટલી હદ સુધી તમને અનુભવાય છે ?	૧	૨	૩	૪	૫
----	--	---	---	---	---	---

		બિલકુલ નહીં	થોડું	મધ્યમ	ખૂબ	અતિશય
૭.	તમે કેટલી સારી રીતે એકાગ્રતા કેળવી શકો છો ?	૧	૨	૩	૪	૫
૮.	તમારા દૈનિક જીવનમાં તમે કેટલું સુરક્ષિત અનુભવો છો ?	૧	૨	૩	૪	૫
૯.	તમારું શારીરિક વાતાવરણ કેટલું સ્વસ્થ છે ?	૫	૪	૩	૨	૧

છેલ્લા ચાર અઠવાડિયામાં તમે પૂર્ણપણે કેવું અનુભવ્યું છે અથવા તો કેટલીક વસ્તુઓ કેટલી અનુભવી છે તે અંગે નીચે મુજબના પ્રશ્નો પૂછવામાં આવ્યા છે.

		બિલકુલ નહીં	થોડું	મધ્યમ	ખૂબ	અતિશય
૧૦.	રોજબરોજના જીવન માટે શું તમારી પાસે પૂરતી શક્તિ હોય છે?	૫	૪	૩	૨	૧
૧૧.	તમે તમારા શારીરિક દેખાવનો સ્વીકાર કરી શકો છો ?	૫	૪	૩	૨	૧
૧૨.	તમારી પોતાની જરૂરિયાત પૂરી કરવા માટે શું તમારી પાસે પર્યાપ્ત નાણું છે ?	૧	૨	૩	૪	૫
૧૩.	તમારા રોજબરોજના જીવનમાં આવશ્યક માહિતી તમને કેટલી પ્રાપ્ત થાય છે?	૧	૨	૩	૪	૫
૧૪.	મનોરંજક પ્રવૃત્તિઓ માટે તમને કેટલી માત્રામાં તક પ્રાપ્ત થાય છે ?	૧	૨	૩	૪	૫

		અતિ ખરાબ	ખરાબ	ખરાબ કે સારું નહીં	સારું	અતિ સારું
૧૫.	તમે કેટલી સારી રીતે હરીફરી શકો છો?	૧	૨	૩	૪	૫

		અતિ અસંતોષકારક	અસંતોષકારક	સંતોષકારક કે અસંતોષકારક નહીં	સંતોષકારક	અતિ સંતોષકારક
૧૬.	તમારી ઊંઘથી તમે કેટલા સંતુષ્ટ છો?	૧	૨	૩	૪	૫
૧૭.	દૈનિક જીવન પ્રવૃત્તિઓ કરવા માટેની તમારી ક્ષમતાથી તમે કેટલા સંતુષ્ટ છો ?	૧	૨	૩	૪	૫
૧૮.	કામ કરવાની ક્ષમતાથી	૧	૨	૩	૪	૫

	તમે કેટલા સંતુષ્ટ છો ?					
૧૯.	તમે પોતાનાથી કેટલા સંતુષ્ટ છો ?	૧	૨	૩	૪	૫
૨૦.	તમે પોતાના અંગત સંબંધથી કેટલા સંતુષ્ટ છો?	૧	૨	૩	૪	૫
૨૧.	તમે પોતાના જાતિય જીવનથી કેટલા સંતુષ્ટ છો ?	૧	૨	૩	૪	૫
૨૨.	તમે તમારા મિત્રો પાસેથી મળતા સમર્થનથી કેટલા સંતુષ્ટ છો ?	૧	૨	૩	૪	૫

૨૩.	તમે તમારા રહેઠાણની જગ્યાથી કેટલા સંતુષ્ટ છો?	૧	૨	૩	૪	૫
૨૪.	તમારી સ્વાસ્થ્ય સેવાઓના ઉપયોગથી તમે કેટલા સંતુષ્ટ છો ?	૧	૨	૩	૪	૫
૨૫.	તમારા પરિવહનથી તમે કેટલા સંતુષ્ટ છો ?	૧	૨	૩	૪	૫

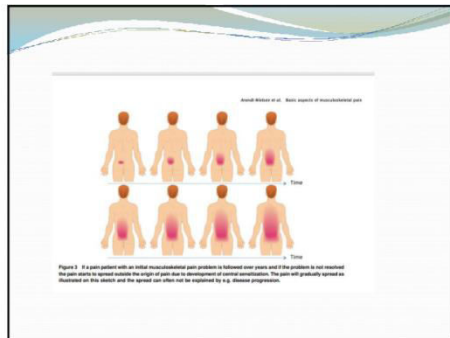
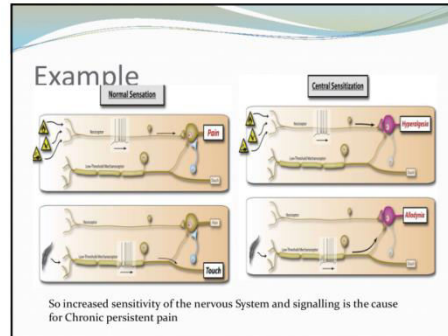
છેલ્લા ચાર અઠવાડિયામાં તમે કેટલીક વસ્તુઓ કેટલી અવાર-નવાર લાગી અથવા અનુભવી છે તે અંગે નીચે મુજબનો પ્રશ્ન પૂછવામાં આવ્યો છે.

		ક્યારેય નહીં	ભાગ્યે જ	મોટેભાગે	ઘણી વાર	હંમેશાં
૨૬.	નિરુત્સાહી મિજાજ, નિરાશા, ચિંતા, ઉદાસી જેવી નકારાત્મક લાગણી કેટલી અવારનવાર થઈ છે?	૫	૪	૩	૨	૧

[સાક્ષાત્કાર પૂરો થયા બાદ નીચેનું કોષ્ટક પૂરું કરવું]

	કાર્યક્ષેત્ર સ્કોર માટેનું સૂત્ર	કાયો સ્કોર	રૂપાંતરિત સ્કોર	
			૪-૨૦	૦-૧૦૦
૨૭.	કાર્યક્ષેત્ર ૧ (૬-પ્ર૩) + (૬-પ્ર૪) + પ્ર૧૦ + પ્ર૧૫ + પ્ર૧૬ + પ્ર૧૭ + પ્ર૧૮	અ.=	બ.:	ક.:
૨૮.	કાર્યક્ષેત્ર ૨ પ્ર૫ + પ્ર૬ + પ્ર૭ + પ્ર૧૧ + પ્ર૧૯ + (૬-પ્ર૨૬)	અ.=	બ.:	ક.:
૨૯.	કાર્યક્ષેત્ર ૩ પ્ર૨૦ + પ્ર૨૧ + પ્ર૨૨	અ.=	બ.:	ક.:
૩૦.	કાર્યક્ષેત્ર ૪ પ્ર૮ + પ્ર૯ + પ્ર૧૨ + પ્ર૧૩ + પ્ર૧૪ + પ્ર૨૩ + પ્ર૨૪ + પ્ર૨૫	અ.=	બ.:	ક.:

- Now I am going to explain you the mechanism of chronic pain
 - Peripheral sensitization refers to increased sensitivity and responsiveness of peripheral nerves at the site of injury or inflammation, resulting in enhanced transmission of pain signals.
 - Central sensitization involves changes in the spinal cord and brain that amplify and prolong the perception of pain, leading to increased sensitivity to painful stimuli and the spread of pain to other areas of the body.
- Let me explain Peripheral and central sensitization



THERAPIST CHECK LIST:

WHO BREF

Domain 2 score

REMARKS

Domain 1 score

Domain 3 score

Domain 4 score

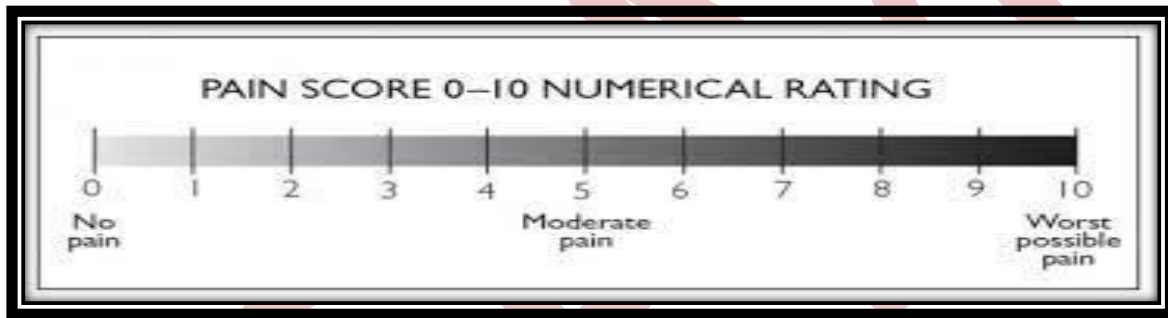
SESSION 4: Neuro physiological pain education (NPE)**Objectives of session4**

	To brief the previous sessions NPE
	To explain the chronic pain using metaphors (FIRE ALARM & TV)
	To administer NPRS
	To administer NPQ

Session 4 Materials

Assessment measure- NPRS, NPQ

Pain PPT slides- METOPHORS

NPRS**NPQ**

The following are some statements about pain. Please read each question and decide if the answer is true or false. If you are not sure, do not guess and mark unsure.

નીચેપીડાવિશેનાકેટલાકનિવેદનોછે. કૃપાકરીનેદરેકવાચોઅનેનક્કીકરોકેજવાબસાચોછેકેખોટો. જોતમનેખાતરીનહોય, તોઅનુમાનનકરોઅનેઅચોક્કસનેચિહ્નિતકરો..

		True સાચો	False ખોટો	Unknown અચોક્કસ
1	It is possible to have pain and not know about it. તમનેદુખાવોથવોશક્યછેઅનેતમેતેનાવિશેજાણતાનથી.			
2	When part of your body is injured, special pain receptors convey the pain message to your brain. જ્યારેતમારાશરીરનાભાગનેઘજાયાયછે, ત્યારેખાસપીડારીસેપ્ટર, તમારામગજનેપીડાસંદેશપહોચડેછે.			
3	Pain only occurs when you are injured or at risk of being injured. દુખાવોત્યારેજાયાયછેજ્યારેતમેઘજાગ્રસ્તહોયઅથવાઘજાગ્રસ્તથવાનુંજોખમહોય .			
4	When you are injured, special receptors convey the danger message to your spinal cord.			

	જ્યારે તમે ઘાયલ થાઓ છો, ત્યારે વવશેષરસે પ્ટરતમારી કરોડરજીને ભય સંદેશ જણાવે છે.			
5	Special nerves in your spinal cord convey 'danger' message to your brain. તમારી કરોડરજીની ખાસ ચેતા તમારા મગજને ખતરાનો સંદેશ પહોંચાડે છે.			
6	Nerves adapt by increasing their resting level of excitement. આરામના સ્તરની ઉંચે જના નેવધારીને ચેતા અનુકૂળ કરે છે.			
7	Chronic pain means that an injury hasn't healed properly. ક્રોનિક પેઇનનો અર્થ એ છે કે ઇજા યોગ્ય રીતે રુજાઈ નથી.			
8	The body tells the brain when it is in pain. જ્યારે તમે પીડામાં હોવ છો ત્યારે શરીર મગજને કહે છે.			
9	Nerves adapt by making ion channels stay open longer. આયન ચેનલો વાંબા સમય સુધી ખૂલી રહેવાને કારણે ચેતા અનુકૂળ કરે છે.			
10	Descending neurons are always inhibitory. ઉતરતા ચેતા કોષો હંમેશા અવરોધક હોય છે.			
11	Pain occurs whenever you are injured. જ્યારે પાણત મને ઇજા થાય છે, ત્યારે દુખાવો થાય છે.			
12	When you injure yourself, the environment that you are in will not affect the amount of pain you experience, as long as the injury is exactly the same. જ્યારે તમે તમારી જાતને ઇજા પહોંચાડો છો ત્યારે તે જેવાતા વરણમાં છો તેવાતા વરણ તમે જે ઇજા અનુભવો છો તેને અસર કરશે નહીં.			
13	The brain decides when you will experience pain. મગજ નક્કી કરે છે કે તમે ક્યારે પીડા અનુભવો છો.			

- In the last session we discussed about the problem of wrong signals in the nervous system . Let me explain further with examples.

Metaphor 1

- Alarm system metaphor: Pain can be compared to an alarm system that is designed to protect the body. When the alarm goes off, it means that there is a potential threat or danger to the body. However, sometimes the alarm system can become too sensitive, and it can trigger pain signals even when there is no actual threat to the body.

Malfunctioning or over protective mechanism of the nervous system may contribute to Chronic pain irrespective of the danger or damage

Metaphor 2

- Volume Control: Pain perception can be compared to a volume control of a stereo that can be turned up or down. Likewise the perception of pain can be influenced by factors such as stress, anxiety, and attention. By learning to manage these factors, individuals can turn down the "volume" on their pain.

Pain Fluctuations are due to the psychosocial factors which can be modified to modulate pain isn't it?

Take home messages

- Understanding how pain signals are transmitted and processed in the nervous system, including the role of sensory neurons, spinal cord, and brain.
- Explaining how pain signals can become amplified or sensitized, leading to increased pain perception and intensity.
- Understanding the distinction between acute and chronic pain
- The concept of pain as a protective mechanism
- Discussing the role of the brain in processing pain signals, including the areas of the brain involved in pain perception, emotion, and cognition.
- Explaining the relationship between stress and pain, including the impact of stress on the nervous system and the potential for stress to amplify pain signals
- Discussing the impact of beliefs and attitudes about pain on pain perception, including the role of catastrophizing and negative self-talk

THERAPIST CHECK LIST:

NPRS Score

NPQ Score

REMARKS

SESSION 5: Goal setting

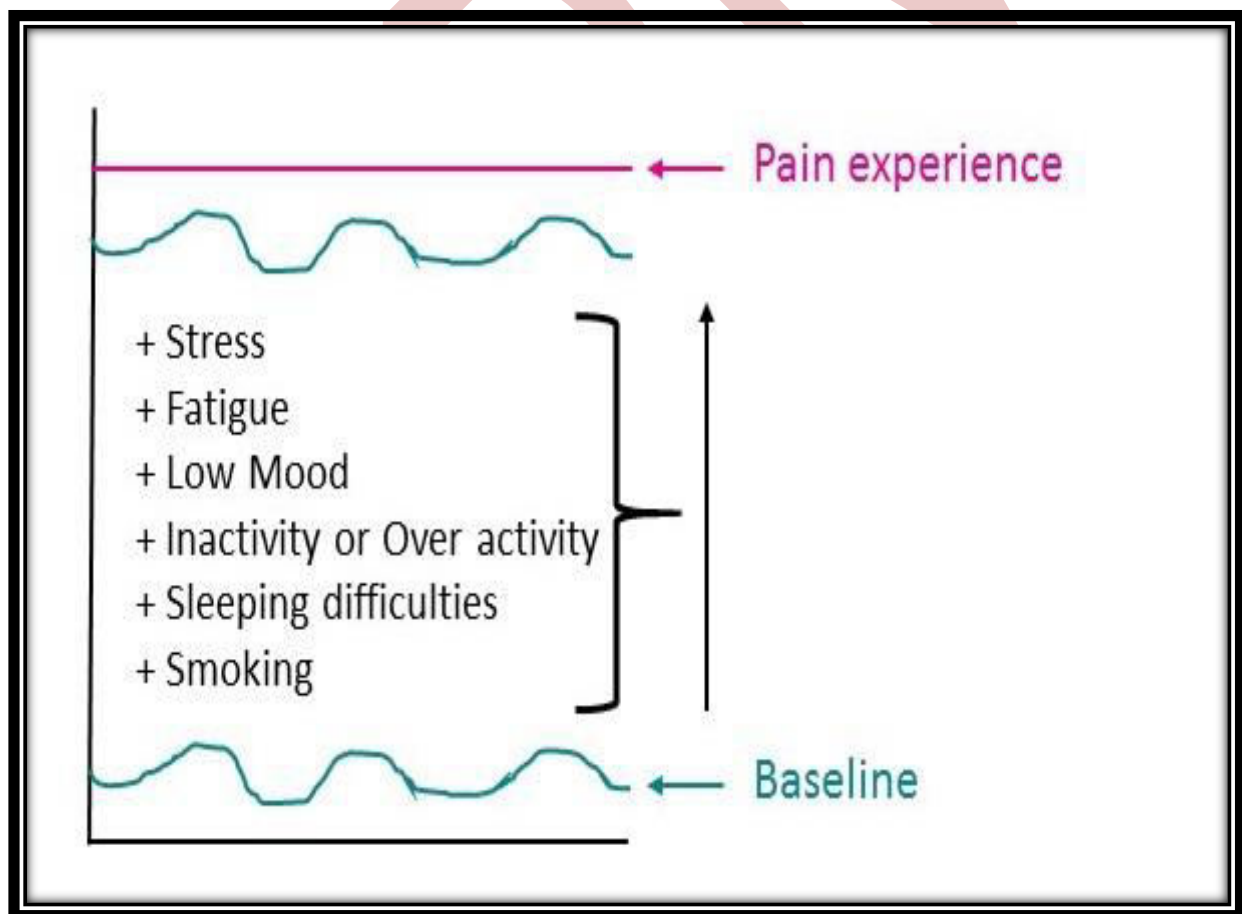
Objectives of session5

	Brief the previous sessions of NPE
	Explaining baseline and pain experience
	Getting the feedback regarding difficulty in day to day activities
	Introduction to SMART goal setting
	Selection of goals three to five based on priority

Session5Materials

1. Baseline and pain experience diagram
2. SMART goal table
3. Goals list

Baseline and pain experience diagram



SMART GOAL

SPECIFIC /Significant	Who, what, when, where and how	I want to: _____ Example: improve my walking What I am going to do: (be specific) _____ Example: I am going to walk standing upright with good posture, without slouching. How am I going to do it? _____ Example1: With my friends Example 2: Do some stretching exercises to warm up and prepare Where I will do this: _____ Around my neighbourhood When I will do this: _____ Sundays – every week, Afternoon – 3 pm
MEASUREABLE	Way of measuring the progress and completion	(amount, # minutes, # days per week) Week 1: 5 minutes Week 2: 7 minutes Week 3: 9 minutes Week 4: 10 minutes
ACHIEVABLE/ATTAINABLE	How confident on a scale of 0-100?	Compassionate and honest
REALISTIC/RELEVANT	Related to pain or function	challenges, barriers, or obstacles The first 3 actions I will take to achieve this goal are (be specific): 1. _____ 2. _____ 3. _____ Example: 1. Pick a day to be the starting day 2. Take a book so I can read and have a coffee at the end of my block (5 minutes' walk) 3. Call a friend to join me Challenge # 1 Solution # 1 Challenge # 2 Solution # 2 Example: Challenges/ Solutions 1. Family obligations -Learn different ways of

		saying “no”• /Say “I’m committed 2. Pain - Take more frequent breaks during the walk• Deep breathing
TIME BOUND	Start /check date	

Please select any three goals from the following list and apply the SMART principle

Goal examples : ○ Improve sleep ○ Move my body more ○ Have more fun in life ○ Learn relax ○ To travel ○ To spend time with friends ○ Chores / work / hobbies ○ Jogging ○ Enjoy going to the cinema ○ Shopping at the supermarket	○ Increasing exercise and recreational activity. ○ Increasing social activity. ○ Ability to perform daily tasks(household)- shopping, cooking or cleaning ○ Returning to work. ○ Reducing stress. ○ Walking ○ Gentle stretches twice a day ○ Walk to end of street and back
---	---

THERAPIST CHECK LIST:

GOAL 1

GOAL 2

GOAL 3

REMARKS

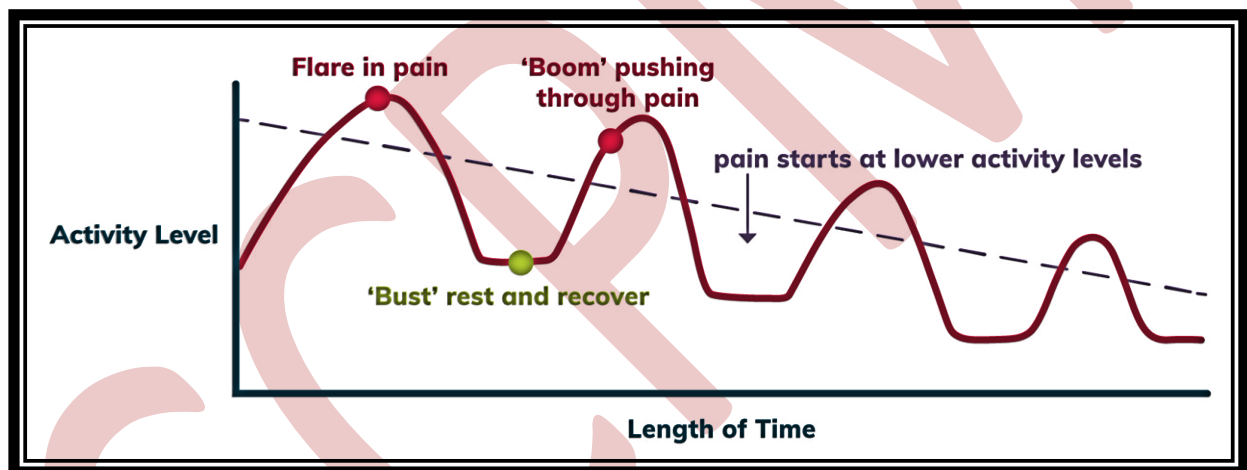
SESSION 6: Pacing activities

Objectives of session

	Briefing the previous session
	Pacing principle figure- explanation
	Helpful Tips for Pacing Activities
	Pacing table

Session 6 Materials

1. Pacing importance -figure
2. Pacing table
3. Pacing tips list



Helpful Tips for Pacing Activities

- Start pacing activities that are easier
- Estimate the baseline (Eg: sit for 30 minutes, able to walk 30 minutes)
- Take short rest breaks as often as possible.
- 10% increase in time every week
- Small bits often, Setting short, timed windows of activity
- Setbacks or flare-ups will happen and are common
- Changing position and activity regularly

Activity	Baseline	Frequency(time s /days/week)	Pacing (add 10%) every day or week	Day or week 1	Day or week 2	Day or week 3	Day or week4
Eg: Walking	15 minutes	Twice daily	16.5 minutes				
Sitting							
Lifting							
Jogging							
Gardening							
Exercise							

THERAPIST CHECK LIST:

Pacing GOAL 1

Pacing GOAL 2

Pacing GOAL 3

REMARKS

SESSION 7: Relaxation

Objectives of session7

	Briefing the previous session and getting the feedback
	To administer SUD scale

	Introduction to Relaxation- reasoning, tips and its benefits
	Breathing exercise demonstration
	Jacobson progressive muscle relaxation (JPMR) demonstration

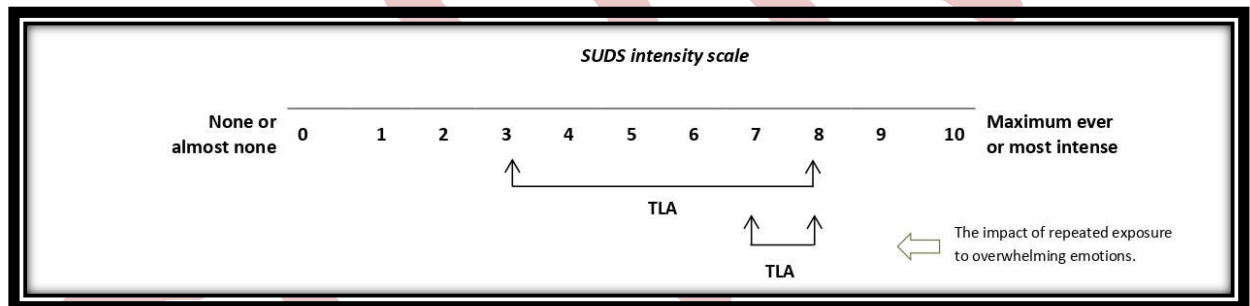
Session7 Materials

1. SUD scale
2. Breathing exercise script
3. JPMR script

SUD scale

Please rate the intensity of your feelings and other internal experiences, such as anxiety, anger, agitation, stress or other feelings due to this pain illness on the following scale.

કૃપાકરીનેનીતીવ્રતારેટકરોતમારીવાગણીઓઅનેઅન્યઆંતરિકઅનુભવો, જેમકેચિંતા, ગુસ્સો, આંદોલન, તણાવઅથવાઅન્યનીચેનાસ્કેલપરઆપીડાબિમારીનેકારણેવાગણીઓ.



Reasoning

When a person is anxious, there are three different components to his/her reaction:

1. Physiological component (increased heart rate, sweating, muscle tension)
2. Behavioural component (avoidance, trying to escape)
3. Cognitive component (Negative thoughts such as “ I am going to collapse”, “I cannot cope”).

It is common for people to experience a physiological change, followed by negative thought, which increases the physiological reaction producing a vicious circle.

Relaxation has numerous benefits for physical and mental health, including:

Reducing stress

Lowering blood pressure

Improving sleep (Relaxation can help to improve sleep quality and duration)

Reducing anxiety and depression:

Boosting immune system function

Improving concentration and productivity

Promoting overall well-being

Decreasing pain

Tips for developing a regular relaxation practice

Make relaxation a priority: Set aside times each day to practice relaxation techniques, and make it a priority in your daily routine.

Start small: Begin with just a few minutes of relaxation practice each day and gradually increase the amount of time as you become more comfortable with the techniques.

Find a quiet and peaceful space: Choose a quiet and peaceful space where you won't be interrupted, and make it a comfortable and inviting environment.

Use guided meditations or apps: Guided meditations and relaxation apps can be helpful for beginners and can provide structure and guidance for your practice.

Experiment with different techniques: Try different relaxation techniques such as deep breathing, progressive muscle relaxation, mindfulness meditation, visualization, or yoga, and see which ones work best for you.

Be consistent: Consistency is the key for developing a regular relaxation practice. Try to practice relaxation techniques at the same time each day to help establish a routine.

Practice regularly: Regular practice is essential for reaping the benefits of relaxation. Try to practice relaxation techniques at least once a day, preferably at the same time each day.

Be patient and persistent: Relaxation practice takes time and patience, so don't get discouraged if you don't notice immediate results. Stick with it and be persistent, and you'll gradually start to see the benefits over time.

BREATHING EXERCISE SCRIPT:

Find a comfortable seated position in a quiet and peaceful place.

Place your hands on your lap, palms facing up, or rest them on your knees.

Take a deep breath in through your nose, filling your lungs with air.

Hold your breath for a few seconds.

Slowly exhale through your mouth, pushing all the air out of your lungs.

Pause for a few seconds before taking another deep breath in through your nose.

Repeat this breathing pattern for several minutes, focusing on the sensation of air moving in and out of your body.

If your mind wanders, gently bring your attention back to your breath.

When you're ready to end the exercise, take one final deep breath in and out, and then slowly open your eyes.

This breathing exercise can help to reduce stress and promote relaxation. You can do it anytime you need to take a break and calm your mind and body.

JPMR SCRIPT:

[Typically, it is recommended to hold the tension in each muscle group for about 5 to 10 seconds, and then release and relax for 15 to 20 seconds. Feel free to experiment with different durations and adjust them according to your needs and preferences]

Find a comfortable and quiet place where you can relax without distractions. You may choose to sit in a chair or lie down on a mat or bed.

Close your eyes and take a few deep breaths, inhaling slowly through your nose and exhaling through your mouth. Focus on your breath and let go of any tension or stress you may be feeling.

Start by tensing the muscles in your face. Squeeze your eyes shut tightly and hold the tension for a few seconds. Then, release the tension and let your facial muscles relax completely. Feel the sensations of relaxation spreading through your face.

Move your attention to your neck and shoulders. Gently raise your shoulders towards your ears, creating tension in the muscles. Hold this tension for a few seconds, then release and allow your shoulders to drop down, feeling the relaxation flowing through your neck and shoulders.

Now, focus on your arms and hands. Clench your fists tightly, feeling the tension in your forearm muscles. Hold for a few seconds, and then release, allowing your arms and hands to go limp and relaxed.

Shift your attention to your chest and stomach. Take a deep breath in, expanding your chest and feeling the tension in these areas. Hold for a few seconds, and then exhale slowly, letting go of any tightness or stress in your chest and stomach.

Move down to your lower body. Tense your buttocks and thigh muscles, holding for a few seconds, and then release, letting the tension melt away. Feel the heaviness and relaxation in your legs.

Finally, focus on your feet and toes. Curl your toes tightly, creating tension in your foot muscles. Hold for a few seconds, and then release, allowing your feet and toes to relax completely.

Take a few moments to enjoy the overall relaxation in your body. Scan your body from head to toe, noticing any areas that may still hold tension. If you find any lingering tension, repeat the tensing and relaxing process for those specific muscles.

When you're ready, slowly open your eyes and bring your awareness back to the present moment. Take a few more deep breaths and enjoy the calm and relaxed state you've achieved.

Relaxation log

Practice two times in a day.

One before bed time is preferable

Rating Scale: (please rate your relaxation on a 10 point scale)

0----- 10
Not at all relaxed Completely relaxed

Day /Date	Before relaxation	After relaxation	Practicing Time	Difficulties/comments

THERAPIST CHECK LIST:

SUDS Score

REMARKS

SESSION 8: Pleasant activities

Objectives of session8

	Briefing the previous session and getting the feedback
	To introduce Guided Imagery for Relaxation
	Introduction to pleasant activities
	To introduce Pleasant Activities list
	To introduce Pleasant Activities schedule

Session 8 Materials

Effect of bio psychosocial comprehensive chronic pain management physiotherapy Practice protocol in patients with Chronic Musculoskeletal Pain

1. Guided imagery Script
2. Pleasant Activities list
3. Pleasant Activities schedule

GUIDED IMAGERY SCRIPT:

Find a quiet and comfortable place where you won't be disturbed. Sit or lie down in a relaxed position, and close your eyes.

Take a few deep breaths, inhaling slowly through your nose and exhaling through your mouth. Allow any tension or stress to melt away with each breath.

Imagine yourself in a peaceful and serene location. It can be a place you've been to before or a completely imaginary place. Picture this place in your mind, focusing on the details of your surroundings.

Notice the temperature of the air in this place. Is it warm or cool? Feel the gentle breeze on your skin and imagine it carrying away any tension or worries.

Take a moment to observe the colors around you. Are there vibrant flowers, lush greenery, or calming shades of blue? Let the colors enhance your sense of relaxation and tranquility.

Pay attention to any sounds in your peaceful location. Are there birds chirping, waves crashing, or leaves rustling? Allow these sounds to further immerse you in the calming atmosphere.

Engage your sense of smell. Imagine the scent of flowers, the freshness of the air, or any other pleasant aromas that make you feel relaxed and at ease.

Explore the textures in your surroundings. Feel the softness of grass beneath your feet, the smoothness of stones, or the warmth of the sand. Allow these textures to evoke a sense of comfort and peace.

As you continue to visualize this peaceful place, bring your attention to your body. Scan your body from head to toe, and imagine each breath you take filling you with a deep sense of relaxation and well-being.

If there are any areas of tension or discomfort in your body, visualize them releasing and dissolving away with each breath. Feel the muscles in your body becoming loose and relaxed.

Spend a few more moments in this serene setting, fully immersing yourself in the tranquillity and peace it offers. Allow yourself to experience a deep sense of relaxation and rejuvenation.

When you're ready, gently bring your awareness back to the present moment.
Wiggle your fingers and toes, stretch your body, and slowly open your eyes.

Pleasant Activities list

Start with 2 or 3 easy activities- (Value, pleasure and Mastery)

Go for a walk	Listen to music	Read a newspaper or magazine	Take a bath	Sit in the sun
Go to a park	Laugh	Go to the library	Volunteering for a cause	Read a book
Visit a museum	Call a friend or family member	Have a picnic	Go sightseeing	Spend time with friends
Get a massage	Play a board game	Sudoku or a crossword puzzle	Going to the beach or pool	Traveling to a new place and exploring
Look at old photos	Cooking	Play a musical instrument	Drawing or doodling-painting	Dancing-Garba
Play a sport	Jogging or running	Gardening	Swimming	Yoga/meditation
Watch a movie	Write in a journal	Work on a puzzle	Recall a happy memory	Trying a new hobby or activity
Simply taking time to relax and do nothing.	Spending time with pet animal	Martial arts	Exercising	Learning a new skill or language
Flying kites	Going to clubs	Planning parties	Going out to dinner	Going to the beauty parlor
Watching children play	Eating a favorite food	Playing softball with partner or children	Reading maps	Watching wild animals
Wearing new clothes	Counseling someone	Saying prayers	Having houseguests	Shopping

Daily Activity Diary

	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday	Saturday	Sunday
7am to 9am							
9am to 10am							
10am to 11am							
11am to 12pm							
12 to 1							
1 to 2							
2 to 3							
3 to 4							
4 to 5							
5 to 6							
6 to 7							
7 to 8							
8 to 9							
9 to 10							

THERAPIST CHECK LIST:

Pleasant Activities1

Pleasant Activities2

Pleasant Activities3

REMARKS

SESSION 9: Automatic negative thoughts identification

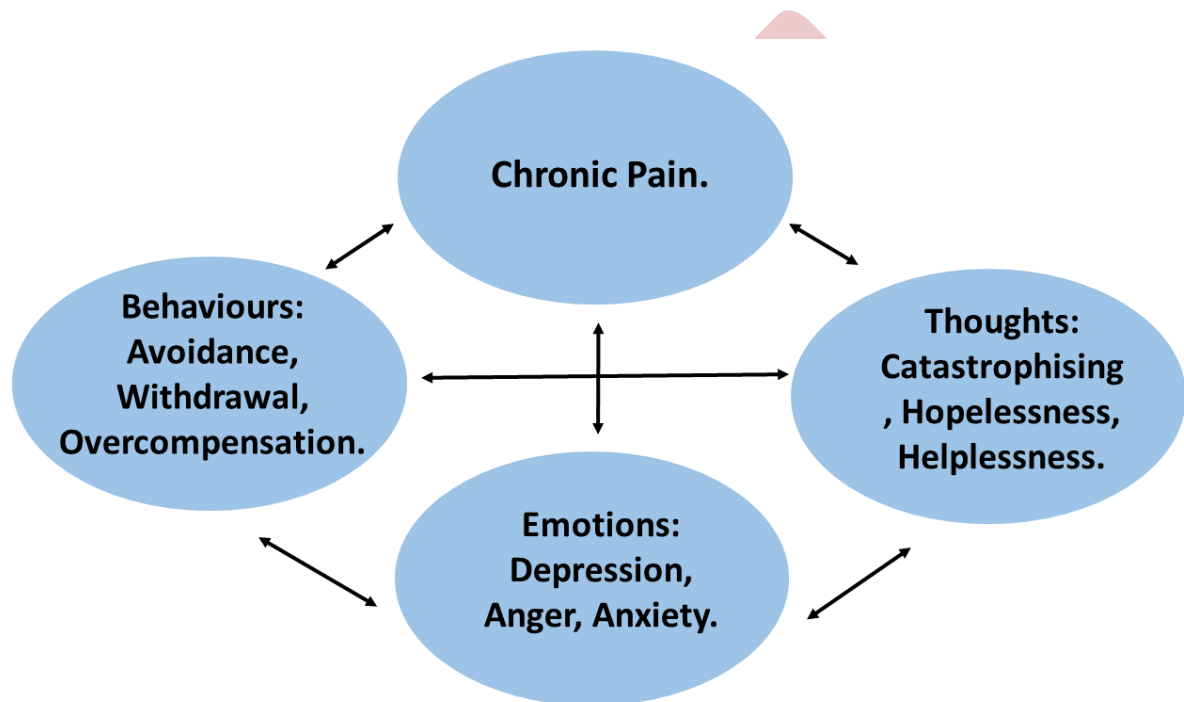
Objectives of session 9

	Briefing the previous session and getting the feedback
--	--

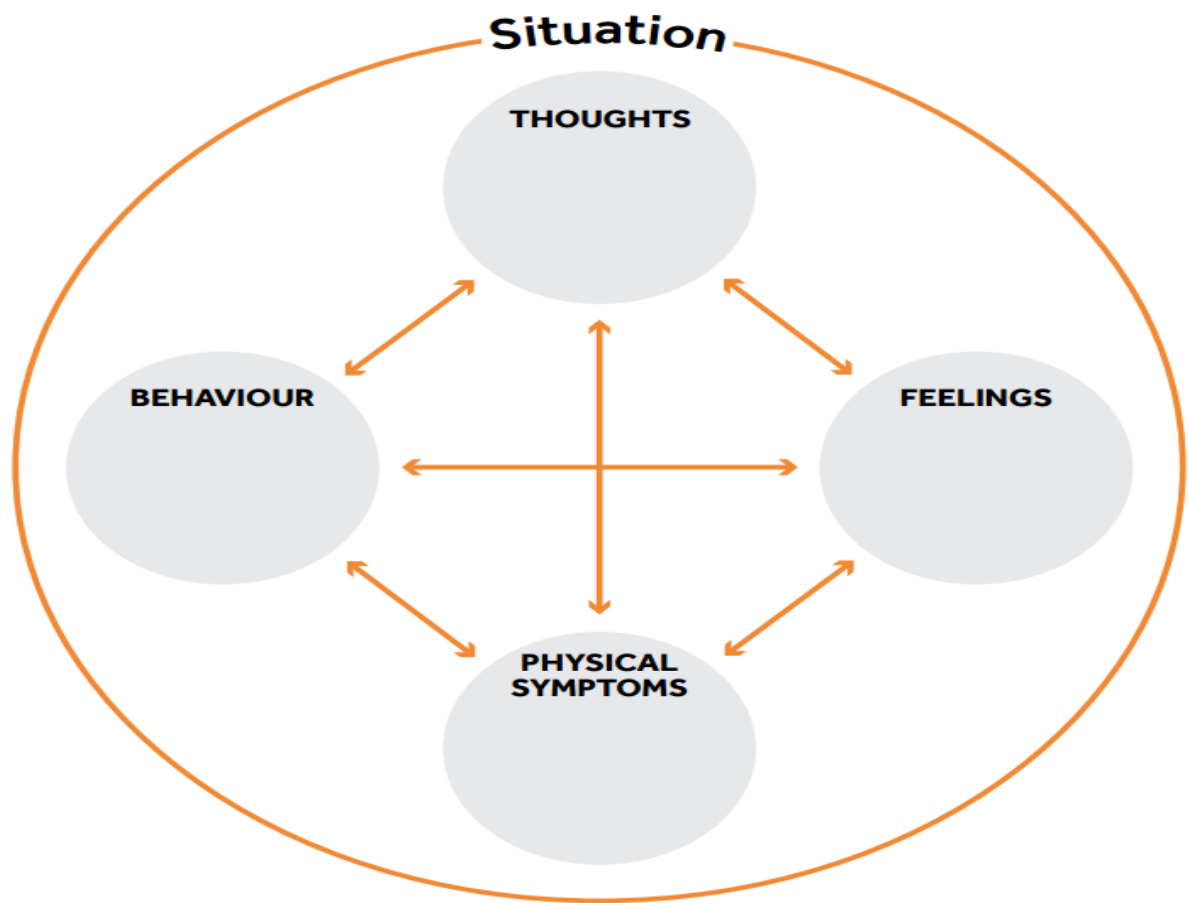
	CBT modelling
	Introduction to Automatic negative thoughts
	To introduce Automatic negative thoughts identification

Session 9 Materials

1. CBT modelling for chronic pain
2. Automatic negative thoughts identification list



Please fill the following when you had pain situation in the past 15 days?



I have a list of thoughts below can you please tell me which of them did you experience during your pain sufferings?

Automatic negative thoughts	Identification (Yes/no)
-----------------------------	-------------------------

Catastrophizing: Believing that the pain is unbearable and will never go away, leading to feelings of hopelessness and helplessness. Assuming the worst possible outcome of the pain, such as "This pain will never go away and I will never be able to do the things I love again."	
Overgeneralization: Believing that because the pain is present now, it will always be present, leading to feelings of despair. "I tried exercising it is not going to work"	
Personalization: Believing that the pain is a reflection of personal failure, leading to feelings of guilt and shame. Blaming oneself for the pain, such as "This is all my fault, I should have taken better care of myself."	
All-or-nothing thinking: Believing that the pain is either completely present or absent, without any middle ground, leading to feelings of frustration and disappointment. Seeing things in black and white terms, such as "If I can't do everything I used to do, there's no point in doing anything at all."	
Fortune-telling: Predicting negative outcomes without evidence, such as "I know this pain will only get worse and I'll never be able to enjoy life again." "If I move or bend it will hurt me"	
Emotional reasoning: Believing that the pain reflects the reality of the situation, such as "I feel so much pain, so this must be a terrible injury." Believing that the pain is proof of negative emotions or feelings, leading to feelings of depression and anxiety.	

THERAPIST CHECK LIST:

Automatic negative Thought 1

Automatic negative Thought 2

REMARKS

SESSION 10: Challenging Automatic negative thoughts

Objectives of session 10

	Briefing the previous session and getting the feedback
	To administer SUDS
	To administer NPRS
	CBT modelling review
	Untwisting Automatic negative thoughts
	To introduce positive COPING STATEMENTS

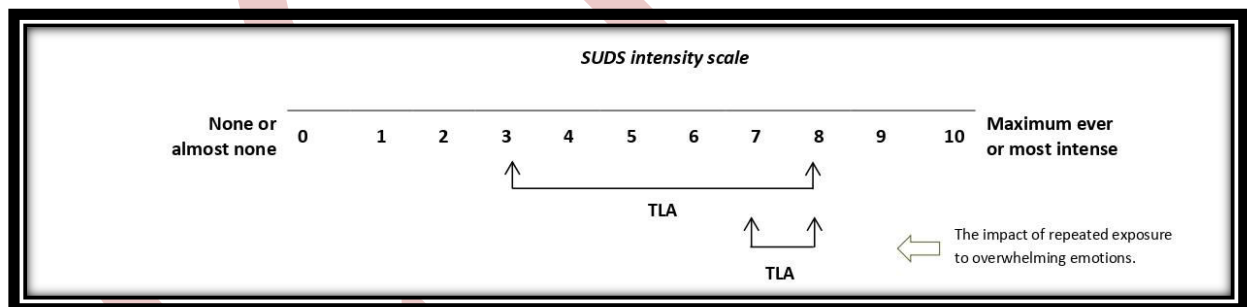
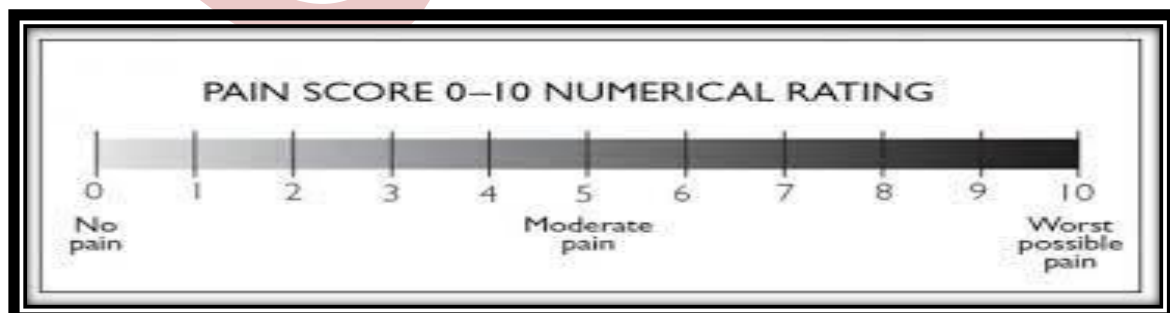
Session 10 Materials

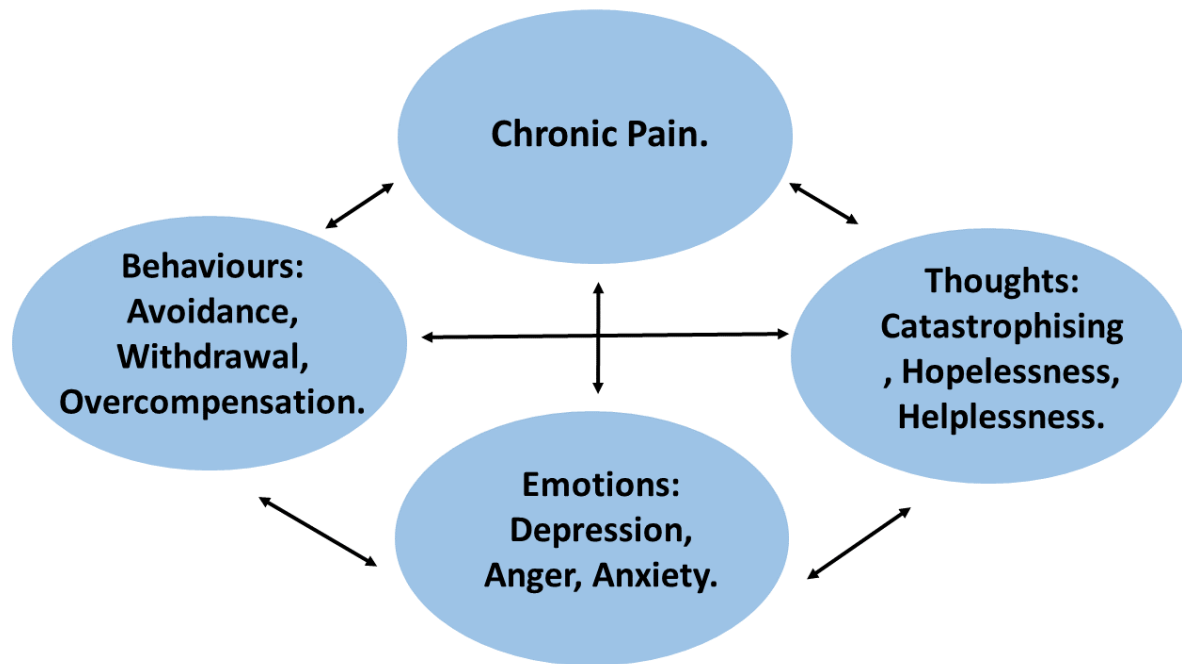
1. SUD scale
2. NPRS scale
3. CBT modelling for chronic pain
4. Automatic negative thoughts identification list

SUD Scale

Please rate the intensity of your feelings and other internal experiences, such as anxiety, anger, agitation, stress or other feelings due to this pain illness on the following scale.

કૃપાકરીનેનીતીવ્રતારેટકરોતમારીવાગણીઓઅનેઅન્યઆંતરિકઅનુભવો, જેમકેચિંતા, ગુસ્સો, આંદોલન, તણાવઅથવાઅન્યનીચેનાસ્કેલપરઆપીડાબિમારીનેકારણેવાગણીઓ.

**NPRS**



Challenge the negative thoughts by asking questions:

Do you have evidence for your thought?(Examine the evidence)

What would you tell if it is for your friend?(double standard method)

Evaluate your thought between 0 to 100 range. (Thinking in shades of grey)

Is the present thought helpful for me? (Re attribution)

Few helpful thoughts list:

Automatic negative thoughts	Helpful alternate thoughts
Catastrophizing: Believing that the pain is unbearable and will never go away, leading to feelings of hopelessness and helplessness. Assuming the worst possible outcome of the pain, such as "This pain will never go away and I will never be able to do the things I love again."	Even with pain I can still do something
Overgeneralization: Believing that because the pain is present now, it will always be present, leading to feelings of despair. "I tried exercising it is not going to work"	I can have some pain free space at times Exercising may help me out in long run
Personalization: Believing that the pain is a reflection of personal failure, leading to feelings of guilt and shame. Blaming oneself for the pain, such as "This is my entire fault, I should have taken better care of myself."	I can use some skills to cope with my pain.

All-or-nothing thinking: Believing that the pain is either completely present or absent, without any middle ground, leading to feelings of frustration and disappointment. Seeing things in black and white terms, such as "If I can't do everything I used to do, there's no point in doing anything at all."	If I can't do everything I used to do before does not mean I cannot do anything at all
Fortune-telling: Predicting negative outcomes without evidence, such as "I know this pain will only get worse and I'll never be able to enjoy life again." If I move or bend it will hurt me	Hurt does not equal harm
Emotional reasoning: Believing that the pain reflects the reality of the situation, such as "I feel so much pain, so this must be a terrible injury." Believing that the pain is proof of negative emotions or feelings, leading to feelings of depression and anxiety.	The intensity of the pain does not directly proportional to the amount of injury.

COPING STATEMENTS:

- I can control my pain
- I can go on with my routine irrespective of pain.
- Pain does not signal danger or harm.
- Medication and surgery are not the only ways to manage pain
- I maintain appropriate level of physical activity
- I engage in regular exercise or physiotherapy
- I have good social support

THERAPIST CHECK LIST:

NPQ Score
SUDS Score

REMARKS

SESSION 11: Distress management

Objectives of session 11

	Review the previous session
	To administer Distress scale
	To provide Distress management tips

Get feedback from the patient

Session11 Materials

1, Distress scale

2. Distress management tips

Kessler Psychological Distress Scale (K10)

Please tick the answer that is correct for you:	All of the time (score 5)	Most of the time (score 4)	Some of the time (score 3)	A little of the time (score 2)	None of the time (score 1)
1. In the past 4 weeks, about how often did you feel tired out for no good reason?					
2. In the past 4 weeks, about how often did you feel nervous?					
3. In the past 4 weeks, about how often did you feel so nervous that nothing could calm you down?					
4. In the past 4 weeks, about how often did you feel hopeless?					
5. In the past 4 weeks, about how often did you feel restless or fidgety?					
6. In the past 4 weeks, about how often did you feel so restless you could not sit still?					
7. In the past 4 weeks, about how often did you feel depressed?					
8. In the past 4 weeks, about how often did you feel that everything was an effort?					
9. In the past 4 weeks, about how often did you feel so sad that nothing could cheer you up?					
10. In the past 4 weeks, about how often did you feel worthless?					

Distress tolerance skills are used:

- For crisis situations such as physical pain.
- High stress that has the possibility of really bad outcomes.
- When there is a strong urge for immediate resolution.
- When strong urges to fall back on unskilful/unproductive behaviour

Skills:

When the patient feels overwhelmed with emotions due to chronic pain sufferings he/she may follow any of the tips given below:

1. Wash your face with cold water
2. Practice deep breathing exercises to help calm your body and mind.

3. Engage in physical activity or exercise, which can release endorphins and reduce stress. (20 minutes)
4. Use grounding techniques, such as focusing on your senses or repeating a calming phrase, to stay present in the moment.
5. Seek support from friends, family, or a therapist who can provide a listening ear and offer guidance.
6. Engage in relaxation techniques like progressive muscle relaxation or guided imagery.
7. Practice self-care activities that bring you joy and comfort, such as taking a bath, listening to music, or spending time in nature.
8. Write in a journal to express and process your emotions.
9. Use positive affirmations or self-talk to counter negative thoughts and promote a more positive mindset.
10. Set boundaries in your relationships and prioritize self-care to avoid burnout.
11. Engage in activities that distract and shift your focus away from distressing thoughts or emotions. (Eg: Doing something for someone else)
12. Practice self-compassion by treating yourself with kindness and understanding during difficult times.(Compare the previous worst pain situation with the present one)
13. Use visualization techniques to imagine yourself in a peaceful or safe place.
14. Radical acceptance of chronic pain situation and half smile when you are stressed

THERAPIST CHECK LIST:**Distress scale Score**

REMARKS

SESSION 12: Sleep management***Objectives of session 12***

	Review the previous session
	To administer NPRS
	To explain sleep diary

To educate about sleep hygiene

Session12 Materials

1. *NPRS scale*
2. *Sleep diary*
3. *Sleep hygiene tips list*

NPRS



Daily Sleep Diary

Complete the diary each morning ("Day 1" will be your first morning). Don't worry too much about giving exact answers, an estimate will do.

Your Name _____ The date of Day 1 _____

		Day 1	Day 2	Day 3	Day 4	Day 5	Day 6	Day 7
	Enter the Weekday (Mon, Tues, Wed, etc.)							
1	At what time did you go to bed last night?							
2	After settling down, how long did it take you to fall asleep?							
3	After falling asleep, about how many times did you wake up in the night?							
4	After falling asleep, for how long were you awake during the night <u>in total</u> ?							
5	At what time did you finally wake up?							
6	At what time did you get up?							
7	How long did you spend in bed last night (from first getting in, to finally getting up)							
8	How would you rate the <u>quality</u> of your sleep last night?							
	1 2 3 4 5							
	V. Poor V. Good							

Sleep hygiene tips

Stick to a regular sleep schedule by going to bed and waking up at the same time every day, even on weekends.

Create a relaxing bedtime routine to signal to your body that it's time to sleep. This may include activities such as reading, taking a warm bath, or practicing relaxation exercises.

Make sure your sleep environment is conducive to sleep. Keep your bedroom cool, quiet, and dark. Use earplugs, eye shades, or white noise machines if necessary.

Avoid stimulating activities close to bedtime, such as using electronic devices (phones, tablets, and computers) or watching TV. The blue light emitted by these devices can interfere with your sleep.

Avoid consuming caffeine, nicotine, and alcohol close to bedtime. These substances can disrupt your sleep patterns and make it harder to fall asleep.

Exercise regularly, but try to finish your workout at least a few hours before bedtime. Physical activity can help promote better sleep, but exercising too close to bedtime may leave you feeling energized and make it difficult to wind down

Limit daytime napping, especially if you have trouble falling asleep at night. If you do nap, keep it short (around 20-30 minutes) and avoid napping late in the day.

Establish a relaxing pre-sleep routine to help your mind and body unwind. This may include activities like reading, listening to calming music, or practicing mindfulness or meditation.

Create a comfortable sleep environment by investing in a supportive mattress, pillows, and bedding that suit your preferences.

If you're having trouble falling asleep or staying asleep, consider keeping a sleep diary to identify any patterns or triggers that may be affecting your sleep. You can discuss this with a healthcare professional for further guidance.

THERAPIST CHECK LIST:

NPRS Score

REMARKS

SESSION 13: *Life style management*

Objectives of session 13

Review the previous session

	To administer Lifestyle log
	To provide lifestyle management tips
	Get feedback from the patient

Session13 Materials

1, Lifestyle Log

2. Lifestyle management tips

Put a tick if followed or mark a cross if not.

Healthy life style	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday	Saturday	Sunday
Regular exercise- Low-impact exercises such as walking, swimming, and yoga							
Physically active							
Balanced diet: Eating a healthy diet rich in fruits, vegetables, lean proteins, and whole grains can help reduce inflammation and promote overall health.							
Adequate sleep							
Quit smoking							
Maintain a healthy weight							
Physical therapy							
Stay hydrated: Drinking plenty of water							
Beverages and drinks							

Lifestyle management tips

Engage in regular physical activity or exercise that is suitable for your abilities and preferences.

Follow a well-balanced diet that includes nutrient-rich foods and minimizes processed and sugary items.

Incorporate relaxation activities into your daily routine, such as taking breaks, listening to calming music, or practicing mindfulness.

Maintain a healthy work-life balance by setting boundaries, prioritizing self-care, and scheduling time for leisure activities.

Cultivate a supportive social network by connecting with friends, family, or joining support groups.

Practice good self-care habits, such as regular hygiene routines, staying hydrated, and taking breaks when needed.

Maintain a clean and organized living environment to create a sense of calm and order.

Limit the use of electronic devices, especially before bed, to promote better sleep and reduce screen-related stress.

Remember, lifestyle management is about finding a balance that works for you and prioritizing habits and activities that promote overall well-being. It may take time to implement and adjust these lifestyle changes, so be patient and kind to yourself throughout the process.

THERAPIST CHECK LIST:

REMARKS

SESSION 14: Self management strategies

Objectives of session 14

	Review the previous session
	To administer SUD scale

	To administer <i>Self management strategies wheel</i>
	To provide <i>self management tips</i>
	Get feedback from the patient

Session14 Materials

1. SUD scale

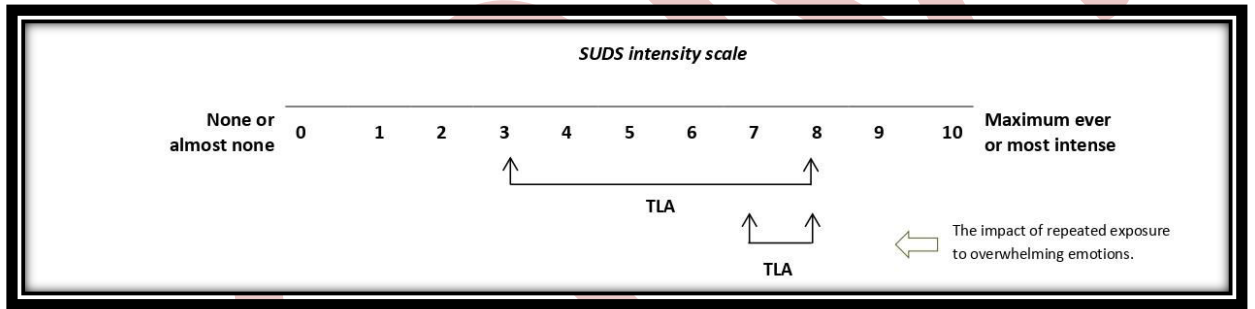
Self management strategies wheel

2. Self management tips

SUD

Please rate the intensity of your feelings and other internal experiences, such as anxiety, anger, agitation, stress or other feelings due to this pain illness on the following scale.

કૃપાકરીનેનીતીવ્રતારેટકરોતમારીવાગણીઓઅનેઅન્યઆંતરિકઅનુભવો, જેમકેચિંતા, ગુસ્સો, આંદોલન, તણાવઅથવાઅન્યનીચેનાસ્કેલપરઆપીડાબિમારીનેકારણોવાગણીઓ.



Pain Self-Management Strategies Wheel

Each strategy has its own wedge on this wheel. Each wedge is divided into three sections. After you read about a strategy, use the key below to rate how well you think you are doing with that strategy right now. Put an X in the section of the wedge that matches how well you think you are managing it. Continue to use this wheel to track your progress.

Not well managed
 Fairly well managed
 Well managed



Richard Wanlass, Ph.D. & Debra Fishman, Psy.D. UC Davis Health 2018

Self management tips

- Manage your time effectively by setting realistic goals, prioritizing tasks, and practicing time management techniques.
- Seek professional help or guidance if needed, such as consulting with a healthcare professional, therapist, or coach.
- Engage in activities that promote personal growth and self-improvement, such as reading, learning new skills, or pursuing hobbies.
- Engage in hobbies and activities that bring you joy and fulfilment.
- Limit exposure to negative or stressful influences, such as excessive news consumption or toxic relationships.
- Practice stress management techniques, such as deep breathing, meditation, or yoga, to reduce stress levels.
- Prioritize quality sleep by maintaining a consistent sleep schedule and creating a relaxing bedtime routine.

THERAPIST CHECK LIST:	
SUD Score	
REMARKS	

SESSION 15: Revision-1/Feedback (1-7 sessions)**Objectives of session 15**

	Review the previous session
	To administer PHQ scale
	To administer WHO –BREF scale
	To administer GROC scale
	Briefing the sessions 1-7

Session 15 Materials**1, PHQ scale****2. WHO-BREF scale****3. GROC scale**

છેલ્લાં ૨ અઠવાડિયામાં, તમને નીચેની કોઈ પણ સમસ્યાનો કેટલી વાર અનુભવ થયો છે ?

	જરાય નહીં	ઘણી વાર	અડધાથી વધારે દિવસોમાં	તમામ રોજ
1. પ્રવૃત્તિ કરવામાં ઓછો રસ અથવા ઓછો આનંદ	☐	☐	☐	☐
2. હતાશા, ઉદાસી અથવા નિરાશા લાગવાં	☐	☐	☐	☐
3. ઊંઘ મોટી આવવી, વચ્ચે ઊંઘ ઊઠી જવી, વધારે ઊંઘ આવવી	☐	☐	☐	☐
4. શક્તિ અથવા ઊર્જા	☐	☐	☐	☐
5. ભૂલ ઓછી લાગવી કે વધારે લાગવી	☐	☐	☐	☐
6. તમને તમારા વિશે પ્રશ્ન લાગે અથવા તમે નિષ્ફળ ગયા હો અથવા તમે તમારી અથવા તમારા સ્વજનોની અપેક્ષા અંતરે નથી એવી લાગણી થાય	☐	☐	☐	☐
7. છાપાં વાંચવા કે ટીવી જોવા જેવી બાબતોમાં એકદમ રસમાં તકલીફ	☐	☐	☐	☐
8. ફલનફલન અથવા બોલવાનું એટલું ધીમું હોય કે બીજા લોકોનું ધ્યાન જાય, અથવા એકાદી ઊંઘ, એટલો બધો સ્વપ્ન અથવા અસ્વસ્થતા કે તમે રાખેલા કરતાં વધારે ઝડપથી આમતેમ કરતા હતા	☐	☐	☐	☐
9. મરવાનો અથવા તમને પોતાને કોઈ રીતે હાનિ કરવાનો વિચાર આવે	☐	☐	☐	☐

જીવનની ગુણવત્તા માટે માપદંડ

છેલ્લા ચાર અઠવાડિયામાં તમારા જીવન વિષે વિચાર કરવા માટે પુછીએ છીએ.

		અતિ ખરાબ	ખરાબ	ખરાબ કે સારું નહીં	સારું	અતિ સારું
૧.	તમે તમારા જીવનની ગુણવત્તાને કેવી રીતે આંકશો ?	૧	૨	૩	૪	૫

		અતિ અસંતોષકારક	અસંતોષકારક	સંતોષકારક કે અસંતોષકારક નહીં	સંતોષ કારક	અતિ સંતોષ કારક
૨.	તમે તમારા સ્વાસ્થ્યથી કેટલા સંતુષ્ટ છો ?	૧	૨	૩	૪	૫

છેલ્લા ચાર અઠવાડિયામાં કેટલીક વસ્તુઓ તમે **કેટલી અનુભવી** છે તે અંગે નીચે મુજબના પ્રશ્નો પૂછવામાં આવ્યા છે.

		બિલકુલ નહીં	થોડું	મધ્યમ	ખૂબ	અતિશય
૩.	તમારે જે કરવું જોઈએ તેનાથી કેટલી માત્રામાં શારીરિક પીડા તમને તે કરતાં રોકે છે ?	૫	૪	૩	૨	૧
૪.	તમારા દૈનિક જીવનમાં કાર્ય કરવા માટે તમારે કોઈ તબીબી સારવારની તમને કેટલી જરૂરિયાત હોય છે ?	૫	૪	૩	૨	૧
૫.	તમે જીવનને કેટલું માણો છો ?	૧	૨	૩	૪	૫

૬.	તમારું જીવન અર્થપૂર્ણ છે તેવું કેટલી હદ સુધી તમને અનુભવાય છે ?	૧	૨	૩	૪	૫
----	--	---	---	---	---	---

		બિલકુલ નહીં	થોડું	મધ્યમ	ખૂબ	અતિશય
૭.	તમે કેટલી સારી રીતે એકાગ્રતા કેળવી શકો છો ?	૧	૨	૩	૪	૫
૮.	તમારા દૈનિક જીવનમાં તમે કેટલું સુરક્ષિત અનુભવો છો ?	૧	૨	૩	૪	૫
૯.	તમારું શારીરિક વાતાવરણ કેટલું સ્વસ્થ છે ?	૫	૪	૩	૨	૧

છેલ્લા ચાર અઠવાડિયામાં તમે પૂર્ણપણે કેવું અનુભવ્યું છે અથવા તો કેટલીક વસ્તુઓ **કેટલી અનુભવી** છે તે અંગે નીચે મુજબના પ્રશ્નો પૂછવામાં આવ્યા છે.

		બિલકુલ નહીં	થોડું	મધ્યમ	ખૂબ	અતિશય
૧૦.	રોજબરોજના જીવન માટે શું તમારી પાસે પૂરતી શક્તિ હોય છે?	૫	૪	૩	૨	૧
૧૧.	તમે તમારા શારીરિક દેખાવનો સ્વીકાર કરી શકો છો ?	૫	૪	૩	૨	૧
૧૨.	તમારી પોતાની જરૂરિયાત પૂરી કરવા માટે શું તમારી પાસે પર્યાપ્ત નાણું છે ?	૧	૨	૩	૪	૫
૧૩.	તમારા રોજબરોજના જીવનમાં આવશ્યક માહિતી તમને કેટલી પ્રાપ્ત થાય છે?	૧	૨	૩	૪	૫
૧૪.	મનોરંજક પ્રવૃત્તિઓ માટે તમને કેટલી માત્રામાં તક પ્રાપ્ત થાય છે ?	૧	૨	૩	૪	૫

		અતિ ખરાબ	ખરાબ	ખરાબ કે સારું નહીં	સારું	અતિ સારું
૧૫.	તમે કેટલી સારી રીતે હરીફરી શકો છો?	૧	૨	૩	૪	૫

		અતિ અસંતોષકારક	અસંતોષકારક	સંતોષકારક કે અસંતોષકારક નહીં	સંતોષકારક	અતિ સંતોષકારક
૧૬.	તમારી ઊંઘથી તમે કેટલા સંતુષ્ટ છો?	૧	૨	૩	૪	૫
૧૭.	દૈનિક જીવન પ્રવૃત્તિઓ કરવા માટેની તમારી ક્ષમતાથી તમે કેટલા સંતુષ્ટ છો ?	૧	૨	૩	૪	૫
૧૮.	કામ કરવાની ક્ષમતાથી તમે કેટલા સંતુષ્ટ છો ?	૧	૨	૩	૪	૫
૧૯.	તમે પોતાનાથી કેટલા સંતુષ્ટ છો ?	૧	૨	૩	૪	૫
૨૦.	તમે પોતાના અંગત સંબંધથી કેટલા સંતુષ્ટ છો?	૧	૨	૩	૪	૫
૨૧.	તમે પોતાના જાતિય જીવનથી કેટલા સંતુષ્ટ છો ?	૧	૨	૩	૪	૫
૨૨.	તમે તમારા મિત્રો પાસેથી મળતા સમર્થનથી કેટલા સંતુષ્ટ છો ?	૧	૨	૩	૪	૫

૨૩.	તમે તમારા રહેઠાણની જગ્યાથી કેટલા સંતુષ્ટ છો?	૧	૨	૩	૪	૫
-----	--	---	---	---	---	---

૨૪.	તમારી સ્વાસ્થ્ય સેવાઓના ઉપયોગથી તમે કેટલા સંતુષ્ટ છો ?	૧	૨	૩	૪	૫
૨૫.	તમારા પરિવહનથી તમે કેટલા સંતુષ્ટ છો ?	૧	૨	૩	૪	૫

છેલ્લા ચાર અઠવાડિયામાં તમે કેટલીક વસ્તુઓ કેટલી અવાર-નવાર લાગી અથવા અનુભવીછે તે અંગે નીચે મુજબનો પ્રશ્ન પૂછવામાં આવ્યો છે.

		ક્યારેય નહીં	ભાગ્યે જ	મોટેભાગે	ઘણી વાર	હંમેશાં
૨૬.	નિરુત્સાહી મિજાજ, નિરાશા, ચિંતા, ઉદાસી જેવી નકારાત્મક લાગણી કેટલી અવારનવાર થઈ છે?	૫	૪	૩	૨	૧

[સાક્ષાત્કાર પૂરો થયા બાદ નીચેનું કોષ્ટક પૂરું કરવું]

		કાર્યક્ષેત્ર સ્કોર માટેનું સૂત્ર	કાયો સ્કોર	રૂપાંતરિત સ્કોર	
				૪-૨૦	૦-૧૦૦
૨૭.	કાર્યક્ષેત્ર ૧	(૬-પ્ર૩) + (૬-પ્ર૪) + પ્ર૧૦ + પ્ર૧૫ + પ્ર૧૬ + પ્ર૧૭ + પ્ર૧૮	અ.=	બ.	ક:
૨૮.	કાર્યક્ષેત્ર ૨	પ્ર૫ + પ્ર૬ + પ્ર૭ + પ્ર૧૧ + પ્ર૧૯ + (૬-પ્ર૨૬)	અ.=	બ.	ક:
૨૯.	કાર્યક્ષેત્ર ૩	પ્ર૨૦ + પ્ર૨૧ + પ્ર૨૨	અ.=	બ.	ક:
૩૦.	કાર્યક્ષેત્ર ૪	પ્ર૮ + પ્ર૯ + પ્ર૧૨ + પ્ર૧૩ + પ્ર૧૪ + પ્ર૨૩ + પ્ર૨૪ + પ્ર૨૫	અ.=	બ.	ક:

Global ratings of change (groc)

The GROC is a 15-point global rating scale ranging from -7 ("a very great deal worse") to 0 ("about the same") to +7 ("a very great deal better").

Please rate the overall condition of your back *from the time that you began treatment until now* (check only one):

-7 -6 -5 -4 -3 -2 -1 0 1 2 3 4 5 6 7

A Very Great Deal Worse About the Same A Very Great Deal Better

- ☐ A very great deal worse
- ☐ A great deal worse
- ☐ Quite a bit worse
- ☐ Moderately worse
- ☐ Somewhat worse
- ☐ A little bit worse
- ☐ A tiny bit worse (almost the same)

- ☐ About the same

- ☐ A very great deal better
- ☐ A great deal better
- ☐ Quite a bit better
- ☐ Moderately better
- ☐ Somewhat better
- ☐ A little bit better
- ☐ A tiny bit better (almost the same)

THERAPIST CHECK LIST:

WHO BREF SCORE

Domain 2 score Domain 3 score Domain 4 score

PHQ SCORE:

GROC SCORE:

REMARKS

SESSION 16: Revision-2/Feedback (8-14 sessions)

Objectives of session 16

	To administer Patient satisfaction scale
	To administer distress scale
	To administer Implementation outcome measures scale
	Briefing the sessions 8-14
	Feed back and wind up therapy sessions

Session16 Materials

1, Patient satisfaction scale

2. Distress scale

3. Implementation outcome measures scale

Patient satisfaction scale

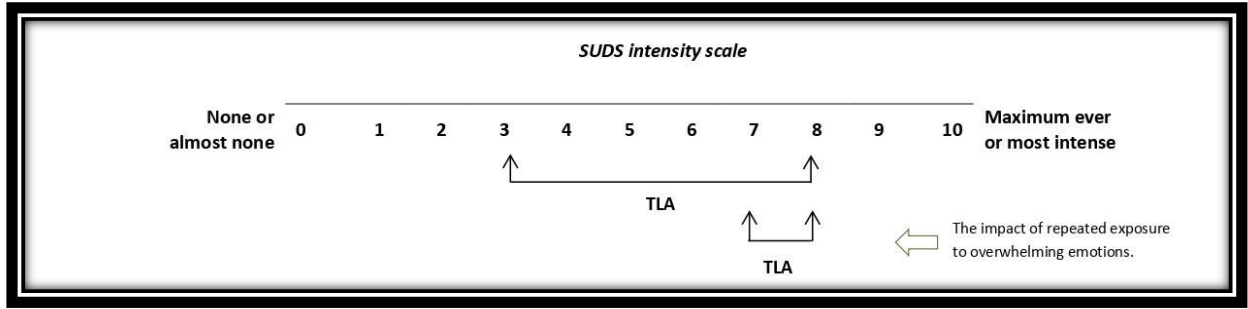
How satisfied are you with effect of the treatment? તમેતમારીસારવારનીઅસરથીકેટલાસંતુષ્ટછો? Very satisfied (ખૂબજસંતોષ). 0 Satisfied (સંતોષ). 1 Neither satisfied nor dissatisfied. 2 (નતોસંતુષ્ટકેઅસંતુષ્ટ). Dissatisfied (અસંતુષ્ટ). 3 Very dissatisfied (ખૂબજઅસંતુષ્ટ). 4	
How satisfied are you with the explanation (doctor/ other health professional) has given you about the results of your (treatment / care)? સારવારનાપરિણામો (ડોક્ટર) વિશેતમનેઆપેલસમજૂતીથીતમેસંતુષ્ટછો? Very satisfied (ખૂબજસંતોષ). 0 Satisfied (સંતોષ). 1 Neither satisfied nor dissatisfied. 2 (નતોસંતુષ્ટકેઅસંતુષ્ટ). Dissatisfied (અસંતુષ્ટ). 3 Very dissatisfied (ખૂબજઅસંતુષ્ટ). 4	The (doctor/ other health professional) was very careful to check everything when examining to you? તમનેતપાસતીવખતેડોક્ટરબધુંતપાસવામાંખૂબજકાળજીરાખતાહતા? Strongly agree (પુરીરીતેસહમત). 0 Agree (સહમત). 1 Not sure (ચોક્કસનથી). 2 Disagree (અસહમત). 3 Strongly disagree (પુરીરીતેઅસહમત). 4
How satisfied were you with the choices you had in decision affecting your healthcare?	How much of the time did you feel respected by the (doctor/ other health professional)? તમનેડોક્ટરદ્વારાકેટલોસમયઆદરમળ્યો?

તમારી હેલ્થકેરને અસર કરતા નિર્ણયમાં તમે જે પસંદગીઓ કરી હતી તેનાથી તમે કેટલા સંતુષ્ટ છો? Very satisfied (ખૂબજસંતોષ). 0 Satisfied (સંતોષ). 1 Neither satisfied nor dissatisfied. 2 (નતોસંતુષ્ટકેઅસંતુષ્ટ). Dissatisfied (અસંતુષ્ટ). 3 Very dissatisfied (ખૂબજઅસંતુષ્ટ). 4	All of the time (બધાસમય). 0 Most of time (મોટાભાગનોસમય). 1 About half of the time (અડધોસમય). 2 Some of the time (થોડાસમય). 3 None of the time (કોઈસમયનથી). 4
The time you had with the (doctor/other health professional) was too short? તમારીડોક્ટરસાથેનોસમયઓછોહતો ? Strongly agree (પુરીરીતેસહમત). 0 Agree (સહમત). 1 Not sure (ચોક્કસનથી). 2 Disagree (અસહમત). 3 Strongly disagree (પુરીરીતેઅસહમત). 4	Are you satisfied with the care you received in the (hospital/clinic)? શુંતમેહોસ્પિટલમાતમનેમળેલીકાળજીથીસંતુષ્ટછો? Very satisfied (ખૂબજસંતોષ). 0 Satisfied (સંતોષ). 1 Neither satisfied nor dissatisfied. (નતોસંતુષ્ટકેઅસંતુષ્ટ). 2 Dissatisfied (અસંતુષ્ટ). 3 Very dissatisfied (ખૂબજઅસંતુષ્ટ). 4

SUD SCALE

Please rate the intensity of your feelings and other internal experiences, such as anxiety, anger, agitation, stress or other feelings due to this pain illness on the following scale.

કૃપાકરીનેનીતીવ્રતારેટકરોતમારીવાગણીઓઅનેઅન્યઆંતરિકઅનુભવો, જેમકેચિંતા, ગુસ્સો, આંદોલન, તણાવઅથવાઅન્યનીચેનાસ્કેલપરઆપીડાબિમારીનેકારણેવાગણીઓ.



Implementation measures for CCPM

1 = Completely disagree, 2 = Disagree, 3 = Neither agree nor disagree, 4 = Agree, 5 = Completely agree

1 = પૂર્ણતા અસંતોષ, 2 = અસંતોષ, 3 = અનુમતિ કરો નહિં કે અસંતોષ, 4 = સંમત, 5 = પૂર્ણતા સંમત

1. Acceptability of Intervention Measure (AIM)

A. The CCPM protocol meets my approval (પીડા વ્યવસ્થાપન વ્યૂહરચના પ્રોટોકોલ મારી મંજૂરીને પૂર્ણ કરે છે.)	1	2	3	4	5
B. The CCPM protocol is appealing to me (પીડા વ્યવસ્થાપન વ્યૂહરચના પ્રોટોકોલ મને આકર્ષક લાગે છે.)	1	2	3	4	5
C. I like the CCPM protocol (મને પીડા વ્યવસ્થાપન વ્યૂહરચના પ્રોટોકોલ ગમે છે.)	1	2	3	4	5
D. I welcome The CCPM protocol. (હું પીડા વ્યવસ્થાપન વ્યૂહરચના પ્રોટોકોલ સ્વીકારું છું.)	1	2	3	4	5

2. Intervention Appropriateness Measure (IAM)

A. The CCPM protocol seems fitting (પીડા વ્યવસ્થાપન વ્યૂહરચના પ્રોટોકોલ યોગ્ય લાગે છે.)	1	2	3	4	5
B. The CCPM protocol seems suitable. (પીડા વ્યવસ્થાપન વ્યૂહરચના પ્રોટોકોલ યોગ્ય લાગે છે.)	1	2	3	4	5
C. The CCPM protocol seems applicable. (પીડા વ્યવસ્થાપન વ્યૂહરચના પ્રોટોકોલ લાગુ કરી શકાય છે.)	1	2	3	4	5
D. The CCPM protocol seems like a good method. (પીડા વ્યવસ્થાપન વ્યૂહરચના પ્રોટોકોલ સારી પદ્ધતિ જેવી લાગે છે.)	1	2	3	4	5

3. Feasibility of Intervention Measure (FIM)

A. The CCPM protocol seems implementable (પીડા વ્યવસ્થાપન વ્યૂહરચના પ્રોટોકોલ અમલમાં મૂકે તેવું લાગે છે)	1	2	3	4	5
B. The CCPM protocol seems possible. (પીડા વ્યવસ્થાપન વ્યૂહરચના પ્રોટોકોલ શક્ય લાગે છે.)	1	2	3	4	5
C. The CCPM protocol seems doable. (પીડા વ્યવસ્થાપન વ્યૂહરચના પ્રોટોકોલ શક્ય લાગે છે.)	1	2	3	4	5
D. The CCPM protocol seems easy to be done. (પેઈન વ્યવસ્થાપન વ્યૂહરચના પ્રોટોકોલ કરવું સરળ લાગે છે.)	1	2	3	4	5

THERAPIST CHECK LIST:

Patient satisfaction Score

SUDS Score

AIM Score

IAM Score

FIM Score

REMARKS

.....

POST intervention outcome measures data collection
CSI, FACS, NPRS,PDS,PSEQ,

Post- intervention assessment

Code	
Mobile No	
Date	

1.NPRS

પીડાનથી	મધ્યમપીડા	સૌથીખરાબશક્યપીડા

2.PDS

1. Does your gain interfere with your normal work inside and outside the home? શુંતમારોદુખાવોઘરનીઅંદરઅનેબહારકામમાંદખાવકરેછે? Work normally (કામકરીશકે) Unable to work at all (કામનથીકરીશકતા) 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	2. Does your gain interfere with personal care (such as washing, dressing, etc.)? શુંતમારોદુખાવોવ્યક્તિગતસંભાળ (જેમકેડ્રેસિંગ,નાહવા)માદખાવકરેછે? Take care of myself completely (મારીસંપૂર્ણ સંભાળરાખો) Need help with all my personal care (મારીતમામઅંગત સંભાળમામદદનીજરુર) 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
3. Does your pain interfere with your traveling? શુંતમારીપીડામુસાફરીમાદખાવકરેછે? No problem (કોઇવાંધોનથી) Severe problem (ગંભીરસમસ્યા) 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	4. Does your pain affect your ability to sit or stand? શુંતમારીપીડાતમારીબેસવાનીકેઊભારેહવાનીક્ષમતાનેઅસર કરેછે? No problems (કોઇવાંધોનથી) Cannot sit /stand at all (બેસી/ઉભાથઇશકતાનથી) 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

5. Does your pain affect your ability to lift overhead, grasp objects, or reach for things? શુંતમારીપીડાતમારીઉપરથીઉપાડવાનીવસતુઓનેપકડવાનીઅથવાવસતુઓસુધીપહોંચવાનીક્ષમતાનેઅસરકરેછે? No problems (કોઇવાંધોનથી) cannot do at all (કરીશક્તાનથી) _____ 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	6. Does your pain affect your ability to lift objects off the floor, fiend, stoop, or squat? શુંતમારીપીડાફ્લોરપરથીવસતુઓઉપાડવાની,વાળવાનીકેજુકવાનીકેબેસવાનીતમારીક્ષમતાનેઅસરકરેછે? No problems (કોઇવાંધોનથી) Cannot do at all (કરીશક્તાનથી) _____ 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
7. Does your pain affect your ability to walk or run? શુંતમારીપીડાતમારીચાલવાનીકેદોડવાનીક્ષમતાનેઅસરકરેછે? No problems (કોઇવાંધોનથી) Cannot walk/run at all (ચાલી/દોડીશક્તાનથી) _____ 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	8. Has your income declined since you pain began? શુંતમારીપીડાશરૂથઈત્યારથીતમારીઆવકમાઘટાડોથયોછે? No decline (કોઇઘટાડોનથી) Lost all income (બધીઆવકગુમાવી) _____ 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
9. Do you have to take pain medication every day to control your gain? શુંતમારેતમારાદૈનિકસનયુંસિતકરવાદવાલેવીપડેછે. No medication needed (દવાનીજરૂરનથી) On pain medication throughout the day (સમગ્રદિવસદરમિયાનપીડાદવાપર) _____ 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	10. Does your pain force you to see doctors more often than before your pain began? શુંતમારીપીડાતમારેતમારીપીડાશરૂથઈતેપહેલાકરતાઘણીવારડોક્ટરનેજોવામાટેદબાણકરેછે? Never see doctors (ડોક્ટરનેક્યારેય જોશોનહી) See doctors weekly (ડોક્ટરનેઅઠવાડિયેજોશો) _____ 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
11. Does your Main interfere with your ability to see people who are important to you as much as you would like? શુંતમારુદેએલોકોનેજોવાનીતમારીક્ષમતામાદખલકરેછેકે જોતમારામાટેમહત્વપૂર્ણછેતેટલુંતમે ઇચ્છો છો ?? No problem (કોઇવાંધોનથી) Never see them (તેમનેક્યારેયજોશોનહી) _____ 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	12. Does your pain interfere with recreational activities and hobbies that are important to you? શુંતમારીપીડાતમારામાટેમહત્વપૂર્ણમનોરંજકપ્રવૃત્તિઓઅને શોખમાદખલકરેછે? No interference (કોઇદખલનથી) Total interference (કુલદખલકરે) _____ 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
13. Do you need the help of your family and friends to complete everyday task (including both work outside the home and housework) because of your gain? શુંતમેતમારેપિડાનાકારણેરોજિદાકાર્યોકરવામાટેતમારા મિત્રોઅનેતમારાપરીવારનીજરૂરછે ?	14. Do you now feel more depressed, tense, or anxious than before your pain began? શુંતમેતમારાદખવાનીશરૂઆતથઈતેપહેલાકરતાવધારેબેચેન, તુંગઅનેહતાશાઅનભવોછો?

(ધરનીબહારનાકામઅનેઅંદરનાકામ) Never need help (ક્યારેયમદદની જરૂરનથી) Need help all the time (દરેકસમયેમદદનીજરૂર) _____ 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	No depression/tension (તણાવનથી) Severe depression/tension (ગંભીરતણાવ) _____ 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
15. Are there emotional problems caused by your pain that interfere with your family, social and or work activities? શુંતમારીપીડાનાકારણેકોઈભાવાનાત્મકસમસ્યાઓછેજેતા મરીકોટુબિક ,સામાજિકઅથવાકામનીપ્રવૃત્તિઓમાંદખલકરેછે? No problems (કોઈવાંધોનથી) Severe problems (ગંભીરસમસ્યા) _____ 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	

3.CSI

કૃપાકરીનેનિવેદનનીજમણીબાજુનાશ્રેષ્ઠજવાબનેવર્તુળકરો.						
1.	હુંજ્યારેઉઠુંત્યારેતાજગીનોઅહેસાસથતો નથી.	ક્યારેયનહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા
2.	મારાસ્નાયુઓમાંજકડશઅનેદર્દઅનુભવું છું.	ક્યારેયનહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા
3.	મનેગભરામણનાઢૂમલાથાયછે.	ક્યારેયનહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા
4.	હુંમારાદાતનેપીસુકેકયડુંછું.	ક્યારેયનહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા
5.	મનેઝાડાઅથવાકબજિયાતનીસમસ્યાછે.	ક્યારેયનહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા
6.	મનેરોજિદાકામકરવામાટેમદદનીજરૂરપ ડેછે.	ક્યારેયનહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા
7.	હુંયમતકારોશનીથીસંવેદશીવહું.	ક્યારેયનહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા
8.	હુંશારીરિકહલનયલનકરતીવખતેજવદી થાકીજાવહું.	ક્યારેયનહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા

9.	હુંઆખાશરીરમાંદુઃખાવોઅનુભવુંછું.	ક્યારેયનહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા
10.	મનેમાથાનોદુઃખાવોરહેછે.	ક્યારેયનહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા
11.	હુંજ્યારેપેશાબકરવાજાવત્યારેમૂત્રાશયમાં બળતરાઅનુભવુંછું.	ક્યારેયનહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા
12.	મનેસારીરીતેઉઘનથીઆવતી.	ક્યારેયનહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા
13.	મનેધ્યાનકેન્દ્રિતકરવામાંમુશ્કેલીપડેછે.	ક્યારેયનહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા
14.	મનેયામડીનીસમસ્યાજેમકેયકામા, શુષ્કતાઅનેખંજવાળરહેછે.	ક્યારેયનહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા
15.	તનાવમારીશારીરિકગતિનેખરાબકરેછે.	ક્યારેયનહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા
16.	હુંઉદાસીકેહતાશાઅનુભવુંછું.	ક્યારેયનહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા
17.	મનેશરીરમાંઅશક્તિઅનુભવુંછું.	ક્યારેયનહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા
18.	મનેડોકઅનેખભાનાસ્નાયુઓમાંજકડાશ અનુભવાયછે.	ક્યારેયનહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા
19.	મારાજડબામાંદુઃખાવોરહેછે.	ક્યારેયનહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા
20.	કેટલીકગંધજેમકેઅત્તરતેનાથીચકકરઆવ વા, ઉબકાઉવટીથવીતેવોઅનુભવથાયછે.	ક્યારેયનહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા
21.	મનેવારંવારપેશાબકરવાજવુંપડેછે.	ક્યારેયનહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા
22.	જ્યારેહુંસુવાનોઅનુભવકરીછુંત્યારેમારાપ ગમાંઅગવડકેબેચેનીઅનુભવુંછું.	ક્યારેયનહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા
23.	મનેવસ્તુઓયાદરાખવામાંમૂશ્કેલીપડેછે.	ક્યારેયનહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા
24.	હુંબાળપણમાંઈજાગ્રસ્તથયોહતો.	ક્યારેયનહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા
25.	મનેપેઢુનીજગ્યાએદુઃખાવોરહેછે.	ક્યારેયનહિ	ભાગ્યેજ	ક્યારેક	વારંવાર	હંમેશા

4.FACS

સૂચનાઓ : લોકો અલગ અલગ રીતે પીડાનો પ્રતિસાદ આપે છે. અમે જાણવા ઈચ્છીએ છીએ કે તમે તમારી પીડાદાયક તબીબી સ્થિતિને કેવી રીતે વિચારો છો, અને મહેસૂસ કરો છો તથા તે તમારી પ્રવૃત્તિના સ્તરને કેવી રીતે અસર કરે છે. મહેરબાની કરીને તમે તમારું ગયું અઠવાડિયું કેવું રહ્યું એ વિષે વિચારો અને નીચે આપેલા સવાલોના જવાબ આપવા માટે "0" થી "5" વચ્ચેના કોઈપણ એક સંખ્યા ફરતે વર્તુળ કરો.

5 = સંપૂર્ણપણે સહમત
4 = મોટે ભાગે સહમત
3 = સહેજ સહમત
2 = સહેજ અસહમત
1 = મોટે ભાગે અસહમત
0 = સંપૂર્ણપણે અસહમત

ગયા અઠવાડિયે, તમે તમારી પીડાદાયક તબીબી પરિસ્થિતિ વિશે
આ નિવેદનો સાથે કેટલા સહમત છો ?

		સંપૂર્ણપણે સહમત	મોટે ભાગે સહમત	સહેજ સહમત	સહેજ અસહમત	મોટે ભાગે અસહમત	સંપૂર્ણપણે અસહમત
૧)	હું પ્રવૃત્તિઓ અને હલનચલનને ટાળવાનો પ્રયાસ કરું છું. જે મારી પીડાને વધુ ખરાબ બનાવે છે.....	5	4	3	2	1	0
૨)	હું મારી પીડાદાયક તબીબી સ્થિતિ વિશે ચિંતા કરું છું.....	5	4	3	2	1	0
૩)	મારું માનવું છે કે મારો દુઃખાવો વધ્યા જ કરશે, ત્યાં સુધી હું બિલકુલ કામ નહીં કરી શકીશ.....	5	4	3	2	1	0
૪)	હું ગભરાઈ જાઉં છું જ્યારે હું મારી પીડાદાયક તબીબી સ્થિતિ વિશે વિચારું છું.....	5	4	3	2	1	0
૫)	હું અમુક પ્રવૃત્તિઓ કરવાનો પ્રયાસ નથી કરતો કારણ કે મને ડર છે કે હું મારી જાતને ઈજા (અથવા ફરીથી ઈજા) પહોંચાડીશ.....	5	4	3	2	1	0
૬)	જ્યારે મારો દુઃખાવો ખરેખર ખરાબ હોય છે, ત્યારે મારામાં અન્ય લક્ષણો જેમ કે ઉબકા, શ્વાસ લેવામાં તકલીફ, હૃદયનાં ધબકારા વધવા, ઘુજરી અને/અથવા ચક્રકર આવે છે.....	5	4	3	2	1	0
૭)	તે અયોગ્ય છે કે મારે મારી પીડાદાયક તબીબી સ્થિતિ સાથે જીવવું પડે છે.....	5	4	3	2	1	0
૮)	મારી પીડાદાયક તબીબી સ્થિતિ મને મારા બાકીના જીવન માટે ભવિષ્યની ઈજાઓ (અથવા ફરીથી ઈજાઓ) માટે જોખમમાં મૂકે છે.....	5	4	3	2	1	0

ચાલુ રાખો...

ગયા અઠવાડિયે, તમે તમારી પીડાદાયક તબીબી પરિસ્થિતિ વિશે આ નિવેદનો સાથે કેટલા સહમત છો ?

	સંપૂર્ણપણે સહમત	મોટે ભાગે સહમત	સોડ જ સહમત	સોડ બ અસહમત	મોટે ભાગે અસહમત	સંપૂર્ણ અસહમત
૯) મારી પીડાદાયક તબીબી સ્થિતિને કારણે મારું જીવન ક્યારેય એક જ જેવું નહીં રહેશે.....5	4	3	2	1	0	
૧૦) મારા દુઃખાવા પર મારું કોઈ નિયંત્રણ નથી5	4	3	2	1	0	
૧૧) હું અમુક પ્રવૃત્તિઓ અને હલનચલનને પ્રયાસ કરતો નથી કારણ કે મને ભય છે કે મારો દુઃખાવો વધશે.....5	4	3	2	1	0	
૧૨) તે કોઈ બીજાનો દોષ છે કે હું આ પીડાદાયક તબીબી સ્થિતિમાં છું.....5	4	3	2	1	0	
૧૩) મારી તબીબી સ્થિતિનો દુઃખાવો એ એક ચેતવણી સૂચક છે કે મારી સાથે કંઈક જોખમી રીતે ખોટું છે.....5	4	3	2	1	0	
૧૪) કોઈપણ સમજતું નથી કે મારી પીડાદાયક તબીબી સ્થિતિ કેટલી ગંભીર છે5	4	3	2	1	0	

આ નિવેદનો સાથેની નીચેની બધી બાબતો શરૂ કરો :
ગયા અઠવાડિયામાં, મારી પીડાદાયક તબીબી સ્થિતિને લીધે મેં નીચેની બાબતોને અવગણી છે....

	સંપૂર્ણપણે સહમત	મોટે ભાગે સહમત	સોડ જ સહમત	સોડ બ અસહમત	મોટે ભાગે અસહમત	સંપૂર્ણ અસહમત
૧૫) ...સખત પ્રવૃત્તિઓ (જેમ કે ભારે યાર્ડ કામ કરવું અથવા ભારે ફિઝિકલ એક્સસર્સિઝ).....5	4	3	2	1	0	
૧૬)મધ્યમ પ્રવૃત્તિઓ (જેમ કે સાંજની રસોઈ કરવી અથવા ઘર સફાઈ કરવી)5	4	3	2	1	0	
૧૭) ...હળવી પ્રવૃત્તિઓ (જેમ કે ફિલ્મ જોવા જવું અથવા બહાર જમવા જવું)5	4	3	2	1	0	
૧૮) ... મારા ઘરની અને/અથવા કામ પરની સંપૂર્ણ ફરજો અને કાર્યો.....5	4	3	2	1	0	
૧૯) ...મનોરંજન અને/અથવા કસરત (વસ્તુઓ જે હું મારા મજા અને સારા સ્વાસ્થ્ય માટે કરું છું.)5	4	3	2	1	0	
૨૦) ...પ્રવૃત્તિઓ જ્યાં મને મારી પીડાદાયક શરીરનાં ભાગોનો ઉપયોગ કરવો પડે છે5	4	3	2	1	0	

કુલ આંક.....

.....

5.PSEQ2

Please rate how confident you are that you can do the following things at present, despite the pain.

કૃપા કરીને તમને કેટલો વિશ્વાસ છે કે તમે પીડા હોવા છતાં, હાલમાંની યેની બાબતો કરી શકો છો તે જણાવો.

1. I can do some form of work, despite the pain ("work" includes housework, paid and unpaid work) (પીડા હોવા છતાં હું અમુક પ્રકારનું કામ કરી શકું છું)	0 6	1	2	3	4	5
2. I can live a normal lifestyle, despite the pain (પીડા હોવા છતાં હું સામાન્ય જીવન શૈલી જીવી શકું છું)	0 6	1	2	3	4	5

બિલકુલ આત્મવિશ્વાસુ નથી સંપૂર્ણ આત્મવિશ્વાસ

બિલકુલ આત્મવિશ્વાસુ નથી સંપૂર્ણ આત્મવિશ્વાસ
