

Patient Education & Instruction File: Wedge Excision of Ingrowing Nail

Mohammed Al-Dossary Hospital – Alkhobar, General Surgery Department

What is an Ingrowing Nail?

An ingrowing nail (onychocryptosis) occurs when the edge of the toenail grows into the surrounding skin, causing pain, swelling, redness, and sometimes infection.

Purpose of Wedge Excision:

- Relieve pain and discomfort
 - Remove inflamed or infected tissue
 - Correct nail growth and prevent recurrence
-

Why this Procedure is Performed

- Persistent pain or infection
 - Recurrent ingrown nails despite conservative treatment
 - Difficulty walking or wearing shoes comfortably
-

Procedure Details

- **Anesthesia:** Local anesthesia
 - **Technique:** A small wedge of nail and underlying tissue is removed; sometimes sutures are placed, sometimes not.
 - **Duration:** 15–30 minutes
 - **Goal:** Relieve pain and prevent recurrence with minimal tissue removal.
-

Pros and Cons

Pros:

- Quick outpatient procedure
- Immediate pain relief

- Minimal tissue removal

Cons:

- Mild pain or swelling after surgery
 - Rare infection or bleeding
 - Possible recurrence if nail growth area is not fully treated
-

Preoperative Preparation

- Fasting is **not required** for local anesthesia.
 - The patient should come to the hospital **at the time advised by the surgeon**, not earlier.
 - The surgeon may request some **preoperative investigations** if necessary.
 - Clean the foot thoroughly and remove any nail polish.
 - If there is severe active infection, antibiotics may be given first before surgery.
-

Postoperative Expectations

Immediately after surgery:

- Pain may be **strong during the first night**, so take your prescribed pain medication regularly.
- **Limb elevation** is highly recommended to reduce pain and swelling.
- Mild yellowish discharge without bad smell or fever is normal.
- Slight redness and swelling are expected.

First two nights:

- Pain and swelling usually improve quickly after the first or second night.

First two weeks:

- Avoid **tight or closed shoes**.
- Keep the dressing clean and dry; change it as advised by your surgeon.

- If sutures were used, they are usually **removed after 10–14 days**.
 - Continue limb elevation at rest.
-

Possible Complications

- Infection: 1–3%
 - Bleeding: 1–2%
 - Recurrence: 5–10%
 - Temporary nail deformity
-

Follow-up Plan

- Routine follow-up after 7–10 days
 - Dressing change as advised
 - Suture removal after 10–14 days (if placed)
 - Contact your doctor if bleeding, pus, severe pain, or delayed healing occurs
-

When to Call Your Doctor or ER

- Persistent bleeding or pus
 - Fever or signs of infection
 - Severe pain not relieved by medication
 - Bad smell or spreading redness
-

Reassurance

Mild pain, yellowish discharge, and swelling are expected in the first few days. Most patients heal completely within two weeks and can resume normal walking shortly after. Recurrence is uncommon if proper nail care and footwear are maintained.

ملف التشقيف والتعليم للمريض: استئصال جزئي لظفر القدم المنغرز
مستشفى محمد الدوسري - الخبر، قسم الجراحة العامة

ما هو الظفر المنغرز؟

هو حالة يدخل فيها طرف الظفر داخل الجلد المجاور، مما يسبب ألماً وتورماً (Onychocryptosis) الظفر المنغرز
واحمراراً وقد يؤدي إلى التهاب أو إفرازات.

هدف العملية (الاستئصال الجزئي للظفر):

- تخفيف الألم والالتهاب
 - إزالة النسيج الملتهب أو المصاب
 - تصحيح نمو الظفر ومنع تكرار الحالة
-

لماذا تُجرى هذه العملية؟

- ألم مستمر أو التهاب متكرر
 - فشل العلاج التحفظي في حل المشكلة
 - صعوبة في المشي أو لبس الأحذية
-

تفاصيل العملية

- نوع التخدير: تخدير موضعي فقط
 - الطريقة: يُزال جزء صغير من الظفر والأنسجة المحيطة، وقد توضع غرز أو لا توضع حسب الحالة
 - المدة: من 15 إلى 30 دقيقة
 - الهدف: إزالة الجزء المسبب للمشكلة وتخفيف الألم ومنع عودة الظفر للنمو بشكل خاطئ
-

المزايا والمساوئ

:المزايا

- عملية سريعة تُجرى في العيادة
- راحة فورية من الألم
- إزالة محدودة للأنسجة

:المساوئ

- ألم أو تورم بسيط بعد العملية
 - احتمال حدوث التهاب أو نزيف نادر
 - احتمال عودة الحالة إذا لم يُعالج جذر الظفر بالكامل
-

التحضير قبل العملية

- لا حاجة للصيام لأنها تُجرى تحت تخدير موضعي.
 - الحضور إلى المستشفى في الوقت الذي يحدده الجراح فقط.
 - قد يطلب الجراح بعض الفحوصات المخبرية قبل العملية حسب الحالة.
 - تنظيف القدم جيدًا وإزالة طلاء الأظافر إن وجد.
 - إذا وُجد التهاب شديد، قد تُوصف مضادات حيوية قبل العملية.
-

ما بعد العملية

:بعد العملية مباشرة

- قد يكون الألم شديدًا في الليلة الأولى، لذا يجب تناول المسكن بانتظام.
- ينصح بشدة برفع القدم لتقليل الألم والتورم.
- إفراز بسيط أصفر اللون بدون رائحة كريهة أو حرارة لا يُعد مقلقًا.
- احمرار وتورم خفيف طبيعيان.

:خلال أول ليلتين

- يتحسن الألم والتورم عادة خلال يومين.

:خلال أول أسبوعين

- تجنب الأحذية الضيقة أو المغلقة.
- حافظ على نظافة الضماد وجفافه.

- تُزال الغرز (إن وُجدت) بعد 10 إلى 14 يومًا.
 - استمر برفع القدم أثناء الراحة.
-

المضاعفات المحتملة

- التهاب: 1-3 %
 - نزيف: 1-2 %
 - تكرار الحالة: 5-10 %
 - تشوه مؤقت في الظفر
-

خطة المتابعة

- زيارة المتابعة بعد 7 إلى 10 أيام
 - تغيير الضماد حسب تعليمات الطبيب
 - إزالة الغرز بعد 10-14 يومًا إذا وُجدت
 - التواصل مع الطبيب عند حدوث نزيف أو صديد أو ألم شديد أو تأخر في التئام الجرح
-

متى تتواصل مع طبيبك أو تذهب للطوارئ؟

- نزيف أو إفراز صديد مستمر
 - حرارة أو علامات التهاب
 - ألم شديد لا يتحسن بالأدوية
 - رائحة كريهة أو احمرار متزايد
-

طمأنة المريض

الألم والانتفاخ والإفراز البسيط أمور متوقعة في الأيام الأولى. أغلب المرضى يشفون تمامًا خلال أسبوعين ويمكنهم العودة للمشي الطبيعي بعدها. وتكرر الحالة نادر عند الاهتمام بنظافة القدم ولبس الأحذية المناسبة.

صادر عن قسم الجراحة العامة - مستشفى محمد الدوسري، الخبر.