

Totstandkoming en methoden

NHG-Zelfzorgadviezen Hematoom

Versie 1.0

juni 2025

© Nederlands Huisartsen Genootschap,
Cluster Richtlijnontwikkeling

Inhoudsopgave

1 Samenstelling werkgroep	3
2 Inleiding	4
2.1 Doel en gebruikers van de Zelfzorgadviezen	4
2.2 Afbakening van het onderwerp	4
2.3 Werkwijze	4
2.4 Betrokkenheid beroeps- en patiëntenorganisaties	4
2.5 Presentatie	4
2.6 Implementatie	4
2.7 Juridische status van richtlijnen	4
2.8 Belangenverstrengeling	4
2.9 Financiering	4
3 Methoden	5
3.1 Voorbereidingsfase	5
Knelpuntenanalyse en opstellen van uitgangsvragen	5
3.2 Ontwikkelingsfase	5
Zoekstrategie en selectie van literatuur	5
Samenvatting van het wetenschappelijke bewijs	5
Beoordeling en gradering van het wetenschappelijke bewijs	5
Van bewijs naar zelfzorgadvies	6
Synthese van bewijs en opstellen van zelfzorgadviezen	6
Patiëntenperspectief	6
3.3 Commentaar- en vaststellingsfase	7
3.4 Procedure voor herziening	7
BIJLAGEN	8
Bijlage 1 Samenvattende tabel KNAW belangenverklaringen	8
Bijlage 2 Uitgangsvragen	9
Bijlage 3 Zoekstrategie	10
Systematische reviews	10
RCT's	11
Richtlijnen	11
Bijlage 4 PRISMA-stroomdiagram per zoekvraag	12
Search Systematische reviews	12
Search RCT's	13
Search Richtlijnen	15
Bijlage 5 Uitgesloten artikelen na full-tekst beoordeling	16
Search Systematische reviews	16
Search RCT's	16
Search Richtlijnen	16
Contactgegevens	17

1 Samenstelling werkgroep

Werkgroeplid*	Functie
Prof. dr. J.S. (Jako) Burgers	Strategisch medisch adviseur NHG, huisarts
B.B.P. (Britt) Cuppen-Janssen	Huisarts
Dr. A.K.M. (Anne-Karien) de Waard-Blauw	Wetenschappelijk medewerker NHG, huisarts
L. (Lotte) Firet	Huisarts in opleiding
M. T. (Maya) Gnoth†	Patiëntvertegenwoordiger, Patiëntenfederatie Nederland
H. (Helma) Jonker-de Groot	Doktersassistent
A. (Anne) Kuijpers-de Koning	Doktersassistent
Q. C. (Qvinny) Leemans	Huisarts
Dr. M. (Maureen) van den Donk	Senior wetenschappelijk medewerker NHG, epidemioloog
E.A.P. (Emile) van der Heijden	Huisarts

* Op alfabetische volgorde

† B. (Britt) Ketelaars sloot eenmalig aan vanuit de Patiëntenfederatie Nederland ter vervanging van M. T. Gnoth

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
- A.F.E. (Arianne) Verburg, senior wetenschappelijk medewerker, cluster Richtlijnontwikkeling
- A. (Angélique) van Kommer, projectondersteuner, cluster Richtlijnontwikkeling
- A. (Aswintha) Zuidhoek, coördinator Planning & Procesbureau Online Content

2 Inleiding

2.1 Doel en gebruikers van de Zelfzorgadviezen

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

2.2 Afbakening van het onderwerp

Zie voor de afbakening van het onderwerp de paragrafen 'scope' en 'buiten de scope' in de tekst van de Zelfzorgadviezen.

2.3 Werkwijze

De ontwikkeling van deze Zelfzorgadviezen is gestart in september 2024; in 4 werkgroepbijeenkomsten stelde de werkgroep een concept op. Anne-Karien de Waard begeleidde de werkgroep en schreef conceptteksten. Maureen van den Donk vatte het bewijs systematisch samen en bereidde de conceptadviezen voor ter bespreking tijdens de werkgroepbijeenkomsten, in nauwe samenspraak met de leden van de werkgroep.

2.4 Betrokkenheid beroeps- en patiëntenorganisaties

Bij de herziening van deze Zelfzorgadviezen waren de Patiënten Federatie Nederland en NVDA (Nederlandse Vereniging van Doktersassistenten) betrokken middels deelname in de werkgroep van 1 respectievelijk 2 werkgroepleden.

2.5 Presentatie

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

2.6 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.

2.7 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.

2.8 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 Contactcentrum van het NHG (contactcentrum@nhg.org).

2.9 Financiering

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

3 Methoden

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

3.1 Voorbereidingsfase

Knelpuntenanalyse en opstellen van uitgangsvragen

In oktober 2024 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**.

3.2 Ontwikkelingsfase

Zoekstrategie en selectie van literatuur

Voor het onderwerp hematoom voerde een medisch informatiespecialist van het NHG 3 brede literatuurschermen uit; 1 om te zoeken naar systematische reviews (SR's), 1 voor randomized controlled trials (RCT's), 1 voor richtlijnen (RL). Zie **bijlage 3** voor de zoekstrategie.

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; geïnccludeerde 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. Soms werd hierbij indirect bewijs gebruikt. 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

Voor zover wij weten is er geen vereniging voor patiënten met een hematoom. 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.

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.

3.3 Commentaar- en vaststellingsfase

In december 2024/januari 2025 vond de commentaarronde plaats. De conceptadviezen werden ter commentaar verzonden naar: De Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie (NVDV), Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH), Nederlandse Vereniging voor Hematologie (NVvH), Vereniging voor Sportgeneeskunde (VSG) en het Rode Kruis. Dit betekent overigens niet dat deze verenigingen de Zelfzorgadviezen inhoudelijk op ieder onderdeel onderschrijven.

10 huisartsen gaven via een ledenpanel commentaar op de Zelfzorgadviezen.

De Zelfzorgadviezen zijn goedgekeurd door het clusterhoofd en de teamhoofden Richtlijnontwikkeling op 26 mei 2025.

De Raad van Bestuur van het NHG heeft de Zelfzorgadviezen op 16 juni 2025 vastgesteld.

3.4 Procedure voor herziening

Deze Zelfzorgadviezen worden periodiek herzien. Uiterlijk in 2035 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

Werkgroeplid	Functie	Nevenfuncties/-werkzaamheden	(Mogelijke) belangen [#]	Getekend op	Actie
Lotte Fiet	Huisarts in opleiding	Beoordeling CAT Huisartsopleiding Radboud umc		November 2024	geen
Helma Jonker-de Groot	Doktersassistent			November 2024	geen
Maya Gnoth	Adviseur patiëntbelang – Patiëntenfederatie Nederland			November 2024	geen
Anne Kuipers-de Koning	Doktersassistent			November 2024	geen
Qvinny Leemans	Huisarts	Redactiecommissie formularium Health Base (vacatievergoeding)		November 2024	geen
Britt Cuppen-Janssen	Huisarts	Organisatie LHV-waarnemersdagen (LHV) (vacatievergoeding)		November 2024	geen
Emile van der Heijden	Huisarts	Supervisor/coach Promedicoach		December 2024	geen
Britt Ketelaars	Adviseur patiëntbelang – Patiëntenfederatie Nederland (eenmalige aanwezigheid werkgroep)			November 2024	geen
NHG:					
Jako Burgers	Huisarts, Strategisch medisch adviseur NHG, NHG-leerstoelhouder Persoonsgerichte zorg in richtlijnen	Bijzonder hoogleraar Maastricht University Editor-in-Chief European Journal of General Practice		Juni 2025	geen
Maureen van den Donk	Epidemioloog, Senior wetenschappelijk medewerker NHG			April 2024	geen
Anne-Karien de Waard-Blauw	Huisarts, wetenschappelijk medewerker NHG			Mei 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

1.	Zijn de RICE-adviezen aan te bevelen aan patiënten met een recent ontstaan hematoom?	Aanpak: Geen RCT's, dus opstellen praktijkadvies
P	Patiënten met een hematoom	
I	Toepassen RICE-adviezen: – rust – ijs (koelen) – compressie – elevatie	
C	Niet toepassen RICE-adviezen	
O	Cruciaal: – pijn – hinder/ernst van het hematoom Belangrijk: – grootte van het hematoom – tijd tot herstel	

2.	Zijn dermale middelen (zalf of crème van de drogist, of overige huis-, tuin- en keukenmiddelen) aan te bevelen aan patiënten met een hematoom?	Aanpak: Enkele kleine RCT's naar bijv. Arnica montana. Verder geen RCT's, dus (voor de overige middelen) opstellen praktijkadvies.
P	Patiënten met een hematoom	
I	Dermale middelen (zalf of crème van de drogist of overige middelen)	
C	Geen behandeling, placebo	
O	Cruciaal: – pijn – hinder/ernst van het hematoom Belangrijk: – grootte van het hematoom – tijd tot herstel – bijwerkingen	

Bijlage 3 Zoekstrategie

Systematische reviews

Zoekdatum	12-09-2024
Database	PubMed (86 resultaten)
Zoektermen	("Ecchymosis"[Mj] OR ecchymos* [ti] OR "Contusions"[Majr] OR contusion* [ti] OR bruise* [ti] OR ("skin hematoma"[ti:~3]) OR ("skin haematoma"[ti:~3])) 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 (92 resultaten)
Zoektermen	('contusion'/exp/mj OR 'ecchymosis'/exp/mj OR 'skin hematoma'/exp/mj OR ecchymos*:ti,kw OR contusion*:ti,kw OR bruise*:ti,kw OR (skin* NEAR/3 hematoma):ti,kw OR (skin* NEAR/3 haematoma):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 syntes*':ti,ab)
Totaal aantal resultaten (ontdubbeld)	129

RCT's

Zoekdatum	12-09-2024
Database	PubMed (178 resultaten) Excl. SR → 162 resultaten
Zoektermen	("Ecchymosis"[Mj] OR ecchymos* [ti] OR "Contusions"[Majr] OR contusion* [ti] OR bruis* [ti] OR ("skin hematoma"[ti:~3]) OR ("skin haematoma"[ti:~3])) 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 (491 resultaten) Excl. SR → 456 resultaten
Zoektermen	('contusion'/exp/mj OR 'ecchymosis'/exp/mj OR 'skin hematoma'/exp/mj OR ecchymos*:ti,kw OR contusion*:ti,kw OR bruis*:ti,kw OR (skin* NEAR/3 hematoma):ti,kw OR (skin* NEAR/3 haematoma):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)	480

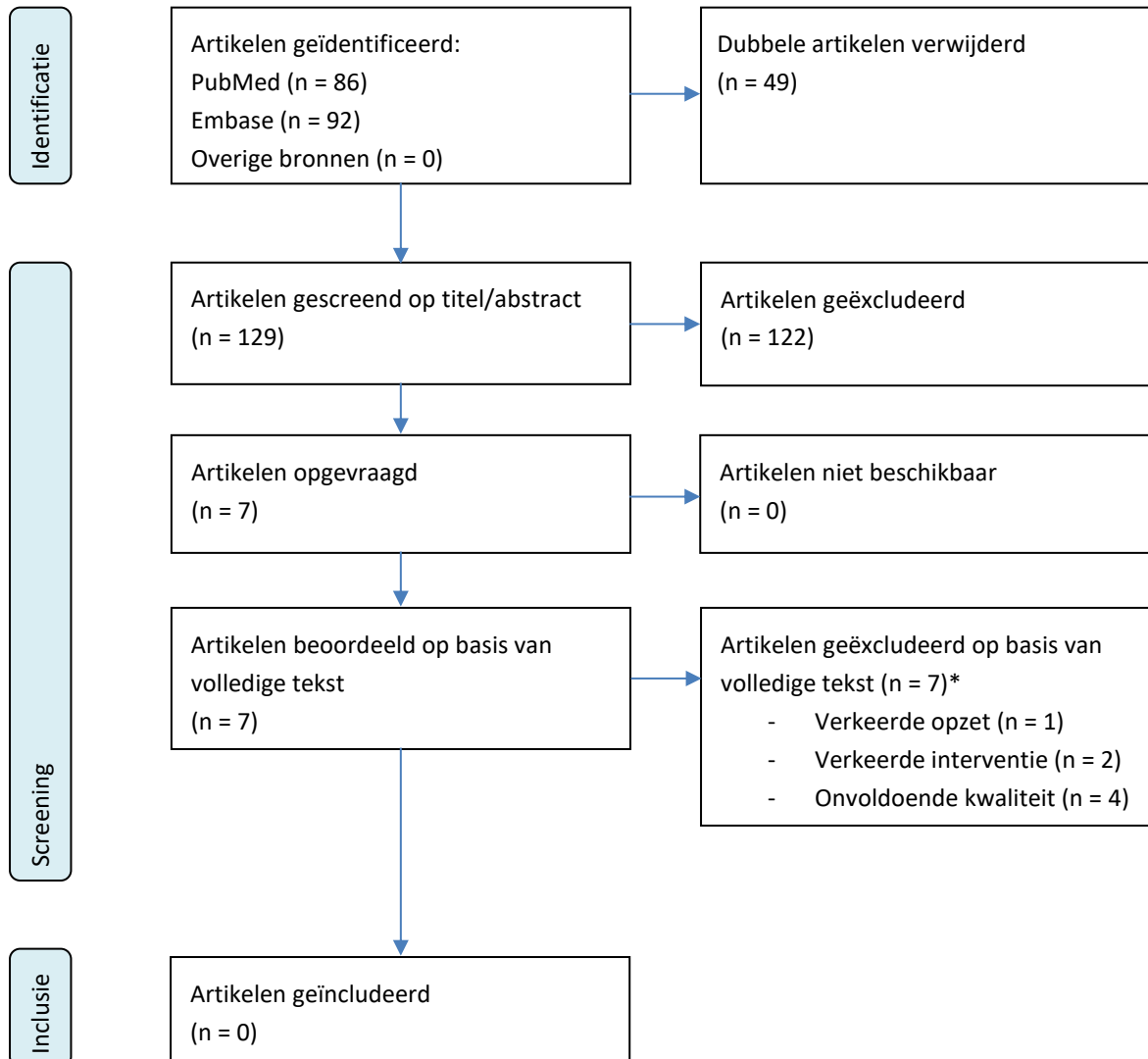
Richtlijnen

Zoekdatum	12-09-2024
Database	PubMed (16 resultaten)
Zoektermen	('contusion'/exp/mj OR 'ecchymosis'/exp/mj OR 'skin hematoma'/exp/mj OR ecchymos*:ti,kw OR contusion*:ti,kw OR bruis*:ti,kw OR (skin* NEAR/3 hematoma):ti,kw OR (skin* NEAR/3 haematoma):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)
Database	Embase (50 resultaten)
Zoektermen	('contusion'/exp/mj OR 'ecchymosis'/exp/mj OR 'skin hematoma'/exp/mj OR ecchymos*:ti,kw OR contusion*:ti,kw OR bruis*:ti,kw OR (skin* NEAR/3 hematoma):ti,kw OR (skin* NEAR/3 haematoma):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 ('guideline'/exp OR 'practice guideline'/exp OR 'health care planning'/exp OR 'consensus development'/exp OR guideline*:ti OR (consensus:ti AND statement:ti))
Totaal aantal resultaten (ontdubbeld)	48

Bijlage 4 PRISMA-stroomdiagram per zoekvraag

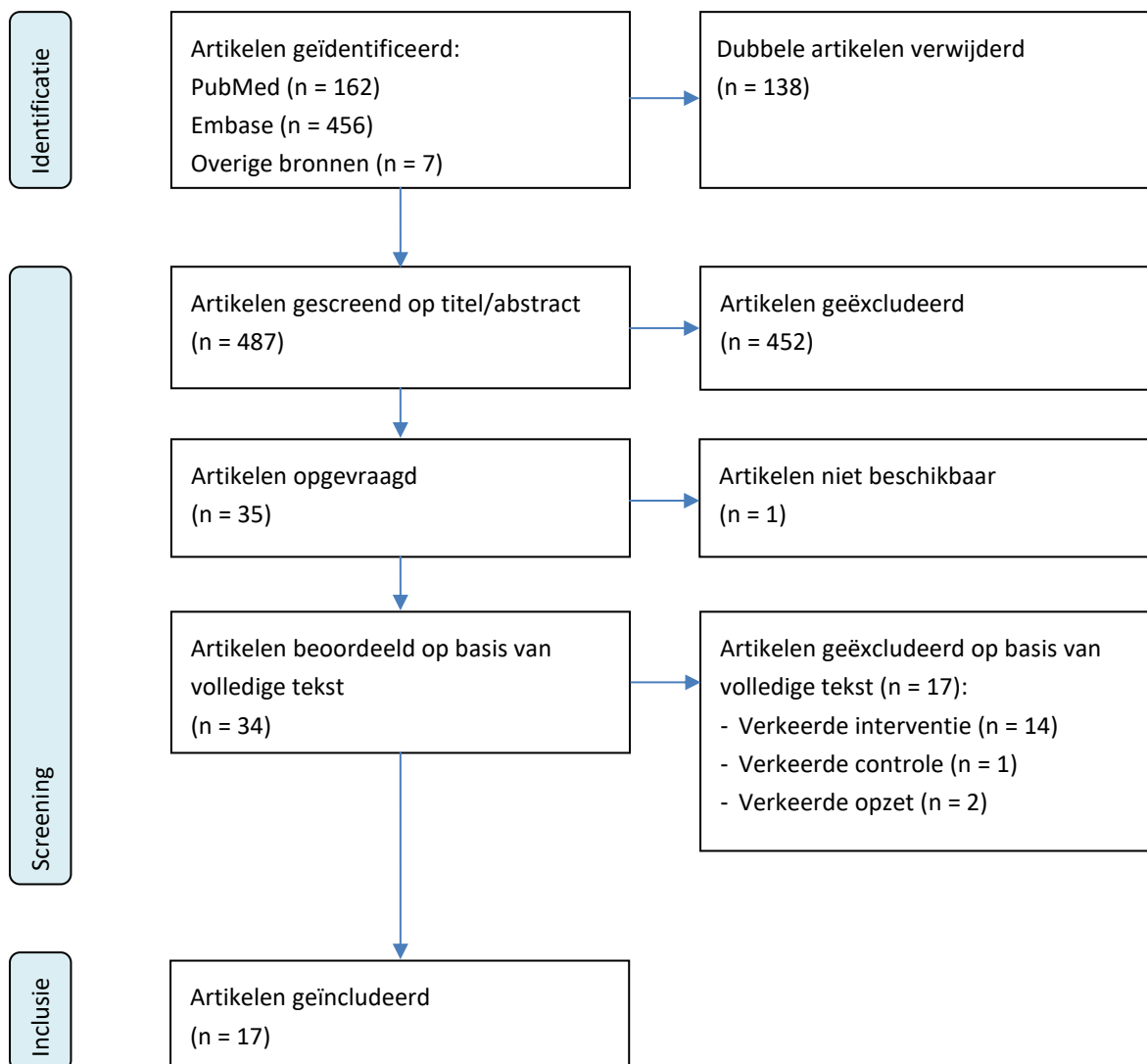
Uit: Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ 2021;372:n71.

Search Systematische reviews



* We hebben de artikelen wel gebruikt om de referenties te controleren, als input voor de RCT-search.

Search RCT's



Geïncludeerde artikelen:

Alonso D, Lazarus MC, Baumann L. Effects of topical arnica gel on post-laser treatment bruises. *Dermatol Surg*. 2002 Aug;28(8):686-8. doi: 10.1046/j.1524-4725.2002.02011.x. PMID: 12174058.

Cohen JL, Bhatia AC. The role of topical vitamin K oxide gel in the resolution of postprocedural purpura. *J Drugs Dermatol*. 2009 Nov;8(11):1020-4. PMID: 19894369.

Ilce A, Soysal GE, Koybasi Sanal S. Effects of Two Different Cold Application Methods After Rhinoplasty: A Randomized Clinical Trial. *Plast Aesthet Nurs (Phila)*. 2024 Jan-Mar 01;44(1):53-58. doi: 10.1097/PSN.0000000000000536. PMID: 38166308.

Kaviani H, Abdiyazdan GH, Ghodousi A, Paryavi B. The impact of cryotherapy on reducing postoperative periorbital Ecchymosis and nasal edema in patients undergoing rhinoplasty. *Bull Env Pharmacol Life Sci* 2015;4:22–9.

Kayiran O, Calli C. The effect of periorbital cooling on pain, edema and ecchymosis after rhinoplasty: a randomized, controlled, observer-blinded study. *Rhinology*. 2016 Mar;54(1):32-7. doi: 10.4193/Rhino15.177. PMID: 26713321.

Leu S, Havey J, White LE, Martin N, Yoo SS, Rademaker AW, Alam M. Accelerated resolution of laser-induced bruising with topical 20% arnica: a rater-blinded randomized controlled trial. *Br J Dermatol*. 2010 Sep;163(3):557-63. doi: 10.1111/j.1365-2133.2010.09813.x. PMID: 20412090.

Mayo TT, Khan F, Hunt C, Fleming K, Markus R. Comparative study on bruise reduction treatments after bruise induction using the pulsed dye laser. *Dermatol Surg*. 2013 Oct;39(10):1459-64. doi: 10.1111/dsu.12293. Epub 2013 Jul 30. PMID: 23899131.

Rostami K, Shahaboddin MA, Niazi F, Karimi Rouzbahani A, Nadri S, Mahmoudvand H. The Effect of Hironoid Cream on Ecchymosis and Edema around Eyes after Rhinoplasty. *World J Plast Surg*. 2020 May;9(2):128-134. doi: 10.29252/wjps.9.2.128. PMID: 32934922; PMCID: PMC7482541.

Schuh A, Reischmann L, Hintschich CR. Effect of Compression Dressing After Upper Eyelid Blepharoplasty on Edema, Ecchymosis, Pain, and Ocular Surface Irritation. *Ophthalmic Plast Reconstr Surg*. 2024 Nov-Dec 01;40(6):627-633. doi: 10.1097/IOP.0000000000002666. Epub 2024 Apr 11. PMID: 38624150.

Shah NS, Lazarus MC, Bugdodel R, Hsia SL, He J, Duncan R, Baumann L. The effects of topical vitamin K on bruising after laser treatment. *J Am Acad Dermatol*. 2002 Aug;47(2):241-4. doi: 10.1067/mjd.2002.120465. PMID: 12140470.

Shin YS, Lim NY, Yun SC, Park KO. A randomised controlled trial of the effects of cryotherapy on pain, eyelid oedema and facial ecchymosis after craniotomy. *J Clin Nurs*. 2009 Nov;18(21):3029-36. doi: 10.1111/j.1365-2702.2008.02652.x. Epub 2009 Feb 5. PMID: 19220605.

Simsek G, Sari E, Kilic R, Bayar Muluk N. Topical Application of Arnica and Mucopolysaccharide Polysulfate Attenuates Periorbital Edema and Ecchymosis in Open Rhinoplasty: A Randomized Controlled Clinical Study. *Plast Reconstr Surg*. 2016 Mar;137(3):530e-535e. doi: 10.1097/01.prs.0000479967.94459.1c. PMID: 26910697.

Stamenova PK, Marchetti T, Simeonov I. Efficacy and safety of topical hirudin (Hirudex): a double-blind, placebo-controlled study. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*. 2001 Mar-Apr;5(2):37-42. PMID: 11863317.

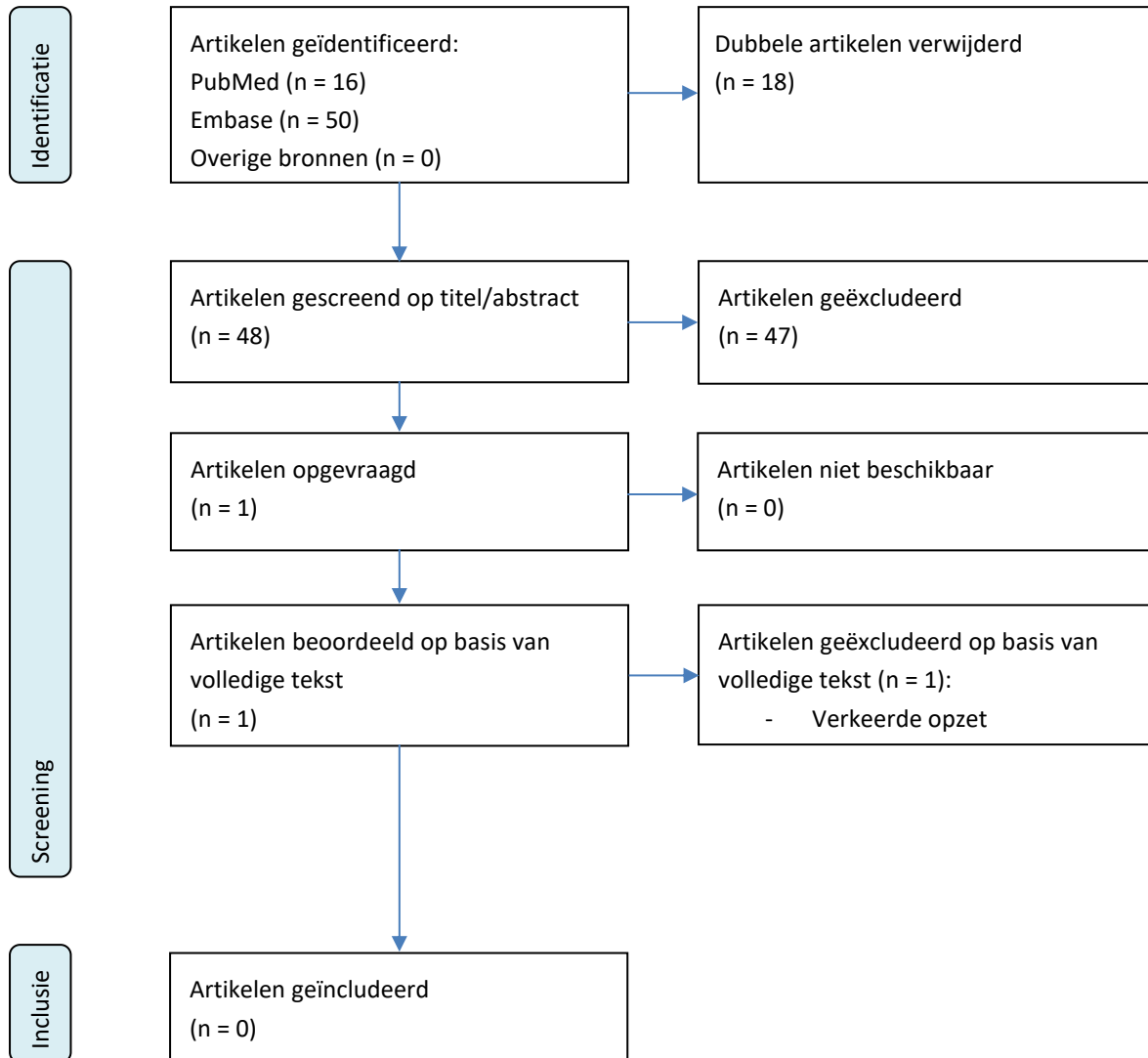
Tekin YE, Iyigun E, Karakoc O. The Effects of Two Different Cold Application Times on Edema, Ecchymosis, and Pain After Rhinoplasty: A Randomized Clinical Trial. *J Perianesth Nurs*. 2024 Jun;39(3):455-460. doi: 10.1016/j.jopan.2023.10.003. Epub 2024 Jan 5. PMID: 38180392.

Van Exsel DCE, Pool SMW, van Uchelen JH, Edens MA, van der Lei B, Melenhorst WBWH. Arnica Ointment 10% Does Not Improve Upper Blepharoplasty Outcome: A Randomized, Placebo-Controlled Trial. *Plast Reconstr Surg*. 2016 Jul;138(1):66-73. doi: 10.1097/PRS.0000000000002249. PMID: 27348641.

Vercelli S, Colombo C, Tolosa F, Moriondo A, Bravini E, Ferriero G, Francesco S. The effects of kinesio taping on the color intensity of superficial skin hematomas: A pilot study. *Phys Ther Sport*. 2017 Jan;23:156-161. doi: 10.1016/j.ptsp.2016.06.005. Epub 2016 Jun 20. PMID: 27665391.

Yüksel, S., Akyolcu, N. Effect of Cold Application and Heparinoid on Periorbital Edema and Ecchymosis after Craniotomy: A Randomized Controlled Clinical Trial. *Int J Acad Med Pharm*;2020;2(1):15-25

Search Richtlijnen



Bijlage 5 Uitgesloten artikelen na full-tekst beoordeling

Search Systematische reviews

Auteur en jaar	Redenen voor exclusie
Brito, 2014	Kwaliteit/AMSTAR: Alleen narratieve resultaten, te weinig informatie
Ho, 2016	Kwaliteit/AMSTAR: Alleen narratieve resultaten, te weinig informatie
Jardak, 2023	Kwaliteit/AMSTAR: Alleen narratieve resultaten, te weinig informatie
Lee, 2017	Verkeerde I: geen onderscheid dermaal/oraal
MacAuley, 2001	Opzet: geen SR
Ong, 2016	Verkeerde I: bevat geen zelfzorg, alleen orale middelen.
Tao, 2022	Kwaliteit/AMSTAR: Alleen narratieve resultaten, te weinig informatie

Search RCT's

Auteur en jaar	Redenen voor exclusie
An, 2021	Verkeerde C: geen controlegroep zonder behandeling of met placebo
Chaïet, 2016	Verkeerde I: oraal
Iannitti, 2016	Verkeerde opzet: geen RCT, maar niet-systematische review
Izzo, 2018	Verkeerde I: niet verkrijgbaar in Nederland
Kang, 2017	Verkeerde I: niet verkrijgbaar in Nederland
Kotlus, 2010	Verkeerde I: oraal
Kouzi, 2007	Verkeerde opzet: geen RCT, maar niet-systematische review
Nestor, 2010	Verkeerde I: geen zelfzorg
Pabst, 2001	Verkeerde I: pijnbehandeling
Ramelet, 2000	Verkeerde I: oraal
Seeley, 2006	Verkeerde I: oraal
Seltzer, 1964	Verkeerde I: oraal
Stevinson, 2003	Verkeerde I: oraal
Totonchi, 2007	Verkeerde I: oraal
Vallis, 1969	Verkeerde I: oraal
Wetzel, 2002	Verkeerde I: pijnbehandeling
Zou, 2024	Verkeerde I: niet verkrijgbaar in Nederland

Search Richtlijnen

Auteur en jaar	Redenen voor exclusie
Bernhardt, 1997	Opzet: geen SR

Totstandkoming en methoden

NHG-Zelfzorgadviezen Hematoom

© Nederlands Huisartsen Genootschap,
Cluster Richtlijnontwikkeling

Contactgegevens

Postbus 3231
3502GE Utrecht

tel 088-5065500
contactcentrum@nhg.org