

Visual Analogue Scale (VAS) versus Verbal Category Scale (CS)

S. Börjeson, T. Hursti, C. Peterson, M. Fredikson, C.J. Fürst, E. Avall-Lundqvist, & G. Steineck (1997)

Similarities and differences in assessing nausea on a verbal category scale and a visual analogue scale.

Instrument de mesure	Visual Analogue Scale – Verbal Category Scale
Abrégé	VAS – CS
Auteur	S. Börjeson, T. Hursti, C. Peterson, M. Fredikson, C.J. Fürst, E. Avall-Lundqvist, & G. Steineck
Thème	Gestion des symptômes nausée/vomissements
But	Evaluation nausée
Population	Oncologie
Réalisation	Prestataire de soins
Nombre d'items	1 item
Participation du patient	Oui
Où trouver l'instrument de mesure ?	Pas disponible

But

Evaluer la nausée chez les patients sous chimiothérapie.

Groupe cible

L'utilisation de l'instrument de mesure a été étudiée chez un groupe cible de femmes atteintes d'un cancer ovarien. Selon les auteurs, cette utilisation peut être généralisée à tous les patients sous chimiothérapie.

Description

L'échelle VAS a une longueur de 100 mm. (0mm = pas de nausées ; 100mm = nausées sévères) qui correspond à 4 catégories pratiquement égales sur l'échelle CS (0.7mm = pas de nausées ; 24.8 = nausées légères; 48.3 = nausées modérées ; 75.1 = nausées sévères). Lors de l'utilisation de l'échelle CS, ces quatre catégories sont expliquées au patient (pas de nausées ; légères = ne gênent pas la vie quotidienne ; modérées = gênent la vie quotidienne ; sévères = obligent l'alitement).

Fiabilité

Pas spécifiée.

Validité

Il y a une forte corrélation entre les évaluations réalisées au moyen des instruments de mesure VAS et CS.

Convivialité

Pas étudiée pour cet instrument.

Remarques

Le degré de corrélation entre les résultats obtenus au moyen des instruments VAS et CS ne figure pas dans le rapport. Un glissement d'une catégorie sur l'échelle CS correspondait toutefois à une variation d'une moyenne de 20mm sur l'échelle VAS.

Les auteurs avancent que le choix entre les échelles VAS et CS dans le contrôle des symptômes de la nausée chez les patients oncologiques est opéré en fonction de la situation. L'échelle VAS doit être préférée pour l'évaluation de la gravité des nausées. Ils estiment que l'instrument de mesure VAS offre davantage de possibilités d'observation de changements dans le temps et, en outre, la sensibilité de l'instrument est plus grande. L'échelle CS, par contre, est plus facile à utiliser par les travailleurs de santé et nécessite moins d'information des patients (surtout dans le cas des personnes âgées), mais l'information obtenue est, en tant que telle, moins détaillée.

Références

Borjeson, S., Hursti, T. J., Peterson, C., Fredikson, M., Furst, C. J., Avall-Lundqvist, E. et al. (1997). Similarities and differences in assessing nausea on a verbal category scale and a visual analogue scale. *Cancer Nurs*, 20, 260-266.

Où trouver l'instrument de mesure

Pas disponible.

**VISUAL ANALOGUE SCALE (VAS)
VERBAL CATEGORY SCALE (VCS)**

S. BÖRJESON, T. HURSTI, C. PETERSON, M. FREDIKSON, C.J. FÜRST, E. AVALL-LUNDQVIST, & G. STEINECK (1997)

Sweden (English)

Author (year)	Setting	Sample (n)	Design	Reliability	Validity
S. Börjesson, T. Hursti, C. Peterson, M. Fredikson, C.J. Fürst, E. Avall-Lundqvist, & G. Steineck (1997)	Hospital setting.	Women with ovarian cancer receiving chemotherapy. (n = 104)	Repeated measures design. Nausea was recorded by the women on a daily basis during the treatment days; they completed the VCS and then filled out the VAS as an average rating of the intensity of nausea over the previous 24 hours.		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> 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) </p>	<p> (CrV) Concurrent validity: The ratings on the VAS and the VCS are well related in the assessment of nausea intensity in patients undergoing chemotherapy. </p>	<p> A value for the correlation between the VAS and the VCS is not reported. The authors argue that the VCS may be less sensitive than the VAS. However, the VCS is easier for clinicians and researchers to interpret and requires less patient instruction. The VAS is preferable in assessing nausea according to the authors. </p>

Visual Analogue Scale (VAS)

Boogaerts, J. G., Vanacker, E., Seidel, L., Albert, A., & Bardiau, F. M. (2000)

Assessment of postoperative nausea using a visual analogue scale.

Instrument de mesure	Visual Analogue Scale
Abréviation	VAS
Auteur	Boogaerts, J. G., Vanacker, E., Seidel, L., Albert, A., & Bardiau, F. M.
Thème	Gestion des symptômes nausées/ vomissements
Objectif	Évaluation des nausées postopératoires
Population	Patients postopératoires
Relevé	Dispensateur de soins
Nombre d'items	1 item
Présence du patient requise	Oui
Localisation de l'instrument de mesure	Non spécifié

Objectif

Évaluation des nausées chez les patients postopératoires.

Groupe cible

Le groupe de patients examiné au cours de cette étude était large et varié et se composait notamment de patients ayant subi de la chirurgie gynécologique, urologique, vasculaire, abdominale et thoracique.

Description

L'échelle visuelle analogique (EVA) est une ligne horizontale de 10 cm de long. Les extrémités de cette échelle sont marquées par les termes 'absence de nausées' et 'nausées insupportables'. Il est demandé au patient de situer l'intensité des nausées sur cette ligne en partant de l'extrémité gauche ('absence de nausées'). La distance entre le point zéro et la marque indiquée par le patient est ensuite mesurée.

Fiabilité

Non spécifiée.

Validité

La validité de la VAS a été analysée dans l'étude de Boogaerts, Vanacker, Seidel, Albert, & Bardiau (2000). Au cours de celle-ci, les scores EVA de 128 patients de chirurgie ont été comparés à l'aide d'un repeated measures design, tant avant qu'après l'administration de médicaments à la suite de symptômes de vomissements. En outre, la *concurrent validity* a été vérifiée en corrélant la VAS à des scores attribués par les patients sur la Verbal Descriptor Scale –(VDS). La VDS se divise en 4 catégories de réponse : 0 = nausées absentes, 1 = nausées faibles, 2 = nausées modérées, 3 = nausées intenses.

Une diminution significative a été constatée dans la moyenne des scores VAS après la prise de médicaments contre les nausées (5,46 à 1,41 ; $p = 0,0001$). Cela a en outre été confirmé par les scores sur la VRS, un test lors duquel plus de 50 % des patients interrogés ont affirmé ne plus se sentir nauséux. Le coefficient de corrélation entre ces deux instruments de mesure était de $r = 0,92$.

Convivialité

Pas étudiée pour cet appareil de mesure.

Remarques

Les auteurs de cette étude ont déclaré que la VAS est un instrument fiable et valide. Ils renvoient dans ce cadre à une étude portant sur les propriétés psychométriques de la VAS en tant qu'échelle de mesure de la douleur. On peut néanmoins se demander si les résultats de telles études peuvent être sans autre forme de procès généralisés aux patients souffrant de nausées. Une étude devra confirmer si l'utilisation d'une échelle de la douleur (à l'origine) peut être convertie en un instrument de mesure permettant d'évaluer les nausées.

Borjeson et al. (1997) ont comparé la VAS à une Verbal Category Scale (VCS) et ont affirmé que le choix de l'une ou de l'autre pour le contrôle des symptômes de nausées dépend de la situation. La VAS aura la préférence pour l'évaluation de l'intensité des nausées. En effet, les auteurs estiment qu'elle offre davantage de possibilités pour mesurer les évolutions dans le temps et qu'elle présente une meilleure sensibilité. Par contre, une VCS est plus facile à utiliser pour les professionnels de la santé et nécessite moins d'explications au patient (surtout chez les personnes plus âgées). Les informations obtenues sont toutefois moins détaillées.

Références

Boogaerts, J. G., Vanacker, E., Seidel, L., Albert, A., & Bardiau, F. M. (2000). Assessment of postoperative nausea using a visual analogue scale. *Acta Anaesthesiol.Scand*, 44, 470-474.

Borjeson, S., Hursti, T. J., Peterson, C., Fredrikson, M., Furst, C. J., Avall-Lundqvist, E. et al. (1997). Similarities and differences in assessing nausea on a verbal category scale and a visual analogue scale. *Cancer Nurs*, 20, 260-266.

Localisation de l'instrument de mesure

Non spécifiée.

VISUAL ANALOGUE SCALE (VAS)

BOOGAERTS, J. G., VANACKER, E., SEIDEL, L., ALBERT, A., & BARDIAU, F. M. (2000)

Belgium (English)

Author (year)	Setting	Sample (n)	Design	Reliability	Validity
Boogaerts, J. G., Vanacker, E., Seidel, L., Albert, A., & Bardiau, F. M. (2000)	Surgical ward in a hospital.	128 surgical patients suffering postoperative nausea. (n = 128)	Repeated measures design: Postoperative nausea was evaluated by means of a classical VAS (0–10 cm) device and a 4-point Verbal Descriptor Scale (0 = no nausea, 1 = mild, 2 = moderate, 3 = severe). Evaluation was repeated 45 min after treatment (rescue medication was given if nausea was intractable, lasted more than 10 min or at the request of the patient).		CrV Sen
S. Börjesson, T. Hursti, C. Peterson, M. Fredrikson, C.J. Fürst, E. Avall-Lundqvist, & G. Steineck (1997)	Hospital setting.	Women with ovarian cancer receiving chemotherapy. (n = 104)	Repeated measures design. Nausea was recorded by the women on a daily basis during the treatment days; they completed the VCS and then filled out the VAS as an average rating of the intensity of nausea over the previous 24 hours.		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)

Results reliability	Results validity	Commentary
	<p>(CrV) Concurrent validity: VAS mean scores increased with nausea Verbal Descriptor Scale (VDS) categories in both phases of the treatment. Mean values \pmSD of VAS in each VDS category were 0.13\pm0.29 (no nausea; n = 66), 2.60\pm1.13 (mild; n = 79), 5.02\pm1.22 (moderate; n = 61), and 7.87\pm1.80 (severe nausea; n = 44), respectively. By comparison, the mean VAS decrease following rescue medication was slightly more significant (5.46\pm2.35 to 1.41\pm1.83; p = 0.0001). There was an excellent linear relationship between VDS categories and VAS scores (correlation coefficient r = 0.92).</p> <p>(Sen) There was a significant improvement in the distribution of VDS after rescue medication (p = 0.002). More than 50% of the patients recovered from nausea after treatment, while only 3.3% declared that they were still experiencing severe nausea as compared to 31% prior to rescue medication.</p>	<p>The authors make the assumption that the reliability and validity of VAS pain can be generalized to VAS nausea in the assessment of nausea in postoperative patients.</p>
<p>Reliability: Stability (S), Internal consistency (IC), Equivalence (E) Validity: Face validity (FV), Content validity (CtV), Criterion 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: The ratings on the VAS and the VCS are well related in the assessment of nausea intensity in patients undergoing chemotherapy.</p>	<p>A value for the correlation between the VAS and the VCS is not reported.</p> <p>The authors argue that the VCS may be less sensitive than the VAS. However, the VCS is easier for clinicians and researchers to interpret and requires less patient instruction. The VAS is preferable in assessing nausea according to the authors.</p>

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.