

## Bekkenfysiotherapie

Wat is bekkenfysiotherapie?.....	2
Voor welke klachten is bekkenfysiotherapie geschikt?.....	2
Hoe ziet de behandeling eruit?.....	3
De kwaliteit van de behandeling.....	3
<b>Informatie</b>	
De bekkenbodem.....	4
Bekkenpijn.....	4
Gezond toiletgedrag dat klachten kan voorkomen .....	5
Bekkenbodemklachten bij mannen.....	6
Bekkenfysiotherapeutische behandeling van kinderen.....	7
<b>Formulieren</b>	
Mictiedagboek.....	8
Qeubec.....	9
Prafab.....	11

## Wat is bekkenfysiotherapie?

Bekkenfysiotherapie is een van de nieuwste aandachtsgebieden van de fysiotherapie. Vanuit de zwangerschapsbegeleiding is er steeds meer aandacht ontstaan voor bekkenbodemplachten en bekkenpijn (voorheen bekkeninstabiliteit).

Aanvankelijk was er vooral aandacht voor problemen van vrouwen. Tegenwoordig zien we ook mannen en kinderen in onze praktijk met bekkenbodemplachten. Eerst richtte de behandeling zich vooral op urineverlies, daarna ook op problemen met het ophouden van de ontlasting en pijn bij gemeenschap. Tegenwoordig maakt de bekkenfysiotherapeutische begeleiding voor en na operaties aan blaas, baarmoeder of prostaat deel uit van de multidisciplinaire behandeling.

Ook de behandeling van bekkenpijn, al dan niet samenhangend met zwangerschap vormt een onderdeel van bekkenfysiotherapie.

## Voor welke klachten is bekkenfysiotherapie geschikt?

Zoals gezegd is bekkenfysiotherapie niet alleen voor vrouwen maar ook voor mannen en kinderen met klachten. Het kan zijn dat u door uw arts bent doorverwezen met een verwijsbrief. Ook de verloskundige kan u het advies gegeven hebben om naar de bekkenfysiotherapeut te gaan. Verder kunt u als u klachten heeft ook zonder verwijsbrief bij ons terecht .

Bekkenfysiotherapie kan iets voor u betekenen bij:

- ongewild verlies van urine en/of ontlasting, incontinentie;
- niet te onderdrukken aandrang om te plassen en/of te ontlasten, urge;
- herhaaldelijke blaasontstekingen, recidiverende UWI's;
- moeizaam kwijt kunnen van ontlasting, obstipatie;
- de gevolgen van verzakkingen van blaas, baarmoeder of darmen, prolapsklachten;
- pijn in de onderbuik, rond de anus of de geslachtsdelen;
- pijn bij gemeenschap samenhangend met de bekkenbodem, bijv. dyspareunie, vaginisme;
- een operatie in de onderbuik, zoals een verzakkingsoperatie;
- bekkenpijn in de periode rond en na de zwangerschap en bevalling (vroeger werden deze klachten ook wel bekkeninstabiliteit genoemd);

De bekkenfysiotherapeut houdt de eerste keer een intake-gesprek om te kijken wat de behandelmogelijkheden voor u zijn.

## Hoe ziet de behandeling eruit?

De eerste behandeling is een intake-gesprek. Hierbij wordt uw hulpvraag besproken en uitleg gegeven over de behandelmogelijkheden. Samen met u wordt een voorlopig behandelplan opgesteld met realistische doelen.

De behandeling start met uitleg over de bekkenbodempieren en het bekken.

Daarna leert u de bekkenbodempieren bewust te bewegen of in het geval van bekkenpijnklachten het bekken bewust te stabiliseren.

Adviezen rondom belasting, houding en bewegen en toiletgewoontes komen aan de orde. Ook ontspannings- en ademhalingsoefeningen vormen een onderdeel van de behandeling indien nodig. In onze praktijk is het ook mogelijk de bekkenbodempieren te meten met myofeedback. Dit helpt u bewust te worden van de bekkenbodempieren en vooruitgang zichtbaar te maken. Meestal zijn 6 tot 12 behandelingen voldoende om een nieuwe balans te vinden. Deze behandelingen worden verdeeld over een periode van 2-4 maanden.

*Toekomst:*

*Na een individueel traject is het ook mogelijk door te trainen in een groep.*

*Wij bieden de volgende trainingsgroepen:*

- *bekkenpijngroep: sporten onder begeleiding tijdens en na de zwangerschap voor vrouwen met bekkenpijnklachten*
- *bekkenbodempgroep: sporten onder begeleiding bijv. na een verzakkingsoperatie/verzakkingsklachten of bij urineverlies.*
- *zwangerfit@ : verantwoord sporten voor gezonde zwangeren*

## De kwaliteit van de behandeling.

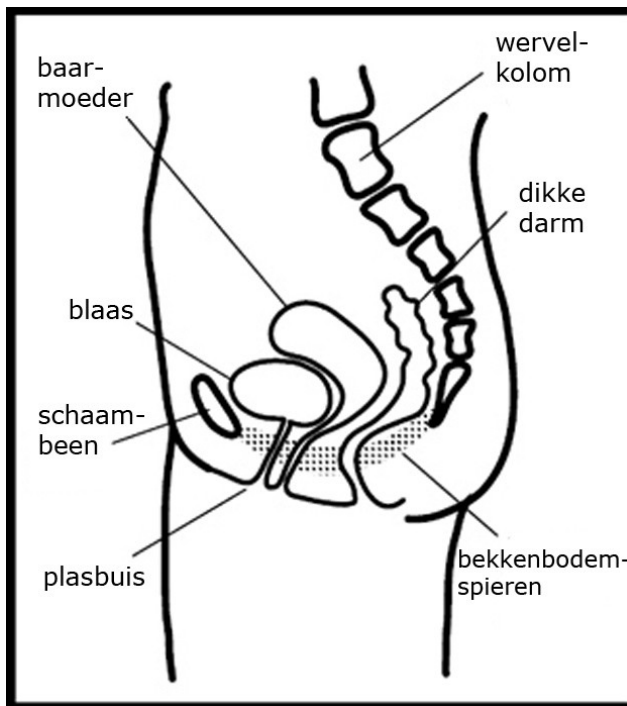
Een bekkenfysiotherapeut is een fysiotherapeut die een aanvullende opleiding gedaan heeft van 3 jaar. Deze opleiding omvat het behandelen van alle voorkomende bekken- en bekkenbodempklachten. Ook het doen van inwendig onderzoek en het geven van myofeedbacktraining is een onderdeel van de opleiding. Deze opleiding leidt tot registratie in het kwaliteitsregister voor de verbijzondering bekkenfysiotherapie. Dit register voor bekkenfysiotherapie is sinds 2 jaar opengesteld voor bekkenfysiotherapeuten die aan hebben kunnen tonen over de vereiste beroepscompetenties te beschikken. Momenteel zijn er zo'n 200 geregistreerde bekkenfysiotherapeuten in Nederland. De bekkenfysiotherapeut van het MCNO is als coach en stagebegeleidster verbonden aan de opleiding bekkenfysiotherapie te Amersfoort. Daarnaast is zij ook zwangerschapsdocent.

## Informatie

### De bekkenbodem

De bekkenbodemspieren is een groep van spieren die onder in ons bekken liggen. Voor het gemak praten we meestal over de bekkenbodem. Ze vormen letterlijk de bodem van ons bekken. Deze spiergroep geeft steun aan de organen in de buik (blaas, urinebuis, baarmoeder, vagina en darm) en kunnen onze blaas en darm afsluiten waardoor we in staat zijn urine en ontlasting op te houden. Ook is de bekkenbodem erg belangrijk bij seksualiteit.

Wanneer de bekkenbodemspieren minder goed werken, kunnen er verzakkingen ontstaan van alle organen die we net genoemd hebben en kan het moeilijk worden urine en / of ontlasting op te houden. Ook kunnen er seksuele problemen ontstaan. De bekkenbodemspieren kunnen minder goed gaan werken wanneer deze spieren beschadigd of verzwakt zijn. Soms zijn de spieren van de bekkenbodem te gespannen. Dit betekent niet dat ze te sterk zijn. Door de hoge spanning raken de spieren uitgeput en kunnen niet goed meer functioneren.



### Bekkenpijn

Veel vrouwen hebben tijdens hun zwangerschap last van klachten van de lage rug en/of het bekken. Deze klachten staan onder invloed van bewegen en belasting. Vaak verdwijnen deze klachten na de bevalling, maar soms blijven klachten bestaan. Dat kan variëren van continu pijnklachten tot alleen vlak voor en tijdens de menstruatie. Vroegere namen voor deze klachten zijn peripartum bekkenpijnsyndroom, bekkeninstabiliteit of symfyliolyse.

Tijdens de zwangerschap verweken de banden van het bekken, waardoor het

bekken minder stevig, minder 'stabiel' wordt. Deze verweking is noodzakelijk omdat de baby tijdens de geboorte de bekkenring moet passeren. Deze verweking is dus een heel natuurlijk verschijnsel dat bij elke zwangere optreedt!! Soms echter veroorzaakt deze instabiliteit klachten.

Er bestaat ook een traumatische of mechanische vorm van bekkenpijnklachten: deze wordt veroorzaakt door een ongeval of trauma (zoals vallen met de fiets, van de trap vallen of een heel zware bevalling) of een sportletsel (sliding bij voetbal). Je kunt wanneer zich klachten openbaren die wijzen op bekkenpijn zelf al veel doen. Houd rekening met de verminderde belastbaarheid van het bekken. Dat kan al door wat meer rustpauzes in te lasten, de zwaardere huishoudelijke en verzorgende karweitjes of lange werkdagen (tijdelijk) te beperken. Probeer ook het traplopen te beperken. Gun het lichaam wat extra rust, door een paar keer per dag minstens vijftien minuten te gaan liggen.

Met adviezen over de houding en het bewegen van de bekkenfysiotherapeut kunt u meestal voorkomen dat de klachten verergeren. Ook is het verstandig om te leren het bekken te 'stabiliseren'. Zo voorkomt u dat er teveel krachten komen op het bekken waardoor de klachten kunnen verergeren. Probeer daarnaast tijd te besteden aan het verbeteren van de conditie door wandelen/fietsen of zwemmen.

### **Gezond toiletgedrag dat klachten kan voorkomen**

Neem de tijd om naar het toilet te gaan. Hoe rustiger, hoe effectiever! Hoe beter uw blaas of darm gelegeerd is, hoe langer het duurt voordat u weer naar het toilet moet.

Een plasje kan soms best even uitgesteld worden. Als u het drinken van ongeveer 1½ tot 2 liter mooi verdeelt over de dag zult u ongeveer 6 tot 8 keer per etmaal plassen. In een gezonde volwassen blaas past normaal gesproken 300 tot 500 cc. Een en ander hangt af van wat de blaas is gewend.

Aandrang voor ontlasting uitstellen betekent vaak dat de aandrang verdwijnt en voorlopig niet meer terugkomt. Dat kan leiden tot verstopping.

Ga goed op het toilet zitten. Dat betekent dat u goed op de bril gaat zitten en niet op het voorste puntje of (nog erger) dat u boven de bril blijft hangen. Zorg ervoor dat uw voeten plat op de grond kunnen steunen. Bij kinderen of bij kleine volwassenen is het raadzaam een voetenbankje of opstapje te gebruiken. Wanneer u alleen met uw tenen kunt steunen ontstaat er veel spierspanning in de benen en de bekkenbodem en zal het plassen en /of ontlasten bemoeilijkt worden. Tijdens plassen of ontlasten probeert u zomin mogelijk mee te drukken, liefst helemaal niet! Blijf daarna nog even zitten, wellicht komt er nog iets. Dit voorkomt nadruppelen. Eventueel kunt het bekken wat kantelen om te kijken of er nog wat komt. Sluit vervolgens de spieren weer af voordat u afveegt en weer opstaat.

## Bekkenbodemplachten bij mannen

### **Te gespannen bekkenbodemplieren** (overactieve bekkenbodempl)

Hierdoor kunnen de volgende klachten ontstaan:

- plasproblemen (mictieklachten, dysfunctional voiding)
- pijn in het bekkenbodempl/scrotum/onderbuik gebied (CPPS)
- aambeien / obstipatie (dysfunctional voiding,)
- erectiestoornissen (ED)

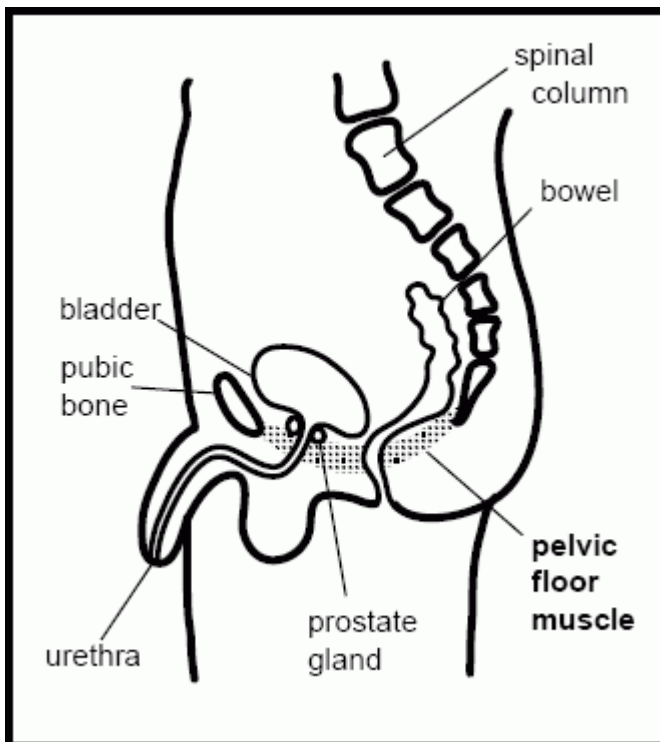
Bij deze klachten is de behandeling gericht op het bewust ontspannen van het buik- en bekkenbodemplgebied.

### **Urineverlies na een prostaatoperatie**

Door de bekkenbodemplfunctie te verbeteren krijgt u weer meer controle over de blaas.

### **Moeite met ontlasting ophouden**

Dit kan ook bij mannen een probleem zijn. Door de bekkenbodemplspieren bewust te worden en te trainen kunnen de klachten verbeteren.



## Bekkenfysiotherapeutische behandeling van kinderen

Bekkenfysiotherapie bij kinderen kan een rol spelen in de multidisciplinaire behandeling bij:

- zindelijkheidsproblemen (plas/ontlasting);
- obstipatie;
- bedplassen.

Bij bedplassen speelt vaak een verhoogde nachtelijke urineproductie of een hoge wekbaarheid (moeilijk wakker worden) een rol.

Heel soms zijn er aangeboren aandoeningen die de klachten veroorzaken maar meestal worden klachten bij kinderen veroorzaakt door te gespannen bekkenbodemspieren en/of een gespannen buik. Ook een verkeerd toiletgedrag kan meespelen.

De behandeling bij de bekkenfysiotherapeut bestaat uit:

- goede toiletgewoontes aanleren;
- oefenen met droog worden;
- ontspannings- en ademhalingsoefeningen;
- begeleiding van ouders/ school.

Er wordt zoveel mogelijk op speelse wijze geoefend en aangesloten bij de belevingswereld van het kind. Zonodig wordt samengewerkt met de kindfysiotherapeut van De Wedren.



Naam:	Geb.dat.:
-------	-----------

## QUEBEC BACK PAIN DISABILITY SCALE

### DATUM

\_\_\_\_\_

Onderstaande vragenlijst gaat over de manieren waarop de klachten uw dagelijkse leven beïnvloeden. Mensen met rug- of bekkenklachten kunnen moeite hebben met het uitvoeren van sommige dagelijkse activiteiten. Het is belangrijk om te weten of u moeite heeft met het uitvoeren van onderstaande activiteiten vanwege uw rug- of bekkenklachten. Voor elke activiteit is er een schaal van 0 tot 5. U dient bij iedere activiteit één antwoord te kiezen (geen activiteit overslaan) en het daarbij horende cijfer omcirkelen.

*Heeft u **vandaag** moeite om de Totaal Nauwe- Enige Veel Zeer  
Niet in volgende activiteiten uit te voeren geen lijks moeite moeite  
veel staat vanwege uw rug of bekkenklachten? moeite moeite*

	0	1	2	3	4	5
1. Opstaan uit bed	0	1	2	3	4	5
2. De hele nacht slapen	0	1	2	3	4	5
3. Omdraaien in bed	0	1	2	3	4	5
4. Auto rijden	0	1	2	3	4	5
5. 20-30 minuten (achter elkaar) zitten	0	1	2	3	4	5
6. Enkele uren in een stoel zitten	0	1	2	3	4	5
7. Een trap oplopen	0	1	2	3	4	5
8. Een klein eindje lopen (300-400 m)	0	1	2	3	4	5
9. Enkele kilometers lopen	0	1	2	3	4	5
10. Naar een hoge plank reiken	0	1	2	3	4	5
11. Een bal werpen	0	1	2	3	4	5
12. Een eindje hardlopen (+ 100 m)	0	1	2	3	4	5
13. Iets uit de koelkast pakken	0	1	2	3	4	5
14. Het bed opmaken	0	1	2	3	4	5
15. Sokken (of panty) aantrekken	0	1	2	3	4	5
16. Vooroverbuigen om bijv. de badkuip of de w.c. schoon te maken	0	1	2	3	4	5
17. Een stoel verplaatsen	0	1	2	3	4	5
18. Een zware deur opentrekken of openduwen	0	1	2	3	4	5

19. Dragen van twee tassen met boodschappen	0	1	2	3	4	5
20. Een zware koffer optillen en dragen	0	1	2	3	4	5

**TOTAALSCORE** \_\_\_\_\_

**Prafab**

## **PRAFAB score lijst**

**Naam:**

**Datum:**

### PROTECTION

1. Voor mijn urineverlies gebruik ik nooit verband of inlegkruisjes
2. Af en toe gebruik ik verband of moet ik mijn ondergoed verschonen
3. Als regel draag ik verband of verschoon ik mijn ondergoed meermalen per dag
4. Ik moet altijd verband gebruiken voor mijn incontinentie

### AMOUNT

1. Het urineverlies is slechts een druppeltje
2. Ik verlies ook wel eens een scheutje
3. Het urineverlies is zo groot dat het mijn verband en/of kleren flink nat maakt
4. Het urineverlies is zo groot dat het verband doorweekt raakt en /of er doorheen lekt

### FREQUENCY

Onvrijwillig urineverlies treedt bij mij op:

1. Eens per week of minder
2. Meer dan een maar minder dan drie keer per week
3. Meer dan drie keer per week, maar niet elke dag
4. Elke dag

### ADJUSTMENT

Door mijn urineverlies:

1. Laat ik mij niet hinderen in mijn dagelijkse leven
2. Ben ik gestopt met sommige activiteiten, zoals sport en andere zware lichamelijke activiteiten
3. Ben ik gestopt met de meeste lichamelijke activiteiten die onvrijwillig urineverlies veroorzaken
4. Kom ik bijna de deur niet meer uit

### BODY IMAGE

1. Mijn urineverlies kan me eigenlijk niets schelen
2. Ik vind het vervelend en lastig, maar ik zit er niet echt mee
3. Ik vind mijn urineverlies vies
4. Ik walg van mezelf door mijn urineverlies