

Diagnostisch instrument

Pediatric Anaesthesia Emergence Delirium scale (PAED)

Algemene gegevens vragenlijst

<i>Oorspronkelijke versie</i>	Sikich & Lerman (2004)
<i>Huidige versie</i>	Sikich & Lerman (2004)
<i>Doel</i>	Diagnose van een delier
<i>Gebruik</i>	Pediatriesch delier
<i>Doelgroep</i>	1,5-6 jaar
<i>Afname en scoring</i>	Hoe: Geen specifieke training vereist. Tijdsduur: 5 minuten

Inhoud van de vragenlijst

<i>Beschrijving</i>	Materiaal: Vragenlijst
	Schalen: De vragenlijst is te scoren op een vijfpuntsschaal en bestaat uit vijf criteria: oogcontact, doelgericht handelen, besef van de omgeving, rusteloosheid en ontroostbaarheid.
	Interpretatie: Bij een score ≥ 10 heeft de patiënt een zeer hoge kans dat hij delirant is. Bij een score tussen de 7 en de 9 kan het nog subsyndroomaal zijn. Daarom is het zeer belangrijk om het klinisch beeld te herevalueren na 1 uur. Een score tussen de 0 en 6 is normaal en dan is er dus geen sprake van een delier. De evaluatie kan gestopt worden.
<i>Betrouwbaarheid en validiteit</i>	Betrouwbaarheid: niet bekend Begripsvaliditeit: niet bekend Criteriumvaliditeit: niet bekend
<i>Wetenschappelijke onderbouwing</i>	Uit: Sikich, N. and J. Lerman (2004). Development and psychometric evaluation of the pediatric anesthesia emergence delirium scale. <i>Anesthesiology</i> . 100(5): p. 1138-45.
<i>Uitgever</i>	Zie het artikel van Sikich & Lerman (2004), tabel 5.