

NHG-Zelfzorgadviezen

Bloedneus

NHG-werkgroep:

Burgers JS, Firet L, Jansen P, Jonker-de Groot H, Khawar AAJ, Kuijpers-de Koning A, Schers HJ, Spijkers K, Van den Donk M, Van der Wel M, Van Kempen A

Versie 1.0, oktober 2024

Inhoud

Inleiding.....	4
Scope	4
Buiten de scope	4
Achtergronden.....	5
Begrippen	5
Pathofysiologie	5
Beloop.....	5
Richtlijnen beleid.....	6
Zelfzorgadviezen	6
Wanneer contact opnemen met de huisarts?.....	7
Details bij Zelfzorgadviezen Bloedneus	8
Detail Uitsnuiten van de neus	8
Detail Houding bij afdrukken van de neus.....	11
Detail Duur van afdrukken van de neus.....	14
Detail Sympathicomimetica.....	17
Detail Preventie na bloedneus	20
Detail Preventie algemeen	24
Detail Vaseline ter preventie	27
Referenties.....	30
Totstandkoming en methoden	31
Samenstelling werkgroep	31
Versiegeschiedenis	32
Gebruikers van de Zelfzorgadviezen	32
Betrokkenheid beroeps- en patiëntenorganisaties	32
Presentatie.....	32
Implementatie	32
Juridische status van richtlijnen	32
Belangenverstrengeling	32
Financiering	33
Methoden.....	34
<i>NHG-Zelfzorgadviezen Bloedneus</i>	Pagina 2

Vorbereidingsfase.....	34
Ontwikkelingsfase.....	34
Commentaar- en vaststellingsfase.....	36
Procedure voor herziening	37
BIJLAGEN	38
Bijlage 1 Samenvattende tabel KNAW belangenverklaringen	38
Bijlage 2 Uitgangsvragen	39
Bijlage 3 Zoekstrategieën.....	41
Bijlage 4 PRISMA-stroomdiagram per zoekvraag	44
Bijlage 5 Uitgesloten artikelen na full-tekst beoordeling	50

Inleiding

NHG-Zelfzorgadviezen zijn een onderdeel van het pilotproject 'Alledaagse aandoeningen' binnen Thuisarts.nl. Hierbij worden voor enkele veelvoorkomende – en veelal zelflimiterende – klachten zelfzorgadviezen volgens een nieuwe methodiek ontwikkeld. Door het ontbreken van richtlijnen en wetenschappelijk bewijs bij deze aandoeningen is deze methodiek (en dus ook de zelfzorgadviezen) vooral gebaseerd op consensus.

Het doel van NHG-Zelfzorgadviezen is de patiënt/burger te helpen bij alledaagse aandoeningen door handelingsperspectief te bieden. Dit versterkt de zelfregie bij de burger en kan mogelijk leiden tot minder (al dan niet onnodige) zorgvragen bij de huisarts of huisartsenpost. NHG-Zelfzorgadviezen zijn geen richtlijnen voor huisartsen, maar bevatten de onderbouwing voor de zelfzorgadviezen op Thuisarts.nl.

De NHG-Zelfzorgadviezen volgen de werkwijze volgens de 'Handleiding Ontwikkelen van NHG-Zelfzorgadviezen'¹.

NHG-Zelfzorgadviezen zijn – anders dan NHG-Richtlijnen – veelal niet op de GRADE methodiek gebaseerd, door een gebrek aan geschikte literatuur. Een praktijkadvies is vooral gebaseerd op klinische observatie of expertise van de werkgroep en komt op basis van consensus tot stand. Voor zelfzorgadviezen gelden de volgende voorwaarden:

- Toepassing van het advies leidt tot een voordeel en/of tevredenheid bij patiënt en huisarts.
- Het uitgebreid verzamelen en samenvatten van wetenschappelijke literatuur is verspilling van tijd en kosten.
- Er ligt een rationale onder het advies.
- Het advies is duidelijk en uitvoerbaar.

De werkgroep is samengesteld uit vooral huisartsen en huisartsen-onderzoekers. De inbreng van patiënten is gewaarborgd door een afgevaardigde van de Patiënten Federatie. Ook zijn er doktersassistenten en triagisten betrokken bij zowel de uitgangsvragen als de praktijkadviezen.

Het project Alledaagse aandoeningen is gesubsidieerd door ZonMw. Financiële steun vanuit de farmaceutische en medische industrie is niet van toepassing en wordt niet geaccepteerd.

Scope

Zelfzorg en adviezen bij een bloedneus in de thuissituatie.

Buiten de scope

Behandeling van een bloedneus door huisarts of KNO-arts.

Behandeling van een bloedneus na een fors trauma.

Achtergronden

Begrippen

Een bloedneus heeft iedereen wel eens meegemaakt. Het is meestal eenzijdig, soms met stolsels en vaak loopt er bloed behalve uit de neus ook in de mond/keelholte, met een metaalachtige smaak en soms misselijkheid tot gevolg.

Pathofysiologie

Een bloedneus kan spontaan ontstaan. Temperatuurverschillen, verandering van vochthuishouding en/of allergenen kunnen hierbij een rol spelen.

Mechanische factoren zoals neuspeuteren en/of hard snuiten kunnen ook een oorzaak zijn van bloedneuzen.

Daarnaast kan een bloedneus ontstaan na een trauma.

Beloop

Over het algemeen stoppen bloedneuzen spontaan, al dan niet met zelfzorgmaatregelen zoals afdrukken. Met name bij ouderen, zeker bij gebruik van antistollingsmedicatie, kan het heftiger verlopen en is soms interventie door de huisarts en/of KNO-arts nodig. Ook voor deze risicogroepen gelden in eerste instantie de zelfzorgadviezen.

Zelden is een bloedneus zo ernstig dat klinische opname nodig is.

De werkgroep is van mening dat voor alle mensen met een bloedneus de hierna genoemde zelfzorgadviezen gelden, behalve bij een fors trauma waarbij er mogelijk een fractuur is ontstaan aan neus en/of aangezicht. In dat geval is medische beoordeling nodig.

Richtlijnen beleid

Zelfzorgadviezen

Uitsnuiten van de neus

We adviseren patiënten met een bloedneus om voor het afdrukken de neus vrij te maken van bloedstolsels door deze zachtjes uit te snuiten. Een stolsel in de neus bevordert de fibrinolyse en zou daarmee het stoppen van de bloedneus kunnen vertragen. Hierbij is het belangrijk om uit te leggen dat uitsnuiten geen kwaad kan en dat daardoor de bloeding mogelijk eerder stopt, omdat patiënten het mogelijk eng vinden om hun neus te snuiten tijdens een bloedneus.

[Zie detail 'Uitsnuiten van de neus']

Houding bij afdrukken van de neus

We adviseren patiënten met een bloedneus om tijdens het afdrukken van de neus in de schrijfhouding te gaan zitten: rechtop met het hoofd licht voorovergebogen. Hiermee wordt het wegstromen van bloed in mond-keelholte enigszins tegengegaan. Dit voorkomt mogelijk ook misselijkheid of braken.

[Zie detail 'Houding bij afdrukken van de neus']

Duur van afdrukken van de neus

We adviseren patiënten met een bloedneus om de neus 5 minuten af te drukken en de tijd bij te houden. Na 5 minuten kan worden nagegaan of de bloeding gestopt is zonder van houding te veranderen. Als dit niet het geval is, druk dan nogmaals af, en minimaal 10 minuten, zonder tussendoor de neus te snuiten.

Druk af in het zachte gedeelte van de neus, onder de rand van het neusbotje.

[Zie detail 'Duur van afdrukken van de neus']

Sympathicomimetica

We bevelen nasale sympathicomimetica (als zelfzorgmiddel) niet aan bij patiënten met een bloedneus.

[Zie detail 'Sympathicomimetica']

Preventie na bloedneus

Na het stoppen van de bloedneus adviseren we niet (hard) te snuiten en niet in de neus te peuteren, ook al irriteert de neus of zit het neusgat enigszins verstopt. Dit voorkomt een recidief bloeding in de eerste uren/dagen.

Andere maatregelen om een bloedneus te voorkomen, zoals het vermijden van te heet of gekruid voedsel, hete of koolzuurhoudende dranken of alcohol, hete baden, douches of sauna, roken en droge lucht in huis, adviseren we niet.

[Zie detail 'Preventie na bloedneus']

Preventie algemeen

Om een bloedneus in het algemeen te voorkomen, gelden ook bovenstaande adviezen (niet peuteren en niet hard snuiten). Andere maatregelen om een bloedneus te voorkomen, zoals luchtbevochtiging, adviseren we niet.

[Zie detail 'Preventie algemeen']

Vaseline ter preventie

Vaseline aanbrengen in de neus ter preventie van een bloedneus is te overwegen.

[Zie detail 'Vaseline ter preventie']

Wanneer contact opnemen met de huisarts?

We adviseren patiënten het volgende:

Neem direct contact op met de huisartspraktijk of huisartsenpost:

- Bij een bloedneus na een fors trauma.
- Als de bloedneus niet stopt na twee keer afdrukken (eerst 5 minuten, dan 10 minuten).

Maak een afspraak bij de huisarts:

- Bij vaak optreden van bloedneuzen in korte tijd, bijvoorbeeld meerdere keren per maand.

Details bij Zelfzorgadviezen Bloedneus

Detail Uitsnuiten van de neus

Samenvatting van bewijs

Uitgangsvraag

Is uitsnuiten van de neus (voor het afdrukken) aan te bevelen bij patiënten met een bloedneus? Zie de PICO-tabel.

PICO

Patiënten	Patiënten met een bloedneus
Interventie	Uitsnuiten van de neus (voor het afdrukken)
Vergelijking	Niet uitsnuiten van de neus (voor het afdrukken)
Uitkomstmaten	Cruciaal • Stoppen bloeding

Methoden

Er is een systematische literatuurzoekactie naar systematische reviews (SR's) en RCT's uitgevoerd in PubMed en Embase in oktober 2023.

Resultaten

Resultaat zoekactie

De zoekactie leverde 1 SR op naar niet-invasieve lokale behandeling van een bloedneus {Chiang, 2023}. Daarnaast vonden we 2 richtlijnen voor behandeling van een bloedneus: een richtlijn van de Société Française d'Oto-Rhino-Laryngologie et de Chirurgie de la Face et du Cou (SFORL; Franse vereniging voor KNO) {Bequignon, 2017} en een richtlijn van de American Academy of Otolaryngology–Head and Neck Surgery Foundation (AAO-HNSF; Amerikaanse vereniging voor KNO) {Tunkel, 2020}.

Onderzoekskarakteristieken

Chiang 2023: SR met netwerkmeta-analyse naar niet-invasieve behandelingen van patiënten met een bloedneus {Chiang, 2023}. Er werden 20 RCT's met 2994 deelnemers geïncludeerd. Geen van de RCT's onderzocht het effect van wel of niet de neus uitsnuiten voor het afdrukken.

Effectiviteit en bijwerkingen

Er is geen SR of RCT gevonden over het uitsnuiten van de neus voor het afdrukken.

Conclusies

Het is vanwege gebrek aan bewijs onzeker of door uitsnuiten van de neus voor het afdrukken de bloeding eerder zou kunnen stoppen (ten opzichte van niet uitsnuiten).

Wat zeggen andere richtlijnen?

Bequignon 2017: Richtlijn opgesteld volgens de methodologie van de Franse gezondheidsautoriteit (Haute Autorité de Santé (HAS), <https://www.has-sante.fr/>), met een nationale, multidisciplinaire werkgroep, een systematische literatuursarch, beoordeling van de evidence en gradering van de aanbevelingen en een commentaarronde.

Tunkel, 2020: Richtlijn opgesteld volgens de methodologie van de AAO-HNSF {Rosenfeld, 2013}, met een multidisciplinaire werkgroep, een systematische literatuursarch, beoordeling van de evidence en gradering van de aanbevelingen en een commentaarronde.

In beide richtlijnen wordt het advies gegeven de neus vrij te maken van bloedstolsels, bijvoorbeeld door te snuiten, voor het afdrukken {Bequignon, 2017; Tunkel, 2020}. De rationale hierachter is dat bloedstolsels in de neus de fibrinolyse kunnen bevorderen, waardoor het in theorie langer duurt voor de bloeding gestopt kan worden.

Van bewijs naar zelfzorgadvies

Gewenste en ongewenste effecten

Hoewel er geen onderzoek is, neemt de werkgroep aan dat door het uitsnuiten van de neus de bloeding eerder stopt, of in elk geval niet langer duurt. De rationale hierachter is dat aanwezige bloedstolsels in theorie de fibrinolyse kunnen bevorderen. De werkgroep ziet hierbij geen ongewenste effecten.

Kwaliteit van bewijs

Er is geen onderzoek gevonden, dus de kwaliteit van bewijs is niet bepaald.

Waarden en voorkeuren van patiënten

De werkgroep vermoedt dat de meeste patiënten de neus zullen willen uitsnuiten voor het afdrukken, omdat hierdoor mogelijk de bloeding eerder stopt en er geen duidelijke nadelen of risico's aan zitten.

Kosten

Niet van toepassing.

Aanvaardbaarheid

Uitsnuiten van de neus zal voor de meeste patiënten aanvaardbaar zijn. Dit wordt al jaren geadviseerd en levert meestal geen problemen op.

Haalbaarheid

Geen bijzonderheden.

Waarom dit zelfzorgadvies?

Er is geen onderzoek gevonden over het effect van uitsnuiten van de neus voor het afdrukken bij patiënten met een bloedneus. In theorie kan de bloeding hierdoor eerder stoppen. De rationale hierachter is dat aanwezige bloedstolsels de fibrinolyse kunnen bevorderen. Daarom adviseert de werkgroep aan patiënten met een bloedneus om de neus uit te snuiten voor het afdrukken.

Zelfzorgadvies

We adviseren patiënten met een bloedneus om voor het afdrukken de neus vrij te maken van bloedstolsels door deze uit te snuiten. Dit kan geen kwaad en mogelijk stopt het bloeden hierdoor sneller.

Detail Houding bij afdrukken van de neus

Samenvatting van bewijs

Uitgangsvraag

Welke houding bij het afdrukken van de neus is aan te bevelen bij patiënten met een bloedneus? Zie de PICO-tabel.

PICO

Patiënten	Patiënten met een bloedneus
Interventie	Schrijfhouding: rechtop, hoofd licht naar voren gebogen.
Vergelijking	Andere houding
Uitkomstmaten	Cruciaal • Misselijkheid, braken • Paniek

Methoden

Er is een systematische literatuurzoekactie naar systematische reviews (SR's) en RCT's uitgevoerd in PubMed en Embase in oktober 2023.

Resultaten

Resultaat zoekactie

De zoekactie leverde 1 SR op naar niet-invasieve lokale behandeling van een bloedneus {Chiang, 2023}. Daarnaast vonden we 2 richtlijnen voor behandeling van een bloedneus: een richtlijn van de Société Française d'Oto-Rhino-Laryngologie et de Chirurgie de la Face et du Cou (SFORL; Franse vereniging voor KNO) {Bequignon, 2017} en een richtlijn van de American Academy of Otolaryngology–Head and Neck Surgery Foundation (AAO-HNSF; Amerikaanse vereniging voor KNO) {Tunkel, 2020}.

Onderzoekskarakteristieken

Chiang 2023: SR met netwerkmeta-analyse naar niet-invasieve behandelingen van patiënten met een bloedneus {Chiang, 2023}. Er werden 20 RCT's met 2994 deelnemers geïncludeerd. Geen van de RCT's onderzocht het effect van de houding bij het afdrukken van de neus.

Effectiviteit en bijwerkingen

Er is geen SR of RCT gevonden over de houding bij het afdrukken van de neus.

Conclusies

Het is vanwege gebrek aan bewijs onzeker of afdrukken van de neus bij een bloedneus in de schrijfhouding (rechtop met het hoofd licht voorovergebogen) misselijkheid en braken voorkomt.

Wat zeggen andere richtlijnen?

Bequignon 2017: Richtlijn opgesteld volgens de methodologie van de Franse gezondheidsautoriteit (Haute Autorité de Santé (HAS), <https://www.has-sante.fr/>), met een nationale, multidisciplinaire werkgroep, een systematische literatuursarch, beoordeling van de evidence en gradering van de aanbevelingen en een commentaarronde.

Tunkel, 2020: Richtlijn opgesteld volgens de methodologie van de AAO-HNSF {Rosenfeld, 2013}, met een multidisciplinaire werkgroep, een systematische literatuursarch, beoordeling van de evidence en gradering van de aanbevelingen en een commentaarronde.

Beide richtlijnen adviseren om rechtop te zitten met het hoofd licht voorovergebogen, op basis van consensus {Bequignon, 2017; Tunkel, 2020}. De rationale hierachter is dat in deze houding het bloed door de neus naar voren loopt. Met het hoofd achterover gebogen loopt het bloed door de keel naar achteren, wat kan leiden tot misselijkheid, braken en diarree.

Van bewijs naar zelfzorgadvies

Gewenste en ongewenste effecten

Hoewel er geen onderzoek is, neemt de werkgroep aan dat de beste houding tijdens het afdrukken de schrijfhouding is: rechtop met het hoofd licht voorovergebogen. Hierachter zit een duidelijke rationale: bloed loopt dan niet door de keel naar achteren en hiermee voorkom je misselijkheid en braken door het inslikken van bloed. Er zijn geen ongewenste effecten bekend.

Kwaliteit van bewijs

Er is geen onderzoek gevonden, dus de kwaliteit van bewijs is niet bepaald.

Waarden en voorkeuren van patiënten

De werkgroep neemt aan dat de meeste patiënten de neus zullen willen afdrukken in de schrijfhouding, omdat hiermee misselijkheid en braken wordt voorkomen, terwijl er geen ongewenste effecten bekend zijn.

Kosten

Niet van toepassing.

Aanvaardbaarheid

Afdrukken in de schrijfhouding zal voor de meeste patiënten aanvaardbaar zijn. Dit wordt al jaren geadviseerd en levert geen problemen op.

Haalbaarheid

Geen bijzonderheden.

Waarom dit zelfzorgadvies?

Er is geen onderzoek gevonden over de houding tijdens het afdrukken van de neus bij patiënten met een bloedneus. Er is consensus in de werkgroep dat de schrijfhouding het beste is. Hierachter zit een duidelijke rationale: bloed loopt dan niet door de keel naar achteren en hiermee voorkom je misselijkheid en braken door het inslikken van bloed.

Zelfzorgadvies

We adviseren patiënten met een bloedneus om tijdens het afdrukken van de neus in de schrijfhouding te gaan zitten: rechtop met het hoofd licht voorovergebogen.

Detail Duur van afdrukken van de neus

Samenvatting van bewijs

Uitgangsvraag

Hoe lang afdrukken van de neus is aan te bevelen bij patiënten met een bloedneus? Zie de PICO-tabel.

PICO

Patiënten	Patiënten met een bloedneus
Interventie	Duur afdrukken: 5 minuten afdrukken; controleren of bloeding gestopt is; zo niet: nogmaals 10 minuten afdrukken
Vergelijking	Kortere duur Langere duur
Uitkomstmaten	Cruciaal • Stoppen bloeding

Achtergrond

Afdrukken van de neus is de eenvoudigste manier om een bloedneus te stoppen {Tunkel, 2020}. Het is echter niet duidelijk hoe lang de neus het beste kan worden afgedrukt.

Methoden

Er is een systematische literatuurzoekactie naar systematische reviews (SR's) en RCT's uitgevoerd in PubMed en Embase in oktober 2023.

Resultaten

Resultaat zoekactie

De zoekactie leverde 1 SR op naar niet-invasieve lokale behandeling van een bloedneus {Chiang, 2023}. Daarnaast vonden we 2 richtlijnen voor behandeling van een bloedneus: een richtlijn van de Société Française d'Oto-Rhino-Laryngologie et de Chirurgie de la Face et du Cou (SFORL; Franse vereniging voor KNO) {Bequignon, 2017} en een richtlijn van de American Academy of Otolaryngology–Head and Neck Surgery Foundation (AAO-HNSF; Amerikaanse vereniging voor KNO) {Tunkel, 2020}.

Onderzoekskarakteristieken

Chiang 2023: SR met netwerkm-meta-analyse naar niet-invasieve behandelingen van patiënten met een bloedneus {Chiang, 2023}. Er werden 20 RCT's met 2994 deelnemers geïncludeerd. Geen van de RCT's onderzocht het effect van de duur van afdrukken van de neus.

Effectiviteit en bijwerkingen

Er is geen SR of RCT gevonden over de duur van het afdrukken van de neus.

Conclusies

Het is vanwege gebrek aan bewijs onzeker hoe lang de neus afdrukken noodzakelijk is voor het stoppen van de bloeding.

Wat zeggen andere richtlijnen?

Bequignon 2017: Richtlijn van de Franse vereniging voor KNO, opgesteld volgens de methodologie van de Franse gezondheidsautoriteit (Haute Autorité de Santé (HAS), <https://www.has-sante.fr/>), met een nationale, multidisciplinaire werkgroep, een systematische literatuursearch, beoordeling van de evidence en gradering van de aanbevelingen en een commentaarronde.

Deze richtlijn adviseert 10 minuten af te drukken, waarbij de tijd gecontroleerd moet worden op bijvoorbeeld een klok of horloge, op basis van expert opinion {Bequignon, 2017}.

Tunkel, 2020: Richtlijn van de Amerikaanse vereniging voor KNO, opgesteld volgens de methodologie van de AAO-HNSF {Rosenfeld, 2013}, met een multidisciplinaire werkgroep, een systematische literatuursearch, beoordeling van de evidence en gradering van de aanbevelingen en een commentaarronde.

Deze richtlijn adviseert 5 minuten of langer af te drukken: er was consensus dat 5 minimaal minuten nodig is om het bloeden te stoppen, en een langere duur of herhaaldelijk afdrukken kan helpen bij persisterende bloeding {Tunkel, 2020}.

Van bewijs naar zelfzorgadvies

Gewenste en ongewenste effecten

Hoewel er geen onderzoek is, neemt de werkgroep aan dat door 5 minuten afdrukken een groot deel van de niet-ernstige neusbloedingen stopt. Voor bloedingen die na 5 minuten afdrukken niet gestopt zijn, is mogelijk een langere duur van afdrukken noodzakelijk. Daarom adviseert de werkgroep in die gevallen een tweede keer af te drukken, gedurende minimaal 10 minuten, waarmee een groot deel van de resterende bloedingen ook zal stoppen. Omdat er bij het afdrukken geen stolsel zal zijn ontstaan, is het niet nodig uit te snuiten voor de tweede keer afdrukken. De werkgroep ziet hierbij geen ongewenste effecten.

Kwaliteit van bewijs

Er is geen onderzoek gevonden, dus de kwaliteit van bewijs is niet bepaald.

Waarden en voorkeuren van patiënten

De werkgroep neemt aan dat de meeste patiënten de neus zullen willen afdrukken, omdat dit de meest eenvoudige manier is om een neusbloeding te stoppen en er geen duidelijke ongewenste effecten aan zitten.

Kosten

Niet van toepassing.

Aanvaardbaarheid

5 minuten afdrukken van de neus, en vervolgens 10 minuten indien de bloeding na 5 minuten niet is gestopt, zal voor de meeste patiënten aanvaardbaar zijn. Afdrukken wordt al jaren geadviseerd en levert meestal geen problemen op.

Haalbaarheid

5 of 10 minuten afdrukken voelt lang. Het is te adviseren om de tijd bij te houden op bijvoorbeeld een klok om te voorkomen dat patiënten te kort afdrukken.

Waarom dit zelfzorgadvies?

Er is geen onderzoek gevonden over het effect van de duur van afdrukken van de neus bij patiënten met een bloedneus. Er is consensus in de werkgroep dat 5 minuten afdrukken voldoende is om de meeste bloedingen te stoppen. Mocht een bloeding na 5 minuten nog niet gestopt zijn, dan kan het afdrukken herhaald worden gedurende 10 minuten, zonder uitsnuiten tussendoor. Dit is een eenvoudige interventie die weinig nadelen heeft. Voor de haalbaarheid is het advies om de tijd bij te houden.

Het is belangrijk te benadrukken dat men afdrukt in het zachte gedeelte van de neus, ónder de rand van het neusbot.

Zelfzorgadvies

We adviseren patiënten met een bloedneus om de neus 5 minuten af te drukken en de tijd bij te houden. Na 5 minuten controleren of de bloeding gestopt is. Als dit niet het geval is, druk dan nogmaals af, maar dan langer: minimaal 10 minuten, zonder tussendoor de neus uit te snuiten. Druk af in het zachte gedeelte van de neus, ónder de rand van het neusbotje.

Detail Sympathicomimetica

Samenvatting van bewijs

Uitgangsvraag

Is een nasaal sympathicomimeticum (oxymetazoline, tramazoline, xylometazoline als neusspray of -druppels) voor het afdrukken van de neus aan te bevelen bij patiënten met een bloedneus? Zie de PICO-tabel.

PICO

Patiënten	Patiënten met een bloedneus
Interventie	Nasaal sympathicomimeticum (oxymetazoline, tramazoline, xylometazoline als neusspray of -druppels)
Vergelijking	Placebo
Uitkomstmaten	Cruciaal • Stoppen bloeding • Bijwerkingen

Achtergrond

Afdrukken van de neus is de eenvoudigste manier om een bloedneus te stoppen {Tunkel, 2020}. Het is echter niet duidelijk of het helpt om hierbij een nasaal sympathicomimeticum (oxymetazoline, tramazoline, xylometazoline als neusspray of -druppels) te gebruiken.

Methoden

Er is een systematische literatuurzoekactie naar systematische reviews (SR's) en RCT's uitgevoerd in PubMed en Embase in oktober 2023.

Resultaten

Resultaat zoekactie

De zoekactie leverde 1 SR op naar niet-invasieve lokale behandeling van een bloedneus {Chiang, 2023}. Daarnaast vonden we 2 richtlijnen voor behandeling van een bloedneus: een richtlijn van de Société Française d'Oto-Rhino-Laryngologie et de Chirurgie de la Face et du Cou (SFORL; Franse vereniging voor KNO) {Bequignon, 2017} en een richtlijn van de American Academy of Otolaryngology–Head and Neck Surgery Foundation (AAO-HNSF; Amerikaanse vereniging voor KNO) {Tunkel, 2020}.

Onderzoekskarakteristieken

Chiang 2023: SR met netwerkmeta-analyse naar niet-invasieve behandelingen van patiënten met een bloedneus {Chiang, 2023}. Er werden 20 RCT's met 2994 deelnemers geïncludeerd. Geen van de RCT's onderzocht het effect van een nasaal sympathicomimeticum bij patiënten met een bloedneus.

Effectiviteit en bijwerkingen

Er is geen SR of RCT gevonden over het toepassen van een nasaal sympathicomimeticum vergeleken met placebo het afdrukken van de neus. De richtlijn van de Amerikaanse vereniging voor KNO {Tunkel, 2020} verwijst naar een retrospectief observationeel onderzoek onder 60 patiënten die met een bloedneus naar een spoedeisendehulpfaciliteit gingen {Krempl, 1995}. Hierin werd gevonden dat bij 65% van de patiënten de ‘epistaxis control’ (gedefinieerd als het afremmen van hevig bloeden binnen 5 minuten en het stoppen van de bloeding binnen 30 minuten) werd bereikt bij gebruik van oxymetazoline. Dit is echter bewijs van zeer lage kwaliteit, aangezien het observationeel onderzoek zonder controlegroep betreft (kans op vertekening) in een populatie met een ernstige bloedneus (indirect bewijs) bij slechts 60 patiënten (onnauwkeurigheid).

Vaak optredende bijwerkingen van nasale sympathicomimetica zijn voorbijgaand branderig en prikkelend gevoel in de neus, droogte van het neusslijmvlies en soms hoofdpijn en misselijkheid {KNMP Kennisbank, geraadpleegd december 2023}.

Conclusies

We zijn onzeker over het effect van nasale sympathicomimetica op het stoppen van een bloedneus bij patiënten met een bloedneus (kwaliteit van bewijs zeer laag).

Wat zeggen andere richtlijnen?

De richtlijn van de Franse vereniging voor KNO doet geen uitspraak over het toepassen van nasale sympathicomimetica bij patiënten met een bloedneus {Bequignon, 2017}.

Tunkel, 2020: Richtlijn van de Amerikaanse vereniging voor KNO, opgesteld volgens de methodologie van de AAO-HNSF {Rosenfeld, 2013}, met een multidisciplinaire werkgroep, een systematische literatuursearch, beoordeling van de evidence en gradering van de aanbevelingen en een commentaarronde.

Deze richtlijn stelt dat het gebruik van een vasoconstrictor voor het afdrukken behulpzaam kan zijn, maar dit is eerder gebaseerd op expert opinion dan op evidence uit RCT's {Tunkel, 2020}.

Van bewijs naar zelfzorgadvies

Gewenste en ongewenste effecten

We zijn onzeker over het effect van nasale sympathicomimetica bij patiënten met een bloedneus. Er is een kleine kans op bijwerkingen (voorbijgaand branderig en prikkelend gevoel in de neus, droogte van het neusslijmvlies, hoofdpijn, misselijkheid), maar we zijn onzeker over hoe vaak deze optreden bij eenmalig gebruik.

Kwaliteit van bewijs

De kwaliteit van het bewijs is zeer laag. Er is slechts 1 observationeel onderzoek zonder controlegroep (kans op vertekening), bij patiënten met een ernstige neusbloeding (indirect bewijs) en bij een zeer kleine onderzoekspopulatie (onnauwkeurigheid).

Waarden en voorkeuren van patiënten

Als het onzeker is of door een nasaal sympathicomimeticum de neusbloeding eerder stopt, terwijl er mogelijk bijwerkingen optreden, zullen de meeste patiënten dit niet willen proberen (aannee van de werkgroep).

Kosten

Een flesje sympathicomimetica (neusspray of neusdruppels) kost enkele euro's. De kosten komen voor rekening van de patiënt.

Aanvaardbaarheid

De aanvaardbaarheid van nasale sympathicomimetica zal voor patiënten verschillen: voor sommigen zal dit aanvaardbaar zijn omdat ze het vaker gebruiken, bijvoorbeeld bij verkoudheid, maar anderen zullen het te veel gedoe vinden (aannee van de werkgroep).

Haalbaarheid

Nasale sympathicomimetica zijn zonder recept bij de apotheek of drogist verkrijgbaar. De haalbaarheid zal echter vooral afhangen van of patiënten dit in huis hebben op het moment dat zij een bloedneus hebben.

Waarom dit zelfzorgadvies?

Er is slechts niet-gerandomiseerd onderzoek van zeer lage kwaliteit over zowel de gewenste als de ongewenste effecten van het gebruik van nasale sympathicomimetica bij patiënten met een bloedneus. Bovendien hangt de haalbaarheid af van of patiënten dit in huis hebben op het moment dat zij een bloedneus hebben. Een positieve aanbeveling kan daarom onnodige stress bij patiënten veroorzaken. Dit heeft geleid tot een sterke aanbeveling tegen het gebruik van nasale sympathicomimetica bij een bloedneus.

Zelfzorgadvies

We adviseren geen nasale sympathicomimetica (als zelfzorgmiddel) bij patiënten met een bloedneus.

Detail Preventie na bloedneus

Samenvatting van bewijs

Uitgangsvraag

Welke preventieve maatregelen (tot ongeveer 2 dagen na de bloedneus) zijn aan te bevelen bij patiënten die een bloedneus hebben gehad? Zie de PICO-tabel.

PICO

Patiënten	Patiënten die een bloedneus hebben gehad
Interventie	Preventieve maatregelen (tot ongeveer 2 dagen na de bloedneus) Bijvoorbeeld: • snuit de neus niet nadat een neusbloeding is gestopt (anders raakt het stolsel te vroeg los); • vermijd drukverhoging in het hoofd (niet persen (wc), tillen, bukken, etc.); • eet niet te heet en/of te gekruid voedsel; • drink geen warme of koolzuurhoudende dranken; • neem geen hete baden, sauna's of douches (een lauwe douche kan geen kwaad); • peuter niet in de neus (kinderen: eventueel 's nachts handschoenen aandoen); • verhoog zo nodig de luchtvochtigheid in uw huis om m.n. korstvorming te voorkomen; • rook niet (maakt de neus warmer van binnen); • drink geen alcohol.
Vergelijking	Geen preventieve maatregelen
Uitkomstmaten	Cruciaal • Recidief bloedneus (binnen ongeveer 2 dagen)

Achtergrond

Mogelijk lopen patiënten die een bloedneus hebben gehad, een verhoogd risico op een recidief binnen ongeveer 2 dagen. Het is de vraag of (en welke) preventieve maatregelen helpen om dit risico te verminderen.

In patiënteninformatie van KNO-artsen ([Neusbloeding - Keel-Neus-Oorheelkunde en Heelkunde van het Hoofd-Halsgebied \(kno.nl\)](https://www.kno.nl), geraadpleegd december 2023) worden de volgende maatregelen genoemd:

- snuit de neus niet nadat een neusbloeding is gestopt (anders raakt het stolsel te vroeg los);
- vermijd drukverhoging in het hoofd (niet persen (wc), tillen, bukken, etc.);

- eet niet te heet en/of te gekruid voedsel;
- drink geen warme of koolzuurhoudende dranken;
- neem geen hete baden, sauna's of douches (een lauwe douche kan geen kwaad);
- peuter niet in de neus (kinderen: eventueel 's nachts handschoenen aandoen);
- verhoog zonodig de luchtvochtigheid in uw huis om m.n. korstvorming te voorkomen;
- rook niet (maakt de neus warmer van binnen);
- drink geen alcohol.

Het is echter niet beschreven waarop deze adviezen gebaseerd zijn.

Methoden

Er is een systematische literatuurzoekactie naar systematische reviews (SR's) en RCT's uitgevoerd in PubMed en Embase in oktober 2023.

Resultaten

Resultaat zoekactie

De zoekactie leverde geen SR of RCT op naar preventieve maatregelen om een recidief bloedneus op korte termijn (ongeveer 2 dagen) te voorkomen. Wel vonden we 2 richtlijnen voor behandeling van een bloedneus: een richtlijn van de Société Française d'Oto-Rhino-Laryngologie et de Chirurgie de la Face et du Cou (SFORL; Franse vereniging voor KNO) {Bequignon, 2017} en een richtlijn van de American Academy of Otolaryngology–Head and Neck Surgery Foundation (AAO-HNSF; Amerikaanse vereniging voor KNO) {Tunkel, 2020}.

Onderzoekskarakteristieken

Niet van toepassing.

Effectiviteit en bijwerkingen

Er is geen SR of RCT gevonden over maatregelen om een recidief bloedneus te voorkomen.

Conclusies

Het is vanwege gebrek aan bewijs onzeker of door de volgende maatregelen, enkele uren/dagen na een bloedneus, de kans op een recidief bloedneus afneemt:

- Niet in de neus peuteren
- Niet (hard) snuiten
- Vermijden van te heet of gekruid voedsel
- Vermijden van warme of koolzuurhoudende dranken of alcohol
- Vermijden van hete baden, douches of sauna
- Niet roken
- Vermijden van droge lucht in huis

Wat zeggen andere richtlijnen?

De richtlijn van de Franse vereniging voor KNO doet geen uitspraak over maatregelen ter preventie van een recidief bloedneus {Bequignon, 2017}.

Tunkel, 2020: Richtlijn van de Amerikaanse vereniging voor KNO, opgesteld volgens de methodologie van de AAO-HNSF {Rosenfeld, 2013}, met een multidisciplinaire werkgroep, een systematische literatuursearch, beoordeling van de evidence en gradering van de aanbevelingen en een commentaarronde.

Deze richtlijn meldt het volgende: ‘Neusbloedingen kunnen worden voorkomen door het elimineren van bijdragende factoren, zoals digitaal trauma (neuspeuteren) en krachtig snuiten van de neus, en door een goede neushygiëne te gebruiken. Het bevochtigen en smeren van de neus met een zoutoplossing of gel kan nuttig zijn. Een luchtbevochtiger naast het bed kan ook nuttig zijn.’ {Tunkel, 2020}. Dit is op consensus gebaseerd.

Van bewijs naar zelfzorgadvies

Gewenste en ongewenste effecten

Hoewel er geen onderzoek is, neemt de werkgroep aan dat door niet in de neus te peuteren en niet hard te snuiten, enkele uren/dagen na een bloedneus, de kans op een recidief bloedneus afneemt, terwijl hier geen ongewenste effecten bij optreden.

Van de effectiviteit andere maatregelen (voorkomen van: eten van te heet of gekruid voedsel; drinken van warme of koolzuurhoudende dranken of alcohol; nemen van hete baden, douches of sauna; roken; droge lucht in huis) is de werkgroep niet overtuigd.

Kwaliteit van bewijs

Er is geen onderzoek gevonden, dus de kwaliteit van bewijs is niet bepaald.

Waarden en voorkeuren van patiënten

Het vermijden van hard snuiten en neuspeuteren zijn eenvoudige maatregelen die de kans op een recidief bloedneus waarschijnlijk verminderen. De werkgroep neemt daarom aan dat de meeste patiënten deze maatregelen zullen willen toepassen. De overige maatregelen (voorkomen van: eten van te heet of gekruid voedsel; drinken van warme of koolzuurhoudende dranken of alcohol; nemen van hete baden, douches of sauna; roken; droge lucht in huis) voeren echter verder, hebben mogelijk minder effect, en het geheel aan adviezen wordt hierdoor ingewikkeld. De werkgroep neemt aan dat er ten aanzien van deze maatregelen meer variatie is in hoe de patiënten hier tegenover staan.

Kosten

Aan het voorkomen van neuspeuteren of hard snuiten zijn geen kosten verbonden. Ook de meeste andere maatregelen kosten niets of weinig.

Aanvaardbaarheid

Het vermijden van hard snuiten en neuspeuteren is waarschijnlijk aanvaardbaar voor de meeste patiënten. De overige maatregelen (voorkomen van: eten van te heet of gekruid voedsel; drinken van warme of koolzuurhoudende dranken of alcohol; nemen van hete baden, douches of sauna; roken; droge lucht in huis) zijn waarschijnlijk minder aanvaardbaar, omdat ze ingewikkelder zijn en meer van de patiënt vragen.

Haalbaarheid

Het voorkomen van neuspeuteren en hard snuiten zal voor sommige patiënten eenvoudig zijn, maar andere patiënten zullen hier moeite mee hebben (inschatting van de werkgroep). Op zich zullen ook de andere maatregelen (voorkomen van: eten van te heet of gekruid voedsel; drinken van warme of koolzuurhoudende dranken of alcohol; nemen van hete baden, douches of sauna; roken; droge lucht in huis) haalbaar zijn, al vragen die mogelijk meer van de patiënt.

Waarom dit zelfzorgadvies?

Het vermijden van hard snuiten en neuspeuteren zijn eenvoudige maatregelen die waarschijnlijk de kans op een recidief bloedneus verminderen en ook haalbaar en aanvaardbaar zijn voor patiënten. Daarom adviseert de werkgroep deze maatregelen.

Van de overige maatregelen (voorkomen van: eten van te heet of gekruid voedsel; drinken van warme of koolzuurhoudende dranken of alcohol; nemen van hete baden, douches of sauna; roken; droge lucht in huis) is minder duidelijk of ze daadwerkelijk tot een afname van het risico op een recidief bloedneus leiden. Bovendien wordt het hierdoor ingewikkeld voor patiënten, waardoor deze maatregelen minder aanvaardbaar en haalbaar zijn. Daarom adviseert de werkgroep deze maatregelen niet.

Zelfzorgadvies

Na het stoppen van de bloedneus adviseren we niet te hard te snuiten en niet in de neus te peuteren. Dit kan een recidief bloeding in de eerste uren/dagen voorkomen.

Andere maatregelen om een bloedneus te voorkomen, zoals het vermijden van te heet of gekruid voedsel, hete of koolzuurhoudende dranken of alcohol, hete baden, douches of sauna, roken en droge lucht in huis, adviseren we niet.

Detail Preventie algemeen

Samenvatting van bewijs

Uitgangsvraag

Welke preventieve maatregelen zijn aan te bevelen bij patiënten die vaak een bloedneus hebben? Zie de PICO-tabel.

PICO

Patiënten	Patiënten die vaak een bloedneus hebben
Interventie	Preventieve maatregelen (op langere termijn) Bijvoorbeeld: • Niet peuteren; • Niet hard snuiten; • Ervoor zorgen dat de lucht in huis niet te droog is.
Vergelijking	Geen preventieve maatregelen
Uitkomstmaten	Cruciaal • Recidief bloedneus (aantal per tijdseenheid)

Achtergrond

Sommige patiënten hebben vaak een bloedneus. Het is de vraag of (en welke) preventieve maatregelen helpen om een bloedneus te voorkomen.

Methoden

Er is een systematische literatuurzoekactie naar systematische reviews (SR's) en RCT's uitgevoerd in PubMed en Embase in oktober 2023.

Resultaten

Resultaat zoekactie

De zoekactie leverde 1 SR (Cochrane review) op naar preventieve maatregelen om een recidief bloedneus te voorkomen bij kinderen {Qureishi, 2012}. We vonden geen SR bij volwassenen. De aanvullende search leverde geen recentere RCT's op. Daarnaast vonden we 2 richtlijnen voor behandeling van een bloedneus: een richtlijn van de Société Française d'Oto-Rhino-Laryngologie et de Chirurgie de la Face et du Cou (SFORL; Franse vereniging voor KNO) {Bequignon, 2017} en een richtlijn van de American Academy of Otolaryngology–Head and Neck Surgery Foundation (AAO-HNSF; Amerikaanse vereniging voor KNO) {Tunkel, 2020}.

Onderzoekskarakteristieken

Qureishi, 2012: SR naar behandelingen ter preventie van een bloedneus bij kinderen {Qureishi, 2012}. Er werden 5 (quasi-)RCT's met 468 deelnemers geïnccludeerd. 1 RCT onderzocht het effect van

vaseline vergeleken met geen behandeling {Loughran, 2004}; deze bespreken we in een apart detail. De overige RCT's onderzochten invasieve interventies en laten we daarom buiten beschouwing.

Effectiviteit en bijwerkingen

Er is geen SR of RCT gevonden over maatregelen om een recidief bloedneus te voorkomen.

Conclusies

Het is vanwege gebrek aan bewijs onzeker of door het voorkomen van neuspeuteren, hard snuiten en te droge lucht in huis het aantal recidief bloedneuzen verlaagd wordt.

Wat zeggen andere richtlijnen?

De richtlijn van de Franse vereniging voor KNO doet geen uitspraak over maatregelen ter preventie van een bloedneus {Bequignon, 2017}.

Tunkel, 2020: Richtlijn van de Amerikaanse vereniging voor KNO, opgesteld volgens de methodologie van de AAO-HNSF {Rosenfeld, 2013}, met een multidisciplinaire werkgroep, een systematische literatuursearch, beoordeling van de evidence en gradering van de aanbevelingen en een commentaarronde.

Deze richtlijn meldt het volgende: 'Neusbloedingen kunnen worden voorkomen door het elimineren van bijdragende factoren, zoals digitaal trauma (neuspeuteren) en krachtig snuiten van de neus, en door een goede neushygiëne te gebruiken. Het bevochtigen en smeren van de neus met een zoutoplossing of gel kan nuttig zijn. Een luchtbevochtiger naast het bed kan ook nuttig zijn.' {Tunkel, 2020}. Dit is op consensus gebaseerd.

Van bewijs naar praktijkadvies

Gewenste en ongewenste effecten

Hoewel er geen onderzoek is, neemt de werkgroep aan dat het voorkomen van neuspeuteren en hard snuiten als gewenst effect heeft dat er minder neusbloedingen optreden, terwijl dit weinig ongewenste effecten heeft. Van de effectiviteit van het verhogen van de luchtvochtigheid is de werkgroep niet overtuigd.

Kwaliteit van bewijs

Er is geen onderzoek gevonden, dus de kwaliteit van bewijs is niet bepaald.

Waarden en voorkeuren van patiënten

De werkgroep neemt aan dat de meeste patiënten zullen willen proberen om niet in de neus te peuteren of hard de neus te snuiten, als dit het risico op een bloedneus verlaagt.

Kosten

Aan het voorkomen van neuspeuteren of hard snuiten zijn geen kosten verbonden. Het verhogen van de luchtvochtigheid in huis zal vooral in de winter nodig zijn. Dit kan met een dure luchtbevochtiger, maar is ook mogelijk met goedkope maatregelen zoals het plaatsen van bakjes water op de verwarming of het hangen van vochtige handdoeken over de verwarming.

Aanvaardbaarheid

Het vermijden van hard snuiten en neuspeuteren is waarschijnlijk aanvaardbaar voor patiënten. Het verhogen van de luchtvochtigheid is minder aanvaardbaar, omdat het een luchtbevochtiger vereist, of lastigere maatregelen zoals het plaatsen van bakjes water op de verwarming of het hangen van vochtige handdoeken over de verwarming.

Haalbaarheid

Het voorkomen van neuspeuteren en hard snuiten zal voor sommige patiënten eenvoudig zijn, maar andere patiënten zullen hier moeite mee hebben (inschatting van de werkgroep). Het verhogen van de luchtvochtigheid, indien nodig, is op zich haalbaar, al is dit enigszins afhankelijk van welke maatregelen hiervoor nodig zijn.

Waarom dit zelfzorgadvies?

Het vermijden van hard snuiten en neuspeuteren zijn eenvoudige maatregelen die waarschijnlijk de kans op een recidief bloedneus verminderen en ook haalbaar en aanvaardbaar zijn voor patiënten. Daarom adviseert de werkgroep deze maatregelen. Omdat het verhogen van de luchtvochtigheid minder eenvoudig is en omdat de werkgroep niet overtuigd is van de effectiviteit hiervan, adviseert de werkgroep dat niet.

Zelfzorgadvies

We adviseren patiënten die vaak een bloedneus hebben om niet in de neus te peuteren en de neus niet hard te snuiten.

Detail Vaseline ter preventie

Samenvatting van bewijs

Uitgangsvraag

Is vaseline aan te bevelen bij patiënten die vaak een bloedneus hebben? Zie de PICO-tabel.

PICO

Patiënten	Patiënten die vaak een bloedneus hebben
Interventie	Vaseline
Vergelijking	Geen vaseline
Uitkomstmaten	Cruciaal • Recidief bloedneus (aantal per tijdseenheid) • Bijwerkingen

Klinisch relevant verschil: 25% minder of meer bloedneuzen (dus $RR < 0,75$ of $RR > 1,25$) {Loughran, 2004}.

Achtergrond

Sommige patiënten hebben vaak een bloedneus. Het is de vraag of vaseline helpt om een bloedneus te voorkomen.

Methoden

Er is een systematische literatuurzoekactie naar systematische reviews (SR's) en RCT's uitgevoerd in PubMed en Embase in oktober 2023.

Resultaten

Resultaat zoekactie

De zoekactie leverde 1 SR (Cochrane review) op naar preventieve maatregelen om een recidief bloedneus te voorkomen bij kinderen {Qureishi, 2012}. We vonden geen SR bij volwassenen. De aanvullende search leverde geen andere RCT's naar zelfzorginterventies op.

Onderzoekskarakteristieken

Qureishi, 2012: SR naar behandelingen ter preventie van een bloedneus bij kinderen {Qureishi, 2012}. Er werden 5 (quasi-)RCT's met 468 deelnemers geïnccludeerd. 1 RCT onderzocht het effect van vaseline vergeleken met geen behandeling {Loughran, 2004}. De overige RCT's onderzochten geen zelfzorginterventies en laten we daarom buiten beschouwing.

Loughran, 2004: RCT met 105 deelnemers (68 jongens en 37 meisjes tussen 1 en 14 jaar oud) uit huisartsenpraktijken, zonder bekende bloedingstoornissen of intranasale afwijkingen, met herhaaldelijk terugkerende neusbloedingen (niet verder gespecificeerd). De patiënten werden gerandomiseerd naar een interventiegroep ($n = 52$; tweemaal daagse vaseline aanbrengen in de neus met een wattenstaafje gedurende vier weken) of een controlegroep ($n = 53$; geen behandeling). Na 8

weken (dus 4 weken na de interventie) werd de ouders en kinderen gevraagd naar het optreden van bloedneuzen.

Effectiviteit en bijwerkingen

Zie tabel **Vaseline vergeleken met geen vaseline**.

Er zijn geen bijwerkingen van vaseline bekend.

Tabel: Vaseline vergeleken met geen vaseline bij patiënten die vaak een bloedneus hebben

Uitkomst Follow-upduur	Onderzoeksresultaten en metingen	Absolute verschil		Kwaliteit van bewijs (zekerheid van het effect)	Samenvatting
		Geen vaseline	Vaseline		
Neusbloeding ¹ 4 weken	Relatief risico: 1.1 (CI 95% 0.85 - 1.42) Gebaseerd op data van 104 patiënten in 1 onderzoeken Follow-upduur 4 weken	660 per 1000	725 per 1000	Zeer laag door ernstige risico op bias, door ernstig indirect bewijs; door ernstige onnauwkeurigheid ²	We zijn onzeker over een verschil.
		Verschil: 65 meer per 1000 (CI 95% 112 minder - 242 meer)			

1. Aantal patiënten met minimaal 1 neusbloeding gedurende 4 weken.

2. **Risico op bias: ernstig.** De patiënten in de controlegroep waren niet geblindeerd. De intentie was gebruik te maken van een dagboek, maar omdat de dagboeken niet goed ingevuld werden is besloten af te gaan op zelfrapportage tijdens de eindmeting.; **Indirect bewijs: ernstig.** Het gaat om kinderen zonder bekende afwijkingen aan de neus. Het is niet zeker of de resultaten ook naar volwassenen kunnen worden geëxtrapoleerd. Daarnaast is als uitkomstmaat niet het aantal bloedneuzen per tijdseenheid tijdens het toepassen van de interventie gebruikt, maar alleen of er wel of geen bloedneus optrad in de maand na het toepassen van de interventie.; **Onnauwkeurigheid: ernstig.** Slechts 1 onderzoek met ongeveer 100 deelnemers en 70 events. Er is een breed 95%-BI dat de grens van een klinisch relevant nadeel overschrijdt.;

Conclusies

We zijn onzeker over een verschil in het optreden van neusbloedingen tussen patiënten die wel en patiënten die geen vaseline gebruiken (kwaliteit van bewijs zeer laag).

Van bewijs naar aanbeveling

Gewenste en ongewenste effecten

We zijn door gebrek aan bewijs onzeker of vaseline het optreden van bloedneuzen vermindert. KNO-artsen hebben hier echter positieve ervaringen mee en adviseren wel om vaseline te gebruiken. De werkgroep ziet hier mogelijk als rationale het voorkómen van uitdroging, korstvorming en dus peuteren. Er zijn geen ongewenste effecten bekend.

Kwaliteit van bewijs

De kwaliteit van het bewijs was zeer laag. Er is afgewaardeerd voor kans op vertekening (geen blinding van patiënten, geen dagboek gebruikt), indirect bewijs (alleen kinderen geïncludeerd);

alleen het optreden van bloedneuzen in de maand ná toepassen van de interventie bepaald) en onnauwkeurigheid (weinig deelnemers, breed 95%-BI).

Waarden en voorkeuren van patiënten

De meeste patiënten zullen de meeste waarde hechten aan het voorkomen van een bloedneus.

Kosten

Een tube of potje vaseline kost enkele euro's. De kosten komen voor rekening van de patiënt.

Aanvaardbaarheid

Het aanbrengen van vaseline in de neus met een wattenstaafje zal voor de meeste patiënten aanvaardbaar zijn.

Haalbaarheid

Vaseline is goed verkrijgbaar bij de apotheek of drogist.

Waarom deze aanbeveling?

We zijn onzeker over het effect van het aanbrengen van vaseline in de neus op het optreden van bloedneuzen. Vaseline heeft echter geen ongewenste effecten. Gezien de aanbeveling van KNO-artsen en de rationale dat het mogelijk tot minder korstvorming en peuteren zou kunnen leiden, is de werkgroep van mening dat het aanbrengen van vaseline ter preventie van een bloedneus te overwegen valt.

Aanbeveling

Vaseline aanbrengen in de neus ter preventie van een bloedneus is te overwegen.

Referenties

1. Handleiding Ontwikkelen van NHG-Zelfzorgadviezen, NHG, 2024.
2. Bequignon E, Vérillaud B, Robard L, Michel J, Prulière Escabasse V, Crampette L, Malard O; SFORL work-group. Guidelines of the French Society of Otorhinolaryngology (SFORL). First-line treatment of epistaxis in adults. *Eur Ann Otorhinolaryngol Head Neck Dis.* 2017 May;134(3):185-189. doi: 10.1016/j.anorl.2016.09.008. Epub 2016 Oct 24. PMID: 27789155.
3. Chiang CY, Lin JS, Tsai TY, Tu YK, Tsai MJ. Comparative effectiveness of various noninvasive local treatments in patients with epistaxis: A systematic review and network meta-analysis. *Acad Emerg Med.* 2023 Oct;30(10):1047-1058. doi: 10.1111/acem.14680. Epub 2023 Feb 27. PMID: 36757148.
4. Krempel GA, Noorily AD. Use of oxymetazoline in the management of epistaxis. *Ann Otol Rhinol Laryngol.* 1995;104: 704-6.
5. Loughran S, Spinou E, Clement WA, Cathcart R, Kubba H, Geddes NK. A prospective, single-blind, randomized controlled trial of petroleum jelly/Vaseline for recurrent paediatric epistaxis. *Clin Otolaryngol Allied Sci.* 2004 Jun;29(3):266-9. doi: 10.1111/j.1365-2273.2004.00813.x. PMID: 15142073.
6. Qureishi A, Burton MJ. Interventions for recurrent idiopathic epistaxis (nosebleeds) in children. *Cochrane Database Syst Rev.* 2012 Sep 12;(9):CD004461. doi: 10.1002/14651858.CD004461.pub3. PMID: 22972071.
7. Tunkel DE, Anne S, Payne SC, Ishman SL, Rosenfeld RM, Abramson PJ, Alikhaani JD, Benoit MM, Bercovitz RS, Brown MD, Chernobilsky B, Feldstein DA, Hackell JM, Holbrook EH, Holdsworth SM, Lin KW, Lind MM, Poetker DM, Riley CA, Schneider JS, Seidman MD, Vadlamudi V, Valdez TA, Nnacheta LC, Monjur TM. Clinical Practice Guideline: Nosebleed (Epistaxis). *Otolaryngol Head Neck Surg.* 2020 Jan;162(1_suppl):S1-S38. doi: 10.1177/0194599819890327. PMID: 31910111.
8. Rosenfeld RM, Shiffman RN, Robertson P; Department of Otolaryngology State University of New York Downstate. Clinical Practice Guideline Development Manual, Third Edition: a quality-driven approach for translating evidence into action. *Otolaryngol Head Neck Surg.* 2013 Jan;148(1 Suppl):S1-55. doi: 10.1177/0194599812467004. PMID: 23243141.

Totstandkoming en methoden

Samenstelling werkgroep

Werkgroeplid*	Functie
Prof. Dr. J.S. (Jako) Burgers	Strategisch medisch adviseur NHG, huisarts
L. (Lotte) Firet	Huisarts in opleiding
P.W.M. (Patrick) Jansen	Senior wetenschappelijk medewerker NHG, huisarts
H. (Helma) Jonker – de Groot	Doktersassistente
A.A.J. (Abdullah) Khawar	Huisarts in opleiding
A. (Anne) Kuijpers – de Koning	Doktersassistente
Prof. Dr. H.J. (Henk) Schers	Huisarts
K. (Klaartje) Spijkers	Patiëntvertegenwoordiger vanuit PatiëntenFederatie Nederland
Dr. M. (Maureen) van den Donk	Senior wetenschappelijk medewerker NHG, epidemioloog
Dr. M. (Mark) van der Wel	Huisarts
A. (Anja) van Kempen	Huisarts

* Op alfabetische volgorde

Referent

Jan Willem Bok, KNO-arts Flevoziekenhuis, namens de Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde en Heelkunde van het Hoofd-Halsgebied

De volgende NHG-medewerkers hebben de werkgroep ondersteund:

- L. (Laura) van Rossum - Boerboom, medisch informatiespecialist, cluster Richtlijnontwikkeling
- Dr. T. (Ton) Kuijpers, programmaleider Richtlijnen, cluster Richtlijnontwikkeling
- Dr. E. (Ellen) den Hollander, Hoofd Research and Development Thuisarts.nl

Versiegeschiedenis

Versie 1.0

De ontwikkeling van deze Zelfzorgadviezen is gestart in september 2023; in 4 werkgroepbijeenkomsten stelde de werkgroep een concept op. Patrick Jansen begeleidde de werkgroep en schreef conceptteksten. Maureen van den Donk vatte het bewijs systematisch samen en bereidde de conceptadviezen voor ter bespreking tijdens de werkgroep bijeenkomsten, in nauwe samenspraak met de leden van de werkgroep.

Gebruikers van de Zelfzorgadviezen

De Zelfzorgadviezen zijn ontwikkeld met als doel dat burgers/patiënten via Thuisarts.nl met deze adviezen zélf aan de slag kunnen, zonder tussenkomst van de huisarts.

Betrokkenheid beroeps- en patiëntenorganisaties

Bij de herziening van deze Zelfzorgadviezen waren de Patiënten Federatie Nederland en de Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde en Heelkunde van het Hoofd-Halsgebied betrokken.

Presentatie

De Zelfzorgadviezen kennen een modulaire presentatie met als doel toekomstige gedeeltelijke herzieningen te vereenvoudigen.

Implementatie

In de verschillende fasen van de ontwikkeling heeft de werkgroep rekening gehouden met de implementatie en de uitvoerbaarheid van de Zelfzorgadviezen. Daarbij heeft de werkgroep expliciet gelet op factoren die de invoering van de Zelfzorgadviezen in de praktijk kunnen bevorderen of belemmeren.

Juridische status van richtlijnen

Richtlijnen bevatten geen wettelijke voorschriften, maar aanbevelingen die zo veel mogelijk op bewijs gebaseerd zijn. Zorgverleners kunnen aan de aanbevelingen voldoen in het streven om kwalitatief goede of 'optimale' zorg te verlenen. Aangezien deze aanbevelingen gebaseerd zijn op de inzichten van de werkgroep hierover, kunnen zorgverleners op basis van hun professionele autonomie zo nodig in individuele gevallen afwijken van de richtlijn. Afwijken van richtlijnen is, als de situatie van de patiënt dat vereist, zelfs noodzakelijk. Wanneer zorgverleners van deze richtlijn afwijken, wordt het aanbevolen om dit beargumenteerd en gedocumenteerd, en waar relevant in overleg met de patiënt, te doen.

Belangenverstrengeling

Alle werkgroepleden hebben een KNAW Code ter voorkoming van oneigenlijke beïnvloeding door belangenverstrengeling ingevuld. Zie **bijlage 1** voor een samenvattend overzicht. De leden van de werkgroep hebben geen belangenverstrengeling gemeld. De volledige belangenverklaringen zijn op te vragen via het Kenniscentrum van het NHG (kenniscentrum@nhg.org).

Financiering

Het pilotproject Alledaagse aandoeningen is gesubsidieerd door ZonMw. Financiële steun vanuit de farmaceutische en medische industrie is niet van toepassing en wordt niet geaccepteerd.

Methoden

Deze Zelfzorgadviezen zijn ontwikkeld volgens de *Handleiding Ontwikkelen van NHG-Zelfzorgadviezen*.

Vorbereidingsfase

Knelpuntenanalyse en opstellen van uitgangsvragen

In september 2023 hebben de leden van de huidige werkgroep knelpunten ingebracht. Op basis van deze knelpunten heeft de werkgroep uitgangsvragen geformuleerd volgens het zogenoemde PICO-format (*patient, intervention, control, outcome*) en per uitgangsvraag de patiëntrelevante uitkomstmaten vastgesteld. Een overzicht van de uitgangsvragen, inclusief de patiëntrelevante uitkomstmaten, is opgenomen in **bijlage 2**.

Ontwikkelingsfase

Zoekstrategie en selectie van literatuur

Een medisch informatiespecialist van het NHG voerde een algemene literatuursearch uit, en twee specifieke searches. Zie **bijlage 3** voor de zoekstrategieën. De gevonden literatuur is gescreend op basis van titel en abstract. De meest relevante literatuur werd geselecteerd en de volledige tekst van het artikel aangevraagd. De resultaten van de literatuurselectie zijn samengevat in PRISMA-stroomdiagrammen, zie **bijlage 4**. In **bijlage 5** zijn de artikelen weergegeven die zijn uitgesloten na beoordeling van de volledige tekst, met de redenen voor exclusie.

In eerste instantie zijn systematische reviews (SR's) en (buitenlandse) richtlijnen van goede kwaliteit gebruikt voor de beantwoording van de uitgangsvragen; daarna werd naar individuele onderzoeken gekeken, waarbij werd gefilterd op methodologie (bijvoorbeeld RCT's bij interventievragen). De kwaliteit van de SR's of van de evidence-samenvattingen die deel uitmaakten van een richtlijn werd beoordeeld met de [AMSTAR-criteria](#); alleen SR's die aan enkele minimale eisen voldeden (componenten PICO beschreven; PICO aansluitend bij uitgangsvraag; systematische search uitgevoerd; geïncludeerde artikelen beschreven; recente zoekdatum) werden gebruikt. Indien er voor een uitgangsvraag een geschikte SR werd gevonden, zijn aanvullend individuele onderzoeken van na de sluitingsdatum van de zoekactie van deze SR gescreend.

Samenvatting van het wetenschappelijke bewijs

Indien er voor een uitgangsvraag een geschikte SR werd gevonden, werd de samenvatting van het wetenschappelijk bewijs uit deze SR gebruikt. Anders werden de resultaten van individuele primaire onderzoeken samengevat.

Beoordeling en gradering van het wetenschappelijke bewijs

Bij aanwezigheid van geschikte literatuur

Het beoordelen en graderen van het bewijs heeft plaatsgevonden met de GRADE-methode. GRADE beoordeelt de zogenoemde *body of evidence*: de verzameling van alle gevonden onderzoeken per uitkomstmaat. De onderverdeling van de kwaliteit van het wetenschappelijk bewijs kent 4 niveaus:

hoog, redelijk, laag of zeer laag. Een hoge kwaliteit wil zeggen dat het geschatte en het werkelijke effect dicht bij elkaar liggen. Naarmate de kwaliteit van bewijs lager is, neemt de onzekerheid daarover toe (zie **tabel 1**).

Tabel 1. Definitie kwaliteit van bewijs

Kwaliteit	Interpretatie
Hoog	Het werkelijke effect ligt dicht in de buurt van de schatting van het effect.
Redelijk	Het werkelijke effect ligt waarschijnlijk dicht bij de schatting van het effect, maar er is een mogelijkheid dat het hier substantieel van afwijkt.
Laag	Het werkelijke effect kan substantieel verschillend zijn van de schatting van het effect.
Zeer laag	We zijn onzeker over het werkelijke effect.

Bij het beoordelen van het verschil in effecten tussen interventies is gelet op het bestaan van klinisch relevante verschillen tussen interventies. De werkgroep ging hierbij uit van de door GRADE voorgestelde standaardgrenzen van een *Minimally Important Difference* (MID) van 0,5 SMD voor continue uitkomstmaten en 25% relatieve risicoreductie (RRR) (dat correspondeert met een RR van 0,75 of 1,25) voor dichotome uitkomstmaten.

Bij afwezigheid van geschikte literatuur

Als er geen of te weinig directe wetenschappelijke onderbouwing voorhanden is, wordt een uitgangsvraag niet beantwoord met GRADE, maar in plaats daarvan wordt een praktijkadvies (*good practice statement*) opgesteld. Praktijkadviezen zijn statements/adviezen over praktijkvoering die niet worden gegradeerd en niet binnen het denkkader van sterk en zwak passen.

Daarbij gelden de volgende voorwaarden:

- Toepassing van het advies leidt tot een voordeel en/of tevredenheid bij patiënt en huisarts.
- Het uitgebreid verzamelen en samenvatten van wetenschappelijke literatuur is verspilling van tijd en kosten.
- Er ligt een rationale onder het advies.
- Het advies is duidelijk en uitvoerbaar.

Een praktijkadvies is gebaseerd op klinische observatie of expertise van de werkgroep en komt op basis van informele consensus tot stand.

Van bewijs naar zelfzorgadvies

Na de samenvatting en beoordeling van het wetenschappelijk bewijs volgt de vertaling van de resultaten naar adviezen voor patiënten in de thuissituatie, ofwel de vertaalslag 'Van bewijs naar zelfzorgadvies'. Ook praktische en contextuele factoren spelen een rol, om tot goed toepasbare adviezen te komen. De volgende 6 factoren komen hierbij aan de orde:

- Gewenste en ongewenste effecten
- Kwaliteit van bewijs
- Waarden en voorkeuren van patiënten
- Kosten (NB De werkgroep heeft geen formele kosteneffectiviteits- of budgetimpactanalyses gedaan)
- Aanvaardbaarheid
- Haalbaarheid

Bovenstaande factoren zijn ook expliciet van belang bij het opstellen van een praktijkadvies zonder wetenschappelijke onderbouwing.

Synthese van bewijs en opstellen van zelfzorgadviezen

De epidemioloog uit de werkgroep heeft de literatuur samengevat en beoordeeld; vervolgens werd in samenwerking met de wetenschappelijk medewerker een concepttekst geschreven waarop de werkgroep commentaar kon leveren. De conclusies die de werkgroep uit de literatuur óf op basis van expertise (bij afwezigheid van geschikte literatuur) trok, vormden de basis voor het opstellen van de adviezen. De wetenschappelijk medewerker deed daarvoor een voorzet, die tijdens de werkgroepvergadering werd besproken. Op basis van discussies binnen de werkgroep werden vervolgens aanpassingen gemaakt. De Zelfzorgadviezen zijn tot stand gekomen op basis van (informele) consensus binnen de werkgroep.

Patiëntenperspectief

Er is geen vereniging voor patiënten die vaak een bloedneus hebben. Om de waarden en voorkeuren van patiënten te vertegenwoordigen en knelpunten te signaleren heeft vanuit de Patiëntenfederatie Nederland een afgevaardigde zitting genomen in de werkgroep als patiëntvertegenwoordiger.

Op de NHG-publiekssite [Thuisarts.nl](https://thuisarts.nl) staan teksten en films die ontleend zijn aan de Zelfzorgadviezen en bedoeld zijn als de patiëntversie van de Zelfzorgadviezen.

Commentaar- en vaststellingsfase

In februari/maart 2024 vond de commentaarronde plaats. De conceptadviezen werden ter commentaar verzonden naar de Nederlandse Vereniging voor Keel-Neus-Oorheelkunde en Heelkunde van het Hoofd-Halsgebied. Dit betekent overigens niet dat deze vereniging de zelfzorgadviezen inhoudelijk op ieder onderdeel onderschrijft.

Tien huisartsen gaven via ledenpanel commentaar op de Zelfzorgadviezen.

De Zelfzorgadviezen zijn goedgekeurd door het clusterhoofd en de teamhoofden Richtlijnontwikkeling.

De Raad van Bestuur van het NHG heeft de Zelfzorgadviezen op 10 september 2024 vastgesteld.

Procedure voor herziening

Deze Zelfzorgadviezen worden periodiek herzien. Uiterlijk in 2034 bepaalt het NHG of deze Zelfzorgadviezen nog actueel zijn. Zo nodig wordt een nieuwe werkgroep geïnstalleerd om de Zelfzorgadviezen te herzien. Indien er op dat moment geen financiering is, vervallen deze Zelfzorgadviezen en de hiervan afgeleide informatie op Thuisarts.nl. De geldigheid van de Zelfzorgadviezen komt eerder te vervallen indien nieuwe ontwikkelingen aanleiding zijn om een herzieningstraject te starten.

BIJLAGEN

Bijlage 1 Samenvattende tabel KNAW belangenverklaringen

Werk-groeplid	Functie	Nevenfuncties/-werkzaamheden	(Mogelijke) belangen [#]	Getekend op	Actie
Lotte Firt	Huisarts in opleiding	Voorzitter werkgroep wetenschap Lovah, onbetaald	geen	24-11-2023	geen
Helma Jonker – de Groot	Doktersassistente	geen	geen	23-05-2024	geen
Abdullah Khawar	Huisarts in opleiding	geen	geen	23-11-2023	geen
Anne Kuijpers – de Koning	Doktersassistente	geen	geen	03-06-2024	geen
Henk Schers	Huisarts	Hoogleraar huisartsgeneeskunde Radboudumc	geen	02-06-2024	geen
Klaartje Spijkers	Senior Adviseur Patiëntbelang bij Patiënten Federatie Nederland	bestuurslid Registratie Revalidatie Impact bestuurslid Duchenne Parent Project (onbezoldigd) bestuurslid (Sch)ouders (onbezoldigd)	geen	23-11-2023	geen
Mark van der Wel	Huisarts, Docent-onderzoeker RadboudUMC	Lid NHG Verenigingsraad, vacatievergoeding Bestuurslid FaMeNet, geen vergoeding	geen	24-11-2023	geen
Anja van Kempen	Huisarts	Coördinator GreenTeam en zorginnovatie zorggroep THOON	geen	23-05-2024	geen
NHG:					
Jako Burgers	Huisarts, Strategisch medisch adviseur NHG	Bijzonder hoogleraar Maastricht University	geen	23-11-2023	geen
Patrick Jansen	Huisarts, Senior wetenschappelijk medewerker NHG	geen	geen	29-11-2023	geen
Maureen van den Donk	Epidemioloog, Senior wetenschappelijk medewerker NHG	geen	geen	24-04-2024	geen

[#] Dit betreft: persoonlijke financiële belangen, persoonlijke relaties, extern gefinancierd onderzoek, intellectuele belangen of reputatie, overige belangen (zie voor de uitgebreide vragen de KNAW belangenverklaring). Een blanco cel in de tabel geeft aan dat de betreffende persoon geen van de genoemde belangen heeft.

Bijlage 2 Uitgangsvragen

Uitgangsvraag (PICO)	Uitkomstmaten (O)
<i>Beleid</i>	
Is uitsnuiten van de neus (voor het afdrukken) aan te bevelen bij patiënten met een bloedneus? P: patiënten met een bloedneus I: uitsnuiten van de neus (voor het afdrukken) C: niet uitsnuiten van de neus (voor het afdrukken)	Cruciaal: - Stoppen bloeding
Welke houding bij het afdrukken van de neus is aan te bevelen bij patiënten met een bloedneus? P: patiënten met een bloedneus I: schrijfhouding: rechtop, hoofd licht naar voren gebogen C: andere houding	Cruciaal: - Misselijkheid, braken - Paniek
Hoe lang afdrukken van de neus is aan te bevelen bij patiënten met een bloedneus? P: patiënten met een bloedneus I: duur afdrukken: 5 minuten afdrukken; controleren of bloeding gestopt is; zo niet: nogmaals 10 minuten afdrukken C: kortere duur; langere duur	Cruciaal: - Stoppen bloeding
Is een nasaal sympathicomimeticum (oxymetazoline, tramazoline, xylometazoline als neusspray of -druppels) voor het afdrukken van de neus aan te bevelen bij patiënten met een bloedneus? P: patiënten met een bloedneus I: nasaal sympathicomimeticum (oxymetazoline, tramazoline, xylometazoline als neusspray of -druppels) C: placebo	Cruciaal: - Stoppen bloeding - Bijwerkingen

Uitgangsvraag (PICO)	Uitkomstmaten (O)
<i>Preventie</i>	
Welke preventieve maatregelen (tot ongeveer 2 dagen na de bloedneus) zijn aan te bevelen bij patiënten die een bloedneus hebben gehad? P: patiënten die een bloedneus hebben gehad I: preventieve maatregelen (tot ongeveer 2 dagen na de bloedneus) Bijvoorbeeld: - snuit de neus niet nadat een neusbloeding is gestopt (anders raakt het stolsel te vroeg los); - vermijd drukverhoging in het hoofd (niet persen (wc), tillen, bukken, etc.); - eet niet te heet en/of te gekruid voedsel; - drink geen warme of koolzuurhoudende dranken; - neem geen hete baden, sauna's of douches (een lauwe douche kan geen kwaad); - peuter niet in de neus (kinderen: eventueel 's nachts handschoenen aandoen); - verhoog zo nodig de luchtvochtigheid in uw huis om m.n. korstvorming te voorkomen; - rook niet (maakt de neus warmer van binnen); - drink geen alcohol. C: geen preventieve maatregelen	Cruciaal: - Recidief bloedneus (binnen ongeveer 2 dagen)
Welke preventieve maatregelen zijn aan te bevelen bij patiënten die vaak een bloedneus hebben? P: patiënten die vaak een bloedneus hebben I: preventieve maatregelen (op langere termijn) Bijvoorbeeld: - niet peuteren; - niet hard snuiten; - ervoor zorgen dat de lucht in huis niet te droog is C: geen preventieve maatregelen	Cruciaal: - Recidief bloedneus (aantal per tijdseenheid)
Is vaseline aan te bevelen bij patiënten die vaak een bloedneus hebben? P: patiënten die vaak een bloedneus hebben I: vaseline C: geen vaseline	Cruciaal: - Recidief bloedneus (aantal per tijdseenheid) - Bijwerkingen

Bijlage 3 Zoekstrategieën

Uitgangsvraag	Algemene search bloedneus (SR's)
Zoekdatum	18-10-2023
Database	PubMed (83 resultaten)
Zoektermen	((("Epistaxis"[Majr] OR epistaxis[ti] OR nasal bleeding* [ti] OR nosebleed*[ti] OR nose bleed*[ti] OR nasal hemorrhage*[ti] OR nasal haemorrhage*[ti])) AND (dutch[la] OR english[la]) NOT ("case reports"[pt] OR letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt]) NOT (("Animals"[mh] OR "models, animal"[mh]) NOT "Humans"[mh]) AND ("Meta-Analysis" [Publication Type] OR "Meta-Analysis as Topic"[Mesh] OR metaanaly*[tiab] OR meta-analy*[tiab] OR metanaly*[tiab] OR "Systematic Review" [Publication Type] OR systematic[sb] OR "Cochrane Database Syst Rev"[Journal] OR prisma[tiab] OR preferred reporting items[tiab] OR prospero[tiab] OR ((systemati*[ti] OR scoping[ti] OR umbrella[ti] OR structured literature[ti]) AND (review*[ti] OR overview*[ti])) OR systematic review*[tiab] OR scoping review*[tiab] OR umbrella review*[tiab] OR structured literature review*[tiab] OR systematic qualitative review*[tiab] OR systematic quantitative review*[tiab] OR systematic search and review[tiab] OR systematized review[tiab] OR systematised review[tiab] OR systemic review[tiab] OR systematic literature review*[tiab] OR systematic integrative literature review*[tiab] OR systematically review*[tiab] OR scoping literature review*[tiab] OR systematic critical review[tiab] OR systematic integrative review*[tiab] OR systematic evidence review[tiab] OR Systematic integrative literature review*[tiab] OR Systematic mixed studies review*[tiab] OR Systematized literature review*[tiab] OR Systematic overview*[tiab] OR Systematic narrative review*[tiab] OR ((systemati*[tiab] OR literature[tiab] OR database*[tiab] OR data-base*[tiab] OR structured[tiab] OR comprehensive*[tiab] OR systemic*[tiab]) AND search*[tiab]) OR (Literature[ti] AND review[ti] AND (database*[tiab] OR data-base*[tiab] OR search*[tiab])) OR ((data extraction[tiab] OR data source*[tiab]) AND study selection[tiab]) OR (search strategy[tiab] AND selection criteria[tiab]) OR (data source*[tiab] AND data synthesis[tiab]) OR medline[tiab] OR pubmed[tiab] OR embase[tiab] OR Cochrane[tiab] OR ((critical[ti] OR rapid[ti]) AND (review*[ti] OR overview*[ti] OR syntheses*[ti])) OR (((critical*[tiab] OR rapid*[tiab]) AND (review*[tiab] OR overview*[tiab] OR syntheses*[tiab]) AND (search*[tiab] OR database*[tiab] OR data-base*[tiab])) OR metasyntes*[tiab] OR meta-syntes*[tiab])
Database	Embase (105 resultaten)
Zoektermen	((('epistaxis therapy'/exp OR 'epistaxis'/exp/mj OR epistaxis:ti,kw OR 'nasal bleeding*':ti,kw OR nosebleed*':ti,kw OR 'nose bleed*':ti,kw OR 'nasal hemorrhage*':ti,kw OR 'nasal haemorrhage*':ti,kw)) AND ([dutch]/lim OR [english]/lim) NOT ('conference abstract'/it OR 'editorial'/it OR 'letter'/it OR 'note'/it) NOT (('animal experiment'/exp OR 'animal model'/exp OR 'nonhuman'/exp) NOT 'human'/exp) AND ('meta analysis'/exp OR 'meta analysis (topic)'/exp OR metaanaly*:ti,ab OR 'meta analy*':ti,ab OR metanaly*:ti,ab OR 'systematic review'/de OR 'cochrane database of systematic reviews'/jt OR prisma:ti,ab OR prospero:ti,ab OR (((systemati* OR scoping OR umbrella OR 'structured literature') NEAR/3 (review* OR overview*)):ti,ab) OR ((systemic* NEAR/1 review*):ti,ab) OR (((systemati* OR literature OR database* OR 'data base*') NEAR/10 search*):ti,ab) OR (((structured OR comprehensive* OR systemic*) NEAR/3 search*):ti,ab) OR (((literature NEAR/3 review*):ti,ab) AND (search*:ti,ab OR database*:ti,ab

	OR 'data base':ti,ab)) OR (('data extraction':ti,ab OR 'data source':ti,ab) AND 'study selection':ti,ab) OR ('search strategy':ti,ab AND 'selection criteria':ti,ab) OR ('data source':ti,ab AND 'data synthesis':ti,ab) OR medline:ab OR pubmed:ab OR embase:ab OR cochrane:ab OR (((critical OR rapid) NEAR/2 (review* OR overview* OR syntheses*)):ti) OR (((critical* OR rapid*) NEAR/3 (review* OR overview* OR syntheses*)):ab) AND (search*:ab OR database*:ab OR 'data base':ab)) OR metasyntes*:ti,ab OR 'meta syntheses':ti,ab)
Totaal aantal resultaten (ontdubbeld)	119

Uitgangsvraag	Algemene search bloedneus (RCT's)
Zoekdatum	18-10-2023
Database	PubMed (135 resultaten)
Zoektermen	((("Epistaxis"[Majr] OR epistaxis[ti] OR nasal bleeding* [ti] OR nosebleed*[ti] OR nose bleed*[ti] OR nasal hemorrhage*[ti] OR nasal haemorrhage*[ti])) AND (dutch[la] OR english[la]) NOT ("case reports"[pt] OR letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt]) NOT (("Animals"[mh] OR "models, animal"[mh]) NOT "Humans"[mh]) AND ("Randomized Controlled Trial"[pt] OR ((random*[tiab] AND (controlled[tiab] OR control[tiab] OR placebo[tiab] OR versus[tiab] OR vs[tiab] OR group[tiab] OR groups[tiab] OR comparison[tiab] OR compared[tiab] OR arm[tiab] OR arms[tiab] OR crossover[tiab] OR cross-over[tiab]) AND (trial[tiab] OR study[tiab])) OR ((single[tiab] OR double[tiab] OR triple[tiab]) AND (masked[tiab] OR blind*[tiab])))))
Database	Embase (389 resultaten)
Zoektermen	((('epistaxis therapy'/exp OR 'epistaxis'/exp/mj OR epistaxis:ti,kw OR 'nasal bleeding*':ti,kw OR nosebleed*:ti,kw OR 'nose bleed*':ti,kw OR 'nasal hemorrhage*':ti,kw OR 'nasal haemorrhage*':ti,kw)) AND ([dutch]/lim OR [english]/lim) NOT ('conference abstract'/it OR 'editorial'/it OR 'letter'/it OR 'note'/it) NOT (('animal experiment'/exp OR 'animal model'/exp OR 'nonhuman'/exp) NOT 'human'/exp) AND ('clinical trial'/exp OR 'randomization'/exp OR 'single blind procedure'/exp OR 'double blind procedure'/exp OR 'crossover procedure'/exp OR 'placebo'/exp OR 'prospective study'/exp OR rct:ab,ti OR random*:ab,ti OR 'single blind':ab,ti OR 'double blind':ab,ti OR 'randomised controlled trial':ab,ti OR 'randomized controlled trial'/exp OR placebo*:ab,ti)
Totaal aantal resultaten (ontdubbeld)	413

Uitgangsvraag	Afdrukken van de neus: - Is uitsnuiten van de neus (voor het afdrukken; in vergelijking met niet snuiten (C)) aan te bevelen bij patiënten met een bloedneus (P)? - Welke houding (I) bij het afdrukken van de neus is aan te bevelen bij patiënten met een bloedneus (P)? - Hoe lang afdrukken van de neus (I) is aan te bevelen bij patiënten met een bloedneus (P)?
Zoekdatum	18-10-2023

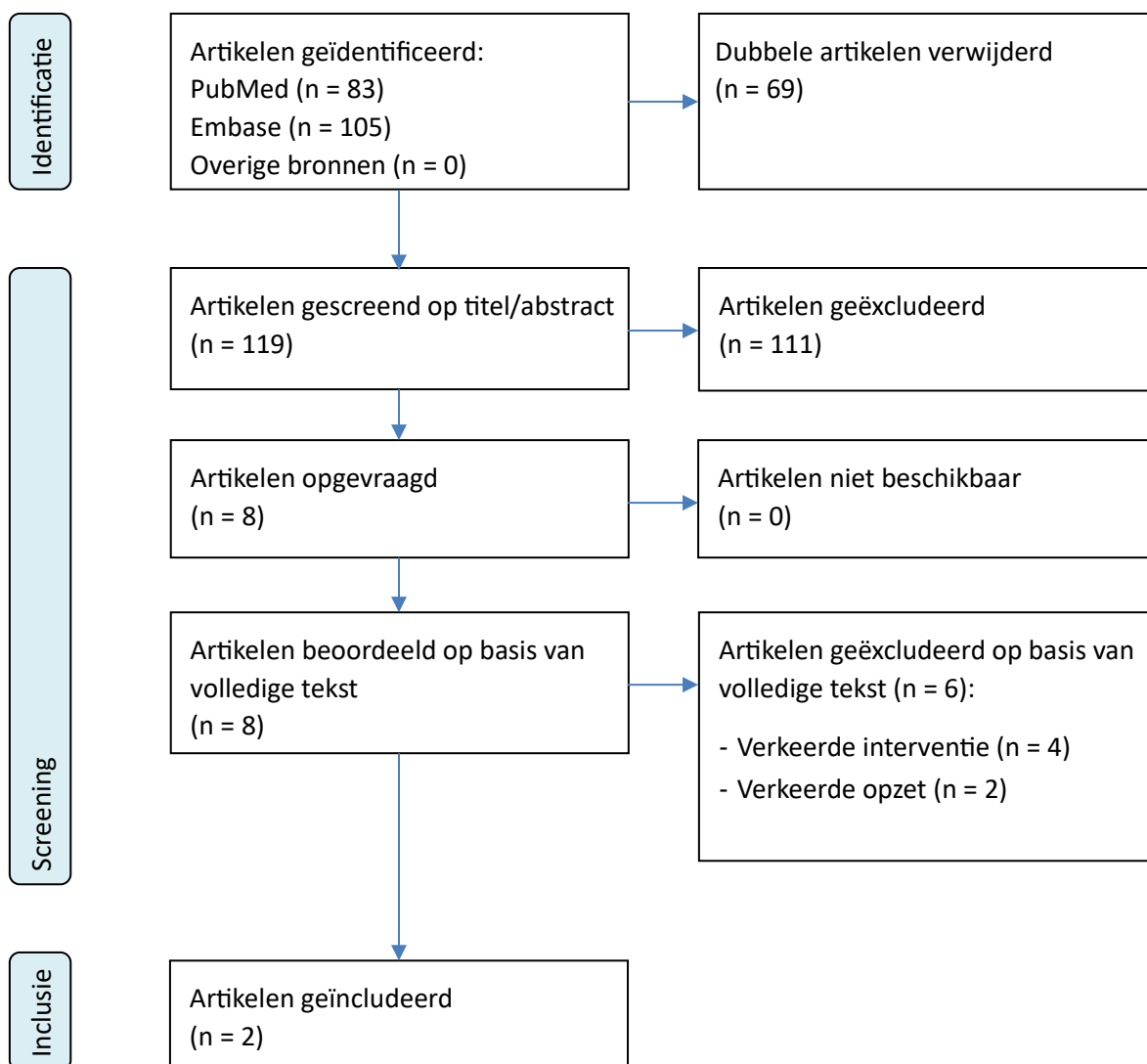
Database	PubMed (45 resultaten)
Zoektermen	((("Epistaxis"[Mesh] OR epistaxis[tiab] OR nasal bleeding* [tiab] OR nosebleed*[tiab] OR nose bleed*[tiab] OR nasal hemorrhage*[tiab] OR nasal haemorrhage*[tiab]) AND (compress*[tiab])) AND (dutch[la] OR english[la]) NOT ("case reports"[pt] OR letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt]) NOT (("Animals"[mh] OR "models, animal"[mh]) NOT "Humans"[mh]))
Database	Embase (144 resultaten)
Zoektermen	((('epistaxis therapy'/exp OR 'epistaxis'/exp OR epistaxis:ti,ab,kw OR 'nasal bleeding*':ti,ab,kw OR nosebleed*:ti,ab,kw OR 'nose bleed*':ti,ab,kw OR 'nasal hemorrhage*':ti,ab,kw OR 'nasal haemorrhage*':ti,ab,kw) AND ('compression'/exp OR compress*:ti,ab,kw)) AND ([dutch]/lim OR [english]/lim) NOT ('conference abstract'/it OR 'editorial'/it OR 'letter'/it OR 'note'/it) NOT (('animal experiment'/exp OR 'animal model'/exp OR 'nonhuman'/exp) NOT 'human'/exp)
Totaal aantal resultaten (ontdubbeld)	151

Uitgangsvraag	Is een nasaal sympathicomimeticum (oxymetazoline, tramazoline, xylometazoline als neusspray of -druppels (I)) voor het afdrukken van de neus aan te bevelen bij patiënten met een bloedneus (P)?
Zoekdatum	18-10-2023
Database	PubMed (81 resultaten)
Zoektermen	((("Epistaxis"[Mesh] OR epistaxis[tiab] OR nasal bleeding* [tiab] OR nosebleed*[tiab] OR nose bleed*[tiab] OR nasal hemorrhage*[tiab] OR nasal haemorrhage*[tiab]) AND ("Nasal Sprays"[Mesh] OR nasal spray*[tiab] OR nasal mist [tiab] OR nasal aerosol [tiab] OR nose spray* [tiab])) AND (dutch[la] OR english[la]) NOT ("case reports"[pt] OR letter[pt] OR comment[pt] OR editorial[pt]) NOT (("Animals"[mh] OR "models, animal"[mh]) NOT "Humans"[mh]))
Database	Embase (426 resultaten)
Zoektermen	((('epistaxis therapy'/exp OR 'epistaxis'/exp OR epistaxis:ti,ab,kw OR 'nasal bleeding*':ti,ab,kw OR nosebleed*:ti,ab,kw OR 'nose bleed*':ti,ab,kw OR 'nasal hemorrhage*':ti,ab,kw OR 'nasal haemorrhage*':ti,ab,kw) AND ('nose spray'/exp/mj OR 'nasal spray*':ti,ab,kw OR 'nasal mist':ti,ab,kw OR 'nasal aerosol':ti,ab,kw OR 'nose spray*':ti,ab,kw OR (('intranasal' OR nasal OR nose) NEAR/3 spray*):ti,ab,kw)) AND ([dutch]/lim OR [english]/lim) NOT ('conference abstract'/it OR 'editorial'/it OR 'letter'/it OR 'note'/it) NOT (('animal experiment'/exp OR 'animal model'/exp OR 'nonhuman'/exp) NOT 'human'/exp)
Totaal aantal resultaten (ontdubbeld)	432

Bijlage 4 PRISMA-stroomdiagram per zoekvraag

Uit: Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ 2021;372:n71.

Algemene search bloedneus (SR's)

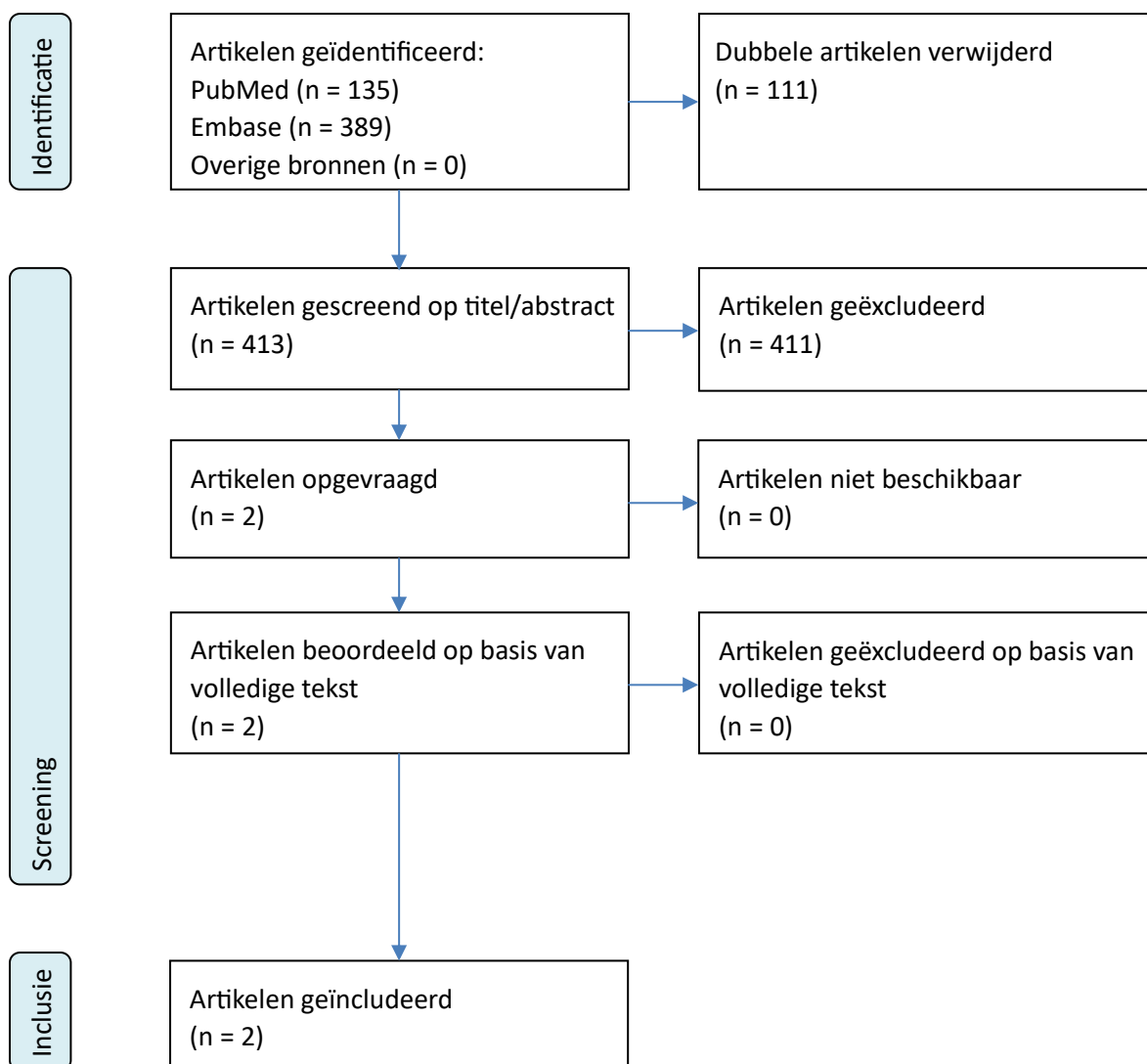


Geïnccludeerde artikelen:

1. Chiang CY, Lin JS, Tsai TY, Tu YK, Tsai MJ. Comparative effectiveness of various noninvasive local treatments in patients with epistaxis: A systematic review and network meta-analysis. Acad Emerg Med. 2023 Oct;30(10):1047-1058. doi: 10.1111/acem.14680. Epub 2023 Feb 27. PMID: 36757148.
2. Qureishi A, Burton MJ. Interventions for recurrent idiopathic epistaxis (nosebleeds) in children. Cochrane Database Syst Rev. 2012 Sep 12;(9):CD004461. doi: 10.1002/14651858.CD004461.pub3. PMID: 22972071.

Uitgangsvraag

Algemene search bloedneus (RCT's)

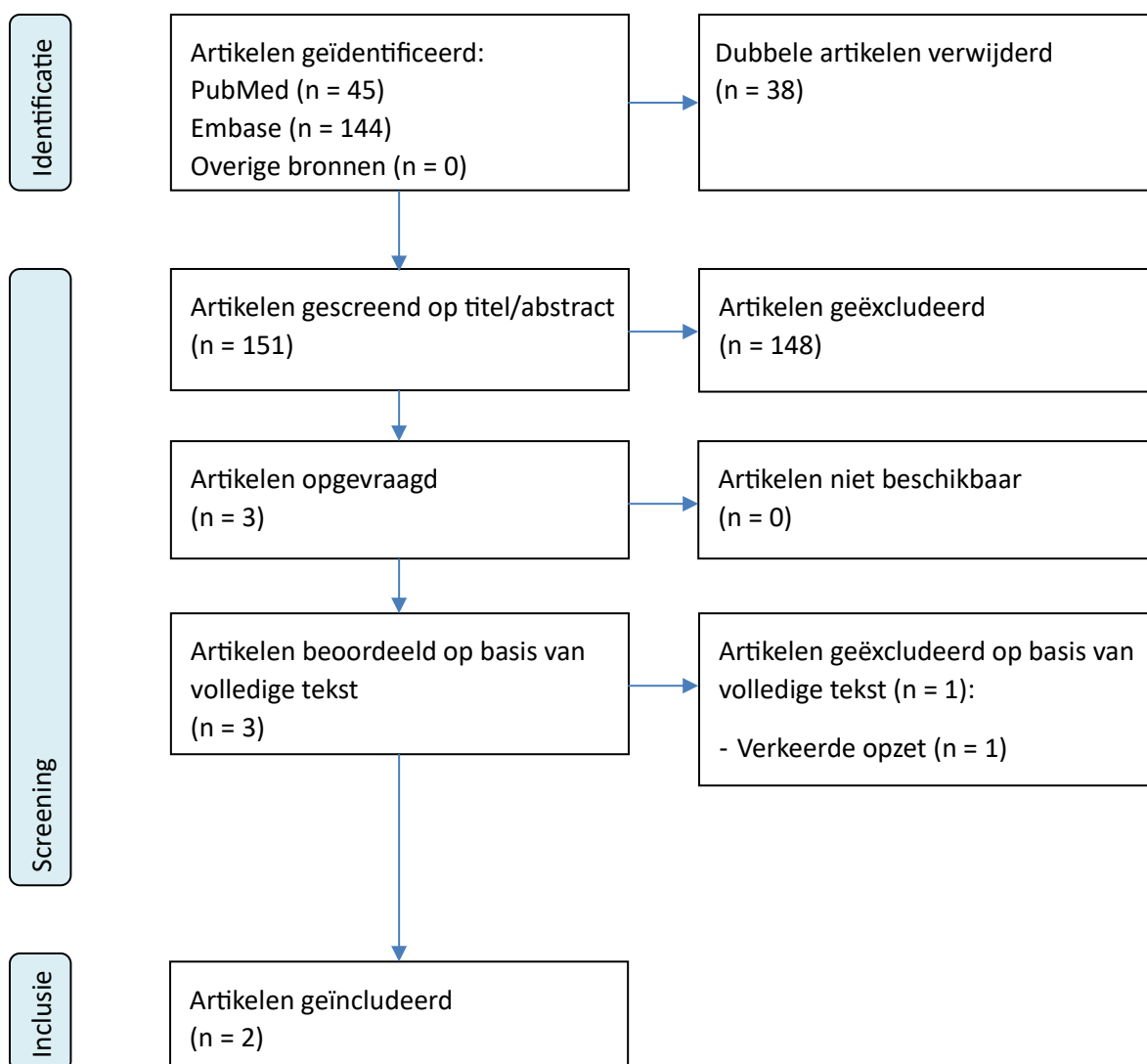


Geïnccludeerde artikelen:

1. Loughran S, Spinou E, Clement WA, Cathcart R, Kubba H, Geddes NK. A prospective, single-blind, randomized controlled trial of petroleum jelly/Vaseline for recurrent paediatric epistaxis. Clin Otolaryngol Allied Sci. 2004 Jun;29(3):266-9. doi: 10.1111/j.1365-2273.2004.00813.x. PMID: 15142073.
2. Krempel GA, Noorily AD. Use of oxymetazoline in the management of epistaxis. Ann Otol Rhinol Laryngol. 1995;104: 704-6.

Uitgangsvraag Afdrukken van de neus:

- **Is uitsnuiten van de neus (voor het afdrukken; in vergelijking met niet snuiten (C)) aan te bevelen bij patiënten met een bloedneus (P)?**
- **Welke houding (I) bij het afdrukken van de neus is aan te bevelen bij patiënten met een bloedneus (P)?**
- **Hoe lang afdrukken van de neus (I) is aan te bevelen bij patiënten met een bloedneus (P)?**

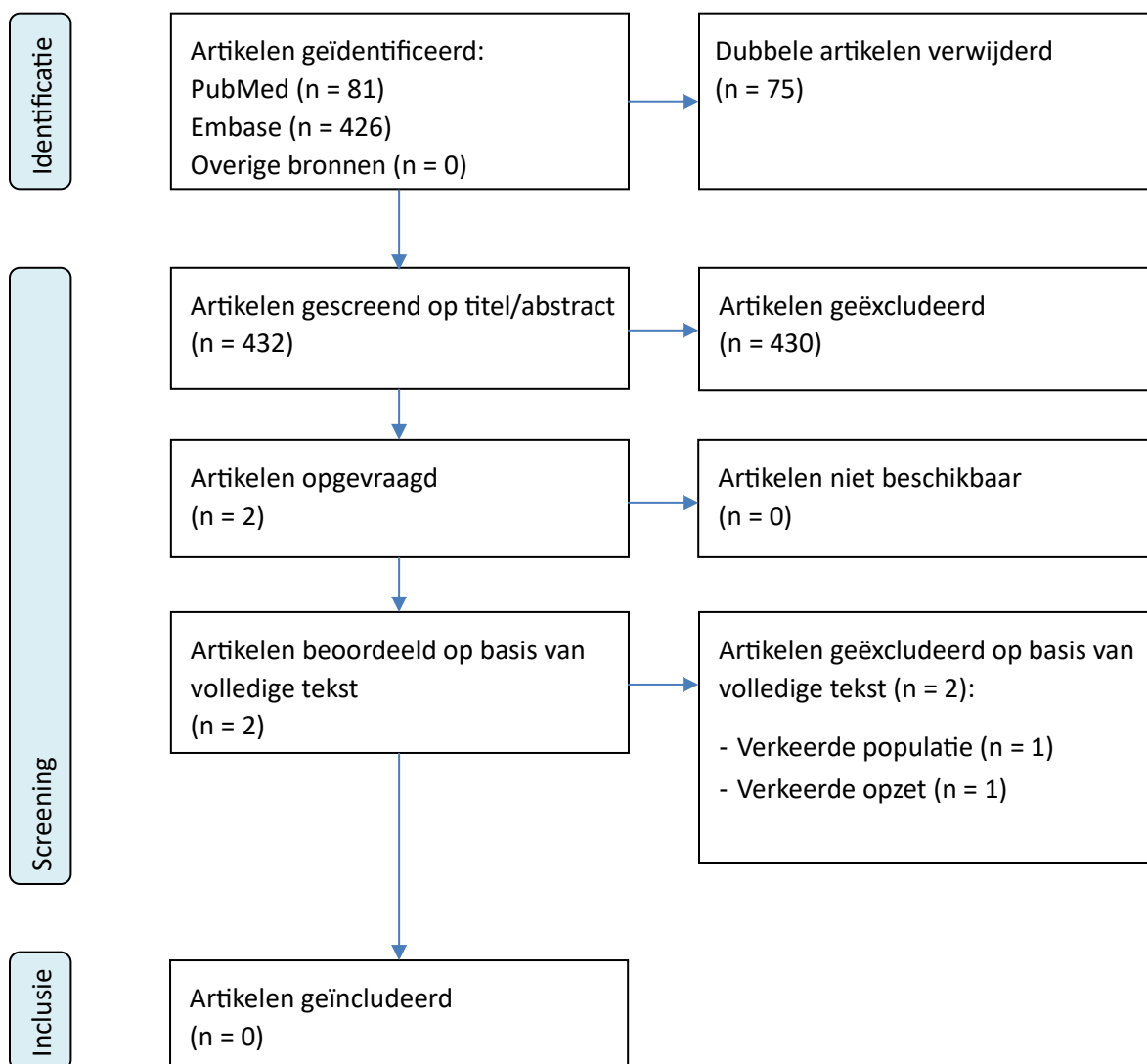


Geïnccludeerde artikelen:

1. Tunkel DE, Anne S, Payne SC, Ishman SL, Rosenfeld RM, Abramson PJ, Alikhaani JD, Benoit MM, Bercovitz RS, Brown MD, Chernobilsky B, Feldstein DA, Hackell JM, Holbrook EH, Holdsworth SM, Lin KW, Lind MM, Poetker DM, Riley CA, Schneider JS, Seidman MD, Vadlamudi V, Valdez TA, Nnacheta LC, Monjur TM. Clinical Practice Guideline: Nosebleed (Epistaxis). Otolaryngol Head Neck Surg. 2020 Jan;162(1_suppl):S1-S38. doi: 10.1177/0194599819890327. PMID: 31910111.
2. Bequignon E, Vérillaud B, Robard L, Michel J, Prulière Escabasse V, Crampette L, Malard O; SFORL work-group. Guidelines of the French Society of Otorhinolaryngology (SFORL). First-line treatment of epistaxis in adults. Eur Ann Otorhinolaryngol Head Neck Dis. 2017 May;134(3):185-189. doi: 10.1016/j.anorl.2016.09.008. Epub 2016 Oct 24. PMID: 27789155.

Uitgangsvraag

Is een nasaal sympathicomimeticum (oxymetazoline, tramazoline, xylometazoline als neusspray of -druppels (I)) voor het afdrukken van de neus aan te bevelen bij patiënten met een bloedneus (P)?



Bijlage 5 Uitgesloten artikelen na full-tekst beoordeling

Algemene search bloedneus

Uitgesloten artikelen uit de zoekactie naar SR's

Auteur en jaar	Redenen voor exclusie
Hamlett, 2021	Geen systematische search
Wu, 2019	Geen zelfzorg
Meccariello, 2019	Geen zelfzorg
Beck, 2018	Geen systematische search
Khan, 2017	Geen zelfzorg
National ENT Trainee Research Network, 2017	Geen zelfzorg

Uitgangsvraag Afdrukken van de neus

Uitgesloten artikelen uit de zoekactie

Auteur en jaar	Redenen voor exclusie
Womack, 2018	Geen systematische search

Uitgangsvraag

Is een nasaal sympathicomimeticum (oxymetazoline, tramazoline, xylometazoline als neusspray of -druppels (I)) voor het afdrukken van de neus aan te bevelen bij patiënten met een bloedneus (P)?

Uitgesloten artikelen uit de zoekactie

Auteur en jaar	Redenen voor exclusie
Neighbors, 2022	Geen goede patiëntenpopulatie (rhinitis, maar geen bloedneus)
Randall, 2021	Geen systematische search