



Sint Maartenskliniek

Revalidatie na een armamputatie

Bij een armamputatie mist u een arm, of een gedeelte daarvan. In veel gevallen is de oorzaak een ongeval. Maar het kan ook zijn dat uw amputatie het gevolg is van een proces van kanker of een probleem met de bloedvoorziening van uw arm.

Bent u op zoek naar praktisch informatie rondom uw dagbehandeling (poliklinische behandeling)? Bijvoorbeeld waar u rekening mee moet houden op uw eerste dag van behandeling, hoe de planning eruit ziet of bij wie u zich moet afmelden als u onverwacht niet kunt komen? Klik dan hiernaast in het zij-menu op 'Rondom uw zorg'. Daar vindt u alle praktische informatie terug over uw poliklinische behandeling of opname.

De behandeling die je krijgt hangt af van jouw situatie en wat je wil bereiken. Samen met uw revalidatiearts worden doelen opgesteld. Wij maken een verschil tussen een behandeling vlak na een armamputatie en een behandeling al u langer een armprothese heeft.

Behandeling vlak na een armamputatie

Voordat je gaat revalideren, heeft u een operatie gehad waarbij (een deel van) uw arm is geamputeerd. Als dit net is gebeurd zijn de dit de eerste doelen van de revalidatiebehandeling:

- U functioneert zo zelfstandig mogelijk zónder een prothese
- U heeft minder last van fantoompijn en eventuele pijnklachten in uw amputatiestomp
- U leert omgaan met acceptatie- en verwerkingsproblemen rondom uw amputatie

Armprothese

Het kan ook zijn dat u een armprothese aangemeten krijgt. In dat geval is het doel van uw revalidatiebehandeling dat u deze prothese optimaal leert gebruiken. Bij het aanmeten van een prothese bij een armamputatie volgen wij het landelijke Prothese Prescriptie Protocol van de Arm (PPP-Arm).

Met dit protocol kunnen we op basis van uw wensen, de eigenschappen van uw amputatiestomp en soms ook de eigenschappen van uw schoudergordel en andere arm, een selectie maken van de prothesevoorzieningen die voor u geschikt zijn.

In sommige gevallen volgt u hierna een traject waarbij u de verschillende mogelijke protheses uitprobeert. Als we weten welke prothese voor u het beste is, helpen wij u met een aanvraag bij uw zorgverzekeraar. Nadat de zorgverzekeraar de aanvraag heeft goedgekeurd, gaan we de definitieve prothese voor u leveren. U kunt dan het gebruik van uw prothese trainen.

Behandeling als u al langer een armprothese heeft

Ook als u al langer een armamputatie zonder prothese heeft, kunt u alsnog graag een armprothese willen. Het kan ook zijn dat u met uw huidige prothese bepaalde dingen niet kunt doen, die u toch graag wil.

Net als bij het aanmeten van een prothese bij een recente armamputatie, volgen wij het landelijke Prothese Prescriptie Protocol van de Arm (PPP-Arm). Met dit protocol maken we een selectie van de protheses die voor u geschikt zijn. Dit doen we op basis van uw wensen, de eigenschappen van uw amputatiestomp en soms ook de eigenschappen van uw schoudergordel en andere arm.

Fantoompijn

Nadat een been of arm is geamputeerd kan direct of na langere tijd fantoompijn ontstaan. Bij fantoompijn heeft u een pijngevoel vanuit uw geamputeerde been of arm.

Bij behandeling van fantoompijn gaan een psycholoog, fysiotherapeut en ergotherapeut met u in gesprek. Afhankelijk van de uitkomsten van dit gesprek stelt het behandelteam een behandelplan voor u op met één of meerdere disciplines. Dit traject vindt poliklinisch plaats. Dit betekent dat je dus niet op locatie verblijft.

Specifieke spreekuren

Ons revalidatiecentrum heeft enkele specifieke spreekuren. In overleg met uw revalidatiearts of andere specialist of huisarts kunt u hier terecht.

Onze spreekuren

Technisch spreekuur

Tijdens dit spreekuur zijn de revalidatiearts, instrumentmaker, schoenmaker en eventueel de behandelend fysiotherapeut aanwezig, bijvoorbeeld voor het aanmeten van een orthese, prothese en/of aangepaste schoenen. Als u nog niet in behandeling bent bij de Sint Maartenskliniek, dan moet u eerst gezien moeten worden op het poliklinisch spreekuur van de revalidatiearts. Dit kan na verwijzing door huisarts of medisch specialist.

Orthese(n)

Als besproken is dat u een orthese krijgt dan maakt de instrumentenmaker en/of schoenmaker met u een afspraak voor het maken van de orthese(n) en/of de schoenen. Hij maakt een gipsafdruk van uw voet/enkel/onderbeen/bovenbeen, afhankelijk van de grootte van de orthese en/of schoen. Deze gipsafdruk wordt gebruikt om de orthese(n) en/of de schoenen te maken. Er volgen verschillende pasmomenten voordat de voorziening klaar is. In het algemeen duurt deze fase voor een enkel/voet-orthese (EVO) drie tot vier weken en voor een knie/enkel/voet-orthese (KEVO) vijf tot zeven weken. Een kant-en-klare (confectie)orthese meten we dezelfde dag aan met een levertijd van maximaal twee weken. Voor orthesen geldt geen eigen bijdrage.

Aangepaste schoenen

Als besproken is dat u aangepaste schoenen krijgt dan maakt de schoenmaker aangepaste schoenen om uw voeten of om uw nieuwe orthese(n). Er zijn drie mogelijkheden:

- Een orthopedische voorziening aan confectieschoenen (levertijd 2 weken, geen eigen bijdrage)
- Semi-orthopedische schoenen, speciale confectieschoen (levertijd 5 weken, eigen bijdrage die per jaar door de zorgverzekering wordt vastgesteld)
- Orthopedische schoenen, geheel op maat gemaakt (levertijd minimaal 9 weken, eigen bijdrage die per jaar door de zorgverzekering wordt vastgesteld).

Bij orthopedische schoenen maken we vaak eerst een proefschoen. Dit is een tijdelijke schoen van vilt of leer die makkelijker aan te passen is en waarmee u het effect op het lopen kunt ervaren. Als u tevreden bent en het revalidatieteam van mening is dat de schoen het lopen optimaal ondersteunt, maken we uw definitieve orthopedische schoenen. Het maken van de proefschoenen duurt twee weken. U loopt minimaal twee weken op de proefschoenen.

Sportloket

Wilt u graag sporten en/of bewegen na uw revalidatie, maar heeft u geen idee wat de mogelijkheden zijn bij u in de buurt? Bij het Sportloket kunt u terecht als u revalideert bij de Sint Maartenskliniek. Uw revalidatiearts kan u verwijzen voor een sport- en beweegadvies op maat voor na uw revalidatieprogramma.

U bent onder behandeling bij de Sint Maartenskliniek. Binnenkort eindigt uw revalidatie in het Revalidatiecentrum. Wellicht heeft u tijdens de revalidatie ook gesport. Bewegen is immers goed voor iedereen, dus ook voor mensen met een lichamelijke beperking en/of chronische aandoening. Maar hoe zit dat ná de revalidatiebehandeling? Het is namelijk niet altijd makkelijk of vanzelfsprekend om dan voldoende te blijven sporten en te bewegen.

Het Sportloket helpt u bovenstaande vraag te beantwoorden. Alle revalidanten die graag willen sporten en bewegen kunnen, na een verwijzing van hun revalidatiearts, terecht bij het Sportloket op de afdeling

Revalidatie.

Wat is het doel?

Het is voor uw gezondheid en uw welzijn goed om voldoende te sporten en/of te bewegen. Het Sportloket maakt het voor u gemakkelijker om dit na hun revalidatieprogramma te blijven doen.

Wat gebeurt er bij het Sportloket?

In een persoonlijk gesprek bij het Sportloket met de bewegingsagoog krijgt u informatie over mogelijkheden om te sporten en te bewegen in uw directe woonomgeving. Ook bespreekt u de mogelijkheden om in het dagelijks leven een actieve leefstijl te realiseren. Dit advies op maat is gebaseerd op uw lichamelijke mogelijkheden en houdt rekening met uw beperkingen, uw sportvoorkeur en het aanbod bij u in de buurt. Het adviesgesprek duurt ongeveer zestig minuten. U krijgt uw persoonlijk sportadvies vervolgens via de post toegestuurd.

Wat gebeurt er na het adviesgesprek bij het Sportloket?

Na het adviesgesprek heeft u nog vier maal (telefonisch) contact met de bewegingsagoog van het Sportloket over de voortgang van uw actieve en sportieve leefstijl.

Sportclinic

Het Revalidatiecentrum van de Sint Maartenskliniek organiseert een aantal keer per jaar een sportclinic, waaraan u kunt deelnemen en kennismaken met verschillende (aangepaste) sport- en beweegactiviteiten.

Gecombineerd spreekuur revalidatiearts en orthooped

Dit is een poliafspraak met uw revalidatiearts en met een orthooped. Voor beoordeling op het spreekuur moet u al bekend zijn bij de Sint Maartenskliniek. Als u nog niet in behandeling bent bij de Sint Maartenskliniek, dan moet u eerst gezien moeten worden op het poliklinisch spreekuur van de revalidatiearts of van de orthooped. Dit kan na verwijzing door huisarts of medisch specialist.

Consult bij seks-counselor

Seksualiteit is een onderdeel van ieders leven en kan mede de kwaliteit van het leven bepalen. Een ziekte of handicap kan veel invloed hebben op de seksualiteit. Veel mensen vinden het echter een

moeilijk onderwerp om over te praten. In de Sint Maartenskliniek is - voor de afdelingen Reumatologie en Revalidatie - een verpleegkundige gespecialiseerd in het omgaan met problemen op het gebied van seksualiteit bij een ziekte of handicap (seks counselor).

Wat is Seks counseling en wat is het doel?

Een ziekte of handicap heeft invloed op en vraagt een herwaardering van de seksualiteit. Hoe het altijd is gegaan en geweest is, is veranderd. Dit vraagt aanpassing, zowel psychische als lichamelijk. Bij de seks-counseling kunt u vragen rondom seksualiteit bespreken. Dit gebeurt met respect voor uw individuele behoeftes en wensen binnen de intimiteit. De seks counselor onderzoekt of het functieverlies bij u kan worden hersteld. Wanneer dit niet of slechts gedeeltelijk mogelijk is, helpt de seks counselor u hiermee om te gaan en reikt u mogelijke oplossingen aan, bijvoorbeeld medicijnen of hulpmiddelen.

Wat kunt u verwachten tijdens het spreekuur?

Tijdens het spreekuur seks counseling inventariseert de gespecialiseerde verpleegkundige uw vragen. Het is vervolgens belangrijk te bekijken wanneer de vragen zijn ontstaan en op welke manieren u zelf al geprobeerd heeft de situatie te verbeteren. Samen met u en eventueel uw partner kan er een begeleidingstraject opgesteld worden.

Seks counseling wordt verzorgd door een gespecialiseerd verpleegkundige met aantekening Seksuologie van de NVVS. Het gesprek duurt maximaal een uur; het aantal gesprekken is afhankelijk van uw vraag.