Behandeling

Amputatie van een (deel van een) been

Bij een amputatie wordt een lichaamsdeel afgezet, ofwel verwijderd. Een amputatie is nodig als het weefsel zo beschadigd is, dat het lichaamsdeel niet meer kan genezen. Het lichaamsdeel kan uw hele lichaam ziek maken.

Een amputatie van (een deel van) het been is meestal nodig door problemen met de bloedvaten, bijvoorbeeld door slagaderverkalking of suikerziekte. Soms is een ongeluk of een kwaadaardig gezwel de oorzaak.

Tot hoever de chirurg het been amputeert hangt van een aantal factoren af. Het is erg belangrijk tot waar het weefsel is beschadigd en hoe goed de doorbloeding is. Ook is belangrijk dat een eventuele prothese na de operatie goed op de stomp kan passen.

De beslissing om tot amputatie over te gaan, kan moeilijk zijn. U kunt allerlei vragen hebben over de operatie en over de toekomst. Wij geven u hier informatie over wat u kunt verwachten. Heeft u vragen? Stel ze gerust aan de arts of verpleegkundige.

Hoe verloopt de behandeling?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over uw behandeling

Voorbereiding

Hoe bereidt u zich voor?

Informatiefolders voorbereiding opname en operatie

Het is belangrijk dat u zich goed voorbereidt op de operatie:

- Lees de informatie: 'Anesthesie en voorbereiding op een operatie of onderzoek (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/patienteninformatie/ANE-080)' goed door.
- Volg de instructie voor het nuchter zijn (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/sites/default/files/documents/2025-06/info-nuchter-zijn.pdf) voor de operatie.
- Lees ook de informatie: Voorbereiding op een (dag)opname in het ziekenhuis (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/naar-het-ziekenhuis/voorbereiding-op-een-dagopname-in-het-ziekenhuis).

De behandeling

Hoe verloopt de behandeling?

Hoe verloopt de operatie?

De verpleegkundige brengt u van de verpleegafdeling naar het operatiecentrum. De operatie duurt ongeveer 1 uur, afhankelijk van welk gedeelte van uw been wordt geamputeerd.

Na de behandeling

Wat gebeurt er na de behandeling?

Wat gebeurt er na de operatie?

Na de operatie brengen we u naar de uitslaapkamer. De verpleegkundige controleert uw bloeddruk en hartslag. Als alles goed met u gaat en u voldoende wakker bent, brengen we u terug naar de verpleegafdeling.

Op de verpleegafdeling houden de verpleegkundigen u goed in de gaten. U heeft nog een infuus, misschien een pompje voor de pijnbestrijding en soms 1 of 2 drains. Een drain is een dun slangetje dat bloed en wondvocht afvoert.

Wat zijn de risico's?

Er kunnen verschillende complicaties (bijkomende problemen) optreden.

- Een nabloeding;
- Een wondinfectie;
- Het afsterven van wondranden (wondnecrose);
- Een bloedstolsel in de bloedvaten (trombose);
- Het ontstaan van doorligplekken (decubitus) door het steeds in dezelfde houding liggen.
- Dwangstand van de stomp. Dit betekent dat een heup- of kniegewricht in een vaste stand gaat staan, door pijn en onvoldoende beweging.

Pijn en fantoompijn

U kunt pijn hebben aan de amputatiestomp. Dat is normaal na de operatie en u krijgt hier medicijnen voor. Ook kunt u last hebben van fantoompijn. Dit betekent dat u pijn voelt in het gedeelte wat is geamputeerd. Fantoompijn kan door bepaalde factoren worden versterkt:

- door weersomstandigheden;
- als u plast, poept of bij een zaadlozing;
- door steeds te denken aan de pijn;
- door emoties zoals angst en boosheid.

Bij de ene patiënt trekt de fantoompijn weg, bij de ander blijft de pijn bestaan. Er zijn speciale medicijnen voor fantoompijn. Ook kan veel en normaal lopen met de prothese de pijn verzachten. Naast fantoompijn bestaat het verschijnsel fantoomgevoel. U kunt het gevoel hebben dat het geamputeerde deel er nog steeds is. U kunt bijvoorbeeld jeuk aan uw voet hebben. De fysiotherapeut kan u oefeningen geven waardoor dit gevoel langzaam afneemt.

Revalidatie in het ziekenhuis

Hoe begint u met revalideren?

Na de operatie begint het revalideren. De revalidatie duurt een paar maanden. U gaat leren om zelfstandig te lopen, met of

zonder prothese en met of zonder hulpmiddel. U leert om weer zo goed mogelijk te functioneren in het dagelijks leven. De revalidatie begint al op de verpleegafdeling in het ziekenhuis, onder begeleiding van een fysiotherapeut en verpleegkundige.

Waarom zwachtelen we uw stomp?

De eerste zorg is dat de operatiewond geneest. Als de wond niet meer lekt, gaan de fysiotherapeut en de verpleegkundige uw stomp zwachtelen. Dit gebeurt in overleg met de arts/revalidatiearts. Het zwachtelen zorgt er voor dat het vocht in de stomp langzaam afneemt. U krijgt dan uiteindelijk een spits toe lopende stomp die in een prothese past.

Meer informatie over het zwachtelen leest u in de folder 'Amputatie van het onderbeen, zwachtelen van de stomp' (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/amputatie-van-het-onderbeen-zwachtelen-van-de-stomp) en 'Amputatie van het bovenbeen, zwachtelen van de stomp.' (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/amputatie-van-het-bovenbeen-zwachtelen-van-de-stomp)

Oefenen met de fysiotherapeut

De fysiotherapeut komt bij u langs om samen met u aan uw herstel te werken.

Wat doet de fysiotherapie samen met u?

- U leert om uit en in bed te komen.
- U leert om te lopen zonder prothese, maar mét loophulpmiddel. Natuurlijk alleen als dit kan.
- U doet oefeningen om het andere been sterker te maken en om de armen meer kracht te geven.
- U doet oefeningen om de stomp in beweging te houden en uw spierkracht te houden en te verbeteren.
- U leert oefeningen om verkorting van de spieren te voorkomen. Omdat het been een deel mist, zult u de neiging voelen de stomp steeds omhoog te houden. Hierdoor kunt u pijn krijgen of kan het knie- of heupgewricht een dwangstand aannemen. Om dit te voorkomen moet u 1 tot 2 keer per dag een half uur plat op uw rug of buik liggen. Natuurlijk alleen als u dit lichamelijk kunt.

Revalidatie buiten het ziekenhuis

Hoe gaat u na ontslag verder met revalideren?

Hoe gaat u na ontslag verder met revalideren?

Na ontslag uit het ziekenhuis gaat u verder revalideren in een revalidatiecentrum. Het kan zijn dat u daar wordt opgenomen, of u gaat vanuit huis steeds daar naar toe. Ook is het mogelijk dat u tijdelijk naar een verzorgings- of verpleeghuis met een revalidatieafdeling gaat.

Wie helpen u bij de revalidatie?

Het einddoel van de revalidatie is dat u weer zo zelfstandig mogelijk kunt functioneren. Het team dat u daarbij begeleidt bestaat uit:

- Verpleegkundigen helpen u bij het wassen en aankleden, bij het verzorgen en verbinden van de stomp en verder bij het hele revalidatieproces.
- Een fysiotherapeut geeft oefeningen om uw arm-, been- en rompspieren te versterken en leert hoe u zich verplaatst op een been.
- Een ergotherapeut begeleidt u bij eventuele aanpassingen in huis, op het werk en/of in de auto.
- Een psycholoog helpt u bij het verwerken van het verlies van een lichaamsdeel.
- Een maatschappelijk werker begeleidt u bij de persoonlijke beleving en verwerking van de beenamputatie en de

beperkingen die daarvan het gevolg kunnen zijn. Er is aandacht voor de veranderde omstandigheden voor uw partner en familie en vragen over huisvesting, sociale verzekering, dagbesteding, werk en scholing.
- Een orthopedisch instrumentenmaker meet een eventuele prothese aan.
- Een revalidatiearts werkt met u een plan uit om te herstellen en is nauw betrokken bij het passen en maken van de prothese.
- Een bewegingsagoog begeleidt u bij sporten, fietsen en eventueel zwemmen.

Hoe verzorgt u de stomp?

Verzorging van de stomp

De stomp en de stomphuid verdienen de nodige aandacht. Is de operatiewond genezen? Dan is dagelijkse hygiëne erg belangrijk. U kunt het beste de stomp ‘s avonds voor u naar bed gaat wassen met koud water en een zachte zeep. Droog de stomp daarna af met een ruwe handdoek. Deze stevige aanpak vermindert de gevoeligheid van de stomp en verhoogt de druk die een stomp aan kan tijdens het lopen met een prothese. Ook zijn de stomp en de huid dan de volgende dag goed droog.

Een te droge huid kunt u als u wilt behandelen met een goede huidlotion. Verder kunt u beter geen andere smeersels gebruiken. Wilt u die toch gebruiken? Overleg dan eerst even met uw arts. Het is belangrijk dat u iedere dag controleert op kleine schaafwondjes, voordat u de prothese aantrekt.

Weer lopen met een prothese?

De revalidatiearts beoordeelt of u met een prothese zult kunnen lopen. Verschillende factoren spelen daarbij een rol:

- De conditie van uw hart en longen.
- De conditie van uw andere been.
- Uw coördinatie, uw houding en evenwicht.
- Uw zelfvertrouwen.
- Uw doorzettingsvermogen.
- Uw leeftijd.
- De lengte van de amputatiestomp en het niveau van de amputatie. Waar zit de amputatie; bij uw voet, enkel, onderbeen of bovenbeen.
- Zitten er op de huid van de stomp wondjes? Kunt u druk op of aanraking aan de stomp verdragen?

De revalidatiearts en de fysiotherapeut gaan samen met de instrumentenmaker beoordelen wat voor prothese het beste bij u past. De orthopedisch instrumentenmaker meet de prothese aan. U ontmoet hem of haar op de revalidatieafdeling.

Praktische tips

MijnJBZ

Via MijnJBZ (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz) kunt u zelf een deel van uw persoonlijke en medische gegevens inzien die in het JBZ over u bekend zijn. Dit is mogelijk door in te loggen via mijnjbz.nl of via de MijnJBZ-app: HiX Patiënt (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz/meer-informatie-over-mijnjbz/mijnjbz-app-hix-patient).

Gegevens delen

Wilt u dat zorgverleners buiten het Jeroen Bosch Ziekenhuis uw medische gegevens kunnen inzien? Dan moet u het JBZ toestemming geven (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/gegevens-delen) om uw gegevens beschikbaar te stellen.

Opleidingsziekenhuis

In het JBZ leiden we verpleegkundigen, coassistenten, artsen en andere zorgverleners op. Dit betekent dat bij uw afspraak soms meerdere zorgverleners aanwezig zijn. En het kan zijn dat u onderzocht of behandeld wordt door een zorgverlener in opleiding (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/opleidingsziekenhuis-met-wie-heeft-u-een-afspraak). Deze zorgverlener werkt altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener.

Bekijk uw zorgverzekering

Controleer zelf vóór een afspraak in het JBZ of uw zorg wordt vergoed:

- Bekijk hier (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/tarieven) met welke zorgverzekeraars het JBZ een contract heeft.
- Het hangt ook af van uw polis of uw zorgverzekeraar alle zorg volledig vergoedt.
- Onze zorg valt voor volwassenen onder het wettelijk eigen risico. Dit betekent dat u ieder jaar eerst een bedrag zelf moet betalen, voordat uw zorgverzekeraar kosten gaat vergoeden.

Betrokken afdelingen

Vaatchirurgie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/vaatchirurgie)

Chirurgie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/chirurgie)

Diabetische Voet spreekuur (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/diabetische-voet-spreekuur)

Revalidatiegeneeskunde (Tolbrug) (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/tolbrug-revalidatiegeneeskunde)

Fysiotherapie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/fysiotherapie)

Code PMD-065

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis