**Audit clinique**

**Dépistage et prise en charge du syndrome de Raynaud**

Prospectif ou rétrospectif sur 5 à 10 dossiers de patients à risque.

Vérifier dans le dossier médical, la présence ou l’absence des éléments d’information suivants

Date : …………………

N° de la grille : ………..

Nom du médecin traitant :

Identification du patient : …………………les 3 premières lettres 🞏🞏🞏

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Date de naissance | \_ \_ /\_ \_/\_ \_ \_ \_ |
|  | Sexe | M  / F |
|  | Profession |  |

| N° N° | CRITERES | OUI | NON | NA |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Les antécédents familiaux de syndrome de Raynaud sont présents dans le dossier |  |  |  |
| 2 | L’âge de début des crises figure dans le dans le dossier |  |  |  |
| 3 | Vous disposez de la liste exhaustive des traitements en cours |  |  |  |
| 4 | Vous disposez de la liste des médicaments à éviter chez un patient ayant un syndrome de Raynaud. |  |  |  |
| 5 | Vous avez réalisé et noté dans le dossier la manœuvre de Allen et ses enseignements \*info bulle 1. |  |  |  |
| 6 | Disposez-vous d’une ordonnance type pour le bilan minimum d’un syndrome de Raynaud \*info bulle 2 |  |  |  |
| 7 | Avez-vous noté dans le dossier le résultat du dosage des facteurs anti-nucléaires et son caractère de gravité (taux et spécificité) |  |  |  |
| 8 | Disposez-vous des résultats de la capillaroscopie |  |  |  |
| 9 | Avez-vous évoqué et noté dans le dossier les critères diagnostics pouvant orienter vers une sclérodermie systémique. \*info bulle 2 |  |  |  |
| 10 | Vous consignez dans le dossier l’évolution de la fréquence des crises ou les changements concernant le mode de déclanchement |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

\* info bulle 2 : <http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2008-11/pnds__sclerodermie_web.pdf>