Stroke specific Patient Concerns Inventory (sPCI): Culturele aanpassingen naar de Nederlandse zorgcontext

UMC Utrecht

Auteurs: Dagmar van Nimwegen MSc, Prof. Dr. Lisette Schoonhoven, Prof. Dr. Anne Visser-Meily, Dr. Janneke de Man-van Ginkel

Achtergrond

Na beroerte hebben mensen vaak psychosociale problemen - zoals depressie en angst.[1] Dit kan een negatief effect op herstel na beroerte hebben.[2] In de praktijk zien we dat de zorgverleners niet altijd voldoende aandacht besteden aan de zorgen van patiënten.

Een manier om zorgen beter bespreekbaar te maken, kan het gebruik van de stroke specific Patient Concerns Inventory (sPCI) zijn. Hiermee kunnen patiënten aankruisen welke zorgen zij tijdens het consult willen bespreken.

Omdat de sPCI is ontwikkeld in Engeland en daarmee toepasbaar is in de Engelse zorgcontext, willen wij in dit onderzoek bepalen of de sPCI ook toepasbaar is in de Nederlandse context van zorg na beroerte.



Doelstelling

Het aanpassen van de stroke specific Patient Concerns Inventory (sPCI) aan de Nederlandse context van zorg na beroerte. Hiervoor zijn de volgende vragen opgesteld:

- Wat is de content validiteit van de sPCI volgens verpleegkundigen die expertise hebben in de zorg na beroerte?
- Welke items moeten volgens verpleegkundigen worden toegevoegd aan de sPCI?
- Welke items moeten volgens verpleegkundigen worden verwijderd van de sPCI?

Methode en opzet

Een mixed methods opzet wordt gebruikt door de volgende stappen te nemen:

- Content-validiteit index (I-CVI) van alle items op de sPCI bepalen, aan de hand van een vragenlijst;
- Bepalen welke items volgens verpleegkundigen wel en niet op de sPCI moeten staan en wat mogelijke facilitators en barriers voor het gebruik zijn, door middel van focusgroepen; en
- Content validiteit index (S-CVI) van volledige aangepaste sPCI bepalen, aan de hand van een vragenlijst.

Voorlopige resultaten

In juni 2019 hebben 25 (64%) verpleegkundigen aangegeven in hoeverre zij de verschillende items relevant vinden. Op basis hiervan is voor ieder item de content validiteit index (I-CVI) berekend (Tabel 1).

Kenmerken van de deelnemers:

- Gemiddelde leeftijd: 44,8 jaar
- Geslacht: 23 vrouwen (92%)
- Gemiddeld werkzaam in de stroke zorg: ruim 15 jaar
- Werkzaam in:
  - Ziekenhuis n=9 (39,1%),
  - Thuiszorg n=8 (34,8%)
  - Medisch specialistische revalidatie n=2 (8,7%)
  - Geriatrische revalidatie n=2 (8,7%)
  - Meer dan één type zorg n=2 (8,7%)
- Functie:
  - Verpleegkundige n=10 (40%)
  - Verpleegkundig specialist n=3 (12%)
  - Wijkverpleegkundige n=5 (20%)
- Setting:
  - Klinisch n=8 (36,4%)
  - Poliklinisch n=8 (36,4%)
  - Zowel klinisch als poliklinisch n=6 (27,3%)

Item	I-CVI	Item	I-CVI	Item	I-CVI
Risico op nog een beroerte	1	Leefstijl (roken en alcohol)	0,96	Spasmes/stijfheid	0,875
Lopen	1	Zicht	0,96	Aanvallen/toevallen	0,870
Herstel	1	Zintuigelijke gewaarwordingen	0,96	Kinderen	0,84
Stemming	1	Evenwicht	0,958	Rijden	0,84
Vermoeidheid	1	Incontinentie	0,92	Dieet	0,84
Praten	1	Medicatie	0,92	Vallen en ongelukken	0,84
Emoties (woede, huilen, ongepast lachen)	1	Persoonlijke verzorging (wassen en aankleden)	0,92	Seks	0,84
Geheugen	1	Eenzaamheid	0,92	Schrijven	0,84
Therapie	1	Relaties	0,92	Financieel advies	0,8
Depressie	1	Drinken	0,92	Sporten	0,8
Angst	1	Eten	0,92	Huishoudelijk werk	0,8
Energie	1	Hobby's weer oppakken	0,92	Gewicht	0,76
Gedrag of persoonlijkheid	1	Zelfvertrouwen	0,917	Mondverzorging	0,76
Pijn	0,96	Slapen	0,917	Gehoor	0,76
Onafhankelijkheid	0,96	Hand beweging	0,88	Lezen	0,72
Slikken	0,96	Woning	0,88	Winkelen	0,72
Hulp en ondersteuning	0,96	Hulpmiddelen en aanpassingen	0,88	Onderzoeksuitslagen	0,68
Omgaan met beroerte	0,96	Arm beweging	0,88	Andere onderzoeken	0,68
Concentratie	0,96	Duizeligheid	0,88	Zwangerschap	0,667
Begrip	0,96	Hoofdpijn	0,88	Reizen	0,6
Terugkeer naar werk	0,96	Vervoer	0,88	Getallen	0,522

Tabel 1: Content validiteit indices (I-CVI) sPCI

Discussie en conclusie

Op basis van de vragenlijst blijkt dat verpleegkundigen het eens zijn over een aantal items die relevant zijn om de zorgen na beroerte in kaart te brengen (groene items), en dat er nog items zijn waar twijfel over bestaat (gele en rode items). Hieruit kunnen we concluderen dat de groene items op de sPCI moeten blijven staan.

Referenties

1. Auton, M. F., Patel, K., Carter, B., Hackett, M., Thornton, T., Lightbody, C. E., . . . Watkins, C. L. (2016). Motivational Interviewing Post-Stroke: An Analysis of Stroke Survivors' Concerns and Adjustment. *Qualitative Health Research, 26*(2), 264-272. Doi: 10.1177/1049732315582197

2. Ayerbe, L., Ayis, S., Wolfe, C. D.A ., & Rudd, A. G. (2013) Natural history, predictors and outcomes of depression after stroke: systematic review and meta-analysis. *Br J Psychiatry*, *202*(1):14-21. doi:10.1192/bjp.bp.111.107664

Image: https://imaginebetterhealth.org/healthy-tips-and-resources/the-road-to-recovery-after-a-stroke-managing-depression