

## Amputatie van een teen of de voorvoet

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 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 'Als u een ingreep onder anesthesie moet ondergaan'. 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 'Als u een ingreep onder anesthesie moet ondergaan' lezen.

### 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 paar uur worden uw bloeddruk, pols en pijnscore goed in de gaten gehouden. Daarnaast wordt het wondverband gecontroleerd op doorlekken. U dient deze dag met uw been omhoog te blijven liggen of zitten. Anders zien we vaak dat het wondverband begint door te lekken.

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. Indien nodig zullen we verbandschoenen laten aanmeten

Als u thuiszorg nodig heeft regelt de transferverpleegkundige de thuiszorg.

### Dag 2 na de operatie

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

## Het ontslag

Vanaf de tweede dag na de operatie mag u in principe naar huis. Geef u voet nog voldoende rust zodat de wond kan gaan genezen.

U krijgt de ontslagpapieren mee met daarin de zorginstructies waarin u kunt zien waar u rekening mee moet houden. De verbandmiddelen die we geregeld hebben krijgt u mee naar huis net zoals de overdracht voor de thuiszorg.

De revalidatiearts stuurt u een vervolgspraak toe met betrekking tot aangepast schoeisel.

Als u diabetes hebt lees dan ook '[Voetafwijking bij diabetes mellitus](#)'

### **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.

### **Patiëntenvereniging**

Hartenraad

Prinses Catharina-Amaliastraat 10

2469 XD Den Haag

Telefoonnummer: (0800) 111 16 00

E-mail: [info@hartenraad.nl](mailto:info@hartenraad.nl)

Website: [www.hartenraad.nl](http://www.hartenraad.nl)

### **Belangrijke telefoonnummers**

**ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis):** (013) 221 00 00  
**Polikliniek Chirurgie:** (013) 221 01 20

**Locatie ETZ Elisabeth**  
**Route 60**

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