



NAGELWAL PROBLEMEN

DIAGNOSE

Deze klacht betreft een zorgvraag van de digiti, waarbij het meestal één digitus betreft. De patiënt ervaart pijn van de huid rondom de nagel. Klinische diagnose:

- Er is roodheid en een zwelling te zien rond de nagelplaat en in de nagelwal.
- De patiënt ervaart voornamelijk pijn bij het dragen van schoenen.

Classificatiecodes

Huisarts (ICPC): S94

Specialist (ICD): B37.2

Fysiotherapie (VNZ): 007699

Oefentherapie (VNZ): 007699

Podotherapie (NVvP): A09

Zorgvraag (NVvP): 050200

Functies (ICF): b28015

Anatomie (ICF): s8301

Activiteiten (ICF): a4153, a4700, a450

Participatie (ICF): p920



Mogelijke locatie voor paronychia

Bron: www.podomedics.nl

ACHTERGROND

Er zijn diverse nagelwal problemen. Zo kan zich callus in de nagelwal vormen en kan er een ontsteking aanwezig zijn. In geval van een ontsteking is er vaak sprake van paronychia. Deze ontsteking wordt veroorzaakt door bacteriën of schimmels. Bij een gezonde nagel, waarbij de huid rondom goed aansluit op de nagelplaat en intact is, ontstaat zo'n infectie niet. Daarnaast kan het optreden bij mensen met een huidaandoening als eczeem of psoriasis. Paronychia kan acuut en chronisch zijn.

Trefwoorden

Nagelwal, nagelwalproblemen, ontsteking, omloopje, paronychia, eeltvorming, tenen, voorvoet, voetklacht.



Classificatiecodes

Instrumentele behandeling (NVvP): 40

Nagelbeugel (NVvP): 50

Tamponage (NVvP): 52

Preventieve adviezen (NVvP): 73

Schoenadvies (NVvP): 61

THERAPIE

Het zorgplan is afhankelijk van de oorzaak en duur van de klachten. Pijnvermindering staat hierbij centraal:

- In geval van een acute ontsteking wordt de nagelwal schoongemaakt. Eventuele callusvorming wordt verwijderd.
- Vervolgens wordt er wanneer mogelijk doorverwezen naar een pedicure. Deze voert een periodiek terugkerende behandeling uit om recidief te voorkomen.
- Er wordt een (sport)schoenadvies gegeven met speciale aandacht voor zoolmateriaal, ballijn, hakhoogte, stabiliteit en stevig contrefort.
- Een paronychia kan veroorzaakt worden door een unguis incarnatus (therapie zie §1.9).
- Een evaluatiemoment volgt 6 tot 10 weken na het starten van de therapie.



Bron: <http://hardinmd.lib.uiowa.edu>, <http://meded.ucsd.edu>, www.sciencephoto.com

Referenties

NVvP. Artsenwijzer podotherapie, Amersfoort, 2004.

PROGNOSE

De patiënt is na behandeling meestal pijnvrij. Wanneer er sprake is van callusvorming is de kans op recidief vrij groot. Ter voorkoming van recidief wordt een periodiek bezoek aan de pedicure sterk aangeraden.