

Ingegroeide teennagel

(partiële nagelresectie)

Wat is het?

Een partiële nagelresectie is een chirurgische ingreep waarbij er onder lokale verdoving een deel van de ingegroeide nagel wordt verwijderd. Wanneer een ingegroeide teennagel niet meer te behandelen is door middel van conservatieve therapieën zoals instrumentele voetbehandeling en/of nagelbeugel, kan deze behandeling door een arts of podotherapeut toegepast worden. De podotherapeuten in onze praktijk hebben naast de opleiding podotherapie een aanvullende cursus, onder toezicht van een arts, gevolgd en door middel van stage voldoende praktijkervaring opgedaan. Ze zijn daardoor bekwaam in het toedienen van een verdoving en het uitvoeren van deze ingreep. Deze behandeling wordt door de podotherapeut alleen uitgevoerd met goedkeuring van uw arts.

Wanneer komt men in aanmerking?

Recidief (terugkerend) bij ingegroeide teennagels;

- Als een conservatieve behandeling niet meer uitgevoerd kan worden vanwege ontsteking of wanneer het te pijnlijk is;
- Wanneer de zijkanten van de nagel niet toegankelijk is omdat de nagel te hyperconvex (kromme of tunnelvormige teennagel) of te breed voor het nagelbed is.



Contra-indicaties

- Bloedverdunners* (INR moet onder 2-3 zijn op dag van ingreep)
- Diabetes (HbA1c moet minder dan drie maanden geleden getest zijn en onder de 64 mmol/mol zijn)
- Vitamine B12 en/of ijzer tekort
- Overgevoeligheid of allergie voor lidocaïne
- Bloedvatproblemen (ABPI <0.9)
- Cellulitis op plaats van injectie
- Kinderen onder de 5 jaar
- Astma niet goed onder controle
- Chemotherapie
- Auto-immuun ziekte
- Medicatie die immuniteit onderdrukken (bijv. prednison en verschillende medicatie voor reumatoïde artritis)
- Zwangerschap
- Lever problematiek
- Myasthenia gravis
- Adam-Stokes syndroom
- AV block
- Recente hartaanval
- Aandoeningen waardoor mensen snel bloeden (bijv. hemofilie)
- In overleg met uw huisarts kan de behandeling uitgevoerd worden.

Toestemming

Wanneer u wordt doorgestuurd voor een partiële nagelresectie krijgt u door de verwijzer voorlichting over de behandeling. Ook worden de benodigde formaliteiten besproken zoals het geven van toestemming voor de behandeling door de arts en u zelf. De informatiefolders en toestemmingsformulieren krijgt u per post of via de mail toegestuurd. Deze toestemmingsformulieren dienen voor aanvang van de ingreep aan de podotherapeut overhandigd te worden. In geval van minderjarigheid dienen ook de ouder(s)/verzorger(s) schriftelijk toestemming te verlenen.

Behandeling


De behandeling duurt ongeveer een half uur per teen; we plannen een uur voor u in. U mag vooraf aan de behandeling een paracetamol innemen en hierdoor kan de verdoving minder pijnlijk aanvoelen. Wanneer de toestemmingsformulieren correct zijn ingevuld en er geen contra-indicaties aanwezig zijn wordt de behandeling gestart.

Verdoving: Wanneer de patiënt op de behandelstoel plaats heeft genomen en klaar is voor de behandeling wordt de teen gedesinfecteerd en verdoofd met twee injecties, dit duurt gemiddeld 2x 20 seconden. Deze injecties kunnen pijnlijk zijn omdat er druk ontstaat in de teen door de ingebrachte verdovingsvloeistof.


Ingreep: De teen wordt met een elastieken band afgebonden om onder bloedleegte de behandeling uit te kunnen voeren. De nagel wordt ingeknipt tot aan de nagelriem en onderhuids tot aan de nagelwortel doorgesneden. Vervolgens wordt het losgesneden nagelfragment en overtollig weefsel uit de nagelwal verwijderd. Tot slot wordt er fenol in de opening gedruppeld en 2 minuten in gemasseerd. Fenol is een etsend middel wat ervoor zorgt dat er geen nieuwe nagel meer gevormd kan worden. Zodra de ingreep voltooid is, wordt er in de wond een alginaatgel (Flaminal) aangebracht en het elastiekje doorgeknipt, zodat er weer bloed naar de teen kan stromen. De teen wordt verbonden door middel van een drukverband.

Na de behandeling

De verdoving is na ongeveer twee uur uitgewerkt. Bij pijn kunt u paracetamol gebruiken: 6x 500 mg per dag. De dosering bij kinderen kan anders zijn. Na de behandeling mag u niet zelfstandig autorijden en is het dragen van open schoenen (sandalen/slippers) aan te raden. De eerste 2 dagen na de ingreep is het aan te raden het been hoog te leggen en zo weinig mogelijk te belasten. Hiermee voorkomt u dat er druk op de teen komt te staan wat pijn kan veroorzaken. De wond kan tot 6 weken na de ingreep vocht blijven produceren, dit



Voor de ingreep



Na de ingreep

komt door de fenolisatie (geeft een brandwond) van de nagelmatrix. Zolang er vocht uit de wond komt is het beter om niet te gaan zwemmen of naar de sauna te gaan. Ook voetbaden raden we af. Het is zeer belangrijk dat u de wond schoon houdt! De wond is pas helemaal genezen als er geen vocht meer uit komt. Tot die tijd bestaat er kans op infectie.

Na 5 dagen wordt u gevraagd via de mail een duidelijke foto van uw teen te sturen, zodat de podotherapeut het herstel van de wond kan beoordelen. Bij een goede wondgenezing wordt er een afspraak na 6 weken bij uw podotherapeut ingepland.



Contact

Wilt u meer informatie of een afspraak maken? U kunt RondOm Podotherapeuten iedere werkdag bereiken op het telefoonnummer 088-1180500 (08:00-17:00). Of maak direct online een afspraak via www.rondompodotherapeuten.nl/afpraak-maken.

U kunt ons vinden op diverse locaties in Nederland. Kijk voor een actueel overzicht van onze locaties op onze website: www.rondompodotherapeuten.nl/praktijken.

Meer dan 260 locaties
in Nederland



Meer informatie vindt u op www.rondompodotherapeuten.nl of bel 088-1180500.

uw lopen is wat ons beweegt

Nazorg

- Na de behandeling wordt er een drukverband om de teen aangelegd dat na 2-3 dagen verwijderd mag worden. Bij extreme pijnklachten mag het verband eerder worden verwijderd. Het is hierbij heel belangrijk om het verband voorzichtig er af te halen. Hiertoe reduceert u de kans dat u het wondje in de nagelwand opentrekt. Blijft het verband aan de wond plakken, maak het verband dan nat door middel van de douchekop (lauw water) en probeer het opnieuw.
- U krijgt van ons een alginaatgel (Flaminal) mee om de wond mee te behandelen. De alginaatgel neemt het vocht op en werkt antibacterieel. De gel zal door de vochtopname wat vaster van samenstelling worden. Deze gel is na de ingreep ook in de wond aangebracht en dient u na het verwijderen van het verband al spoelend (douchekop; lauw water) en een schoon hulpmiddel (bijv. tandenstoker/satéprikker) te verwijderen. Droog het wondgebied al deppend af door middel van een steriel gaasje en breng de nieuwe gel dagelijks na het douchen aan in het wondgebied. Na één week adviseren we te stoppen met de alginaatgel; dit kan afwijken indien de podotherapeut anders adviseert tijdens de weekcontrole.
- De wond mag, zolang er wond vocht uit komt, afgedekt worden met een witte pleister. Gelieve zoveel mogelijk aan de lucht laten drogen en open schoenen te dragen, hierdoor hersteld de wond sneller.

Advies

- Om stijfheid in de teen te voorkomen dient u de teen zoveel mogelijk te bewegen.

Complicaties

- Infectie: de huisarts kan dan indien nodig een antibiotica voorschrijven.
- Recidief (terugkeren van de verwijderende nagel): contact opnemen met de podotherapeut.
- Geheel loslaten van de nagel: het gedeelte van de nagel wat niet door middel van de fenol is behandeld groeit gewoon weer terug.
- Gevoelloosheid in de teen (vaak de eerste dagen na de ingreep).

Wanneer contact opnemen

Bij twijfel, vragen of bij een recidief kunt u contact opnemen via de mail of telefonisch (088-1180500). U mag altijd een foto mailen zodat we de teen kunnen beoordelen. Het is normaal dat de omgeving van de nagelriem rood wordt, opzwelt en een tijdje gevoelig is.

E-mailadres:

.....
@rondompodotherapeuten.nl

of nagelprobleem@rondompodotherapeuten.nl.

Notities:

.....