

INSTRUCCIONS DE CORRECCIÓ DEL M-CHAT-R

El M-CHAT-R pot administrar-se com a part d'una visita al programa d'atenció al nen sa i també els especialistes o altres professionals el poden utilitzar per avaluar el risc de TEA. L'objectiu principal de l'M-CHAT-R és aconseguir la màxima sensibilitat, és a dir, detectar el major nombre de casos de TEA que sigui possible.

Per tant, hi ha una alta taxa de falsos positius, el que significa que no tots els nens que obtinguin una qualificació en risc seran diagnosticats de TEA. Per solucionar aquest problema hem desenvolupat les preguntes de seguiment (M-CHAT-R / F). Els usuaris han de ser conscients que fins i tot amb el seguiment, un nombre significatiu de nens que donen positiu en el M-CHAT-R no seran diagnosticats de TEA, però, aquests nens estan en alt risc de tenir altres trastorns del desenvolupament o retard i, per tant, s'està garantint l'avaluació per a qualsevol nen amb un resultat positiu. El M-CHAT-R es pot corregir en menys de dos minuts.

ALGORISME DE PUNTUACIÓ

Per a tots els ítems, excepte el 2, 5 i 12, la resposta "NO" indica risc de TEA; per als ítems 2, 5, i 12, "SÍ" indica risc de TEA. El següent algoritme potencia les propietats psicomètriques de l'M-CHAT-R:

BAIX RISC: Puntuació total de 0-2. Si el nen és menor de 24 mesos, repetir MCHAT-R als 24 mesos. Cap altra mesura necessària llevat que la vigilància del desenvolupament indiqui risc de TEA.

RISC MITJÀ: Puntuació total de 3-7. Administrar l'entrevista de seguiment (segona etapa = M-CHAT-R / F) per obtenir informació addicional sobre les respostes de risc. Si la puntuació M-CHAT-R / F es manté en 2 o superior, el nen ha resultat positiu. Mesura necessària: remeti al nen per a una avaluació diagnòstica i per determinar necessitat d'atenció primerenca. Si la puntuació és 0-1, el nen ha resultat negatiu. Cap altra mesura és necessària a menys que la vigilància del desenvolupament indiqui risc de TEA. El nen ha de seguir vigilat en futures visites del programa del nen sa.

ALT RISC: Puntuació total de 8-20. És acceptable prescindir de l'entrevista de seguiment i s'ha de remetre el cas immediatament per avaluació diagnòstica i per determinar necessitat d'intervenció primerenca.