een santeon ziekenhuis

Amputatie van arm of been

Bij een amputatie wordt een deel van het lichaam afgezet, bijvoorbeeld een teen, voet, been, vinger of arm. Dit gebeurt alleen als er sprake van zodanige weefselschade dat niet amputeren levensbedreigend is.

Met een amputatie zult u afstand moeten doen van een deel van uw lichaam. Dit is een zeer ingrijpende gebeurtenis. Zowel voor u als voor uw familie, uw omgeving en de chirurg. Daarom stelt de chirurg pas na zeer zorgvuldig afwegen een dergelijke operatie voor.

De beslissing om tot amputatie over te gaan, is een moeilijke. Het is dan ook belangrijk dat u alle gevolgen van tevoren goed bespreekt met uw arts. Deze informatie is bedoeld als ondersteuning bij het gesprek met uw arts. Het is goed u te realiseren dat uw persoonlijke situatie anders kan zijn. Dat bespreekt de arts dan met u.

Meer over wanneer een amputatie nodig is

Redenen voor amputatie

Er kunnen verschillende redenen zijn voor een amputatie. Toch komen ze in feite allemaal op hetzelfde neer: er is meestal sprake van zodanige weefselschade dat niet amputeren levensbedreigend is.

Bloedvatproblemen

Meestal gaat het om patiënten met ernstige bloedvatproblemen. Wanneer er geen of onvoldoende bloed naar een arm of been stroomt, kan dat leiden tot ernstige weefselschade. In eerste instantie zal de chirurg er alles aan doen om met een vaatoperatie de bloeddoorstroming van het been of de arm te herstellen of te verbeteren.

Helaas slaagt zo'n operatie niet altijd. De operatie kan mislukken door technische problemen, door de ernst van de vaatziekte, door complicaties of door een combinatie van deze factoren. In sommige gevallen is vooraf al duidelijk dat een vaatoperatie geen uitkomst biedt of niet mogelijk is: dan zal de arts deze operatie ook niet uitvoeren.

Kans op infectie

Als het weefsel ernstig beschadigd is, is de kans op een voortschrijdende infectie erg groot. Zeker als de patiënt diabetes (suikerziekte) heeft. Het amputeren van het aangedane lichaamsdeel is dan de enige kans om te overleven.

Ernstige schade aan zenuwen of vaten kan ondraaglijke pijn geven. Dat kan ook een reden zijn om te amputeren.

Tot slot kan weefsel door een ongeval zo zwaar beschadigd zijn, dat amputeren de enige manier is om het leven van de patiënt te redden.

Voorbereiding

Voorbereiding op uw opname

Een goede voorbereiding is voor u en voor ons belangrijk. Op onze webpagina Opname in het ziekenhuis (bij operatie) (https://www.antoniusziekenhuis.nl/opname-het-ziekenhuis-bij-een-operatie) leest u hoe u zich op uw opname voorbereidt en krijgt u informatie over de gang van zaken in ons ziekenhuis.

Voorbereidende gesprekken

Voordat u wordt opgenomen, krijgt u voorbereidende gesprekken met:

- De vaatchirurg;
- De anesthesioloog of anesthesiemedewerker;
- De intakeverpleegkundige;
- Op indicatie met de revalidatiearts (voor nazorg en verdere revalidatie).

Gesprek met de vaatchirurg

Tijdens het eerste polibezoek geeft de vaatchirurg informatie die past bij uw situatie. De volgende onderwerpen komen aan de orde:

- De behandeling/operatie
- Het verwachte resultaat
- Mogelijke complicaties
- Stoppen met/doorgebruiken van medicatie
- Uw toestemming voor de operatie
- Noodzakelijke bloedonderzoeken

Gesprek met de anesthesioloog of anesthesiemedewerker

Tijdens het gesprek met de anesthesioloog krijgt u informatie over:

- De verdoving (anesthesie) tijdens de operatie
- Hoe de verdoving wordt toegediend
- De voor- en nadelen
- Bijwerkingen
- Risico's en complicaties
- Pijnbestrijding
- De inname van uw huidige medicatie op de dag van de operatie
- Doorverwijzing naar een andere specialist (cardioloog of longarts)

Gesprek met de intakeverpleegkundige

Tijdens de verpleegkundige intake komen de volgende onderwerpen aan de orde:

- Het verpleegkundige opnamegesprek
- De inventarisatie van uw thuissituatie, benodigde hulpmiddelen en/of aanpassingen thuis (checklist)
- De globale gang van zaken tijdens de opname op de verpleegafdeling

- De opnameduur

Vanaf waar amputeren (amputatieniveau)

De chirurg en/of de revalidatiearts bespreken met u vanaf waar het lichaamsdeel wordt geamputeerd. Bij de amputatie van een deel van een been wordt het amputatieniveau niet alleen bepaald door de mate van de weefselschade, maar ook door de plaats waar na de operatie een prothese wordt aangebracht.

Zo kan bij een ernstige infectie van de voet het amputatieniveau zo'n 10 tot 15 centimeter onder de knie komen te liggen, in plaats van bij de voet of de enkel. Voor de voet of enkel is namelijk vaak geen goede en stabiele prothese mogelijk en een amputatie bij de enkel is misschien te dicht bij de voet.

Bij een amputatie van een deel van de arm of het been, wordt het amputatieniveau zo dicht mogelijk bij het niveau van de weefselschade gekozen. De grens ligt wel net boven het beschadigde deel van de arm of het been, omdat de wond alleen geneest in gezond weefsel.

Over het algemeen wordt de wond gesloten, maar bij ernstige infecties kan het verstandig zijn om dit later te doen. In dat geval wordt de stomp pas na een paar dagen, als de infectieverschijnselen onder controle zijn, gecorrigeerd en wordt de wond gesloten.

Zwangerschap

Bent u (mogelijk) zwanger? Laat dit dan zo snel mogelijk aan ons weten.

Vervoer regelen

Na deze behandeling kunt u niet zelf naar huis rijden. Bijvoorbeeld omdat u narcose, een ruggenprik of sedatie heeft gehad, medicijnen heeft gekregen, of omdat u daar lichamelijk nog niet toe in staat bent. Het is daarom handig dat u vooraf regelt dat iemand u naar huis brengt na de behandeling.

Vervoer regelen

Na deze behandeling kunt u niet zelf naar huis rijden. Bijvoorbeeld omdat u narcose, een ruggenprik of sedatie heeft gehad, medicijnen heeft gekregen, of omdat u daar lichamelijk nog niet toe in staat bent. Het is daarom handig dat u vooraf regelt dat iemand u naar huis brengt na de behandeling.

Overgevoeligheid/allergie

Geef het altijd aan ons door als u overgevoelig of allergisch bent voor jodium, contrastvloeistof, bepaalde medicijnen, pleisters, rubber, latex of andere stoffen.

Make-up

Zorg ervoor dat u geen make-up draagt (ook geen nagellak).

Kleding

- Draag makkelijk zittende kleding, die u makkelijk kunt aan- en uittrekken.

- Neem voldoende (nacht)kleding, ondergoed en een paar warme sokken mee.
- Neem stevige schoenen of pantoffels mee (om te voorkomen dat u valt).

Goed voorbereid met Mijn Antonius

In ons ziekenhuis werken we met het patiëntportaal Mijn Antonius. Log voor uw afspraak in op Mijn Antonius met DigiD om de informatie te bekijken die voor u klaarstaat, zoals uw afspraakgegevens, vragenlijsten of andere belangrijke informatie. Zo bent u goed voorbereid op uw afspraak.

Afzeggen

Bent u verhinderd voor de operatie? Laat het ons dan zo snel mogelijk weten. Neem hiervoor telefonisch contact op met de Voorbereiding Opname (https://www.antoniusziekenhuis.nl/patienten-en-bezoekers/uw-dagbehandeling/uw-dagbehandeling-met-operatie/voorbereiding-opname).

Behandeling

Naar de operatieafdeling

Kort voor de operatie krijgt u een operatiepak aan, een paracetamolzetpil en zo nodig uw standaard ochtendmedicatie. Door de zetpil is de pijn na de operatie beter te bestrijden.

Hierna wordt u met uw bed naar de operatieafdeling gebracht. Daar stapt u over op een ander bed en wordt u naar de operatiekamer gereden. Van de anesthesioloog (verdovingsarts) krijgt u een infuus waardoor de narcose, het vocht en eventueel medicijnen worden toegediend.

Na de operatie

U wordt na de operatie wakker op de uitslaapkamer van de operatieafdeling. Wanneer u voldoende wakker bent, gaat u terug naar de verpleegafdeling. U mag dan weer wat drinken. Wij raden u aan hiermee voorzichtig te beginnen, omdat u misselijk kunt zijn. Mocht u pijn hebben of misselijk zijn, vraag hier dan gerust iets tegen aan de verpleegkundige.

Duur operatie

De totale operatie duurt ongeveer 60 tot 90 minuten.

Nazorg

Mogelijke complicaties

Na elke ingreep kunnen complicaties voorkomen. Ook bij deze ingreep zijn er de normale risico's op complicaties als trombose (bloedstolsels in de vaten), longontsteking, nabloeding en wondinfectie. Door het vaak grote wondoppervlak en weefselschade, kunnen nabloedingen en met name infecties en wondgenezingsstoornissen voorkomen, waardoor soms een verdere amputatie noodzakelijk is.

Fantoomsensatie of fantoompijn

Een bijzonder verschijnsel na een amputatie is fantoomsensatie of fantoompijn. Dit is een hinderlijk verschijnsel. De bij de amputatie doorgesneden zenuwen blijven dan prikkels doorgeven aan de hersenen alsof het geamputeerde lichaamsdeel er nog is. Dat kan vreemd aanvoelen of pijn doen. Met medicijnen zijn hinderlijke fantoomverschijnselen redelijk te controleren.

De amputatiestomp

De amputatiestomp wordt na de operatie vaak verbonden met een stompverband of gipsverband. Het verband wordt stevig aangebracht om de stomp goed in model te brengen voor een eventuele prothese. De vijfde dag na de operatie bekijkt de chirurg de stomp. Het verbinden van de stomp is de eerste paar keren gevoelig. Als u een gipsverband hebt gekregen, dan wordt dit wekelijks gewisseld, zodat de chirurg de wond kan bekijken.

Revalidatie

De periode na de operatie is gericht op het herstel van de wond en de ontwikkeling van de functie in het overgebleven deel van het lichaamsdeel. Standaard worden patiënten op de vijfde dag na de operatie, indien mogelijk, overgeplaatst naar de herstelafdeling.

Prothese

Revalidatie en oefentherapie onder begeleiding van een revalidatiearts en fysiotherapeut worden belangrijke onderdelen voor u. Op uw verzoek kan de maatschappelijk werker worden gevraagd ondersteuning te bieden bij het verwerken van de amputatie. De revalidatiearts bekijkt welke revalidatie- en prothesevoorziening voor u mogelijk zijn

De mogelijkheden hangen sterk af van uw lichamelijke conditie, eventuele ziekten of gebreken die u hebt, het amputatieniveau en de conditie van de stomp. Mogelijk zet u na ontslag uit het ziekenhuis de revalidatie voort in een verzorgings- of verpleeghuis of een revalidatiecentrum.

Contact opnemen

Heeft u na ontslag dringende vragen? Neem dan gerust contact met ons op.

Tot 24 uur na ontslag

- Tijdens kantooruren met de poli Vaatchirurgie, T 088 320 26 00 (tel:0883202600).
- Buiten kantooruren met de Spoedeisende Hulp, T 088 320 33 00 (tel:0883203300).

Na 24 uur na ontslag

- Tijdens kantooruren met de poli Vaatchirurgie, T 088 320 26 00 (tel:0883202600).
- Buiten kantooruren met de huisartsenpost in uw regio.

Expertise en ervaring

De vaatchirurgen van het St. Antonius voeren alle vaatchirurgische behandelingen uit en behandelen vanuit de hele regio mensen met complexe aandoeningen aan de bloedvaten. Daarnaast behandelen de vaatchirurgen

vanuit het hele land mensen die in het kader van een second opinion zijn doorverwezen. Om de kwaliteit van de zorg voortdurend te verbeteren, wordt binnen de vaatchirurgie veel onderzoek gedaan.

Ook maken de vaatchirurgen gebruik van de nieuwste, innovatieve technieken. Zo vinden de vaatchirurgische behandelingen plaats in een moderne hybride-operatiekamer. Hier worden vaatoperaties minimaal-invasief en met de modernste apparatuur uitgevoerd. Ook beschikken we op de afdeling Radiologie over een goed uitgeruste interventiekamer voor de dotterbehandelingen.

Veilige zorg in het ziekenhuis

In het St. Antonius Ziekenhuis staat veiligheid voorop. Onze medewerkers doen er alles aan om uw bezoek aan het ziekenhuis zo goed mogelijk te laten verlopen. Help ons a.u.b. om goed voor u te zorgen door ons te vertellen:

- Welke medicijnen u gebruikt.
- Of u allergieën heeft.
- Of u (mogelijk) zwanger bent.
- Als u iets niet begrijpt.
- Wat u belangrijk vindt.
- Als u iets ziet wat niet schoon is.

Bereid uw gesprek met uw zorgverlener goed voor. Voor tips: Begin een goed gesprek (https://begineengoedgesprek.nl/)

Op de website van de Nederlandse Patiëntenfederatie (https://www.patientenfederatie.nl) leest u meer over hoe u zelf kunt bijdragen aan veilige zorg.

Gerelateerde informatie

Aandoeningen

- Amputatie van de arm (https://www.antoniusziekenhuis.nl/amputatie-van-de-arm)

Behandelingen & onderzoeken

- Algemene informatie rond een operatie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/algemene-informatie-rond-een-operatie)
- Toestemming voor een (chirurgische) behandeling (https://www.antoniusziekenhuis.nl/toestemming-voor-een-chirurgische-behandeling)

Specialismen

- Chirurgie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/chirurgie)
- Fysiotherapie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/fysiotherapie)
- Vaatchirurgie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/vaatchirurgie)
- Wondgeneeskunde (https://www.antoniusziekenhuis.nl/wondgeneeskunde)

Contact Vaatchirurgie T 088 320 26 00