

Ortonyxi

Best practice for fodterapeuter



ORTONYXI

Er en negleregulering med det formål at aflade neglepladen, samt holde neglevold og negleplade adskilt

1. INDLEDNING

Denne *best practice* for ortonyxi beskriver fodterapeuters arbejdsgang i forbindelse med undersøgelse og behandling af patienter, der har behov for ortonyxi.

'Best practice for ortonyxi' i vil blive revideret minimum hvert 3. år.

'Best Practice for ortonyxi' er udarbejdet af de statsautoriserede fodterapeuter:

- Daniel Madsen
- Winnie Lindersson
- Dorthe Gransøe
- Jytte Bjerregaard
- Jane Bremer Holgersen
- Pia Bondorph

2. JOURNAL

Lav **journaloptagelse** eller – opdatering ved alle henvendelser (1).

3. AKTIVITETER

Beskriv **daglige aktiviteter** såsom arbejde/profession, sport eller fritid, der kan have betydning for behandlingen.

4. SYGEHISTORIE

Beskriv **patientens sygehistorie** i forhold til den konkrete henvendelse.

- **Debut:** Hvad skete der? Hvornår startede det?
- **Tiltag:** Hvad har patienten selv gjort? Har egen læge eller andre gjort noget?

5. SYMPTOMER OG FUND

- **Puls:** A. dors ped A. tib post
- **Trofik:** Vurdér trofikken på begge fødder.
- **Neglen:** Beskriv neglen og negleomgivelserne, granulationsvæv, inflammation og så videre.
- **Fodtøj:** Observér dagens fodtøj. Om det anvendes korrekt og om det er for småt eller stort?
Journalfør dine observationer i patientjournalen, hvis det er relevant.
- **Årsag:** Beskriv årsag til unguis incarnatus. For eksempel forkert anvendelse af fodtøj eller forkert størrelse, strømper, forkert negleklip, trauma på negl eller tå, fejlstillinger i foden, som kan være medvirkende årsag.

6. BEHANDLINGSPLAN

- **Fodbehandling:** Fx at symptomgivende unguis skal klippes, fræses og oprensnes, og ortonyxi-behandling skal igangsættes med henblik på at rette corpus unguis så meget ud, at patientens gener forsvinder.
- **Måling af neglen:** Beskriv, hvilken tå eller tær og tag mål med skydelæren. Skriv, hvis det

ikke har været muligt at måle neglen, hvis neglen er kilet så meget, at det ikke giver mening.

Hvor og hvordan neglen måles, se bilag 1.

- **Tråd/bøjlemateriale:** Som udgangspunkt benyttes altid metalbøjle da dennes kraft kan styres. Kunststofbøjler (Luga, Componail, BS) er et alternativ, hvis normal metalbøjle ikke kan benyttes. Notér, om du anvender BS, Luga, Componail, metalbøjle etc.
- **Løftkraft:** Beskriv den henholdsvis lateralt og medialt.
- **Orthose:** Beskriv, hvad formålet er og hvilket materialevalg, der er relevant til denne problemstilling.
- **Indlæg:** se Best practice om indlæg
- **Behandlingsinterval:** Beskriv, hvor ofte patienten skal komme til behandling eller efter-syn.
- **Afvigelse:** For eksempel granulationsvæv, der forhindrer behandlingen, eller en neglespids, der sidder så dybt, at der er behov for bedøvelse. Det kan også være, at patienten har behov for negleresektion eller ikke ønsker at få bøjler på.

7. VEJLEDNING

- **Negleklip, fodtøj og indlæg:** Forebyg recidiv ved at mundtligt – og eventuelt skriftligt – at vejlede patienten i korrekt negleklip, valg af

nyt fodtøj – hvis det er nødvendigt at skifte det ud – og indlæg og orthoser, hvis det er relevant.

- **Infektion:** Giv særlig vejledning om, hvornår patienten skal kontakte egen læge, lægevagt eller klinikken.
- **Egenomsorg:** Opfordr til egenomsorg i form af creme, fodøvelser og lignende (2).

8. KOMMUNIKATION

- **Samtykke:** Informér patienten om behandlingsforslag og sørg for, at patienten er indforstået med behandlingen, før du sætter den i gang. Skriv dine initialer.
- **Tværfaglig kontakt:** Tag stilling til, om patienten skal henvises til andre faggrupper eller om du skal kontakte andre faggrupper såsom praktiserende læge, ortopædkirurg o.a.

Noter

1. Se side 8 om journaloptagelse i Aftale om fodterapi – ydelsesbeskrivelse 2017-2020.
2. Se side 5 og 6 om forebyggende vejledning Aftale om fodterapi – ydelsesbeskrivelse 2017-2020.

KLARGØRING AF NEGL

Neglen klippes og der renses grundigt op.

En grundig oprensning er forudsætningen for at bøjlen kan fremstilles og placeres korrekt, så bøjlebehandlingen bliver optimal.

Når neglen klippes, skal du være opmærksom på, at der er så meget fri negleside, at krogene kan få fat. Er du i tvivl, kan du klippe i 2 tempi, halvdelelen først, og resten efter at bøjlen er fastgjort på neglen.

Når neglen er klargjort, skal neglen måles.

Målet bruges til kontrol for at sikre at behandlingen har den ønskede effekt.

AFMÅLING AF NEGLEN

Neglen måles med skydelæren, og målet noteres i journalen i Notat.

Målingen foretages efter klargøring af negl og før den nye bøjle påsættes.

Da vi ikke med det blotte øje kan se om neglen har rettet sig, er målingen meget vigtig sammenholdt med neglens form, subjektive klager og objektive fund.

Neglen måles derfor ved **hver** bøjlebehandling, også ved korrektion af gamle bøjler.

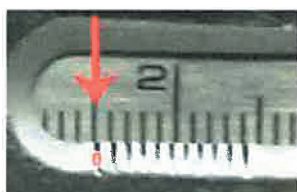
Målingen udgør altså en del af vores facitliste, hvor vi kan se om bøjlen har den ønskede effekt, og er med til at afgøre om behandlingsplanen skal bibeholdes eller ændres.

Neglen måles helt **distalt** med skydelæren. Skydelæren aflæses på flg. måde:



Målet angives i mm med 1 decimal.

Neglens bredde er her = 15,3 mm.



Tallet før kommaet aflæses på den øverste skala på skydelæren. Tæl frem indtil 0-stregen på den nederste skala nåes. I dette eksempel 15 mm.



Decimalen aflæses på nederste skala på skydelæren. Gå frem indtil første streg, der står lige under en streg på den øverste skala. I dette eksempel er det 3. streg. Målet på neglen er altså 15,3 mm.

Nedgroet negl **måles 1 sted**:



Ved indadrullede negle skal neglen **måles 2 steder**:

