Wat na amputatie van een lidmaat?

azdelta
Uw ziekenhuis.

Beste patiënt

Een amputatie of 'het afzetten van een lidmaat' wordt meestal veroorzaakt door een onherstelbare weefselschade. Hier kunnen verschillende oorzaken zijn :

- een stoornis in de doorbloeding als gevolg van suikerziekte, verstopte bloedvaten...
- een ongeval
- een gezwel
- een infectie

Er bestaan verschillende amputatie niveaus. De meest voorkomende zijn amputaties door het bovenbeen of door het onderbeen maar door het kniegewricht is ook een mogelijkheid.
Als u hierover vragen hebt, zal de behandelende arts, de ergotherapeut of de verpleegkundige u graag wat meer uitleg geven.

Artsen en medewerkers van de dienst fysische geneeskunde-revalidatie

1. Revalidatie met prothese

Keuze prothesist

Kort na de amputatie zal u gevraagd worden met welke prothesist u wil verder werken. In bijlage zit een lijst met de mensen waarmee in het ziekenhuis frequent wordt samengewerkt. Kent u echter zelf iemand, dan mag u deze ook contacteren.

Allereerst is het belangrijk dat de operatiewonde goed geneest. Als deze volledig genezen is, dan gaan kine/ergo samen met de verpleegkundigen uw stomp zwachtelen. Dit zal altijd

gebeuren in overleg met de behandelend arts. De bedoeling is dat het vocht in de stomp langzaam afneemt en dat we uiteindelijk een vorm krijgen die het passen van een prothese eenvoudiger maakt.

Na het zwachtelen wordt er meestal geleidelijk overgegaan naar het dragen van een liner. Dit is de voorbereiding naar de revalidatie met prothese. De maat van de prothese kan pas genomen worden als er geen veranderingen meer zijn in volume van de stomp.

Voorlopige prothese

Er wordt gestart met een voorlopige prothese. De bedoeling is dat u zo snel mogelijk terug op de been bent. Het is belangrijk om deze veel te dragen tijdens het revalidatieproces. Op die manier komen de pijnpunten naar boven en kunnen die aangepast worden. U zult zien dat de stomp in het begin nog evolueert en dat de prothese hierdoor vaak te groot of te klein zal worden. De prothesist zal ervoor zorgen dat de nodige aanpassingen gebeuren.

Definitieve prothese

Pas als de stomp definitief gevormd is, wordt gestart met het maken van de definitieve prothese. Deze zal vaak ook uit ander materialen bestaan dan de voorlopige prothese. Het is de bedoeling dat deze prothese specifiek gemaakt wordt op uw behoeften als patiënt. De bouw zal dus individueel verschillend zijn. Het is ook mogelijk om verschillende soorten gewrichten uit te testen zodat u de prothese kunt kiezen die het best bij u past. De prothesist zal u informeren over de extra kostprijs van de niet-standaard gewrichten of materialen. Voor sommige patiënten kan de verzekering hierin tussenkomen.
Al deze bevindingen worden besproken binnen het multidisciplinair team die u hierin zullen bevragen en begeleiden.

Revalidatie

Na uw vertrek uit het ziekenhuis wordt uw prothese verder opgevolgd door uw prothesist. Die zal voor de herstellingen bij u thuis langskomen of u uitnodigen in zijn atelier. Als u nog verder ambulante therapie volgt in het ziekenhuis, dan wordt dit door ons verder opgevolgd.

Volgende aspecten komen tijdens die revalidatie aan bod:

- bevorderen mobiliteit
- prothesetraining en gangrevalidatie
- opbouw van algemene conditie en kracht
- training van activiteiten van het dagelijks leven met en zonder prothese
- hobby's, vrijetijdsbesteding en re-integratieactiviteiten
- rolstoelrijden
- eventueel een huisbezoek in kader van advies bij woningaanpassing
- advies in verband met autorijden en doorverwijzing naar CARA

Op de afdeling is er een psycholoog en sociale dienst beschikbaar om u te helpen en te begeleiden indien nodig.

Therapie in de oefenzaal

In de oefenzaal van onze revalidatieafdelingen komen meerdere mensen die revalideren na een amputatie en dat in verschillende stadia van het proces. Ook in het ambulante gedeelte van onze oefenzaal komen patiënten verder oefenen. Hiervoor is een terugbetaling mogelijk voor de kosten van de therapie en vervoer en dit voor een periode tot 1 jaar.

Het is de bedoeling dat de prothesist op geregelde tijdstippen langskomt in de oefenzaal om samen met uw behandelende therapeuten de evolutie in uw revalidatie met prothese te bespreken. De prothesist dient de aanbevelingen van de therapeut mee te nemen bij wijzigingen aan de prothese.

2. Opvolgpunten die belangrijk zijn voor goed resultaat

Stompinspectie

Belangrijk is om na ieder gebruik van de therapie de stomp zorgvuldig te controleren. Dit kan gemakkelijk met behulp van een spiegeltje. Belangrijk is dat er geen wondjes, schaafletsels, drukletsels, zwelling, roodheid, verkleuring en overdreven zweten voorkomt. Deze zaken kunnen het gevolg zijn van een minder goed passende koker.

Het kan ook het gevolg zijn van de manier van aan- en uitdoen van de prothese. Als deze zaken niet goed opgevolgd worden, kunnen ze aanleiding geven tot ernstige problemen. Contacteer dus zeker altijd de therapeut als u hiermee te maken hebt, zodat die de nodige mensen kan contacteren.

Hygiëne van stomp, liner en prothese

Een goed functionerende prothese is het gevolg van een goede belastbaarheid van de stomp. Daarom is het belangrijk dat de stomp goed wordt verzorgd en dat huidproblemen worden vermeden. Een goede stomphygiëne houdt in dat u de stomp dagelijks wast met een pH-neutrale zeep. We raden aan om dit 's morgens met koud water te doen, dit doet de stomp slinken en de huid verharden. 's Avonds mag u warm water gebruiken omdat dit de poriën openzet. Overvloedig spoelen is zeker aan te bevelen zodat er geen zeepresten achterblijven. De stomp dient ook goed afgedroogd te worden en best met een ruwe handdoek. Dit bevordert de circulatie en maakt de stomp harder.

Bij het opstarten van de liner en bij warm weer kan het zijn dat u extra zweet. Ons advies is om dan tussenin de stomp ook nog

eens te wassen. Bij de opstart van de liner wordt ook meestal een schema meegegeven zodat uw stomp geleidelijk kan wennen aan deze situatie.

We **raden af om zalfjes te smeren**, tenzij de arts u dit heeft voorgeschreven. Ook het scheren van de huid wordt afgeraden omdat hierdoor de kans op wondjes ontstaat die kunnen infecteren.

Zorg dat de **stompkousen** of in de beginperiode, de zwachtels, altijd **proper** zijn. Bij het wassen best geen wasverzachter of bleekmiddel gebruiken en ook niet in de droogkast steken.

De **liner moet na ieder gebruikt gereinigd** worden. Dit mag met warm water en een pH-neutrale zeep. U krijgt hiervoor de nodige uitleg van de prothesist. Ook altijd de liner goed naspoelen om geen zeepresten achter te laten. De liner moet ook altijd drooggewreven worden met een stofvrije doek. Als de liner niet gebruikt wordt, plaats je hem best in neutrale positie met de buitenkant naar buiten op een fles of een speciale staander. Als u de liner niet aan hebt, adviseren wij u om een tubigrip of een zwachtel over de stomp aan te brengen.

Verminderen of voorkomen van zwelling

Verandering van de omvang van de stomp kan ervoor zorgen dat de prothese niet of minder goed past. Vandaar dat het dagelijks aandoen van de liner op ongeveer hetzelfde tijdstip erg belangrijk is. Als u de liner niet draagt, probeer dan te zwachtelen of te positioneren om zwelling te vermijden. De therapeuten zullen u dit aanleren tijdens de revalidatie en verder advies geven.

Stompharding

Het is belangrijk dat de stomp goed voorbereid wordt op het dragen van een prothese. U zal aangeleerd worden door de therapeuten hoe u zelf met uw stomp kan omgaan , aanraken, wrijven, druk uitoefenen..

Voorkomen of bestrijden van spier- en/of peesverkortingen

Door slechte positionering, pijn, onvoldoende oefenen kunnen verkortingen van spieren en/of pezen ontstaan. Vooral knie- en heupbuigers zijn hier vaak aangetast. Dit bemoeilijkt het leren stappen met de prothese. Door de oefentherapie en de correcte positionering kan dit worden vermeden. De therapeuten zullen u en uw familie hierin begeleiden.

3. Gebruik hulpmiddelen en rolstoel

De rolstoelkeuze is belangrijk voor de revalidatie. Afhankelijk van de amputatie kunnen verschillende rolstoeltypes in aanmerking komen. Uiteraard blijft het de prioriteit om te leren stappen met een prothese.

De rolstoelkeuze wordt gemaakt op het einde van de revalidatieperiode en conform de wetgeving. Soms is een rolstoel niet echt noodzakelijk en kan een scooter een goed alternatief zijn.

De rolstoelverstrekker kan dezelfde persoon zijn als de prothesist maar dit moet niet noodzakelijk. Hij kan eventueel een voorlopige rolstoel ter beschikking stellen tot er beslist is welk type voor u het beste is.

Contact

Secretariaat dienst fysiotherapie
t 051 23 64 21
e secr.fysio@azdelta.be

www.azdelta.be

Bron: dienst fysische geneeskunde-revalidatie