

FALLS RISK ASSESSMENT (FRA)

Flemming, P. J. (2006). Utilization of a screening tool to identify homebound older adults at risk for falls: validity and reliability. *Home Health Care Serv Q*, 25, 1-26.

Instrument de mesure	Falls Risk Assessment
Abréviation	FRA
Auteur	Flemming P.J.
Thème	Chute et Mobilité
Objectif	Identification des facteurs de risque de chute
Population	Les personnes âgées de 65 ans et plus (vivant à la maison)
Utilisateurs	Infirmier
Nombre d'items	16
Participation du patient	Non
Localisation de l'instrument de mesure	Flemming, P. J. (2006). Utilization of a screening tool to identify homebound older adults at risk for falls: validity and reliability. <i>Home Health Care Serv Q</i> , 25, 1-26.

OBJECTIF

L'outil a été développé pour l'identification du risque de chute.

PUBLIC CIBLE

Cet outil d'évaluation est conçu pour les patients âgés de 65 ans et plus vivant à la maison.

DESCRIPTION

Le FRA est un outil d'évaluation développé pour identifier les facteurs de risque associés aux chutes des personnes âgées à domicile. Outil à 16 items, le falls Risk Assessment (FRA) a été élaboré par une équipe multi disciplinaires comprenant groupe de kinésithérapeute, de logopède, d'ergothérapeute, d'infirmières et de personnel administratif, en utilisant une méthode de consensus. Pour une bonne compréhension du test, un guide de passation est annexé à l'outil.

Différents domaines sont explorés dans l'outil, notamment l'historique des chutes, la peur de tomber, l'équilibre, l'utilisation d'appareillage, les restrictions liées à la raideur articulaire.

FIABILITE

La consistance interne du test est excellente, exprimée par un coefficient Alpha calculé par un KR-20 de 0,97 et 0,98.

La corrélation interjuge (Equivalence) est faible exprimée par un coefficient $r=0.43$. Par contre, cette corrélation s'élève à 0.83 pour 2 évaluations réalisées par le même évaluateur (Stability).

VALIDITE

La FRA permet de distinguer les patients « chuteurs » des « non chuteurs ».

La corrélation entre le score obtenu au POMA et les scores obtenus FRA est bonne, exprimée par une corrélation $r = 0,74$. Les résultats sont moyens pour la corrélation entre la subdivision « équilibre » du POMA et le FRA ($r = 0,65$). Ces résultats indiquent la force d'association entre les deux instruments (Concurrent Validity).

La sensibilité et la spécificité de l'outil sont bonnes pour différents scores seuils. Pour un score seuil de 8, la sensibilité est de 75 % et la spécificité de 82%.

CONVIVIALITE

La littérature ne donne pas d'information sur la convivialité de l'outil.

REMARQUE

La langue de validation de l'outil est l'anglais. Il n'y a pas de validation connue pour les versions traduites.

RÉFÉRENCES

Flemming, P. J. (2006). Utilization of a screening tool to identify homebound older adults at risk for falls: validity and reliability. *Home Health Care Serv Q*, 25, 1-26.

LOCALISATION DE L'INSTRUMENT DE MESURE

Flemming, P. J. (2006). Utilization of a screening tool to identify homebound older adults at risk for falls: validity and reliability. *Home Health Care Serv Q*, 25, 1-26.

FALLS RISK ASSESSMENT

Flemming P.L.

Author (year)	Setting	Sample (n)	Design	Reliability	Validity
Flemming, P.J. (2006).	Home health agency	307 HHA Medicare sequential admissions from January 21, 2002 to May 15, 2002, age 65 and older (age range 65-102)	Validation study	IC E S	CtV CrV CsV

Betrouwbaarheid/ fiabilité: Stability (S), Internal Consistency (IC), Equivalence (E)
Validiteit/ validité: 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), Area Under the Curve (AUC)

Results reliability	Results validity	Commentary
IC: Internal consistency Alpha coefficients calculated using the KR-20 were: within Patient One: alpha = 0.98, within Patient Two: alpha = 0.97, and within Patient Three: alpha = 0.98. E: Equivalence S: Stability Intraclass correlation coefficients (ICCs) for the data yielded an intra-rater reliability with multiple scores from the same rater of 0.83, and an inter-rater reliability assessing n subjects measured by k raters, with rater as the independent variable of 0.43.	Ct V: Content Validity: Review of literature for instrument development CrV: Criterion Validity With a sample of 15 subjects, $r = _0.74$ ($p = 0.002$) (R squared = 0.55) when correlating both the balance and gait sub-scales (total score) of the POMA with the FRA; $r = _0.65$ ($p = 0.009$) when correlating only the POMA balance sub-scale with the POMA. CsV: Construct Validity A two-sample t-test revealed a significant difference between mean faller scores (10.14, SD = 2.86) and non-faller scores (7.20, SD = 3.61), $p < 0.001$. Faller FRA scores ranged from 6 to 16; non-faller FRA scores ranged from 0 to 16 CrV: concurrent Validity Sensitivity and specificity for various cut-off scores on the FRA were calculated, comparing positive and negative predictive values. The maximum sensitivity and specificity for the various cut-off scores on the FRA was identified with a score of eight: sensitivity of 75%; specificity of 82%	

Betrouwbaarheid/ fiabiliteit: Stability (S), Internal Consistency (IC), Equivalence (E)
 Validiteit/ 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), Area Under the Curve (AUC)

Comment citer ce rapport ?

Bulteel L., Gobert M., Piron C., de Bonhome, A., De Waegeneer, E., Vanderwee K., Verhaeghe S., Van Hecke, A., Defloor T. (2010) Actualisation de la base de données BeST & ajout de nouvelles échelles dans la base de données BeST. Bruxelles: Service Public Fédéral Santé Publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.

Gelieve bij gebruik van dit rapport als volgt te refereren :

Bulteel L., Gobert M., Piron C., de Bonhome, A., De Waegeneer, E., Vanderwee K., Verhaeghe S., Van Hecke, A., Defloor T. (2010) Actualiseren van de bestaande BeST-databank & aanvullen van de bestaande BeST-databank met nieuwe schalen. Brussel: Federale Overheidsdienst Volksgezondheid van de voedselketen en leefmilieu.