

Repeatable Battery for the Assessment of Neuropsychological Status (RBANS)

Randolph C. (1998)

Randolph, C., Tierney, M. C., Mohr, E., and Chase, T. N. 1998. "The Repeatable Battery for the Assessment of Neuropsychological Status (RBANS): Preliminary Clinical Validity."

Instrument de mesure	Repeatable Battery for the Assessment of Neuropsychological Status
Abréviation	RBANS
Auteur	Randolph C.
Thème	Evaluation des troubles cognitifs
Objectif	Identification et caractère du déclin cognitif
Population	Les adultes jeunes et âgés
Utilisateurs	Non spécifié
Nombre d'items	Non spécifié
Participation du patient	Oui
Localisation de l'instrument	Non disponible

Objectifs

La Repeatable Battery for the Assessment of Neuropsychological Status (RBANS) a été développée dans le double but d'identifier et de caractériser le déclin cognitif anormal chez l'adulte plus âgé et comme outil d'évaluation pour de plus jeunes patients (Randolph et al.1998)

Groupe cible

Le RBANS est utilisé chez les adultes jeunes et âgés présentant des troubles cognitifs, notamment dans le cadre d'une Schizophrénie, une maladie de Huntington, une démence vasculaire, une maladie d'Alzheimer ou tout autre trouble d'origine cérébro-vasculaire.

Description

Le RBANS est un instrument normalisé conçu pour évaluer le fonctionnement neuropsychologique en une brève administration. Cet instrument mesure plusieurs domaines cognitifs d'intérêt pour la schizophrénie

- ✓ La mémoire immédiate,
- ✓ Les capacités de visuospatiales /de construction,
- ✓ Le langage,
- ✓ L'attention,

✓ La mémoire différée

Le RBANS offre deux formes alternatives pour réduire l'influence potentielle des répétitions en administration régulière (RBANS A – RBANS B).

Fiabilité

La stability (Stability) du RBANS a été montrée par une réédition du test (*test-retest*) après plusieurs semaines. Les coefficients de corrélation interclasse sont très bons (de 0.77 à 0.84) (Gold et al.1999;Wilk et al.2002) montrant la bonne stabilité du test. Le RBANS total score a une très bonne consistance interne (*Internal Consistency*) exprimée par un alpha de Chronbach de 0.8372 chez les patients souffrant de traumatisme crânien (McKay et al.2007). Lorsque les différentes sous échelles sont évaluées individuellement, la consistance interne est bonne pour les index de mémoire immédiate ($r = 0.7483$), mémoire différée ($r = 0.7710$), et construction ($r = 0.7582$), mais basse pour les index de langage ($r = 0.3292$), et d'attention ($r = 0.1611$) (McKay et al.2007).

Dans un échantillon composé de patients schizophrènes, le RBANS total score a aussi une très bonne consistance interne exprimée par un alpha de Chronbach de 0.88 (Gold et al.1999)

Ces résultats montrent la bonne fiabilité du test.

Validité

Le RBANS est bien corrélé avec d'autres tests neuropsychologiques comparables (*Convergent Validity*). Les coefficients de corrélation sont bons, de 0.623 et 0.827 avec le WAIS III (McKay et al.2007) pour la sous partie « Attention » du test.

Pour les différentes sous échelles, Hobart a montré des coefficients de corrélation de $r = 0.57$ à 0.75 ($p < 0.001$) (Hobart et al.1999).

Gold a aussi montré un bon coefficient de corrélation entre le score total du RBANS et le WAIS III ($r = 0.77$; $p < 0.001$) (Gold et al.1999).

Ces résultats montrent la bonne validité du test, cependant, il faut noter qu'il existe une corrélation entre le score total obtenu et l'âge du patient ($r = 0.33$, $p < 0.001$) (Gold et al.1999).

Convivialité

L'administration du test prend moins de 30 minutes et procure un résultat pour la mesure de cinq domaines cognitifs(Randolph et al.1998).

Remarque

Le RBANS est une échelle commerciale et n'est pas disponible dans la littérature.

Références

Gold, J. M., Queern, C., Iannone, V. N., and Buchanan, R. W. 1999. "Repeatable Battery for the Assessment of Neuropsychological Status As a Screening Test in Schizophrenia I: Sensitivity, Reliability, and Validity." Am J Psychiatry 156(12):1944-50.

Hobart, M. P., Goldberg, R., Bartko, J. J., and Gold, J. M. 1999. "Repeatable Battery for the Assessment of Neuropsychological Status As a Screening Test in Schizophrenia, II: Convergent/Discriminant Validity and Diagnostic Group Comparisons." *Am J Psychiatry* 156(12):1951-57.

McKay, C., Casey, J. E., Wertheimer, J., and Fichtenberg, N. L. 2007. "Reliability and Validity of the RBANS in a Traumatic Brain Injured Sample." *Arch.Clin.Neuropsychol.* 22(1):91-98.

Randolph, C., Tierney, M. C., Mohr, E., and Chase, T. N. 1998. "The Repeatable Battery for the Assessment of Neuropsychological Status (RBANS): Preliminary Clinical Validity." *J.Clin.Exp.Neuropsychol.* 20(3):310-319.

Wilk, C. M., Gold, J. M., Bartko, J. J., Dickerson, F., Fenton, W. S., Knable, M., Randolph, C., and Buchanan, R. W. 2002. "Test-Retest Stability of the Repeatable Battery for the Assessment of Neuropsychological Status in Schizophrenia." *Am J Psychiatry* 159(5):838-44

Localisation de l'instrument de mesure

L'outil n'est pas disponible, il existe cependant un lien commercial.
<http://www.harcourt-uk.com/product>.

REPEATABLE BATTERY FOR THE ASSESSMENT OF NEUROPSYCHOLOGICAL STATUS (RBANS)

RANDOLPH C. (1998)

U.S.A. (English)

Author (year)	Setting	Sample (n)	Design	Reliability	Validity
Gold, J. M., & al. (1999)	Maryland Psychiatric Research Center	129 patients with a diagnoses of Schizophrenia	Research support	S IC	CrV
Hobart, M. P. & al. (1999)	Maryland Site	150 patients	Research support Comparative study		CrV
McKay, C., & al. (2007)	Rehabilitation hospital in the Midwest United States	57 consecutive brain injury cases	Retrospective study	IC	CrV
Wilk, C. M & al. (2002)	Three clinical setting	181 patients with schizophrenia or schizoaffective disorder	Research support Comparative study	S	

Reliability: Stability (S), Internal consistency (IC), Equivalence (E)

Validity: Face validity (FV), Content validity (CtV), Criterion validity (CrV), Construct validity (CsV)

Sensitivity (Sen), Specificity (Sp), Positive Predictive Value (PPV), Negative Predictive Value (NPV), Receiver Operating Curve (ROC), Likelihood Ratio (LR), Odds Ratio (OR)

Result reliability	Result validity	Commentary
<p>(S) Test retest (n= 53) $r = 0.84$ ($p < 0.001$) ICC = 0.83 ($p < 0.001$)</p> <p>(IC) Chronbach's alpha: 0.88</p>	<p>(CrV) Convergent Validity</p> <p>With WAIS III full scale: $r = 0.77$ $p < 0.001$</p>	<p>Language index are significantly correlated with age ($r = 0.22$) Education significantly correlated with all index scores ($r = 0.22$ to 0.28 $p < 0.05$) and with the total score ($r = 0.33$, $p < 0.001$)</p>
<p>(IC) Chronbach's alpha: For the five index scores: $r = 0.1611$ to 0.7710 Immediate memory = 0.7483 Visuospatial/constructional = 0.7582 Language = 0.3292 Attention = 0.1611 Delayed memory = 0.7710</p> <p>For the total score : $r = 0.8372$</p> <p>(S) Test retest (from 1 to 134 days) ICC = 0.84 ($p < 0.001$) for the patient with Schizophrenia ICC = 0.77 ($p < 0.001$) for the healthy comparison subjects</p>	<p>(CrV) Convergent Validity</p> <p>Strongest correlations between the subtests attention and their comparable WAIS III counterparts, digit Span ($r = 0.623$) and digit Symbol Coding ($r = 0.827$)</p>	

Reliability: Stability (S), Internal consistency (IC), Equivalence (E)
Validity: Face validity (FV), Content validity (CtV), Criterion validity (CrV), Construct validity (CsV)
Sensitivity (Sen), Specificity (Sp), Positive Predictive Value (PPV), Negative Predictive Value (NPV), Receiver Operating Curve (ROC), Likelihood Ratio (LR), Odds Ratio (OR)

Qu'est-ce que BEST ?

BEST pour Belgian Screening Tools est le nom d'une étude réalisée par l'Université de Gand, service des Sciences Infirmières, à la demande du Service Public Fédéral de la Santé Publique, Sécurité Alimentaire et Environnement.

Objectif de BEST ?

Le but de ce projet est de construire une base de données contenant des instruments de mesures validés scientifiquement. Dans le but d'objectiver les diagnostics et résultats des interventions infirmières, des instruments de mesures fiables et valides doivent être disponibles pour démontrer l'efficacité des soins infirmiers.

Notre attention se porte sur les instruments de mesure utilisables pour scorer les interventions infirmières du nouveau Résumé Infirmier Minimum ou DI-RHM.

Que pouvez-vous trouver dans ce rapport ?

Le rapport décrit les différents instruments de mesure. En plus, si nous en avons reçu l'autorisation des auteurs, l'instrument est mis à votre disposition. Les instruments de mesure présentant une fiabilité et une validité élevées ont également fait l'objet d'une traduction vers le néerlandais et le français.

Les chefs de projet UGent

Prof. dr. T. Defloor
Prof. dr. M. Grypdonck

Les collaborateurs du projet UGent

M. Daem
Dr. K. Vanderwee

Le chef de projet UCL

Dr. M. Gobert

Le collaborateur du projet UCL

C. Piron

Le chef de projet FOD

B. Folens

Le collaborateur du projet FOD

M. Lardennois

Daem, M., Piron, C., Lardennois, M., Gobert, M., Folens, B., Spittaels, H., Vanderwee, K., Grypdonck, M., & Defloor T. (2007). Mettre à disposition une base de données d'instruments de mesure validés: le projet BEST. Bruxelles: Service Public Fédéral Santé Publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.