

Ingroei toonnaels

Ingroei toonnaels ontstaan wanneer die nael van die toon in die weefsel ingroei. Dit is 'n baie algemene voet probleem. Normaalweg is dit die groottoon nael wat die probleem ontwikkel, maar enige toon kan geaffekteer word en soms kan albei voete geaffekteer word.

Wat is die simptome van ingroei toonnaels?

Dit is baie pynlik en die dra van skoene met 'n smal toon vererger die probleem. Dit is baie sensitief vir enige drukking en self linne (beddegoed) se drukking kan pyn en ongerief veroorsaak.

Die probleem kan chronies voorkom met herhaalde episodes van pyn en infeksie. In die meeste gevalle ontwikkel granuloom (oortollige sagte weefsel) langs die kant van die nael.



Infeksie kom algemeen voor wat gepaard gaan met rooiheid en swelling asook dreinasië van etter of 'n waterige afskeiding met bloed gemeng.

Wat veroorsaak ingroei toonnaels?

- Toonnaels wat nie op die korrekte manier gesny word nie;
- Die dra van skoene wat te styf teenmekaar druk;
- Sokkies of sykouse wat te styf om die voet sit;
- 'n Abnormale naelbed;
- 'n Toon wat 'n besering opgedoen het, en ook herhaaldelik beseer word;
- Abnormale beweging van die voet gewigte;
- Oorerwing.

Kan daar voorkomend opgetree word?

- Toonnaels moet reguit, horisontaal oor die toon geknip word. Dit moet effens langer as die rand van die toon gelaat word. Die hoeke van die nael moet baie versigtig hanteer word om te verhoed dat 'n skeur nie veroorsaak dat die nael teen die vel druk nie.
- Skoene moet gemaklik pas en die hakke moet relatief laag wees.

- Indien ongerief ondervind word kan voete geweek word in warm water twee tot drie keer per dag;
- Antiseptiese salf (Iodine) kan onder die rand van die nael en teen die kant ingesmeer word. Indien daar infeksie ontwikkel moet professionele hulp ten opsigte van antibiotika en spesiale week middels ingewin word;
- Ingeval van diabetes of 'n swak arteriële sirkulasie moet pasiënte nie ingroei toonnaels self probeer behandel nie.

Behandeling van kroniese of geïnfekteerde ingroei toonnaels

Chirurgie word dikwels benodig om die pyn te verlig, die toonnael te verwyder en om die infeksie te beheer. In die meerderheid van gevalle is dit slegs nodig om 'n klein stukkie van die toonnael te verwyder. In die geval waar die totale nael geïnfekteer is, of daar 'n misvormdheid van die nael, naelbed of matrix (selle wat vir groei verantwoordelik is) teenwoordig is, moet die toonnael volledig verwyder word. Die moontlikheid vir herhaling na chirurgie word tussen 85-90% uitgeskakel.

Hoe word chirurgie gedoen?

- Die prosedure word normaalweg onder algemene narkose gedoen, maar in sommige gevalle kan dit ook onder lokale verdoving gedoen word. Die prosedure word as 'n dag geval hanteer met ander woorde opname en ontslag vind op dieselfde dag plaas.

Opname in die hospitaal:

- Opname tyd sal 6h00 in die oggend **of** 12h00 die middag geskied;
- Dit is belangrik om nul per mond te wees: (opname van 6h00 – vanaf 12h00 die vorige nag / opname van 12h00 – vanaf 7h00 dieselfde oggend);
- Alle medikasie wat geneem word moet saamgebring word sodat die chirurg kennis kan neem daarvan.
- Na opname word pasiënte saal toe gestuur en sal ontvang word deur 'n suster. 'n Vraelys oor bestaande mediese probleme sal voltooi word. Die narkotiseur sal pasiënte in die saal kom besoek om sekere vrae te vra en ook te beantwoord ten opsigte van die narkose,
- Pasiënte ontvang 'n toestemmingsvorm om te onderteken as bewys dat daar met die prosedure voortgegaan kan word.

Die prosedure:

Die gedeelte waar die chirurgie gaan plaasvind word eers deeglik gewas. Steriele doeke word oor pasiënt geplaas om te beskerm teen infeksie. Lokale verdoving word dan toegedien op die basis van die toon wat vir twee ure effektief sal wees.

'n Insisie (snit) word gemaak oor die geïnfekteerde area en ongeveer 'n kwart van die nael word verwyder (wig eksisie). Daarna word die naelbed verwyder tesame met enige vergrote- of granulasie weefsel. Die nael plaat en bed asook die matrix word daarna chirurgies verwyder.

Volledige verwydering van die nael, nael plaat en matrix word baie selde gedoen maar wel in gevalle waar daar swam infeksies teenwoordig is.

Een steek word in die wond geplaas wat verwyder moet word na 14 dae. Die chirurg plaas 'n verband op die toon na die operasie.

Nasorg:

- Ses ure na die toediening van die lokale verdoving sal pasiënt moontlik pyn ondervind. Aanvanklik moet pyn medikasie op 'n gereelde basis geneem word. Die verband moet nie binne die eerste 48 uur na die prosedure verwyder word nie. Bloeding mag voorkom na die operasie.
- Die been moet die eerste 24 uur na die prosedure geëleveer word. Dit help om die pyn en swelling te verminder.
- Hou die verband op die toon vir die eerste 5 tot 7 dae. Vervang as dit nat of vuil is met 'n nuwe verband. Die Wond sorg kliniek kan help daarmee as 'n afspraak gemaak word.
- Antibiotika word nie na die prosedure voorgeskryf nie, behalwe as die toon teer of geswel raak of rooiheid (inflammasie) ontwikkel.
- Daaglikse aktiwiteite kan normaal voortgaan.



8. Hoe sal die toonnael lyk na die prosedure?

Na die herstel proses van 'n gedeeltelike verwydering sal die nael normaal vertoon net effens smaller. Die ingroei rante sal weg wees en sal opsigself nie weer ingroei nie. Na die herstel proses van 'n volledige verwydering sal die liggaam 'n harde vel ontwikkel wat die sensitiewe naelbed bedek. Wanneer hierdie harde vel volledig ontwikkel het kan normale aktiwiteite voortgesit word. Vrouens kan self naelpolitoer gebruik oor hierdie vel.