

Six-Item Screener

Callahan, C. M., Unverzagt, F. W., Hui, S. L., Perkins, A. J., and Hendrie, H. C. 2002.

"Six-Item Screener to Identify Cognitive Impairment Among Potential Subjects for Clinical Research."

Meetinstrument	Six Items Screener
Afkorting	SIS
Auteur	Callahan & al.
Onderwerp	Cognitieve stoornissen
Doelstelling	Snelle beoordeling van cognitieve functies
Populatie	Personen boven de 65 jaar
Afname	Artsen
Aantal items	6
Deelname van de patiënt	Ja
Instrument te vinden bij	Wilber, S. T., Lofgren, S. D., Mager, T. G., Blanda, M., and Gerson, L. W. 2005. "An Evaluation of Two Screening Tools for Cognitive Impairment in Older Emergency Department Patients." <i>Academic Emergency Medicine</i> . 2005 Jul; 12(7): 612-6. (17 Ref)(7):612-16 (complement data)

Doelstelling

De SIS werd ontwikkeld voor de snelle beoordeling van cognitieve stoornissen.

Doelgroep

Personen boven de 65 jaar.

Beschrijving

De SIS bestaat uit drie vragen over oriëntatie in de tijd en 3 herinneringsvragen die van de MMSE werden afgeleid. Elk item krijgt een score van 1 toegekend. Een lage score duidt op cognitieve stoornissen. De maximale totaalscore is 6.

In de oorspronkelijke studie wordt een afkappunt van drie aanbevolen, andere studies roepen nochtans een afkappunt van 4 op (Wilber et al.2005).

De SIS wil een kort instrument zijn dat gemakkelijk is uit te voeren en een goede validiteit bezit.

De SIS wordt voorgesteld als een doeltreffende en precieze manier voor het opsporen van cognitieve stoornissen.

Betrouwbaarheid

Er is in de literatuur geen informatie beschikbaar over de betrouwbaarheid van dit instrument.

Validiteit

De validiteit van de test werd ten opzichte van de MMSE gemeten. De twee tests hebben een goede correlatie met een Kappa coëfficiënt van 0,7 (*Criterion Validity*). De specificiteit en de sensitiviteit van de SIS zijn uitstekend maar zijn afhankelijk van het gebruikte afkappunt. In de literatuur wordt een afkappunt van 3 of 4 voorgesteld. Met deze scores bedraagt de specificiteit van de test respectievelijk 96 % en 92,2 %, de sensitiviteit bedraagt respectievelijk 74,2 en 60,9 %. Deze resultaten tonen aan dat de diagnostische validiteit van de test aanvaardbaar is.

Gebruiksvriendelijkheid

De SIS is snel en gebruiksvriendelijk. De diagnostische eigenschappen zijn vergelijkbaar met de MMSE, de SIS zou eveneens in de klinische praktijk kunnen worden gebruikt voor een eerste beoordeling van cognitieve stoornissen.

Opmerking

Om de prestaties van de patiënt bij de test te verbeteren, krijgen artsen bij voorkeur een korte opleiding voor ze de tests bij patiënten afnemen.

Referenties

Callahan, C. M., Unverzagt, F. W., Hui, S. L., Perkins, A. J., and Hendrie, H. C. 2002. "Six-Item Screener to Identify Cognitive Impairment Among Potential Subjects for Clinical Research." *Med.Care* 40(9):771-81.

Wilber, S. T., Lofgren, S. D., Mager, T. G., Blanda, M., and Gerson, L. W. 2005. "An Evaluation of Two Screening Tools for Cognitive Impairment in Older Emergency Department Patients." *Academic Emergency Medicine*.2005 Jul; 12(7): 612-6.(17 Ref)(7):612-16

Meetinstrument te vinden bij

Wilber, S. T., Lofgren, S. D., Mager, T. G., Blanda, M., and Gerson, L. W. 2005. "An Evaluation of Two Screening Tools for Cognitive Impairment in Older Emergency Department Patients." *Academic Emergency Medicine*.2005 Jul; 12(7): 612-6.(17 Ref)(7):612-16 (complement data)

SIX-ITEM SCREENER

CALLAHAN, C. M., UNVERZAGT, F. W., HUI, S. L., PERKINS, A. J., AND HENDRIE, H. C. 2002.

Indianan (English)

Author (year)	Setting	Sample (n)	Design	Reliability	Validity
Callahan, C. M., Unverzagt, F. W., Hui, S. L., Perkins, A. J., and Hendrie, H. C. (2002)	Urban neighborhoods in Indianapolis, Indiana and the Indiana Alzheimer Disease Center	Cohort one: 344 aged 65 years and older residing in Indianapolis Cohort one is assembled from a community-based survey coupled with a second stage diagnostic evaluation using formal diagnostic criteria for dementia. Cohort two : 651 subject referrals to Alzheimer Disease Center Cohort two is assembled from referrals to a specialty clinic for dementing disorders that completed the same diagnostic evaluation.	Research support		CrV
Wilber, S. T., Lofgren, S. D., Mager, T. G., Blanda, M., and Gerson, L. W. (2005)	Summa health System's Akron City Hospital	150 patients (75 for the SIS; 75 for the MiniCOG)	Prospective, randomized, cross sectional study		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)

Result reliability	Résult validity	Commentary
	<p>(CrV): Concurrent Validity</p> <p>Cutt off score 3 Sensibility: 74,2% Specificity: 96,0% PPV: 96,7 NPV: 70,1</p> <p>Cutt off score 4 Sensibility: 60.9% Specificity: 99,2% PPV: 99,2 NPV : 61,6</p>	All physicians underwent brief (10 minutes) instruction in administering and scoring the screening test before the start of patient enrollement.
	<p>(CrV): Concurrent Validity Sensitivity 94% (95%CI = 73% to 100%)</p> <p>SIS agreed with the MMSE in 88% (with a κ of 0.7)</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)

Six-Item Screener

Callahan, C. M., Unverzagt, F. W., Hui, S. L., Perkins, A. J., and Hendrie, H. C. 2002.

Instructions for the patient: I would like to ask you some questions that ask you to use your memory. I am going to name three objects. Please wait until I say all three words, and then repeat them. Remember what they are because I am going to ask you to name them again in a few minutes. Please repeat these words for me: APPLE – TABLE – PENNY.

(May repeat names 3 times if necessary, repetition not scored.)

Did the patient correctly repeat all three words?	Yes	No
4. What year is this?	_____	(1)
5. What month is this?	_____	(1)
6. What is the day of the week?	_____	(1)
What are the three objects I asked you to remember?		
7. Apple	_____	(1)
8. Table	_____	(1)
9. Penny	_____	(1)
Total Score:	_____	(6)

Adapted from Callahan CM, Unverzagt FW, Hui SL, Perkins AJ, Hendrie HC. Six-item Screener to Identify Cognitive Impairment Among Potential Subjects for Clinical Research. Med Care. 2002; 40(9):77

Vertaling: Six-Item Screener

Callahan, C. M., Unverzagt, F. W., Hui, S. L., Perkins, A. J., and Hendrie, H. C. 2002.

De SIS bestaat uit drie vragen over tijdsoriëntatie en 3 herinneringsvragen die van de MMSE werden afgeleid. Elk item krijgt een score 1. Een lage score wijst op cognitieve stoornissen. De totale maximumscore bedraagt 6.

In de oorspronkelijke studie wordt een drempelscore van drie aanbevolen, andere studies roepen nochtans op tot een drempelscore van 4 (Wilber et al.2005).

Ik zou u enkele vragen willen stellen om uw geheugen te testen. Ik ga de namen van drie voorwerpen noemen. Wacht tot ik deze woorden gezegd heb en herhaal ze dan. Onthoud deze drie woorden want ik zal ze in een paar minuten opnieuw vragen

Wilt u a.u.b. deze woorden onthouden: APPEL - TAFEL – EUROCENT.

(De woorden kunnen indien nodig drie keer herhaald worden, maar bij de herhaling wordt geen enkel punt toegekend.)

Heeft de patiënt de drie woorden juist herhaald?	Ja	Neen
1. In welk jaar zijn we?	_____	(1)
2. In welke maand zijn we?	_____	(1)
3. Welke dag van de week zijn we?	_____	(1)
Wat is de naam van de drie voorwerpen die ik u vroeg om te onthouden?		
4. Appel	_____	(1)
5. Tafel	_____	(1)
6. Eurocent	_____	(1)
Totaalscore:	_____	(6)

Adapted from Callahan CM, Unverzagt FW, Hui SL, Perkins AJ, Hendrie HC. Six-item Screener to Identify Cognitive Impairment Among Potential Subjects for Clinical Research. Med Care. 2002; 40(9):77

Wat is BEST?

BEST staat voor BELgian Screening Tools en is een studie uitgevoerd door de Universiteit Gent, afdeling Verplegingswetenschap in opdracht van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de voedselketen en Leefmilieu, en in samenwerking met de Université Catholique de Louvain.

Doel van BeST

Bedoeling van het project is het oprichten van een databank met wetenschappelijk gevalideerde meetinstrumenten. Met het oog op het objectiveren van de diagnostiek en van de resultaten van verpleegkundige interventies, zijn valide en betrouwbare meetinstrumenten een basisvoorwaarde om effectieve verpleegkundige zorg te kunnen bieden. Onze aandacht gaat uit naar meetinstrumenten voor de verpleegkundige interventies die bij de Minimale Verpleegkundige Gegevens gescoord worden.

Wat kan u vinden in dit rapport?

In dit rapport wordt de inhoud van het project alsook de gehanteerde methodologie beschreven. Vervolgens worden de verschillende meetinstrumenten per thema besproken. Bovendien wordt het instrument ter beschikking gesteld indien we hiertoe toestemming verkregen. Meetinstrumenten met een hoge betrouwbaarheid en validiteit werden tevens naar het Nederlands en het Frans vertaald.

Projectleiders UGent:
Prof. dr. T. Defloor
Prof. dr. M. Grypdonck

Projectmedewerkers UGent:
M. Daem
Dr. K. Vanderwee

Projectleider UCL:
Dr. M. Gobert

Projectmedewerkers UCL:
C. Piron

Projectleider FOD:
B. Folens

Projectmedewerkers FOD:
M. Lardennois

Gelieve bij elk gebruik van dit rapport als volgt te refereren:

Daem, M., Piron, C., Lardennois, M., Gobert, M., Folens, B., Vanderwee, K., Grypdonck, M., & Defloor T. (2007). Opzetten van een databank met gevalideerde meetinstrumenten: BEST-project. Brussel, Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de voedselketen en Leefmilieu.