

Eating Assessment Tool (EAT-10)

Belafsky, P.C., Mouadeb, D.A., Rees, C.J., Pryor, J.C., Postma, G.N., Allen, J., Leonard, R.J., (2008). Validity and Reliability of the Eating Assessment Tool (EAT-10). *Annals of Otolaryngology, Rhinology & Laryngology* 117 (12) : 919-924.

Meetinstrument	Eating Assessment Tool
Afkorting	EAT-10
Auteur(s)	Belafsky PC et al. (2008)
Thema	Slikproblemen
Doel	Snelle en eenvoudige evaluatie bij alle patiënten van: de ernst van hun symptomen, de kwaliteit van leven en de doeltreffendheid van de behandeling.
Populatie	Alle patiënten met dysfagie
Afname	Zelfrapportagevragenlijst
Aantal items	10
Aanwezigheid vereist patiënt	Ja
Vindplaats meetinstrument	Belafsky, P.C., Mouadeb, D.A., Rees, C.J., Pryor, J.C., Postma, G.N., Allen, J., & Leonard, R.J. (2008). Validity and Reliability of the Eating Assessment Tool (EAT-10). <i>Annals of Otolaryngology, Rhinology & Laryngology</i> 117(12), 919-924.

DOEL

De Eating Assessment Tool (EAT-10) heeft verschillende doelstellingen. Vooreerst werd het ontwikkeld om een meetinstrument beschikbaar te stellen dat afneembaar is op elke consultatie, snel afgenomen kan worden en waarvan de resultaten snel te berekenen zijn. Vervolgens heeft dit instrument als doel de ernst van de symptomen, de kwaliteit van leven en de doeltreffendheid van de behandeling na te gaan. Uiteindelijk kan de EAT-10 afgenomen worden bij verschillende soorten patiënten met slikproblemen.

DOELGROEP

Dit instrument kan afgenomen worden bij alle patiënten met slikproblemen.

BESCHRIJVING

De EATING ASSESSMENT TOOL (EAT-10) is een zelfrapportage vragenlijst voor patiënten met 10 items. Het is een subjectieve evaluatie die de perceptie van de patiënt omvat met betrekking tot het onvermogen om bepaalde handelingen uit te voeren. Naast elk item omcirkelt de patiënt het cijfer op en een vijfpuntenschaal aan dat het best overeenkomt met hetgeen hij/zij ervaart. De cijfers variëren tussen 0 en 4. Nul geeft de afwezigheid van een probleem weer. Een score 4 is een weergave van de mate van de hinder die het probleem met zich meebrengt. Het totaal wordt verkregen door alle cijfers op te tellen. Een score hoger dan of gelijk aan drie wordt als abnormaal beschouwd.

BETROUWBAARHEID

De interne samenhang (*Internal Consistency*) van de test, met een Chronbach's Alpha coëfficiënt tussen 0.947 en 0.960, is uitstekend. Deze hoge waarde geeft aan dat er een goede homogeniteit is. De stabiliteit (*Stability*) van de test werd uitgevoerd door de test te herhalen met dezelfde evaluator (test retest). De correlatiecoëfficiënten waren zeer goed en lagen tussen 0.72 en 0.91. Dit zegt iets over de goede reproduceerbaarheid van de test.

VALIDITEIT

De concurrente validiteit (*Criterion Validity*) toont significante verschillen tussen de periode voor en na de behandeling.

GEBRUIKSVRIENDELIJKHEID

De Eating Assessment Tool EAT-10 lijkt een instrument dat snel in te vullen is. De auteurs geven zelfs aan dat de test in minder dan twee minuten afgenomen kan worden (Belafsky et al. 2008). Het berekenen van de resultaten en de interpretatie ervan zijn eveneens gemakkelijk omdat er nergens subcategorieën zijn. Bijgevolg volstaat het totaal van de cijfers voor de analyse.

VARIANTEN

De 20-item Eating Assessment Tool (EAT-20), afgeleid van de EAT-10, vertoont een goede betrouwbaarheid en validiteit. De indrukvaliditeit (Face Validity) van de EAT-20 werd nagegaan door de mening van de leden van een multidisciplinair team na te vragen. Deze vorm van validiteit werd als goed beschouwd.

De interne consistentie (Internal Consistency) van de EAT-20 is zeer goed (Chronbach's alpha coëfficiënt van 0.947).

De stabiliteit (Stability) daarentegen is matig. De test retest betrouwbaarheid van de EAT-20 werd nagegaan door de test te herhalen. Er werden correlatiecoëfficiënten gevonden tussen 0.38 en 0.91. Om de EAT-10 te ontwikkelen werden de 10 items weggelaten die het minst presteerden op de EAT-20.

OPMERKINGEN

De Eating Assessment Tool lijkt algemeen. Een diepgaand onderzoek zou kunnen aangeven dat de gegevens zowel valide zijn voor jonge mensen als voor ouderen en onafhankelijk zijn van de socio-economische status, het geslacht en het ras. Het gebruik van grotere steekproeven bij het vergelijken van de resultaten voor en na de behandeling kan nuttig zijn. Dit om de rol te verduidelijken die het instrument heeft inzake de informatievoorziening en de evaluatie van de behandelingsresultaten.

REFERENTIES

Belafsky, P.C., Mouadeb, D.A., Rees, C.J., Pryor, J.C., Postma, G.N., Allen, J., Leonard, R.J., (2008). Validity and Reliability of the Eating Assessment Tool (EAT-10). *Annals of Otolaryngology & Rhinology & Laryngology* 117 (12) : 919-924.

VINDPLAATS VAN HET MEETINSTRUMENT

Belafsky, P.C., Mouadeb, D.A., Rees, C.J., Pryor, J.C., Postma, G.N., Allen, J., Leonard, R.J., (2008). Validity and Reliability of the Eating Assessment Tool (EAT-10). *Annals of Otolaryngology & Rhinology & Laryngology* 117 (12) : 919-924.

Eating Assessment Tool (EAT-10)

Belafsky, Mouadeb, Rees, Pryor, Postma, Allen, & Leonard (2008).

Author (year)	Setting	Sample (n)	Design	Reliability	Validity
1. Belafsky, P.C., Mouadeb, D.A., Rees, C.J., Pryor, J.C., Postma, G.N., Allen, J., Leonard, R.J., (2008)		Healthy volunteers without past medical history likely to be related to dysphagia (n = 100) Patients with voice and swallowing disorders (n = 235) Patients with undergoing treatment for dysphagia (n = 46)	Validation and reliability study	IC S test-retest	CsV CtV

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
<p>1. IC $\alpha = 0.96$</p> <p>Improved internal consistency compared with $\alpha = 0.947$ (EAT-20)</p> <p>Stability (Test retest) : The test-retest intra-item correlation coefficients of the EAT-10 indicated that the instrument is highly reproducible ; they ranged from 0.72 to 0.91</p>	<p>CtV A multidisciplinary group of dysphagia experts was assembled to construct the original survey instrument. The group consisted of gastroenterologists, otolaryngologists, speech-language pathologists, and nutritionists.</p> <p>CrV Criterion-related validity was assessed by comparing pretreatment and posttreatment EAT-10 survey results with the paired-samples t-test. The mean pretreatment EAT-10 score was 19.87 ± 10.5. This improved significantly to 5.2 ± 7.4, after treatment. ($p < 0.001$)</p>	

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)

EATING ASSESSMENT TOOL (EAT-10)

MET TOESTEMMING VAN DE AUTEUR

Version anglais: Belafsky, P.C., Mouadeb, D.A., Rees, C.J., Pryor, J.C., Postma, G.N., Allen, J., Leonard, R.J., (2008). Validity and Reliability of the Eating Assessment Tool (EAT-10). Annals of Otology, Rhinology & Laryngology 117 (12) : 919-924.

EATING ASSESSMENT TOOL (EAT-10)

CIRCLE THE APPROPRIATE RESPONSE

TO WHAT EXTENT ARE THE FOLLOWING SCENARIOS PROBLEMATIC FOR YOU?	0 = No problem 4 = Severe problem				
	0	1	2	3	4
1. My swallowing problem has caused me to lose weight.	0	1	2	3	4
2. My swallowing problem interferes with my ability to go out for meals.	0	1	2	3	4
3. Swallowing liquids takes extra effort.	0	1	2	3	4
4. Swallowing solids takes extra effort.	0	1	2	3	4
5. Swallowing pills takes extra effort.	0	1	2	3	4
6. Swallowing is painful.	0	1	2	3	4
7. The pleasure of eating is affected by my swallowing.	0	1	2	3	4
8. When I swallow food sticks in my throat.	0	1	2	3	4
9. I cough when I eat.	0	1	2	3	4
10. Swallowing is stressful.	0	1	2	3	4
Total EAT-10					

Traduction libre non-validée: Belafsky, P.C., Mouadeb, D.A., Rees, C.J., Pryor, J.C., Postma, G.N., Allen, J., Leonard, R.J., (2008). Validity and Reliability of the Eating Assessment Tool (EAT-10). *Annals of Otolaryngology, Rhinology & Laryngology* 117 (12) : 919-924.

Eating Assessment Tool (EAT-10)

Entourez la réponse appropriée

Dans quelle mesure les scénarios suivants sont-ils problématiques pour vous ?	0 = Pas de problème 4 = Problèmes sévères				
1. Mon problème de déglutition m'a fait perdre du poids	0	1	2	3	4
2. Mon problème de déglutition interfère avec ma capacité à aller dîner hors de chez moi	0	1	2	3	4
3. Avaler des liquides me demande un effort particulier	0	1	2	3	4
4. Avaler des substances solides me demande un effort particulier	0	1	2	3	4
5. Avaler des pilules me demande un effort particulier	0	1	2	3	4
6. Avaler est douloureux	0	1	2	3	4
7. Mon plaisir de manger est affecté par ma déglutition	0	1	2	3	4
8. Quand j'avale, la nourriture se coince dans ma gorge	0	1	2	3	4
9. Je tousse quand je mange	0	1	2	3	4
10. Le fait d'avaler est stressant	0	1	2	3	4
Total EAT-10					

Vrije niet-gevalideerde vertaling uit: Belafsky, P.C., Mouadeb, D.A., Rees, C.J., Pryor, J.C., Postma, G.N., Allen, J., Leonard, R.J., (2008). Validity and Reliability of the Eating Assessment Tool (EAT-10). *Annals of Otolaryngology, Rhinology & Laryngology* 117 (12) : 919-924.

Eating Assessment Tool (EAT-10)

Omcirkel het meest geschikte antwoord

In welke mate zijn volgende scenario's problematisch voor u ?	0 = Geen probleem 4 = Ernstig probleem				
1. Mijn slikprobleem deed me gewicht verliezen	0	1	2	3	4
2. Mijn slikprobleem heeft een nadelige invloed op de mogelijkheid om uit eten te gaan	0	1	2	3	4
3. Het inslikken van vloeistoffen vraagt een extra inspanning	0	1	2	3	4
4. Het inslikken van vaste voeding vraagt een extra inspanning	0	1	2	3	4
5. Het inslikken van pillen vraagt een extra inspanning	0	1	2	3	4
6. Slikken is pijnlijk	0	1	2	3	4
7. Het plezier van het eten wordt beïnvloed door het slikken	0	1	2	3	4
8. Als ik slik, blijft het voedsel in mijn keel steken	0	1	2	3	4
9. Ik hoest als ik eet	0	1	2	3	4
10. Slikken is stresserend	0	1	2	3	4
Totale EAT-10					

Gelieve bij gebruik van dit rapport als volgt te refereren :

Bulteel L., Gobert M., Piron C., de Bonhome, A., De Waegeneer, E., Vanderwee K., Verhaeghe S., Van Hecke, A., Defloor T. (2010) 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., de Bonhome, A., De Waegeneer, E., Vanderwee K., Verhaeghe S., Van Hecke, A., Defloor T. (2010) 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.