

Amputatie van een teen of de voorvoet

Inhoudsopgave

Klik op het onderwerp om verder te lezen.

Een amputatie	1
Redenen voor amputatie	1
Voor de operatie	1
De operatie	2
Dag van de operatie	2
Na de operatie	2
Dag 1 na de operatie	2
Dag 2	2
Het ontslag	2
Mogelijke complicaties	3
Tot slot	3
Belangrijke telefoonnummers	3

Deze folder geeft u een globaal overzicht van de procedure rondom een amputatie van een teen of de voorvoet ten gevolge van slagaderverkalking en/of diabetes mellitus (suikerziekte). Het is goed om u te realiseren dat de situatie voor u persoonlijk anders kan zijn dan beschreven in deze folder.

Een amputatie

Onder een amputatie wordt verstaan het afzetten van een deel van het menselijk lichaam, bijvoorbeeld een teen, voet, been, vinger, hand enzovoorts, of een deel ervan.

Duidelijk is dat een amputatie een ingrijpende gebeurtenis is voor patiënt, familie, omgeving, maar ook voor de arts. Daarom wordt pas na zeer zorgvuldig afwegen een dergelijke operatie geadviseerd. De redenen om een amputatie te adviseren kunnen verschillend zijn. Toch komen ze in feite allemaal op hetzelfde neer: er is meestal een zodanige weefselschade (beschadiging, infectie of versterf), dat het niet amputeren ernstige gevolgen heeft voor het verdere leven, met zelfs het overlijden tot gevolg.

Redenen voor amputatie

Tot amputatie van een of meerdere tenen of de voorvoet kan overgegaan worden als er door ernstige slagaderverkalking of diabetes mellitus een wond is ontstaan die niet wil genezen of tot op het bot zit. Als er niets aan wordt gedaan, is de kans op een voortschrijdende infectie erg groot wat een bloedvergiftiging tot het gevolg kan hebben.

Voor de operatie

De (vaat)chirurg heeft met u de ingreep doorgesproken. Hij/zij komt regelmatig even bij u langs. Als dat niet lukt, komt een vervangend vaatchirurg of de verpleegkundig specialist langs.

De dag voor de operatie bezoekt de revalidatiearts u om te onderzoeken of u na de operatie aangepaste schoenen nodig heeft. Het verlies van een of meerdere tenen (behalve de grote teen) geeft, ook op oudere leeftijd, functioneel weinig beperkingen. Omdat u na de operatie een wond heeft, bekijken we voor de operatie of u na het ontslag thuiszorg nodig heeft.

De dag voor de operatie, wordt er, indien nodig, bloed bij u afgenomen en wordt indien nodig, met pijnstilling gestart. De co-assistent verricht nog algemeen lichamelijk onderzoek, als dat eerder nog niet is gedaan en de verpleegkundige bespreekt met u de procedure rondom de operatie.

De operatie

Dag van de operatie

U moet vanaf een bepaalde tijd nuchter zijn (niet eten, drinken of roken). De richtlijnen hiervoor vindt u in de folder '[Een ingreep onder anesthesie](#)'. Deze folder is op de afdeling verkrijgbaar, vraag de verpleegkundige hiernaar. U moet zich houden aan deze richtlijnen.

Als u medicijnen slikt, geldt dat deze alleen mogen worden ingenomen in overleg met de arts/verpleegkundige. Eventuele contactlenzen en make-up moet u voor de operatie verwijderen; dit geldt niet voor gel- of acrylnagels.

Korte tijd voordat u naar de operatiekamer gaat, krijgt u een operatiehemd en -broekje aan (u mag geen eigen kleding dragen). Alle sieraden moet u afdoen en als u een gebitsprothese en of bril draagt, wordt u ook verzocht deze achter te laten op de afdeling.

U krijgt eventueel nog wat premedicatie. U ziet de anesthesioloog voor de operatie in de voorbereidingskamer. De anesthesioloog bespreekt met u welke verdoving voor u van toepassing is (bijvoorbeeld: een ruggenprik, plaatselijke verdoving of algehele narcose), mits dit niet al van te voren met u is besproken tijdens de preoperatieve screening. Als u wat meer over de verdoving in het algemeen wilt weten, kunt u de folder '[Een ingreep onder anesthesie](#)' lezen. Deze folder is op de afdeling verkrijgbaar, vraag de verpleegkundige hiernaar.

Na de operatie

Als de operatie klaar is, belt de vaatchirurg naar de eerste contactpersoon en wordt u naar de uitslaapkamer gebracht. Zodra u weer voldoende wakker bent, de pijn onder controle is en uw toestand het toelaat, gaat u met toestemming van de anesthesioloog terug naar de verpleegafdeling. Als u terug bent op de verpleegafdeling belt de verpleegkundige uw eerste contactpersoon. Gedurende de eerste 3 uur worden uw bloeddruk, pols en pijnscore goed in de gaten gehouden. Daarnaast wordt het wondverband gecontroleerd op doorlekken.

U moet binnen 4 uur na de operatie proberen te plassen. Als dit niet spontaan lukt dan wordt er gecontroleerd hoeveel urine er in de blaas zit en, indien nodig, wordt uw blaas door middel van een katheter (slangetje in de blaas) geleegd.

Dag 1 na de operatie

Tijdens de visite bezoeken de verpleegkundig specialist en de vaatchirurg u en controleren uw wond. Vandaag komt u uit bed en begint u met bewegen (mobiliseren). Uiteraard helpen de verpleegkundige en eventueel de fysiotherapeut u hierbij en geven u instructies waar u op moet letten bij het bewegen. Als u thuiszorg nodig heeft bezoekt de transferverpleegkundige u om de thuiszorg in te schakelen.

Dag 2

Als alles zonder problemen is verlopen, mag u vandaag met ontslag.

Het ontslag

Voordat u met ontslag gaat, wordt er een ontslaggesprek gehouden waarbij u uitleg krijgt over het naderend ontslag. Ook krijgt u uw ontslagpapieren. Dit bestaat uit:

- afspraakkaartje(s) met de voor u gemaakte controles op de polikliniek;
- zorginstructies;
- actuele medicijnlijst;
- eventueel overdracht voor thuiszorg.

Het kan zijn dat u thuis (andere) medicijnen moet gaan gebruiken. Deze kunnen wij voor u door de apotheek aan bed laten bezorgen. Dit geldt ook voor eventuele verbandmiddelen. Deze service gebeurt in overleg met u.

Mogelijke complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo is ook bij amputatie van een teen of de voorvoet is de kans op complicaties aanwezig, zoals nabloeding, wondinfectie, trombose of een longontsteking.

Als gevolg van het vaak grote wondoppervlak en het feit dat veelal weefselschade de reden is voor de operatie, kunnen nabloedingen en vooral infecties vaker voorkomen.

Tot slot

Heeft u nog vragen, stel ze aan de verpleegkundige, verpleegkundig specialist of behandelend vaatchirurg. Bij dringende vragen of problemen vóór uw behandeling kunt u zich het beste wenden tot de afdeling waar de behandeling plaats vindt. Als er thuis na de operatie problemen zijn, neem dan contact op met uw huisarts, huisartsenpost of het ziekenhuis.

De Hart en Vaatgroep

'De Hartenark'

Prof. Bronkhorstlaan 2

3723 AC Bilthoven

Tel: (030) 659 46 57

Website: www.hartenvaatgroep.nl

Belangrijke telefoonnummers

ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis): (013) 221 00 00

Polikliniek Chirurgie: (013) 221 01 20

Locatie ETZ Elisabeth

Route 60

Locatie ETZ TweeSteden

Route 72

Locatie ETZ Waalwijk

Nummer 6

Etage B, kamer 17 t/m 31: (013) 221 21 32

Vaatchirurgie

E-mail

U kunt ook mailen naar vaatchirurgie@etz.nl

Vermeld hierbij s.v.p. uw naam en geboortedatum.

We adviseren u bij dringende vragen **NIET** te mailen, maar te bellen.

Chirurgie, 42.1354 12-18

Copyright® ETZ

Afdeling Communicatie

Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.