

Postnatale kinesitherapie



INHOUD

1	Wat zijn bekkenbodemspieren?	4
2	Bekkenbodemspieroefeningen	6
	2.1 Oefeningen ter bevordering van de kracht	6
	2.2 Oefeningen ter bevordering van de uithouding	6
	2.3 Oefeningen ter bevordering van de coördinatie	7
3	Rugpijn na de bevalling	8
	3.1 Bekkenkantelingen	8
	3.2 Oefeningen voor de schoudergordel	9
	3.3 Ergonomie tijdens voeding van de baby	11
4	Buikspieren tijdens de bevalling	12
	4.1 Rechtkomen vanuit liggende positie	12
	4.2 Dragen van gewicht	12
5	Postnatale kinesitherapie	13
	Contactgegevens	15

Beste patiënt

Je werd in ons ziekenhuis opgenomen op de kraamafdeling. De kinesitherapeut heeft tijdens deze opname aandachtspunten met je besproken en bekkenbodemoefeningen getoond voor de eerste vier tot zes weken na de bevalling.

In deze brochure zetten we de belangrijkste punten nog even op een rij. Deze brochure vervangt de persoonlijke gesprekken met arts(en) en kinesitherapeuten niet. Aarzel niet hen te contacteren bij eventuele vragen of problemen. Ze zullen je graag verder helpen.

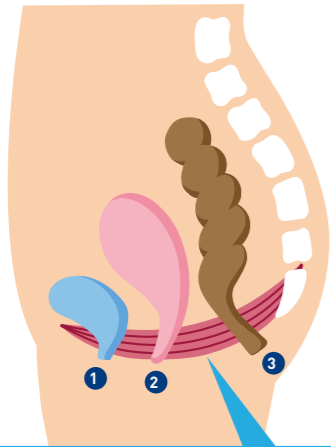
Team perinatale kinesitherapie



1 Wat zijn bekkenbodemspieren?

De bekkenbodem is een **groep spieren** die de onderkant van de beenderen van het bekken afsluit. Deze spieren bestaan uit twee lagen. De diepere laag fungeert als hangmat en ondersteunt het bekken en de bekkenorganen. De oppervlakkige laag heeft bij de vrouw drie openingen:

- 1 de plasbuis
- 2 de vagina
- 3 de anus



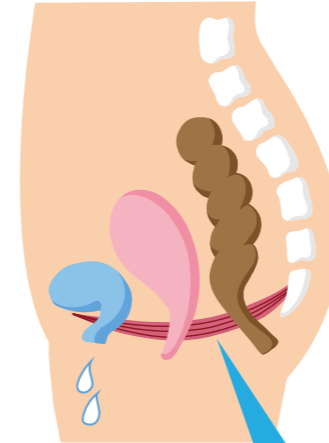
normale bekkenbodemspieren

De bekkenbodem heeft vier functies:

- **steunfunctie:** ondersteunen van de organen in het bekken om verzakkingen te voorkomen
- **sluit- en ontspanningsfunctie:** gecontroleerd ontspannen of sluiten van de urinebuis en anus
- **seksuele functie:** ontspannende functie tijdens seksueel contact en bijdrage aan de seksuele beleving
- **stabiliserende functie:** ondersteunen van de lage rug om rugklachten te voorkomen

Tijdens de zwangerschap **stijgt de druk** op de bekkenbodemspieren, door het toenemende gewicht in de baarmoeder. Daarnaast produceert het lichaam het hormoon **relaxine**. Dat hormoon maakt de bekkenbodemspieren weker.

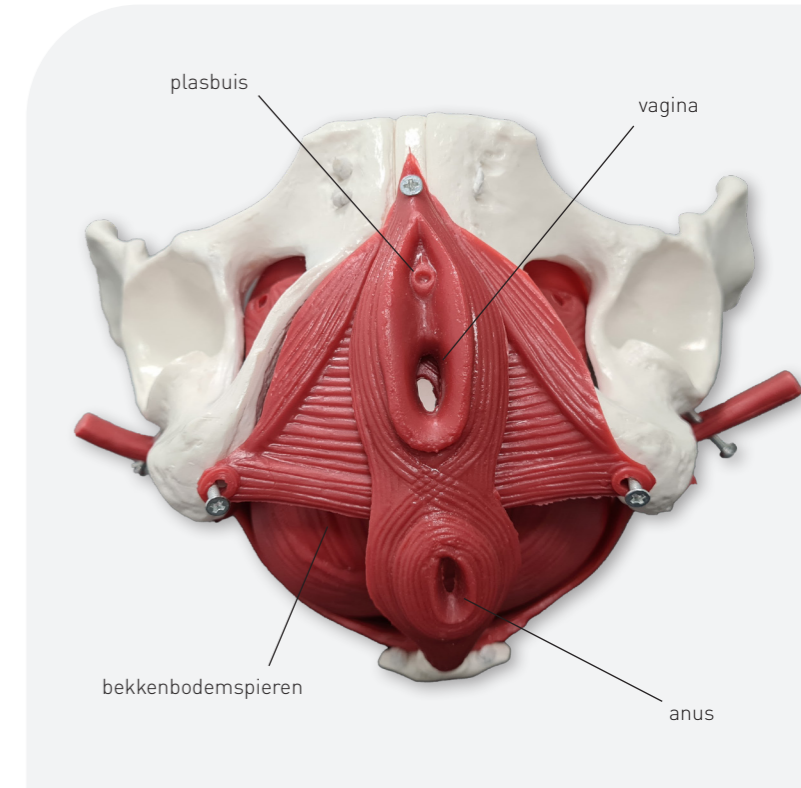
Tijdens de geboorte van je baby bij een vaginale bevalling worden de bekkenbodemspieren **maximaal uitgerekt**. Daarnaast worden ze soms ook extra beschadigd door een scheurtje (ruptuur) of een knip (episiotomie).



zwakke bekkenbodemspieren

De combinatie van deze invloeden tijdens de zwangerschap en bevalling, zorgen ervoor dat de spieren uitgeput kunnen raken en dat er ongemakken zoals urineverlies kunnen ontstaan. Het is dus zowel bij een keizersnede (invloeden tijdens de zwangerschap) als bij een vaginale bevalling aan te raden om de bekkenbodemspieren te oefenen.

ONDERAANZICHT VAN HET VROUWELIJK BEKKEN



2 Bekkenbodemspieroefeningen

Het doel van bekkenbodemspieroefeningen is het verbeteren van kracht, uithouding en coördinatie van deze spieren.

Start de oefeningen in **rugligging** met de benen gebogen. Zodra mogelijk kan je dit opbouwen naar zijligging, zit- of staande houding.



- ➔ Blijf tijdens de bekkenbodem oefeningen steeds rustig in- en uitademen.
- ➔ Probeer er op te letten om tijdens de oefeningen, je buik- en beenspieren ontspannen te houden.

2.1 Oefeningen ter bevordering van de kracht

- Span gedurende twee seconden de bekkenbodemspieren op (sluiten en naar binnen trekken, alsof je urine of stoelgang zou willen ophouden).
- Neem voldoende tijd om de spieren te ontspannen voor je ze terug probeert op te spannen.
- Probeer dit op te bouwen naar een reeks van 10 herhalingen.
- Eventueel kan je een onderscheid maken tussen op- en ontspannen van de spieren rond de plasbuis (vooraan), de vagina (midden) of de anus (achteraan).

2.2 Oefeningen ter bevordering van de uithouding

Herhaal de eerste oefening, maar probeer de bekkenbodemspieren 3 tot 10 seconden aan te houden alvorens te ontspannen. Bouw hierbij op naar 10 herhalingen, met telkens 20 seconden rust tussen elke oefening.

2.3 Oefeningen ter bevordering van de coördinatie

Probeer de bekkenbodemspieren op te spannen tijdens dagelijkse activiteiten, zoals heffen, hoesten, lachen, niezen ...



Wij raden aan om **vanaf dag twee na de bevalling** te starten met bekkenbodem-oefeningen. Probeer te komen tot **vier tot vijf herhalingen per dag**. Het kan nuttig zijn om je oefenmoment te integreren in het dagelijks leven (bv. na elk voedingsmoment van de baby).



Eet voldoende vezelrijke producten (groenten, fruit, volkoren producten) **en drink voldoende water**. Goede eet- en drinkgewoontes kunnen eventuele plas- en stoelgangproblemen immers positief beïnvloeden.

EXTRA TIPS

Plassen

- Ga zitten met je voetzolen plat op de grond.
- Plaats je billen in het midden van de toiletbril. Ga zeker niet hangen boven het toilet.
- Ontspan de bekkenbodem en wacht tot de urine loopt (geen druk opbouwen).
- Blijf rustig zitten tot je blaas leeg is .

Stoelgang

- Ga zitten, met de voetzolen eventueel gesteund op een voetbankje (zodat je knieën hoger komen dan je bekken).
- Plaats je billen in het midden van de toiletbril. Ga zeker niet hangen boven het toilet.
- Ontspan je bekkenbodem en deficeer terwijl je rustig uitademt.
- Stel zeker niet uit.



3 Rugpijn na de bevalling

Tijdens de zwangerschap verandert je lichaamshouding onder invloed van de zwaarder wordende buik en hormonale veranderingen. Daardoor staan veel vrouwen vaak met een te holle onderrug (buik vooruit). Ter compensatie wordt de bovenrug iets bollor. Deze trend zet zich verder tijdens de vele voedings- en verzorgingsmomenten. Het kan dus belangrijk zijn om aandacht te bieden aan **een goede rughouding en een ergonomische positie tijdens de voedingsmomenten van je baby** om aanhoudende rugpijn te vermijden.

3.1 Bekkenkantelingen

Het op een juiste manier kantelen van je bekken is een effectieve methode om een correcte neutrale fysiologische houding van je onderrug te vinden.

We starten de oefeningen in rugligging met de benen gebogen. Indien mogelijk kunnen we de oefeningen opbouwen in zittende houding, knie- en handenstand en staande houding.

- ➔ Probeer steeds de bekkenbodemspieren op te spannen gedurende de volledige bekkenkanteling.

RUGLIGGING, BENEN GEBOGEN

- ➔ Probeer je bekken achterwaarts te kantelen (dus naar de matras toe). Je onderrug raakt nu de matras.
- ➔ Eventueel combineren met een beenbeweging:
 1. Bekkenbodemspieren opspannen
 2. Bekken achterwaarts kantelen
 3. Beenbeweging (één been uitstrekken en terugplaatsen, fietsbeweging met één been, één been plooiën en terugplaatsen ...)
 4. Bekkenbodem ontspannen



STAAND

- ➔ Plaats je voeten een halve meter van de muur
- ➔ Steun met zitvlak en schouder tegen de muur, terwijl je een beetje door de knieën buigt
- ➔ Strek de rug wervel per wervel tot je met de hele rug tegen de muur staat.



3.2 Oefeningen voor de schoudergordel

De oefeningen van de schoudergordel zijn vooral gericht op het bevorderen van de doorbloeding in de schouderregio, om een pijnlijke schouder- en nekregio tegen te gaan.

- ➔ Achterwaarts schouderrollen (symmetrisch of asymmetrisch)
- ➔ Handen vasthaken (bidgreep), armen omhoog heffen en uittrekken.



- Wall gliding: stel je met je aangezicht naar de muur. Plaats je handen op de muur met je armen gebogen ter hoogte van de ellebogen. Glij met je handen in diagonale beweging opwaarts en naar buiten.



3.3. Ergonomie tijdens voeding van de baby

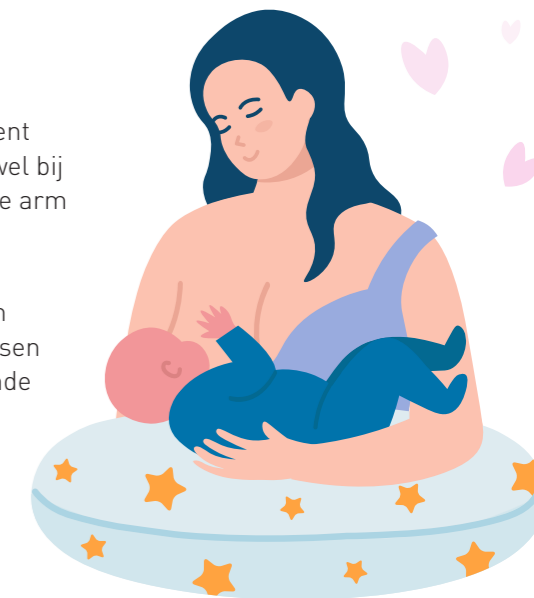
Het is normaal als je baby de eerste dagen 10 tot 12 keer per 24 uur wil drinken. Tijdens het verdere verloop van de borstvoedingsperiode zal het aantal voedingen per dag meestal verminderen. Hou de eerste periode zeker 8 voedingen per 24 uur aan. Gemiddeld zuigt een baby 10 tot 15 minuten actief, met korte pauzes, aan de borst.

➤➤ **Een goede houding van de rug tijdens deze momenten is cruciaal om rug- en nekklachten te voorkomen.**

Eenzijds kan je de voorovergebogen houding tijdens een voedingsmoment trachten te minimaliseren door **de baby 'hogerop' te brengen**. Maak zowel bij fles- als borstvoeding gebruik van een **voedingskussen**. Hierop steunt de arm waarop jouw baby ligt.

Als dit nog onvoldoende blijkt, kan je proberen **je knieën wat hoger te brengen**. In het ziekenhuisbed kan je de buiging in je knieën beïnvloeden met de bediening van je bed. Thuis kan je kussens onder je knieën plaatsen om je knieën hoger dan je bekken te brengen. Als je de voeding in zittende houding geeft, kan je ook **een voetbankje gebruiken**. Op de kraamafdeling vind je deze op je kamer in de verzorgingsruimte van de baby.

Ondersteun ook steeds je schouderbladeren met de uiteinden van je voedingskussen, voor een comfortabele voedingshouding.



4 Buikspieren na de bevalling

Tijdens de zwangerschap neemt de spankracht af van het peesblad dat zich tussen de twee delen van de rechte buikspieren bevindt. Dat komt door de groeiende buik die extra druk en rek zet op de rechte buikspieren (**diastase**). Pas na de bevalling krijgt het bindweefsel de kans om te herstellen, maar dat vraagt tijd.

- We raden sterk af de rechte buikspieren teveel te belasten binnen de eerste zes weken na de bevalling. Dat vertraagt het herstelproces.
- Dit gaat niet alleen over klassieke buikspieroefeningen. We staan ook stil bij het gebruik van de rechte buikspieren in je dagelijks leven.

4.1 Rechtkomen vanuit liggende positie

- Draai je op je zij richting de rand van het bed
- Zwaai je benen van het bed, deze gebruik je als hefboom. Duw tegelijkertijd je bovenlichaam omhoog met je armen
- Neem de tijd om ervoor te zorgen dat je niet duizelig wordt, en sta dan rustig op.

4.2 Dragen van gewicht

Het is aan te raden de eerste zes weken na de bevalling geen zware gewichten te tillen:

- om je buikspieren voldoende te laten herstellen
- om de druk op eventuele perineale hechtingen te vermijden

Als het toch niet anders mogelijk is:

- Plaats het gewicht dicht tegen jouw lichaam
- Plaats je voeten rond de last
- Span je bekkenbodempop
- Hou je rug recht
- Ga door de knieën
- Hef het gewicht dicht tegen het lichaam

5 Postnatale kinesitherapie

Zes tot acht weken na je bevalling volgt er een controleafspraak bij je gynaecoloog. Indien noodzakelijk of gewenst, ontvang je een voorschrift voor postnatale kinesitherapie. Dat omvat bekkenbodemptherapie en/of algemene spierversterkende oefeningen (reconditionering).

➤ Na je bevalling biedt AZ MariaMiddelares **individuele bekkenbodemptherapie** aan in geval van urinaire problemen, perineale pijn en stoelgangproblemen. Hiervoor kan je je inschrijven via het secretariaat van ons revalidatiecentrum.



NOTITIES:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Contactgegevens

Heb je nog bezorgdheden of nood aan ondersteuning,
aartzel dan niet om ons te contacteren.

Secretariaat kinesithérapie

09 246 99 00

Check mariamiddelares.be voor meer info
over ons revalidatiecentrum.





Deze brochure is gedrukt op maxioffset.
Papier afkomstig uit bossen die duurzaam
worden beheerd.

VOLG ONS OOK OP:



[mariamiddelares.be](https://www.mariamiddelares.be)



Buitenring Sint-Denijs 30, 9000 Gent | 09 246 46 46 | info@mijnziekenhuis.be



Schutterijstraat 34, 9800 Deinze | 09 387 71 11 | info.deinze@mijnziekenhuis.be

AZ Maria Middelaes en AZ Sint-Vincentius Deinze hebben deze informatiebrochure met de grootste zorg opgemaakt.
Deze brochure is indicatief en vervangt de raadpleging bij je arts niet. Mocht deze brochure vergissingen of onvolledigheden
bevatten, dan zijn AZ Maria Middelaes, AZ Sint-Vincentius Deinze, hun medewerkers en artsen hiervoor niet aansprakelijk.

SAP 9851 - augustus 2024