

MISE A JOUR DES INSTRUMENTS DE MESURE

International Consultation on Incontinence Questionnaire-short form (ICIQ-SF) – Mise à jour

Variante:

International Consultation on Incontinence Questionnaire-Bladder Diary

Bright, E., Cotterill, N., Drake, M., & Abrams, P. (2014). Developing and validating the International Consultation on Incontinence Questionnaire Bladder Diary. *European Urology*. Vol. 66 , no. 2, p. 294-300.

Instrument de mesure	International Consultation on Incontinence Questionnaire-Bladder Diary
Abréviation	ICQS-Bladder Diary
Auteur	Bright et al.
Thème	Contenance et Incontinence
Objectif	Evaluer les symptômes de l'incontinence des voies urinaires inférieures
Population	Personne avec un problème d'incontinence urinaire
Utilisateurs	médecins et infirmières
Nombre d'items	un journal urinaire de 3 jours (24h) qui tient compte de 4 catégories
Participation du patient	oui
Localisation de l'instrument de mesure	http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0302283814001869

DESCRIPTION

Le ICQS-Bladder diary est un journal urinaire qui fait le suivi de différents aspects touchant l'incontinence des voies urinaires inférieures. Il est demandé aux personnes souffrant d'incontinence des voies urinaires inférieures de tenir un journal de 3 jours. Sur un horaire de 24 heures il est demandé à la personne de noter l'heure du levé et du couché, la quantité et le type de boisson ingérée, de mesurer la quantité d'urine en ml à chaque miction, si une fuite survient, il faut noter « fuite » au moment où elle se produit. Il est demandé également de noter les sensations éprouvées par la vessie selon l'échelle suivante :

0 : pas de sensation de devoir uriner mais vous êtes tout de même allé à la toilette pour des raisons « sociales » : ex. avant de sortir

1 : Sensation normale de devoir uriner sans urgence.

2 : Vous avez une sensation urgente d'uriner mais celle-ci s'estompe avant que vous soyez aux toilettes.

3 : Vous avez une sensation d'urgence urinaire et vous avez su vous rendre à la toilette sans fuite.

4 : Urgence urinaire présente, vous n'avez pas pu vous rendre à temps aux toilettes, une fuite urinaire s'est produite.

Pour terminer il est demandé de noter l'utilisation de bande de protection contre les fuites urinaires.

FIABILITE

Pour mesurer la fiabilité du journal urinaire, les participants ont dû le compléter en deux temps, avec un intervalle de 2 à 3 semaines. Le journal s'est avéré fiable, aucune différence statistiquement significative n'a été observée quant à la sévérité de la fréquence urinaire ($p = 0,355$), la nycturie ($p = 0,108$) et le nombre d'épisodes d'incontinence ($p = 0,127$) pour les patients qui rapportaient une incontinence urinaire ($p = 0,108$) ou ceux précisant une urgence urinaire ($p = 0,229$).

VALIDITE

Afin d'établir la validité de construit Bright et al. (2014) ont consulté la littérature publiée afin de générer des hypothèses: (1) L'incontinence est plus fréquente chez les femmes que les hommes, (2) la prévalence de la nycturie augmente avec l'âge , et (3) l'incontinence est plus fréquente chez les personnes plus âgées. Deux des trois hypothèses ont été vérifiées. Il y a significativement plus de femme que d'homme qui ont reporté de l'incontinence urinaire ($p < 0.001$). La nycturie affecte davantage des patients plus âgés ($p=0.003$) mais la l'augmentation de la prévalence de l'incontinence avec l'âge n'a pas été observé ($P = 0,045$), avec un odd ratio de 1,0036 (95 % d'intervalle confiance de 0,9867 à 1,0208).

La validité de critère a été démontré en associant lstatistiquement les différentes réponses aux questionnaires ICIQ et les données compilées par le journal urinaire. La nycturie est fortement en accord ($k = 0.653$; $p < 0.001$; 92.2%), l'incontinence démontre un pourcentage raisonnable ($k = 0.351$; $p < 0.001$; 64.5%) . De plus, un bon accord ($k = 0,378$; $p < 0,001$; 69,2%) a été observée entre l'incontinence urodynamique prouvée et ce que rapporte le journal urinaire.

REFERENCES

Bright, E., Cotterill, N., Drake, M., & Abrams, P. (2012). Developing a validated urinary diary: phase 1. *Neurourology and Urodynamics*, 31: 625–33.

Bright, E., Cotterill, N., Drake, M., & Abrams, P. (2014). Developing and validating the International Consultation on Incontinence Questionnaire Bladder Diary. *European Urology*. Vol. 66, no. 2, p. 294-300.

LIEU DE DISPONIBILITE DE L'INSTRUMENT DE MESURE :

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0302283814001869>

INSTRUMENT DE MESURE:

IMAGE 5: INTERNATIONAL CONSULTATION ON INCONTINENCE QUESTIONNAIRE-BLADDER DIARY

Please complete this 3 day bladder diary. Enter the following in each column against the time. You can change the specified times if you need to. In the time column, please write **BED** when you went to bed and **WOKE** when you woke up.

Drinks Write the amount you had to drink and the type of drink.

Urine output Enter the amount of urine you passed in millilitres (mls) in the urine output column, day and night. Any measuring jug will do. If you passed urine but couldn't measure it, put a tick in this column. If you leaked urine at any time write **LEAK** here.

Bladder sensation Write a description of how your bladder felt when you went to the toilet using these codes

0 - If you had no sensation of needing to pass urine, but passed urine for "social reasons", for example, just before going out, or unsure where the next toilet is.

1 - If you had a normal desire to pass urine and no urgency. "Urgency" is different from normal bladder feelings and is the sudden compelling desire to pass urine which is difficult to defer, or a sudden feeling that you need to pass urine and if you don't you will have an accident.

2 - If you had urgency but it had passed away before you went to the toilet.

3 - If you had urgency but managed to get to the toilet, still with urgency, but did not leak urine.

4 - If you had urgency and could not get to the toilet in time so you leaked urine.

Pads If you change a pad put a tick in the pads column.

Here is an example of how to complete the diary:

Time	Drinks		Urine output	Bladder sensation	Pads
	Amount	Type			
6am WOKE			350ml	2	
7am	300ml	tea		2	
8am			✓		
9am					
10am	cup	water	Leak	3	✓

NAME _____

DAY 1 DATE: ____ / ____ / ____

Time	Drinks		Urine output (mls)	Bladder sensation	Pads
	Amount	Type			
6am					
7am					
8am					
9am					
10am					
11am					
Midday					
1pm					
2pm					
3pm					
4pm					
5pm					
6pm					
7pm					
8pm					
9pm					
10pm					
11pm					
Midnight					
1am					
2am					
3am					
4am					
5am					

DAY 2 DATE: ___ / ___ / ___

Time	Drinks		Urine output (mls)	Bladder sensation	Pads
	Amount	Type			
6am					
7am					
8am					
9am					
10am					
11am					
Midday					
1pm					
2pm					
3pm					
4pm					
5pm					
6pm					
7pm					
8pm					
9pm					
10pm					
11pm					
Midnight					
1am					
2am					
3am					
4am					
5am					

DAY 3 DATE: ___ / ___ / ___

Time	Drinks		Urine output (mls)	Bladder sensation	Pads
	Amount	Type			
6am					
7am					
8am					
9am					
10am					
11am					
Midday					
1pm					
2pm					
3pm					
4pm					
5pm					
6pm					
7pm					
8pm					
9pm					
10pm					
11pm					
Midnight					
1am					
2am					
3am					
4am					
5am					

Bladder sensation codes

0 - No sensation of needing to pass urine, but passed urine for "social reasons"

1 - Normal desire to pass urine and no urgency

2 - Urgency but it had passed away before you went to the toilet

3 - Urgency but managed to get to the toilet, still with urgency, but did not leak urine

4 - Urgency and could not get to the toilet in time so you leaked urine

International Consultation on Incontinence Questionnaire-short form (ICIQ-SF)

Bright, E., Cotterill, N., Drake, M., & Abrams, P. (2014).

Author (year)	Setting	Sample (n)	Design	Reliability	Validity
Bright et al. (2014)	Urodynamic or uroflowmetry clinic	n=264	Psychometric Validation	S	CsV, CrV,
Bright et al. (2012)	Urology outpatients' clinic.	phase 1a:n=27 patients n= 30 clinicians phase 1b: n=75 patients n= 26 clinicians	Psychometric Validation		CsV, CrV

Results reliability	Results validity	Commentary
<p>S: Stability: A second diary for test retest analysis was returned by 59 patients, demonstrating fair to excellent agreement (Spearman correlations: 0.49–0.88). Pre- and post-treatment analysis, on pilot testing, showed that the diary is responsive to change.</p>	<p>CsV: Construct Validity: Evidence of construct validity was thus established in two of three tested hypotheses. Significantly more women than men reported urinary incontinence ($p < 0.001$), and patients reporting nocturia were significantly older than their non-nocturic counterparts ($p = 0.003$). The expected increase in the prevalence of incontinence with age, however, was not observed ($p = 0.045$), with an odds ratio of 1.0036 (95% confidence interval, 0.9867–1.0208), indicating that a 1-yr increase in age minimally affects the probability of being incontinent.</p> <p>CrV: Criterion Validity: Criterion testing showed good agreement between questionnaire and diary recordings of nocturia ($k = 0.653$; $p < 0.001$; 92.2%) and incontinence ($k = 0.351$; $p < 0.001$; 64.5%), whereas good agreement ($k = 0.378$; $p < 0.001$; 69.2%) was observed between urodynamically proven</p>	

	<p>incontinence and diary reports (n = 104). Diary recordings of urgency showed weak agreement with questionnaire responses (k = 0.215; p < 0.001; 36%) and urodynamic observations (k = 0.105; p = 0.256; 43.7%). The 3-d diary explained at least 94% of the total variance of the 4-d diary.</p>
	<p>CsV: Construct Validity: Using a modified-Delphi technique, a purposive sample of clinicians were either posted or emailed this questionnaire and asked to rate parameters as essential, desirable, or not required, for inclusion in a UD. Open-ended questions, requiring free text comments, were also included to allow further expansion of topics. Experts were selected from a variety of clinical backgrounds, but were those that would regularly use UDs in the assessment of their patients. Both patients and clinicians were also questioned regarding diary format and duration.</p> <p>CtV: Content Validity: Phase 1a: 27 patients were interviewed and 30 clinicians returned a questionnaire regarding diary content, format and duration. Content deemed essential for inclusion was identified. Patients reported no format preference but preferred a diary of 7 days. Clinicians preferred a 3-day diary in single sheet format. Phase 1b: 75 of 200 (37.5%) patients returned completed draft diaries. Equal preference for the two portrait format diaries was expressed. Twenty-six clinicians returned a questionnaire regarding their preference for either of these two options, with 69% (18/26) selecting the one with a printed 24-hr clock. Optimal diary duration was 4 days. Frequency, voided volume, fluid intake (amount, time and type), time of incontinence episode, and bladder sensation were supported for inclusion in the final diary.</p>

Betrouwbaarheid/ fiabiliteit: Stability (S), Internal Consistency (IC), Equivalence (E)

Validiteit/ validiteit: 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), Area Under the Curve (AUC)

Comment citer ce rapport ?

Tricas-Sauras S. ; Filion N ; Piron, C ; Verhaeghe S ; Van Durme Th ; Karam, M ; Darras, E. (2016) Inventaire et mise à disposition de recommandations pour la pratique infirmière. Les projets BeST et Guidelines III. Bruxelles : Politique Scientifique Fédérale & Service Public Fédéral Santé Publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.

Ce projet a été commandité conjointement par la Politique Scientifique Fédérale et le Service Public Fédéral Santé Publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement. Il est le fruit d'une collaboration entre l'Université catholique de Louvain et de l'Universiteit Gent.