



Protocol

Acute rhinosinusitis

Anamnese (Subjectief)

Algemene vragen (wat, waar, hoe, wanneer en waarom)

- Welke klachten?
- Wanneer begonnen?

Specifieke vragen

- Vraag naar beïnvloedende factoren zoals: afwijkende anatomie van de keel of neus, allergie of roken, recente ingreep aan gebit.
- Vraag naar koorts en de duur ervan.
- Vraag naar alarmsymptomen: visusvermindering (vooral acuut), dubbelzien, pijn aan één oog, *oedeem*/roodheid van de oogleden aan één oog, zwelling van de conjunctiva, zwelling van het voorhoofd, ernstige hoofdpijn, misselijkheid, braken, epileptisch insult, verminderd bewustzijn of neurologische symptomen.

Hulpvraag

Achterhaal de hulpvraag van de patiënt.

Voorgeschiedenis

Met welke ziekten of aandoeningen is de patiënt bekend?

Medicatie

Welke medicatie gebruikt de patiënt?

Zelfzorgmiddelen?

Allergie

Is de patiënt bekend met allergieën?

Onderzoek (Objectief)

Inspectie patiënt (ABCDE-check)

Gebruik de ABCDE-methode bij een zieke patiënt met acute rhinosinusitis.

Controles

Algemene indruk eventueel ondersteund door vitale parameters

Lichamelijk onderzoek

- Keelonderzoek (zie 'Vaardigheid Keelonderzoek') inclusief beoordeling post-nasal drip
- Rhinoscopie anterior (zie 'Vaardigheid Rhinoscopia anterior')
- Otoscopie (zie 'Vaardigheid otoscopie')
- *Oedeem*/roodheid van de oogleden of het gelaat

Evaluatie

Werkdiagnose

Je kunt de diagnose acute rhinosinusitis stellen als een patiënt de volgende klachten heeft:

- loopneus of verstopte neus in combinatie met
- pijn of druk in het aangezicht óf verminderde reuk

ICPC-code

R75.01 - Acute rhinosinusitis

Plan

Overleg met de huisarts

- bij patiënten met > 5 dagen koorts of opnieuw koorts na een aantal koortsvrije dagen binnen één klachtenepisode
- kwetsbare patiënten zoals patiënten met een verminderde afweer
- patiënten met een van de alarmsymptomen of ernstig ziek-zijn
- klachten van kaak of hoofd zonder klachten van de neus- en bijholten
- > 14 dagen klachten van rhinosinusitis

Behandeling

Medicamenteus

Behandeling is gericht op symptoombestrijding met stomen, paracetamol, zoutoplossing neusspray, xylometazoline neusspray en zo nodig NSAID.

Antibiotica is geïndiceerd bij patiënten met een verminderde weerstand of koorts > 5 dagen.

Informatie voor de patiënt

- Beantwoord de hulpvraag van de patiënt
- Geef uitleg over ontstaanswijze en te verwachten beloop.
- Klachten van astma kunnen door een acute rhinosinusitis verergeren.
- Verwijs de patiënt voor meer informatie naar thuisarts.nl

Controle/vervolg

Controle is nodig als:

- de koorts > 5 dagen duurt of terugkeert na een koortsvrije periode
- de klachten verergeren of er nieuwe klachten ontstaan
- de klachten van rhinosinusitis > 14 dagen duren
- er alarmsymptomen ontstaan
- de koorts niet zakt of de klachten niet verminderen 48 uur na het starten van antibiotica

Vangnetadviezen

Laat de patiënt contact opnemen bij:

- verergering van de klachten
- >5 dagen koorts
- alarmsymptomen: visusvermindering (vooral acuut), dubbelzien, pijn aan één oog, *oedeem*/roodheid van de oogleden aan één oog, zwelling van de conjunctiva, zwelling op het voorhoofd, ernstige hoofdpijn, misselijkheid, braken, epileptisch insult, verminderd bewustzijn of neurologische symptomen.