

Получена: 17 июня 2021 / Принята: 20 сентября 2021 / Опубликовано online: 31 октября 2021

DOI 10.34689/SH.2021.23.5.023

UDC 614.2:61-053.9:159.9

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОПРОСНИКА EASYCARE STANDARD 2010 В МИРОВОЙ ГЕРИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ. ЛИТЕРАТУРНЫЙ ОБЗОР

Кербез Н. Киматова¹, <https://orcid.org/0000-0003-1547-9731>

Людмила С. Ермуханова¹, <https://orcid.org/0000-0001-7703-9649>

Гульнар Д. Султанова¹, <https://orcid.org/0000-0001-8346-0077>

Гульшара Е. Аимбетова², <https://orcid.org/0000-0002-9466-6297>

Рысты К. Назарбаева¹, <https://orcid.org/0000-0003-0993-9447>

Индира Т. Абдикадилова¹, <https://orcid.org/0000-0003-2762-684X>

¹ НАО «Западно-Казахстанский медицинский университет имени Марата Оспанова», г. Актобе, Республика Казахстан;

² Казахский национальный медицинский университет имени С.Д.Асфендиярова, г. Алматы, Республика Казахстан.

Резюме

Введение: проведение комплексных гериатрических оценок (КГО) в сочетании с долгосрочным менеджментом здравоохранения и социальной помощи может улучшить качество жизни пожилых людей. Инструмент EASYCare Standard 2010 - это инструмент КГО, предназначенный для оценки физического, умственного и социального функционирования, а также выявляющий медицинские и социальные потребности пожилых людей на уровне первичной медико-санитарной помощи (ПМСП).

Цель: проанализировать доказательства надежности, валидности и приемлемости инструмента EASYCare Standard 2010 и ее пригодности для оценки потребностей пожилых людей в разных странах.

Методы: обзор литературы в базах данных PubMed, PsycINFO, Ovid Embase, Cochrane с использованием заранее определенных условий поиска для статей на английском языке, сообщающих о надежности, валидности, приемлемости и внедрении EASY-Care в учреждениях ПМСП. Соответствующие статьи были подвергнуты критической оценке.

Результаты: двенадцать статей соответствовали критериям включения и прошли извлечение данных. Был проведен описательный синтез, поскольку было множество количественных и качественных результатов и характеристик. Доказательства надежности EASYCare и валидности хороши, и они получили многочисленные положительные подтверждения приемлемости в международных условиях от пожилых людей и практикующих врачей.

Выводы: В целом EASYCare Standard 2010- это действенный, всеобъемлющий и приемлемый инструмент, ориентированный на приоритеты пожилых людей по обеспечению собственного благополучия. Однако необходимы дальнейшие исследования использования EASYCare в разрезе развитых, слабо развитых и развивающихся стран.

Ключевые слова: EASYCare Standard 2010, пожилые люди, социальные и медицинские потребности пожилых людей, гериатрическая оценка

Abstract

USE OF THE EASYCARE STANDARD 2010 QUESTIONNAIRE IN GLOBAL GERIATRIC PRACTICE. LITERATURE REVIEW

Kerbez N. Kimatova¹, <https://orcid.org/0000-0003-1547-9731>

Lyudmila S. Yermuhanova¹, <https://orcid.org/0000-0001-7703-9649>

Gulnar D. Sultanova¹, <https://orcid.org/0000-0001-8346-0077>

Gulshara E. Aimbetova², <https://orcid.org/0000-0002-9466-6297>

Rysty K. Nazarbayeva¹, <https://orcid.org/0000-0003-0993-9447>

Indira T. Abdikadirova¹, <https://orcid.org/0000-0003-2762-684X>

¹ West Kazakhstan Marat Ospanov medical university, Aktobe, Republic of Kazakhstan;

² Asfendiyarov Kazakh National medical university, Almaty, Republic of Kazakhstan.

Introduction: Conducting comprehensive geriatric assessments (CGA) in combination with long-term health and social care management can improve the quality of life of older people. The EASYCare Standard 2010 tool is a CGA tool designed

to assess the physical, mental and social functioning, as well as the unmet medical and social needs of older people in primary health care.

Objective: to analyze the evidence of the reliability, validity and acceptability of the EASYCare Standard 2010 to assess the needs of older people.

Methods: literature review in PubMed, PsycINFO, Ovid Embase, Cochrane databases using predefined search conditions for articles in English that report on the reliability, validity, acceptability and implementation of EASYCare in primary health care institutions. The relevant articles were critically evaluated.

Results: twelve articles met the inclusion criteria and underwent data extraction. A descriptive synthesis was carried out, since there were many quantitative and qualitative results and characteristics. The evidence for the reliability and validity of the EASYCare Standard 2010 is good, and they have received numerous positive confirmations of acceptability at international level both from old people and health practitioners.

Conclusions: All in all, EASYCare Standard 2010 is an effective, comprehensive and acceptable tool that focuses on the priorities of older people to ensure their own well-being. However, further research with the use of EASYCare is needed in the context of developed, underdeveloped and developing countries.

Key words: EASYCare Standard 2010, old people, social and medical needs of the elderly, geriatric assessment.

Түйіндеме

EASYCARE STANDARD 2010 САУАЛНАМАСЫН ӘЛЕМДІК ГЕРИАТРИЯЛЫҚ ТӘЖІРИБЕДЕ ҚОЛДАНУ. ӘДЕБИ ШОЛУ

Кербез Н. Киматова¹, <https://orcid.org/0000-0003-1547-9731>

Людмила С. Ермуханова¹, <https://orcid.org/0000-0001-7703-9649>

Гульнар Д. Султанова¹, <https://orcid.org/0000-0001-8346-0077>

Гульшара Е. Аимбетова², <https://orcid.org/0000-0002-9466-6297>

Рысты К. Назарбаева¹, <https://orcid.org/0000-0003-0993-9447>

Индира Т. Абдикадинова¹, <https://orcid.org/0000-0003-2762-684X>

¹ КеАҚ «Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан медицина университеті»,
Ақтөбе қ., Қазақстан Республикасы

² С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті, Алматы қ., Қазақстан Республикасы.

Кіріспе: ұзақ мерзімді денсаулық сақтау және әлеуметтік көмек менеджментімен бірге кешенді гериатриялық бағалауды (КГБ) жүргізу қарт адамдардың өмір сүру сапасын жақсартып алады. EASYCare Standard 2010 құралы-бұл КГБ-ның физикалық, ақыл-ой және әлеуметтік жұмыс істеуін, сондай-ақ егде жастағы адамдардың алғашқы медициналық-санитарлық көмек деңгейінде медициналық және әлеуметтік қажеттіліктерін бағалауға арналған құрал.

Зерттеу мақсаты: EASYCare Standard 2010-ның сенімділігі, жарамдылығы, қолайлылығы туралы дәлелдерді және оның түрлі елдерде қарт адамдардың қажеттіліктерін бағалауға жарамдылығын талдадық.

Әдістер: PubMed, PsycINFO, Ovid Embase, Cochrane деректер базасынан әдебиеттердің алдын ала анықталған іздеу салу сөздерін пайдалана отырып, ағылшын тілінде іздеу, оның сенімділігі, дұрыстығы, қолайлылығы және EASY-Care-нің алғашқы медициналық-санитарлық көмек деңгейінде енгізілуі туралы хабарлайтын мақалалар бағалауға ұшырады.

Нәтижелер: он екі мақала енгізу критерийлеріне сәйкес келіп, мәліметтер алынды. Сипаттамалық синтез жүргізілді, өйткені көптеген сандық және сапалық нәтижелер мен сипаттамалар болды. EASYCare Standard 2010-тың сенімділігінің дәлелі, жарамдылық туралы дәлелдер жақсы және олар халықаралық жағдайда егде жастағы адамдар мен медициналық қызметкерлердің көптеген жағымды көзқарастары айтылған.

Қорытындылар: Жалпы алғанда, EASYCare Standard 2010-бұл егде жастағы адамдардың өз әл-ауқатын қамтамасыз етудегі басымдықтарына назар аударатын тиімді, жан-жақты және қолайлы құрал. Алайда дамыған, дамымаған және дамушы елдер жағдайында EASYCare –ны қолдануы қосымша зерттеулер қажет.

Түйінді сөздер: EASYCare Standard 2010, қарттар, қарттардың әлеуметтік және медициналық қажеттіліктері, гериатриялық бағалау.

Библиографическая ссылка:

Киматова К.Н., Ермуханова Л.С., Султанова Г.Д., Аимбетова Г.Е., Назарбаева Р.К., Абдикадинова И.Т. Использование опросника EASYCare Standard 2010 в мировой гериатрической практике. Литературный обзор // Наука и Здравоохранение. 2021. 5(Т.23). С. 213-223. doi 10.34689/SH.2021.23.5.023

Kimatova K.N., Yermuhanova L.S., Sultanova G.D., Aimbetova G.E., Nazarbayeva R.K., Abdikadirova I.T. Use of the EASYCare Standard 2010 questionnaire in global geriatric practice. Literature review // *Nauka i Zdravookhranenie* [Science & Healthcare]. 2021, (Vol.23) 5, pp. 213-223. doi 10.34689/SH.2021.23.5.023

Киматова К.Н., Ермуханова Л.С., Султанова Г.Д., Аимбетова Г.Е., Назарбаева Р.К., Абдикадинова И.Т. EASYCare Standard 2010 сауалнамасын әлемдік гериатриялық тәжірибеде қолдану. Әдеби шолу // Ғылым және Денсаулық сақтау. 2021. 5 (Т.23). Б. 213-223. doi 10.34689/SH.2021.23.5.023

Введение

Население всего мира стремительно стареет с каждым днем [1]. Если в 50-х годах 20го века в мире насчитывалось около 250 миллионов человек старше 60 лет, то по оценкам всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) к 2050 году эта цифра вырастет почти до 2 миллиардов [1]. Это свидетельствует о больших успехах в политике общественного здравоохранения и экономическом развитии. Однако это также ставит новые задачи для общества для улучшения оказания медицинской помощи [2].

Эффективное и адекватное реагирование на этот демографический сдвиг требует точной оценки состояния здоровья пожилых людей и выявления их потребностей в медицинской и социальной помощи. Раннее выявление потребностей и предотвращение ухудшения их состояния здоровья является приоритетом политики здравоохранения для стареющего населения. Этот подход привел к первоначальному развитию комплексной гериатрической оценки и с дальнейшей эволюцией привел к созданию таких систем, как EASYCare («Легкий уход»), которые нацелены на людей, подверженных риску инвалидности и плохого здоровья, выявляя возможности для практики профилактического, лично-ориентированного ухода. Такие подходы выходят за рамки стандартных областей клинической медицинской оценки и включают немедицинские области, влияющие на здоровье, такие как качество жизни, финансы, психические и экологические факторы [2]. Кроме того, такой подход помогает централизовать уход, связывая воедино различные медицинские секторы, связанные со здоровьем, участвующие в уходе за человеком, синергетически сочетают в себе медицинскую и социальную модели ухода. [3]. Они предоставляют возможность облегчить, интегрировать и координировать уход, оптимизируя использование часто ограниченных ресурсов [4].

Более того, с возрастом увеличивается вероятность слабости, обусловленной физическими, социальными, умственными и, возможно, факторами окружающей среды [2]. Было показано, что комплексные вмешательства помогают пожилым людям жить безопасно, и независимо, и могут быть адаптированы с учетом потребностей и предпочтений людей с помощью индивидуальной оценки здоровья [5]. Инструмент для этого в идеале должен быть всеобъемлющим, охватывающим широкий спектр областей; ориентирован на человека, ставя во главу угла пожилого человека; с доказанной пригодностью и надежностью для клинического использования; приемлем как для пациентов, так и для практикующих врачей для международного использования; и информативным для представителей здравоохранения и социальной помощи, чтобы помочь в планировании ресурсов здравоохранения.

EASYCare Standard 2010

Анкета EASYCare была придумана во время исследования, проведенного одним из авторов в США, под руководством Роберта Кейна, лидера в области гериатрической оценки с целью установления краткой, стандартизированной оценки состояния здоровья и

потребности в уходе у людей старшего поколения, которым могли бы пользоваться практикующие врачи в системе первичной медико-санитарной помощи.

Первая версия 1994 года, "Easy" ("Легкая"), состояла из 31 вопроса. Затем делались поправки в 1999, 2004 и 2010 годах. Нынешняя версия EASYCare Standard 2010 включает в себя вопросы из нескольких валидированных и опубликованных показателей результатов здравоохранения, включая шкалу медицинских результатов Short Form 36, Индекс активности повседневной жизни Бартеля [4], Индекс активности инструментальной жизни Лоутона [30] и пункты из многонационального исследования ВОЗ по социально-медицинскому статусу пожилых людей [3]. В Великобритании была создана "некоммерческая" компания для размещения и лицензирования инструмента EASYCare Standard 2010 - EASYCare Foundation [6].

Анкета EASYCare Standard включает в себя: *личные данные* и 7 разделов, охватывающих вопросы о *зрении, слухе, общении; заботы о себе; перемещении; безопасности; жилье и финансовом положении; поддержании физического здоровья; психическом здоровье и благополучии*; Данные разделы охватывают 49 вопросов и оценивают необходимость в физической, психической и социальной помощи.

В начальной части опросника EASYCare указываются личные данные и история болезни людей. Социально-демографические данные включают: пол, возраст, текущее семейное положение (холост, в том числе разведен/разведена и вдовец/вдова, а также женат/замужем/сожительствует), образование (неполное начальное, неполное среднее, среднее, высшее образование), проживание (один/одна, с супругом, с большой семьей), профессиональный статус (занятый полный рабочий день, занятый неполный рабочий день, безработный, домохозяйка, пенсионер, студент). Некоторые аспекты были сформулированы в виде полнотекстовых вопросов: "Как в целом обстоят дела с финансами вашей семьи в конце месяца?" (не достаточно, для проживания, еле хватает на проживание, немного денег еще останется), «Вы ухаживаете за кем-то?» (да / нет), «Кто-то заботится о вас?» (да / нет / другое).

В основной части анкеты акцент делается на функционирование пожилых людей в 7 разделах путем постановки простых вопросов, связанных с его проблемами. Первый из них, «зрение, слух и общение», включает в себя 4 пункта, например: "Можете ли Вы пользоваться телефоном?". Второй домен, «забота о себе», состоит из 13 пунктов, например: "Можете ли Вы вымыть руки и лицо самостоятельно?". Третий, "мобильность (передвижение)", содержит 8 пунктов, например "Можете ли Вы передвигаться в помещении?". Четвертая область - "безопасность", включающая 5 пунктов, например: «Есть ли кто-нибудь, кто мог бы помочь вам в случае болезни или чрезвычайной ситуации?». Пятый, "жилье и финансы», состоит из 3 пунктов, например: "В целом довольны ли вы своим жильем?". Шестая область, называемая "оставаться здоровым (профилактика)», имеет 7 пунктов, например: "Как давно проверялось Ваше

артериальное?". Седьмая область «психическое здоровье и благополучие», включает в себя 9 пунктов, например: «В течение последнего месяца Вас часто беспокоило чувство подавленности, депрессии или безнадежности?».

Три суммирующих индекса рассчитываются в соответствии с алгоритмами EASY-Care Standard 2010, основанными на анализе, проведенном в рамках перечисленных выше областей:

- оценка независимости—определяет независимость оцениваемого индивида с точки зрения основных и сложных видов повседневной жизни; окончательная оценка колеблется между 0 и 100 баллами, где более высокая оценка указывает на большую степень зависимости;

- риск срыва в уходе—определяет риск госпитализации; окончательная оценка колеблется в пределах 0-12 баллов—более высокая оценка определяет повышенный риск госпитализации,

- риск падений—окончательная оценка колеблется в пределах 0-8 баллов; баллы 3 и более классифицированы как повышенный риск падений.

Оценка независимости содержит следующие пункты: 1 из 1-го домена («Можете ли Вы пользоваться телефоном?»), 10 из 2-го домена («Можете ли Вы ухаживать за собой?», «Вы можете одеваться самостоятельно?», «Вы можете принимать ванну или душ самостоятельно?», «Вы можете сами прибираться дома?», «Вы можете сами приготовить себе еду?», «Вы можете самостоятельно есть?», «Вы сами можете принимать лекарства?», «Бывают ли у Вас проблемы с мочевым пузырем (недержание мочи)?», «Бывают ли у Вас проблемы с кишечником (недержание кала)?», «Можете ли Вы воспользоваться туалетом самостоятельно?», 6 из 3-го домена («Можете ли Вы пересаживаться с кровати на стул, если они находятся рядом друг с другом?», «Вы можете передвигаться в помещении?», «Вы можете спускаться по лестнице?», «Можете ли Вы выходить на улицу?», «Вы можете пройтись по магазинам?», «Есть ли у Вас какие-либо трудности в получении государственных услуг? (например, врача, фармацевта, стоматолога и т. д.)», и 1 из 5-го домена («Можете ли Вы управлять своими деньгами и финансовыми делами?»).

Риск срыва в уходе состоит из следующих пунктов: 5 из 2-го домена («Можете ли Вы одеться самостоятельно?», «Вы можете самостоятельно воспользоваться ванной или душем?», «Вы можете самостоятельно есть?», «Бывают ли у Вас проблемы с мочевым пузырем (недержание мочи)?», «Можете ли Вы воспользоваться туалетом самостоятельно?», 1 из 3-го домена («Были ли у вас какие-либо падения за последние 12 месяцев?»), 1 из 6-го домена («Есть ли у вас какие-нибудь переживания по поводу вашего веса?»), и 5 из 7-го домена («Как бы в общем Вы оценили свое здоровье?: (отличное, очень хорошее, хорошее, удовлетворительное, плохое)?», «Были ли у Вас боли в теле в течение последнего месяца?», «В течение последнего месяца Вас часто беспокоило чувство подавленности, депрессии или безнадежности?», «В течение последнего месяца Вас часто беспокоило отсутствие интереса или удовольствия от того, что Вы

делаете?», «Есть ли у вас какие-либо опасения по поводу потери памяти или забывчивости?»)

Риск падения содержит следующие пункты: 1 из 1-го домена («Вы можете видеть (в очках, если их носите)?»), 4 из 3-го домена («Можете ли Вы пересаживаться с кровати на стул, если они находятся рядом друг с другом?», «У Вас есть какие-либо проблемы с ногами?», «Были ли у вас какие-нибудь падения за последние 12 месяцев?», «Можете ли Вы выходить на улицу?»), 2 из 4-го домена («Чувствуете ли вы себя в безопасности внутри своего дома?», «Чувствуете ли Вы себя в безопасности вне своего дома?»), и 1 из 6-го домена («Как вы думаете, Вы пьете слишком много алкоголя?»).

За время существования EASYCare были проведены работы, которые исследовали ее развитие, а также были проведены систематические и литературные обзоры, анализирующие потенциальные преимущества использования EASYCare в качестве инструмента поддержки комплексной гериатрической оценки для пожилых людей. Данный обзор направлен на изучение доказательств обоснованности, надежности и приемлемости EASYCare. Мы используем «приемлемость» в этом контексте как широкий термин для включения эффективности, межкультурной приемлемости для практикующих врачей, экономической эффективности и осуществимости.

Целью данной работы является проведение обзора литературы по использованию анкеты EASYCare Standard 2010 в гериатрии, а именно на предмет описания надежности, валидности и приемлемости.

Методы исследования

Нами был проведен обзор литературы, касающейся обоснованности, надежности и приемлемости EASYCare. Поиск литературы проводился по ключевым словам «EASYCare Standard 2010», «EASYCare» в заголовке или аннотации статей, опубликованных за последние 15 лет в базах данных PubMed, PsycINFO, Ovid Embase, Cochrane. Просмотрены полные статьи на соответствие следующим критериям: исследовали надежность, валидность или приемлемость EASYCare; сообщалось о внедрении EASYCare в рамках комплексного вмешательства, такого как условия, население, заинтересованные стороны, препятствия или фасилитаторы; анкета EASYCare применялась к пожилым людям (старше 60-65 лет) в условиях первичной медико-санитарной помощи; опубликованные на английском языке. Любые разногласия по поводу правомочности разрешались путем обсуждения в исследуемой группе. Было извлечено восемьдесят пять, из которых 25 были удалены из-за дубликации. Из оставшихся 60 оригинальных статей тридцать пять были исключены из-за несоответствия тематики исследования после скрининга названий и абстрактов. Таким образом, 25 полнотекстовых прошли проверку из которых 13 статей не соответствовали критериям включения и были исключены. Всего было проанализировано 12 работ. Подробнее в схеме 1. Также был предпринят поиск и серой литературы для выявления любых статей, которые могли быть актуальными, на предмет наличия термина «EASYCare Standard 2010».

Поиск литературы осуществлялся при Западно-Казахстанском медицинском университете имени Марата Оспанова в период с января по май 2021 года.



Схема 1. Алгоритм отбора статей для анализа. (Scheme 1. Algorithm for selecting articles for analysis)

Результаты поиска по валидности и приемлемости EASYCare Standard 2010

Таблица 1.

Характеристика включенных в обзор исследований. (Table 1. Characteristics of studies included).

№ исследования	Год	Журнал	Страна, размер выборки	Цель использования EASYCare Standard 2010	Описание использования EASYCare Standard 2010	Результаты исследования
1	2	3	4	5	6	7
1	2014	Jamda	Иран, Колумбия, Лесото, Тонга, Великобритания, N=115 (пациентов) N=37(врачей)	Обзор использования EASYCare, и оценить кросс-культурную приемлемость развивающихся и развитых странах	Исследование с количественным и качественными методами исследования, поэтому кол-во участников небольшое. В Колумбии - 10 врачей, 14 пациентов (город и село) Иран - 50 пациентов, Индия - 10 пациентов и 10 врачей, Тонга - 6 пациентов и 6 врачей, Великобритания - 32 пациента, Лесото - 11 пациентов. Для оценки приемлемости. EASYCare, была использована шкала Likert, оценивали время заполнения, понятность вопросов, способность выявлять истинные нужды пациентов, и будет ли рекомендовать пациент использование данного опросника другим.	Выявлен высокий уровень приемлемости анкеты на уровне всех разделов, ответы пациентов были позитивными касательно выявления нужд анкетой, профилактики потери здоровья, благосостояния, и независимости.
2	2015	Age and Ageing	Великобритания,	Систематический обзор EASYCare для выявления нужд людей пожилого возраста	В данный обзор были включены статьи, проведенные с 1994-2014 год, которые оценивали валидность, надежность, приемлимость, и реализацию поросника EASYCare.	29 исследований вошли в данный обзор с количественным и качественными методами исследования. Надежность была определена как минимальная, валидность - хорошая, высокая интернациональная приемлемость, как со стороны пожилых людей, так и со стороны врачей.
3	2016	Age and Ageing	Гоа, Индия N=152, старше 60 лет	Оценка внутренней конструктивной валидности и иерархическую и классическую масштабирования EASYCare	На уровне ПМСП медицинскими работниками были выбраны 152 пожилых и физически зависимых от других людей. Для определения внутренней согласованности	Это исследование подтверждает, что шкала независимости EASY-Care обладает надежными характеристиками измерения. <ul style="list-style-type: none"> • Высокая внутренняя согласованность и

1	2	3	4	5	6	7
					рассчитывался коэффициент Алифа-Кронбаха, а для оценки иерархичности и классического масштабирования - была использована модель Моккена.	иерархический характер свидетельствуют об одномерности. • Хорошие результаты шкалы независимости EASY-Care обнадеживают, поскольку она будет полезным подтверждающим показателем инвалидности и потребности в уходе у ослабленных пожилых людей.
4	2016	Scandinavian Journal of Caring Sciences	Польша, N=101	Изучить возможности самостоятельного функционирования пожилых людей и выяснить необходимость в поддержке с помощью Комплексной гериатрической оценки (CGA) и EASY-Care Standard 2010.	Были использованы Индекс Бартеля для выявления независимости подилов людей при выполнении действий необходимых для основной жизнедеятельности, также IADL (шкала инструментальной активности повседневной жизни) по Лоутону. Гериатрическая шкала депрессии для выявления депрессии, опросник EASY-Care Standard 2010 для оценки независимости, риска нарушения ухода и риска падений.	Исследуемая группа пожилых людей характеризовалась хорошим уровнем работоспособности в основной и инструментальной деятельности повседневной жизни. Анкета EASY-Care Standard 2010 позволяет выявить функциональные ограничения пожилых людей, которые могут лечь в основу планирования индивидуальной поддержки.
5	2017	Atencion Primaria	Португалия, N=244	Проверить валидность и надежность анкеты среди людей пожилого возраста проживающих в домах престарелых	В центрах ПМСП, для валидации EASYCare сравнивали с опросником ВОЗ определяющим качество жизни- WHOQOL-BREF.	1)Это исследование показало, что EASYCare-2010 может стать более простым инструментом, в котором дихотомические элементы заменят полиномические элементы. 2)Это исследование показало, что в Португалии EASYCare-2010 является надежной и валидной шкалой для оценки потребностей пожилых людей, проживающих в домах престарелых.
6	2017	European Review Medical of Pharmacological Sciences	Польша, N=506, старше 60 лет	Определить наиболее частые проблемы которые осложняют независимость пожилых людей дома и выявить если есть, взаимосвязь с возрастом и полом.	Инструментами исследования служили сокращенная оценка психического состояния AMTS и опросник EASY-Care Standard 2010, который позволяет анализировать функционирование пациента в семи областях и включает три шкалы риска: оценка независимости, риск сбоя в оказании помощи, риск падений.	Опросник EASY-Care выявил ответы на задачи поставленные в данном исследовании. В данной работе EASY-Care была использован как надежный инструмент выявляющий уровень функциональности и независимости пожилых людей

1	2	3	4	5	6	7
8	2018	European Journal Ageing	Польша, N=100, старше 60 лет	Определить, может ли самооценка (EC1) дать сопоставимые результаты с оценкой, проводимой профессионалами (EC2) для пожилых людей, живущих дома.	Данное исследование включало в себя две оценки (самостоятельную и профессиональную, суммирующие индексы: оценка независимости, риск срыва в уходе, риск падений, проведенный с интервалом времени от 1 до 2 недель.	Мы пришли к выводу, что самооценка с помощью EASYCare Standard у пожилых людей без серьезных функциональных нарушений, живущих дома, может дать достоверные результаты, аналогичные результатам, полученным при профессиональной оценке, что обеспечивает эффективную систему оценки относительно независимых людей.
9	2018	Medical Sciences Monitor	Польша, N=100, старше 60 лет	Изучить взаимосвязь между потребностями пожилых людей в помощи оценкой качества жизни.	Участники исследования были членами Клуба пожилых людей в Познани. Для решения поставленных задач в данном исследовании наряду с EASYCare были использованы инструменты AMTS для выявления деменции, WHOQOL-BREF- для определения качества жизни.	Использование упомянутых опросников дало выявить, что, на качество жизни, а также на уровень независимости, риск падений и потребность в круглосуточном уходе существенно повлияли следующие факторы: недержание мочи, трудности с передвижением вне дома, уныние и забывчивость.
10	2018	BMC Geriatrics	Сингапур, N=1325 старше 60 лет	Определение биопсихосоциального здоровья пожилых людей	Использование опросников EASYCare Standard 2010 и Шкала социальных сетей Lubben. EASYCare была использована для самооценки общего состояния здоровья людей, моделирующихся на основе: количества падений; когнитивные нарушения; давние болезни; и дополнительно протестированы на использование услуг (связанные административные данные).	В данной работе EASY-Care была использован как надежный инструмент выявляющий уровень функциональности и независимости пожилых людей, а также для самооценки здоровья
11	2018	Acta Medica Portuguesa	Польша, Португалия. N =480, 65 лет и старше (247 португальцев)	Сравнить восприятие угроз здоровью и благополучию среди польских и португальских пожилых людей и изучить различия между странами в отношении моделей самооценки здоровья.	EASYCare standard 2010 использовался в двух странах как единый инструмент который позволит сделать сравнительный анализ.	В данной работе EASY-Care была использован как надежный единый инструмент.

1	2	3	4	5	6	7
12	2018	European Journal of Public Health	Косово, N=1890, страше 65 лет	Оценить потребности и приоритеты здоровья пожилых людей в Косово	Всем участникам ис-ия дали полную версию инструмента EASY-Care Standard 2010, задавая вопросы о необходимости поддержки в повседневной жизнедеятельности («независимость»), «риске срыва в уходе» (приводящем к неотложной госпитализации) и «риск падений».	Это один из очень немногих отчетов из региона Юго-Восточной Европы, информирующий о потребностях и приоритетах пожилых людей в области здравоохранения в большой и репрезентативной выборке пожилых мужчин и женщин.

Валидность показывает насколько эффективен инструмент для измерения того, что он предназначен измерять [5, 7]. Существует большое количество работ, которые оценивали валидность EASYCare [3,7,10,27,36]. Профессиональные гериатры внесли свой вклад в содержание, повысив достоверность анкеты и ее содержания [7, 8,12,10,27]. К примеру, при сравнении этого инструмента с другими измерениями здоровья из популяции 50 пациентов были получены смешанные значения Каппа Коэна (диапазон 0,39–1) [22]. Хорошие внутриклассовые корреляции вопросов об одиночестве, психологическом здоровье и оценке инвалидности свидетельствовали о валидности критерия [22]. Высокая корреляция результатов исследования (в португальской версии EASYCare, где участвовало 244 человек) с опросником ВОЗ определяющим качество жизни-WHOQOL-BREF еще больше повышает содержательную валидность EASYCare [3].

Также, выявленная высокая внутренняя согласованность и иерархический характер анкеты в исследовании, проведенном в Индии, Гоа с 152 участниками старше 60 лет свидетельствуют об одномерности анкеты [11]. Это исследование подтверждает, что шкала независимости EASYCare обладает надежными характеристиками измерения. Шкала является одномерной, если все ее элементы измеряют одну общую скрытую переменную. Иерархические шкалы обладают особенно желательными измерительными свойствами с точки зрения точности и эффективности измерения. Было обнаружено, что шкала независимости EASYCare в высшей степени внутренне согласована и представляет собой строгую иерархическую шкалу, что дает убедительные доказательства одномерности. Анкета была переведена на разные языки самими авторами и использована во многих странах, в странах где не было официальной переведенной анкеты, переводили ее и делали валидизацию анкеты при котором, в большинстве случаев результаты были положительными, подтверждая высокую валидность EASYCare на международном уровне [16, 21].

На сегодняшний день опубликован значительный объем работ о валидности и надежности и экономической эффективности инструмента EASYCare в европейских условиях [12,10,24,27]. В 2008 году по итогам симпозиума на международной геронтологической конференции было принято решение адаптировать и развивать систему для ее потенциального использования в других регионах мира,

включая бедные, средние и богатые страны. Так, в исследовании, проведенном в пяти разных в экономическом отношении странах, таких как Иран, Тонго, Великобритания, Колумбия и Лесото, с использованием EASYCare был выявлен высокий уровень валидности и приемлемости анкеты для выявления социальных и медицинских нужд, профилактики потери здоровья, и независимости пожилых людей вне зависимости от благосостояния страны проживания [24].

В то время как в литературе положительно говорится о валидности и приемлемости EASYCare в качестве инструмента оценки личных потребностей, наличие работ о надежности и его использования в качестве оценки потребностей людей старшего поколения в разрезе развитых, слабо развитых и развивающихся стран ограничено, что подчеркивает необходимость дальнейших исследований для проверки валидности и приемлемости инструмента. Было бы интересно провести исследование с использованием опросника EASYCare в странах постсоветского пространства и сделать сравнительный анализ данных.

EASY-Care доступен как в бумажном, так и в электронном формате. Испытания электронной версии проводились в Великобритании в 2004 г. [10], но результатов этого тестирования не последовало. EASYCare зарекомендовал себя как очень полезный инструмент в гериатрии по всему миру. Пожилые люди и эксперты подтверждают, что это возможно, и лишь небольшая часть респондентов выражает трудности с использованием EASYCare как для оценки потребностей, так и для диагностики [19, 30, 31].

Получив международное признание за простоту языка [13], можно разумно ожидать, что пожилые люди будут самостоятельно заполнять или завершать обучение при помощи семьи или друзей. Более ранние работы сообщают о предпочтительности заполнения анкет под руководством медицинских сестер, что объясняется их коммуникативной способностью налаживать отношения с пациентами (особенно при задании потенциально деликатных вопросов) [14, 19, 22] и возможности проведения анкет вместо врачей из-за их постоянной занятости. Однако, недавнее исследование проведенное в Польше в 2018 году [27] показало, что результаты анкет заполненных самостоятельно пожилыми людьми статистически значимо соответствуют результатам анкет проведенных под руководством медицинских работников. Таким

образом, можно рассматривать EASYCare как несложный и быстрый инструмент оценивающий здоровье пациентов в гериатрической практике.

Надежность EASYCare Standard 2010

Надежность инструмента связана с тем, насколько согласованы результаты при многократном сборе, и насколько вариативность в измерении обусловлена случайностью. Доказательства надежности EASYCare как инструмента оценки потребностей ограничены одной статьей. Из одной и той же популяции из 50 пациентов разные эксперты, проводившие оценку в течение 2-недельного периода повторного тестирования, дали в целом положительные значения Каппа в диапазоне от -0,06 до 0,82 [10,6]. В исследовании в Португалии [3] был сделан вывод, что EASYCare Standard 2010 может стать более простым инструментом, в котором дихотомические элементы заменяют политомические элементы, также данная работа подтвердила надежность и валидность анкеты для оценки потребностей пожилых людей, проживающих в домах престарелых.

С точки зрения ввода в эксплуатацию использование EASYCare Standard в качестве стандартизированного инструмента оценки потребностей может предоставить данные на уровне населения, что поможет в планировании здравоохранения и социальной помощи [12,28]. Практикующим врачам следует принять во внимание, какие дополнительные финансовые, кадровые и медицинские ресурсы требуются для успешного проведения оценки EASYCare. Страны с низким уровнем дохода, использующие EASYCare, могут спокойно использовать этот инструмент, но могут быть в не состоянии удовлетворить потребности своих граждан, выявленные из-за нехватки ресурсов [21]. Это не обязательно плохо, поскольку может помочь обеспечить эффективное использование ресурсов, когда они недостаточны. Использование EASYCare в электронном формате также могло бы способствовать лучшему планированию здравоохранения и социальной помощи для отдельных лиц, если будет доступна инфраструктура для обмена информацией о пациентах, тем самым устраняя возможное дублирование опросов и создавая более интегрированную систему.

Потенциальные преимущества использования EASYCare на практике описаны [24] и подходят для практической деятельности на уровне ПМСП как инструмент оценки потребностей [11, 18, 20], как диагностический инструмент [17,23, 15]. Важно отметить, что эти положительные отчеты, подтверждающие преимущества использования EASYCare на практике, получили международное признание и получили последовательные отзывы участников из разных стран [16, 21].

Обсуждение

В этом обзоре были представлены доказательства приемлемости EASYCare при использовании в качестве инструмента для оценки личных потребностей с высокими уровнями осуществимости и удобства использования, а также некоторые доказательства экономической эффективности. Имеются разумные доказательства валидности благодаря включению в

инструмент проверенных шкал, вкладу профессиональных гериатров в содержание и хорошей корреляции с другими инструментами измерения здоровья. Кроме того, он хорошо согласуется с классификациями ВОЗ и имеет доказательства межкультурной валидности. Одно исследование, оценивающее надежность, имело небольшие размеры выборки и плохой разброс данных. Было обнаружено лишь минимальное количество доказательств использования инструмента EASYCare для оценки потребностей на уровне населения и в качестве инструмента диагностики слабости.

Благодаря нашему поиску литературы, были выявлены интересные данные о проведенных исследованиях с помощью анкеты EASYCare. Мы узнали о ее валидности, приемлемости и надежности. Однако в данной работе рассматривались только статьи, опубликованные на английском языке. Штаб-квартира EASYCare находится в Соединенном Королевстве, где проводится ежегодная конференция, на которой можно ожидать сообщения о важных результатах. Несколько статей, включенных в этот обзор, были подготовлены в странах, где английский не является первым языком, но все же публикации производились на английском языке, поэтому мы не ожидаем, что наше ограничение статей на английском языке внесет предвзятость в результаты, представленные здесь.

Учитывая, что EASYCare была аккредитована для использования в рамках единой процедуры оценки (SAP) в Англии в 2001 году, мы ожидали найти в литературе больше примеров использования EASYCare на практике. Из-за ограниченности доказательств вне исследовательского контекста мы не можем сказать, насколько полезен EASYCare на практике. Однако есть свидетельства того, что он предпочтительнее других аккредитованных инструментов [19].

Существуют убедительные доказательства того, что медицинские работники во всем мире могут рассмотреть возможность использования EASYCare для оценки потребностей пожилых людей и в качестве инструмента диагностики слабости. Было бы полезно больше исследований, документирующих использование EASY-Care на практике, основываясь на данных из Нидерландов о том, что программа гериатрического вмешательства, в основе которой лежит EASY-Care, может привести к лучшим результатам для здоровья эффективным и рентабельным образом [23, 24]. Результаты приемлемости использования электронного формата также будут информативными для тех, кто проводит комплексные гериатрические оценки.

С точки зрения ввода в эксплуатацию использование EASYCare в качестве стандартизированного инструмента оценки потребностей может предоставить данные на уровне населения, что поможет в планировании здравоохранения и социальной помощи [2]. Практикующие врачи должны учитывать, какие дополнительные финансовые, кадровые и медицинские ресурсы требуются для успешного проведения оценки EASYCare. Страны с низким уровнем дохода, использующие EASYCare, могут столкнуться с тем, что могут быть не в состоянии удовлетворить потребности

своих граждан, выявленные из-за нехватки ресурсов [30]. Это не обязательно может быть негативным явлением, так как может способствовать эффективному использованию ресурсов, когда их не хватает. Использование EASYCare в электронном формате также могло бы способствовать лучшему планированию здравоохранения и социальной помощи для отдельных лиц, если будет доступна инфраструктура для обмена информацией о пациентах, тем самым устраняя возможное дублирование опросов и создавая более интегрированную систему. При рассмотрении других инструментов оценки потребностей все обзоры инструментов комплексной гериатрической оценки, включенные в этот обзор, сделаны как минимум 15-летней давности. В настоящее время мы продолжаем наш обзор, расширяя его, чтобы помочь практикующим специалистам, уполномоченным и поставщикам услуг в выборе подходящего инструмента в гериатрии.

Потенциальные преимущества использования EASYCare на практике описаны [29] и подходят для медсестринской практики либо как инструмент оценки потребностей [19], либо как диагностический инструмент [16]. Важно отметить, что эти положительные отчеты, подтверждающие преимущества использования EASYCare на практике, получили международное признание и получили последовательные отзывы участников из разных стран [16,21].

Выводы. Данная работа содержит обзор имеющихся данных использования EASYCare для различных целей. В то время как в литературе положительно говорится о валидности, надежности и приемлемости EASYCare в качестве инструмента оценки личных потребностей, имеется ограниченное количество доказательств надежности и его использования в странах с разным экономическим статусом. В целом, EASYCare Standard 2010- это действенный, всеобъемлющий и приемлемый инструмент, ориентированный на приоритеты пожилых людей по обеспечению собственного благополучия. Однако отсутствие более широких исследований с участием большого количества участников на предмет надежности и валидности разрезы развитых, слабо развитых и развивающихся стран предполагает, что необходимы дальнейшие исследования.

Ключевые моменты

- Необходимы дальнейшие исследования доказательства надежности EASYCare
- Существуют убедительные доказательства валидности и приемлемости EASYCare на международном уровне.
- Фактические данные свидетельствуют о том, что использование EASYCare может положительно способствовать при планировании социальной и медицинской помощи людям пожилого возраста, упрощая процесс оценки состояния их здоровья.

Вклад авторов

Все авторы в равной мере принимали участие в поиске и проведении анализа литературных источников и написании разделов статьи.

Конфликт интересов не заявлен.

Авторы заявляют, что данный материал не был заявлен ранее, для публикации в других изданиях.

При проведении данной работы не было финансирования сторонними организациями и медицинскими представителями.

Литература:

1. Aman Z., Liew S.M., Ramdzan S.N., Philp I., Khoo E.M. The impact of caregiving on caregivers of older persons and its associated factors: a cross-sectional study // Singapore medical journal, 2020. 61(5), p.238.
2. Bath P., Philp I., Boydell L. Standardized health check data from community-dwelling elderly people: the potential for comparing populations and estimating need // Health Soc Care Community. 2000. 8: 17–21.
3. Brandão M.P., Martins L., Philp I., Cardoso M.F. Reliability and validity of the EASYCare-2010 Standard to assess elderly people in Portuguese Primary Health Care // Atencion primaria, 2017. 49(10), pp.576-585.
4. Brandão M.P., Martins L., Szweczyzak M., Talarska D., Philp I., Cardoso M.F. Threats to health and well-being perceived by older people in Poland and Portugal // Acta medica portuguesa, 2018. 31(7-8), pp.409-415.
5. Beswick A.D., Rees K., Dieppe P. et al. Complex interventions to improve physical function and maintain independent living in elderly people: a systematic review and meta-analysis // Lancet. 2008. 371: 725–35.
6. Clegg A, Young J, Iliffe S, Rikkert MO, Rockwood K. Frailty in elderly people. Lancet 2013; 381: 752–62.
7. Esteban R.F.C., Mamani P.G.R., On the validity and reliability of the EASYCare-2010 S Standard to assess elderly people in Portuguese Primary Health Care // Atencion primaria, 2019. 51(4), p.252.
8. EASYCare Group. EASYCare tool website. 2014. <http://www.easycareproject.org/> (3 December 2014, date last accessed).
9. Fillenbaum G.G., Smyer M.A. The development, validity, and reliability of the OARS multidimensional functional assessment questionnaire // J Gerontol. 1981. 36: 428–34.
10. Foreman P., Thomas S., Gardner I. The review and identification of an existing, validated, comprehensive assessment tool. 2004. P.1–136.
11. Gerino E., Rollè L., Sechi C., Brustia P. Loneliness, resilience, mental health, and quality of life in old age: A structural equation model // Frontiers in psychology, 2017. 8, 2003.
12. Growing at a slower pace, world population is expected to reach 9.7 billion in 2050 and could peak at nearly 11 billion around 2100 | UN DESA | United Nations Department of Economic and Social Affairs. 2019. Retrieved from <https://www.un.org/development/desa/en/news/population/world-population-prospects-2019.html>
13. Jerliu N., Burazeri G., Toçi E. et al. Application of EASY-Care Standard 2010 instrument in a population-based survey in transitional Kosovo // European journal of public health, 2019. 29(2), pp.367-371.
14. Jotheeswaran A.T., Dias A., Philp I., Patel V., Prince M. Calibrating EASY-Care independence scale to improve accuracy // Age and ageing, 2016. 45(6), pp.890-893.
15. Kaehr E., Abele P., Little M. Utility of the Easy-Care Standard 2010 in the Comprehensive Geriatric Assessment of Adults Aging with Developmental Disabilities. 2016. 98p.
16. Keiren S.M., van Kempen J.A., Schers H.J., et al. Feasibility evaluation of a stepped procedure to identify

community-dwelling frail older people in general practice. A mixed methods study. *Eur J Gen Pract.* 2013. 20: 107–13.

17. Lambert S., Thomas V., Gardner L. 'Introducing yourself to strangers': nurses' views on assessing older people with complex care needs // *J Res Nurs* 2007. 12: 349–61.

18. Lambert S., Cheung W., Davies S., Gardner L., Thomas V. Comparison of two tools developed to assess the needs of older people with complex care needs // *J Res Nurs*. 2009. 14: 421–36.

19. Lambert S., Gardner L., Thomas V., Davies S. Assessing older people with complex care needs using EASYCare a pre defined assessment tool // *Res Policy Plan.* 2007; 25: 43–56.

20. Landis J.R., Koch G.G. The measurement of observer agreement for categorical data // *Biometrics.* 1977. 33(1):159–174. doi:10.2307/2529310

21. Mahoney F.I., Barthel D.W. Functional evaluation: The Barthel Index // *State Med J.* 1965. 14: 61–5.

22. Marques A., Martins A., Jacome C., Figueiredo D. Linking the EASY-Care standard to the international classification of functioning, disability and health // *Disabil Rehabil.* 2014. 36: 593–9.

23. Melis R., Van Eijken M., Teerenstra S. et al. A randomized study of a multidisciplinary program to intervene on geriatric syndromes in vulnerable older people who live at home (Dutch EASYcare Study) // *J Gerontol Ser A Biol Sci Med Sci.* 2008. 63: 283.

24. Melis R.J., Adang E., Teerenstra S. et al. Cost-effectiveness of a multidisciplinary intervention model for community-dwelling frail older people // *J Gerontol A Biol Sci Med Sci* 2008. 63: 275–82.

25. Millán-Calenti J. C., Tubío J., Pita-Fernández S., et al. Prevalence of functional disability in activities of daily living (ADL), instrumental activities of daily living (IADL) and associated factors, as predictors of morbidity and mortality // *Archives of gerontology and geriatrics*, 2010. 50(3), 306-310.

26. Olde-Rikkert M.G., Long J.F., Philp I. Development and evidence base of a new efficient assessment instrument for international use by nurses in community settings with older people // *Int J Nurs Stud.* 2013. 50: 1180–3.

27. Ostbye T., Tyas S., McDowell I., Koval J. Reported activities of daily living: agreement between elderly subjects with and without dementia and their caregivers // *Age Ageing.* 1997. 26: 99–106.

28. Pinar R., Ergün A., Erol S., et al. The Adaptation of the EASY-Care standard assessment instrument into Turkish and evaluation of psychometric properties among Turkish older people // *Prevention*, 2015. 49. 53.

29. Philp I. Can a medical and social assessment be combined? // *J R Soc Med.* 1997. 90(Suppl. 32): 11–3.

30. Philp I. A systematic approach to the assessment of older people // *Geriatr Med.* 2000. 30: 15–9.

31. Philp K.E., Alizad V., Oates A., Donkin D.B., et al. Development of EASY-Care, for brief standardized assessment of the health and care needs of older people;

with latest information about cross-national acceptability // *Journal of the American Medical Directors Association*, 2014. 15(1), pp.42-46

32. Philp I., Newton P., McKee K.J., Dixon S. et al. Geriatric assessment in primary care: formulating best practice // *Br J Community Nurs.* 2001. 6: 290–5.

33. Richardson J. The Easy-Care assessment system and its appropriateness for older people // *Nurs Older People.* 2001. 13: 17–9.

34. Streiner D.L., Norman G.R. *Health Measurement Scales: A Practical Guide to Their Development and use*, 4th edition. Oxford: Oxford University Press, 2008. 128p.

35. Talarska D., Pacholska R., Strugała M., Wieczorowska-Tobis K. Functional assessment of the elderly with the use of EASY-Care Standard 2010 and Comprehensive Geriatric Assessment // *Scandinavian journal of caring sciences.* 2016. 30(2), pp.419-426.24

36. Talarska D., Tobis S., Kotkowiak M., et al. Determinants of quality of life and the need for support for the elderly with good physical and mental functioning // *Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research*, 2018. 24, p.1604.

37. Talarska D., Kropińska S., Strugała M., Szewczyk M., Tobis S., Wieczorowska-Tobis K. The most common factors hindering the independent functioning of the elderly at home by age and sex // *Eur Rev Med Pharmacol Sci*, 2017. 21(4), pp.775-785.

38. Tobis S., Jaracz K., Talarska D., et al. Validity of the EASYCare Standard 2010 assessment instrument for self-assessment of health, independence, and well-being of older people living at home in Poland // *European journal of ageing.* 2018. 15(1), pp.101-108.

39. Van Kempen J.A., Schers H.J., Jacobs A. et al. Development of an instrument for the identification of frail older people as a target population for integrated care // *Br J Gen Pract.* 2013. 63: e225–31

40. van Kempen J. The Identification of Frail Older Persons in Primary Care: the Development and Validation of the EASY- Care Two Step Older Persons Screening. Dissertation // Radboud University, 2013. 7–179.

41. Van Kempen J., Schers H., Melis R., Olde Rikkert M. Convergent validity of a two-step identification method for frailty in older persons: Easycare-TOS // *Eur Geriatr Med [Conference Abstract]*. 2012. 3: S60.

42. World Population Ageing 2017: Highlights Retrieved from https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2017_Highlights.pdf

43. WHO: the number of people over 60 will double by 2050, 2015. Retrieved from <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2015/older-persons-day/ru/>

44. WHO (2021). Retrieved 5 September 2021, from <https://www.who.int/ageing/ru/>

45. WHO | Process of translation and adaptation of instruments. (2021). Retrieved 5 September 2021, from <https://yandexwebcache.net/yandbtm?fmode=inject&tm=16>

Контактная информация:

Киматова Кербез Наушаевна – PhD докторант НАО «Западно-Казахстанский медицинский университет имени Марата Оспанова», г. Актобе, Республика Казахстан;

Почтовый адрес: Республика Казахстан, D03B0D5 г. Актобе, ул. Рыскулова 251.

E-mail: kibi1992@mail.ru

Тел.: +77759693892