

## Kayser-Jones Brief Oral Health Status Examination (BOHSE)

*Kayser-Jones J., Bird W. F., Paul S. M., Long L., Schell E. S. (1995)*

*An instrument to assess the oral health status of nursing home residents.*

Meetinstrument	Kayser-Jones Brief Oral Health Status Examination
Afkorting	BOHSE
Auteur	Kayser-Jones, J., Bird, W. F., Paul, S. M., Long, L., & Schell, E. S.
Onderwerp	Evaluatie van de gezondheid van de mond
Doelstelling	Bij de patiënt verschillende aspecten van de gezondheid van zijn mond beoordelen: lippen, tong, tanden, tandvlees, speeksel,...
Populatie	Patiënten in een RVT
Afname	Verpleegsters
Aantal items	10
Deelname van de patiënt	Idealiter actief, eventueel passief.
Het meetinstrument is te vinden bij	Kayser-Jones, J., Bird, W. F., Paul, S. M., Long, L., & Schell, E. S. (1995). An instrument to assess the oral health status of nursing home residents. <i>Gerontologist</i> , 35, 814-824.

### Doelstelling:

De Kayser-Jones BOHSE werd ontwikkeld om de gezondheidstoestand van de mond van patiënten met en zonder cognitieve handicap te beoordelen die in een RVT verblijven. Maar eveneens om te verifiëren of verpleegkundigen over de capaciteiten beschikten om deze toestand te kunnen beoordelen.

### Doelgroep:

Dit instrument werd uitsluitend bij patiënten met en zonder cognitieve handicaps gevalideerd die in een RVT verblijven.

### Beschrijving:

Dit instrument werd op basis van de aanbevelingen van de American Dental Society samengesteld voor de eerstelijns screening van patiënten.

Het gaat om een tabel met 10 items: lymfen ganglia, lippen, tong, inwendige weefsels (in de wang, het gehemelte en de bodem van de mond), tandvlees tussen de tanden of onder het kunstgebit, speeksel, toestand van de eigen tanden, toestand van de kunstmatige tanden, de rijen tanden, reinheid van de mond.

Er werd gepreciseerd wat men met betrekking tot deze 10 items moet observeren en elk observatieresultaat (trefwoord) stemt overeen met een score tussen 0 en 2. De score 0 betekent 'in goede gezondheid', de score 2 'in zeer slechte toestand'.

Sommige trefwoorden zijn onderlijnd en geven aan dat men de patiënt in dit geval onmiddellijk naar een tandarts moet verwijzen.

Als men de scores optelt, bekomt men een waarde tussen 0 en 20. Hoe hoger de score, hoe slechter de gezondheidstoestand van de mond. Deze score is interessant voor het opvolgen van deze toestand in de tijd en tussen interventies.

### Betrouwbaarheid:

De equivalentie (betrouwbaarheid tussen observatoren onderling) van de totale score is vrij goed ( $r=0,47$  (AS) –  $0,68$  (InfBr) –  $0,63$  (InfBac),  $p<0.001$ ) wat beduidt dat de herhaalbaarheid tussen beoordelaars vrij goed is – vooral tussen tandarts en gediplomeerde verpleegster. Bovendien hebben verpleegsters de neiging om de hoogste scores te geven (slechte toestand van de mond) en verpleeghulpen de laagste scores (goede toestand van de mond).

De stabiliteit (Test-retest) van de totale score is eveneens hoog ( $r=0,79$  (AS) tot  $0,88$  (Inf),  $p<.001$ ) wat op een redelijke tussenpoos wijst (ong. 48 uur), bij dezelfde patiënt, bekomt men nauwelijks verschillende waarden.

De stabiliteit (Test-retest – Cohen's Kappa) van de scores als men de items apart bekijkt is matig tot hoog, met uitzondering van de reinheid van de mond en de lymfen ganglia. Hier wordt een lage correlatie gerapporteerd tussen de tandarts en overige hulpverleners.

### Validiteit:

De validiteit ten opzichte van andere instrumenten (Concurrent Validity) kon niet worden getest omdat er op het moment van de oorspronkelijke studie geen vergelijkbaar instrument bestond.

### Gebruiksvriendelijkheid:

De gemiddelde tijd om het instrument te gebruiken zou 8,7 minuten bedragen.

### Opmerkingen:

Bij de validiteitsstudie toonden de resultaten aan dat het niet aangewezen is om het instrument door verpleeghulpen te laten gebruiken. Ze lijken bekwaam om orale zorgen toe te dienen maar niet voor het herkennen van problemen bij de patiënten.

Een ander interessant gegeven is dat dit instrument werd getest bij patiënten die in 86 % van de gevallen cognitief gehandicapt waren – en dat geen enkele verpleegster problemen had om de mond van deze patiënten te onderzoeken, terwijl de tandarts soms hardnekkige tegenstand ondervond.

Referenties:

Kayser-Jones, J., Bird, W. F., Paul, S. M., Long, L., & Schell, E. S. (1995). An instrument to assess the oral health status of nursing home residents. *Gerontologist*, 35, 814-824.

Het meetinstrument is te vinden bij:

Kayser-Jones, J., Bird, W. F., Paul, S. M., Long, L., & Schell, E. S. (1995). An instrument to assess the oral health status of nursing home residents. *Gerontologist*, 35, 814-824.

## Kayser-Jones Brief Oral Health Status Examination

KAYSER-JONES J., BIRD W. F., PAUL S. M., LONG L., SCHELL, E. S. (1995)

U.S.A. (English)

Author (year)	Setting	Sample (n)	Design	Reliability	Validity
Kayser-Jones J., Bird W. F., Paul S. M., Long L., Schell, E. S.  (1995)	Nursing Home	Patients resident in nursing home settings, within 86% with cognitive impairment (n=100)	Construct and Validation Study	E S	/

Betrouwbaarheid: Stability (S), Internal consistency (IC), Equivalence (E)

Validiteit: Face validity (FV), Content validity (CtV), Criterion validity (CrV), Construct validity (CsV)

Results reliability	Results validity	Commentary
<p><b>(E) interrater reliability</b>  r= 0.47 (CAN-DDS)  R= 0.68 (LVN-DDS)</p> <p>r= 0.63 (RN-DDS)  (p&lt;0.001) (n=100)</p> <p><b>(S) Test-retest</b>  r=0.79 (CAN)  R= 0.88 (RN)  (p&lt;.001) (n=100)</p>	/	<p>Use for CAN (nurses' aides) not recommended.</p> <p>Small sample – need more investigation to confirm results.</p>

Betrouwbaarheid: Stability (S), Internal consistency (IC), Equivalence (E)

Validiteit: Face validity (FV), Content validity (CtV), Criterion validity (CrV), Construct validity (CsV)

Kayser-Jones Brief Oral Health Status Examination (BOHSE)

Score: eerst kengetal (0, 1 of 2) gevolgd door kenletter(s) (vet)

Categorie	0	1	2	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
Pijn	Geen pijnsignalen		Uitgelokte pijn Spontane pijn	Kortdurend (1 tot 2 dagen) Langdurend (> 2 dagen)							
Lippen	Zacht Roze Vochtig	Kloven Droog Rood	Zwelling Bloeding Ulcera								
Tong	Ruw Roze Vochtig	Droog Rood Beslagen	Zwelling Sterk Rood of Witte vlekken Ulcera								
Speeksel	Waterig en vrij vloeïend speeksel	Weinig speeksel Speekselvloed	Geen Speeksel								
Tandvlees en slijmvliezen	Zacht, roze, vochtig, geen bloedingen	Ruw Rood Droog Blinkend	Gezwellen * Bloedend Ulcera Witte vlekken Veralgemeende Roodheid								
Eigen tanden bovenkaak	Geen gebroken tanden		Gebroken tanden, Scherpe randen (vermoeden tandBederf)								
Eigen tanden onderkaak											
Hygiëne Tanden en mucosa	Proper en geen voedselresten		Voedselresten Plaque Halitosis (slechte adem)								
Prothese bovenkaak	Geen afgebroken stukken of tanden van de prothese, Prothese wordt regelmatig gedragen		afGebroken stuk/tand van de prothese Prothese wordt Tijdelijk (< 2 uur per dag) of Niet gedragen of niet Aanwezig Prothese zit Los en er is Kleefstof nodig								
Prothese onderkaak											
Hygiëne Prothese	Proper en geen voedselresten		Voedselresten Plaque op de prothesen Halitosis (slechte adem)								

\*indien score 2: bijkomende rapportage voor mucositis: WHO-schaal zie keerzijde

**Formulier Opvolging Mondstatus (FOM)**

**WHO-schaal orale mucositis (stomatitis)**

Graad	Omschrijving	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
Graad 0	<b>Geen</b> symptomen							
Graad 1	<b>Pijnlijk, Branderig</b>							
Graad 2	<b>Pijnlijk, Branderig, Ulceraties, Normaal eten is mogelijk</b>							
Graad 3	<b>Grote ulceraties, Pijnlijk, enkel Vloeibare voeding is mogelijk</b>							
Graad 4	Klachten graad 3 + orale voeding is <b>Onmogelijk</b> (noodzaak tot enterale en/of parenterale voeding)							

Formulier ontwikkeld door de Werkgroep Mondstandaarden UZ Gent



### 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.