



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 nagel 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 podotherapeut in onze praktijk heeft naast de opleiding podotherapie een aanvullende cursus, onder toezicht van een arts, gevolgd en door middel van stage voldoende praktijkervaring opgedaan. Hij is daardoor bekwaam in het toedienen van een verdoving en het uitvoeren van deze ingreep. De behandeling wordt door de podotherapeut alleen uitgevoerd met goedkeuring en op verwijzing van de 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 < 3 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 jonger dan 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
- Adams-Stokes syndroom
- AV block
- Recente hartaanval
- Aandoening waardoor mensen snel bloeden (bijv. hemofilie)

Toestemming

Wanneer je wordt doorgestuurd voor een partiële nagelresectie krijg je 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 door jezelf. De informatiefolders en toestemmingsformulieren worden per mail toegestuurd. De 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 tijd voor je in. Je mag vooraf aan de behandeling een paracetamol innemen, 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 cliënt 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 doorsneden. 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 kan je paracetamol gebruiken: 6x 500mg per dag. De dosering bij kinderen kan anders zijn. Na de behandeling mag je niet zelfstandig autorijden en is het dragen van open schoenen (sandalen/slippers) aan te raden. De eerste 2 dagen na de ingreep adviseren wij om het been hoog te leggen en zo weinig mogelijk te belasten. Hiermee voorkom je 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 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 voetenbaden raden we af. Het is zeer belangrijk dat je de wond schoon houdt! De wond kan pas helemaal genezen als er geen vocht meer uit komt. Tot die tijd bestaat er kans op infectie.

Na 5 dagen wordt gevraagd om via de mail een duidelijke foto van je 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 de je podotherapeut ingepland.



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 er voorzichtig af te halen. Hierdoor verklein je de kans dat je 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.
- Je 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 dien je 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 douche 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 vocht uit komt, afgedekt worden met een witte pleister. Gelieve zoveel mogelijk aan de lucht te laten drogen en open schoenen te dragen. Hierdoor herstelt de wond sneller.

Beweeg je teen zoveel mogelijk om stijfheid te voorkomen

Complicaties

- Infectie: de huisarts kan indien nodig een antibiotica voorschrijven.
- Recidief (terugkeren van de verwijderde nagel): contact opnemen met de podotherapeut.
- Geheel loslaten van de nagel: het gedeelte van de nagel wat niet door middel van 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 kan je contact opnemen via de mail of telefonisch (0317 228 002). Je 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.

Contact

Voor het maken van een afspraak en/of het beantwoorden van vragen zijn wij iedere werkdag telefonisch bereikbaar van 8.00 – 12.30 uur op telefoonnummer 0317 228 002. Een afspraak maken kan ook online kijk hiervoor op [onze website](#).

