

Informatieboekje 3

Stap!

3

Werken aan herstel

Hoe herstel ik na een
beenamputatie?



Revalidatiecentrum
De Hoogstraat

Informatieboekje 3

Werken aan herstel

Hoe herstel ik na een beenamputatie?

Colofon

Uitgave:	juni 2007, Revalidatiecentrum De Hoogstraat, Utrecht
Tekst:	Carla Cohen, Evelyn Groen, Bert Kap, Harriët Kuipers, Jolanda Kroes, Inke Simon
Fotografie:	Femke Bes, Ben Henninger
Redactie, opmaak:	Rosanne Faber, Andrie de Graaff
Vormgeving:	John de Vries, Vriedesign, Tiel
Met dank aan:	Lotgenotenforum van Korter Maar Krachtig en de Landelijke Vereniging van Geamputeerden (LVvG) (Oud)revalidanten van De Hoogstraat

Dit informatieboekje is onderdeel van de werkmap *Stap! Revalideren na een beenamputatie*.

Inhoudsopgave

Inleiding	5
Hoofdstuk 1 Genezen na een amputatie	6
Problemen tijdens de genezing	7
Fantoompijn	7
7 vragen en antwoorden over fantoompijn	8
Hoofdstuk 2 Wanneer kan ik weer	11
De gemiddelde duur van het genezingsproces.....	13
Hoofdstuk 3 Zelf het genezingsproces bevorderen	14
Tips	14
Hoe leg ik zelf een zwachtel aan?	17
Hoofdstuk 4 Mentale aspecten bij een amputatie	21
Hoe ga ik om met het verlies van mijn been?	22
Welke reacties en emoties kunt u verwachten?.....	23
Aanvaarding en acceptatie	26
Hoe kunt u uzelf ondersteunen?	27
Verliesverwerking in uw omgeving	28
Steun van lotgenoten.....	29
Hoofdstuk 5 Hoe communiceer ik met hulpverleners?	31
Voor uzelf op durven komen	32
Geven van uw mening	32
Doorvragen	32
Wat kunt u zelf doen?	33
Wat kan de coach betekenen?	34
Vertel wat u nodig heeft!.....	34
Wat als het niet klikt?	34
Checklist Praten over iets dat u dwars zit	36
Hoofdstuk 6 Intimiteit en seksualiteit.....	39
Een ander lichaam?.....	39
Weer de moeite waard!.....	39
Als je een relatie hebt.....	40
Als je geen relatie hebt	40
Praktische vragen.....	42
Specifieke aandoeningen.....	42
Verder lezen?.....	43

Inleiding

'Geamputeerd worden, en daarna zoveel mogelijk weer je oude leven op willen pakken, betekent hard moeten vechten, maar ook het kunnen accepteren van vele beperkingen die je op je weg gaat tegenkomen.'

De tijd na het ondergaan van een amputatie is een intensieve periode. Uw lichaam moet zich herstellen van de operatie, de wond moet zo goed mogelijk genezen, het overgebleven deel van uw been, de stomp, moet voorbereid worden op het dragen van een eventuele prothese, u werkt aan uw conditie, enzovoort.

Een amputatie is niet alleen voor uw lichaam een ingrijpende gebeurtenis. Ook mentaal en emotioneel kan er veel bij u gebeuren en wordt er veel van u en uw omgeving gevraagd. U krijgt te maken met gedachten, emoties en reacties, die voor de amputatie niet bekend of gewoon voor u waren. Ziek worden en het verliezen van een lichaamsdeel houdt in dat u afscheid moet gaan nemen van een compleet lichaam, een deel van uw gezondheid en uw fysieke mogelijkheden.

In dit informatieboekje staat het werken aan herstel centraal. U krijgt onder andere antwoord op de volgende vragen.

- ▶ Wat is belangrijk bij het genezingsproces en welke problemen kunnen er optreden? (Hoofdstuk 1)
- ▶ Wat is de gemiddelde duur van het genezingsproces? (Hoofdstuk 2)
- ▶ Wat kan ik zelf doen om het genezingsproces te bevorderen? (Hoofdstuk 3)
- ▶ Hoe zorg ik dat ik mentaal en emotioneel voldoende herstel? (Hoofdstuk 4)
- ▶ Hoe communiceer ik met hulpverleners? (Hoofdstuk 5)
- ▶ Wat kan er spelen op het gebied van intimiteit en seksualiteit? (Hoofdstuk 6)

Hoofdstuk 1

Genezen na een amputatie



Als het goed is, heeft u in het ziekenhuis al *Informatieboekje 1 Een beenamputatie, medische informatie* gekregen. (Als dit niet zo, vraag uw coach om een exemplaar.) Hierin heeft u gelezen over de ingreep en de periode direct erna. In deze periode staat een goede genezing van de stomp centraal. Dit is belangrijk, ook met oog op het aanmeten van een eventuele prothese.

De wond moet eerst genezen zijn voordat aan een prothese gedacht kan worden. Het voorbereiden van de stomp wordt ook wel **protheserijp** maken genoemd. Dit houdt in dat de stomp een bepaalde **vorm** moet hebben en houden. Zo mag er **geen vocht** in de stomp zitten. Om te zorgen dat de stomp de juiste vorm krijgt en behoudt, wordt hij gezwachteld. De verpleging en de fysiotherapeut leren u hoe u zelf uw stomp kunt zwachtelen (zie ook hoofdstuk 3).

Verder is het van belang dat de stomp wordt '**gehard**'. Dat wil zeggen dat hij goed tegen de druk kan, die de prothese straks geeft. Dat gebeurt door het aanraken en masseren van de stomp. Met massage kan de huid en het

littekenweefsel goed verschuifbaar worden gemaakt ten opzichte van de onderlaag. Als de stomp protheserijp is, kan de prothese worden aangemeten.



Meer over het protheserijp maken van de stomp en over het aanmeten van een prothese leest u in informatieboekje 4 *Prothesen en mobiliteit*

Problemen tijdens de genezing

Soms verloopt het genezingsproces van de stomp minder goed dan verwacht en treden er problemen op.

Problemen die zich na een amputatie kunnen voordoen:

- ▶ Infecties en weefselschade.
- ▶ Slechte genezing van de wond.
- ▶ Problemen met de stomp (verkeerde vorm, wondjes, ontstekingen).
- ▶ Beperkingen in een aangrenzend gewricht.
- ▶ Voorheen al aanwezige klachten bij hart-/longpatiënten kunnen toementen doordat er meer inspanning moet worden geleverd dan vroeger. Zowel het 'huppen' zonder prothese als het lopen met prothese kost meer energie dan 'gewoon' lopen.
- ▶ Problemen bij diabetici: door de extra inspanning die u levert als u zich verplaatst, kan de suikerspiegel ontregeld raken.
- ▶ Fantoomsensatie en fantoompijn

Fantoompijn

Een bijzonder fenomeen na een amputatie is de fantoomsensatie of fantoompijn – vaak een hinderlijk verschijnsel. Het lijkt alsof het geamputeerde lichaamsdeel er nog is en het kan vreemd aanvoelen of pijn doen. Of en wanneer u hier last van krijgt is lastig te voorspellen. In het tekstkader leest u zeven veelgestelde vragen over fantoompijn en de antwoorden hierop.

7 vragen en antwoorden over fantoompijn

(bron: www.kortermaarkrchtig.nl)

1. Kan ik aan een amputatie nog na-pijnen overhouden?

Helaas is de kans op pijn na een amputatie aanwezig, zowel direct na de ingreep als in de jaren erna. Er kunnen zich gevoelssensaties voordoen in het nog aanwezige deel van het been, maar ook in het deel dat is weggehaald. In het laatste geval wordt gesproken van fantoomsensaties. De lastigste sensatie om mee om te gaan en te bestrijden is pijn die u voelt in het deel dat er niet meer is: zogenaamde fantoompijn.

2. Wat kan stomppijn veroorzaken?

Door verschillende redenen kan pijn optreden in de amputatiestomp.

- ▶ Botproblemen, zoals achtergebleven botfragmenten of botaangroei.
- ▶ Bloedvatproblemen, bijvoorbeeld klachten als 'etalagebenen', waarbij pijnlijke kramp kan optreden.
- ▶ Zenuwproblemen door overgevoeligheid of woekeringen bij de vorming van nieuw zenuwweefsel (neuromen).
- ▶ Huidproblemen door drukplekken, beschadigingen, infecties of littekenverklevingen. Deze problemen worden vaak extern veroorzaakt door onjuist zwachtelen of een verkeerde prothesekoker.

3. Is het 'normaal' om het gevoel te hebben dat een geamputeerd been er nog is, terwijl het toch geen onderdeel meer van je lichaam uitmaakt?

Dat komt bij veel mensen met een amputatie voor en wordt fantoomsensatie genoemd. Zodra het fantoomgevoel als onprettig wordt ervaren, is er sprake van fantoompijn. Soms slechts een korte periode aanwezig, maar bij veel mensen duurt het langer, tot een groot aantal jaren na een amputatie.

4 Wat is nou precies die fantoomsensatie in het geamputeerde been?

Fantoomsensatie is een benaming voor alle gevoelssensaties (behalve pijn) die optreden in het weggehaalde gedeelte van een ledemaat na een amputatie. Het is bekend dat zo'n 80% van de ledemaat geamputeerden zich op enig moment gewaar wordt van deze sensaties.

Een aantal fantoomsensaties die worden ervaren:

- ▶ Het gevoel alsof het geamputeerde deel nog aanwezig is en zich nog gedraagt als normaal functionerend onderdeel van het lichaam.
- ▶ Het gevoel dat het ontbrekende deel zich nog beweegt (bijvoorbeeld een teen of de voet).
- ▶ Gevoelens in het ontbrekende deel zoals kou of warmte, jeuk, steken, druk, irritatie of het gevoel alsof je wordt aangeraakt.

5 En de specifieke fantoompijn dan, hoe zit het daarmee?

Zoals gezegd is fantoompijn de onaangename sensatie die gevoeld wordt in het verwijderde gedeelte van het lichaam. De pijn kan zich manifesteren als kramp, beknelling, steken, branden, en alle andere soorten pijngevoelens die men aan het lichaam kan voelen. De aard, duur en intensiteit van de pijn kan per individu verschillen.

Er zijn verschillende mogelijkheden van behandeling. We noemen er een aantal: medicatie met anti-epileptica en antidepressiva, elektrische prikkelingen (met een zogenaamd Tens-apparaatje), wisselbaden met warm en koud water, acupunctuur; spiegeltechnieken en psychotherapie.

Het is bekend dat een enige dagen durend infuus met pijnstillende middelen voor de ingreep de kans op fantoompijn na de amputatie verminderen kan. Het beste is de revalidatiearts te vragen naar de mogelijkheden tot behandeling

6 Door welke factoren kan fantoompijn erger of juist minder erg worden?

Factoren die de fantoompijn kunnen activeren of verergeren zijn: vermoeidheid, stress, overmatige activiteit, weersveranderingen, pijn in andere delen van het lichaam, kou of warmte, slecht passende protheses.

Wat fantoompijn kan helpen voorkomen of verminderen is medicatie, geestelijke afleiding, massage, warm of koud maken van de stomp, elektrische stimulatie (met een Tens-apparaatje), sport en beweging. Soms wordt de fantoompijn ook minder door het gebruik van een prothese. Dit heeft te maken met de druk (de compressie) die de prothese uitoefent op de stomp.

7 Word ik ooit nog verlost van die vervelende fantoompijnen?

Dat verschilt per persoon. De een lijdt er langer en meer onder dan de ander. Helaas zijn er gevallen bekend van mensen die gedurende de rest van hun leven door aanvallen geplaagd bleven. Maar er zijn ook geamputeerden die er nooit last van krijgen. Meestal neemt de pijn qua intensiteit af met de jaren. Ook de plaats van de pijn verandert nogal eens en trekt zich verder naar de stomp toe: het zogenaamde 'telescoopeffect'.



Wilt u meer weten over de werking van de hersenen bij fantoompijn? Kijk dan eens op de site van de Landelijke Vereniging voor Geamputeerden (LVVG): www.lvvg.nl / Rond de amputatie / Fantoompijn.

Hoofdstuk 2

Wanneer kan ik weer ...

'De periode na mijn amputatie heb ik ervaren als een zwart gat. Ik had geen idee wat ik kon verwachten en hoe lang het zou duren. Het enige waar ik me aan vasthield is de overtuiging dat ik ooit weer zou kunnen lopen. Maar ik had eerlijk gezegd op dat moment geen idee wanneer ik dat weer zou kunnen. Over een paar maanden, een half jaar, een jaar ... ?

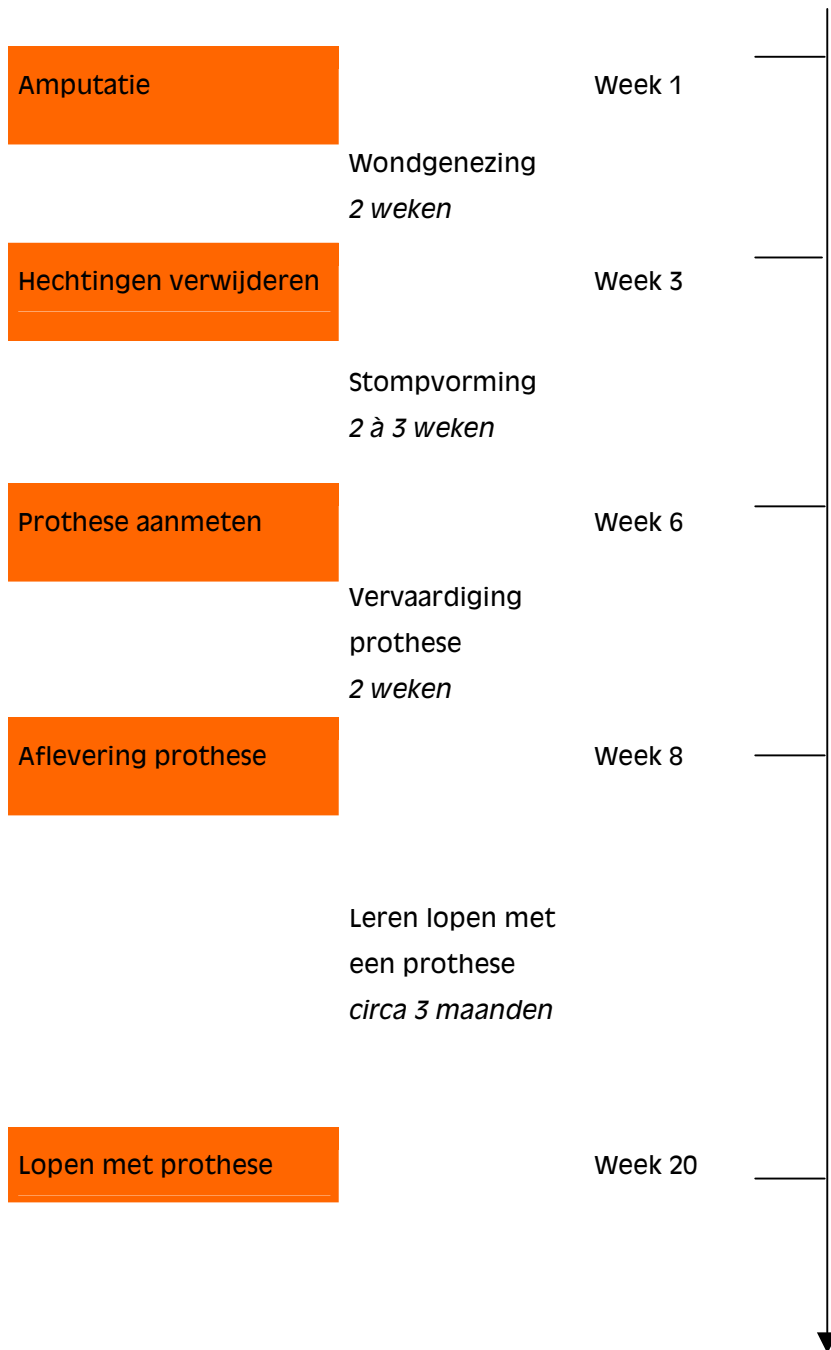
Achteraf had ik het wel prettig gevonden om meer inzicht te hebben in de verwachte duur van mijn revalidatieproces. Niet om het behandelteam op vast te pinnen, maar als richtlijn en houvast om gezamenlijk naar toe te werken.'

Hoe goed iemand in de toekomst weer kan **functioneren na een amputatie**, en hoe lang het revalidatieproces duurt, is van persoon tot persoon verschillend. Dit hangt onder meer af van de oorzaak en het niveau van de amputatie, van uw lichamelijke conditie en de doelen die u wilt bereiken.

Hoeveel tijd uw revalidatieproces bij De Hoogstraat in beslag neemt, is daarom vooraf niet met zekerheid te zeggen. Wel kunnen we u een idee geven van de **gemiddelde duur** van het genezingsproces, van operatie tot het leren lopen met een prothese. Dit proces neemt gemiddeld 5 maanden in beslag. Het optreden van complicaties zoals infecties of een slecht genezende wond zullen deze periode verlengen.



De gemiddelde duur van het genezingsproces



Hoofdstuk 3

Zelf het genezingsproces bevorderen

'Ik ben direct na de operatie gaan werken aan mijn conditie. De periode voorafgaand aan de amputatie had ik zoveel pijn, dat ik nog maar nauwelijks bewoog. De revalidatiearts vertelde mij dat een goede conditie niet alleen nodig was voor het leren lopen met een prothese, maar ook hielp bij een snellere genezing van de wond. Werk aan de winkel dus! Veel bewegen, maar ook op tijd rust nemen! Ik vond het prettig om vanaf het begin actief mee te werken aan mijn eigen herstel.'

In het eerste hoofdstuk heeft u gelezen dat er tijdens het genezingsproces problemen kunnen optreden, zoals infecties of een slechte genezing van de stomp. U kunt zelf een **actieve rol** spelen bij het voorkomen van dit soort problemen. In dit hoofdstuk krijgt u daarom tips, die u zelf kunt toepassen om het genezingsproces te bevorderen.

Tips

- ▶ Werk aan een zo goed mogelijke **conditie**. Zorg dat u voldoende beweegt en daarna ook voldoende rust neemt. Probeer hierin de balans voor uzelf te vinden. Roken en alcoholgebruik gaan ten koste van uw conditie!
- ▶ Omdat u een wond heeft, is **wat u eet** heel belangrijk. Het lichaam heeft extra behoefte aan eiwitten. Eiwitten zijn de bouwstenen van het lichaam. U treft ze aan in melkproducten, vlees en kaas, vis, soja en noten. Eet daarnaast voldoende fruit en groentes. **Overgewicht**, maar ook **ondergewicht**, heeft een negatieve invloed op uw herstel.

Bij De Hoogstraat adviseert de diëtiste u graag over voeding en eetpatronen. Vraag hier gerust naar als u er behoefte aan heeft.



- ▶ **Drink voldoende water.** Door een wond verliest u wondvocht. Ook heeft het lichaam extra vocht nodig om de afbraakstoffen van weefselbeschadiging te verwijderen. Probeer elke dag minstens 2 liter te drinken. U kunt dit zelf controleren door aan het begin van de dag twee literflessen met water te vullen. Aan het eind van de dag moeten ze op zijn!
- ▶ Omdat u een wond heeft, kunt u **pijn** hebben. Pijn kan een negatief effect op uw herstel hebben. Geef aan artsen en verpleegkundigen duidelijk aan als u pijn heeft. Zij kunnen er dan voor zorgen dat u de juiste pijnmedicatie voorgeschreven krijgt.
- ▶ **Hygiëne** van de wond is natuurlijk bevorderlijk voor de genezing. In de praktijk betekent dit, dat u dagelijks de wond bekijkt en verzorgt, of dit laat doen door de verpleging (of als u poliklinisch revalideert door iemand van de thuiszorg). Als de wond er anders uit ziet dan de vorige dag (bijvoorbeeld dikker, of roder) of warmer aanvoelt, meld

dit dan. Dit kan duiden op een infectie. Verder is het goed om handschoenen te gebruiken als u aan de wond komt.

Signalen die op een infectie duiden

- ▶ Rode huid rondom de wond
- ▶ Zwelling
- ▶ Toenemende pijn
- ▶ Koorts

- ▶ In het revalidatiecentrum heeft u een eigen rolstoel gekregen met een **stompkussen** erop. Voor een goede wondgenezing van de stomp is het belangrijk om uw stomp op dit kussen te leggen. Als uw stomp naar beneden hangt, komt er vocht in en rond de wond. De doorbloeding wordt daardoor veel minder en dat vertraagt de genezing.



Hoe zit het met u?

Ga eens na welke van bovenstaande tips u momenteel al toepast. Zijn er dingen die u nog niet doet, maar wel zou willen doen? Neemt u zich bijvoorbeeld voor om veel water te drinken, maar komt het er maar niet van? Schrijf uw goede voornemens op een briefje en hang ze boven uw bed. Of vertel uw voornemens aan iemand anders en vraag of deze persoon u hier regelmatig aan herinnert.

Hoe leg ik zelf een zwachtel aan?

Waarom zwachtelen na een amputatie?

Zwachtelen is een methode om de stomp voor te bereiden op een prothese. Het voorbereiden van de stomp wordt ook wel 'protheserijp maken' genoemd. Dit houdt in dat de stomp een bepaalde vorm moet hebben en houden. Om te zorgen dat de stomp de juiste vorm krijgt en behoudt, wordt hij gezwachteld. Zwachtelen vermindert of voorkomt ook vocht aan het einde van de stomp. Daarnaast zorgt zwachtelen ervoor dat de stomp went aan een permanente bedekking van de huid. De stomp wordt als het ware gehard. De verpleging en de fysiotherapeut leren u hoe u zelf uw stomp kunt zwachtelen.

Hoe lang moet ik zwachtelen?

In principe gaat u door met zwachtelen tot de stomp protheserijp is. In sommige gevallen wordt het zwachtelen vervangen door het dragen van een liner. Dit is een siliconenhoes die over de stomp geschoven wordt.

Hoe vaak moet ik zwachtelen?

Meestal wordt pas met zwachtelen begonnen als de wond gesloten is. In overleg met de revalidatiearts bepaalt u hoe vaak u de zwachtel verwisselt. Meestal wordt een frequentie van 3 uur om en 1 uur af aangehouden.

Wat heb ik nodig om te zwachtelen?

- ▶ Zwachtel (Elset zwachtel van 2 meter lang en 10 of 15 cm breed).
- ▶ Pleister (Leukopor).
- ▶ Schaar.

Vervolg >

Wat is de beste methode om te zwachtelen?

Vorbereiding

- ▶ Was uw handen.
- ▶ Zet alle benodigdheden binnen handbereik.
- ▶ Knip 2 repen pleister van ongeveer 10 cm.
- ▶ Controleer de zwachtel op stevigheid, gladheid en kijk of hij strak opgerold is.

Uitvoering (zie tekening)

1. Neem de zwachtel in de hand en leg het begin van de zwachtel op de bovenzijde van de stomp, ongeveer 10 cm vanaf het uiteinde.
2. Leid de zwachtel schuin over het uiteinde van de stomp naar de achterzijde en fixeer de zwachtel met een halve circulaire winding om de bovenzijde van de stomp.
3. Leid de zwachtel schuin via de achterzijde naar het uiteinde van de stomp in tegengestelde richting van de eerste winding en via de bovenzijde weer omhoog.
4. Leid de zwachtel via de achterzijde van de stomp naar de andere kant en vervolgens weer schuin naar beneden naar het uiteinde van de stomp.
5. Herhaal de stappen 3 en 4 waarbij de zwachtel steeds een derde deel over de voorgaande slag wordt gelegd. De druk aan het uiteinde van de stomp is groter dan bovenaan de stomp.

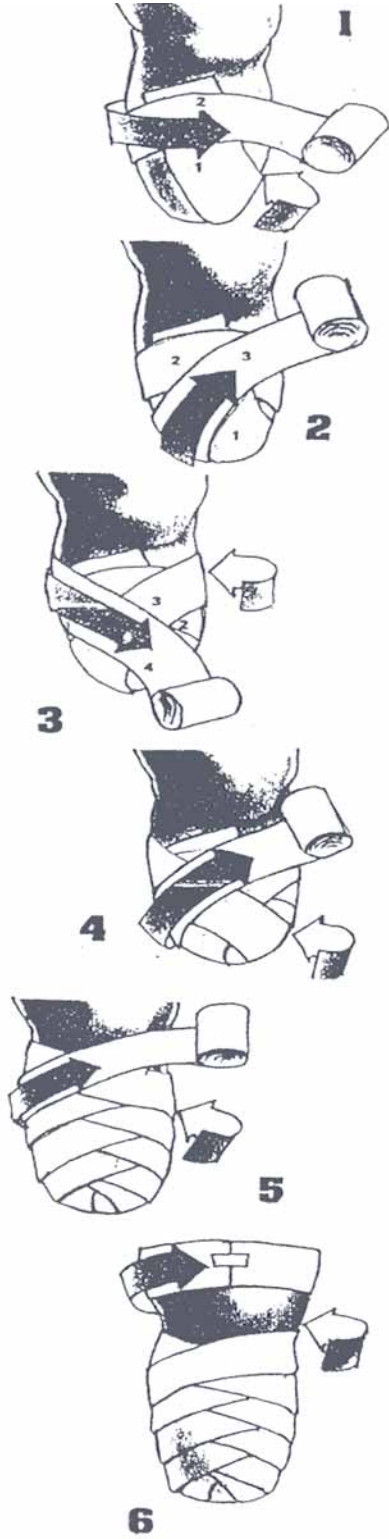
Zwachtelen bij *onderbeen*.

6. Stop het zwachtelen vlak onder de knie. Zet de zwachtel vast met twee circulaire toeren boven de knie (laat de knie en knieholte vrij). Fixeer de zwachtel met 2 stukken pleister.

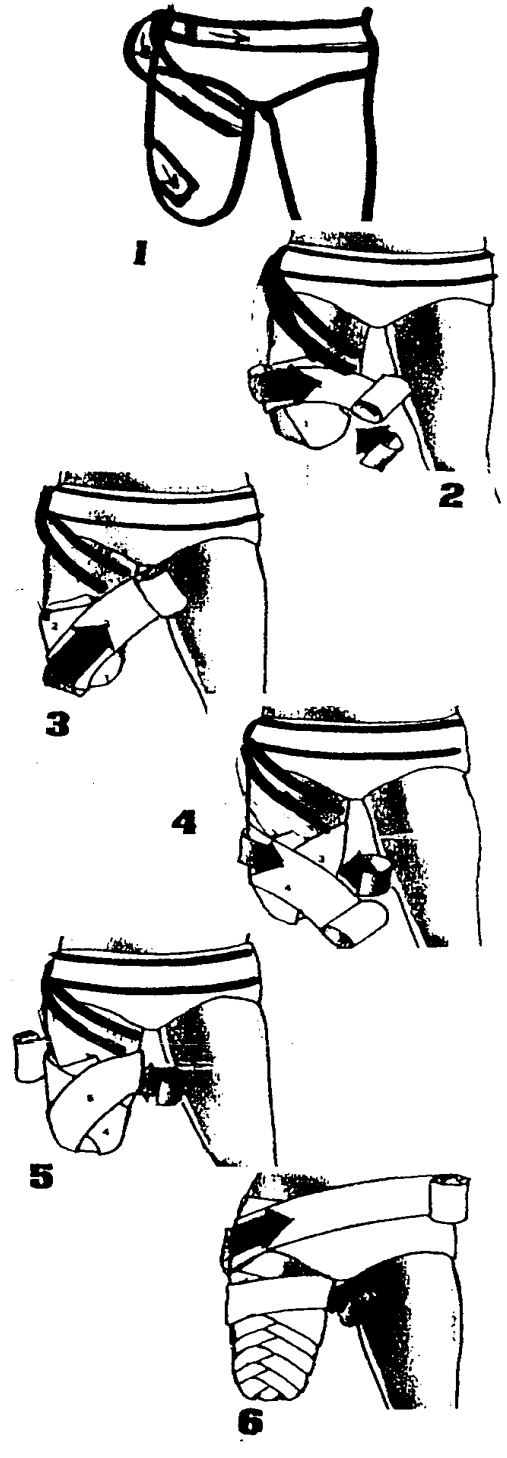
Zwachtelen bij *bovenbeen*.

6. Stop het zwachtelen bij de lies. Leid de zwachtel met een toer om het middel heen en schuin weer terug naar het bovenbeen. Fixeer de zwachtel met 2 stukken pleister.

Onderbeen



Bovenbeen



Waar moet ik op letten bij het zwachtelen?

- ▶ Als er pijn optreedt, moet u de zwachtel direct verwijderen.
- ▶ Bij de schuine slagen druk geven, bij de horizontale slagen géén druk geven.
- ▶ De druk aan het uiteinde van de stomp is groter dan boven aan de stomp.
- ▶ Als de zwachtel geen rek meer heeft, deze vervangen voor een nieuwe.
- ▶ De plastic rand van de zwachtel omvouwen zodat deze de huid van de stomp niet kan beschadigen.
- ▶ De stomp altijd gestrekt op een stompkussen laten rusten in verband met doorbloeding en contracturen (strekbeperking).
- ▶ Is er een amputatie gedaan van het onderbeen (dus met behoud van het kniegewricht), dan is het belangrijk om de knie zo gestrekt mogelijk te houden tijdens het zwachtelen. Anders kan er een strekbeperking van de knie ontstaan, wat de revalidatie kan belemmeren.



Het zelf zwachtelen van de stomp is best lastig. De verpleegkundigen bij De Hoogstraat kunnen u helpen bij het zelf leren zwachtelen en samen met u oefenen. Maak gebruik van deze mogelijkheid!

Hoofdstuk 4

Mentale aspecten bij een amputatie

'Van nature ben ik een blij en optimistisch mens. Ik genoot van mijn actieve leven, mijn gezin en mijn kleinkinderen. Sinds ik last kreeg van mijn been, en zeker na de amputatie, ben ik mijn optimisme en plezier in het leven een lange tijd kwijt geweest. Ik voelde mij erg onzeker en angstig, en werd vaak overvallen door verdriet. Ik kon "om niets" vreselijk boos worden. Tegen mijn partner was ik in die tijd ook vaak erg onredelijk. Ik zag steeds weer op tegen een nieuwe dag en leverde elke dag een strijd met mezelf om uit mijn bed te komen.

Ik was blij en opgelucht toen ik van de maatschappelijk werker bij De Hoogstraat hoorde dat deze gedachten en emoties eigenlijk helemaal niet zo gek waren. Dat ze horen bij het verwerken van wat er allemaal gebeurd is en bij het rouwen om het verlies van mijn been.'

Een amputatie is niet alleen voor uw lichaam een ingrijpende gebeurtenis. Ook **mentaal** en **emotioneel** gebeurt er veel bij u en wordt er veel van u en uw omgeving gevraagd. Zo kunt u te maken krijgen met gedachten, emoties en reacties, die vóór de amputatie niet bekend of gewoon voor u waren. Ziek worden en het verliezen van een lichaamsdeel houdt in dat u afscheid moet gaan nemen van een compleet lichaam, een deel van uw gezondheid en uw fysieke mogelijkheden.

Het aanvaarden van de nieuwe situatie, het leren leven met beperkingen en het opnieuw vormgeven van uw leven is dikwijls een langdurig proces. In dit proces is het willen, kunnen en durven **rouwen** om het verlies van uw been belangrijk. Het zal u helpen bij het maken van een nieuwe start in uw leven.

Wat is rouwen?

- ▶ U wordt zich langzaam bewust dat door het verlies van uw been uw leven ingrijpend is veranderd.
- ▶ U wordt zich bewust van het feit dat deze verandering, uw amputatie, onomkeerbaar is en voortaan hoort bij uw leven en uw levensgeschiedenis.

Hoe ga ik om met het verlies van mijn been?

Er bestaat geen handleiding voor rouwen en er is geen 'juiste' manier om het verlies van uw been te verwerken. Ook staat er geen bepaalde duur voor het verwerken van het verlies van uw been of een standaardtijd waarbinnen u uw leven weer op orde zult hebben.

De oorzaak van uw amputatie, uw gezondheid en karakter, eerdere ervaringen, de mate waarin u zich wel of niet gesteund voelt door de mensen om u heen; het zijn allemaal dingen die van invloed zijn op uw rouw en verliesverwerkingsproces. Iedereen rouwt en verwerkt een verlies **op zijn eigen manier**. Het is dan ook heel belangrijk dat u uw eigen manier van rouwen en verwerken serieus neemt. Tijd en ruimte hiervoor nemen en durven vragen, ook tijdens uw revalidatie, is niet vreemd of zonde van uw tijd. Het zal u helpen bij het maken van een nieuwe start in uw leven.



Revalideren is meer dan alleen fysiek aan de slag gaan. Emotioneel in balans komen is net zo belangrijk. Uw behandelaars weten dit.

Welke reacties en emoties kunt u verwachten?

We noemen een aantal veel voorkomende emoties, die kunnen spelen tijdens een verwerkingsproces. Dat wil natuurlijk niet zeggen dat u al deze emoties zult ervaren, en ook de volgorde kan wisselen.

Ontkenning

Een reactie die bijna iedereen heeft is **ontkenning**. Het ontkennen van uw nieuwe realiteit is niet vreemd of raar, sterker nog: het kan een belangrijke functie voor u hebben. Zeker in het begin, net na uw amputatie, kan ontkenning een rol spelen. Op deze manier geeft u uzelf de gelegenheid om gedoseerd aan uw nieuwe situatie te wennen en niet overspoeld te worden door heftige emoties.

Voorbeelden van ontkenning zijn:

- ▶ Niet willen of durven kijken naar het deel van uw lichaam waar de amputatie heeft plaatsgevonden. De stomp niet willen of durven aanraken.
- ▶ Niet willen of kunnen huilen of boos worden om wat er gebeurd is.
- ▶ Uzelf tegen beter weten in wijsmaken dat het wel meevalt, en dat u ondanks uw amputatie en met een prothese net zo makkelijk door het bos zult kunnen blijven wandelen als voor uw amputatie.

Moeheid

In de periode dat het tot u door begint te dringen dat uw amputatie onomkeerbaar is, kan het zijn dat u zich extra moe voelt. U heeft dan veel behoefte om te slapen en u kunt het besef van tijd kwijt zijn. Slapen kan ook helpen om de emotionele pijn en het verdriet dat u ervaart te verzachten. Uw dagelijkse activiteiten kunnen u opeens veel moeite kosten. Ook kunt u bij uzelf merken dat u de neiging heeft dingen uit te stellen of helemaal niet te doen. Kortom: het ontbreekt u aan energie.

Boosheid en opstandigheid

Boosheid en opstandigheid kan zich op allerlei manieren uiten.

- ▶ Boos zijn op uw lichaam, het gevoel hebben dat uw lichaam u in de steek gelaten heeft.

- ▶ Door boosheid moeite hebben om uw lichaam en uw stomp goed te verzorgen.
- ▶ Uw boosheid afreageren op uw omgeving, partner of kinderen. Snel geïrriteerd raken en onredelijk reageren op situaties waar u zich voorheen nooit druk om gemaakt zou hebben.

Boosheid kan voortkomen uit het feit dat u zich **machteloos** voelt in uw nieuwe situatie. Soms helpt het om niet alleen stil te staan bij wat u niet meer kunt, maar ook te kijken wat u nog wel kunt. Machteloosheid wordt ook minder als u zelf in de gaten houdt dat u nog steeds zelf dingen kunt bepalen. Dit hoeven geen grote dingen te zijn, het kan om ook om kleine dingen gaan, zoals wel of geen eigen televisie op uw kamer.

Verdriet

Verdriet is de meest herkenbare en geaccepteerde emotie bij het verwerken van een verlies. Het is heel normaal dat u zich verdrietig voelt of veel moeten **huilen** om het verlies van uw been. U kunt verdrietig zijn over de gevolgen die de amputatie op uw leven en dat van uw dierbaren zal hebben. Of u ontdekt dat het verlies van uw been u terug doet denken aan verlies dat u eerder overkwam, bijvoorbeeld na het overlijden van een dierbaar persoon. Vaak raakt u ook sneller geëmotioneerd door verdriet en leed van anderen. Door het toelaten en uiten van verdriet kan emotionele pijn verwerkt worden en verminderen.

Schaamte

Je schamen voor je lichaam is ook een reactie die dikwijls voorkomt bij mensen met een amputatie. Bij **schaamte** horen de volgende gevoelens.

- ▶ U voelt zich niet meer die vitale man of vrouw die het in het leven goed voor elkaar heeft.
- ▶ U vindt uzelf door de amputatie minder mooi en aantrekkelijk, en vindt het lastig om naar uzelf in de spiegel te kijken.
- ▶ U merkt dat u er nu moeite mee heeft om in het bijzijn van uw partner naakt te zijn, of intimiteit en seksualiteit met uw partner te delen.



In *Informatieboekje 5 Weer naar huis, en dan ... ?* kunt u meer lezen over seksualiteit en intimiteit na een amputatie.

Jaloezie

Het gevoel van gemis van een goed functionerend lichaam kan pijnlijk duidelijk worden als u anderen dingen ziet doen die u voor uw amputatie zelf ook graag deed. U zult zich op zo'n moment wellicht **jaloers** voelen. Deze jaloersheid heeft vaak niets te maken met dat u het de ander niet gunt, maar alles met uw verlangen het zelf ook weer te willen kunnen. Sta uzelf daarom toe om af en toe gewoon jaloers te zijn!

Angst en onzekerheid

Angst is een begrijpelijke reactie. U weet dat uw leven door de amputatie ingrijpend zal veranderen, maar u kunt zich er nog geen voorstelling van maken. Zal ik over een tijdje goed met een prothese kunnen functioneren? Kan ik wel in mijn huis blijven wonen? Dit soort vragen kunnen u gevoelens van angst en onzekerheid over de toekomst geven.



Hoe zit het met u?

Ga eens na welke reacties en emoties u herkent: ontkenning, moeheid, boosheid, opstandig zijn, verdrietig zijn, schaamte, jaloezie of angst? Heeft u nog andere emoties die niet in dit rijtje voorkomen? Zo ja, welke? Laat u deze emoties toe, of probeert u ze zoveel mogelijk uit de weg te gaan?



Praat u wel eens met iemand over uw gedachten en emoties? Zo nee, ga dan eens na of u iemand kunt vinden waarbij u zich veilig genoeg voelt om hierover te praten. Dit kan iemand uit uw directe omgeving zijn. Of juist iemand die wat verder weg staat; een lotgenoot of iemand uit het behandelteam (bijvoorbeeld iemand van de verpleging, de maatschappelijk werker, de psycholoog of de geestelijk verzorger).

Aanvaarding en acceptatie

Afscheid nemen van uw oude lichaamsbeeld, uw fysieke mogelijkheden en het leven dat u had, zal wellicht niet gemakkelijk voor u zijn. Toch zult u ontdekken dat u na verloop van tijd gaat wennen aan uw nieuwe situatie. U zult minder vaak terugdenken aan uw leven voor de amputatie en ook zult u merken dat dit terugdenken minder emotioneel voor u wordt. Het leven met een amputatie, uw huidige mogelijkheden en beperkingen, worden dan steeds meer uw nieuwe realiteit. Als het goed is, merkt u dat u weer ruimte krijgt om op zoek te gaan naar activiteiten die bij u passen, waar u van kan genieten, plezier aan kan beleven en waar uw beperkingen geen belemmering zijn.





Acceptatie wil niet zeggen dat u zich nooit meer verdrietig of boos mag voelen over datgene wat u is overkomen!

Hoe kunt u uzelf ondersteunen?



- ▶ Neem uw verdriet serieus.
- ▶ Keur emoties niet af en probeer ze niet weg te stoppen: alles mag er zijn!
- ▶ Neem tijd om te rouwen.
- ▶ Houd een dagboek bij.
- ▶ Laat emoties toe.
- ▶ Praat erover met uw partner, een goede vriend, lotgenoot of behandelaar.
- ▶ Durf vragen te stellen.

De belangrijkste raad die deskundigen en lotgenoten u kunnen geven is: onderdruk uw gedachten en emoties niet. Uw gedachten en gevoelens mogen er zijn. Het **uiten van uw emoties** voorkomt dat ze op een later tijdstip alsnog in alle hevigheid buiten kunnen komen. Of dat u andere psychische klachten of extra lichamelijke klachten ontwikkelt.

Als u merkt dat uw gedachten en emoties ongrijpbaar zijn of te **overweldigend** voor u worden, bespreek dit dan met een van uw behandelaars. Uw behandelaar kan met u meedenken, of er voor zorgen dat u de juiste ondersteuning krijgt.

'De pijn in mijn been was ondragelijk. De pijn beheerste mijn hele leven. 's Nachts kon ik niet slapen van de pijn en overdag kon ik nergens meer van genieten. Ja, ik ben toen door een hel gegaan.

Sinds de amputatie van mijn been heb ik geen pijn meer, zijn er geen stinkende wonden meer. De amputatie voelt dan ook echt als een verlossing. Mijn omgeving kan zich dit maar moeilijk voorstellen. Het lijkt wel of zij er meer moeite mee hebben dan ik zelf.'

Verliesverwerking in uw omgeving

Ook uw **partner, kinderen, vrienden, collega's** en **anderen in uw omgeving** maken door uw amputatie een verliesverwerkingsproces door. Immers, ook zij zullen afscheid moeten nemen van het oude beeld van u en uw fysieke mogelijkheden. Zij zullen er aan moeten wennen dat niet alles meer mogelijk is. Dat oude vertrouwde rituelen, zoals samen boodschappen doen of een wandeling in het bos, plotseling niet meer zo vanzelfsprekend zijn. Zij zullen dingen nu zonder u moeten gaan doen of met u op zoek moeten gaan naar een alternatief.

Het verliesverwerkingsproces van u en uw naasten verloopt **vrijwel nooit gelijk** aan elkaar. Hierdoor kan het gebeuren dat u elkaar (tijdelijk) niet zo goed begrijpt of kan steunen. Wat je ook vaak ziet gebeuren, is dat de partner van de persoon die de amputatie heeft ondergaan zichzelf sterk houdt en zichzelf tijdelijk wegcijfert. Het is ook mogelijk dat de partner later, soms ook pas lange tijd na de revalidatie, alsnog een verliesverwerkingsproces doormaakt. Als uw partner merkt dat hij of zij hierin vastloopt, is het verstandig om dit eens te bespreken met de huisarts.

Ook tijdens uw revalidatie zullen uw behandelaars aandacht hebben voor uw partner, kinderen en belangrijke anderen. Ook zij kunnen voor steun en hulp bij ons terecht

Ieder rouw- en verwerkingsproces is uniek. Verdriet is als een vingerafdruk: voor iedereen herkenbaar en toch zijn geen twee vingerafdrukken gelijk. Daarom doorloopt iedereen zijn eigen rouwproces op zijn eigen manier en in zijn eigen tempo. Of je nu zelf een amputatie hebt ondergaan of je partner, vriend of familielid, iedereen heeft recht op zijn eigen emoties. Neem daarom ook de tijd om gevoelens en gedachten met elkaar te delen.



Over rouw en verdriet is een informatief, toegankelijk en bemoedigend boek geschreven: *Vingerafdruk van verdriet*, door Manu Keirse. Uitgeverij Lannoo, ISBN: 9020936050

Steun van lotgenoten

'In het begin heb ik me vaak afgevraagd: "waarom moest mij dit overkomen?" Ik was het vertrouwen in het leven, misschien zelfs in God, even helemaal kwijt. Mede door het zien en spreken van lotgenoten in De Hoogstraat kwam ik er achter dat ik echt niet de enige ben. Dit heeft me sterker gemaakt. Ook een gesprek met de geestelijk verzorgster van De Hoogstraat heeft mij geholpen bij het terugvinden van mijn vertrouwen in het leven. De vraag naar het "waarom" houdt me nu niet meer zo bezig.'

Ervaringen uitwisselen met mensen, die in een vergelijkbare situatie zitten, kan u helpen bij het verwerken van een amputatie. **Lotgenoten** kunnen u steun en praktische adviezen geven. Het kan fijn zijn om te ontdekken dat u niet de enige bent die worstelt met gevoelens rondom een amputatie, of die met bepaalde praktische vragen zit. De ervaring, kennis en aanbevelingen van een lotgenoot zijn soms makkelijker te accepteren dan de goedbedoelde raad van een partner, familielid of hulpverlener.



In *Informatieboekje 5 Weer naar huis, en dan ... ?* (hoofdstuk 5) leest u meer over de meerwaarde van lotgenotencontact.

Hoofdstuk 5

Hoe communiceer ik met hulpverleners?

'Toen ik 4 weken in De Hoogstraat was, kwam er een teambespreking. Voor die bespreking werd er aan mij ook van alles gevraagd in een gesprek met mijn coach. Ik kon aangeven wat ik het meest belangrijk vond om de komende 6 weken aan te gaan werken met het behandelteam, wat voor mij op dat moment het grootste probleem was. Dit vond ik prettig, het gaf mij het gevoel echt een aandeel te hebben in mijn revalidatie. Na die bespreking moest ik ook zeggen of ik het eens was met de doelen die opgesteld waren tijdens de vergadering. Ik voelde mij een beetje een directeur van een bedrijf: ik was degene die de lijnen ging uitzetten.'

Nu u in De Hoogstraat werkt aan uw revalidatie, bent u als het ware **lid** geworden **van het behandelteam**. U maakt vanaf nu deel uit van het team dat samen met u gaat werken aan de doelen die u wilt bereiken. Een goed contact met het behandelteam is van groot belang.

De verschillende therapeuten beschikken over specifieke kennis over revalideren na een amputatie. U beschikt over specifieke kennis over uzelf, over wat u wilt, uw woon- en werksituatie en wat u belangrijk vindt. Zonder uw kennis kan het team niet aan de slag. Met elkaar 'maakt' u dus een goed revalidatieproces.

Goede communicatie is tijdens de revalidatie belangrijk. Er zijn veel verschillende mensen bij uw revalidatie betrokken. Daarom is het extra belangrijk dat de communicatie tussen u en het team rondom u heel duidelijk is. Goed kunnen overleggen is ingewikkeld. Hier komt veel bij kijken.

Het is bijvoorbeeld van belang dat u goed voor uzelf op durft te komen, uw mening durft te geven, en dat u durft door te vragen tot alles u echt duidelijk is. We lichten deze vaardigheden verder toe.

Voor uzelf op durven komen

Dit wordt ook wel **assertiviteit** genoemd. Assertief zijn betekent kunnen kiezen voor een reactie die u zelf wilt, voor u eigen mening uitkomen, uw gevoelens durven uiten. Het is belangrijk dat u zich niet alleen maar klakkeloos gedraagt naar wat anderen van u verwachten of denken.

Geven van uw mening

Door uw mening te geven, vergroot u uw invloed op uw eigen situatie. Probeer uw verhaal **helder en kernachtig** weer te geven. Anderen zullen u eerder en beter begrijpen als u uw verhaal duidelijk onder woorden kunt brengen.

Doorvragen

Vraag, als u iets niet begrijpt, om verduidelijking. Dit heet '**doorvragen**'. Domme vragen bestaan niet. Mensen die goed doorvragen laten juist zien dat ze zichzelf en de andere serieus nemen!



Hoe zit het met u?

Durft u zelf aan te geven wat u wilt en wat u belangrijk vindt?
Bent u iemand die een duidelijke mening heeft en deze ook laat horen of bent u iemand die dit juist lastig vindt? Kunt u goed luisteren naar anderen? Stel deze vragen ook eens aan iemand die u goed kent. Hoe kijkt deze persoon tegen u aan?

Wat kunt u zelf doen?

'Soms dacht ik: "waar is deze therapie voor nodig?" Ik durfde dat niet goed te vragen aan de behandelaar. Dacht dat het zo hoorde. Mijn dochter zei soms tegen me: "Mam, je moet voor jezelf opkomen. Vragen waarom je de dingen doet." De jongere generatie is daar soms wat makkelijker in. Ik heb dat nooit goed geleerd.'

Hoe kunt u er nu voor zorgen dat onze en uw kennis optimaal gebruikt wordt tijdens de revalidatie?



Tips

- ▶ Wees nieuwsgierig naar het Hoe, Waarom en Wat!
- ▶ Probeer direct uw vragen te stellen tijdens de therapie.
- ▶ Wees niet bang om vragen te stellen: uw vragen geven richting aan het revalidatieproces en zorgen ervoor dat de revalidatie aansluit bij uw wensen.
- ▶ Geef aan wat u wel en niet wilt.
- ▶ Geef aan wat u belangrijk vindt, wat voor u prioriteit heeft.
- ▶ Schrijf vragen die u bedenkt buiten de therapieën of vragen van uw familie op, bijvoorbeeld in uw dagboek.
- ▶ Bespreek ervaringen in het weekend met de verschillende behandelaars. Dit is belangrijk omdat u in de praktijk pas echt merkt wat lastig gaat.
- ▶ Geef aan wanneer de informatie die u krijgt niet duidelijk is of wanneer u teveel informatie krijgt.
- ▶ Durf de tijd te nemen om na te denken, neem 'de ruimte'.
- ▶ Durf om hulp te vragen.

Wat kan de coach betekenen?

Op verschillende momenten binnen de revalidatie zal de coach gesprekken met u hebben. Bijvoorbeeld wanneer er een teamvergadering voorbereid moet worden. Uw aandeel in deze vergadering is belangrijk, het plan voor de komende weken wordt dan gemaakt. Tijdens deze vergadering zult u ook aanwezig zijn. U bent net als alle anderen een lid van het team dat informatie aanlevert om een goed plan te kunnen maken. De coach helpt u aan de hand van een vragenformulier bij het voorbereiden van het gesprek.

Vertel wat u nodig heeft!

'Bij het sporten dacht ik: "wat doe ik hier, waar is dit voor nodig?" Ik heb toen aangegeven dat ik nooit sportte en dat ik er geen zin in had. Toen heeft de behandelaar me uitgelegd dat het sporten nodig was om mijn conditie op te bouwen. Als ik het niet gevraagd had, was ik nu nog boos geweest over al dat sporten.'

Het behandelteam probeert steeds een zo goed mogelijk beeld te krijgen van uw wensen en vragen. Dat is niet altijd eenvoudig. Vertel steeds zo duidelijk mogelijk wat u wilt, wat u dwars zit, wat u mist. Alleen door die duidelijkheid kunt u samen met het team het beste uit de revalidatie halen.

Wat als het niet klikt?

Natuurlijk hopen we het niet, maar het kan voorkomen dat het niet klikt tussen u en een van de behandelaars. Bijvoorbeeld omdat u het gevoel heeft dat er niet naar u geluisterd wordt. Vertel dit dan. Alleen als u duidelijk maakt hoe u iets ervaart kan er verandering in de situatie komen. U kunt bijvoorbeeld uw coach in vertrouwen nemen om uw gevoel te bespreken en samen een oplossing of een aanpak bedenken. Het is natuurlijk wenselijk om de persoon waar het om gaat zo snel mogelijk in te lichten en hiermee in gesprek te gaan.



Probeer steeds te achterhalen of de ander echt begrijpt wat u bedoelt. U mag best tegen een hulpverlener zeggen dat u het gevoel heeft dat hij u niet begrijpt. Alleen op die manier kunt u werkelijk verder komen met elkaar.



Hoe zit het met u?

Stelt u wel eens vragen over het waarom van uw revalidatieprogramma? Zou u bepaalde dingen wel willen vragen of zeggen, maar doet u dit toch maar niet? Ga eens bij uzelf na wat u dan tegenhoudt. Bespreek met iemand die u goed kent of met uw coach hoe u dit kan veranderen. Oefen bijvoorbeeld alvast het gesprek.

Checklist Praten over iets dat u dwars zit

In deze checklist vindt u verschillende situaties die kunnen voorkomen wanneer u iets dwars zit of wanneer u iets moeilijk vindt om te bespreken. Welke van onderstaande beweringen zijn op u van toepassing? Kruis deze eventueel aan. Bij elke situatie vindt u aanwijzingen die u verder helpen. Als u dit prettig vindt, kunt u deze lijst bespreken met uw coach.

- Ik vermijd conflicten, ik vind het lastig om hierover te spreken.**

Dingen die u dwars zitten kunnen gaan sluimeren, en kunnen worden omgezet in een interne woede. Dit helpt de situatie meestal niet: u kunt er zelf niets mee, maar de ander ook niet. De ander weet immers niet dat u zich ergens over opwindt? Op deze manier geeft u de ander ook geen eerlijke kans om te reageren. U vermijdt contact in de relatie met de hulpverlener en raakt steeds verder van elkaar verwijderd. Probeer daarom dingen die u dwars zitten altijd bespreekbaar te maken.

- Ik wordt boos op de ander, later merk ik dat dit niets heeft opgeleverd.**

Bedenk voordat u boos wordt hoe de ander zal reageren. Wat kan uw opmerking voor invloed hebben op de ander? Voegt die iets toe of breekt u er alleen maar iets mee af?

- Ik probeer mijn boosheid wel te vertellen, maar ik krijg het niet goed gezegd.**

Formuleer uw woede en verwijten in wensen. Een wens is: 'Ik zou het prettig vinden als u vertelt waarom ik bepaalde oefeningen moet doen.' Een verwijt is: 'U vertelt nooit wat de bedoeling van die oefeningen is!' Als u op de eerste manier formuleert, valt u de ander niet aan, maar blijft u vanuit uzelf redeneren.

Ik wil er wel samen uitkomen, maar hoe pak ik dit nu aan?

Bedenk dat er geen winnaar of verliezer is. Het gaat om het zoeken naar een compromis waar beide partijen blij mee zijn en niet om een machtsstrijd waaruit een winnaar of verliezer naar voren moet komen. Het oplossen van een conflict heeft als doel u en de ander dichter bij elkaar te laten komen en niet van elkaar te verwijderen.

Ik merk dat ik snel in de verdediging schiet, dat het praten dan niet meer lukt

Ga niet meteen in de verdediging. Veel mensen maken de fout direct in de verdediging te schieten. Dit is niet nodig, en wekt vaak alleen maar meer irritatie op. Reageer door eerst samen te vatten en dan vanuit uzelf te praten: 'Ik begrijp dat u zo'n therapieschema al in uw hoofd heeft, maar ik vind het lastig om dingen te doen die ik niet kan plaatsen.

'Wanneer ik mijn ongenoegen probeer te vertellen, merk ik dat ik er steeds meer bij ga halen, waardoor het onduidelijk wordt.

Probeer er geen zaken bij te halen die eerder zijn gebeurd maar blijf bij het onderwerp. Een opmerking als: 'Ja, maar u hebt de eerste keer tijdens de therapie gezegd dat u ...,' voegt niets toe aan een discussie, maar leidt u af van het werkelijke onderwerp. De ander kan daar niets mee en u lost er het huidige conflict niet mee op, maar maakt het juist warriger.

Ik vind het lastig om te bepalen wat het juiste moment is om te bespreken wat me dwars zit.

Kies een neutraal moment. Een woordenwisseling vraagt energie en denkvermogen. Start geen woordenwisseling als u moe bent. Op deze momenten kunt u minder genuanceerd nadenken en bent u vaak prikkelbaar. Een conflict kan dan uiteindelijk uitmonden in een ongenueanceerde ruzie.

- Ik vind het lastig om op een woordenwisseling terug te komen.**

Durf toe te geven dat u fout was of vervelend hebt gedaan. 'Sorry' zeggen lijkt eenvoudig, maar is voor velen nog een stap te ver. Maar juist toegeven dat u fout was, of dat u onredelijk bent geweest, kan u dichterbij de ander brengen. Door uw fouten toe te geven stelt u zichzelf open op en komt u dichterbij elkaar.

- Ik kan niet meer stoppen als ik eenmaal in een pittig gesprek zit.**

Neem een time-out als een conflict erg uit de hand loopt. Bespreek wanneer jullie er verder over praten. De sterke emoties kunnen even tot rust komen en er komt meer ruimte om op een nuchtere manier naar het conflict en naar elkaar te kijken.



Bij De Hoogstraat is het mogelijk om deel te nemen aan een **assertiviteitstraining**. Tijdens deze training wordt op alle situaties uit de checklist ingegaan. Mocht u hier interesse in hebben, geef dit dan aan tijdens een gesprek met uw revalidatiearts of coach.

Hoofdstuk 6

Intimiteit en seksualiteit

In dit hoofdstuk vindt u informatie over intimiteit en seksualiteit. Door de amputatie kunnen er op dit gebied dingen voor u veranderd zijn. Het is wellicht niet het makkelijkste onderwerp om met anderen te bespreken, maar het is wel belangrijk om er aandacht aan te besteden.

Een ander lichaam?

Als uw been geamputeerd is, kan dat de manier waarop u naar uw lichaam kijkt ingrijpend veranderen. Uzelf bloot zien, of in de spiegel naar uzelf kijken, kan dan soms een confrontatie zijn. Een **confrontatie** die u misschien het liefst uit de weg gaat of zo lang mogelijk uitstelt.

De vanzelfsprekendheid die u eerst kende om in het bijzijn van anderen of uw partner naakt te zijn of seksualiteit te beleven kan ook (tijdelijk) verdwenen zijn. U bent het vertrouwde beeld van uw lichaam kwijt en dat kan u (tijdelijk) een **verwarrend gevoel** en **onzekerheid** bezorgen. Daardoor kan het moeilijker zijn te genieten van seks en intimiteit.

Weer de moeite waard!

Het is belangrijk om uw lichaam weer de moeite waard te leren vinden, als u dat gevoel niet meer heeft. Uw eigen aantrekkelijkheid weer te gaan waarderen en uzelf weer goed genoeg te voelen om aangeraakt te worden en daar plezier aan te beleven. Op die manier kunt u zichzelf weer makkelijker open stellen voor liefde, een (nieuwe) verliefdheid en seksualiteit.

Die **herwaardering van uw lichaam** kost tijd en kost vaak meer moeite dan het oplossen van de praktische problemen die vrijen met een amputatie met zich mee kan brengen.

Een amputatie vereist **aanpassing** van uw leven, ook op seksueel gebied. De één heeft daar helemaal geen problemen mee, maar de ander loopt misschien wel tegen problemen aan en schaamt zich daarvoor.

Als je een relatie hebt

'Ik heb mijn linkerbeen een paar jaar geleden moeten laten amputeren vanwege suikerziekte. De relatie met mijn vrouw bestaat al meer dan 30 jaar, dus alles is voor ons zo gegroeid. Wij hadden al onze eigen manier van intimiteit delen. Toch weet ik dat mijn vrouw het de eerste keer toen we weer in bed lagen eng vond om tegen mijn geamputeerde been aan te komen. Het vrijen hebben we weer langzaam opgebouwd.'

Als u al jaren met een partner bent kunnen er vragen bij u opkomen als:

- ▶ Hoe zal mijn partner aankijken tegen mijn 'nieuwe' of 'geschonden' lijf?
- ▶ Zou mijn partner me nog net zo aantrekkelijk vinden om mee te vrijen als voor de amputatie?
- ▶ Vind ik mezelf met of zonder prothese het aantrekkelijkst?

Als je geen relatie hebt

'Mijn vrouwbeeld is wel ernstig verstoord en ik voel me minder aantrekkelijk. Dat heeft zijn weerslag op mijn seksuele gevoelens. Ik ben eigenlijk wel bang dat een vaste relatie aan mijn neus voorbijgaat. Wie wil mij nu nog?'

Als je jong bent, of geen relatie hebt op het moment van de amputatie, kun je met heel andere vragen te maken krijgen, zoals:

- ▶ Hoe ga ik een nieuwe relatie aan?
- ▶ Hoe en wanneer vertel ik het degene waarop ik verliefd ben?
- ▶ Kan een ander wel van zo'n incompleet lijf houden?
- ▶ Wordt een ander wel verliefd op iemand met zo'n lijf?
- ▶ Knapt die ander niet af op mijn lijf als hij of zij me naakt ziet?



Veel mensen kampen na een amputatie met dezelfde problemen. Soms kan het helpen om eens ervaringen uit te wisselen met een lotgenoot. Ook over thema's als intimiteit en seksualiteit.

'Ik vertel aan iedereen dat ik een kunstbeen heb, maar als die ene speciale persoon in beeld komt, tja, wat doe ik dan?'



- ▶ Ervaart u problemen of heeft u vragen op het gebied van seksualiteit?
- ▶ Heeft u moeite uw eigen lijf bloot te zien, waardoor het vrijen thuis niet meer lukt?
- ▶ Durft u naar uzelf in de spiegel te kijken met trots?
- ▶ Vindt u uzelf nog aantrekkelijk?
- ▶ Bent u bang dat uw partner u niet aantrekkelijk meer vindt?
- ▶ Vraagt u zich af hoe het vrijen praktisch zal gaan?
- ▶ Vermijdt u intiem contact met uw partner? Stelt u het vrijen uit?
- ▶ Heeft u geen zin meer om te vrijen of beleeft u er geen plezier meer aan omdat u geen erectie krijgt of niet meer opgewonden raakt?

Als u de meeste vragen met ja beantwoord heeft, dan kan een gesprek met iemand die u vertrouwt u misschien verder helpen. Denk bijvoorbeeld aan uw revalidatiearts, een verpleegkundige, maatschappelijk werker of psycholoog.

Praktische vragen

Na een amputatie hebben mensen soms ook praktische vragen als: Doe ik mijn prothese uit voordat ik ga vrijen? Of: Kan ik nog wel op bepaalde manieren vrijen? Dit soort vragen kunnen niet zomaar beantwoord worden. Een en ander hangt af van de hoogte van de amputatie en van uw eigen wensen. Natuurlijk kunt u zelf **experimenteren**, maar u kunt ook iemand **in vertrouwen nemen** waarmee u deze vragen bespreekt. Praten over intimiteit en seksualiteit is niet voor iedereen even eenvoudig. Misschien helpt het als u zich bedenkt dat het behandelteam niet vreemd opkijkt van dit soort vragen. Sterker nog, zij zijn erin getraind u ook op dit gebied een stap verder te helpen.



Wilt u liever praten met een specialist op het gebied van seksualiteit dan kunt u contact opnemen met een **seksuoloog**. De seksuoloog is regelmatig als consulent bij De Hoogstraat aanwezig. Uw revalidatiearts zal u graag naar hem verwijzen. Of kijk op internet: www.nvvs.info. Op deze site is een overzicht te vinden van alle erkende seksuologen in Nederland.

Specifieke aandoeningen

Sommige aandoeningen, zoals **diabetes mellitus** en **hart en vaatziekten** kunnen invloed hebben op het beleven van de seksualiteit. Ook **medicijngebruik**, zoals het gebruik van antidepressiva (bij depressies) kan de seksualiteit negatief beïnvloeden. Vraagt u zich af of dit in uw geval zo is, bespreek dit dan met uw revalidatiearts.

Verder lezen?

Boeken

- ▶ *Als leven pijn doet. Weerbaar en waardig omgaan met de verliezen in je leven.* R. Diekstra (2003). Karakter Uitgevers, Uithoorn.
- ▶ *Vingerafdruk van verdriet*, Manu Keirse. Uitgeverij Lannoo, ISBN: 9020936050
- ▶ *Wenen om het verloren ik, over verlies en rouwen.* A.Polspoel (2003). Kok, Kampen.

Folders

- ▶ *Klinische Revalidatie Volwassenen*

Internet

- ▶ Diabetesfonds: www.diabetesfonds.nl
- ▶ Diabetesvereniging Nederland: www.dvn.nl
- ▶ Forum Korter maar krachtig: www.kortermaarkrachtig.nl / KMK Forum
- ▶ Landelijke Vereniging voor Geamputeerden (LVvG): www.lwvg.nl
- ▶ Vereniging van mantelzorgers: www.demantelzorger.nl en www.mantelzorg.nl

