

Pediatric Evaluation of disability Inventory (PEDI)

Haley S.M. (1963)

Evaluation of disability Inventory: Development, Standardisation, and Administration Manual

Instrument de mesure	Pediatric Evaluation of disability Inventory
Abréviation	(PEDI)
Auteur	Haley S.M.
Thème	Evaluation fonctionnelle
Objectif	Evaluation des possibilités fonctionnelles et des performances des jeunes enfants
Population	Les enfants âgés de six mois à sept ans
Utilisateurs	Les pédiatres et personnel de revalidation pédiatrique
Nombre d'items	
Participation du patient	Non
Localisation de l'instrument	Haley, S.M. (1997). Featured instrument: The Pediatric Evaluation of Disability Inventory (PEDI). <i>Journal of Rehabilitation Outcomes Measurement</i> , 1(1), 61-69.

Objectif

Le PEDI a été développé pour l'évaluation des possibilités fonctionnelles et des performances des jeunes enfants.

L'instrument de mesure est conçu pour donner une mesure descriptive des capacités fonctionnelles et pour observer les changements à travers le temps.

Le PEDI a été développé pour fournir un outil global d'évaluation

- pour des programmes pédiatriques de réadaptation chez l'enfant hospitalisé ;
- pour servir d'instrument d'évaluation aux services de thérapie de patient, aux programmes d'école, ... ;
- pour fournir un mécanisme uniforme d'évaluation de l'incapacité fonctionnelle pour des banques de données d'enregistrement de données et de politique sanitaire.

Public cible

Le PEDI a été développé pour procurer un instrument d'évaluation des possibilités fonctionnelles et des performances des enfants âgés de six mois à sept ans souffrant de maladie chronique. Bien qu'étant conçu pour une utilisation chez les jeunes enfants, il peut être utilisé chez les enfants plus âgés si leur capacités fonctionnelles sont inférieures à la moyenne.

Description

Le PEDI mesure les activités fonctionnelles dans trois domaines :

- l'auto-soins (self care)
- la mobilité
- la fonction sociale

Les items ont été réalisés par une sélection de critères correspondant aux principales fonctions non complexes. Les fonctions évaluées sont les soins, le contrôle intestinal et vésical, la mobilité et les transferts, la communication et la fonction sociale.

Les capacités fonctionnelles sont mesurées selon 3 dimensions :

- 1) niveau de compétence fonctionnel typique,
- 2) modifications ou équipements adaptatifs utilisés (fauteuil roulant motorisé, ...),
- 3) aide physique typiquement requise du soignant.

Fiabilité

Le coefficient de consistance interne (*Internal consistency*) exprimée par un alpha de Chronbach de 0.95 -0.99 est excellent. Le degré de corrélation entre différents juges (*Equivalence*) est très bon avec un résultat de 0.84 – 0.99 .

Validité

La validité des critères (*Concurrent Validity*) du PEDI a été montrée par un degré de corrélation avec le Battelle Developmental Inventory Screening Test ($r= 0.73 – 0.91$) et le Functional Independence Measure for Children (WeeFIM) ($r= 0.89 – 0.97$)

Convivialité

L'interview des parents dure dans environ 45 minutes.

Remarques

Le PEDI peut être réalisé par des médecins ou éducateurs pour lesquels l'enfant est familier ou par une interview structurée des parents.

Références

Feldman, A. B., Haley, S. M., and Coryell, J. 1990. "Concurrent and Construct Validity of the Pediatric Evaluation of Disability Inventory." *Phys.Ther.* 70(10):602-10.

Haley, S.M. (1997). Featured instrument: The Pediatric Evaluation of Disability Inventory (PEDI). *Journal of Rehabilitation Outcomes Measurement*, 1(1), 61-69.

Localisation de l'instrument de mesure

Haley, S.M. (1997). Featured instrument: The Pediatric Evaluation of Disability Inventory (PEDI). *Journal of Rehabilitation Outcomes Measurement*, 1(1), 61-69.

PEDIATRIC EVALUATION OF DISABILITY INVENTORY (PEDI)

HALEY S.M. (1963)

Author (year)	Setting	Sample (n)	Design	Reliability	Validity
Haley, S.M. (1997).	Unspecified	Unspecified	Validation study	IC E	CtV
Feldman, A. B., Haley, S. M., and Coryell, J. (1990)	Floating new Medical Center, Boston	40 children between 2 and 8 years Disabled group : 10 with arthritic conditions and 10 with spina bifida) Non disabled group : 20 community children	Validation study		CsV 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 Chronbach alpha : 0.95 – 0.99</p> <p>(E) Equivalence Interinterviewer reliability coefficients : Icc: 0.84 – 0.99</p>	<p>(CrV) Concurrent Validity With the BDIST: $r = 0.73 - 0.91$</p> <p>With Wee-FIM : $r = 0.89 - 0.97$</p>	
	<p>(CsV) Construct validity: PEDI is able to effectively discriminate between disabled and nondisabled children.</p> <p>(CrV) Concurrent Validity Correlations were moderately high and positive for both the PEDI functional skill level summary score and the PEDI caregiver assistance summary score with the BDIST total score ($r = 0.71 - 0.73$)</p> <p>The PEDI self-care domain had a moderately high correlation with the BDIST adaptive domain. The PEDI mobility domain had a moderately high correlation with the BDIST gross motor domain except for the nondisabled group of children.</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)

Battelle Developmental Inventory Screening Test (BDIST), Functional Independence Measure for Children (WeeFIM)

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.