PATIËNTENINFO

Groene Hart Ziekenhuis
Open voor iedereen

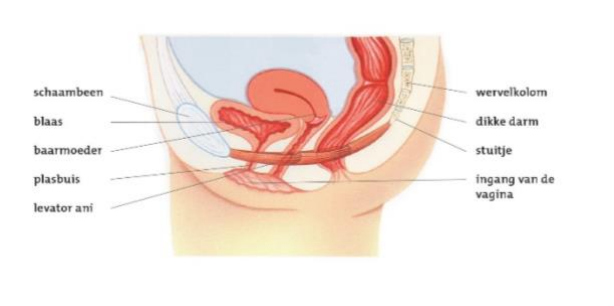
Bekkenbodem: zwangerschap en herstel

Belangrijke punten:
- Je bekkenbodem ondersteunt je blaas, darmen en baarmoeder.
- Tijdens de zwangerschap komt er extra gewicht op je bekkenbodem.
- Hierdoor kan je klachten krijgen, zoals urineverlies, obstipatie en een drukkend gevoel.
- Dagelijks bewegen is goed voor je lichaam en je bekkenbodem.
- Bekkenbodemoefeningen helpen klachten te voorkomen of te verminderen.
- Een bevalling maakt je bekkenbodem tijdelijk zwakker.
- Een scheur (ruptuur) of knip geneest meestal goed met goede zorg.
- Na de bevalling is je bekkenbodem nog zwak: rust en rustig opbouwen is belangrijk.
- Een bekkenfysiotherapeut kan helpen bij herstel.
- Wacht het liefst 12–18 maanden met een volgende zwangerschap.

Wat zijn het bekken en de bekkenbodem?
Je bekken bestaat uit stevige botten die de wervelkolom verbinden met je benen. Onderaan in het bekken ligt de bekkenbodem. Dit is een groep spieren en bindweefsel die als een soort hangmat onder in uw bekken ligt. Deze bekkenbodem ondersteunt verschillende organen in je buik, zoals de blaas, darmen en de baarmoeder.
Als je zwanger bent, verandert er veel in en rondom dit gebied.

De bekkenbodem heeft 4 belangrijke functies:
- Steun geven aan de organen in je bekken.
- Je houding en bekken stabiel houden.
- Plassen en ontlasten (poepen) mogelijk maken.
- Een rol spelen bij seksualiteit.

Tijdens de zwangerschap en de bevalling komt er extra druk op je bekkenbodem. Daarom is het goed om te weten hoe dit gebied werkt en wat je zelf kunt doen om je bekkenbodem sterk te houden.



Invloed van de zwangerschap op het bekken en de bekkenbodem
Tijdens de zwangerschap neemt de druk op je bekkenbodem toe. Ook zorgen zwangerschapshormonen ervoor dat je spieren en bindweefsel soepeler worden. Dat is nodig om ruimte te maken voor de bevalling. Door deze veranderingen kan je bekkenbodem tijdelijk minder sterk worden. Hoe vaker je zwanger bent geweest, hoe groter de kans op bekken- of bekkenbodemklachten.

Veel voorkomende klachten tijdens de zwangerschap zijn:

- Pijn bij het schaambot, in de liezen, bovenbenen, bij het stuitje of in de onderrug;
- Urineverlies;
- Moeite met ontlasting (obstipatie);
- Ongewild verlies van lucht (windjes laten);
- Een zwaar of drukkend gevoel in de vagina of het bekken;
- Pijn bij het vrijen.

Gelukkig kun je veel zelf doen om je bekkenbodem sterk te houden.

Voordelen van bekkenbodemoefeningen:
- klachten verminderen of voorkomen;
- ontsluitingsfase en de persfase kan korter duren;
- Kans op urineverlies na de bevalling neemt af.

Beweegadviezen tijdens de zwangerschap
Het is gezond om elke dag 30 tot 60 minuten te bewegen. Daarnaast is het goed om 3 keer per week te bewegen met meer inspanning, zoals stevig wandelen, fietsen of zwemmen.
Ook krachttraining, yoga, pilates of andere oefeningen voor balans, ontspanning en flexibiliteit zijn goed om te doen.

Wat kun je beter vermijden?
- Sporten met risico op vallen;
- Contactsporten of sporten waarbij je een klap op je buik kunt krijgen;
- Sporten op grote hoogte;
- Sporten bij extreme hitte of hoge luchtvochtigheid;
- Duiken.

Bewegen heeft niet alleen lichamelijke voordelen. Ja slaapt vaak beter, bent minder moe en fitter als ze regelmatig beweegt.

Oefeningen tijdens de zwangerschap
<u>Oefening: Bruggetje</u>

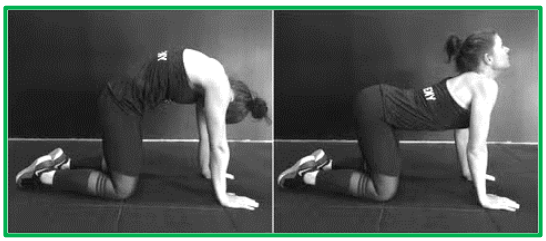
Ga op je rug liggen met je knieën gebogen. Span je bekkenbodem aan (alsof je je plas ophoudt). Til daarna je billen van de vloer en rol je rug omhoog.

Vind je dit te makkelijk?
- Probeer je voeten op je tenen te zetten tijdens de oefening.
- Of strek één been uit terwijl je je heupen omhooghoudt.

Let erop dat je rug en heupen recht blijven. Zakt één kant weg? Maak de oefening dan makkelijker.

<u>Oefening: Handen-en-knieën-houding</u>
Ga op handen en knieën zitten.
1. Maak je rug rustig hol en bol.
2. Strek één been uit en werk zo aan je core-stabiliteit (de spieren die je romp stabiel houden).
3. als dit lukt:
   Strek één arm én het tegenovergestelde been uit.
   Bijvoorbeeld: rechterarm met linkerbeen.

Let erop dat je een rechte lijn houdt van hand tot voet.
Voer de oefening liever simpel en goed uit, dan moeilijk en met verlies van controle.



<u>Oefening: Squat</u>

Bij een goede squat houd je je rug recht en hou je je buik bij je. Steek je billen niet te ver naar achteren en laat je buik niet hangen. Een verkeerde houding geeft extra druk op je bekkenbodem.

Dagelijks bewegen op een niveau dat bij jou past blijft het belangrijkst.
De sport die je vóór de zwangerschap deed, mag je meestal blijven doen, behalve de sporten die in deze folder niet worden aangeraden.
Luister goed naar je lichaam.
Moet je lang bijkomen na een activiteit of krijg je klachten? Doe het rustiger aan.

Invloed van een vaginale bevalling op het bekken en de bekkenbodem
Door het uitrekken van spieren, zenuwen en bindweefsel kun je na de bevalling tijdelijke klachten krijgen, zoals:
- Urineverlies;
- Moeite met het ophouden van ontlasting of windjes;
- Een zwaar of drukkend gevoel in je bekken of vagina;
- Het gevoel dat er “iets naar beneden zakt” (dit noemen we verzakkingsklachten);
- Pijn of gevoeligheid in de bekkenbodem;
- Minder controle over je bekkenbodemspieren;
- Pijn of ongemak bij vrijen.

Soms ontstaan deze klachten omdat een scheur (ruptuur) is ontstaan of omdat een knip is gezet (episiotomie). Maar ook zonder duidelijke beschadiging kunnen je spieren uit balans raken of verzwakken.
Je bekkenbodem heeft na de bevalling tijd nodig om te herstellen. Rust, goede ondersteuning en gerichte bekkenbodem oefeningen kunnen helpen.

Invloed van een keizersnede op de bekkenbodem
Ook bij een keizersnede kan je bekkenbodem klachten geven.
Tijdens de zwangerschap heeft je bekkenbodem namelijk maandenlang extra gewicht gedragen. Ook zijn je spieren en je bindweefsel soepeler geworden door hormonen. Daardoor kun je na een keizersnede alsnog bekkenbodemklachten krijgen.
Daarnaast kan de wond in je buik invloed hebben op hoe je je buikspieren en bekkenbodem gebruikt, vooral bij bewegen, tillen of hoesten.
Ook na een keizersnede is het daarom goed om aandacht te besteden aan je bekkenbodem. Bekkenbodemoefeningen kunnen helpen om het gebied weer sterker te maken.

Een knip of scheur (ruptuur)
Tijdens een vaginale bevalling komt er veel rek op het weefsel rond de vagina en het perineum. Het perineum is het gebied tussen je vagina en je anus. Dit gebied moet oprekken om ruimte te maken voor je baby. Soms ontstaat er een scheur in de huid of spieren. Zo’n scheur heet een ruptuur.
Rupturen komen regelmatig voor en genezen meestal goed zonder blijvende klachten.
Meestal zitten rupturen in:
- de schaamlippen
- de vaginawand
- de huid en spieren van het perineum

Deze rupturen hecht de verloskundige of arts direct na de bevalling met oplosbare hechtingen. Dat gebeurt onder plaatselijke verdoving.

In sommige gevallen is ook de kringspier van de anus beschadigd. Dat heet een totaalruptuur. Een totaalruptuur wordt gehecht door een arts, meestal een gynaecoloog. Dit gebeurt vaak op de operatiekamer onder algehele verdoving of een ruggenprik.
Ook deze hechtingen lossen vanzelf op. Het is normaal dat je in de eerste week pijn of een beurs gevoel hebt. Goede verzorging helpt je herstel.
Mogelijke gevolgen van een ruptuur
De meeste vrouwen herstellen goed van een ruptuur. Toch kun je klachten ervaren. Op korte termijn kun je last hebben van:

- pijn of gevoeligheid bij zitten, plassen of bewegen;
- een trekkend of drukkend gevoel bij het litteken;

Op langere termijn kun je klachten krijgen zoals:

- ongewild verlies van ontlasting of windjes;
- pijn bij het vrijen.

Dit komt vaker voor bij een totaalruptuur. Voor deze klachten is hulp beschikbaar. Een bekkenfysiotherapeut kan helpen om je spieren weer goed te laten werken. Als je ernstigere klachten hebt, kan een arts of gespecialiseerd team meedenken over behandeling.

Iedere vrouw in onze regio met een totaalruptuur krijgt 6 tot 9 maanden na de bevalling een controleonderzoek. De arts kijkt dan naar het herstel en naar de functie van de kringspier. Daarna krijg je advies over een eventuele volgende zwangerschap.

Knip (episiotomie)

Een episiotomie is een knip in de bekkenbodem die soms wordt gezet om meer ruimte te maken voor de geboorte. De knip versnelt de bevalling.
Bij een knip worden de huid, vetweefsel en een deel van de spieren ingesneden. De knip wordt zo geplaatst dat de druk op de kringspier (anus) zo klein mogelijk is. Dat verkleint de kans op een totaalruptuur.
Voor de knip krijg je verdoving. Na de geboorte wordt de knip gehecht.

Wanneer is een knip nuttig?

Een knip wordt tegenwoordig niet meer standaard gezet. De zorgverlener kijkt per situatie of het nodig is.
Een knip kan nuttig zijn bij:

- een baby die mogelijk in nood is aan het einde van de bevalling
- een bevalling die niet goed vordert, bijvoorbeeld bij een vacuümverlossing
- vrouwen met een verhoogd risico op een totaalruptuur

Nadelen van een knip

Een knip helpt soms bij de bevalling, maar kent ook nadelen, zoals:

- Pijn en ongemak bij zitten, plassen of bewegen, vooral in de 1ste dagen.
- Langere hersteltijd
- Risico op ontstekingen, net als bij elke wond.
- Littekenweefsel. Kan langdurig gevoelig blijven.

Een knip wordt altijd goed overwogen en zo mogelijk besproken. In spoedsituaties is er minder tijd om alles uitgebreid uit te leggen. Je hebt altijd het recht om een knip te weigeren.

Hoe verklein je de kans op bekkenbodemschade tijdens het persen?

De persfase is het laatste deel van de bevalling. In deze fase staat er veel druk op je bekkenbodem. Hoe verklein je de kans op inscheuren:

1. Pers in overleg met je zorgverlener

Volg de aanwijzingen van je verloskundige of arts. Soms is het beter om even te wachten met actief persen, zodat het hoofdje rustig kan indalen. Dat geeft je weefsel tijd om mee te rekken.

2. Kies een gunstige houding

Houdingen zoals zijligging of handen-en-knieën-houding geven minder druk op de bekkenbodem dan plat op je rug. Bespreek wat voor jou prettig en veilig voelt.

3. Warmte en ondersteuning

Een warme doek tegen het perineum bevordert de doorbloeding en werkt vaak pijnstillend.

4. Perineumondersteuning

De verloskundige of arts kan een hand op je perineum leggen om het weefsel te ondersteunen tijdens het persen. Dit kan helpen om ernstige scheuren te voorkomen.
Door je goed voor te bereiden en goed samen te werken met je zorgverleners, vergroot je de kans op een vlotte bevalling en een goed herstel.

Verzorging van de wond en herstel

Het is belangrijk dat je het gebied rond de wond goed schoonhoudt.
Zo doe je dat:

- Spoel na het plassen de wond met kraanwater. Gebruik hiervoor een

kannetje, flesje, bidon of *peribottle* met koud of lauwwarm water.
- Spoel minimaal 2 keer per dag je wond schoon onder de douche. Gebruik geen zeep.
- Verschoon je kraamverband bij ieder toiletbezoek, vaker als dat nodig is.
- Laat je huid goed drogen voordat je nieuw kraamverband gebruikt.

Houding
- Probeer zoveel mogelijk normaal te zitten.
- Dit kan spannend zijn of pijn doen, maar normaal zitten helpt juist bij de genezing en vermindert de zwelling.
- Ga niet op zwembandjes of zachte kussens zitten. Dat vergroot de zwelling.
- Kies liever voor een stevige ondergrond.

Hechtingen
- Na een episiotomie of ruptuur worden altijd oplosbare hechtingen gebruikt. Ze kunnen best lang blijven zitten voordat ze oplossen.
- Irriteert een hechting? De verloskundige kan dit na ongeveer 7 dagen verwijderen.
- Soms valt een hechting eruit. Dat is geen probleem: de wond geneest gewoon verder.

Is het gebied erg gezwollen (dikker dan normaal)? Dan kan koude kompres verlichting geven.
Zo maak je zelf een koud kompres:
1. Knip een maandverband door.
2. Maak het nat.
3. Doe het in een plastic zakje.
4. Leg het in de vriezer.

Doe het bevroren kompres in een washandje en houd het tegen de wond zolang als prettig voelt.
Je kunt ook een coldpack gebruiken.
Vaak doet de wond zelf weinig pijn; de zwelling veroorzaakt de meeste pijn.
Heb je pijn? Paracetamol of ibuprofen kan helpen. Vraag altijd aan je verloskundige welke dosering veilig is, zeker als je borstvoeding geeft.

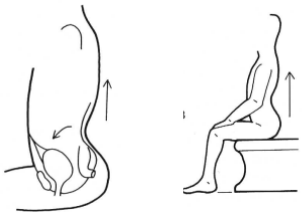
Ontsteking

Wordt de wond: rood, warm of erg pijnlijk? Of neemt de pijn niet af? Neem contact op met je verloskundige.

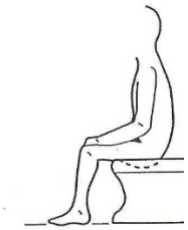
Toilethouding

Plassen
Je moet binnen 6 uur na de bevalling plassen.
Als dit moeilijk gaat, probeer dan:
- meer te drinken,
- rustig de tijd te nemen,
- niet te persen,
- de juiste houding aan te nemen:
  - knieën in een hoek van 90 graden,
  - voeten plat op de grond,
  - buik ontspannen.

Ga rechtop zitten en kantel je bekken een paar keer voor- en achterover. Ga weer rechtop zitten en probeer goed uit te plassen. Extra tips als het niet lukt:
- Zet de kraan open.
- Spoel met water tijdens het plassen.
- Plas eventueel onder de douche.



Ontlasten (poepen)
Meestal heb je binnen 2 dagen na de bevalling weer ontlasting.
Gaat dit moeilijk? Probeer dan:
- meer te drinken;
- rustig de tijd te nemen;
- de juiste houding aan te nemen:
  - ga zitten met een bolle rug of licht onderuitgezakt,
  - zet je voeten op een laag krukje (alsof je gehurkt zit).



- Adem rustig in en uit en laat je buik meebewegen.
- Pers zachtjes richting je anus en blaas zachtjes uit;
- Kantel 10 keer je bekken voor- en achterover als het nog niet lukt.
- Lukt het na 5 minuten nog niet? Probeer het later opnieuw.

Verder helpt:
- voldoende bewegen;
- vezelrijk eten;
- zalf bij aambeien (via de huisarts).

Heb je een ruptuur gehad? Dan krijg je soms Movicolon om je ontlasting soepel te houden.
Bij een totaalruptuur krijg je dit altijd.
- Meestal begin je met 1 tot 2 zakjes per dag.
- Wordt de ontlasting te dun? Neem dan een half zakje.
- Helpt Movicolon niet genoeg? Neem contact op met je zorgverlener

Klachten na de bevalling
Veel vrouwen herstellen binnen enkele weken vanzelf van bekkenbodemklachten zoals:
- licht urineverlies;
- een drukkend gevoel;
- pijn.

Houd je toch klachten? Neem contact op met een bekkenfysiotherapeut.

Herstel
Je mag vanaf het begin van de kraamperiode rustig beginnen met bekkenbodemoefeningen. In de eerste week focus je vooral op het weer leren aanspannen en ontspannen van je bekkenbodem. Probeer elke dag ongeveer twee minuten te oefenen.

Seks
Heb je nog veel bloedverlies? Dan mag je nog geen seks hebben vanwege infectiegevaar (ontstekingen).
Zodra het bloedverlies minder is, bepaal je zelf wanneer je er weer aan toe bent.
Blijft vrijen pijnlijk? Neem dan contact op met je huisarts of een bekkenfysiotherapeut.

Een volgende zwangerschap
Je lichaam heeft tijd nodig om te herstellen na een zwangerschap en bevalling. Dat geldt zeker voor je bekkenbodem.
Een korte periode tussen twee zwangerschappen vergroot het risico op:
- complicaties in de zwangerschap, zoals vroeggeboorte
- een baby met een laag geboortegewicht
- bekkenbodemproblemen zoals verzakkingen of incontinentie

Vooral als je na een eerdere bevalling klachten had, is dit risico hoger.

Advies van experts:
Wacht 12 tot 18 maanden met opnieuw zwanger worden. Zo geef je je bekkenbodem en de rest van je lichaam genoeg tijd om te herstellen.

Meer informatie
www.bekkenbodemcheck.nl
www.bekkenfysiotherapie.nl

Groene Hart Ziekenhuis, Locatie Gouda
Bleulandweg 10
2803 HH Gouda
0182 - 50 50 50
www.ghz.nl

Bronnen
www.womenshealthcarecenter.nl/nieuws/de-rol-van-de-bekkenbodem-bij-de-bevalling/
https://deverloskundige.nl/themas/na-de-bevalling/fysieke-klachten-na-de-bevalling/bekkenbodemklachten-na-de-bevalling
www.degynaecoloog.nl/onderwerpen/bekkenbodemproblemen/
www.degynaecoloog.nl/onderwerpen/bekkenbodemproblemen/

Colofon
uitgave : Groene Hart Ziekenhuis, Gouda
productie : Marketing & Communicatie
maart 2026