

A close-up photograph of a baby's feet, showing the texture of the skin and the shape of the toes. The feet are positioned in the upper half of the frame, with a soft, warm light illuminating them. The background is blurred, suggesting a hospital or clinical setting.

# Postnatale kinesithérapie na vaginale bevalling

**GZA**



Ziekenhuizen

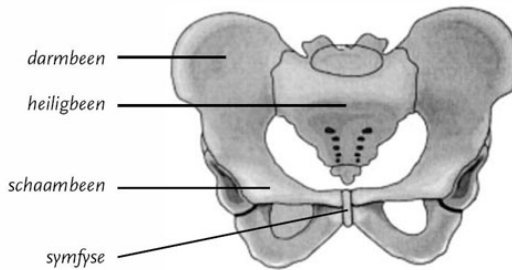
GasthuisZusters Antwerpen

Sint-Augustinus - Sint-Vincentius - Sint-Jozef

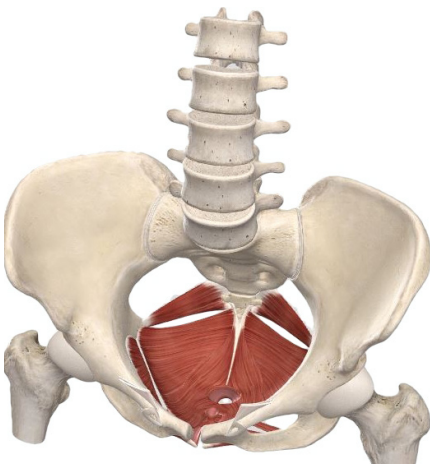
# Informatie bekken en bekkenbodem

Het bekken bestaat uit verschillende beenderen:

- heiligbeen (os sacrum)
- 2 darmbeenderen (os ilium)
- 2 schaambeenderen (os pubicum)



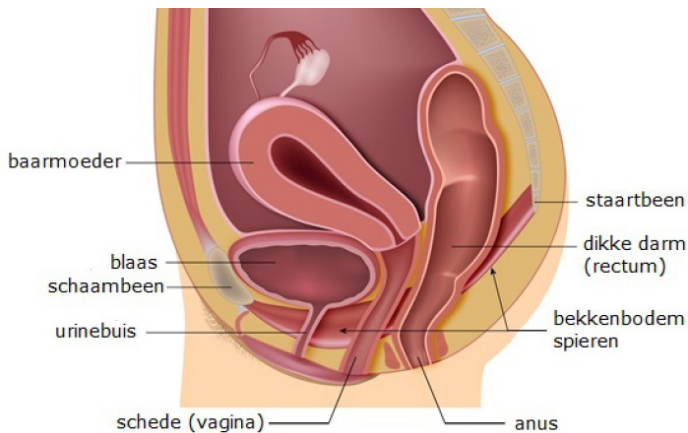
De darmbeenderen zijn aan de achterzijde verbonden met het heiligbeen en vormen hier het sacro-iliacaal gewricht (SI-gewricht). De schaambeenderen zijn aan de voorzijde verbonden door de symfyse.



De bodem van het bekken bestaat voornamelijk uit spierweefsel, namelijk de bekkenbodemspieren.

De bekkenbodemspieren bestaan uit 3 verschillende spierlagen die lijken op een hangmat. Deze hangmat hangt in de bekkenuitgang aan de voorkant aan het schaambeenen en aan de achterkant aan het staartbeen.

Door de spier lopen verschillende uitgangen: 3 uitgangen bij de vrouw (plasbuis, vagina, anus).



De bekkenbodems heeft 4 belangrijke functies:

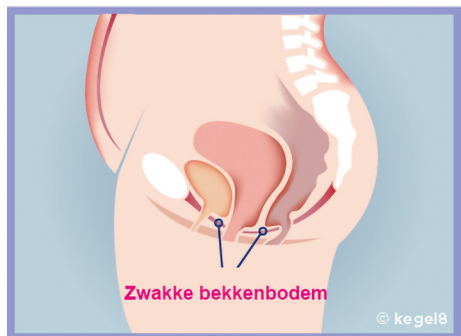
- Ondersteuning: de blaas, baarmoeder en de endeldarm rusten op de bekkenbodems en zakken daardoor niet.
- Continentie: door aanspanning van de bekkenbodems worden de plasbuis en anus gesloten en kan je urine en ontlasting ophouden. Ontspanning van de bekkenbodems zorgt ervoor dat je kan plassen en ontlasting kan hebben.
- Stabiliteit: doordat de bekkenbodems tussen de twee bekkenhelften ligt geeft deze stabiliteit aan het bekken. Door je bekkenbodems aan te spannen trek je de twee bekkenhelften stevig naar elkaar toe.
- Seksualiteit: een goede conditie van de bekkenbodems draagt bij tot pijnloze en plezierige seksualiteit.

# Invloed zwangerschap op bekkenbodem

De bekkenbodemspieren krijgen het tijdens de zwangerschap zwaar te verduren. Hierdoor kunnen klachten ontstaan. Een zwakke bekkenbodem kan leiden tot:

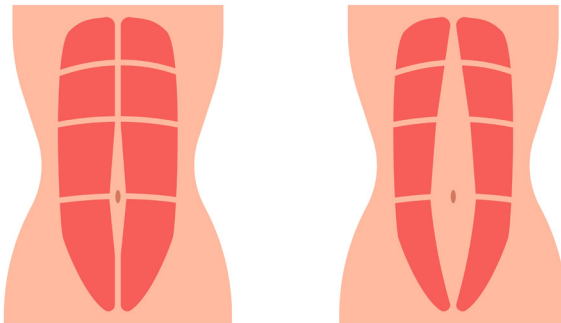
- ongewild urineverlies;  
niet te onderdrukken aandrang om te plassen;
- ongewild verlies van ontlasting;
- geen controle hebben over windjes;
- bekkenpijn en lage rugpijn;
- verzakking van de blaas, baarmoeder of darmen.

Het trainen van de bekkenbodemspieren is dus van groot belang, zowel bij de behandeling van klachten als de preventie ervan.



# Invloed zwangerschap op buikspieren

Ongeveer 70 % van de zwangere vrouwen heeft tijdens het derde trimester van de zwangerschap een verbreding van de ruimte tussen de rechte buikspieren. Dit wordt een diastase genoemd. Hierdoor is het heel belangrijk om goed op je houding te letten en na de geboorte van de baby aangepaste buikspieroefeningen te doen.



# Spieroefeningen bekkenbodem

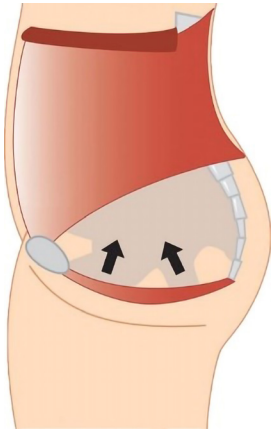
Het oefenen van de bekkenbodem kan gestart worden een drietal dagen na de bevalling. Deze oefeningen mogen meerdere keren per dag uitgevoerd worden.

## Kracht

### Oefening 1:

Rugligging met de benen gebogen en de voeten steunend op het bed. Hou de voeten en knieën tegen elkaar.

Span de voorste bekkenbodemspieren aan door ze te sluiten en naar binnen te trekken (alsof je plas probeert op te houden). Ontspan daarna de bekkenbodem.



### Oefening 2:

Rugligging met de benen gebogen en de voeten steunend op het bed. Zet je voeten gespreid op bed en hou je knieën open.

Span de achterste bekkenbodemspieren aan door ze te sluiten en naar binnen te trekken (alsof je een windje probeert op te houden). Ontspan daarna de bekkenbodem.

Doe een reeks van 10 herhalingen, minstens 3 maal per dag

Deze oefeningen mogen bij voldoende controle uitgevoerd worden in andere posities, zoals zit of stand.

## Uithouding

### Oefening 1:

Rugligging met de benen gebogen en de voeten steunend op het bed. Hou de voeten en knieën tegen elkaar. Span de voorste bekkenbodemspieren aan door ze te sluiten en naar binnen te trekken (alsof je plas probeert op te houden). Hou dit 10 seconden aan. Blijf rustig ademen. Ontspan daarna de bekkenbodem.

## Oefening 2:

Rugligging met de benen gebogen en de voeten steunend op het bed. Zet je voeten gespreid op bed en hou je knieën open.

Span de achterste bekkenbodemspieren aan door ze te sluiten en naar binnen te trekken (alsof je een windje probeert op te houden). Hou dit 10 seconden aan. Blijf rustig ademen. Ontspan daarna de bekkenbodem.

Doe een reeks van 10 herhalingen, minstens 6 maal per dag (bv. tijdens de borstvoeding).

Deze oefeningen mogen bij voldoende controle uitgevoerd worden in andere posities, zoals zit of stand.

## Coördinatie

Probeer in je dagelijkse bezigheden telkens bij het hoesten, niezen, lachen en heffen eerst de bekkenbodemspieren aan te spannen.

## Buikspieroefeningen

Voer deze oefeningen rustig uit. Doe een reeks van 10 herhalingen. Bouw op naar 15 tot 20 herhalingen.

- Ruglig, benen gebogen, inademen, uitblazen, buik intrekken.
- Ruglig, benen gebogen, inademen, uitblazen, buik intrekken, 3 tellen vasthouden.
- Ruglig, benen gebogen, inademen, uitblazen, buik intrekken en het bekken naar achter kantelen (in de matras).
- Ruglig, benen gebogen, inademen, uitblazen, buik intrekken en het bekken naar achter kantelen, zitvlak +/- 2 cm optillen van de matras.

# Tips bij toilethouding

## Plassen

- Leun ontspannen met rug naar voor; voetzolen plat op de grond.
- Ontspan de bekkenbodem en wacht tot de urine spontaan loopt.
- Nooit persen om te plassen.
- Blijf lang genoeg zitten (eventueel rechtstaan en opnieuw gaan zitten).



---

## Stoelgang

- Leun ontspannen met rug naar voor; voetzolen op voetenbankje
- Ontspan de bekkenbodem en pers rustig wanneer je uitblaast.
- Stel aandrang niet uit en ga naar het toilet.





# Verdere postnatale kinesitherapie

Jouw lichaam heeft de eerste weken na de bevalling rust nodig om te herstellen. Na 6 weken kan je starten met postnatale kinesitherapie. In deze sessies gaat men aan de hand van nieuwe en opbouwende oefeningen de bekkenbodemspieren samen met de buik-, rug en bilspieren verstevigen. Wanneer de bekkenbodem stevig genoeg is, kan sporten gradueel worden opgebouwd.

# Extra informatie

- Heffen en tillen: voorkom de eerste weken zwaar tillen (maximum 10 kg). Wanneer je toch een zwaar voorwerp van de grond moet tillen (bv. Maxi-Cosi), hou het gewicht dan dicht bij je lichaam. Span je bekkenbodembodem op voorhand goed aan.
- Hoesten en niezen: span je bekkenbodembodem op voorhand goed aan.
- Let op de manier waarop je uit bed komt, dit om diastase te voorkomen.



- Drink voldoende en eet vezelrijk om harde stoelgang te voorkomen.
- Wissel beweging af met regelmatig even rust te nemen en te gaan liggen.
- Doe geen bekkenbodem oefeningen tijdens het plassen. Dit kan leiden tot een blaasontsteking!
- Sporthervatting:
  - Wandelen: mag meteen
  - Fietsen en crosstrainer: van zodra het comfortabel is
  - Zwemmen: ten vroegste na 6 weken
  - Sporten met lopen of springen: na 10 à 12 weken of na overleg met kinesitherapeut of arts

# Afspraak maken

Je hebt steeds een voorschrift nodig van een huisarts of specialist om kinesithérapie te kunnen volgen.

- Perinatale kine in het ziekenhuis:  
GZA Ziekenhuizen campus Sint-Vincentius  
Sint-Vincentiusstraat 20, 2018 Antwerpen  
Route 211  
Kinesiste: Tine Verbeeck  
Tel. 03 285 21 70
- Perinatale kine buiten het ziekenhuis: [www.bicap.be](http://www.bicap.be) of [www.pelvired.be](http://www.pelvired.be)

## **Nog vragen?**

Contacteer ons op 03 285 21 70.









campus Sint-Augustinus  
Oosterveldlaan 24  
2610 Wilrijk  
tel. + 32 3 443 30 11

campus Sint-Vincentius  
Sint-Vincentiusstraat 20  
2018 Antwerpen  
tel. + 32 3 285 20 00

campus Sint-Jozef  
Molenstraat 19  
2640 Mortsel  
tel. + 32 3 444 12 11

BTW BE 0428.651.017 - RPR Antwerpen  
gzaziekenhuizen@gza.be  
www.gzaziekenhuizen.be