

The Index of Nausea, Vomiting, and Retching (INVR)

V. Rhodes, & R. McDaniel (1999)

The index of nausea, vomiting, and retching: a new format of the index of nausea and vomiting.

Instrument de mesure	The Index of Nausea, Vomiting, and Retching
Abréviation	INVR
Auteur	V. Rhodes, & R. McDaniel
Thème	Gestion des symptômes nausée/vomissements
But	Evaluation nausée/vomissements/haut-le-cœur
Population	Pas spécifiée
Réalisation	Prestataire de soins
Nombre d'items	8 items
Participation du patient	Oui
Où trouver l'instrument de mesure ?	Rhodes, V. A. & McDaniel, R. W. (1999). The Index of Nausea, Vomiting, and Retching: a new format of the Index of Nausea and Vomiting. <i>Oncol.Nurs Forum</i> , 26, 889-894.

But

L'indice INVR a pour but de mesurer la fréquence des symptômes comme la nausée, les vomissements et les haut-le-cœur et d'objectiver les désagréments qui y sont associés.

Groupe cible

La version initiale du questionnaire (The Index of Nausea and Vomiting, INV) n'a toutefois été validée que dans un groupe de patients oncologiques (Rhodes, Watson, Johnson, 1984).

Plusieurs études font cependant état de l'utilisation de l'INV-2, qui est une version retravaillée de l'INV et le précurseur de l'INVR (voir 'description'), dans des populations très diverses. Des applications sont répertoriées en oncologie / obstétrique / post-anesthésie/ chirurgie et médecine interne (Rhodes & McDaniel, 1999).

En ce qui concerne le développement de l'instrument de mesure décrit ici (INVR), il faut remarquer que le questionnaire a été mis en oeuvre dans des unités d'oncologie/ de médecine interne/de chirurgie/et d'obstétrique (Rhodes & McDaniel, 1999).

Description

L'INVR (Rhodes & McDaniel, 1999) est un instrument de mesure qui consiste en huit items pour chaque fois cinq catégories de réponses possibles. L'INVR est dérivé de l'INV-2 (Rhodes et al., 1986) qui est, à son tour, une version retravaillée de l'INV (Rhodes et al., 1984). Initialement, l'item 'Retching' ou 'haut-le-cœur' n'était pas repris dans le questionnaire qui ne contenait, au départ, que 5 items. L'INV-2 posaient déjà les trois questions complémentaires relatives aux 'haut-le-cœur' et se distingue à peine de l'INVR. Quant au contenu, aucune modification n'a été apportée même si la structure du questionnaire a été modifiée. Le nouvel instrument est plus synoptique et plus convivial.

Fiabilité

Le *Cronbach's alpha* (*internal consistency, consistance interne*) se chiffrait, respectivement, à $\alpha = 0.89 - 0.97$ ($n = 25 - 30$) et $\alpha = 0.98$ ($n = 36$) pour l'INV (Rhodes et al., 1984) et le INV-2 (Rhodes et al., 1986). La '*Split-half technique*' appliquée à l'INV atteignait $0.83 - 0.99$ ($n = 25 - 32$) (Rhodes et al., 1984).

Validité

Dans l'étude de Rhodes et al. (1984) une corrélation significative parfaite ($n = 8$) a été obtenue entre les scores INV et les réponses à la version adaptée de l'échelle McCorkle and Young Symptom Distress Scale qui interroge sur la nausée et les vomissements (*concurrent validity, validité concurrente*). Il y avait également une corrélation positive significative entre les scores INV des patients et ceux obtenus sur la base des questionnaires complétés par les membres de leur famille. Pendant le premier cycle de la chimiothérapie, la correspondance était de $r = 0.87$ ($n = 18$) et de $r = 0.83$, ($n = 16$) pendant le second cycle de la cure de chimiothérapie. Les questions concernant les vomissements correspondaient par ailleurs pour 77.7% avec les observations infirmières ciblées sur les vomissements. La cohérence entre ces mêmes questions relatives aux vomissements et les mesures y afférentes (par exemple l'utilisation d'anti-émétiques) était de l'ordre de 93,8% (*convergent validity, validité convergente*). Une différence significative était constatée entre les scores INV des patients sous chimiothérapie et ceux des personnes en bonne santé ($p = 0.0003$) (*discriminant validity, validité discriminatoire*).

La corrélation entre l'INV-2 et l'INVR a été vérifiée et se montait à $r = 0.87$ (*concurrent validity, validité concurrente*). La correspondance entre les réponses aux deux versions variait entre 78% et 98% (95% B.I.) (Rhodes & McDaniel, 1999).

Etudes de suivi

Dans l'étude de Zhou, O'Brien, & Soeken (2001) une *analyse factorielle confirmatoire* a été réalisée. Le but était de déterminer un certain nombre de dimensions de l'INV-2 dans un groupe de 152 femmes enceintes. Trois facteurs ont pu être déduits des résultats, à savoir la nausée, les vomissements et les haut-le-cœur. Les charges factorielles variaient entre 0.73 et 0.96 ($p < 0.001$). Ces mêmes trois dimensions

apparaissent également dans l'analyse *factorielle* de Rhodes, Watson, Johnson, Madsen & Beck (1987).

Variantes

Une première variante de l'INV-2 se compose de deux questionnaires, à savoir l'Adapted Rhodes Index of Nausea and Vomiting for pediatrics by child (ARINVc) et l'Adapted Rhodes Index of Nausea and Vomiting for pediatrics by parent (ARINVp). Ces deux versions ont été développées par Lo & Hayman (1999) et s'adressent tant aux enfants qu'à leurs parents. Les deux variantes consistent en cinq questions et interrogent sur la nausée et les vomissements. L'ARINVp se distingue de l'ARINVc en ce qu'il interroge les parents et non pas l'enfant mais il n'y a pas de différence de contenu entre les deux instruments de mesure.

Dans l'étude de Lo & Hayman (1999), l'ARINVc et l'ARINVp ont été mis en oeuvre pendant trois jours dans un échantillon composé de 20 duos (enfant – parent). La cohérence entre les critères établis pour la nausée et pour les vomissements (déterminés par le National Cancer Institute, NCI-NV) et les résultats obtenus a été vérifiée (*concurrent validity, validité concurrente*). La corrélation entre les critères et l'ARINVc était égale à $r = 0.52 - 0.88$ ($p < 0.01$) durant les trois jours. Pour l'ARINVp, la corrélation atteignait $r = 0.58 - 0.89$ ($p < 0.05$) sauf pour le jour 1 ($r = 0.34$, $p = 0.07$).

Une corrélation positive significative entre l'ARINVc et l'ARINVp a été rapportée durant les trois jours (jour 1: $r = 0.93$, $p < 0.01$; jour 2: $r = 0.92$, $p < 0.01$; jour 3 : $r = 0.85$, $p < 0.01$).

L'étude de Fetzer, Hand, Bouchard, Smith & Jenkins (2004) a modifié l'INVR en éliminant la question huit (AS-INVR). Ceci en raison de la faible corrélation de la question huit avec les autres items. Le '*Cronbach's alpha*' s'élevait à $\alpha = 0.91$ dans un sondage réalisé auprès de 180 patients chirurgicaux traités en ambulatoire. Il y avait une corrélation positive entre les scores AS-INVR et les mesures des plaintes gastro-intestinales / les symptômes gastro-intestinaux ($r = 0.67$, $p < 0.01$) (*concurrent validity, validité concurrente*). Une *analyse des principales composantes*, a révélé que cet instrument interroge sur un seul facteur (contrairement aux trois facteurs présumés) et que ce dernier explique 67% de la variation totale.

Remarques

L'INVR est plus convivial que l'INV-2 et génère davantage de réponses cohérentes. Par comparaison avec les autres instruments de mesure, l'INVR est évalué plus favorablement pour ce qui est de la fiabilité et de la validité.

Références

Fetzer, S. J., Hand, M. C., Bouchard, P. A., Smith, H., & Jenkins, M. B. (2004). Evaluation of the Rhodes Index of Nausea and Vomiting for ambulatory surgery patients. *J.Adv.Nurs*, 47, 74-80.

Lo, L. H. & Hayman, L. L. (1999). Parents associated with children in measuring acute and delayed nausea and vomiting. *Nurs Health Sci.*, 1, 155-161.

Rhodes, V. A. & McDaniel, R. W. (1999). The Index of Nausea, Vomiting, and Retching: a new format of the Index of Nausea and Vomiting. *Oncol.Nurs Forum*, 26, 889-894.

Rhodes, V. A., Watson, P. M., & Johnson, M. H. (1984). Development of reliable and valid measures of nausea and vomiting. *Cancer Nurs.*, 7, 33-41.

Rhodes, V. A., Watson, P. M., & Johnson, M. H. (1986). Association of chemotherapy related nausea and vomiting with pretreatment anxiety. *Oncol.Nurs Forum*, 13, 41-47.

Rhodes, V.A., Watson, P.M., Johnson, M.H., Madsen, R.W., & Beck, N.C. (1987). Patterns of nausea, vomiting, and distress in patients receiving antineoplastic drug protocols. *Oncology Nursing Forum*, 14, 35-44.

Zhou, Q., O'Brien, B., & Soeken, K. (2001). Rhodes Index of Nausea and Vomiting-Form 2 in pregnant women. A confirmatory factor analysis. *Nurs Res.*, 50, 251-257.

Où trouver l'instrument de mesure

Rhodes, V. A. & McDaniel, R. W. (1999). The Index of Nausea, Vomiting, and Retching: a new format of the Index of Nausea and Vomiting. *Oncol.Nurs Forum*, 26, 889-894.

THE INDEX OF NAUSEA, VOMITING, AND RETCHING (INVR)

V. RHODES, & R. McDANIEL (1999)

Columbia (English)

Author (year)	Setting	Sample (n)	Design	Reliability	Validity
V. Rhodes, P. Watson, & M. Johnson (1984)	Two teaching and research hospitals.	Group 1: convenience sample of subjects receiving chemotherapy. (n = 32) Group 2: a family member of the patient. (n = 32) Group 3: well adult citizens. (n = 72)	Prospective, observational, three-group design.	IC	CrV CsV
V. Rhodes, P. Watson, & M. Johnson (1986)	Three hospitals and the private practice of two oncologists.	Convenience sample of subjects receiving chemotherapy during a 5-month period. (n = 36)	Repeated measures design.	IC	
V. Rhodes, & R. McDaniel (1999)	A teaching hospital and a cancer center.	Convenience sample of 40 obstetrical, 60 oncological and 59 medical medical/ surgical patients. (n = 159)	Validation study.		CrV

Beitrouwbaarheid: Stability (S), Internal consistency (IC), Equivalence (E)

Validiteit: Face validity (FV), Content validity (CtV), Criterion validity (CrV), Construct validity (CsV)

Sensitiviteit (Sen), Specificiteit (Sp), Positive Predictive Value (PPV), Negative Predictive Value (NPV), Receiver Operating Curve (ROC), Likelihood Ratio (LR), Odds Ratio (OR)

Results reliability	Results validity	Commentary
<p>(IC) Cronbach's alpha: $\alpha = 0.89 - 0.97$ (n = 25 – 30) <i>Split-half technique:</i> $0.83 - 0.99$ (n = 25 – 32)</p>	<p>(CrV) Concurrent validity: - Significant perfect correlation (n = 8) between INV-scores and scores on the four items of the adapted form of the McCorkle and Young symptom distress scale that measures nausea and vomiting. - 77.7% agreement between the self-report vomiting scales for frequency and for amount on the one hand (INV), and the nurse recordings of the number of times and specific measurement of emesis on the other. - Significant positive correlation between index of nausea (INV) scores of chemotherapy patients and those of family members. First chemotherapy cycle: $r = 0.87$ (n = 18); second chemotherapy cycle: $r = 0.83$, (n = 16).</p> <p>(CsV) Convergent validity: 93.8% agreement between the patients self-reports of nausea and references to nausea in the patient's hospital record (e.g. drugs ordered, ...).</p> <p>Discriminant validity: Significant difference between INV-scores of chemotherapy patients and well adult citizens ($p = 0.0003$).</p>	<p>Different number of participants were used during the data-analyses.</p>
<p>(IC) Cronbach's alpha INV-2: $\alpha = 0.98$</p>		
<p>Beitrouwbaarheid: Stability (S), Internal consistency (IC), Equivalence (E) 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)</p>	<p>(CrV) Concurrent validity: - Percentage agreement with INV-2 ranged between 78% to 98% (95% C.I.). - Correlation coefficient with INV-2: $r = 0.87$</p>	

Author (year)	Setting	Sample (n)	Design	Reliability	Validity
M. Fu, V. Rhodes, & B. Xu (2002)	A teaching cancer institute and a teaching obstetric hospital.	Convenience sample of Chinese speaking oncology and obstetric patients. (n = 177)	Validation study.	IC	CtV CrV
S. Feizer, M. Hand, P. Bouchard, H. Smith, & M.B. Jenkins (2004)	At home (Interviews were conducted 24 hours after discharge by phone).	Adult ambulatory surgery patients reporting postdischarge nausea and vomiting. (n = 190)	Prospective, observational design.	IC	CrV CsV

Betrouwbaarheid: Stability (S), Internal consistency (IC), Equivalence (E)

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)

Results reliability	Results validity	Commentary
<p>(IC) <i>Cronbach's alpha INV-2:</i> In the morning: $\alpha = 0.95$ In the evening: $\alpha = 0.93$</p> <p><i>Cronbach's alpha INVR:</i> In the morning: $\alpha = 0.95$ In the evening: $\alpha = 0.94$</p>	<p>(CrV) Two bilingual expert researchers translated the INV-2 and INVR into Chinese. A single version was achieved by comparison. Five bilingual Chinese-speaking non healthcare professionals translated back from Chinese into English. Two bilingual Chinese speaking healthcare professionals compared the source and Chinese version. Finally, the validity of the Chinese versions was assessed by 5 monolingual Chinese-speaking non healthcare professionals.</p> <p>(CrV) Concurrent validity: - Agreement between the Chinese versions of INV-2 and INVR ranged between 66% and 94% in the morning, and between 74% and 93% in the evening. - Significant positive correlation between INV-2 and INVR in the morning ($r = 0.98$) and in the evening ($r = 0.97$).</p>	
<p>(IC) <i>Cronbach's alpha:</i> $\alpha = 0.90$ ($n = 190$) $\alpha = 0.91$ ($n = 190$)* <i>Split-half technique:</i> $r = 0.95$</p>	<p>(CrV) Concurrent validity: Significant positive correlation between AS-INVR** and the gastrointestinal distress scale and symptom distress scale ($r = 0.67$, $p < 0.01$).</p> <p>(CsV) Principal components analysis: A one-factor model (with seven items*) was extracted and accounted for 67% of the total variance. Factor loadings ranged between 0.32 and 0.87.</p>	<p>The authors recommend a 7-item questionnaire for measuring gastrointestinal distress among ambulatory surgical patients instead of 8 items because of the poor correlation of item 8 with the other 7 items and the total score.</p>

Betrouwbaarheid: Stability (S), Internal consistency (IC), Equivalence (E)

Validiteit: Face validity (FV), Content validity (CrV), 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)

*One item was dropped from the analysis (question 8) because of a poor correlation with the other items and the total score.

**The AS-INVR is a modified form of the INVR developed by the author of this study and directed towards ambulatory surgical patients. The scale only adjusted the introductory statements for ambulatory surgical patients and the telephone method of data collection.

Author (year)	Setting	Sample (n)	Design	Reliability	Validity
Q. Zhou, B. O'Brien, & K. Soeken (2001)	A clinical trial where the efficacy of P6 acupressure in the treatment of nausea and vomiting during pregnancy was investigated.	Pregnant women who were experiencing some degree of nausea and vomiting during early pregnancy. (n = 152)	Validation study.		CsV
L-H. Lo, & L. Hayman (1999)	Out-patient clinics and in-patient paediatric units of a teaching medical center.	Purposive sampling of children aged 8 up to 18 years. (n = 20)	Repeated measures design.		FV CrV

Betrouwbaarheid: Stability (S), Internal consistency (IC), Equivalence (E)

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)

Results reliability	Results validity	Commentary
	<p>(CsV) Confirmatory factor analysis: A three-factor structure measuring nausea, vomiting and retching fitted the data the closest. Factor loadings ranged between 0.73 and 0.96 ($p < 0.001$).</p>	<p>An exploratory factor analysis reported by Rhodes, Watson, Johnson, Madsen & Beck (1987)* also identified 3 factors including nausea, vomiting and retching.</p>
<p>(FV) Each instrument in the study has been translated into Chinese and then translated back from Chinese to English by a group of doctoral nursing students. The English version and Chinese version of the instruments were validated by a retired physician in pathology and by a PhD candidate in education, both of whom are native Chinese speakers, who have lived in the U.S.A. for more than 15 years.</p> <p>(CrV) Concurrent validity:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Significant positive correlation on total scores, nausea scores and vomiting scores between Adapted Rhodes Index of Nausea and Vomiting for paediatrics by child (ARINVC**) and criteria for nausea and vomiting from the national cancer institute (NCI-NV) from day 1 to day 3 ($r = 0.52 - 0.88$, $p < 0.01$). - Significant positive correlation on total scores, nausea scores and vomiting scores between Adapted Rhodes Index of Nausea and Vomiting for paediatrics by parent (ARINVP**) and NCI-NV from day 1 to day 3 ($r = 0.58 - 0.89$, $p < 0.05$) except for nausea score on day 1 ($r = 0.34$, $p = 0.07$). - Significant positive correlation between ARINVC and ARINVP from day 1 to day 3. day 1 ($r = 0.93$, $p < 0.01$), day 2 ($r = 0.92$, $p < 0.01$), day 3 ($r = 0.85$, $p < 0.01$). 	<p>Strong correlation between ARINVC and ARINVP.</p>	

Betrouwbaarheid: Stability (S), Internal consistency (IC), Equivalence (E)

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)

*Rhodes, V.A., Watson, P.M., Johnson, M.H., Madsen, R.W., & Beck, N.C. (1987). Patterns of nausea, vomiting, and distress in patients receiving antineoplastic drug protocols. *Oncology Nursing Forum*, 14, 35-44.

**The authors of this study developed an adapted INV for children to be used by themselves (ARINVC) and by their parents (ARINVP).

The Index of Nausea, Vomiting, and Retching (INVR)

Bron: Rhodes, V. A. & McDaniel, R. W. (1999). The Index of Nausea, Vomiting, and Retching: a new format of the Index of Nausea and Vomiting. *Oncol.Nurs Forum*, 26, 889-894.

Directions: Please mark the box in each row that most clearly corresponds to your experience. Please make *one* mark on each *line*.

I.D. Number: _____ Date: _____ Time: _____

1. In the last 12 hours, I threw up ___ times.	7 or more	5-6	3-4	1-2	I did not throw up
2. In the last 12 hours, from retching or dry heaves I have felt ___ distress.	no	mild	moderate	great	severe
3. In the last 12 hours, from vomiting or throwing up, I have felt ___ distress.	severe	great	moderate	mild	no
4. In the last 12 hours, I have felt nauseated or sick at my stomach ____.	not at all	1 hour or less	2-3 hours	4-6 hours	more than 6 hours
5. In the last 12 hours, from nausea/sickness at my stomach, I have felt ____ distress.	no	mild	moderate	great	severe
6. In the last 12 hours, each time I threw up I produced a ___ amount.	very large (3 cups or more)	large (2-3 cups)	moderate (½-2 cups)	small (up to ½ cup)	I did not throw up
7. In the last 12 hours, I have felt nauseated or sick at my stomach ___ times.	7 or more	5-6	3-4	1-2	no
8. In the last 12 hours, I have had periods of retching or dry heaves without bringing anything up ___ times.	no	1-2	3-4	5-6	7 or more

Directions for Use

Complete one INVR Scale starting at 7, 8 or 9 pm on (date). Choose the best hour for your schedule. Beginning with your chosen hour, complete one INVR Scale every 12 hours at the same clock hour for six times. Example; 7pm-7am; 8pm-8am; 9pm-9am.

Directions for Scoring

To score the INVR, reverse items 1, 3, 6 and 7. Assign a numeric value to each response from 0, the least amount of distress, to 4, the most distress. Total symptom experience from nausea and vomiting is calculated by summing the patient's responses to each of the eight items on the Rhodes INV. The potential range of scores is from a low of 0 to a maximum of 32. Subscales scores also can be obtained from the Rhodes INV for the following.

Calculation of Subscale Scores

<i>Subscales for Symptom Experience</i>	<i>Items on Scale</i>	<i>Potential Range of Scores</i>
Nausea experience	4, 5, 7	0 – 12
Vomiting experience	1, 3, 6	0 – 12
Retching experience	2, 8	0 – 8
Total experience score	all items	0 – 32
<i>Subscales for Symptom Occurrence</i>	<i>Items on Scale</i>	<i>Potential Range of Scores</i>
Nausea occurrence	4, 7	0 – 8
Vomiting occurrence	1, 6	0 – 8
Retching occurrence	8	0 – 4
Total occurrence score	1, 4, 6, 7, 8	0 – 20
<i>Subscales for Symptom Distress</i>	<i>Items on Scale</i>	<i>Potential Range of Scores</i>
Nausea distress	5	0 – 4
Vomiting distress	3	0 – 4
Retching distress	2	0 – 4
Total distress score	2, 3, 5	0 – 12

Reprinted with permission from Dr. V. Rhodes.

Traduction : The Index of Nausea, Vomiting, and Retching (INVR)

Rhodes, V. A. & McDaniel, R. W. (1999). The Index of Nausea, Vomiting, and Retching: a new format of the Index of Nausea and Vomiting. *Oncol.Nurs Forum*, 26, 889-894.

Mettez une croix là où la réponse répond le mieux à ce que vous ressentez.
Ne choisissez qu'une seule réponse par ligne.

Identification: _____ Date: _____ Heure: _____

<u>Questions</u>	<u>Possibilités de réponse</u>					<u>Score</u>
1. Durant ces 12 dernières heures, j'ai vomi ...	<i>7 fois ou plus</i>	<i>5-6 fois</i>	<i>3-4 fois</i>	<i>1-2 fois</i>	<i>Je n'ai pas vomi</i>	
	score = 4	score = 3	score = 2	score = 1	score = 0	
2. Durant ces 12 dernières heures, j'ai eu des haut-le-cœur...	<i>jamais</i>	<i>Légers</i>	<i>Moyens</i>	<i>Forts</i>	<i>Sévères</i>	
	score = 0	score = 1	score = 2	score = 3	score = 4	
3. Durant ces 12 dernières heures, j'ai eu des nausées...	<i>Sévères</i>	<i>Fortes</i>	<i>Moyens</i>	<i>Légères</i>	<i>jamais</i>	
	score = 4	score = 3	score = 2	score = 1	score = 0	
4. Durant ces 12 dernières heures, je me suis senti nauséux ou dérangé de l'estomac...	<i>Pas du tout</i>	<i>1h ou moins de 1h</i>	<i>2h-3h</i>	<i>4h-6h</i>	<i>Plus de 6h</i>	
	score = 0	score = 1	score = 2	score = 3	score = 4	
5. Durant ces 12 dernières heures, j'ai souffert de l'estomac...	<i>jamais</i>	<i>Légèrement</i>	<i>Moyennement</i>	<i>Fortement</i>	<i>Sévèrement</i>	
	score = 0	score = 1	score = 2	score = 3	score = 4	
6. Durant ces 12 dernières heures, lorsque j'ai vomi, c'était une quantité...	<i>Très grande (3 tasses ou plus)</i>	<i>Grande (2-3 tasses)</i>	<i>Moyenne (½-2 tasses)</i>	<i>Petite (moins de ½ tasse)</i>	<i>Je n'ai pas vomi</i>	
	score = 4	score = 3	score = 2	score = 1	score = 0	
7. Durant ces 12 dernières heures, je me suis senti nauséux ou dérangé de l'estomac...	<i>7 fois ou plus</i>	<i>5-6 fois</i>	<i>3-4 fois</i>	<i>1-2 fois</i>	<i>jamais</i>	
	score = 4	score = 3	score = 2	score = 1	score = 0	
8. Durant ces 12 dernières heures, j'ai eu des haut-le-cœur mais sans parvenir à vomir...	<i>jamais</i>	<i>1-2 fois</i>	<i>3-4 fois</i>	<i>5-6 fois</i>	<i>7 fois ou plus</i>	
	score = 0	score = 1	score = 2	score = 3	score = 4	
Score total des symptômes de nausées et vomissements.						

Mode d'emploi

Complétez une échelle INVR vers 7, 8 ou 9 heures du soir. Choisissez la meilleure heure pour vous. A partir de l'heure que vous avez choisie pour le premier test, complétez une nouvelle échelle 12 heures après et ceci 6 fois d'affilé. Par exemple : 7pm-7am; 8pm-8am; 9pm-9am.

Indications de score

Pour scorer à l'aide de l'INVR, inversez les items 1, 3, 6 et 7. Assignez un score 0 à la réponse la plus à gauche et 4 à celle le plus à droite. Le score total reflète l'expérience des nausées et vomissement en additionnant tous les sous-scores des 8 items de l'échelle de Rhodes. Le score potentiel peut aller de 0 à un maximum de 32. Les différents sous-scores sont les suivants :

Evaluation des sous-scores

<i>Sous-échelles d'expérience des symptômes</i>	<i>Items sur l'échelle</i>	<i>Scores potentiels</i>
Nausées	4, 5, 7	0 – 12
Vomissements	1, 3, 6	0 – 12
Haut-le-cœur	2, 8	0 – 8
Total du score d'expérience	tous	0 – 32

<i>Sous-échelles d'occurrence des symptômes</i>	<i>Items sur l'échelle</i>	<i>Scores potentiels</i>
Nausées	4, 7	0 – 8
Vomissements	1, 6	0 – 8
Haut-le-cœur	8	0 – 4
Total du score d'occurrence	1, 4, 6, 7, 8	0 – 20

<i>Sous-échelles des symptômes de souffrance</i>	<i>Items sur l'échelle</i>	<i>Scores potentiels</i>
Nausées	5	0 – 4
Vomissements	3	0 – 4
Haut-le-cœur	2	0 – 4
Total du score de souffrance	2, 3, 5	0 – 12

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.