

Six-Item Screener

Callahan, C. M., Unverzagt, F. W., Hui, S. L., Perkins, A. J., and Hendrie, H. C. 2002.

"Six-Item Screener to Identify Cognitive Impairment Among Potential Subjects for Clinical Research."

Instrument de mesure	Six Items Screener
Abréviation	SIS
Auteur	Callahan & al.
Thème	Troubles cognitifs
Objectif	Évaluation rapide des fonctions cognitives
Population	Les personnes âgées de plus de 65 ans
Utilisateurs	Les médecins
Nombre d'items	6
Participation du patient	Oui
Localisation de l'instrument	Wilber, S. T., Lofgren, S. D., Mager, T. G., Blanda, M., and Gerson, L. W. 2005. "An Evaluation of Two Screening Tools for Cognitive Impairment in Older Emergency Department Patients." <i>Academic Emergency Medicine</i> . 2005 Jul; 12(7): 612-6.(17 Ref)(7):612-16 (complement data)

Objectif

Le SIS a été développé pour l'évaluation rapide des troubles cognitifs.

Groupe cible

Les personnes âgées de plus de 65 ans.

Description

Le SIS est composé de trois questions d'orientation temporelle et de 3 questions de rappel dérivée du MMSE. Chaque item se voit attribuer un score de 1. Un score peu élevé signifie la présence de troubles cognitifs. Le score total maximal est de 6.

Un score seuil de trois est conseillé dans l'étude originale, cependant, d'autres études évoquent un score seuil de 4 (Wilber et al.2005).

Le SIS se veut être un instrument bref présentant une facilité d'administration et une bonne validité.

Le SIS est proposé comme méthode efficace et précise pour la détection des troubles cognitifs.

Fiabilité

Il n'y a pas d'information concernant la fiabilité de cet outil dans la littérature.

Validité

La validité du test a été démontrée en regard du MMSE. La corrélation des deux tests est bonne avec un coefficient Kappa de 0,7 (*Criterion Validity*).

La spécificité et la sensibilité du SIS sont excellentes mais dépendent du score seuil utilisé. La littérature propose un score seuil de 3 ou de 4. Avec ces scores, la spécificité du test est respectivement de 96% et 92,2%, tandis que la sensibilité est respectivement de 74,2 et 60,9 %. Ces résultats montrent une validité diagnostique acceptable du test.

Convivialité

Le SIS est facile d'utilisation et rapide. Ses caractéristiques diagnostiques sont comparables au MMSE, le SIS pourrait également être utilisé dans la pratique clinique lors d'une première évaluation de troubles cognitifs.

Remarque

Afin d'améliorer les performances du patient au test, il est préférable que les médecins reçoivent une formation de courte durée avant la réalisation des tests chez les patients.

Références

Callahan, C. M., Unverzagt, F. W., Hui, S. L., Perkins, A. J., and Hendrie, H. C. 2002. "Six-Item Screener to Identify Cognitive Impairment Among Potential Subjects for Clinical Research." *Med.Care* 40(9):771-81.

Wilber, S. T., Lofgren, S. D., Mager, T. G., Blanda, M., and Gerson, L. W. 2005. "An Evaluation of Two Screening Tools for Cognitive Impairment in Older Emergency Department Patients." *Academic Emergency Medicine*.2005 Jul; 12(7): 612-6.(17 Ref)(7):612-16

Localisation de l'instrument de mesure

Wilber, S. T., Lofgren, S. D., Mager, T. G., Blanda, M., and Gerson, L. W. 2005. "An Evaluation of Two Screening Tools for Cognitive Impairment in Older Emergency Department Patients." *Academic Emergency Medicine*.2005 Jul; 12(7): 612-6.(17 Ref)(7):612-16 (complement data)

SIX-ITEM SCREENER

CALLAHAN, C. M., UNVERZAGT, F. W., HUI, S. L., PERKINS, A. J., AND HENDRIE, H. C. 2002.

Indianan (English)

Author (year)	Setting	Sample (n)	Design	Reliability	Validity
Callahan, C. M., Unverzagt, F. W., Hui, S. L., Perkins, A. J., and Hendrie, H. C. (2002)	Urban neighborhoods in Indianapolis, Indiana and the Indiana Alzheimer Disease Center	Cohort one: 344 aged 65 years and older residing in Indianapolis Cohort one is assembled from a community-based survey coupled with a second stage diagnostic evaluation using formal diagnostic criteria for dementia. Cohort two : 651 subject referrals to Alzheimer Disease Center Cohort two is assembled from referrals to a specialty clinic for dementing disorders that completed the same diagnostic evaluation.	Research support		CrV
Wilber, S. T., Lofgren, S. D., Mager, T. G., Blanda, M., and Gerson, L. W. (2005)	Summa health System's Akron City Hospital	150 patients (75 for the SIS; 75 for the MiniCOG)	Prospective, randomized, cross sectional study		CrV

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>(CrV): Concurrent Validity</p> <p>Cutt off score 3 Sensitivity: 74,2% Specificity: 96,0% PPV: 96,7 NPV: 70,1</p> <p>Cutt off score 4 Sensitivity: 60,9% Specificity: 99,2% PPV: 99,2 NPV : 61,6</p> <p>(CrV): Concurrent Validity Sensitivity 94% (95%CI = 73% to 100%)</p> <p>SIS agreed with the MMSE in 88% (with a of 0.7)</p>	<p>All physicians underwent brief (10 minutes) instruction in administering and scoring the screening test before the start of patient enrollement.</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)

Six-Item Screener

Callahan, C. M., Unverzagt, F. W., Hui, S. L., Perkins, A. J., and Hendrie, H. C. 2002.

Instructions for the patient: I would like to ask you some questions that ask you to use your memory. I am going to name three objects. Please wait until I say all three words, and then repeat them. Remember what they are because I am going to ask you to name them again in a few minutes. Please repeat these words for me: APPLE – TABLE – PENNY.

(May repeat names 3 times if necessary, repetition not scored.)

Did the patient correctly repeat all three words?	Yes	No
4. What year is this?	_____	(1)
5. What month is this?	_____	(1)
6. What is the day of the week?	_____	(1)
What are the three objects I asked you to remember?		
7. Apple	_____	(1)
8. Table	_____	(1)
9. Penny	_____	(1)
Total Score:	_____	(6)

Adapted from Callahan CM, Unverzagt FW, Hui SL, Perkins AJ, Hendrie HC. Six-item Screener to Identify Cognitive Impairment Among Potential Subjects for Clinical Research. Med Care. 2002; 40(9):77

Traduction: Six-Item Screener

Callahan, C. M., Unverzagt, F. W., Hui, S. L., Perkins, A. J., and Hendrie, H. C. 2002.

Le SIS est composé de trois questions d'orientation temporelle et de 3 questions de rappel dérivée du MMSE. Chaque item se voit attribuer un score de 1. Un score peu élevé signifie la présence de troubles cognitifs. Le score total maximal est de 6. Un score seuil de trois est conseillé dans l'étude originale, cependant, d'autres études évoquent un score seuil de 4 (Wilber et al.2005).

J'aimerais vous poser quelques questions pour tester votre mémoire. Je vais citer le nom de trois objets. Attendez que j'ai fini de citer ces mots puis répétez-les. Souvenez vous de ces trois mots parce que je vous redemanderai le nom de ces objets dans quelques minutes

Merci de retenir ces mots pour moi: POMME - TABLE – EUROCENT.

(Les mots peuvent être répétés trois fois si nécessaire, aucun point ne sont attribués à la répétition.)

Le patient a-t-il répété correctement les trios mots?	Oui	Non
1. En quelle année somme-nous?	_____	(1)
2. Quel mois somme-nous?	_____	(1)
3. Quel jour de la semaine sommes-nous?	_____	(1)
Quel est le nom des trois objets que je vous ai demandé de retenir?		
4. pomme	_____	(1)
5. Table	_____	(1)
6. Eurocent	_____	(1)
Score Total:	_____	(6)

Adapted from Callahan CM, Unverzagt FW, Hui SL, Perkins AJ, Hendrie HC. Six-item Screener to Identify Cognitive Impairment Among Potential Subjects for Clinical Research. Med Care. 2002; 40(9):77

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.