

Bekkenfysiotherapie rondom een verzakkingsoperatie (prolapsoperatie)

U wordt binnenkort geopereerd aan een verzakking: één of meerdere organen zijn verzakt in het bekken. Dat wordt in medische termen een prolaps genoemd. Het is belangrijk dat u in de periode voor de operatie en daarna oefeningen doet voor het bekkengebied: bekkenfysiotherapie. In deze folder krijgt u informatie over de bekkenbodem, een prolaps en het belang van bekkenfysiotherapie rondom de verzakkingsoperatie.

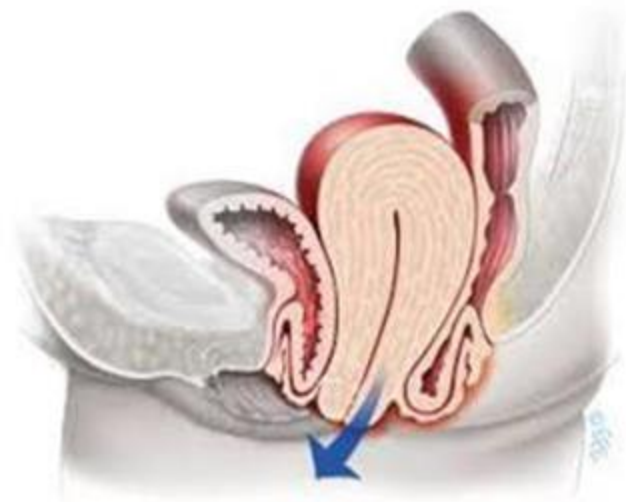
De bekkenbodem

De bekkenbodem is een groep spieren aan de onderkant van het bekken. Deze groep spieren vormt samen met de botten van het bekken de onderkant van de buikholte. De bekkenbodem ondersteunt alle organen in het bekken: blaas, darmen en baarmoeder. De bekkenbodem sluit de onderkant van de buikholte af. Ze spannen zich extra aan als de druk in de buikholte toeneemt, zoals bij hoesten, niezen, tillen, bukken, enzovoorts. Ook zorgen ze ervoor dat we urine, ontlasting en windjes kunnen tegenhouden. Daarnaast moeten deze spieren ook goed kunnen ontspannen. Alleen met een ontspannen bekkenbodem kunnen we goed plassen, ontlasten en vrijen.

Door de bekkenbodem lopen de plasbuis (urethra), de schede (vagina) en het uiteinde van de dikke darm (rectum), zie afbeelding 1 hieronder. (bron: Reinier de Graaf Ziekenhuis, Delft).



Doordat de blaas, baarmoeder en darmen dichtbij elkaar liggen, beïnvloeden ze elkaar.



Afbeelding 2: Verzakking van de baarmoeder (bron: Reinier de Graaf Ziekenhuis, Delft)



Afbeelding 3: Verzakking van de achterwand (bron: Reinier de Graaf Ziekenhuis, Delft)

Oorzaken van een verzakking kunnen zijn:

- erfelijkheid;
- overrekking of beschadiging van de spieren, zenuwen en banden in het onderlichaam door een zwangerschap en bevalling;
- zwakker bindweefsel in aanleg;
- lichamelijk zwaar werk;
- snelle vermagering;
- harde ontlasting, waardoor er langdurig en hard geperst is;
- longproblemen, gepaard met veel en hard hoesten;
- slechte houding;
- menopauze/overgang: door de afname van vrouwelijke hormonen verslappen de steunweefsels.

Klachten als gevolg van een verzakking kunnen betrekking hebben op meerdere organen, bijvoorbeeld:

- urineverlies;
- urineretentie (het niet of onvoldoende uit kunnen plassen);
- verlies van ontlasting of windjes;
- obstipatie (verstopping);
- pijn of zwaar gevoel in de onderbuik;
- verminderd gevoel of pijn bij het vrijen.

Vaak gaat een verzakking van een of meerdere organen gepaard met een verzwakte bekkenbodern. De bekkenbodern kan ook juist te gespannen zijn.

De klachten kunnen hetzelfde zijn, maar de behandeling is heel verschillend. Over een te gespannen bekkenbodern gaat deze folder niet.

Een verzakkingsoperatie

Bij een verzakkingsoperatie wordt de verzakking opgeheven. De operatie kan plaatsvinden via de buik of via de vagina. Vaak worden de vaginawanden ingekort en de stand van de blaas en/of darmen worden gecorrigeerd. Soms wordt de baarmoeder verwijderd. Als dat aan de orde is, is dit van tevoren met u besproken.

Een dergelijke operatie in de onderbuik is ingrijpend. Er zijn na de operatie weinig of geen wonden te zien, maar inwendig zijn die er wel. De wondgenezing duurt in de meeste gevallen ongeveer zes weken. Het is belangrijk dat u in deze periode voldoende rust neemt en geen activiteiten onderneemt die te veel druk op de buik (verhoogde buikdruk) geven. Verderop in deze folder wordt uitgelegd wat hiermee wordt bedoeld en wat u beter niet kunt doen.

Vóór de operatie

Regel hulp voor thuis

U mag de eerste zes weken na de operatie geen activiteiten uitvoeren waarbij de buikdruk toeneemt. U mag bijvoorbeeld niet tillen, dragen, hard duwen of trekken, niet springen, persen of een blaasinstrument bespelen. Regel daarom voordat u geopereerd gaat worden voldoende hulp voor thuis, voor het leven van alle dag.

U mag wel 'onbelast bewegen', bijvoorbeeld lopen en lichte huishoudelijke werkzaamheden, zoals stoffen en de was opvouwen.

Een moeizame stoelgang? Geef het aan

Als u bekend bent met een moeizame stoelgang (obstipatie), geef dat vooraf aan. U krijgt dan medicatie mee die de stoelgang gemakkelijk maakt. Dat is belangrijk, want u mag na de operatie niet persen.

Doe vooraf oefeningen voor de bekkenbodern

Bij onjuist gebruik van de bekkenbodern of als de bekkenbodern niet goed functioneert, stuurt de gynaecoloog u door naar de bekkenbodern-fysiotherapeut van het HagaZiekenhuis. Deze neemt met

u het volgende door:

- bouw en functie van de bekkenbodern;
- bewustwording van de bekkenbodern;
- balans tussen belasting en belastbaarheid;
- toilethouding, -gedrag en -techniek voor plassen en ontlasten;
- houding- en bewegingsadviezen en leefregels, waaronder tillen, in en uit bed komen, omdraaien in bed, rompverkleinende bewegingen maken, zoals: bukken, schoenen en sokken aandoen, voeten wassen en drogen, teennagels knippen, enzovoorts;
- ademhalingsoefeningen en hoesttechniek.

Het is verstandig om al voor de operatie te beginnen met het oefenen van de bekkenbodern en het toepassen van de houding- en bewegingsadviezen. Het doel hiervan is de kans op terugkeer van uw klachten of van de verzakking na de operatie zo klein mogelijk te maken.

De fysiotherapeut vertelt u wanneer u met de oefeningen kunt starten.

Oefening voor het aanspannen van de bekkenbodern:

- Voel eerst hoelang u de bekkenbodern kunt aanspannen. Kijk of dit 3 - 5 tellen lukt, terwijl u rustig doorademt.
- Begin dan met 3 series van 5 keer aanspannen-ontspannen, waarbij u 3 - 5 tellen aanspant en 5 tellen ontspant.
- Houd na elke serie een minuut pauze.
- Probeer deze oefening 3x op een dag te doen. Kijk of u de tijdsduur van het aanspannen kunt opbouwen naar 10 tellen. Blijf goed doorademen! Neem voor het ontspannen evenveel tellen als voor het aanspannen.
- Probeer het aantal herhalingen uit te breiden van 5x naar 10x.
- Bouw dit uit naar bijvoorbeeld 3x daags 3 series van 10, met 10 tellen aanspannen/

ontspannen.

Het gaat bij de oefeningen niet op kracht, maar op het weer leren **voelen** .

De oefening mag nooit pijn doen. Het is belangrijk dat u de momenten waarop de buikdruk hoger wordt, gaat herkennen. Op die momenten is het belangrijk om de adem **niet** vast te zetten, maar goed door te ademen terwijl u de bekkenbodern aanspant.

Als u weet hoe u de bekkenbodern moet aanspannen, mag u daar na twee tot drie dagen na de operatie weer mee beginnen. Het is belangrijk om de oefeningen te blijven doen, ook als u weer thuis bent.

Na de operatie, adviezen voor in het ziekenhuis

Na de operatie blijft u enkele dagen in het ziekenhuis.

De arts/verpleging geeft aan hoe lang u bedrust moet houden en wanneer u mag gaan beginnen met bewegen. Na de operatie is het van belang de buikdruk zo laag mogelijk te houden. Te veel belasting van de onderbuik kan ertoe leiden dat de wond niet goed geneest. Dat geeft een minder gunstig

resultaat van de operatie. Te veel belasten kan ook leiden tot het loslaten van de hechtingen, zodat een eventuele verzakking terug kan komen.

Advies:

- Zolang u bedrust hebt:
- Zucht regelmatig diep door: adem ieder uur 3 x diep uit, ter voorkoming van longontsteking.
- Beweeg de voeten regelmatig op en neer.
- Als u een buikwond heeft en moet hoesten: ondersteun de wond goed met een kussentje of beide handen, terwijl u uw knieën gebogen houdt en uw romp zo groot mogelijk laat.
- Zodra u mag gaan beginnen met bewegen:
- Houd de adem niet in bij bijvoorbeeld omdraaien in bed, opstaan, gaan zitten, schoenen aandoen, voeten wassen of drogen.
Zo voorkomt u dat u persdruk geeft.
- Geef geen persdruk bij de toiletgang. Neem voldoende vocht en vezels in, om te zorgen voor een goede stoelgang.
- Wissel regelmatig van houding: blijf niet lang staan of zitten.
Dit kan stuwing geven (een ophoping van wondvocht). Dit geeft een onprettig en drukkend gevoel en de pijn neemt toe. Ga regelmatig liggen, daardoor neemt de pijn direct af.
- U kunt voorzichtig een begin maken met het aanspannen van de bekkenbodemp. Hierbij gaat het om bewustwording en niet om het verbeteren van de spierkracht. Zie de beschreven oefening hierboven.

Na de operatie, adviezen voor thuis

Het advies is om het de eerste zes weken na de operatie 'rustig aan te doen'. Dit begrip heeft voor iedereen een andere betekenis. De één kan meer dan de ander. Hieronder staan een aantal richtlijnen.

Algemene adviezen voor de eerste zes weken na de operatie:

- **Pijnklachten:** luister naar uw eigen lichaam. Als u meer doet dan goed voor u is, kunt u pijnklachten krijgen in buik, onderrug of in het vaginale gebied. De genezing zal dan langer duren en de hechtingen kunnen loslaten, waardoor de verzakking terugkomt. Wissel regelmatig van houding en ga regelmatig liggen.
- **Bukken:** buk zo min mogelijk. Als het toch nodig is, ga dan door de knieën met een rechte rug. Adem uit tijdens de beweging. Zet dus geen kracht en houd de adem niet in.
- **Tillen:** de eerste twee weken mag u niet tillen. U kunt dit langzaam opbouwen door wat lichtere dingen te tillen, waarbij u de kracht kunt opvangen met uw bekkenbodemp.
- Een handig hulpmiddel is de 'helping hand'. Deze is te verkrijgen bij de thuiszorgwinkel. Hiermee kunt u kleine dingen oprapen zonder te bukken.
- **Traplopen:** beperk het traplopen.

- **Concentratievermogen:** uw concentratievermogen kan tijdelijk afgenomen zijn. Dit is afhankelijk van de soort verdoving die u heeft gehad (ruggenprik of algehele verdoving). Dit kan enkele weken duren.
Houd hier rekening mee.
- **Autorijden:** de eerste vier weken mag u niet zelfstandig autorijden, omdat u een verminderd concentratievermogen kunt hebben als gevolg van de verdoving. Bovendien komt er teveel buikdruk bij onverwacht afremmen. U mag wel meerijden met iemand. Doe dit liever niet langer dan twee uur achtereen, vanwege het verhoogde risico op trombose (bloedpropjes in de bloedvaten) na een operatie.
- **Douchen en wassen:** u mag zich meteen na de operatie al douchen en wassen.
- **In bad gaan en zwemmen:** ga niet zwemmen of in bad tot het bloedverlies gestopt is. Dit kan tot ongeveer acht weken na de operatie duren. Dan is het wondgebied genezen.
- **Hoesten en niezen:** vang hoesten en niezen op door de bekkenbodem aan te spannen, houd hierbij de rug recht, de knieën gebogen. Bij een buikwond: geef wat tegendruk met de handen. Draai het hoofd hierbij opzij, om op die manier de buikdruk te verminderen.
- **Wandelen:** ga niet meteen lange afstanden wandelen, maar bouw dit rustig op. Begin bijvoorbeeld met 10-15 minuten wandelen en breid dat uit tot maximaal 30 minuten achtereen.
- **Fietsen:** de eerste drie weken mag u niet fietsen. Daarna kunt u proberen rustig weer kleine stukjes te fietsen.
- **Sporten, buikspieroefeningen:** ga niet sporten en doe geen buikspieroefeningen.
- **Werken:** over het algemeen mag u zes weken niet werken. Dit is afhankelijk van het soort werk dat u doet. Overleg hierover met de gynaecoloog.
- **Huishoudelijk werk:** u mag kleine huishoudelijke werkzaamheden doen, zoals (zittend) eten klaarmaken, de was opvouwen en strijken.
- **Geslachtsgemeenschap:** u mag zes weken geen geslachtsgemeenschap hebben, tot u op de controle-afspraak bent geweest. Daarna kunt weer geslachtsgemeenschap hebben; het kan nog enige tijd pijnlijk zijn of 'anders' aanvoelen.
- **Tampons:** u mag geen tampons gebruiken.
- **Blaasontsteking:** een blaasontsteking of klachten die daarop lijken komen vaak voor na een verzakkingsoperatie. Neem in dat geval altijd contact op met de Gynaecologie polikliniek. Buiten spreekuurtijden kunt u contact opnemen met de afdeling Gynaecologie (zie contactgegevens).
- **Toiletadviezen:** zorg voor 'gezond toiletgedrag'. Dat wil zeggen: neem de tijd voor het toiletbezoek. Ga niet persen omdat u bijvoorbeeld haast heeft.
- **Ontlasting:** zorg ervoor dat de ontlasting gemakkelijk verloopt, zodat u niet hoeft te persen. Neem voldoende vocht in (1½- 2 liter per dag) en zorg dat u voldoende vezels binnen krijgt (30 - 35 gram per dag).

Veel patiënten krijgen een recept voor Movicolon mee.

Dit medicijn laat de ontlasting makkelijker verlopen. Het is de bedoeling dat u regelmatig (1 - 2 x per dag tot om de dag) zonder persen ontlasting heeft. Is dat vaker of wordt de ontlasting te dun, bouw het

medicijn dan af: in plaats van één zakje per dag neemt u een half zakje per dag of een half zakje om de dag.

Na vier weken mag u dit medicijn in elk geval afbouwen.

Merkt u dat de ontlasting weer moeilijker gaat en moet u persen, gebruik dan weer wat meer zakjes per keer of wat vaker een zakje per dag.

Bij ontslag krijgt u een controleafspraak mee. De controleafspraak vindt zo'n zes weken na de operatie plaats.

Algemene adviezen voor de periode na de zes weken:

- Na zes weken en in sommige gevallen na drie maanden (de gynaecoloog zal u vertellen of dit voor u geldt), mag u uw gewone leven weer oppakken en uw sportactiviteiten met buikspieroefeningen weer langzaam opbouwen. Let daarbij goed op uw ademhaling. Breid uw eventuele werkzaamheden geleidelijk weer uit, maar vermijd de eerste drie maanden zwaar lichamelijk werk.
- Na zes weken mag u weer gemeenschap hebben. Door de operatie kan dit anders aanvoelen. Vrij pas weer als u daar behoefte aan heeft en zorg dat u ontspannen bent, let erop dat uw bekkenbodemp ook goed ontspannen is. Soms kan een andere houding u helpen beter te ontspannen, ook kan het gebruik van een glijmiddel het vrijen prettiger maken.
- Blijf altijd zorgen voor gezond toiletgedrag. Neem de tijd en ga niet persen omdat u bijvoorbeeld haast heeft. Verstopping en daardoor hard persen kunnen altijd leiden tot een nieuwe verzakking!
- Wacht voor verdere adviezen altijd de controleafspraak bij de gynaecoloog af. Afhankelijk van het herstel kan hij groen licht geven voor het uitbreiden van activiteiten.

Tot slot

Het lijkt misschien alsof u niets mag doen na de operatie, maar dat is niet zo. Het genezingsproces wordt juist vertraagd als u niets doet. Als u thuiskomt uit het ziekenhuis, kunt u zichzelf verzorgen. Daarnaast is alles toegestaan wat u rustig zittend kunt doen.

Contactgegevens

BekkenBodemCentrum

Telefoonnummer: (070) 210 6482

Bereikbaar van maandag t/m donderdag van 08.00 tot 16.30 uur

Polikliniek Gynaecologie

Telefoonnummer: (070) 210 2002

Bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 08.00 tot 16.30 uur

Bij een vermoeden van een blaasontsteking belt u tijdens kantoortijden naar het BekkenBodemCentrum of de polikliniek Gynaecologie.

Buiten kantooruren belt u (070) 210 0000. Dit is het algemene nummer van het HagaZiekenhuis. Vraagt u naar de dienstdoende arts.

Illustraties: met dank aan the IUGA, International Urogynecological Association en het Reinier de Graaf Gasthuis.

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen van de folder enkele vragen beantwoorden? De vragen vindt u via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Hartelijk bedankt alvast.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

103001082023