

## Medical audit jicht (versie sept 2017)

### Diagnostiek:

1. Werd de diagnose jicht gesteld op basis van microscopisch aangetoonde kristallen?  
 ja  
 nee
2. Werd bij de diagnose jicht gebruik gemaakt van de criteriasets, zoals bijv. de 2015 ACR-EULAR-criteria of de goutcalculator?  
 ja  
 nee
3. Werd bij het stellen van de diagnose jicht (mede) gebruik gemaakt van echografie?  
 ja  
 nee

### Behandeling acute aanval:

4. Werd de patiënt behandeld met NSAID/glucocorticoïden/colchicine ?  
 ja  
 nee  
 n.v.t.
5. Kreeg de patiënt een intra-articulaire injectie met glucocorticoïden?  
 ja  
 nee  
 n.v.t.

### Preventie:

6. Werd bij de start van urinezuurverlagende therapie gestart met 100 mg (of lagere dosis indien GFR <30 ml/min) allopurinol?  
 ja  
 nee  
 n.v.t.
7. Werd tenminste 6 maanden colchicine voorgeschreven als profylaxe dan wel kreeg de patiënt een regime om zelf de aanval vroeg te couperen conform "patient empowerment" in EULAR-guideline?  
 ja  
 nee  
 n.v.t.
8. Werd bij overgevoeligheid voor allopurinol gestart met benzbromaron?  
 ja  
 nee  
 n.v.t.

met febuxostat?

- ja
- nee
- n.v.t.

9. Werd een streef serumuraat benoemd in dossier:

- < 0,30 mmol/L
- 0,30 – 0,36 mmol/L
- >0,36 mmol/L

10. Werd zowel bij start van urinezuurverlagende therapie als bij dosisaanpassing serumtransaminasen/bloedbeeld/kreatinine bepaald ter monitoring van bijwerkingen en bij stabiele instelling tenminste 1 x per jaar?

- ja
- nee
- n.v.t.

### **Cardiovasculair risicomanagement/risicofactoren en preventieve interventies**

11. Werd, hetzij in eigen praktijk dan wel via de huisarts gescreend op cardiovasculaire risicofactoren?

- ja
- nee
- n.v.t.

12. Werden niet farmacologisch maatregelen zoals dieet (beperking purine- en fructoserijke voeding en alcohol), en gezonde levensstijl besproken met patiënt, dan wel staat genoteerd dat er een dieetlijst werd meegegeven?

- ja
- nee
- n.v.t.