



Nederlandse Vereniging
voor Reumatologie

**Medical audit
behandeling chronische jicht
met indicatie voor urinezuurverlagende therapie**

Ten behoeve van de kwaliteitsvisitatie van de NVR
Definitief 26 juni 2009

Vertrouwelijk

De medical audit chronische jicht is uitsluitend bestemd voor de kwaliteitsvisitatie van de NVR. Indien deze vragenlijst u per vergissing heeft bereikt, verzoeken wij u de afzender hiervan in kennis te stellen, de vragenlijst te vernietigen, de inhoud ervan niet te gebruiken en niet onder derden te verspreiden, omdat het vertrouwelijke informatie bevat. De NVR accepteert geen verantwoordelijkheid en geen aansprakelijkheid voor eventuele gevolgen en/of schade door een onjuist gebruik van deze vragenlijst.

Toelichting

Doel van de medical audit is een systematische analyse van de geleverde patiëntenzorg met als doel het verbeteren van de kwaliteit van deze zorg. Kwaliteitsvisitatie is bij uitstek een goed moment om de medical audit toe te passen. Daarnaast kunt u deze vragenlijst ook op een ander (zelf gekozen) moment inzetten voor een analyse van de zorg. De onderstaande vragenlijst medical audit chronische jicht met indicatie voor urinezuurverlaging is bedoeld om de diagnostiek en de behandeling van patiënten met chronische jicht te evalueren.

Deze vragenlijst is opgesteld voor de kwaliteitsvisitatie van de Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (NVR) en is uitsluitend hiervoor bestemd.

Bij het opstellen van de vragen is gekeken naar literatuur over dit onderwerp. De vragenlijst bestaat uit 15 vragen. Op basis van de antwoorden op deze vragen krijgt men een indruk hoe de diagnostiek en de behandeling bij de betreffende patiënt in uw praktijk zijn verlopen.

De gegevens zijn in eerste instantie bedoeld voor de gevisiteerde groep reumatologen ter verbetering van de kwaliteit van de zorg. Daarnaast worden de gegevens beschikbaar gesteld aan de visitatiecommissie van de NVR ten behoeve van de kwaliteitsvisitatie. De informatie wordt strikt vertrouwelijk behandeld.

Procedure

Stap 1 Selecteren dossiers

Het is de bedoeling dat elke reumatoloog één vragenlijst medical audit chronische jicht invult. Neem per reumatoloog één dossier van een patiënt met chronische jicht met indicatie voor urinezuurverlaging, waarbij tussen twee en vijf jaar geleden de eerste afspraak met de reumatoloog heeft plaatsgevonden.

Stap 2 Vragenlijst invullen

Beantwoord de vragen in de vragenlijst aan de hand van dit dossier. U kunt ervoor kiezen om uw eigen dossier te analyseren of om het dossier van uw collega reumatoloog (uit uw vakgroep) te analyseren. Maak hierover een duidelijke afspraak binnen uw vakgroep.

Wij vragen u aan het einde van de vragenlijst in te vullen hoeveel vragen u in deze vragenlijst totaal met 'Ja', 'Nee' of 'Onbekend' heeft beantwoord. Tevens graag aangeven om welk percentage het gaat (t.o.v. de 15 vragen). Deze percentages worden door de visitatiecommissie van de NVR gebruikt voor de evaluatie van het onderwerp.

Stap 3 Bespreken van de uitkomsten

Besprek de ingevulde vragenlijsten en uitkomsten gezamenlijk in uw vakgroep en maak een kort verslag van deze bespreking door de volgende vragen te beantwoorden:

1. Is er uniformiteit in de groep wat betreft de diagnose en de therapie?
2. Is er suboptimale zorg geconstateerd?
3. Geeft de medical audit u aanleiding de zorg te verbeteren?
4. Zijn de bevindingen aanleiding tot het bijstellen van beleid?

Stap 4 Maak een verbeterplan

Maak op basis van deze bespreking een realistisch verbeterplan. Denk daarbij aan de volgende zaken:

1. Formuleer uw doel(en) duidelijk en in meetbare termen.
2. Formuleer de verbeteracties en wie ervoor verantwoordelijk is.
3. Bepaal vervolgens wanneer en hoe u gaat evalueren.

Stap 5 Opsturen

Stuur tijdig het verslag van de bespreking met daarin de antwoorden op bovengestelde vragen, het verbeterplan en de drie gevraagde percentages per antwoordcategorie 'Ja', 'Nee' of 'Onbekend' naar het bureau van de Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (NVR) in Utrecht.

Tijdens de visitatie

Op de visitatiedag is tijd ingeruimd voor het bespreken van de medical audit. De belangrijkste constatering en conclusies als ook het verbeterplan zullen worden besproken. We willen u vragen om tijdens de visitatie de door u beoordeelde patiëntendossiers en de ingevulde vragenlijsten beschikbaar te houden zodat de visitatiecommissie desgewenst de documentatie kan inzien.

Succes met het invullen !

Medical Audit

Chronische jicht met indicatie voor urinezuurverlagende therapie

PATIËNTGEGEVENS

Patiëntnummer:

Geslacht: man
 vrouw

Diagnose: chronische Jicht
 tofeuze jicht

A. Algemeen

1. Heeft de patiënt informatie ontvangen over de aandoening en het belang van een betere leefstijl, zoals gewichtsreductie, purinebeperkt dieet en/of alcoholbeperking ?

- Ja
 Nee
 Onbekend

Evt. toelichting: _____

B. Diagnose

2. Is er kristalbewijs door middel van polarisatiemicroscopie van een punctaat (100% zekerheid over diagnose jicht) verkregen?

- Ja
 Nee
 Onbekend

Evt. toelichting: _____

3. Is er gebruik gemaakt van NSAID's gedurende een beperkte periode (bij voorkeur max. 6 weken) voor de indicatie jicht?

- Ja
 Nee
 Onbekend

Evt. toelichting: _____

C. Therapie

4. Is er een urinezuurverlagend regime gestart op de juiste indicatie m.b.v. een xanthineoxidaseremmer en/of een uricosuricum ?

- Ja
- Nee
- Onbekend

Evt. toelichting: _____

5. Is er bewijs van een redelijke biochemische instelling zoals een streefwaarde van de serumurinezuur spiegel $< 0,36$ mmol/l?

- Ja
- Nee
- Onbekend

Evt. toelichting: _____

6. Is er bewijs van een strakke biochemische instelling zoals een streefwaarde van de serumurinezuur spiegel $< 0,30$ mmol/l (bijv doel bij topheuze jicht)? (criterium BSR)

- Ja
- Nee
- Onbekend

Evt. toelichting: _____

7. Is bij de start van urinezuurverlagende therapie colchicine (bijv 2dd0,5 mg) bijgegeven om jichtaanvallen te voorkomen?

- Ja
- Nee
- Onbekend

Evt. toelichting: _____

8. Is colchicine gestopt nadat de serumurinezuurspiegel structureel zijn streefwaarde heeft bereikt (na max $\frac{1}{2}$ tot 1 jaar)?

- Ja
- Nee
- Onbekend

Evt. toelichting: _____

9. Zijn uricosurica pas ingezet nadat xanthineoxidaseremmers voldoende zijn geprobeerd (intolerantie/allergie/etc)?

- Ja
- Nee
- Onbekend

Evt. toelichting: _____

Bij chronisch gebruik uricosurica

10. Is bij de start van een uricosuricum een te hoge urinezuurexcretie uitgesloten (>3 mmol/24hr) ?

- Ja
- Nee
- Onbekend

Evt. toelichting: _____

11. Is er bij het chronisch gebruik van uricosurica gecontroleerd op de urinezuuruitscheiding en de zuurgraad in de urine?

- Ja
- Nee
- Onbekend

Evt. toelichting: _____

12. Is de leverfunctie vóór gebruik van en/of binnen 6 maanden na de start van uricosurica gecontroleerd?

- Ja
- Nee
- Onbekend

Evt. toelichting: _____

D. Follow up

13. Bij de jaarlijkse controles wordt het volgende bijgehouden:

a. Na staken van colchicine/NSAID's hebben zich geen jichtaanvallen meer voorgedaan.

- Ja
- Nee
- Onbekend

Evt. toelichting: _____

b. De serumurinezuurspiegel structureel $< 0,36$ mmol/l is.

- Ja
- Nee
- Onbekend

Evt. toelichting: _____

c. De nier-/leverfuncties worden gecontroleerd na intensivering van urinezuurverlagende therapieën.

- Ja
- Nee
- Onbekend

Evt. toelichting: _____

14. Blijkt uit het dossier dat de cardiovasculaire risico's weloverwogen zijn?

Ja

Nee

Onbekend

Evt. toelichting: _____

E. Behandeling acute jichtaanval

15. Wordt/is er gebruik gemaakt van NSAID's bij de indicatie jicht gedurende maximaal 6 weken?

Ja

Nee

Onbekend

Evt. toelichting: _____

Tot Slot

Hoeveel van de bovenstaande vragen heeft u met 'Ja', 'Nee' of 'Onbekend' beantwoord?

- Aantal vragen Ja: van de 15 vragen = .. % (bijvoorbeeld 5 van 15 vragen= 33%)
- Aantal vragen Nee:.... van de 15 vragen = .. %
- Aantal vragen Onbekend:.... van de 15 vragen = .. %

Tabel met criteria ter onderbouwing van de vragen in de medical audit chronische Jicht met indicatie voor urinezuurverlaging

Element van zorg	Aanbevolen handelswijze	Acceptabel alternatief
A. Algemeen		
Leefstijl	Geven van leefstijladvies en risicovermindering metaboolsyndroom	Ic diëtist
B. Diagnose		
Zekerheidsgehalte in diagnose	Vaststellen kristalbewijs via polarisatiemicroscopie van punctaat	ACR-criteria
C. Therapie		
Behandeling urinezuurverlaging (ULT)	Gebruik/start xanthineoxidaseremmer (XOI)	Uricosuricum al dan niet met XOI
Streefwaarde serumurinezuurspiegel (SUA) bij chronische jicht (criterium EULAR)	Bereiken van doel ic serumurinezuur- spiegel (SUA) < 0,30 mmol/l	Serumurinezuurspiegel (SUA) < 0,36 mM
Streefwaarde serumurinezuurspiegel (SUA) bij topheuze jicht	Bereiken van doel ic laag serumurinezuur -spiegel (SUA) < 0,30 mmol/l	Iedere significante verlaging van serumurinezuur -spiegel (SUA) t.o.v. uitgangswaarde
Urinezuurverlagende therapie (EULAR/BSR)	Colchicine ter profylaxe gedurende halfjaar erbij geven	Eventueel kortdurend NSAID mits intolerantie voor colchicine
Starten van uricosurica	Uitsluiten hoge urinezuurexcretie in uitgangssituatie	Aantonen lage urinezuurexcretie
Controle bij gebruik uricosurica	Controle urinezuuruitscheiding Controle zuurgraad in urine	
Leverfunctie	Controle leverfunctie bij start ULT, m.n. uricosurica Controle leverfunctie binnen 6 maanden na start uricosurica	

D. Follow up		
Jaarlijkse controle	Controleren uitblijven jichtaanvallen na staken colchicine Serumurinezuurspiegel (SUA) < 0,36 mmol/l	
Veiligheid	Controleren nier-/leverfuncties na aanpassing van therapie	
E. Behandeling acute jichtaanval		
Optimale jichtzorg in acute fase	Gebruik NSAID's gedurende maximaal 6 weken of colchicine; evt predniso(lo)nschema.	Rust aanbieden "cold packs"