

Uitgebreide toelichting van het meetinstrument

Quebec Back Pain Disability Scale (QBPDS)

April 2014

Review: 1 Dickmeis M, Frings P, Muller N

2 van Engelen E

3 Jungen MJH

Invoer: Bokhorst ML

1 Algemene gegevens

	Het meetinstrument heeft betrekking op de volgende categorieën
Lichaamsregio	Wervelkolom
Aandoening (ICD)	Bewegingsapparaat
Domein 'Menselijk functioneren' (ICF)	Bewegingssysteem, Activiteiten

- *Korte beschrijving* → De Quebec Back Pain Disability Scale (QBPDS) meet de mate waarin mensen met lage rugklachten moeite hebben met alledaagse activiteiten. Zij is ontwikkeld volgens een methodologische procedure van beperkingen inventarisatie. De vragenlijst is samengesteld uit 20 items op het gebied van dagelijkse activiteiten. De items zijn geselecteerd uit 6 relevante subdomeinen van functionele vaardigheden voor patiënten met lage rugklachten. De totaalscore is de som van alle items en varieert van 0 (geen beperking) tot 100 (volledig beperkt).^{1,2}
- *Doelgroep* → patiënten met chronisch lage rugklachten in de eerste lijn²
- *Auteur:*
 - ✓ *Oorspronkelijke versie* → Kopec J (1995)¹
 - ✓ *Nederlandse versie* → Schoppink EM (1996)³

2 Doel van het meetinstrument

- Evaluatief / effectiviteit

3 *Soort / vorm van het meetinstrument*

- Vragenlijst
- *Opbouw* → totaal 20 items⁴, deelgebieden: bed-rust (item1-3), zitten-staan (items 4-6), lopen (items 7-9), bewegen (items 10-12), bukken (items 13-16), zware voorwerpen verplaatsen (items 17-20)
- *Invulinstructie* → een korte invulinstructie staat bovenaan de vragenlijst
- *Meetniveau* → per item⁴: wijze score (0-5); meetniveau ordinaal waarbij 0= totaal geen moeite, 5= niet in staat
- *Meetniveau* → totaalscore: wijze score(0-100); meetniveau ordinaal
De totaalscore is de som van alle items en varieert van 0 (geen beperking) tot 100 (volledig beperkt).

4 *Verkrijgbaarheid*

- *Opvraagbaar bij* → www.meetinstrumentenzorg.nl
- *Geschatte kosten* → gratis te downloaden
- *Copyright* → ja, QBPDS © Jacek A. Kopec, 1995, All rights reserved

5 *Methodologische kwaliteit*

Gegevens over de methodologische kwaliteit staan o.a. in de volgende review:

- Smeets R, et al. Measures of function in low back pain/disorders: Low Back Pain Rating Scale (LBPRS), Oswestry Disability Index (ODI), Progressive Isoinertial Lifting Evaluation (PILE), Quebec Back Pain Disability Scale (QBPDS), and Roland-Morris Disability Questionnaire (RDQ). 2011⁴

Verdere gegevens over de methodologische kwaliteit staan o.a. ook in:

- van Eeuwijk R. De psychometrische eigenschappen van de Quebec Back Pain Disability Scale: een literatuuronderzoek: eindscriptie opleiding fysiotherapie. 2013⁵

6 *Hanteerbaarheid / feasibility*

- *Taal* → Engels¹, Nederlands³, Frans², Turks², Iranees, Duits, Portugees, Grieks, Braziliaans, Arabisch, Pools⁶
- *Benodigdheden* → invulformulier en/of telefoon^{2,4}
- *Randvoorwaarden* → persoon moet alleen, zonder hulp van anderen, de vragen invullen
- *Benodigde tijd* → 5-10 minuten⁷
- *Gebruikershandleiding* → nee

7 *Normgegevens*

- *Interpretatie* →
Eindscore van 0 (geen beperking) tot 100 (volledig beperkt)⁴
- *Uitkomstklassen en normgegevens* →
Er is sprake van klinische verandering wanneer er een verandering is van tenminste 15 punten bij patiënten met acute en chronische rugklachten.^{8,9}

Nederlandse gegevens over de waarde ontbreken nog. Echter er zijn drie Engelstalige studies met betrekking tot de QBPDS geïnccludeerd in Nederlands onderzoek en geconcludeerd werd dat er een verandering van tenminste 20 punten bij patiënten met lage rugklachten moet zijn om te kunnen zeggen dat er een echte verandering heeft plaatsgevonden. Daarnaast werd een verandering van tenminste 30 % t.o.v. de baseline als echte verandering beschouwd.¹⁰

Een vierde studie heeft een kleinst mogelijke verandering gevonden bij 15,8 punten, met een cut off waarde van 5 punten. In een aanvullende analyse, uitgedrukt in percentages, kwam een waarde van 18,1% naar voren. De baseline score en de manier waarop de patiënten geclusterd worden beïnvloed het optimale cut off punt.¹¹

8 *Overige gegevens*

- Het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie beveelt de QBPDS aan voor het in kaart brengen van beperkingen in activiteiten en participatieproblemen bij lage rugpijn.¹²
- Dit meetinstrument is in enigszins gewijzigde vorm ook bruikbaar voor patiënten met postpartum bekkenpijn.¹³

9 *Literatuurlijst*

1. Kopec JA, Esdaile JM, Abrahamowicz M, Abenhaim L, Wood-Dauphinee S, Lamping DL, Williams JI. The Quebec Back Pain Disability Scale: measurement properties. *Spine*. 1995 Feb 1;20(3):341-352.
2. Kopec JA, Esdaile JM, Abrahamowicz M, Abenhaim L, Wood-Dauphinee S, Lamping DL, Williams JI. The Quebec Back Pain Disability Scale: conceptualization and development. *Journal of clinical epidemiology*. 1996 Feb;49(2):151-161.
3. Schoppink LE, van Tulder MW, Koes BW, Beurskens SA, de Bie RA. Reliability and validity of the Dutch adaption of the Quebec Back Pain Disability Scale. *Physical therapy*. 1996 Mar;76(3):268-275.
4. Smeets R, Köke A, Lin C-W, Ferreira M, Demoulin C. Measures of function in low back pain/disorders: Low Back Pain Rating Scale (LBPRS), Oswestry Disability Index (ODI), Progressive Isoinertial Lifting Evaluation (PILE), Quebec Back Pain Disability Scale (QBPDS), and Roland-Morris Disability Questionnaire (RDQ). *Arthritis care & research*. 2011 Nov;63(S11):S158-S173.
5. van Eeuwijk R. De psychometrische eigenschappen van de Quebec Back Pain Disability Scale: een literatuuronderzoek. Eindhoven: Fontys Paramedische Hogeschool Eindhoven; 2013. Available from: <http://www.hbo-kennisbank.nl>. [Geraadpleegd april 2014]

6. Proqolid. Quebec Pain Disability Scale. http://www.proqolid.org/instruments/quebec_back_pain_disability_scale_qbpds?fromSearch=yes&text=yes [Geraadpleegd 2014 april 15].
7. Köke AJA. Rubriek meten in de praktijk: Quebec Back Pain Disability Scale. Nederlands tijdschrift voor fysiotherapie. 2003;113(4):88.
8. Fritz JM, Irrgang JJ. A comparison of a modified Oswestry Low Back Pain Disability Questionnaire and the Quebec Back Pain Disability Scale. Physical therapy. 2001 Feb;81(2):776-788.
9. Davidson M, Keating JL. A comparison of five low back disability questionnaires: reliability and responsiveness. Physical therapy. 2002 Jan;82(1):8-24.
10. Ostelo RW, Deyo RA, Stratford P, Waddell G, Croft P, von Korff M, Bouter LM, de Vet HC. Interpreting change scores for pain and functional status in low back pain: towards international consensus regarding minimal important change. Spine. 2008 Jan 1;33(1):90-94.
11. Demoulin C, Ostelo R, Knottnerus JA, Smeets RJ. Quebec Back Pain Disability Scale was responsive and showed reasonable interpretability after a multidisciplinary treatment. Journal of clinical epidemiology. 2010 Nov;63(11):1249-1255.
12. Richtlijn lage rugpijn. Amersfoort: Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie. Available from: <https://www.fysionet-evidencebased.nl/index.php/richtlijnen/richtlijnen/lage-rugpijn-2013/verantwoording-en-toelichting/b-diagnostisch-proces/b-3-1-meetinstrumenten>. [Geraadpleegd 2014 april 17].
13. Mens JM, Vleeming A, Snijders CJ, Ronchetti I, Ginai AZ, Stam HJ. Responsiveness of outcome measurements in rehabilitation of patients with posterior pelvic pain since pregnancy. Spine. 2002 May 15;27(10):1110-1115.