

PARDI-AR-Q

Introduksjon for administratorer

PARDI-AR-Q er et spørreskjema for å estimere symptomer på avoidant restrictive food intake disorder (ARFID; på norsk: unnvikende/restriktiv spiseforstyrrelse), basert på Pica, ARFID, and Rumination Disorder Interview (PARDI; på norsk: Pica, ARFID og Ruminasjon Intervju).

Anbefalte referanse til PARDI:

Bryant-Waugh, R., Micali, N., Cooke, L., Lawson, E. A., Eddy, K. T., & Thomas, J. J. (2019). Development of the Pica, ARFID, and Rumination Disorder Interview, a multi-informant, semi-structured interview of feeding disorders across the lifespan: A pilot study for ages 10–22. *International Journal of Eating Disorders*. 52(4):378-387.

Anbefalte referanse til PARDI-AR-Q:

Bryant-Waugh, R., Eddy, K. T., Micali, N., Cooke, L., & Thomas, J. J. (2019). The PARDI ARFID Questionnaire: a self-report multi-informant measure of the key features of avoidant restrictive food intake disorder. *Tilgjengelig på forespørsel fra rachel.bryantwaugh@slam.nhs.uk.*

PARDI-AR-Q kan brukes til å undersøke en sannsynlig ARFID-diagnose, som deretter bør bekreftes via klinisk intervju. Skjemaet måler også alvorlighetsgraden av selvrapporterte ARFID-symptomer samt tilstedeværelsen av vanlige ARFID-presentasjoner (sensorisk sensitivitet, manglende interesse i mat eller spising, bekymring for negative konsekvenser ved matinntak).

PARDI-AR-Q evaluerer ikke eksklusjonskriteriene for en ARFID-diagnose, dvs. tilstedeværelsen av andre mulige diagnoser som forklarer spisevanskene (f.eks. anorexia nervosa, bulimia nervosa, annen samtidig forekommende medisinsk tilstand eller en annen psykiatrisk lidelse).

Spørreskjemaet finnes i to versjoner:

PARDI-AR-Q Selvrapport 14+ - egnet for ungdom og voksne fra 14 år og oppover

PARDI-AR-Q Foreldre/Foresatte 4+ - egnet for foreldre/foresatte til personer over 4 år

Et svar med «Ja» skåres som 1 og et svar med «Nei» skåres som 0

Detaljer om hvordan svarene brukes er angitt nedenfor:

Høyde, vekt, body mass index basert på alder og kjønn

NÅVÆRENDE ALDER

Beregnes ved å trekke spørsmål 2 (fødselsdato) fra spørsmål 1 (dagens dato)

HØYDE OG VEKT I STANDARDVVIK (SD)

Avles vekstdiagrammer ved hjelp av spørsmål 3 (kjønn), nåværende alder (se over) og informasjon fra spørsmål 4 (høyde) og spørsmål 5 (vekt).

BODY MASS INDEX (BMI)

Beregnes ved å dividere oppgitte verdiene fra spørsmål 5 (vekt) med verdiene fra spørsmål 4 (høyde) opphøyd i annen, bruk formelen $BMI = kg/m^2$

For barn og ungdom bør BMI gis i standardavvik og IOTF-BMI-kategori, markert på vekstdiagrammer for gutter og jenter.

Indikasjon for diagnose

Følgende responsmønstre indikerer en mulig ARFID-diagnose:

Spørsmål 6 ELLER Spørsmål 7: Ja (1)

OG

Betydelig vekttap eller mangel på vekst/vektøkning (spørsmål 8 (1) ELLER spørsmål 9 (1) ELLER spørsmål 11 (1) ELLER spørsmål 12 (1) ELLER spørsmål 13 (1))

ELLER

Betydelig næringsmangel (spørsmål 14 (1))

ELLER

Avhengighet av sondeernæring eller næringsdrikker (spørsmål 15 (1) ELLER spørsmål 17 (1) ELLER spørsmål 19 (1))

ELLER

Psykososial påvirkning (spørsmål 21 (1))

Alvorlighetsgrad

Legg sammen skåringene for spørsmål 22 og spørsmål 23 og del på 2

Vurdering av ARFID-profiler

Sensorisk sensitivitet: legg sammen skåringene for spørsmål 24, 25, 26 og del på 3

Manglende interesse for mat eller spising: legg sammen skåringene for spørsmål 27, 28, 29 og del på 3

Bekymring for negative konsekvenser: legg sammen skåringene for spørsmål 30, 31, 32 og del på 3

MERK: Spørsmål 10 gir tilleggsinformasjon som kan markere vekttap

Resultat:	
Indikasjon for diagnose:	JA/NEI
Alvorlighetsgrad:	0-6
Sensorisk sensitivitet:	0-6
Manglende interesse for mat eller spising:	0-6
Bekymring for negative konsekvenser:	0-6