

# Amputatie van het been

[www.nwz.nl](http://www.nwz.nl)

# Inhoud

<b>Wat is een amputatie van het been?</b>	<b>3</b>
<b>Redenen voor operatie</b>	<b>3</b>
<b>Uw voorbereiding op de operatie</b>	<b>3</b>
<b>Opname</b>	<b>5</b>
<b>Herstel</b>	<b>8</b>
<b>Complicaties</b>	<b>9</b>
<b>Controle afspraak</b>	<b>9</b>
<b>Uw vragen</b>	<b>10</b>
<b>Tot slot</b>	<b>10</b>

**U heeft ernstige schade aan het weefsel van uw been, waardoor een amputatie nodig is. In deze folder leest u wat een amputatie is en hoe deze in zijn werk gaat.**

## ■ **Wat is een amputatie van het been?**

Een amputatie van het been is het afzetten van een deel van het been vanwege ernstig weefselschade. Het afzetten is nodig omdat u anders ernstige gezondheidsproblemen krijgt, zoals een levensbedreigende infectie of een kwaadaardige gezwell.

## ■ **Redenen voor operatie**

Redenen om tot amputatie over te gaan zijn:

- ernstige bloedvatproblemen. Wanneer er geen of onvoldoende bloed naar uw been stroomt, raakt uw weefsel beschadigd (spieren, huid en onderhuids weefsel). Als het niet lukt om de bloeddorstrooming met een vaatoperatie te herstellen, is de kans op een infectie erg groot. Zeker wanneer u ook nog diabetes mellitus (suikerziekte) heeft. Zo'n infectie is op den duur levensbedreigend. Amputatie is dan de enige oplossing
- ondraaglijke pijnklachten door ernstige zenuw- of vaatschade
- ernstige verwondingen door een ongeval of oorlogsgeweld. Dit kan een amputatie nodig maken om uw leven te redden
- kwaadaardig gezwel

## ■ **Uw voorbereiding op de operatie**

Tenzij er sprake is van een noodsituatie zoals na een ongeval, bespreekt de vaatchirurg altijd met u tot hoever uw been wordt geamputeerd. De plaats van de amputatie wordt bepaald door:

- de plek van de weefselschade en
- de gewenste lengte van de stomp, voor toekomstige dagelijkse activiteiten. Zo kan bij een ernstige infectie van de voet de amputatie niet ter hoogte van de voet of enkel zijn, maar een handbreedte onder de knie. Alleen dan kunt u namelijk een goede stabiele prothese krijgen

Bij voorkeur krijgt u een gesprek met de revalidatiearts (in opleiding). De revalidatiearts brengt uw huidige en toekomstige mogelijkheden in kaart. Ook bespreekt de arts de revalidatiemogelijkheden met u.

Een amputatie is een ingrijpende gebeurtenis. Mocht u over de situatie willen praten, dan kunt u hierover spreken met de verpleegkundig specialist vaatchirurgie, een medisch maatschappelijk werker of een geestelijk verzorger. U kunt dit aangeven bij de verpleegkundige.

## Opnameplein

Een amputatie van het been is altijd onder regionale of algehele anesthesie (ruggenprik of narcose). Daarom krijgt u voor de voorbereiding op de operatie een afspraak op het opnameplein. U heeft tijdens deze afspraak met verschillende zorgverleners een gesprek. Zoals de apothekersassistent, anesthesioloog en verpleegkundige. Als u bloedverduunners gebruikt, heeft u ook een gesprek met een stollingsdeskundige. U vindt het opnameplein op locatie Alkmaar bij de hoofdingang, huisnummer 068. U ontvangt een brief over de datum van uw afspraak op het opnameplein en hoe u zich op deze afspraak moet voorbereiden.

## Operatiedatum

U hoort van de medewerker van de planning:

- op welke datum u wordt geopereerd
- op welk tijdstip u in het ziekenhuis moet zijn
- vanaf welk tijdstip u niet meer mag eten en drinken

## Folder en filmpje

Meer informatie vindt u in de folder '[Goed voorbereid op uw operatie](#)'. U krijgt deze folder mee tijdens uw afspraak op het opnameplein. U kunt op onze website [www.nwz.nl/operatie](http://www.nwz.nl/operatie) ook een filmpje over de voorbereiding op de operatie bekijken. U ziet alleen wat u bewust op de operatieafdeling meemaakt.

## ■ Opname

U wordt opgenomen op de verpleegafdeling vaatchirurgie. Wilt u als voorbereiding de folder '[Opname, goed voorbereid naar het ziekenhuis](#)' lezen?

## Tijdens de operatie

De vaatchirurg bespreekt met u hoe de operatie wordt uitgevoerd. Meestal sluit de chirurg de wond na de operatie. Maar bij ernstige infecties wordt de wond pas na een paar dagen gesloten, als de infectieverschijnselen onder controle zijn. De operatie duurt ongeveer een uur.

## Na de operatie

Afhankelijk van de plaats van de beenamputatie, krijgt u na de operatie een gipsspalk of een stompverband:

- bij een onderbeenamputatie krijgt u een gipsspalk. Deze wordt na 5 dagen op de gipskamer vervangen door een kunststof afneembare spalk
- bij een bovenbeenamputatie krijgt u een stompverband. De verpleegkundige vervangt dit dagelijks op de afdeling. Het verbinden van de stomp kan in het begin pijnlijk zijn. Dit vermindert na verloop van tijd

Het is belangrijk dat u zo snel mogelijk na de operatie weer het bed uitkomt. Dit is om onder andere trombose en doorliggen te voorkomen. De verpleegkundige en de fysiotherapeut begeleiden u hierbij. In de loop van de eerste dagen breidt u het uit bed komen langzaam uit. Daarbij oefent u ook zo goed mogelijk zelfstandig in en uit de rolstoel te komen.

Door de verandering in balans van het lichaam is het gevaar op glijden/vallen in het begin groter. Daarom adviseren wij u om kort na de operatie alleen onder begeleiding van een verpleegkundige of fysiotherapeut het bed in en uit te gaan.

### **Draag een stevige schoen**

Voor het uit bed komen en om goed op het niet-geopereerde been te staan, is een goede, stevige schoen nodig. Dit is om voldoende steun te geven en te voorkomen dat u uitglijdt. Als u alleen op een sok staat glijdt u sneller uit.

U kunt met een stevige schoen het staan op één been oefenen in de loopbrug of met steun van een rollator, onder begeleiding van een fysiotherapeut.

Hieronder staan oefeningen die u na de operatie gaat doornemen met de fysiotherapeut. Deze mag u vervolgens zelfstandig herhalen. De oefeningen zijn bedoeld om de beweeglijkheid, lenigheid en spierkracht in het been te behouden of verbeteren. Dit is ook belangrijk voor:

- de genezing van de wond
- de doorbloeding
- de vermindering van oedeem (vochtophoping)
- en om later eventueel een prothese te kunnen aanmeten

### **Oefeningen na amputatie van het bovenbeen**

Wij adviseren u onderstaande oefeningen 3 keer per dag te doen.

Ga volledig plat op uw buik op bed liggen. Is dit niet mogelijk? Ga dan volledig plat op uw rug liggen. Herhaal deze oefening 15 tot 30 minuten. Voer deze oefening voor minimaal 15 minuten uit.



Ga op uw zij liggen, op de kant waaraan u niet geopereerd bent. Houdt het bovenste been in verlengde van de romp. Hef het been terwijl u het gestrekt houdt. Houdt dit 5 seconden vast en herhaal 10 keer.



Ga op de rug liggen. Doe een rolletje tussen de bovenbenen en beweeg de benen naar elkaar toe. Houdt dit 5 seconden vast en herhaal 10 keer.



Ga op de rug liggen. Houdt het niet-geopereerde been gebogen en het geopereerde been gestrekt. Maak een bruggetje door de heupen op te tillen. Houdt 5 seconden vast en herhaal 10 keer.



Ga op uw zij liggen, op de kant waarvan u niet geopereerd bent. Beweeg het been richting de borst, beweeg het been naar achteren. Houdt dit 5 seconden vast en herhaal 10 keer.



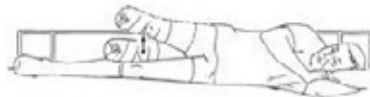
### Oefeningen na amputatie van het bovenbeen

Wij adviseren u onderstaande oefeningen 3 keer per dag te doen.

Ga volledig plat op uw buik op bed liggen. Is dit niet mogelijk? Ga dan volledig plat op uw rug liggen. Blijf 15 tot 30 minuten liggen. Voer deze oefening voor minimaal 15 minuten uit.



Ga op uw zij liggen, op de kant waarvan u niet geopereerd bent. Houdt het bovenste been in verlengde van de romp. Hef het been terwijl u het gestrekt houdt. Houdt dit 5 seconden vast en herhaal 10 keer.



Ga op de rug liggen. Doe een rolletje tussen de bovenbenen en beweeg de benen naar elkaar toe. Houdt dit 5 seconden vast en herhaal 10 keer.



Ga op de rug liggen, met een rolletje onder de knie. Buig en strek het onderbeen. Houdt het onderbeen 5 seconden vast en herhaal 10 keer.



Ga op uw zij liggen, op de kant waaraan u niet geopereerd bent. Beweeg het been richting de borst. Beweeg het been naar achteren. Houdt dit 5 seconden vast en herhaal 10 keer.



## Revalidatie

Afhankelijk van uw situatie, revalideert u na ontslag in een verzorgings- of verpleeghuis of een revalidatiecentrum. Ook is het soms mogelijk om poliklinisch te revalideren vanuit huis.

## ■ Herstel

De periode na de operatie richt zich op herstel van de wond en ontwikkeling van de kracht en beweeglijkheid van de rest van uw been. U krijgt daarbij begeleiding van een revalidatiearts (in opleiding), een fysiotherapeut en/of een ergotherapeut. De revalidatiearts:

- bekijkt uw huidige situatie en mogelijkheden
- bekijkt welke voorzieningen er op korte termijn en in de toekomst geregeld moeten worden
- bespreekt met u de (on)mogelijkheden ten aanzien van een prothese



De mogelijkheden hangen af van:

- uw lichamelijk conditie
- eventuele andere ziektes of gebreken
- de hoogte van de amputatie
- de conditie van de stomp

Meer informatie over beenprothese vindt u op de site van de Landelijke Vereniging van Geamputeerden: [www.lvvg.nl](http://www.lvvg.nl)

## ■ Complicaties

De operatie en de periode erna verlopen meestal zonder problemen. In een enkel geval treden er complicaties op:

- zoals bij elke operatie is er een kleine kans op trombose en longontsteking
- de kans op een nabloeding is bij een amputatie wat groter dan bij de meeste operaties, omdat het wondoppervlak groot is
- de kans op infectie is wat groter dan bij de meeste operaties als het been geen goede bloedvoorziening heeft of als een infectie de reden is voor de operatie
- een enkele keer besluit de chirurg om tijdens de operatie meer te amputeren dan vooraf was afgesproken. Het is namelijk niet altijd mogelijk om van buitenaf de mate van weefselschade goed in te schatten. Tijdens de operatie blijkt dan het beschadigde gebied groter te zijn dan eerder gedacht werd
- soms blijkt na de operatie dat er te weinig weefsel is geamputeerd. Hierdoor wil de wond niet genezen. In dat geval is een nieuwe operatie nodig

## Bijkomende verschijnselen

Fantoomgevoelens en fantoompijn zijn prikkels van de doorgesneden zenuwen. Deze zenuwen blijven prikkels doorgeven naar de hersenen. Hierdoor lijkt het alsof uw geamputeerde been er nog is. Uw been voelt vreemd aan of doet pijn. Medicijnen kunnen dit verminderen.

## ■ Controle afspraak

Er krijgt altijd een controle afspraak bij de chirurg. Vaak kunt u bij de huisarts de hechtingen laten verwijderen. Hiervoor maakt u dan zelf een afspraak.

## ■ Uw vragen

Wanneer u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, kunt u contact opnemen met de medewerkers van de polikliniek chirurgie, huisnummer 039. Zij zijn op werkdagen van 8:30 tot 16:30 uur te bereiken op telefoonnummer 072 - 548 2400.

## ■ Tot slot

De folder geeft algemene voorlichting. Door bijzondere omstandigheden kan de gang van zaken veranderen. Dit maakt uw behandelend arts altijd aan u kenbaar.

Wij wensen u een spoedig herstel toe!



## Noordwest Ziekenhuisgroep

Postbus 501

1800 AM Alkmaar

[www.nwz.nl](http://www.nwz.nl)

**tel** 072 - 548 4444

## Colofon

Redactie      chirurgie  
                    communicatie

Druk            Ricoh

Bestelnummer 119233

*Op alle onderzoeken en behandelingen van Noordwest Ziekenhuisgroep zijn de algemene voorwaarden van Noordwest Ziekenhuisgroep van toepassing, zie [www.nwz.nl](http://www.nwz.nl)*