

Clinical Assessment of Confusion A (CAC-A)

Hadley Vermeersch PE (1990)

Validation of the structure for the "Clinical Assessment of Confusion-A"

Instrument de mesure	Clinical Assessment of Confusion-A
Abréviation	CAC-A
Auteur	Hadley Vermeersch PE, Henly SJ.
Thème	Confusion
Objectif	Instrument de mesure de la confusion
Population	Adultes
Utilisateurs	Infirmières
Nombre d'items	25
Participation du patient	Non
Localisation de l'instrument	Non Disponible

Objectif

Le Clinical Assessment of Confusion-A (CAC-A) a été construit pour la mesure de la confusion chez les adultes hospitalisés (Hadley Vermeersch & Henly, 1997).

Public cible

Le CAC-A a été conçu pour une utilisation chez des adultes dans les services de médecine et chirurgie.

Description

Le CAC-A a été développé pour le diagnostic de la confusion aiguë par les infirmières. L'instrument est basé sur le comportement du patient considéré par les infirmières comme important dans la confusion. Le CAC-A est un « checklist » multidimensionnel du comportement de la confusion. L'outil est composé de 25 items répartis dans 5 thèmes :

- cognition
- comportement général
- réponse motrice
- orientation
- comportement psychotique

Fiabilité

La consistance interne du test est bonne et est représentée par un coefficient alpha de cronbach de 0.8.

La fiabilité inter-juges (*Equivalence*) du CAC-A est bonne, avec un coefficient de corrélation de 0.88.

Validité

La validité du test a été montrée par la bonne corrélation entre le CAC-A et d'autres tests (*Concurrent Validity*) tels que le SPMSQ ($r = 0.71$) et le VAS-C ($r = 0.81$). La sensibilité du CAC-A est basse (36% - 65%) mais la spécificité est élevée (79%-95%) (Schuurmans et al.2003).

Autre étude

Dans les unités de long séjours, la fiabilité du CAC-A a été démontrée par une consistance interne de 0.82. La validité diagnostique du test est similaire à celle obtenus dans les services aigus (Cacchione P.Z., 2002).

Convivialité

Le CAC est facile d'utilisation. Le temps utile pour sa réalisation n'excède pas 5 minutes.

Le CAC-A inclut des instructions simples écrites pour son utilisation, il ne requiert pas de formation particulière pour la personne devant réaliser le test. L'instrument peut être utilisé dans les soins routiniers.

Références

Hadley Vermeersch, P. E. and Henly, S. J. 1997. "Validation of the Structure for the "Clinical Assessment of Confusion-A"." *Nurs.Res.* 46(4):208-13.

Schuurmans, M. J., Deschamps, P. I., Markham, S. W., Shortridge-Baggett, L. M., and Duursma, S. A. 2003. "The Measurement of Delirium: Review of Scales." *Res.Theory.Nurs.Pract.* 17(3):207-24.

Cacchione, P.Z. 2002. "Four Acute Confusion assessment Instruments" *J. Gerontol. Nurs.* 28(1): 12-19.

Clinical Assessment of Confusion A (CAC-A)

HADLEY VERMEERSCH PE (1990)

U.S.A. (English)

Author (year)	Setting	Sample (n)	Design	Reliability	Validity
Hadley Vermeersch PE, Henly SJ. (abstract) (1990)	unspecified	Surgery patients n=129	Validation study	E	CrV
Schuurmans MJ et al. (2003)	unspecified	unspecified	Review		CrV
Cacchione P.Z. (2002)	Two community Long Term care facilities	Seventy four residents were sampled	Evaluation Studies	IC E	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>(E) Interrater reliability</p> <p>r = 0.88</p>	<p>(CrV) Concurrent Validity Sensitivity: 65% Specificity: 79%</p> <p>(CrV) Criterion Validity With VAS-C: r = 0.53</p>	
<p>(IC) Internal consistency</p> <p>Chronbach's alpha : 0.8 in the acute care setting</p> <p>Chronbach's alpha : 0.82 in the long term care facilities</p>	<p>(CrV) Concurrent Validity Sensitivity: 36% Specificity: 95%</p>	
<p>(IC) Internal consistency</p> <p>Chronbach's alpha : 0.8 in the acute care setting</p> <p>Chronbach's alpha : 0.82 in the long term care facilities</p>	<p>(CrV) Concurrent Validity With SPMSQ : r = 0.71 VAS-C: r = 0.81 MMSE : r = - 0.62 ; p < 0.01 GDS: r = 0.34 ; p < 0.01</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)

Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ), Visual Analog Scale for Acute Confusion (VAS-C), Geriatric Depression Scale (GDS)
Mini Mental Status Evaluation (MMSE)

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.