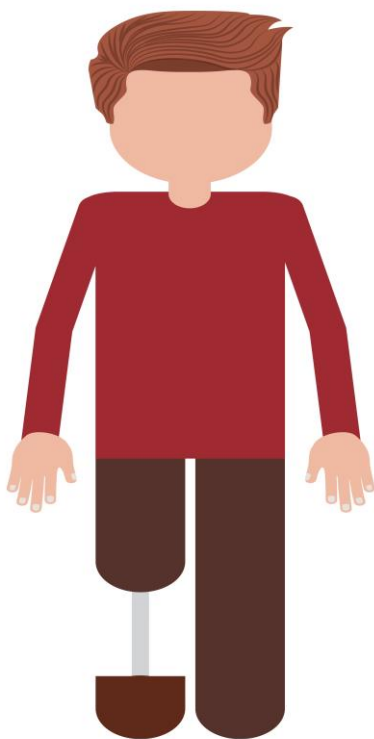


Information

til patienter og pårørende

Amputation af ben



Indholdsfortegnelse

1. Amputation af et ben	4
2. Operation	4
3. Efter operationen	6
4. Sår - behandling og bandagering	8
5. Træning og aktivitet	9
6. Udskrivelse og fremtid	11
7. Pas på dit lange, raske ben	14
8. Inden indlæggelse (hvis muligt).....	16
9. Øvelser	18
10. Mere information	21
11. Egne notater	22
Ring til os, hvis:	23
Kontakt.....	23

1. Amputation af et ben

Amputation af et ben er en operation, hvor en større eller mindre del af benet fjernes.

Årsag til amputation

Årsagen til amputation er hyppigst åreforkalkning, ofte ledsaget af sukkersyge, hvor vævet i benene har dårlige livsbetingelser. Som følge af åreforkalkningen kan der opstå sår, der ikke vil hele og/eller oplevelse af ulidelige smerter. I andre tilfælde kan årsagen til amputation være et traume.

Fakta om åreforkalkning

Åreforkalkning er en tilstand, hvor mange af kroppens blodkar er forsnævrede og stive på grund af ophobning af kalk, fedt og bindevæv.

Åreforkalkning kommer gradvist med alderen. Særligt udsatte er dog personer med arvelig tendens, sukkersyge, stress, rygning, overvægt,

forhøjet blodtryk og mangel på motion.

Ved åreforkalkning er der større risiko for andre sygdomme – især i hjertet og blodkarrene.

Personalet kan vejlede dig i fortsat forebyggelse af åreforkalkning.

2. Operation

Amputation foretages kun, når det er absolut nødvendigt, og så meget som muligt af benet søges bevaret.

Amputation kan foretages midt på underbenet, igennem knæleddet eller midt på låret.

Flere faktorer er afgørende for, hvor på benet, en amputation foretages. Vigtigst er, at blodforsyningen skal være tilstrækkelig til, at såret kan hele. Inden operationen informerer lægen dig om, hvor højt på benet, man forventer at amputere.

Når den syge del af benet er fjernet, syes muskler og hud sammen til et ca. 15-20 cm langt sår.

Efter amputationen kaldes den del af benet, der er tilbage for ”stumpen”.

Selve operationen tager ca. 1 time. Herefter køres du til opvågningen, hvor du ligger i 3-4 timer.

Forebyggelse af komplikationer

Ved enhver operation, er der en risiko for komplikationer.

De hyppigste komplikationer efter en amputation er:

- Manglende sårheling.
- Betændelse i operationssåret.
- Blodtab under operationen.
- Blodprop i ben og/eller lunger.
- Lungebetændelse.
- Blærebetændelse.

Manglende sårheling og betændelse i operationssåret forebygges især ved god hygiejne og hudpleje samt korrekt bandagering. Tilstrækkeligt med mad, drikke, træning samt ophør med rygning er også meget vigtigt for forebyggelsen.

I forbindelse med operationen får alle patienter forebyggende antibiotika.

Blodtab under operationen vil altid forekomme. I nogle tilfælde i en sådan grad, at det kan være nødvendigt med blodtransfusion under eller efter operationen.

Blodprop i ben og/eller lunger, blærebetændelse og lungebetændelse skyldes oftest længere tids sengeleje. Disse komplikationer forebygges primært ved, at du hurtigt kommer ud af sengen efter operationen, dvs. er oppe at sidde, bevæger dig og træner i det omfang, du kan.

Endvidere forebygges blodpropper i ben og/eller lunger ved daglig indsprøjtning af blodfortyndende medicin.

3. Efter operationen

Efter operationen er der fokus på nedenstående områder:

Smertebehandling

En god smertebehandling er vigtig for dit velbefindende, og for at du kan være tilstrækkeligt mobiliseret. Under indlæggelsen får du smertestillende medicin på faste tidspunkter, herudover kan du få ekstra smertestillende ved behov. Det er meget vigtigt, at du selv siger til, når du har brug for ekstra smertestillende medicin.

Vær opmærksom på, om du bliver svimmel, sløv eller får kvalme af den smertestillende medicin. Informér personalet, hvis du er generet af ovenstående bivirkninger.

Du kan efter operationen have forskellige typer af smerter og fornemmelser i det opererede ben, hvilket kan variere meget fra person til person. Da behandling af sårsmarter og fantomsmerter er forskellig, er det vigtigt, at du fortæller, hvilken type af smerte, du oplever.

Sårsmarter

En amputation giver smerter i operationssåret. Det kan ikke undgås, og det er ganske normalt. Sårsmarter vil ofte være på sit højeste i den første uge, og derefter aftage.

Fantomfornemmelser

Det er normalt at opleve følelsen af, at det amputerede ben stadig er der. Du kan opleve kløe, kulde og varme i den del af benet, der ikke er der mere.

Fantomfornemmelser kan opstå lige efter operationen eller senere i forløbet.

Fantomsmarter

Ligesom fantomfornemmelser, kan du også opleve fantomsmarter, som kan være flygtige smerteperioder med en oplevelse af skarpe, knugende, brændende, skærende smerter og elektriske stød i den manglende eller resterende del af det opererede ben.

Følgende øvelse kan modvirke fantomsmarter: Forestil dig, at du bevæger den del af benet, som mangler. F.eks. at du vipper med dit ankelled eller bøjer det manglende knæ. På denne måde påvirker du de overskårede nerver, som udløser fantomsmarterne - derved mindskes smerterne.

Ernæring

Efter operationen er det vigtigt, at du får den bedst mulige ernæring. Plejepersonalet vil støtte og vejlede dig i dette.

Det er vigtigt, at du indtager tilstrækkeligt med mad og drikke – med højt indhold af kalorier/energi og proteiner. Undgå vægttab under

indlæggelsen, da det betyder tab af muskler, som skal bruges ved den videre genoptræning.

Er appetitten nedsat, kan du med fordel spise mange små måltider, ligesom du kan få ernæringsdrikke. Specielt kan anbefales en ernæringsdrik før og efter træning, da det fremmer muskelopbygningen.

Har du kvalme, skal du give personalet besked om dette, da det som regel kan behandles medicinsk.

Hvis du er interesseret i mere information, så spørg efter pjecen: ”Maden er en vigtig del af din behandling”.

Mave-tarmfunktion

Ændring af mad, medicin og bevægelse kan give tendens til forstoppelse. Tal med personalet omkring evt. forebyggende behandling for forstoppelse.

Rigeligt med væske og aktivitet er vigtigt for at forebygge forstoppelse.

4. Sår - behandling og bandagering

Efter amputationen får du anlagt bandage på stumpen. Bandagen skal forhindre, at der kommer infektion i såret, og modvirker hævelse og smerter i stumpen. Endvidere former bandagen din stump.

Trådene, som operationssåret er lukket med, skal sidde i 21 dage, før de tages ud – det kan være egen læge der gør dette, hvis du er udskrevet. Hvis du stadig er indlagt, gøres det i afdelingen.

Bandagering med stumpstrømpe

Alle amputerede patienter får taget mål til, og efterfølgende anlagt, en **stumpstrømpe**.

For lårbensamputerede anlægges stumpstrømpen som

udgangspunkt dagen efter operationen.

For underbensamputerede anlægges en stiv vakuumbandage omkring stumpen lige efter amputationen. Denne skal ligge i 5-7 dage, 24 timer i døgnet kun afbrudt af få gange, hvor den åbnes for at give stumpen luft og for at træne over knæet.

Konference: Sårtilsyn/protese

På ca. 3.-5.dagen efter operationen er der konference/sårtilsyn, hvor man tager stilling til den videre plan for pleje og bandagering af din stump, samt evt. videre proteseforsyning.

Som oftest fortsættes bandagering af stumpen med **stumpstrømpe**.

Liner-behandling ved senere protesevorsyning

Hvis man umiddelbart vurderes egnede til videre

proteseforsyning, vil der også blive opstartet bandagering med en **liner** (af silikone).

Denne liner mindsker ligesom stumpstrømpen også hævelse af stumpen, reducerer smerterne, fremmer sårhelingen men former også stumpen til den endelige protese.



Liner af silikone

Stumpen renses dagligt med vand og smøres med en fugtighedscreme uden parfume. Inden anlæggelse af stumpstrømpe eller liner skal fugtighedscremen være helt absorberet, da man ellers risikerer, at der bliver fugtigt under bandagen.

Personalet varetager i starten stumppleje og anlæggelse af

stumpstrømpe og/eller linerbandage. På længere sigt skal du selv klare denne opgave, hvis det er muligt. Personalet oplærer dig til dette.

Læs mere i pjecen: ”Anlæggelse af bandage til benamputerede”.

5. Træning og aktivitet

Træning og daglig aktivitet har, som tidligere nævnt, stor betydning for at undgå komplikationer. Du skal betragte alle de daglige gøremål som træning. Plejepersonalet vejleder og hjælper dig i forhold til personlig hygiejne, toiletbesøg samt af- og påklædning, hvis du har behov for dette.

Dagen efter operationen instruerer fysioterapeuten dig i øvelser og forflytningsteknikker (se kapitel 9. Øvelser).

Formålet med træningen er bl.a. at:

- Opretholde god blodcirkulation i stumpen
- Mindske smerterne i stumpen
- Styrke og forbedre udholdenheden i musklerne
- Opnå hensigtsmæssige forflytningsteknikker
- Opnå en god siddende og stående balance
- Sikre musklernes smidighed samt bevægeligheden i leddene

Du vil få udleveret kørestol og du vil blive trænet i manøvrering af denne. Du vil få udleveret relevante hjælpemidler og få afprøvet og trænet med relevante gangredskaber.

God blodcirkulation i stumpen

God blodcirkulation i stumpen sikres bl.a. ved korrekt lejring og ved bevægelighedstræning af det amputerede ben. Stumpen skal ikke hænge nedad, men holdes vandret,

for at undgå hævelse. Hermed opnås en bedre blodcirkulation.

Muskelstyrke og udholdenhed

Det kræver god muskelstyrke at træne forflytninger, balance og gang. Du skal dagligt træne muskelstyrken og -udholdenheden. Der lægges vægt på, at du gradvist kan træne i længere tid og derved opnår bedre udholdenhed.

Forflytninger

Du skal træne med henblik på at kunne forflytte dig ind og ud af seng og over i en stol/kørestol, på toilette m.m. Endvidere skal du træne både din siddende og stående balance, som vil være ændret efter en amputation.

Smidige muskler og god bevægelighed

For at bevare smidigheden i musklerne på forsiden af hoftelæddet anbefales, at du ligger fladt på maven 1/2 time, 2-3 gange dagligt, hvis dette kan lade sig gøre.

Er du amputeret under knæet, skal du også kunne strække knæet helt ud, og dermed undgå, at musklerne på bagsiden af knæet bliver for korte. Undgå derfor puder under knæet eller knæk på sengen, når du ligger på ryggen og hviler.

Fuld bevægelighed i leddene er specielt vigtigt for god gangfunktion med en protese.

6. Udskrivelse og fremtid

Opholdet på sygehuset kan variere fra dage til uger, og er således individuelt.

Personalet begynder allerede tidligt i forløbet at forberede din udskrivelse med henblik på, at alt er godt tilrettelagt til du skal hjem. Dette sker i samråd med dig og evt. dine pårørende.

Statusmøde

En lille uges tid efter din amputation holdes et statusmøde med dig og dine pårørende. Her vil også

deltage en læge, sygeplejerske og fysioterapeut.

Mødet handler om den videre plan for dig

Du kan komme hjem når:

Som hovedregel gælder, at hvis der ikke tilstøder komplikationer efter operationen, kan du udskrives, når:

- Smerterne efter operationen er velbehandlede.
- Såret er ved at hele op
- Nødvendige ændringer i hjemmet er foretaget, således at du kan færdes i kørestol.
- Du kan klare forflytninger, som f.eks. til/fra seng og stol – evt. med hjælp.
- Der er etableret hjælp derhjemme, så du kan klare dagligdagen.

Genoptræning

Ved behov for genoptræning efter udskrivelsen udarbejdes

en genoptræningsplan med henblik på videre genoptræning i din hjemkommune.

Benprotese

Forskellige faktorer er afgørende for, om det er muligt at få en benprotese. Det kræver både god muskelstyrke, god balance, god tilstand i det andet ben, motivation for træning samt psykisk overskud at komme til at gå med en protese.

Under indlæggelsen foretages i samarbejde med dig og evt. dine pårørende en vurdering af, om en protese er velegnet i dit tilfælde.

I enkelte tilfælde, hvor man er i tvivl om, hvorvidt den enkelte er egnet til at få en protese, fortsætter vurderingen af proteseegnethed under genoptræningsforløbet i kommunen.

Hvis du skal have en protese, skriver fysioterapeuten, i samarbejde med dig, en

proteseegnethedserklæring, som sendes til din hjemkommune med henblik på ansøgning til en benprotese.



Træningsprotese (Thomassplint)

Du kan selv vælge, hvilken bandagist, du vil benytte. Herefter tager fysioterapeuten kontakt til den valgte bandagist med henblik på måltagning til en træningsprotese (også kaldet en Thomassplint), som du starter med at gangtræne med. Under dit træningsforløb i kommunen udarbejdes og tilpasses din endelige protese.

Inden du forsynes med den færdige protese, skal såret være helet, og stumpen skal være formet, så den passer til en protese.

Der går oftest minimum 2 måneder, inden du har den endelige protese.

Socialrådgiver

Ved behov for at tale med en socialrådgiver tages kontakt til din hjemkommune.

Psykolog

Ved behov for at tale med en psykolog tages kontakt til din egen læge.

Hjælpemidler og boligændringer

Langt de fleste, som får foretaget en amputation, vil have permanent behov for en kørestol. Under indlæggelsen kan du låne en kørestol af sygehuset, indtil du får din egen fra kommunen.

Hvis du allerede har lånt en kørestol af kommunen, inden

du blev amputeret, må du meget gerne få bragt denne ind på afdelingen.

Under indlæggelsen vurderer fysioterapeuten i samråd med dig og evt. dine pårørende, hvilke andre hjælpemidler, ud over en kørestol, som du har behov for fremover.

Det kan være nødvendigt med en APV (arbejdspladsvurdering) i dit hjem for at vurdere hvilke hjælpemidler, der er brug for, og om der skal foretages eventuelle boligændringer, før du kan komme hjem. Personalet vil tale med dig om, hvordan dette foregår.

Hjemmehjælp / hjemmepleje

Plejepersonalet vil sammen med dig og evt. dine pårørende afklare behovet for hjemmehjælp. Der kan være behov for hjemmehjælp i kortere eller længere tid til personlig hygiejne, af- og påklædning, indkøb, madlavning, rengøring og medicinering. Har du behov

for hjemmehjælp, vil plejepersonalet tale med dig om dette, så det kan blive sat i værk.

Medicin

Ved udskrivelsen lægges en plan for din smertestillende behandling samt medicin for evt. øvrige sygdomme. Hvis dine smerter ændrer sig, skal du kontakte din egen læge mhp. justering af medicinen. Vær opmærksom på, at der er brug for en gradvis nedtrapning, hvis du har taget stærk smertestillende medicin i en længere periode. Tal med din egen læge om dette.

Sår og stumppleje

Såret er stadig under opheling, når du udskrives. Det er som regel ikke nødvendigt at have plaster/forbinding på, med mindre trådene generer og hænger i tøj. Tråde fjernes oftest 21 dage efter operationen hos din egen læge.

Det er vigtigt, når du dagligt plejer stumpen, at være

opmærksom på betændelsestegn, sårdannelse eller misfarvninger. I disse tilfælde eller ved feber bør du straks kontakte egen læge.

Betændelsestegn:

- Rødme
- Hævelse
- Varme
- Smerter
- Væske- og pusdannelse

7. Pas på dit lange, raske ben

Hvis din amputation skyldes dårligt kredsløb, kan det andet ben være sårbart, hvorfor det anbefales at passe godt på det.

Vær opmærksom på følgende:

Fodtøj og strømper

Fodtøj må ikke klemme, og nye sko skal passe fra begyndelsen. Brug strømpe, når du har sko på. Strømpen skal helst være af bomuld eller uld, der kan absorbere fugt fra huden. Undgå stram strømpe,

og vend gerne vrangen udad, så sømmen ikke trykker.

Hvis du har sukkersyge, skal du være særlig opmærksom på manglende følesans i foden. Undersøg derfor ALTID, når du tager din sko på, om der gemmer sig en sten eller andre fremmedlegemer i skoen.

Ligeledes kan der ved sukkersyge opstå knogleforandringer i foden, som gør din fod ekstra udsat for sårdannelser. Er der knogleforandringer i foden, kan der også nemt opstå små brud i fodrodsknoglerne. Foden er derfor ekstra sårbar overfor selv mindre belastninger, som f.eks. at hoppe, når du skal forflytte dig eller gå.

trykmærker fra fodtøj, sår, rifter og revner i huden, brug evt. et spejl. Hvis der opstår sår, anbefales det straks at søge læge.

Fodpleje

Vask foden daglig med vand og mild sæbe. Undgå fodbade. Brug fugtighedscreme, men ikke mellem tæerne. Klip tånegle forsigtigt og undgå at neglene bliver for korte. Undlad at behandle ligtorne og hård hud selv, men kontakt en autoriseret fodterapeut. Undersøg dagligt foden for

8. Inden indlæggelse (hvis muligt)

Inden indlæggelse er det en fordel, hvis du har mulighed for at efterleve nedenstående anbefalinger med henblik på det bedst mulige operationsresultat.

Ernæring

En god ernæringstilstand er med til at øge din modstandskraft, fremme sårheling og til at give kræfter og overskud til genoptræning efter operationen.

Det kan anbefales at vælge mad og drikke med højt indhold af energi/kalorier og protein. Kalorierne bidrager til at holde eller øge vægten, og proteinerne til at vedligeholde eller øge muskelmassen. Vægttab frarådes, både før, under og umiddelbart efter en operation, da du herved mister muskelmasse.

Det anbefales at drikke ca. 1½-2 liter væske i døgnet.

Hvis du er interesseret i mere information, så spørg efter pjecen ”Maden er en vigtig del af din behandling”.

Rygning

Er du ryger, bør du inden operationen forsøge at blive røgfri. Rygning nedsætter blodforsyningen i de små blodkar, hvilket betyder, at operationssåret heler dårligere.

Rygere tilbydes hjælp til midlertidigt eller varigt rygestop.

Spørg evt. efter én af afdelingens rygestopinstruktører.

Alkohol

Har du et dagligt alkoholforbrug, skal du altid oplyse personalet herom. Pludseligt ophør kan give abstinenser, og kræver medicinsk behandling for at undgå komplikationer.

Alkohol forringer immunforsvaret og øger

dermed risikoen for betændelsestilstande, hvorfor ophør før en operation altid tilrådes.

Medicin

Ved indlæggelsen bedes du medbringe din sædvanlige medicin til ca. 1 uges forbrug. Endvidere skal du sørge for, at der er medicin til nogle dage, når du kommer hjem.

Under indlæggelsen aftaler du med personalet, om du skal tage din egen medbragte medicin, eller om personalet giver dig medicinen.

Før operationen må du ikke tage din egen medicin, da det er vigtigt for kirurgen og anæstesiologen at vide nøjagtigt, hvad du har fået. Efter operationen aftales det med personalet, om du skal tage din egen medicin igen.

Hvis du er i behandling med blodfortyndende medicin, skal du holde pause inden operationen, hvilket skal aftales med lægen.

Aktivitet

Der er vigtigt, at du holder dig fysisk i gang inden indlæggelsen. Det styrker både kredsløb og muskler, samt holder leddene smidige. (Har du mange smerter ved gang eller anden træning, som du ønsker at udføre, kan det anbefales at tale med din egen læge om smertestillende medicin.)

Huskeliste ved indlæggelse

- Opdateret medicinliste
- Toiletsager
- Løst og behageligt tøj
- God sko, der sidder fast på foden
- Kørestol/gangredskaber, hvis du bruger disse hjælpemidler

9. Øvelser

Når du er instrueret i øvelserne, anbefales, at du efterfølgende selv udfører øvelserne 2-3 gange dagligt. Hver øvelse gentages ca. 10 gange eller mere.

Liggende på ryggen

Pres stumpen ned i madrassen, mens du spænder i sædemusklen.

Hold spændingen i 5 sekunder.



Løft stumpen fra madrassen og sænk den langsomt igen.



Før stumpen ud til siden og ind igen



Øvelse kun for underbensamputerede:
Stræk knæet og pres knæhasen ned i madrassen. Hold spændingen i 5 sekunder

Liggende på den ikke-opererede side

Før skiftevis stumpen frem foran kroppen ved at bøje hoften, og før derefter stumpen bagud ved at spænde i sædemusklen.

Det må gerne stramme på forsiden af låret.



Løft stumpen opad og skråt bagud. Det må gerne stramme på forsiden af låret.



Liggende på maven

Løft stumpen opad. Hold spændingen i 5 sek.



Øvelse - kun for underbens-amputerede

Skiftevis bøj og stræk knæet.



Udspændingsøvelser for hofte- og knæled

Siddende i kørestol: Du kan rette knæet ud ved at lægge en sandsæk over knæet.

Lig på ryggen med sandsækken lige over knæet. Bøj evt. det raske ben.

Alternativt kan du lægge dig på maven med begge hofter mod underlaget.

10. Mere information

Benamputerede er naturligvis lige så forskellige, som andre mennesker. På trods af disse forskelle giver amputationen alligevel et fælles udgangspunkt, og det kan være til stor hjælp at tale med andre i samme situation.

Amputationscafe

Møde på Holbæk Sygehus.

Dansk Handicap Forbund

Amputationskredsen
Hans Knudsensplads 1A
2100 København Ø
tlf.: 39293555

www.danskhandicapforbund.dk

www.amputationsforeningen.dk

Her kan du finde artikler, se film, gode råd og meget mere.

Facebookgruppe for benamputerede og pårørende:

”Aktive amputerede i Danmark”

Specialhospitalet for Polio- og ulykkesramte

www.specialhospitalet.dk/

Bilkørsel efter amputation

<https://www.handicappilist.dk/speciellkoereskole/koerekort-funktionsnedsaettelse/>

Samliv og seksualitet

Hvis du får behov for hjælp til at genoptage dit sexliv, kan du blive henvist til en sexolog via din egen læge. Det er også muligt at få hjælp ved at kontakte enten Sexologisk Klinik på Rigshospitalet, telefon 35457111 eller Dansk Forening For Klinisk Sexologi

www.klinisksexologi.dk

Mail: dacs@klinisksexologi.dk

”Anlæggelse af bandage til benamputerede”.

Udleveres på sengeafdelingen.

Magasinet ”Balancegang”

udkommer fire gange årligt.

Håndbog for nyamputerede

- håndbogen udleveres under din indlæggelse - ellers kontakt din fysioterapeut, læge eller bandagist

11. Egne notater

<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>



Ring til os, hvis:

- Du har smerter
- Du har rødme omkring evt. operationssår
- Du har sivning fra evt. operationssår
- Der har været tvivl om forløbet



Kontakt

Ortopædkirurgisk Afdeling

Holbæk Sygehus, Smedelundsgade 60, 4300 Holbæk

Mail: hol-ortkir@regionsjaelland.dk

Hjemmeside: www.regionsjaelland.dk/holort

Sengeafdeling 12-4 og 09-4 (2. sal)

Tlf.: 59 48 44 85

Ortopædkirurgisk Ambulatorium 12-2 (stuen)

Sekretær, tlf.: 59 48 44 70 (hverdage kl. 9.00-15.00)

Sygeplejerske, tlf.: 59 48 44 72 (hverdage kl. 8.00-8.30)

Fysio- og Ergoterapiafdelingen 41-2

Tlf.: 59 48 46 20

Opdateret januar 2020 af:

Sår- og amputationsteamet

Ortopædkirurgisk Afdeling

REGION SJÆLLAND

HOLBÆK SYGEHUS



- vi er til for dig