

Katz index of Independence in Activities of daily living

Katz S & al. (1963)

Studies of illness in the aged. The Index of the ADL: a standardized measure of biological and psychosocial function.

Instrument de mesure	Katz index of Independence in Activities of daily living
Abréviation	KATZ ou ADL
Auteur	Katz S & al. (1963)
Thème	Evaluation fonctionnelle
Objectif	Evaluation des capacités dans les activités de la vie quotidienne
Population	Principalement les personnes âgées
Utilisateurs	Tous
Nombre d'items	6
Participation du patient	Non
Localisation de l'instrument	Katz S, Ford AB, Moskowitz RW, et al. Studies of illness in the aged. The Index of the ADL: a standardized measure of biological and psychosocial function. JAMA 1963;185:914-919. http://www.geronurseonline.org

Objectif

L'échelle de Katz est habituellement utilisée pour l'évaluation objective du statut fonctionnel par la mesure du niveau d'autonomie dans la réalisation d'activités élémentaires de la vie quotidienne. L'index d'indépendance des AVQ (ADL de Katz, révisé 1976) a pour objectif de mesurer le fonctionnement physique des personnes âgées et de sujets souffrant de maladies chroniques.

Public cible

L'échelle de Katz est particulièrement utilisée pour l'évaluation fonctionnelle des personnes âgées.

Description

Cette échelle est utilisée pour détecter les problèmes dans la réalisation de ces activités et pour réaliser un plan de soins en accord avec les capacités restantes. L'index de Katz mesure les performances de six fonctions :

- ✓ Se laver
- ✓ S'habiller
- ✓ Se rendre aux toilettes

- ✓ Les transferts
- ✓ La marche
- ✓ La continence
- ✓ L'aide pour l'alimentation

Pour la version originale, la cotation des six domaines d'activités est binaire selon que le patient soit dépendant (0) ou indépendant (1) pour la réalisation des activités. Un score faible montre une forte dépendance.

Fiabilité

Depuis de nombreuses années, l'échelle de Katz a démontré son utilité dans l'évaluation du statut fonctionnel dans la population âgée. Les valeurs de validité et fiabilité n'ont pas été trouvées dans la littérature explorée. Cependant, dans une étude de validation de la version néerlandaise du test, l'ADL de Katz a montré une bonne consistance interne pour divers groupes ethniques, montrée par un coefficient alpha de Chronbach de 0.84 à 0.94.

Validité

L'étude de validation de la version néerlandaise du test montre un bon coefficient de corrélation (0.60) entre L'ADL et le SF-36 (*Concurrent Validity*).

Selon Asberg (1987) la validité diagnostique est bonne avec une sensibilité de 90% et une spécificité de 63%.

Convivialité

La réalisation d'une évaluation avec l'échelle de Katz est très simple, elle se base sur les observations lors de la réalisation des activités quotidiennes.

Remarques

Au cours du temps, l'instrument de mesure a subi différentes modifications en fonction du domaine dans laquelle il a été utilisé. L'attribution du score a aussi été modifiée, il est donc important de se baser sur les consignes de la version employée pour l'évaluation.

Pour chaque domaine, est proposé quatre niveaux de cotation (de 1 à 4). Le score 1 est attribué si le patient est totalement indépendant pour la réalisation de l'activité. Le score de 4 est attribué s'il est complètement dépendant pour l'exécution des activités du domaine évalué.

Les patients reçoivent un score pour chacun des six domaines. Les scores de différents domaines sont additionnés pour obtenir le score total.

Plus le score est élevé, plus le degré de dépendance du patient est grand (contrairement à la version originale).

Références

Asberg KH. Disability as a predictor of outcome for the elderly in a department of internal medicine. Scand J Soc Med 1987;15:261-265.

Katz S, Vignos PJ, Moskowitz RW, et al. Comprehensive outpatient care in rheumatoid arthritis: a controlled study. *JAMA* 1986;206:1249-1254.

Katz S, Ford AB, Chinn AB, et al. Prognosis after strokes: II. Long-term course of 159 patients with stroke. *Medicine* 1966;45:236-246.

Katz S, Ford AB, Moskowitz RW, et al. Studies of illness in the aged. The Index of the ADL: a standardized measure of biological and psychosocial function. *JAMA* 1963;185:914-919.

Katz. S. Assessing self-maintenance: activities of daily living, mobility, and instrumental activities of daily living. *J.Am.Geriatr.Soc.* 31 (12):721-727, 1983.

Reijneveld SA. Spijker J. Dijkshoorn H. Katz' ADL index assessed functional performance of Turkish, Moroccan, and Dutch elderly. [Journal Article. Research Support, Non-U.S. Gov't] *Journal of Clinical Epidemiology.* 60(4):382-8, 2007 Apr

Localisation de l'instrument de mesure

Katz S, Ford AB, Moskowitz RW, et al. Studies of illness in the aged. The Index of the ADL: a standardized measure of biological and psychosocial function. *JAMA* 1963;185:914-919.

<http://www.geronurseonline.org>

KATZ INDEX OF INDEPENDANCE IN ACTIVITIES OF DAILY LIVING

KATZ S & AL. (1963)

Author (year)	Setting	Sample (n)	Design	Reliability	Validity
Reijneveld SA, Spijker J, Dijkshoorn H. (2007)	A Moroccan, indigenous elderly population in Amsterdam, the Netherlands	a general population sample of 304 Dutch, 330 Turkish, and 299 Moroccan respondents aged 55-74 years, in the Netherlands	Comparison study	IC	CrV
Katz S. (1963).		270 patients at discharge from a hospital for the chronically ill.	Validation study		CtV CsV
Asberg KH. (1987)					CtV

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>(IC) Internal Consistency</p> <p>Katz' ADL index demonstrated good internal consistencies for each ethnic group Cronbach's alphas: 0.84–0.94</p>	<p>(CrV) Concurrent Validity</p> <p>Regarding validity, the ADL index showed relatively strong associations with related outcomes, that is, long-term limitations in mobility and SF-36 physical functioning (rank correlations: 0.64 and –0.60, respectively).</p>	
	<p>(CtV) Content validity:</p> <p>Katz presents some theoretical justification for the selection and inclusion of items on the scale.</p> <p>(CsV) Construct validity:</p> <p>Katz et al. applied the index Index scores were found to correlate (0.50) with a mobility scale and with a house confinement scale (0.39).</p>	
	<p>(CrV) Concurrent Validity</p> <p>In predicting mortality, sensitivity was 73% and specificity, 80%; in predicting discharge, sensitivity was 90% and specificity, 63%</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.