

Fysiotherapie rondom een verzakkingsoperatie

In overleg met uw gynaecoloog heeft u besloten dat u binnenkort wordt geopereerd aan een zogenoemde verzakking, in medische termen prolaps genoemd. Uw gynaecoloog heeft u daarover al de nodige informatie gegeven. Deze brochure gaat in op de functie van de bekkenbodem en de (bekken-)fysiotherapeutische begeleiding rondom de operatie.

De bekkenbodem

De bekkenbodem is een groep spieren die zich aan de onderzijde van het bekken bevindt, en deze vormt samen met de botten van het bekken de onderkant van de buikholte. Door de bekkenbodem lopen de urinebuis (urethra), de schede (vagina) en het uiteinde van de dikke darm (rectum). Ze worden op hun plaats gehouden door spieren van de bekkenbodem en ophangbanden die vastzitten aan de botten van het bekken.

De bekkenbodem houdt alle organen op hun plaats. Zenuwen, banden en spieren van de bekkenbodem zorgen ervoor dat u de blaas, de darm en de schede kunt afsluiten als u dat wilt. Door de bekkenbodemspieren te ontspannen kunt u plassen, gemeenschap of ontlasting hebben. Bij het niet goed functioneren van de bekkenbodem kan er een verzakking (prolaps) van één of meerdere organen ontstaan.

Verzakking van de dikke darm

Doordat de organen in het onderlichaam vlak bij elkaar liggen, beïnvloeden ze elkaar. Vaak is er sprake van een verzakking van meerdere organen. De klachten die ontstaan, kunnen dan ook betrekking hebben op meerdere organen zoals bijvoorbeeld urineverlies, urineretentie (niet kunnen plassen of niet goed uit kunnen plassen), ontlasting- of windjesverlies, verstopping (obstipatie), pijn of een zwaar gevoel in de onderbuik, minder gevoel bij het vrijen of pijn bij het vrijen. Afhankelijk van de aard en de ernst van de klachten kan besloten worden tot een operatie.

Vóór de operatie

Als uw gynaecoloog dat nodig acht, kan hij/ zij u doorsturen naar een bekkenfysiotherapeut. Als eerder is vastgesteld dat u de bekkenbodemspieren onjuist gebruikt, kan voor de operatie al gestart worden met oefeningen om dat te verbeteren. Het doel hiervan is het resultaat van de operatie zo optimaal mogelijk te krijgen, en de kans op terugkeer van uw klachten of van de verzakking nadien zo klein mogelijk te houden. U krijgt hiervoor een afspraak mee. Samen met uw bekkenfysiotherapeut neemt u het volgende door:

- informatie over de operatie
- uitleg over bouw en functie van de bekkenbodem
- bekend maken met de bekkenbodem
- uitleg belasting -belastbaarheid
- toilethouding -gedrag en -techniek voor plassen en ontlasten
- houdings-, bewegingsadviezen en leefregels: o.a. tillen, in- en uit bed komen, bukken enz.
- ademhalingsoefeningen en hoesttechniek
- de thuissituatie

In de kliniek na de operatie

De bekkenfysiotherapeut komt na de operatie bij u langs om te gaan oefenen.

De bekkenfysiotherapeut zal u ademhalingsoefeningen leren omdat die een belangrijke rol spelen bij de bloedvoorziening, waardoor er verbetering van wondgenezing optreedt in het bekken. Ook krijgt u houdings- en bewegingsadviezen. Tevens zal hij of zij een voorzichtig begin maken met het aanspannen van de bekkenbodem. Hierbij ligt het accent op bewustwording en niet op spierkracht verbeteren. Er is tevens aandacht voor het toiletgedrag -houding en -techniek.

Na de operatie is het van belang de buikdruk zo laag mogelijk te houden. Te veel belasting van de onderbuik kan leiden tot een slechte wondgenezing en daardoor tot een minder gunstig resultaat van de operatie. Te veel belasten kan ook leiden tot het loslaten van de hechtingen zodat een eventuele verzakking weer terug kan komen.

De bekkenfysiotherapeut zal dit alles met u doornemen en kijkt hoe u dat in uw leven kunt inpassen. Lang staan en lang zitten wordt in het begin afgeraden aangezien dit stuwings kan geven, dit merkt u door toename van pijn.

Weer naar huis

Bij ontslag wordt er in overleg met uw gynaecoloog en behandelend bekkenfysiotherapeut beoordeeld of vervolgbehandeling voor u poliklinisch noodzakelijk is. Als dat het geval is, krijgt u als u weer naar huis gaat een afspraak hiervoor mee.

Adviezen voor thuis

U heeft een verzakkingsoperatie achter de rug en krijgt het advies om het de eerste zes weken 'rustig aan te doen'. Wat wordt hiermee bedoeld?

Voor iedereen heeft dit begrip een andere betekenis, en de een kan meer dan de ander. Hieronder staan een aantal richtlijnen om dat te verduidelijken. Met resterende vragen kunt u altijd terecht bij uw arts of verpleegkundige en/ of behandelend bekkenfysiotherapeut.

Algemene adviezen voor de eerste zes weken na de operatie:

- Klachten: probeer te luisteren naar uw eigen lichaam. Als u meer doet dan goed voor u is, krijgt u soms pijnklachten in buik, onderrug of in het vaginale gebied, en zal de genezing langer duren, en kunnen de hechtingen loslaten waardoor de verzakking weer terugkomt.
- Bukken: probeer zo min mogelijk te bukken, als het toch nodig is, ga dan door de knieën met een rechte rug terwijl u uitademt tijdens de beweging. Dus geen kracht zetten en niet de adem in houden.
- Tillen: de eerste zes weken mag u niet tillen. Als na zes weken bij de controle van de gynaecoloog alles goed is, dan mag u daarna wel weer tillen met een maximum van tien kg. Een 'helping hand' (te verkrijgen bij de thuiszorgwinkel) is een handig hulpmiddel om kleine dingen op te rapen zonder te bukken.
- Traplopen: beperk het traplopen. Tijdens het traplopen de eerste twee weken moet u 'bijstappen', dus eerst één voet op de traprede zetten en de voet van het andere been ernaast zetten, daarna neemt u de volgende trede.
- Autorijden: de eerste vier weken niet zelfstandig auto rijden, in verband met een verminderd concentratievermogen en teveel buikdruk bij onverwacht afremmen. U mag wel meerijden met iemand anders, liever niet langer dan twee uur achtereen wegens het verhoogde risico op trombose (bloedpropjes in de bloedvaten) na een operatie.
- Douchen en wassen: u mag meteen na de operatie al douchen en wassen.
- In bad gaan en zwemmen: dit wordt afgeraden tot het bloedverlies gestopt is, dat kan tot ongeveer acht weken duren, dan is het wondgebied genezen.
- Concentratie vermogen: uw concentratie vermogen kan tijdelijk afgenomen zijn. Dit is afhankelijk van de soort verdoving die u heeft gehad (ruggenprik of algehele verdoving). Dit kan wel enkele weken duren.
- Hoesten, niezen en braken: opvangen met aanspannen van de bekkenbodem, rechte rug en ondersteuning van de buik en bekkenbodem, het hoofd hierbij opzij draaien.
- Wandelen: ga niet meteen te lange afstanden wandelen, dit rustig opbouwen

bijvoorbeeld beginnen met tien-vijftien minuten en uitbreiden tot maximaal dertig minuten achtereen.

- Fietsen, sporten, buikspieroefeningen: wordt afgeraden in de eerste zes weken.
- Werken: afhankelijk van het soort werk wat u doet moet u hierover overleggen met de gynaecoloog, in het algemeen mag u zes weken niet werken.
- Huishoudelijk werk: uw conditie vraagt om aanpassing van uw werkzaamheden in huis. Deze werkzaamheden worden met u doorgenomen door de bekkenfysiotherapeut. Kleine huishoudelijke werkzaamheden mogen wel. Zoals bijvoorbeeld (zittend) eten klaarmaken, was vouwen, strijken.
- Geslachtsgemeenschap: zes weken niet tot u op nacontrole bent geweest, ook daarna kan de gemeenschap nog enige tijd pijnlijk zijn of 'anders' aanvoelen.
- Tampons: zes weken niet gebruiken.
- Blaasontsteking: een blaasontsteking of klachten die daarop lijken komen vaak voor na een verzakkingsoperatie. We verzoeken u hierover contact op te nemen met de polikliniek gynaecologie of buiten werktijden met de afdeling gynaecologie en niet met de huisarts om verkeerde behandeling te voorkomen.
- Ontlasting: veel patienten krijgen een recept Movicolon mee om de ontlasting makkelijker te laten verlopen. Het doel is dat u zonder persen één maal per dag ontlasting heeft. Is dat vaker of wordt de ontlasting te dun dan moet u gaan afbouwen: in plaats van één zakje per dag gaat u naar een half zakje per dag of om de dag. Dit afbouwen mag ook altijd na vier weken. Merkt u dat de ontlasting weer moeilijker gaat en u moet persen, dan gaat u weer wat meer zakjes of wat vaker een zakje gebruiken.

Fysiotherapie na ontslag

U krijgt (wanneer nodig) een afspraak mee voor poliklinische bekkenfysiotherapie.

Weer thuis

Het lijkt misschien of u niets mag doen, maar dat is niet zo. Het genezingsproces wordt juist vertraagd als u niets doet. Als u thuis komt uit het ziekenhuis kunt u zichzelf verzorgen. Verder is alles toegestaan wat u rustig zittend kunt doen.

Na zes weken kunt u geleidelijk uw activiteiten weer gaan uitbreiden. Rond die tijd heeft u een controle afspraak op de polikliniek met uw gynaecoloog, aan de hand van de bevindingen bij het onderzoek krijgt u dan nieuwe instructies.

Vragen

Heeft u naar aanleiding van deze brochure nog vragen of wilt u meer informatie, dan kunt u altijd contact opnemen met:

Bernhoven

- Polikliniek gynaecologie 0413 – 40 19 38, route 150
- Fysiotherapie 0413 – 40 19 35, route 080

Verantwoording tekst:

Deze brochure is samengesteld door de afdeling fysiotherapie in samenwerking met de maatschap gynaecologie.

Bovenstaande informatie is geschreven samen met artsen en (gespecialiseerd) verpleegkundigen van de genoemde afdeling(en). De afdeling communicatie & patiëntenvoorlichting verzorgt de eindredactie van deze folder.

Heeft u vragen en/of opmerkingen over deze folder? Belt u dan met de genoemde afdeling(en) of stuur een e-mail naar PatiëntService, psb@bernhoven.nl.

Bernhoven

Nistelrodeseweg 10
5406 PT UDEN

Postbus 707
5400 AS UDEN

T: 0413 - 40 40 40
E: communicatie@bernhoven.nl
I: www.bernhoven.nl



Ga naar

www.zorgkaartnederland.nl

Code: Datum gewijzigd: maandag 15 april 2019