

Triage Risk Screening Tool (TRST)

Meldon (2003)

Meetinstrument	Triage Risk Screening Tool
Afkorting	TRST
Auteur	Meldon
Onderwerp	Functionele, mentale, psychosociale beoordeling
Doelstellingen	Meten van het risico op een heropname op de spoeddienst
Populatie	Ouderen
Afname	Verplegers, sociale assistenten
Aantal items	6
Deelname van de patiënt	Ja
Meetinstrument te vinden bij	Meldon SW, Mion LC, Palmer RM et al. A brief risk-stratification tool to predict repeat emergency department visits and hospitalizations in older patients discharged from the emergency department. Acad Emerg Med 2003;10:224–232.

Doelstelling

De TRST wil een geldig en betrouwbaar meetinstrument zijn voor het risico op heropname van ouderen die binnen de maand na hun eerste opname weer op de spoeddienst komen.

Doelpubliek

De test richt zich in het bijzonder tot ouderen.

Beschrijving

De TRST is een instrument voor het beoordelen van de zwakheid van de oudere. Deze zwakheid wordt door middel van vijf dimensies gemeten die een heropname op de spoeddienst of ziekenhuisopname voorspellen. De gemeten dimensies zijn:

- Aanwezigheid van cognitieve stoornissen
- Problemen bij het stappen, moeilijke transferts of recente valpartijen
- Polymedicatie (gebruik van vijf of meer geneesmiddelen)
- eerdere ziekenhuisopname (of opname op de spoeddienst)
- De functionele beoordeling door een verpleegster

De TRST bestaat uit zes items die een ja of neen antwoord vereisen. De verkregen score varieert van 0 (geen risico) tot 6 voor een zeer hoog risico. Het afkappunt voor het voorspellen van het risico ligt op twee of hoger.

De aanwezigheid van cognitieve stoornissen of twee of meer positieve risicofactoren wijst op een hoogrisico persoon.

Betrouwbaarheid

De betrouwbaarheid van de test werd aangetoond door een goede equivalentie bij de uitvoering ervan door verschillende beoordelaars (*Interrater reliability*). De overeenkomst tussen de beoordelaars is zeer goed, uitgedrukt in een Kappa-coëfficiënt van 0,90

Validiteit

Het TRST-instrument werd ontwikkeld op basis van een literatuuroverzicht van de risicofactoren voor heropname in het ziekenhuis van oudere patiënten na een recente ziekenhuisopname, die de validiteit van de inhoud van de TRST (Content Validity) aantoont.

De diagnostische validiteit van de test is gemiddeld, uitgedrukt in een sensitiviteit van 55 % en een specificiteit van 66 % (Meldon et al. , 2003) als men een afkappunt van 2 of hoger gebruikt.

Gebruiksvriendelijkheid

Het duurt minder dan 1 minuut om de test te doen (Hustey & al, 2007)

Opmerking

Volgens Fan is het instrument goed in staat om ouderen in te delen volgens de risico's die ze lopen maar is het geen goede indicator voor het voorspellen van het risico zelf.

Het instrument werd naar het Nederlands vertaald en gevalideerd. De vertaalde versie heet GRP (Geriatrisch Risicoprofiel Instrument).

Referenties

Fan J., Worster A., Fernandes C. Predictive validity of the Triage Risk Screening Tool for elderly patients in a Canadian emergency department?. The American Journal of Emergency Medicine, Volume 24, Issue 5, Pages 540-544

Hustey F. M., Mion L. C., Connor J. T., Emerman C. L., Campbell J., and Palmer R. M.. A brief risk stratification tool to predict functional decline in older adults discharged from emergency departments. J.Am.Geriatr.Soc. 55 (8):1269-1274, 2007.

Meldon SW, Mion LC, Palmer RM et al. A brief risk-stratification tool to predict repeat emergency department visits and hospitalizations in older patients discharged from the emergency department. Acad Emerg Med 2003;10:224–232.

Triage Risk Screening Tool (TRST)

MELDON (1997)

(English)

Author (year)	Setting	Sample (n)	Design	Reliability	Validity
Hustey F.M., Mion L.M. & al (2007)	Emergency departement of two urban hospital	650 community dwelling adult aged 65 and older	Secondary data analysis of a randomized control trial	E	CtV CrV
Lee J.S., Langevin M., Schwindt G. & al.	Three canadian teaching hospital	788 subjects (mean age: 76.6)	Observational cohort study		CrV
Meldon	Community dwelling, Kent, Ohio	650 patients 65 years and older discharged home	Randomized control trial	E	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
(E) Interrater reliability Kappa coefficient :0.90	(CtV) Content Validity The tool was developed based on review of literature of risk factor of repeat hospitalizations or emergency department visit with older adults (after recent hospitalization). (CrV) Criterion validity A score of 2 or more was moderately predictive of decline in ADLs or IADLs: At 30 days: area under ROC (AUC) = 0.64 At 120 days : AUC = 0.66	
	(CrV) Concurrent validity With a cut off score of 2 or more: AUC = 0.58 Sensitivity: 58% Specificity: 53%	
(E) Interrater reliability advance practice nurses had 99% agreement	(CrV) Concurrent validity With a score of 2 AUC: 0.64 Sensitivity: 55% Specificity: 66%	

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)

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.