

Oral Health Assessment Tool (OHAT)

Chalmers JM., King PL., Spencer AJ., Wright FAC., Carter KD. (2005)

The Oral Health Assessment Tool – Validity and Reliability

Meetinstrument	<i>Oral Health Assessment Tool</i>
Afkorting	OHAT
Auteur	<i>Chalmers JM., King PL., Spencer AJ., Wright FAC., Carter KD.</i>
Onderwerp	Evaluatie van de orale gezondheid
Doelstelling	Bij de patiënt de verschillende aspecten van de gezondheidstoestand van zijn mond beoordelen: lippen, tong, tanden, tandvlees, speeksel,...
Populatie	Patiënten in een RVT
Afname	Alle soorten verzorgend personeel
Aantal items	8
Deelname van de patiënt	Idealiter actieve deelname, eventueel passieve deelname.
Het meetinstrument is te vinden bij	Chalmers JM., King PL., Spencer AJ., Wright FAC., Carter KD. (2005) <i>The Oral Health Assessment Tool – Validity and Reliability</i> , Australian Dental Journal, 50(3), 191-199.

Doelstelling:

De OHAT is een aanpassing van de BOHSE die eveneens werd ontwikkeld voor het evalueren van de orale gezondheid van patiënten met en zonder cognitieve problemen die in een RVT verblijven.

Doelgroep:

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

Beschrijving:

Het gaat om een aanpassing van de BOHSE.

De aanpassing gebeurde op 3 niveaus om het instrument eenvoudiger te maken en om het bruikbaar te maken voor personeelsleden met een lagere kwalificatie dan verpleegsters. Ten eerste werden de items 'lymfen ganglia' en 'rijen tanden' geëlimineerd, vervolgens was er een hergroepering van de items 'inwendige weefsels' en 'tandvlees' en als laatste werd een 'pijn'-item toegevoegd.

De tabel bevat dus 8 items: lippen, tong, weefsels en tandvlees, speeksel, toestand van de eigen tanden, toestand van kunsttanden, reinheid van de mond, pijn.

Er wordt met betrekking tot deze 8 items precies aangegeven wat men moet observeren, en elk observatieresultaat (het trefwoord) komt overeen met een score van 0 tot 2. De score 0 betekent 'in goede gezondheid', de score 2 'in slechte toestand'.

In geval van een score 1 of 2, moet men de patiënt onmiddellijk naar een tandarts doorverwijzen.

Als men de scores optelt, bekomt men een waarde tussen 0 en 16. Hoe hoger de score, hoe slechter de gezondheidstoestand van de mond. De score is interessant voor het opvolgen van deze toestand doorheen de tijd en tussen interventies.

Betrouwbaarheid:

De equivalentie (betrouwbaarheid tussen observatoren onderling) van de totale score is goed ($r=0,74$, $p<0,001$) hetgeen op een goede herhaalbaarheid tussen de beoordelaars wijst. Als men sommige items apart bekijkt is de coëfficiënt minder goed (van 0,48 tot 0,80) – wat aangeeft dat de beoordelaars sommige specifieke punten verschillend beoordelen.

De stabiliteit (Test-retest - Kappa) van de totale score is hoog ($r=0,78$, $p<,001$) wat aantoont dat de waarden bij dezelfde patiënt met een tussenpoos van 3 maanden nauwelijks verschillen.

De stabiliteit (Test-retest) voor de aparte item-scores is hoog (van 74,4 tot 93,9%).

Validiteit:

De validiteit ten opzichte van andere instrumentens (Content and Face Validity) werd op basis van een literatuuroverzicht en de consensus van experts getest.

Gebruiksvriendelijkheid:

De auteur heeft de gebruiksvriendelijkheid van het instrument bij 60 verzorgenden getest: de negatieve opmerkingen die hij verkreeg (37/60 verzorgenden) slaan op tijdsgebrek om het instrument te gebruiken, gebrek aan opleiding, en de moeilijkheid om het 'pijn'-item te beoordelen.

Het duurde gemiddeld 7,8 minuten (range 1-30, SD 5.6) om de test uit te voeren.

Opmerkingen:

De wijziging van het oorspronkelijke instrument (het BOHSE-instrument bruikbaar maken voor niet-verpleegkundigen) is voor discussie vatbaar. Het instrument kon bijvoorbeeld door logistieke hulpen worden gebruikt.

De onderzoeksleider is tandarts en dit instrument verwijst elke afwijking in de mond systematisch naar een tandarts – men kan zich afvragen of dat relevant is (als er bijvoorbeeld sprake is van weinig speeksel is, slechte adem of voedselresten tussen enkele tanden) of dat dit enkel door de auteur gewenst is.

De stabiliteit van het instrument werd met tussenpozen van 3 maanden getest. Men kan begrijpen dat dit doeltreffend is voor patiënten zonder mondproblemen, maar

men kan zich afvragen hoe de auteurs bij patiënten met problemen 3 maanden en langer met de test konden verdergaan zonder in te grijpen. We hadden in deze studie graag een psychometrische test van het 'concurrent'-type gehad, bijvoorbeeld een correlatie met het BOHSE-instrument.

Referenties:

Chalmers JM., King PL., Spencer AJ., Wright FAC., Carter KD. (2005) The Oral Health Assessment Tool – Validity and Reliability, Australian Dental Journal, 50(3), 191-199.

Het meetinstrument is te vinden bij:

Chalmers JM., King PL., Spencer AJ., Wright FAC., Carter KD. (2005) The Oral Health Assessment Tool – Validity and Reliability, Australian Dental Journal, 50(3), 191-199.

Oral Health Assessment Tool (OHAT)

CHALMERS JM., KING PL., SPENCER AJ., WRIGHT FAC., CARTER KD. (2005)

Australia (English)

Author (year)	Setting	Sample (n)	Design	Reliability	Validity
CHALMERS JM., KING PL., SPENCER AJ., WRIGHT FAC., CARTER KD. (2005)	Nursing Home	Patients resident in nursing home settings, with or without cognitive impairment (n=455)	Construct and Validation Study	E S	FV CtV

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

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

Results reliability	Results validity	Commentary
<p>(E) <i>interrater reliability</i> $r=0.74$ ($p<0.001$) (n=455)</p> <p>(S) <i>Test-retest</i> $R=0.78$ ($P<0.001$) (N=455)</p>	<p>Face validity (FV) and Content validity (CtV) seems good for authors - based on literature review and expert consensus.</p>	<p>Questionable aims of this BOHSE-tool's adaptation.</p> <p>Lack of psychometric tests (concurrence with BOHSE, internal consistency)</p> <p>Conflict of interest?</p>

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

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

Oral Health Assessment Tool (OHAT)

Bewoner: _____ Ingevuld door : _____				Datum : _ / _ / _
Scores – u kunt losse woorden omcirkelen of een score geven in elke categorie (* als de score 1 of 2 is voor een bepaalde categorie, is een tandartsbezoek nodig voor de bewoner)				
Categorie	0 = gezond	1 = afwijkingen	2 = ongezond	Score per categorie
Lippen	Glad, roze, vochtig	Droog, gebarsten of rood in mondhoeken	Zwelling of knobbel, witte/rode/verzweerde vlek; bloeding/verzworen in de hoeken	
Tong	Normaal, vochtige ruwheid, roze	Vlekkerig, gebarsten, rood, beslagen	Rode en/of witte vlek, verzworen, gezwollen	
Tandvlees en weefsels	Roze, vochtig, glad, geen bloeding	Droog, glanzend, ruw, rood, gezwollen, een zweer/pijnlijke plek onder kunstgebit	Gezwollen, bloeding, zweren, witte/rode vlekken, overal rood onder kunstgebit	
Speeksel	Vochtige weefsels, waterige en normale speekseltoevoer	Droge, kleverige weefsels, weinig speeksel, bewoner vindt dat hij/zij droge mond heeft	Gebarsten en rode weefsels, erg weinig/geen speeksel, dik speeksel, bewoner vindt dat hij/zij droge mond heeft	
Eigen tanden Ja/Nee	Geen bedorven of gebroken tanden/wortels	1-3 bedorven of gebroken tanden/wortels of erg afgesleten tanden	Meer dan 4 bedorven of gebroken tanden/wortels of erg afgesleten tanden of minder dan 4 tanden	
Kunstgebit	Geen gebroken zones of tanden, bewoner draagt gebit gewoonlijk en gebit is gemerkt met naam	1 gebroken zone/tand of bewoner draagt gebit slechts 1-2 uren per dag of gebit is niet gemerkt of verloren	Meer dan 1 gebroken zone/tand, bewoner heeft gebit verloren of draagt het niet, gebit zit los en heeft kleefmiddel nodig of gebit is niet gemerkt	
Mondhygiëne	Schoon, geen voedselresten/tandsteen in de mond of op kunsttanden	Voedselresten/tandsteen/plak op 1-2 plaatsen in de mond of op kleine zone van kunstgebit of halitose (slechte adem)	Voedselresten/tandsteen/plak bijna overal in de mond of op kunstgebit of ernstige halitose (slechte adem)	
Tandpijn	Geen verbale of fysieke tekenen noch gedrag dat op tandpijn wijst	Verbale tekenen of gedrag dat op tandpijn wijst, zoals aan gezicht trekken, op lippen bijten, niet eten, agressief gedrag	Fysieke tekenen van pijn (zwelling van kaak of tandvlees, gebroken tanden, zweren) en verbale tekenen of gedrag (aan gezicht trekken, niet eten, agressief gedrag)	
<input type="checkbox"/> Een tandartsbezoek regelen voor de bewoner <input type="checkbox"/> Bewoner en/of familie/voogd weigert behandeling <input type="checkbox"/> Volledig verzorgingsplan voor mondhygiëne en interventies voor mondhygiëne starten voor bewoner <input type="checkbox"/> De mondgezondheid van deze bewoner opnieuw nakijken op: _ / _ / _				TOTALE SCORE: ___/16

Beoordelingshulpmiddel voor mondgezondheid bij tandcontrole (variatie op Kayser-Jones et al (1995), van Chalmers (2004)).

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.