

Inter- en intrabeoordelaarsbetrouwbaarheid van de ABILHAND Kids bij kinderen met cerebrale parese

Gepubliceerd: 28-03-2011 Laatste bijgewerkt: 27-04-2024

1. Inzicht krijgen in mogelijke verschillen in uitkomsten van de vragenlijst tussen ouder, therapeut en arts om de uitkomsten in de toekomst betrouwbaar te kunnen interpreteren. 2. Verschil tussen uitkomsten vragenlijst met 1 tot 2 weken tussen 2...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestart
Type aandoening	Encefalopathieën
Onderzoekstype	Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Samenvatting

ID

NL-OMON36762

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Betrouwbaarheid ABILHAND Kids

Aandoening

- Encefalopathieën

Synoniemen aandoening

Encephalopathie, spastische bewegingsstoornis

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Vogellanden, Centrum voor Revalidatie

Overige ondersteuning: De Vogellanden; Isala klinieken en orthopedisch instrumentmaker

worden benaderd voor sponsoring

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: ABILHAND Kids, Cerebrale parese, Kind, Vragenlijst

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Variantiecomponenten kind, observers, verschil tussen observers en tijd.

Secundaire uitkomstmaten

nvt

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

De ABILHAND Kids is een vragenlijst gericht op het meten van manuele activiteiten van een kind met cerebrale parese (CP) in de leeftijd van 6-15 jaar vanuit de perceptie van ouders/verzorgers. De vragenlijst wordt in Nederland reeds veel toegepast binnen de kinderrevalidatie. In de literatuur zijn geen gegevens bekend over de inter- en intrabeoordelaarsbetrouwbaarheid van de ABILHAND Kids. De test retest betrouwbaarheid werd uitsluitend beschreven met behulp van Pearson's r correlatie coëfficiënt (0.91). Deze maat zegt onvoldoende over de betrouwbaarheid van de ABILHAND Kids waardoor evaluatie van de resultaten nog onduidelijkheden oproept.

De vragenlijst bestaat uit 21 hoofdzakelijk bimanuele activiteiten van het dagelijks leven en meet de performance. Ouders scoren de moeilijkheid van deze activiteiten op een 3-punts ordinale schaal (onmogelijk, moeilijk, makkelijk). Voor het invullen van de vragenlijst is geen specifieke training vereist.

Doel van het onderzoek

1. Inzicht krijgen in mogelijke verschillen in uitkomsten van de vragenlijst tussen ouder, therapeut en arts om de uitkomsten in de toekomst betrouwbaar te kunnen interpreteren.
2. Verschil tussen uitkomsten vragenlijst met 1 tot 2 weken tussen 2 metingen.

Onderzoeksopzet

Alle kinderen zijn in revalidatiebehandeling. De 21 items van de ABILHAND Kids

worden opgenomen op video. Afname kan binnen een therapiebehandeling (duur 30 minuten) worden afgerond. Per kind worden 2 video*s gemaakt op tijdstip T1 en T2, het verschil tussen T1 en T2 bedraagt 1 tot 2 weken. De video-opnames worden door de behandelend ergotherapeut verricht.

Ouders nemen de vragenlijst af, puttend uit hun geheugen en aan de hand van de 2 video-opnames. Om daarnaast de uitkomsten van de vragenlijst te kunnen vergelijken tussen een ouder, therapeut en arts worden 2 video*s gemaakt met 1 tot 2 weken ertussen. Beide video opnames worden door de 3 beoordelaars beoordeeld.

Inschatting van belasting en risico

Het meetinstrument is ontwikkeld voor kinderen van 6-15 jaar met CP en kan derhalve niet bij volwassenen worden uitgevoerd. In de literatuur (o.a. 2 reviews uit 2010 van Gilmore et al. en Klingels et al.) zijn gegevens bekend omtrent de inter- en intrabeoordelaarsbetrouwbaarheid van de ABILHAND Kids met als gevolg dat de interpretatie van de resultaten van deze uitkomstmaat nog onduidelijkheden oplevert. De vragenlijst wordt echter reeds veel toegepast binnen de kinderrevalidatie. Om de ABILHAND Kids en daarmee de handfunctie van kinderen met CP goed te kunnen interpreteren, is onderzoek nodig naar de betrouwbaarheid van het meetinstrument.

De risico*s van de video observatie en het invullen van de vragenlijst zijn nihil. Er worden geen invasieve handelingen verricht. Vanuit klinische ervaring kan gezegd worden dat kinderen het leuk vinden om een video van zichzelf te maken. Binnen de kinderrevalidatie (ook in Zwolle) wordt een video-observatie reeds veelvuldig toegepast om de handfunctie te evalueren. De kinderen uit de onderzoeksgroep zijn een video observatie gewend.

Omdat de ABILHAND Kids gestandaardiseerde handelingen uit het dagelijks leven bevat, voert het kind geen handelingen uit die hij of zij niet gewend is. De video-opname die tweemaal binnen reguliere therapietijd wordt afgenomen, vormt een minimale extra belasting voor een kind. Bij ouders wordt de vragenlijst vier keer afgenomen. De twee maal waarbij de vragenlijst aan de hand van het geheugen wordt afgenomen, dit kan telefonisch of telefonisch geschieden. Afname van de vragenlijst aan de hand van de 2 video-observaties vindt plaats op de polikliniek van de kinderrevalidatie of onderwijscentrum de Twijn. Op de polikliniek is dit een minimale belasting voor ouders omdat ouders al aanwezig zijn op het moment dat hun kind therapie krijgt. Op school zijn ouders vaak aanwezig bij teambesprekingen van hun kind of om mee te kijken tijdens therapie. Deze momenten worden benut om de video-opname te beoordelen opdat dit ouders weinig extra tijd zal kosten.

Contactpersonen

Publiek

Vogellanden, Centrum voor Revalidatie

Hyacinthstraat 66a
8013 XZ Zwolle
NL

Wetenschappelijk

Vogellanden, Centrum voor Revalidatie

Hyacinthstraat 66a
8013 XZ Zwolle
NL

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Adolescenten (12-15 jaar)
Adolescenten (16-17 jaar)
Kinderen (2-11 jaar)

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

- kinderen met spastische cerebrale parese, uni- en bilateraal aangedaan
- GMFCS niveaus 1 t/m 5
- leeftijd tussen 4-16 jaar
- IQ > 60 (minimaal ZMLK niveau)

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

- diskinetische/atactische cerebrale parese
- interventie assisterende arm/hand 6 maanden voorafgaand aan studie (Botuline toxine, operatie)
- auditieve stoornis

Onderzoeksopzet

Opzet

Type: Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Blinding: Open / niet geblindeerd

Controle: Geen controle groep

Doel: Diagnostiek

Deelname

Nederland

Status: Werving gestart

(Verwachte) startdatum: 01-05-2011

Aantal proefpersonen: 30

Type: Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

Datum: 28-03-2011

Soort: Eerste indiening

Toetsingscommissie: METC Isala Klinieken (Zwolle)

Registraties

Opgevolgd door onderstaande (mogelijk meer actuele) registratie

Geen registraties gevonden.

Andere (mogelijk minder actuele) registraties in dit register

Geen registraties gevonden.

In overige registers

Register	ID
CCMO	NL35028.075.11