Behandeling

Keizersnede: oefeningen en adviezen

Als u een keizersnede heeft gehad, krijgt u enkele adviezen en oefeningen.

Het gaat bijvoorbeeld om ademhalingsoefeningen, houdings- en bewegingsadviezen. U krijgt ook oefeningen om de bekkenbodemspieren te trainen.

Doordat u een wond in uw buik heeft, is het hoesten en niezen waarschijnlijk pijnlijk. Daarom is het belangrijk om direct na de keizersnede te voorkomen dat u slijm produceert in de longen. Net zo belangrijk is dat u eventueel aanwezig slijm zo gemakkelijk mogelijk ophoest. Ademhalingsoefeningen kunnen slijmvorming voorkomen en het ophoesten makkelijker maken.

Door de wond in uw buik kan ook het bewegen, in en uit bed komen, lopen, bukken en tillen moeilijker worden. Om u te helpen krijgt u houdings- en bewegingsadviezen, die het ongemak bij het bewegen kunnen verminderen.

De baarmoeder blijft na een keizersnede wat langer ‘vergroot’ dan na een bevalling. Hierdoor ligt hij als het ware als een zware ‘bal’ op de blaas. Het steun- en spierweefsel in de bekkenbodem is verzwakt onder invloed van hormonen en is niet in staat langdurig de baarmoeder en blaas te dragen. Vandaar dat u adviezen krijgt over de opbouw van uw activiteiten in de komende weken. Zowel de adviezen als de oefeningen voor een betere werking van de bekkenbodemspieren zijn daarom belangrijk.

Het is voor vele mensen een gewoonte om bij belastende houdingen en bewegingen (bijvoorbeeld tillen) de adem in te houden om kracht te zetten. Ook perst men vaak tijdens het plassen en poepen. Hierdoor ontstaat er veel druk op de bekkenbodem. Dit is altijd nadelig maar zeker in de periode waarin de banden en het steunweefsel nog niet hersteld zijn. Het gevolg kan zijn dat u sneller verzakkingen en incontinentieklachten ontwikkelt.

(073) 553 61 55
Maandag t/m vrijdag 8.30 – 12.00 uur en van 13.30 - 16.30 uur

Adviezen en oefeningen

Alle belangrijke informatie op een rij

Tijdens de opname

Ademhalingsoefeningen

Direct na de operatie kunt u door het uitvoeren van eenvoudige ademhalingsoefeningen complicaties, zoals slijmophoping in de longen, voorkomen.

Daarnaast werkt het ademen, waarbij u gebruik maakt van het middenrif (de buikademhaling), ontspannend en pijn verminderend. Ook wordt de darmfunctie gunstig beïnvloed.

Vaak zit er na de operatie lucht in de buikholte. Vooral als u rechtop zit, kan deze het middenrif raken, waardoor pijn onder de onderste ribbenbogen of in de schouderstreek kan ontstaan. Als u plat liggend een goede buikademhaling uitvoert, zal deze pijn snel minder worden. De lucht kan zo beter door de darmen worden opgenomen, waardoor afvoer mogelijk is.

Doe onderstaande oefeningen de eerste dagen na de operatie elk uur gedurende vijf minuten. Het liefst in zittende houding.

Oefening 1

Buikademhaling (= middenrifademhaling)

Leg de handen op uw buik en adem rustig door de neus in. Concentreer u er op, dat bij het inademen de buik uitzet. De schouders en het bovenste deel van de borstkast bewegen hierbij niet. Een ander hulpmiddel om een buikademhaling te ervaren is het zogenaamd ruiken aan een bloem. Adem één keer rustig in door uw neus en daarna rustig uit door de mond.

Bij een hoestprikkel of slijmophoping doet u de volgende twee oefeningen na elkaar:

Oefening 1

Adem zo diep mogelijk in als u kunt. Het beste is om dit door de neus te doen. Het is belangrijk om deze inademing langzaam en geleidelijk uit te voeren. Houd nu drie tot vijf seconden uw adem in. Adem rustig uit.

Herhaal dit drie keer.

Oefening 2

Steun uw buikwond met uw handen. U kunt ook een kussentje op uw buik leggen en dit stevig aandrukken. Adem door de mond half diep in en adem in één keer uit door de lucht in één seconde krachtig uit te stoten. De keel is hierbij open, er is dus geen hoestgeluid.

Herhaal dit drie tot vijf keer.

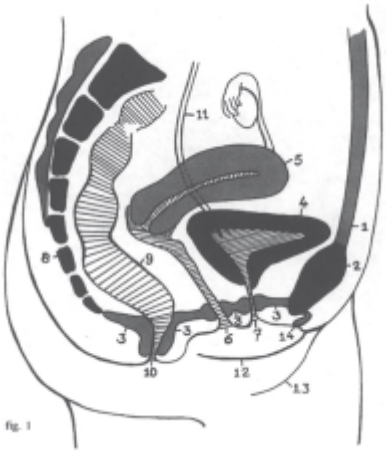
Als de hoestprikkel niet overgaat doet u het volgende:

Adem in en laat dit volgen door een hoest. Het is het beste om voor iedere hoest in te ademen. Eén krachtige hoest heeft meer effect dan tien kleine kuchjes.

Bekkenbodemspieren

De bekkenbodemspieren vormen een soort hangmat in het onderlichaam en ondersteunen de buikinhoud. Zij werken mee aan het afsluiten van de urinebuis, anus en vagina. Een goede controle van de bekkenbodem is noodzakelijk bij het opvangen van alle krachten die op de bekkenbodem komen. Als er geen goede controle is van deze spiergroep, kan dit verzakkingen veroorzaken.

Stevige bekkenbodemspieren dragen de baarmoeder in de fase direct na de operatie, wanneer deze nog vergroot is. Ook is het belangrijk om de bekkenbodem op de juiste manier te kunnen ontspannen zodat plassen, poepen, maar ook vrijen zonder problemen verloopt. Verder is het oefenen van de bekkenbodemspieren een nauwkeurige en zeer goed werkende training tegen bepaalde vormen van incontinentie.



Onderlichaam van opzij gezien

1. buikspieren
2. schaambeen
3. bekkenbodemspieren
4. blaas
5. baarmoeder
6. vagina
7. plasbuis
8. wervelkolom
9. endeldarm
10. anus
11. urineleider
12. binnenste schaamlip
13. buitenste schaamlip
14. clitoris

Tijdens en na de opname

Houding en beweging

Na de operatie is het belangrijk de druk op de bekkenbodem rustig op te bouwen. Zowel een langdurige (milde) druk op de bekkenbodem als ook een plotse heftige druk kan niet zonder meer door de bekkenbodem worden opgevangen. Het is belangrijk dat u beide vormen van overbelasting voorkomt. Voelt u een of meerdere van onderstaande symptomen, dan kan dit betekenen dat u al over uw grenzen heen bent gegaan:

- vermoeidheid of een trekkend gevoel in de onderbuik;
- een gevoel van druk op de bekkenbodem;
- een vermoeid of leeg gevoel in de bekkenbodem;
- pijn in liezen, onderbuik, bovenbenen, rug.

Lichamelijke inspanning

Het is een gewoonte van velen om bij lichamelijke inspanning (kracht zetten) de adem in te houden. Hierdoor ontstaat een persdruk op de bekkenbodem. Dit betekent dat met grote kracht op de blaas, baarmoeder of darm geduwd wordt. Dit kan verzakkingen en incontinentie veroorzaken.

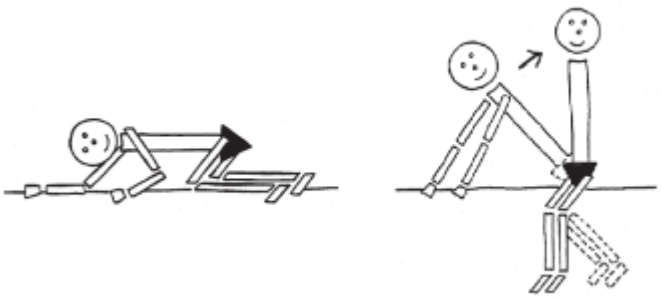
Als u zich lichamelijk moet inspannen, adem dan uit/door.

Staan en lopen

Het is erg belangrijk dat u luistert naar wat het lichaam u aangeeft. Doe het rustig aan!! U mag niet lang staan en lopen. Hoe lang en hoeveel u kunt staan en lopen kan voor iedereen verschillend zijn. Zelfs per dag kunt u grote verschillen ervaren.

In en uit bed komen

Het is verstandig om vanuit ruglig eerst op uw zij te rollen, dan uw benen buiten het bed te brengen en zo te gaan zitten op de rand van het bed. Adem rustig door. Om het minder zwaar te maken kan het helpen om uw buik hierbij te ondersteunen. Gaat u weer in bed, ga dan eerst op de zij liggen en leg daarna uw benen in bed.



Buikwond

De eerste periode na de operatie kunt u als u staat de wond voelen ‘trekken’. Veel mensen willen hierdoor wat voorover buigen. Dit voorkomt u door voordat u gaat lopen even de tijd te nemen om langzaam rechtop te gaan staan.

Traplopen

Traplopen kan, als u rustig doorademt en geen kracht zet. Zorg dat u uw voeten rustig neerzet als u naar beneden komt. Houdt u zich als het kan vast aan een leuning. Zorg dat u zowel boven als beneden spullen voor de verzorging heeft liggen.

Verzorging

Probeer de eerste veertien dagen niets te tillen, verzorg alleen uzelf en uw pasgeboren kind. Sta zo veel mogelijk rechtop en span de bekkenbodemspieren. Breng uw kind zo dicht mogelijk tegen u aan voor u het oppakt. Een lage, diepe wieg of box is niet handig!

Badwater

Vul het badje met emmers water die maximaal tot de helft gevuld zijn met water. Als het mogelijk is laat u het badje na het badderen staan, zodat bijvoorbeeld uw partner het kan leeg maken en opruimen.

Wandelen

Maak kleine wandelingen en breid langzaam de loopafstand uit. Ga liever een keer vaker wandelen dan dat u ineens te ver gaat.

Lichaamshouding

Als de wond niet meer pijnlijk is, kijk dan goed naar uw lichaamshouding. Veel vrouwen lopen op het eind van de zwangerschap met een voorover gekanteld bekken en de buik ver naar voren. Om rugklachten te voorkomen is het verstandig niet in deze houding te blijven bewegen. Probeer zijwaarts staande voor een spiegel te kijken of uw bekken in een rechte lijn staat met uw schouders en enkels en corrigeer dit als dat nodig is. Ben niet verbaasd als de rechtopstaande houding in het begin vreemd aanvoelt. U hebt er maanden over gedaan om aan de andere houding te wennen!

Plasadviezen

We hebben een aantal adviezen voor u verzameld om het plassen op een natuurlijke of zo natuurlijk mogelijke manier te laten verlopen. De adviezen kunnen u helpen om zo weinig mogelijk druk uit te oefenen op de bekkenbodem. Door het aanleren van deze simpele aanwijzingen kunt u het risico op een aantal problemen, zoals blaasontsteking en verzakkingen verminderen. Pas op: zolang de baarmoeder nog niet zijn normale grootte heeft, wees dan extra precies in het opvolgen van deze instructies! Realiseer u ook dat borstvoeding invloed heeft op de hormoonhuishouding. Dit zorgt ervoor dat de verweking van het steun- en spierweefsel in de bekkenbodem lang in stand blijft.

- Maak er een gewoonte van de tijd te nemen om te plassen. De blaas kunt u vergelijken met een bolle fles gevuld met water. Als de fles op zijn kop gehouden wordt, duurt het even voordat hij leeg is. Dit geldt dus ook voor de blaas.
- Ga goed op het toilet zitten (zie tekening). Rechtop en niet onderuit gezakt, voeten plat op de grond, de benen uit elkaar. Schouders niet optrekken. Doordat u rechtop zit maakt de plasbuis géén knik en loopt de urine er makkelijk uit.
- Ontspan uw bekkenbodemspieren en plas in één keer rustig en volledig uit.
- Pers niet mee. De blaas heeft tijd nodig om leeg te lopen. De kracht van de straal wordt reflexmatig geregeld. Als u perst, wordt de plasbuis juist dichtgeduwd.
- Denkt u dat de blaas leeg is, kantel het bekken dan een paar keer voor- en achterwaarts, en ga een paar keer van de ene op de andere bil zitten. Bij ongeveer één derde van de vrouwen komt er dan nog wat urine. Urine die achterblijft in de blaas geeft een verhoogd risico op blaasontsteking.
- Als u klaar bent met plassen, trek dan even uw bekkenbodemspieren in om nadruppelen te voorkomen. In het begin moet u dat bewust doen, na een paar maanden gebeurt het automatisch.



Adviezen voor een goede stoelgang

- Drink voldoende, 1½ tot 2 liter.
- Eet vooral vezelrijk voedsel. Voedingsvezels hebben de eigenschap om water te binden waardoor de ontlasting soepel blijft en ze stimuleren de darmen. Vezelrijke producten zijn: volkorenbrood, krentenbrood, roggebrood, muesli, fruit, tutti-frutti, groenten, rauwkost, peulvruchten, aardappelen en noten/pinda's. Daarnaast zijn er vezelrijke dranken als fruitontbijt en stimulance drink.
- Voelt u aandrang, ga dan direct naar het toilet.
- Bij voorkeur probeert u binnen het eerste kwartier na de maaltijd te poepen. De darmen werken dan het snelst. Op deze manier maakt u gebruik van de natuurlijke maag - darmreflex.
- Ga goed op het toilet zitten (zie tekening). Voeten plat op de grond, de benen recht. Met de billen als het ware een beetje in het toilet zakken, waardoor de rug vanzelf wat rond wordt. Eventueel plaatst u de voeten op een voetenbankje. Doordat u met een bolle rug zit, staat de darmuitgang zoveel mogelijk verticaal en kan de ontlasting er het makkelijkste uit.



Advies bij een bemoeilijkte stoelgang

Bekkenkantelen

Terwijl u op het toilet zit, kantelt u in het tempo van de ademhaling het bekken voorover en achterover. Het poepen verloopt hierdoor gemakkelijker en hard persen kan meestal voorkomen worden.

Ontspannen van de anuskringspier

Deze oefening kan in verschillende uitgangshoudingen worden uitgevoerd. Het meest voor de hand liggend is in zit met ronde rug, zoals u dat op het toilet doet, om de stoelgang makkelijker te maken. Trek de anus in met maximale kracht, houd deze spanning vast, concentreer u op de spanning. Laat langzaam op een uitademing de spanning weer los. Realiseer u hierbij dat het doel van de oefening is dat u zich bewust wordt van het grote verschil tussen het spannen en ontspannen van deze spier.

Stimuleren van de darmactiviteit

Uitvoeren: vóór het eten en een half uur ná de maaltijd! In het ritme van de ademhaling worden de buikspieren afwisselend aangespannen en weer los gelaten. U trekt de buikspieren tijdens het uitademen in en u laat deze tijdens het inademen weer ontspannen los.

Gebruik de juiste perstechniek

Adem iets dieper in dan normaal. Ontspan de anus goed. Druk tijdens de uitademing rustig richting de anus waarbij de onderbuik op mag bollen. Blijf rustig doorademen.

Oefeningen en adviezen voor thuis

Let daarbij op het volgende:

U mag starten met de oefeningen als de katheter is verwijderd en het plassen goed gaat.

- Oefen 3x daags, verdeeld over de dag.
- Het is heel belangrijk dat u tussen twee aanspanningen in goed ontspant.
- Zorg dat de spieren moe zijn na het trainen.

Bewustwording bekkenbodem

1. Ga ontspannen op uw rug liggen. Ondersteun uw hoofd met een kussen, leg eventueel ook een kussen onder uw knieën. Leg een hand op uw onderbuik en voel de buikademhaling.
   Probeer tijdens de uitademing, één tel de bekkenbodemspieren licht aan te spannen. Dit doet u door een knijpende of intrekkende beweging te maken van de anus, de vagina en de plasbuis (windje tegenhouden, plas ophouden). Zorg ervoor dat de buik- en bilspieren ontspannen blijven. Ontspan daarna de bekkenbodemspieren weer.
   Herhaal dit 10 keer, op elke derde uitademing.

2. Korte aanspanning: 5 keer, 1 tel aanspannen. Langzaam uitvoeren en elke keer goed los laten (ontspannen van de bekkenbodem).

Kracht bekkenbodemspieren

1. Span de bekkenbodemspieren aan terwijl u uitademt. Houd dit enkele tellen vast en adem rustig door, laat dan weer los. Probeer de komende weken de spieren steeds langer aan te spannen tot maximaal vijftien tellen. Tussen iedere aanspanning volledig ontspannen, twee maal de tijd van de aanspanning.
   Herhaal de oefening 5 keer.

2. Liftoefening (kracht en coördinatie bekkenbodemspieren)
   Probeer de bekkenbodem aan te spannen door de anus, vagina en plasbuis in drie verdiepingen aan te spannen. Begin met minimaal aanspannen, dan middelmatig en dan maximaal aanspannen. Daarna weer rustig ontspannen.
   Herhaal de oefening 5 keer.

Houdings- en bewegingsadviezen na de eerste veertien dagen

Over het algemeen geldt dat u de belasting rustig aan kunt opbouwen. Let u hierbij wel op de signalen van overbelasting (zie hoofdstuk ‘houding en beweging’) zowel tijdens uw activiteiten als daarna.

Huishoudelijke activiteiten

Lichte huishoudelijke activiteiten kunt u weer oppakken en als het mogelijk is langzaam uitbreiden.

Bukken en tillen

Het tillen mag u heel langzaam aan uitbreiden. Hou hierbij uw rug zo veel mogelijk gestrekt. En nogmaals: span steeds eerst de bekkenbodemspieren aan en adem door!

Na 6 weken

Sporten na de bevalling

Start met eventuele na-gym of sportactiviteiten pas na de controle bij de gynaecoloog.

Buikspiertraining

Pas als u de bekkenbodem goed kunt aanspannen bij belastende activiteiten, is het na 6 weken toegestaan om buikspiertraining te gaan starten. Hiervoor kunt u de volgende oefeningen gebruiken:



Buikspieren
Ga op een harde ondergrond liggen, de benen zijn opgetrokken zodat de voeten op de grond staan. Span de bekkenbodemspieren aan. Til nu alleen uw hoofd op, breng de kin op de borst. Zodra de buik niet plat blijven kan of gaat trillen legt u het hoofd weer neer. Laat de bekkenbodem los. Neem twee maal zo lang pauze als u aangespannen heeft.
Werk toe naar een uitvoering van drie keer 20 seconden.



Schuine buikspieren
U start pas met deze oefening als u de vorige oefening drie keer 20 seconden goed kunt uitvoeren. De uitvoering is hetzelfde, alleen in plaats van het hoofd op te tillen, tilt u nu hoofd en armen op. U brengt beide handen naast de knieën, afwisselend links en rechts. De schouderbladen komen hierbij slechts iets van de grond.
Dit doet u drie keer 20 seconden.

Rechte buikspieren

In plaats van de handen naast de knieën te brengen, brengt u ze boven de knieën. Dit doet u drie keer 20 seconden.

Praktische tips

Opleidingsziekenhuis

In het JBZ leiden we verpleegkundigen, coassistenten, artsen en andere zorgverleners op. Dit betekent dat bij uw afspraak soms meerdere zorgverleners aanwezig zijn. En het kan zijn dat u onderzocht of behandeld wordt door een zorgverlener in opleiding (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/opleidingsziekenhuis-met-wie-heeft-u-een-afspraak). Deze zorgverlener werkt altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener.

MijnJBZ

Via MijnJBZ (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz) kunt u zelf een deel van uw persoonlijke en medische gegevens inzien die in het JBZ over u bekend zijn. Dit is mogelijk door in te loggen via mijnjbz.nl of via de MijnJBZ-app: HiX Patiënt (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz/meer-informatie-over-mijnjbz/mijnjbz-app-hix-patient).

Bekijk uw zorgverzekering

Controleer zelf vóór een afspraak in het JBZ of uw zorg wordt vergoed:

- Bekijk hier (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/tarieven) met welke zorgverzekeraars het JBZ een contract heeft.
- Het hangt ook af van uw polis of uw zorgverzekeraar alle zorg volledig vergoedt.
- Onze zorg valt voor volwassenen onder het wettelijk eigen risico. Dit betekent dat u ieder jaar eerst een bedrag zelf moet

betalen, voordat uw zorgverzekeraar kosten gaat vergoeden.

Gegevens delen

Wilt u dat zorgverleners buiten het Jeroen Bosch Ziekenhuis uw medische gegevens kunnen inzien? Dan moet u het JBZ toestemming geven (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/gegevens-delen) om uw gegevens beschikbaar te stellen.

Betrokken afdelingen

Fysiotherapie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/fysiotherapie)

Code PMD-050

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis