

## Uitgebreide toelichting van het meetinstrument

### Shoulder Rating Questionnaire (SRQ)

Juli 2018

Review: Ilse Swinkels-Meewisse

Invoer: Marsha Bokhorst

#### 1 Algemene gegevens

	Het meetinstrument heeft betrekking op de volgende categorieën
<b>Lichaamsregio</b>	Bovenste extremiteit
<b>Aandoening (ICD)</b>	Bewegingsapparaat
<b>Domein 'Menselijk functioneren' (ICF)</b>	Sensorische functies en pijn, Mobiliteit/bewegen, Activiteiten, Participatie algemeen

- *Korte beschrijving* → De Shoulder Rating Questionnaire is een vragenlijst die bestaat uit een visuele analoge schaal (VAS) die een globale indruk geeft van de schouderfunctie en 20 vragen verdeeld over 7 domeinen zoals pijn, dagelijkse activiteiten, vrijetijdsbesteding /sportactiviteiten, werk, tevredenheid en punten van verbetering.<sup>1,2</sup>
- *Doelgroep* → personen met schouderklachten
- *Auteur:*
  - ✓ *Oorspronkelijke versie* → L'Insalata JC, et al. (1997)<sup>2</sup>
  - ✓ *Nederlandse versie* → Vermeulen HM, et al. (2005)<sup>1</sup>

#### 2 Doel van het meetinstrument

- Evaluatief/effectiviteit
- inventariserend

### 3 *Soort / vorm van het meetinstrument*

- Vragenlijst
- *Opbouw* → één visuele analoge schaal (horizontale lijn van 10 cm) en 20 items met score mogelijkheid van 1 t/m 5 (score 1=slechtste tot 5= beste).  
Invloed schouderklachten op het welbevinden: VAS-schaal  
Pijn (4 items)  
Dagelijkse activiteiten (5 items)  
Vrijtijdsbesteding/sportactiviteiten (3 items)  
Werk (5 items)  
Tevredenheid en punten van verbetering (2 items)
- *Invulinstructie* → ja
- *Meetniveau* → per subcategorie: de vijf subschalen worden afzonderlijk beoordeeld door het gemiddelde van de totaalscore te vermenigvuldigen met 2 en een gewichtsfactor.
  - ✓ Invloed schouderklachten op het welbevinden: VAS-schaal: meetniveau ordinaal; in centimeters afgerond op 1 decimaal en vermenigvuldigd met de factor 1.5 (range 0-15 punten)
  - ✓ Pijn; meetniveau ordinaal; gemiddelde score 1-5 vermenigvuldigd met 2 en een gewichtsfactor van 4 (range 8-40 punten)
  - ✓ Dagelijkse activiteiten; meetniveau ordinaal gemiddelde score 1-5 vermenigvuldigd met 2 en een gewichtsfactor van 2 (range 4-20 punten)
  - ✓ Vrijtijdsbesteding/sportactiviteiten; meetniveau ordinaal gemiddelde score 1-5 vermenigvuldigd met 2 en een gewichtsfactor van 1.5 (range 3-15 punten)
  - ✓ Werk; meetniveau ordinaal gemiddelde score 1-5 vermenigvuldigd met 2 en een gewichtsfactor van 1 (range 2-10 punten)
  - ✓ Tevredenheid en punten van verbetering: geen score<sup>1</sup>
- *Meetniveau* → totaalscore: som van de 5 subschalen (range van 17-100 punten)<sup>1</sup>

### 4 *Verkrijgbaarheid*

- *Opvraagbaar bij* → [www.meetinstrumentenzorg.nl](http://www.meetinstrumentenzorg.nl)
- *Geschatte kosten* → gratis te downloaden
- *Copyright* → ja

### 5 *Methodologische kwaliteit*

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

- Thoomes-de Graaf M, Scholten-Peeters GG, Schellingerhout JM, Bourne AM, Buchbinder R, Koehorst M, Terwee CB, Verhagen AP. Evaluation of measurement properties of self-administered PROMs aimed at patients with non-specific shoulder pain and "activity limitations": a systematic review. *Quality of Life Research*. 2016<sup>3</sup>

- Longo UG, Vasta S, Maffulli N, Denaro V. Scoring systems for the functional assessment of patients with rotator cuff pathology. *Sports Medicine and Arthroscopy Review*: 2011<sup>4</sup>
- Huang H, Grant JA, Miller BS, Mirza FM, Gagnier JJ. A systematic review of the psychometric properties of patient-reported outcome instruments for use in patients with rotator cuff disease. *American Journal of Sports Medicine*: 2015<sup>5</sup>
- Desai AS, Dramis A, Hearnden AJ. Critical appraisal of subjective outcome measures used in the assessment of shoulder disability. *Annals of the Royal College of Surgeons of England*. 2010<sup>6</sup>
- Plancher KD en Lipnick SL. Analysis of Evidence-Based Medicine for Shoulder Instability. *Arthroscopy*. 2009<sup>7</sup>

## **6** *Hanteerbaarheid / feasibility*

- *Taal* → Nederlands
- *Benodigdheden* → invulformulier
- *Randvoorwaarden* →
- *Benodigde tijd* → ongeveer 5-10 minuten
- *Gebruikershandleiding* → ja

## **7** *Normgegevens*

## **8** *Overige gegevens*

- In vergelijking met de andere schouder testen zoals de SDQ-NL, SDQ-UK en de SPADI is de SRQ het meest lastig om in te vullen en neemt het de meeste tijd in beslag.<sup>8</sup>

## **9** *Literatuurlijst*

1. Vermeulen HM, Boonman DC, Schuller HM, et al. Translation, adaptation and validation of the Shoulder Rating Questionnaire (SRQ) into the Dutch language. *Clinical Rehabilitation*. 2005;19(3):300-311.
2. L'Insalata JC, Warren RF, Cohen SB, Altchek DW, Peterson MG. A self-administered questionnaire for assessment of symptoms and function of the shoulder. *Journal of Bone Joint Surgery of America*. 1997;79(5):738-748.
3. Thoomes-de GM, Scholten-Peeters GG, Schellingerhout JM, et al. Evaluation of measurement properties of self-administered PROMs aimed at patients with non-specific shoulder pain and "activity limitations": a systematic review. *Quality Life Research*. 2016;25(9):2141-2160.

4. Longo UG, Vasta S, Maffulli N, Denaro V. Scoring systems for the functional assessment of patients with rotator cuff pathology. *Sports Medicine and Arthroscopy Review*. 2011;19(3):310-320.
5. Huang H, Grant JA, Miller BS, Mirza FM, Gagnier JJ. A systematic review of the psychometric properties of patient-reported outcome instruments for use in patients with rotator cuff disease. *American Journal of Sports Medicine*. 2015;43(10):2572-2582.
6. Desai AS, Dramis A, Hearnden AJ. Critical appraisal of subjective outcome measures used in the assessment of shoulder disability. *Annals of the Royal College of Surgeons of England*. 2010;92(1):9-13.
7. Plancher KD, Lipnick SL. Analysis of evidence-based medicine for shoulder instability. *Arthroscopy*. 2009;25(8):897-908.
8. Paul A, Lewis M, Shadforth MF, et al. A comparison of four shoulder-specific questionnaires in primary care. *Annals Rheumatic Disease*. 2004;63(10):1293-1299.