



Verstandige keuzes

binnen de KNO

1

Knip geen neus- of keelamandelen bij kinderen uitsluitend op basis van specifieke verkoudheids- of keelklachten.

Het knippen van de neusamandel heeft geen aangetoond effect bij kinderen met alleen terugkerende verkoudheden. Het knippen van de neus- en/of keelamandelen heeft slechts effect bij kinderen met terugkerende keelontstekingen (meer dan 4 maal per jaar) en bij kinderen met nachtelijke ademstops (apneus).

2

Maak een zorgvuldige afweging alvorens over te gaan tot plaatsing van trommelvliesbuisjes.

Een middenoorontsteking gaat op termijn in de meeste gevallen vanzelf weer over. Plaats trommelvliesbuisjes wanneer er sprake is van:

- langdurige klachten (meer dan 3 maanden),
- een gehoorverlies van meer dan 25 dB en/of
- frequente middenoorontstekingen (meer dan 3 keer per half jaar of 4 keer per jaar).

3

Verricht niet standaard een CT-scan bij verdenking op een bijholtenontsteking.

Maak bij een patiënt met een verdenking op een ongecompliceerde bijholtenontsteking alleen een CT-scan indien er een discrepantie bestaat tussen de klachten en het onderzoek van de neus (nasendoscopie) of wanneer een operatie wordt overwogen. De CT-scan is van weinig waarde bij de diagnostiek en geeft onnodige stralenbelasting voor de patiënt. Er bestaat geen indicatie voor het maken van een standaard röntgenfoto van de bijholten.

4

Verricht alleen een slaapendoscopie wanneer een operatieve ingreep wordt overwogen.

Het uitvoeren van een onderzoek onder narcose ter beoordeling van de neus- keelholte (slaapendoscopie) bij patiënten met snurken of verdenking op een Obstructief Slaapapneu Syndroom (OSAS) dient alleen verricht te worden wanneer het verrichten van een operatie wordt overwogen.

5

Neem niet bij elke ontsteking van de uitwendige gehoorgang of het middenoor een kweek af.

Neem alleen een kweek af uit de gehoorgang wanneer de ingestelde behandeling geen effect heeft of wanneer er complicaties optreden. De meeste oorontstekingen reageren goed op (lokale) medicatie. Onderzoek toont aan dat zo'n 95% van de kinderen binnen 2 weken van hun loopoor af is.



Referenties:

Richtlijn Ziekten van Adenoïd en Tonsillen in de Tweede lijn (2007)

Richtlijn Otitis Media bij kinderen in de tweede lijn (2012)

Richtlijn Chronische Rhinosinusitis en Neuspoliepen (2010)

Richtlijn Diagnostiek en behandeling van het obstructieve slaapapneusyndroom bij volwassenen (2009)

Richtlijn Otitis Externa (2010)

Over Verstandig Kiezen

Deze 'Verstandige Keuzes binnen de KNO' zijn onderdeel van het programma 'Verstandig Kiezen' van de Federatie Medisch Specialisten.

Verstandige Keuzes zijn evidence based aanbevelingen en zijn bedoeld als een stimulans voor de arts om in het gesprek met de patiënt te komen tot een gepast gebruik van de zorgmogelijkheden. Het gaat niet om het zoeken naar de goedkoopste manier van behandeling, maar om samen te beslissen over de best passende behandeling voor de individuele patiënt. Deze gesprekken tussen arts en patiënt over het nut en de noodzaak van bepaalde diagnostische procedures en therapeutische interventies kunnen in belangrijke mate bijdragen aan de verbetering van de kwaliteit van zorg.

In het kader van de programma's Samen Beslissen en Verstandig Kiezen wordt samengewerkt met de Patiëntenfederatie Nederland. Meer informatie over Verstandig Kiezen vindt u op de website demedischspecialist.nl/verstandigekeuzes