

Unguis incarnatus

Vorbereiding

Adviseer de patiënt een sandaal of slipper mee te nemen, zodat de (verbonden) teen vrij is van druk. Eventuele antistolling hoeft niet gestaakt te worden.

Klaarleggen materialen:

- *Instrumentarium:*
- Injectiespuit 5 cc met blauwe naald (voor anesthesie)
- Injectiespuit 10 cc (voor het uitspoelen met alcohol)
- Rechte schaar met twee spitse punten
- Anatomisch pincet
- Kocherklemmen (2) (of alternatief)
- Scherpe lepel

Materialen:

- Desinfectans (alcohol 70%, chloorhexidine 1%, jodiumtinctuur (1% in 70% alcohol) of povidonjodium)
- Lokaal anestheticum (lidocaïne 1%, eventueel in combinatie met adrenaline 1:100.000, mits er geen sprake is van pre-existent vaatlijden)
- Afdek materiaal (steriele gatdoek)
- Wattenstokken (2)
- Fenoloplossing 88%
- Alcohol 70%
- Schlauch (bijvoorbeeld een postelastiek)

Toelichting

Desinfecteren

- Trek handschoenen aan.
- Desinfecteer de aangedane teen en het aangrenzende deel van de voet. Breng het desinfectans aan met behulp van een gaas.
- Breng de gatdoek aan.

Anesthesie en bloedleegte

- Geef geleidingsanesthesie volgens Oberst (een blokkade van de dorsale en volaire zenuwtak van een vinger of teen). Breng met een dunne naald vanaf dorsaal aan weerszijden van de basisfalax zowel dorsaal als volair een depot (1-2 ml) lidocaïne met of zonder adrenaline 1: 100.000 aan. Na 5-10 minuten is de teen verdoofd.
- Test of de verdoving voldoende is.

Unguis incarnatus

Toelichting (vervolg)

- Breng voor bloedleegte de schlauch aan om de basis van de teen (distaal van de injectieplaats Oberst) en fixeer deze met een klem.

Partiële nagelextractie

- Knip de nagel vanaf distaal en enkele millimeters van de aangedane zijde in de lengterichting in tot en met de nagelmatrix onder de nagelriem. Maak zo nodig de nagel los van het nagelbed met de punt van de schaar.
 - Klem het losgeknipte deel van de nagel in een klem en verwijder dit met een lichte roterende tractiebeweging.
 - Controleer met een pincet of schaar zorgvuldig de nagelmatrix op een achtergebleven nagelrest (dit voelt hard aan) en verwijder dit zo nodig alsnog met een klem of een scherpe lepel.
- Fenoliseren
- Doop een wattenstok in de fenoloplossing en breng deze aan in de 'lege' ruimte naast de nagel tot de matrix.
 - Laat de wattenstok 90 seconden ter plaatse.
 - Herhaal deze handelingen met de tweede wattenstok.
 - Spoel ter neutralisatie van de fenol het wondbed ruim na met de alcohol 70%.

Afvoeren van verontreinigde materialen

In de afvalbak:

- gebruikte gazen, wattenstokken en spuit

In naaldencontainer:

- gebruikte naalden

Nazorg

Verbinden

Verwijder de schlauch en verbind de teen met vetgaas en elastisch windsel.

Voorlichten

- De patiënt mag de voet normaal gebruiken, extra rust is niet nodig.
- Instrueer de voet hoog te leggen bij napijn en ook indien bloed door het gaas zichtbaar wordt. Daarnaast kan zo nodig extra verband worden aangebracht.
- Het verband dient 3 dagen na de ingreep te worden verwijderd, waarna ook mag worden gedoucht. Omdat de wond doorgaans nog enige tijd vochtig blijft, wordt 1 of 2 maal daags een pleister aangebracht.
- Nacontrole is niet nodig.
- Instrueer de patiënt terug te komen bij toenemende pijn, zwelling of roodheid. Dit kan wijzen op een wondinfectie.

Unguis incarnatus

Toelichting (vervolg)

- Als de nagel na enkele weken nog niet tot rust is gekomen, betekent dit doorgaans dat de nagel incompleet is verwijderd. Inspecteer het wondgebied zorgvuldig en herhaal zo nodig de ingreep zoals hierboven beschreven.
- Als de klachten na enige tijd (maanden) terugkomen, wijst dit op een recidief ingroei van de nagel vanuit de nagelmatrix of het nagelbed door incomplete verwijdering of onvoldoende lang fenoliseren. Herhaal de ingreep dan zoals hierboven beschreven.

Literatuur

- Goudswaard AN, In 't Veld CJ, Kramer WLM. Handboek verrichtingen in de huisartsenpraktijk. Houten/Utrecht: Prelum Uitgevers BV, Nederlands Huisartsen Genootschap.
- www.nhg.org of www.haweb.nl : Instructiefilms .
- Voorlichting patiënt: www.thuisarts.nl