



Protocol

Epistaxis

Anamnese

Wat, waar, hoe, wanneer, waarom?

- Hoe is de epistaxis begonnen?
- Hoe lang duurt de epistaxis al?
- Hoe hevig is het bloedverlies?
- Is er sprake van een recidief?
- Wat heeft de patiënt al gedaan om de epistaxis te stoppen?

Specifieke vragen

- Heeft de patiënt een idee over de oorzaak van de epistaxis?
- Heeft de patiënt koorts of is de patiënt ziek geweest?
- Heeft de patiënt spontaan blauwe plekken of bloeden wondjes lang na?

Hulpvraag

- Achterhaal de hulpvraag van de patiënt.

Voorgeschiedenis

- Met welke ziekten of aandoeningen is de patiënt bekend?

Medicatie

- Welke medicatie gebruikt de patiënt?
Van belang zijn: bloedverdunners, antihypertensiva, cytostatica, methotrexaat

Allergie

- Is de patiënt bekend met allergieën?

Lichamelijk onderzoek

Inspectie patiënt (ABCDE check)

- Let specifiek op een C-probleem.

Controles

- algemene indruk
- bloeddruk en temperatuur indien nodig
- Hb-bepaling op indicatie

Lichamelijk onderzoek

Rinoscopie

- erosies slijmvlies
- locatie actief bloedverlies (anterieur of posterieur)
- corpus alienum

Onderzoek de keel (bloed farynxwand).

Beleid

Valkuilen

- doorgeschoten INR
- hoofdtrauma
- symptomatische epistaxis, bij verdenking op een onderliggende aandoening

Overleg huisarts

- bij onvoldoende effect van adviezen, bij indicatie plaatsen neustampon
- wanneer patiënt antistolling gebruikt
- bij een bloeddruk \geq 180/110 mmHg
- bij epistaxis in combinatie met hoofdtrauma
- Bij epistaxis met een vermoeden van onderliggende aandoening

Behandeling

Niet medicamenteus: snuiten, 10 minuten neus dichtknijpen en controle

Medicamenteus: bij onvoldoende effect van niet-medicamenteuze therapie, plaats een dot watten met enkele druppels lidocaïne 1% en xylomethazoline 0,1% in de neus gedurende 5 minuten. Indien de epistaxis persisteert, is er een indicatie voor het plaatsen van een neustampon of aanstippen met zilvernitraat. Overleg in dit geval met de huisarts.

Informatie voor de patiënt

- Geef gedragsregels voor de eerste 2-3 dagen om recidief te voorkomen.
- Bij een recidiverende anterieure epistaxis vet je het slijmvlies in met indifferente zalf en gebruik je zo nodig xylometazoline.

Controle/vervolg

Laat patiënt contact opnemen bij een recidief epistaxis die niet stopt na afdrukken.

Indien een neustampon geplaatst is, vindt controle plaats na 2-4 dagen en eerder bij doorlekken van de neustampon.

Vangnetadviezen

- Bij recidief epistaxis die niet stopt met afdrukken