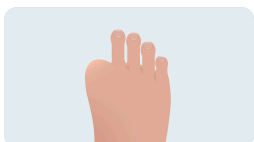


Inleiding

Teenamputatie



Samen met uw arts heeft u besloten dat een of meerdere tenen geamputeerd worden. De aanleiding tot een teenamputatie kunnen verschillend zijn. Meestal is de schade aan het weefsel of bot van de teen zo ernstig beschadigd dat amputeren de enige oplossing is. Niets doen levert dan meer schade op.

Hier krijgt u meer informatie over de teenamputatie.

Afspraken

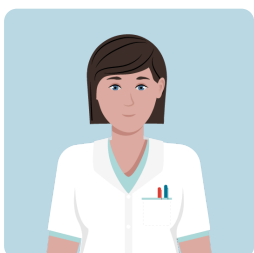
Pre-operatief spreekuur



U krijgt een afspraak met de anesthesioloog op het pre-operatief spreekuur. In overleg met u bepaalt de anesthesioloog welke verdoving u krijgt. De operatie vindt plaats onder algehele narcose of met een regionale of plaatselijke verdoving.

Ook controleert de anesthesioloog of uw conditie goed genoeg is om geopereerd te kunnen worden.

Wondconsulent



Voor de operatie heeft u een gesprek met de arts en eventueel een wondconsulent. De wondconsulent zorgt voor een behandelplan en kijkt welke zorg u thuis nodig heeft na de operatie.

Kunt u niet naar huis? Dan wordt een tijdelijke opname geregeld.

Röntgenfoto



Voor de operatie wordt er vaak een foto gemaakt van uw voet.

Overige voorbereiding

Bloedverduunners (anti-stollingsmiddelen)



Wanneer u bloedverduunners gebruikt wordt dit mogelijk aangepast. Uw behandelaar informeert u hierover.

Stop nooit op eigen initiatief met uw medicijnen, maar bespreek dit altijd met uw arts!

Nuchter zijn (niet eten en drinken)



De anesthesioloog geeft u meer informatie over of nuchter moet zijn voor de operatie.

Opname in het ziekenhuis



U kunt zich melden bij de ontvangstbalie in de centrale hal. Een baliemedewerker verwijst u naar betreffende afdeling.

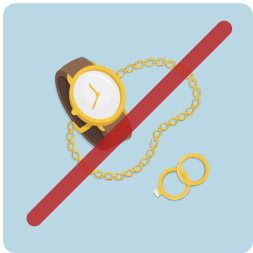
Wat neemt u mee?

- Spullen voor een eventuele overnachting, zoals nachtkleding en toiletartikelen
- Uw medicijnen en de originele verpakking



- Geldig ID-bewijs

Wij adviseren u om waardevolle spullen thuis te laten



Het ziekenhuis is niet verantwoordelijk voor vermissingen of beschadiging van uw eigendommen.

De operatie

De teenamputatie

Video voice-over

Als u een wondje aan uw voet krijgt, kan het door problemen met de bloedvaten soms voorkomen dat het wondje niet goed geneest en erg diep wordt. Dan kan er een infectie ontstaan.

De wond moet dan behandeld worden met bijvoorbeeld gips, speciale schoenen of medicijnen, zoals antibiotica. Soms werkt de behandeling niet goed of is er geen behandeling van de wond meer mogelijk.

Door de infectie is het bot en het weefsel van de teen zo beschadigd dat een deel van de teen of de hele teen weggehaald moet worden. Dat noemen we een teenamputatie. In sommige gevallen moeten er meerdere tenen worden weggehaald.

Het weghalen van de teen gebeurt tijdens een operatie. De chirurg maakt een snede bij de teen die geamputeerd moet worden. Het beschadigde deel van de teen wordt verwijderd. De wond blijft vaak open. In sommige gevallen wordt de wond wel gesloten.

De wond wordt afgedekt met verband. De operatie is klaar.

Het kan zijn dat er meer tenen geamputeerd moeten worden



Het kan voorkomen dat de chirurg tijdens de operatie erachter komt dat er meer weefsel is aangetast dan vooraf werd verwacht. Daardoor moeten er misschien meerdere tenen geamputeerd worden. Wanneer u plaatselijk verdoofd bent, zal de chirurg dit met u bespreken. In dat geval kan dit direct tijdens dezelfde operatie worden gedaan, zodat u niet nog een keer terug hoeft te komen. Wanneer u in slaap bent, wordt dit na de operatie met u besproken.

De operatie duurt ongeveer 1 uur



Na de operatie

Nazorg



Na de operatie gaat u naar de uitslaapkamer. Een zorgverlener controleert uw bloeddruk, polsslag en wond. Als die goed zijn, wordt u naar de verpleegafdeling gebracht voor verdere nazorg en controle. De verpleegkundige geeft u daarover verdere uitleg.

Ontslag uit het ziekenhuis



Wanneer alles goed gaat en er eventueel thuiszorg is geregeld mag u weer naar huis. U krijgt van de afdeling een behandelplan mee voor de wond.

Als u thuiszorg krijgt nemen zij de wondzorg over. Zij maken de wond schoon en zorgen ervoor dat de wond opnieuw verbonden wordt. Ook kunnen zij eventuele hechtingen verwijderen.

Als er geen thuiszorg komt, kunt u de wond zelf verzorgen en opnieuw verbinden.

Wanneer mag het verband er dan weer af?



U mag 24 - 48 uur na de operatie het verband verwijderen, tenzij de arts anders aangeeft.

Onder dit verband zit meestal een wond waarvoor extra wondverzorging nodig is. In de meeste gevallen bestaat de wondbehandeling uit het spoelen van de wond met lauw kraanwater. De behandelend arts of de wondconsulent bepaalt welk verbandmateriaal wordt gebruikt. De verpleegkundige kan u hier meer uitleg over geven.

De wondmaterialen die u bij ontslag gebruikt, worden voor u besteld bij een medische specialzaak en bij u thuis afgeleverd. Als deze niet bij u thuis kunnen worden afgeleverd, kunt u een ander afleveradres doorgeven aan de verpleegkundige.

Behandeling van oedeem



Krijgt u last van oedeem (ophoping van vocht) in uw been? Dan kunt u elastische kousen dragen om het ophopen van vocht tegen te gaan.

Autorijden



Na de operatie mag u niet autorijden. De verbandschoen is te breed om de auto goed te kunnen bedienen. Regel daarom dat iemand u naar huis kan brengen.

Leefregels

Stop met roken



Stop met roken. Roken heeft een slechte invloed op de genezing van de wond. Door te stoppen met roken verkleint u de kans op nieuwe problemen met uw voet.

Leefstijl



Voor de genezing van uw wond en het voorkomen van nieuwe problemen aan uw voet is het belangrijk om gezond te leven. Dat betekent dat u voldoende moet bewegen en overgewicht moet voorkomen.

Voeding



Zorg voor een eiwit- en energierijk dieet.

Douchen en baden



Zolang de wond nog open is mag u niet douchen, zwemmen of in bad. De wond kan dan geïnfecteerd raken. Laat uw verband niet nat worden. Het verband kan bijvoorbeeld nat worden door douchen of baden, regenwater. Als het verband nat wordt kan dit problemen geven aan de wond en heeft u meer kans op een infectie.

Bescherm het wondverband tijdens het douchen en baden met bijvoorbeeld een waterdichte hoes.

Belasten van de voet



De arts vertelt u hoe u de voet mag belasten en hoelang u dit zo moet doen. Als u de voet mag gebruiken, probeer het geopereerde deel van de voet niet te belasten. Zo krijgt de wond goed de kans om te genezen. U kunt tijdens het belasten van de voet de verbandschoenen gebruiken.

Rust nemen

Om uw voet de kans te geven te genezen, is het belangrijk dat u voldoende rust neemt. Als u zit, legt u het been op een kussen dat hoger moet liggen als de knie en de knie hoger als de heup. Zo kunt u het



ontstaan van een vochtophoping in het been (stuwing) zo veel mogelijk te beperken. Let op dat u de kussens onder uw kuit legt, zodat uw voet niet op de kussens drukt.

Passende schoen



Na de teenamputatie kunt u de eigen schoen niet dragen en krijgt u een verbandschoen. Dit wordt ook wel een 'woundcareschoen' genoemd.

Zodra de wond goed genezen is, is een goed passende schoen belangrijk om weer goed te kunnen bewegen. Dit noemen we een orthopedische schoen. U krijgt aangepaste schoenen die de druk verdelen en ontlasten op de plaats waar u een teen mist.

Draagt u al orthopedische schoenen? Laat deze schoenen na de operatie nakijken en aanpassen bij de orthopedische schoenmaker.

Risico op complicaties

Risico op complicaties



Geen enkele operatie is zonder risico's. De volgende complicaties kunnen optreden na een teenamputatie:

- Nabloeding;
- Wondinfectie;
- Slechte genezing van de amputatiewond;
- Trombose.

Wanneer moet ik contact opnemen?



Krijgt u thuis problemen met de wond? Neem dan contact op met de thuiszorg. Als u geen thuiszorg hebt kunt u contact opnemen met het wondexpertisecentrum. Problemen die thuis kunnen voorkomen zijn:

- Pijn die niet verdwijnt na het innemen van pijnstillers
- Koorts (hoger dan 38 graden)

- Nabloeding (bloeditstorting)
- Roodheid en zwelling rond de wond, als de wond vies ruikt, als u meer pijn krijgt en/of als er meer vocht uit de wond komt.