

The Strain of care for Delirium Index (SCDI)

Milisen K, Cremers S, Foreman MD, Vandeveld E, Haspeslagh M, Geest SD, et al.

The Strain of Care for Delirium Index: a new instrument to assess nurses' strain in caring for patients with delirium.

Instrument de mesure	The Strain of Care for Delirium Index
Abréviation	SCDI
Auteur	Milisen K, Cremers S, Foreman MD, Vandeveld E, Haspeslagh M, Geest SD, et al.
Thème	Confusion
Objectif	Mesure des contraintes de soins pour le personnel infirmier
Population	Toutes les personnes présentant un delirium
Utilisateurs	Les infirmières
Nombre d'items	20 items, 4 sous-échelles
Participation du patient	Non
Localisation de l'instrument	Milisen K, Cremers S, Foreman MD, Vandeveld E, Haspeslagh M, Geest SD, et al. The Strain of Care for Delirium Index: a new instrument to assess nurses' strain in caring for patients with delirium. Int J Nurs Stud 2004 Sep;41(7):775-83.

Objectif

Le SCDI est une échelle de mesure des contraintes de soins infirmiers chez les patients présentant un delirium.

Public cible

Toutes les personnes présentant une confusion.

Description

Le SCDI a été construit à partir des items du CAC (Clinical assessment of Confusion), un check list basé sur l'observation multi-dimensionnelle du comportement du patient délirant.

Le SCDI est une liste de comportements pouvant être présents chez un patient en delirium. A chaque comportement, le personnel soignant attribue un score de 1 à 4. Les scores de chaque item sont additionnés pour obtenir le score total. Un score élevé indique une grande difficulté pour l'infirmière par rapport au comportement du patient lors des soins.

Fiabilité

La consistance interne du SCDI (*Internal consistency*) a été testé sur un échantillon d'infirmières (n=194). Deux tests statistiques ont été utilisés à cette fin : la mesure d'un alpha de Cronbach et la corrélation entre les items. Cette corrélation inter-items se situe entre -0.1478 et 0.7330 avec une moyenne de 0.2350 ; 66% des corrélations se situent en dessous de 0.30.

Le résultat obtenu pour l'alpha de Cronbach est excellent (alpha = 0.88). Malgré un excellent alpha de Chronbach, la consistance interne n'est pas très bonne compte tenu des résultats médiocres obtenus pour la corrélation entre les items.

Validité

La validité du contenu (*Content Validity*) été examinée par un panel d'experts. Tous les experts ont été amenés à évaluer la formulation et le contenu de chaque item ; ils indiquaient aussi si un item devait être éliminé ou revu. Les items ont été modifiés selon les différents avis pour l'obtention d'une échelle finale de 20 items approuvée par les experts.

La validité du construit (*Construct Validity*) a été réalisée par la comparaison de l'échelle avec une méthode exploratrice pour la visualisation de la structure et de la sensibilité des items au changement. La validité ainsi démontrée est fondée sur l'opinion d'experts et non sur des tests statistiques.

Références

Milisen, K., Cremers, S., Foreman, M. D., Vandavelde, E., Haspeslagh, M., Geest, S. D., and Abraham, I. 2004. "The Strain of Care for Delirium Index: a New Instrument to Assess Nurses' Strain in Caring for Patients With Delirium." *Int.J.Nurs.Stud.* 41(7):775-83.

Localisation de l'instrument de mesure

Milisen K, Cremers S, Foreman MD, Vandavelde E, Haspeslagh M, Geest SD, et al. The Strain of Care for Delirium Index: a new instrument to assess nurses' strain in caring for patients with delirium. *Int J Nurs Stud* 2004 Sep;41(7):775-83.

THE STRAIN OF CARE FOR DELIRIUM INDEX (SCDI)

MILISEN K, CREMERS S, FOREMAN MD, VANDEVELDE E, HASPEFLAGH M, GEEST SD, ET AL. (2004)

Belgium (Deutsch)

Author (year)	Setting	Sample (n)	Design	Reliability	Validity
Milisen, K., Cremers, S., Foreman, M. D., Vandeveld, E., Haspesslagh, M., Geest, S. D., and Abraham, I. (2004)	University hospital Leuven, Belgium	194 Nurses	Validation studies	IC	CtV CsV

Results reliability	Results validity	Commentary
<p>(IC) <i>Internal consistency</i> Cronbach's alpha : = 0.88</p> <p>Inter item correlation: r= -0.1478 and 0.7330 mean = 0.2350</p>	<p>(CtV) : <i>Content validity</i> was examine by a international panel of experts. They evaluated items formulation and content of the item.</p> <p>(CsV) : <i>Construct Validity</i> The total fit of the item is 0.6151 which corresponds to an explained variance of 61.51%</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)

The Strain of care for Delirium Index (SCDI)

Milisen K, Cremers S, Foreman MD, Vandeveld E, Haspeslagh M, Geest SD, et al. The Strain of Care for Delirium Index: a new instrument to assess nurses' strain in caring for patients with delirium. *Int J Nurs Stud* 2004 Sep;41(7):775-83.

Directions for use

The SCDI can be filled at the time of the routine care. It takes into account the strain of care of the patient, depending on his state of confusion. The scale proposes a number of statements. They describe common characteristics of elderly people with acute confusion.

Not all characteristics are always present, or presents simultaneously. The degree of difficulty to each state of the people (quite difficult; difficult; easy; quite easy) is surrounded. Only one response per state is possible. There are not "good" or "bad" answers.

	Quite easy	Easy	Difficult	Quite difficult
Subscale 1: Hypoactive behavior				
Are withdrawn, unusually quiet (<i>W</i>)	1	2	3	4
Are apathetic, unmotivated (<i>A</i>)	1	2	3	4
Have decreased amount of motor activity (<i>DE</i>)	1	2	3	4
Subscale 2: Hypoalert behavior				
Have a lack of knowledge or understanding of their situation or illness (<i>K</i>)	1	2	3	4
Have difficulty concentrating, are easily distracted (<i>C</i>)	1	2	3	4
Speak slowly or in an hesitant manner (<i>SW</i>)	1	2	3	4
Show little eye contact (<i>E</i>)	1	2	3	4
Subscale 3: Fluctuating course and psycho-neurotic behavior				
Call someone known to him/her by another name (<i>O</i>)	1	2	3	4
Are talking to people not actually present (<i>NO</i>)	1	2	3	4
Show repetitive behavior (<i>RE</i>)	1	2	3	4
Speak incoherently (<i>JNC</i>)	1	2	3	4
Subscale 4: Hyperactive/hyperalert behavior				
Alternate between lucid moments and confused episodes (<i>L</i>)	1	2	3	4
Have disturbed sleep-wake cycle (<i>S</i>)	1	2	3	4
Are restless, agitated (<i>RS</i>)	1	2	3	4
Are noisy/yelling (<i>N</i>)	1	2	3	4
Are irritable (<i>IR</i>)	1	2	3	4
Have increased amount of motor activity (<i>IN</i>)	1	2	3	4
Are uncooperative, difficult to manage (<i>U</i>)	1	2	3	4
Try to get out of bed inappropriately (<i>B</i>)	1	2	3	4
Pull at tubes, dressings,... (<i>T</i>)	1	2	3	4

(...) = Labels for the items depicted in Fig. 4.

Traduction: The Strain of care for Delirium Index (SCDI)

Milisen K, Cremers S, Foreman MD, Vandeveld E, Haspeslagh M, Geest SD, et al. The Strain of Care for Delirium Index: a new instrument to assess nurses' strain in caring for patients with delirium. Int J Nurs Stud 2004 Sep;41(7):775-83.

Directives pour l'utilisation.

Le SCDI peut être rempli lors des soins routiniers. Il prend en compte la difficulté de la prise en charge du patient selon son état de confusion. L'échelle propose une série de caractéristiques communes aux personnes âgées présentant de la confusion aigüe.

Toutes les caractéristiques ne sont pas toujours présentes, ou présente simultanément.

Le degré de difficulté de soins par rapport à chacun des états de la personne (tout à fait difficile ; difficile ; facile ; tout à fait facile) est entouré. Une seule réponse par état est possible. Il n'y a pas de « bonnes » ni de « mauvaises » réponses.

		Très facile	Facile	Difficile	Très difficile
Sous échelle 1 : comportement hypoactif	Est retiré, exceptionnellement calme	1	2	3	4
	Est apathique, non motivé	1	2	3	4
	Présente une diminution de son activité motrice	1	2	3	4
Sous-échelle2 : comportement hypoalerte	A un manque de connaissance ou ne comprend pas sa situation ou sa maladie	1	2	3	4
	A des difficultés de concentration, est facilement distrait	1	2	3	4
	Parle lentement ou de manière hésitante	1	2	3	4
	Montre peu de contact visuel	1	2	3	4
	Appelle quelqu'un de bien connu par lui par un autre nom	1	2	3	4
Sous échelle 3 : fluctuation et comportement hyperactif/hyperalert	Parle à des personnes non présentes en ce moment	1	2	3	4
	Montre des comportements répétitifs	1	2	3	4
	Parle de manière incohérente	1	2	3	4
	Alternance entre des moments de lucidité et des périodes de confusion	1	2	3	4
	A des troubles du cycle veille-sommeil	1	2	3	4
Sous-échelle 4 : comportement hyperactif/hyperalert	Ne reste pas en place, est agité	1	2	3	4
	Est bruyant, crie	1	2	3	4
	Est irritable	1	2	3	4
	A augmenté son activité psychomotrice	1	2	3	4
	Est non Coopérant, difficile à gérer	1	2	3	4
	Essaye de sortir du lit de façon inappropriée	1	2	3	4
	Tire sur les tuyaux, les vêtements, ...	1	2	3	4

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.