

The Pediatric Quality of Life Inventory™ Version 4 (PedsQL™ 4.0)

Varni, J.W., Seid, M. & Kurtin, P.S. (2001) PedsQL™ 4.0: Reliability and Validity of the Pediatric Quality of Life Inventory™ Version 4.0 Generic Core Scales in Healthy and Patient Populations. *Medical Care*, 39(8), pp 800-812.

omkeren

Meetinstrument	The Pediatric Quality of Life Inventory™ Version 4
Afkorting	PedsQL™ 4.0
Auteur	Varni, J. W., Seid, M. & Kurtin, P.S.
Thema	Kwaliteit van leven -Pediatrie
Doel	Pediatische schaal om de kwaliteit van leven te meten gerelateerd aan de gezondheid.
Populatie	Kinderen, adolescenten en jongvolwassenen van 2 tot 25 jaar in goede gezondheid of met een acuut of chronisch gezondheidsprobleem zoals hun ouders of verwanten.
Afname	Niet gespecificeerd
Aantal items	23
Aanwezigheid van de patiënt vereist	Ja
Vindplaats van het meetinstrument	Het instrument is beschikbaar op via volgende website : http://www.pedsql.org Er dient een aanvraag gedaan te worden bij de auteur om de schaal te gebruiken.

DOEL

De Pediatric Quality of Life Inventory™ Version 4 (PedsQL™ 4.0) evalueert de kwaliteit van leven in verband met de gezondheidstoestand van gezonde kinderen of kinderen die aan verschillende ziekten lijden.

DOELPUBLIEK

De PedsQL™ richt zich tot kinderen, adolescenten en jong volwassenen van 2 tot 25 jaar die gezond zijn of met een acuut of chronisch gezondheidsprobleem te maken hebben zoals hun ouders of verwanten.

BESCHRIJVING

De PedsQL™ 4.0 bestaat uit 1 belangrijk gedeelte dat verschillende generieke schalen omvat. Er kunnen eventueel specifieke aanvullende modules toegevoegd worden voor een bepaalde gezondheidsproblematiek. De 23 vragen hebben betrekking op 4 verschillende domeinen: het lichamelijk (8 items), emotioneel (5 items) en sociaal (5 items) functioneren alsook het functioneren op school (5 items). De vragenlijst, gericht tot de ouders en verwanten, maakt het mogelijk om de waarnemingen van ouders, ten opzichte van de kwaliteit van leven gerelateerd aan de gezondheid van hun kind, te evalueren. Het houdt rekening met de perceptie van het kind en dat van de ouders of de verwanten.

BETROUWBAARHEID

De interne samenhang van deze schaal is matig tot uitstekend en wordt uitgedrukt in een Chronbach's alpha tussen 0.68 en 0.88 voor de zelfrapportage vragenlijst. Dit is 0.75 tot 0.90 voor de vragenlijsten dat gericht zijn aan de ouders of verwanten.

VALIDITEIT

De constructvaliditeit werd vastgesteld door middel van een variantie-analyse (ANOVA). De kinderen met een chronische ziekte werden vergeleken met kinderen die op dat moment ziek waren en met gezonde kinderen, voor alle schalen van de PedsQL™ 4.0. De resultaten zijn statistisch significant (verkregen p -values van $p < 0.001$) en geven weer dat de PedsQL™ 4.0 een adequaat instrument is om de kwaliteit van leven te meten.

GEBRUIKSVRIENDELIJKHEID

De vragenlijst kan afgenomen worden via zelfrapportage of de vragenlijsten kunnen gericht worden tot de ouders of de verwanten. Er bestaan verschillende versies van de schalen die aangepast werden aan de leeftijd en de cognitieve ontwikkeling van de kinderen, adolescenten en jongvolwassenen. Voor elke versie wordt de vragenlijst gericht tot de ouders en verwanten.

VARIANTEN

Er bestaan verschillende versies van de PedsQL™ 4.0. De korte versie (PedsQL™ 4.0 short form Generic Core scales) bevat 15 items en is beschikbaar, zoals de lange versie, voor kinderen van 2 tot 4 jaar, kleine kinderen van 5 tot 7 jaar, kinderen tussen 8 en 12 jaar en adolescenten van 13 tot 18 jaar. De gevalideerde versies in andere talen zijn eveneens beschikbaar. Volgend webadres geeft inlichtingen over de vertalingprocedure en een lijst van de beschikbare vertalingen: <http://www.pedsq.org/translations.html>.

Een studie over de kwaliteit van leven bij kinderen met congenitale hartafwijkingen maakt binnenkort een psychometrische validatie van de PedsQL dat in het Frans vertaald werd.

REFERENTIES

Varni, J. W., Seid, M. & Rode, C. (1999) The PedsQL. Measurement Model for the Pediatric Quality of Life Inventory, *Medical Care*, 37(2), pp 126-139.

Varni, J.W., Seid, M. Knight, T.S., Uzark, K. & Szer, I.S. (2002) The PedsQL™ 4.0 Generic Core Scales: Sensitivity, Responsiveness, and Impact on Clinical Decision-Making. *Journal of Behavioral Medicine*, 25(2), pp175-193.

Varni, J.W., Limbers, C.A. & Burwinkle T.M. (2007) How Young can children relably and validly self-report their health-related quality of life?: A, analysis of 8, 591 children across age subgroups with the PedsQL™ 4.0 Generic Core Scales. *Health and Quality of Life Outcomes*, 5(1).

Varni, J.W., Burwinkle, T.M. Limbers, C.A. & Szer, I.S. (2007) The PedsQL™ as a patient-reported outcome in children and adolescents with fibromyalgia: an analysis of OMERACT domains. *Health and Quality of Life Outcomes*, 5(9).

Varni, J.W., Limbers, C.A. & Burwinkle, T.M. (2007) Parent proxy-report of their children's health-related quality of life: an analysis of 13, 878 parents' reliability and validity across age subgroups using the PedsQL™ 4.0 Generic Core Scales. *Health and Quality of Life Outcomes*, 5(2).

Upton, P., Maddocks, A., Eiser, C., Barnes, P.M. & Williams, J. (2005) Development of a measure of the health-related quality of life of children in public care. *Child: Care, Health & Development*, 31(4), pp 409-415.

VINDPLAATS VAN HET MEETINSTRUMENT

De verschillende schalen zijn beschermd documenten (copyright). Op de website bevinden zich de gebruiksvoorwaarden en de procedure om toegang te krijgen tot de schaal.

<http://www.pedsql.org>

The Pediatric Quality of Life Inventory™ Version 4 (PedsQL™ 4.0)

Author (year)	Setting	Sample (n)	Design	Reliability	Validity
Varni, J.W., Seid, M. & Kurtin, P.S. (2001)	pediatricians' offices for scheduled well-child checks four hospital specialty clinics— orthopedic, cardiology, rheumatology and diabetes inpatients or outpatients at the hospital or its outpatient community clinics	963 children ages 5 to 18 years and parents of children ages 2 to 18 years (n=1629). For 915 children ages 5 to 18 years, both child-self report and parent proxy-report were available.	Not specified	IC	CsV
Upton,P., Maddocks, A., Eiser,C., Barnes, P.M. &Williams, J. (2005)	children in public care recruited through routine paediatric assessments children not in public care were recruited from local schools.	69 children in public care (aged 8–18 years) and their carers 662 children not in public care were recruited from local Schools and their parents	Questionnaire development and validation	IC	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 reliability alpha coefficient for the children self-report ranged from 0.68 to 0.88 and for the proxy-report from 0.75 to 0.90. Most self-report scales and proxy-report scales approached or exceeded the minimum reliability standard of 0.70	CsV: Construct Validity: One-Way ANOVA's comparing chronically ill, acutely ill, and healthy children were done for all scales ($p < 0.001$).	Others studies, from the same authors, have determined similar psychometric proprieties in the same kind of settings and population.
IC: Cronbach's alpha for the summary, sub-scale and Total Scale of the generic module approached or exceeded the accepted criterion of 0.70 for both proxy- (0.74–0.90) and self-report (0.66–0.88).	CsV: Cnstruct Validity: Proxy- and self-report scores showed significant correlation with generic module scores. The highest correlations were seen with sub-scales measuring Psychosocial Functioning (e.g. Emotional Functioning: Pearson's $r = 0.67$ and 0.59 , $P < 0.001$ for self- and proxy-report respectively). Proxy- and self-report correlation was 0.45 ($P < 0.001$).	

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)

Gelieve bij gebruik van dit rapport als volgt te refereren :

Bulteel L., Gobert M., Piron C., Filion N., Vanderwee K., Verhaeghe S., Caillet O., Van Durme T., Vandermolen M., Defloor T. (2009) Actualiseren van de bestaande BeST-databank & Aanvullen van de bestaande BeST-databank met nieuwe schalen. Brussel: Federale Overheidsdienst Volkgezondheid van de voedselketen en leefmilieu

Comment citer ce rapport ?

Bulteel L., Gobert M., Piron C., Filion N., Vanderwee K., Verhaeghe S., Caillet O., Van Durme T., Vandermolen M., Defloor T. (2009) 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.