

# Meten van moderne neurowetenschappelijke kennis en attitude van pijn van zorgprofessionals; een nieuwe vragenlijst KNAP

Beetsma, A.J.<sup>1</sup>; Reezigt, R.R.<sup>1</sup>; Paap, D.<sup>2</sup>; Reneman, M.F.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Opleiding fysiotherapie, Hanze University of Applied Sciences Groningen, Nederland

<sup>2</sup>Centrum voor revalidatie, Universitair Medisch Centrum Groningen, Nederland



Hoeveel weet jij van pijn? De KNAP vragenlijst meet moderne neurowetenschappelijke kennis en attitude van pijn van zorgprofessionals

## Achtergrond

- Biomedische overtuigingen van gezondheidszorgprofessionals (Health Care Professionals, HCP's) over musculoskeletale pijn (MSK-pijn) beïnvloeden overtuigingen van patiënten en gezondheidsuitkomsten.
- Een gevalideerde vragenlijst die moderne neurowetenschappelijke kennis en attitude van MSK-pijn van HCP's in kaart brengt, ontbreekt.

## Doel

Ontwikkelen en testen van meeteigenschappen van de vragenlijst getiteld: KNowledge and Attitude of Pain (KNAP).

## Methode

- Initiële ontwikkeling van KNAP gebaseerd op moderne pijnwetenschappelijke inzichten en expert opinion.
- Cross-sectionele studie bij studenten fysiotherapie aan de Hanze University of Applied Sciences Groningen (n=424). Psychometrische eigenschappen incl. Rasch transformatie zijn bepaald volgens COSMIN\*.

## Meetinstrumenten

KNAP, Pain Attitudes and Beliefs Scale for Physiotherapists (PABS-PT), Neurophysiology of Pain Questionnaire (NPQ)

## Resultaten

Meeteigenschappen 30 item KNAP:

- *Betrouwbaarheid*: Test-retest reliability (n=156): ICC (2,1): 0.80 (95%CI: 0.74; 0.85), Cronbach's  $\alpha$ : 0.80. Smallest detectable difference: SDD<sub>90</sub>: 4.99 (95%CI: 4.31; 5.75)
- *Construct validiteit* (n=424): Hypotheses testen: KNAP vs PABS-PT biopsychosociale (PS) subschaal r= 0.60; KNAP vs PABS-PT biomedische (BM) subschaal: r= -0.58; KNAP vs NPQ: r= 0.52. Verschillen tussen jaar 1-4 zijn significant (F= 63.92, p<.001,  $\eta^2_p$ = 0.313) post-hoc analyse toont een verschil tussen jaar 1-4 van 8.70 (95%CI 6.98; 10.43) (p<.001), >MIC en >SDD. Hypotheses werden aangenomen.
- *Responsiviteit*: 93% verbeterde na pijneducatie. Minimal important change (MIC) (n=76): 4.84 (95%CI: 2.77; 6.91)

## Conclusie

- KNAP beschikt over adequate meeteigenschappen om moderne neurowetenschappelijke kennis en attitude van pijn van HCP's te meten
- KNAP biedt mogelijkheden relaties met educatie en klinische behandeluitkomsten te onderzoeken.

