

Rückbildungstherapie im Frühwochenbett



Zielsetzungen im Wochenbett

- Kreislaufanregung, Entstauung der Beine zur Vorbeugung und Behandlung von Venenbeschwerden
- Atemrichtungsschulung zum Senken des Zwerchfellhochstandes, zur Förderung von Darmaktivität und Gebärmutterrückbildung
- Aktivierung der Bauchmuskulatur
- Lochialabflusslagerung zur Unterstützung der Gebärmutterrückbildung
- Rückführung der Beckenbodenmuskulatur zu ihrem normalen Spannungszustand zur Vermeidung einer eventuell später auftretenden Inkontinenz bzw. Gebärmuttersenkung
- Richtiges WC-Verhalten
- Richtiger Umgang mit der Narbe
- Ergonomie, Haltung, Handling des Kindes
- Besuch der ambulanten Rückbildungsgruppe

Kreislauf- anregung

- Finger fausten und spreizen (beide Hände einige Minuten)
- Venenpumpe:



Vorfüße hochziehen



Vorfüße hinunterdrücken

- Die Übungen sind bis zum maximalen Bewegungsende durchzuführen!
- Gehen – Mobilisation: so bald wie möglich.
- Aktivierung der Muskelpumpe in allen möglichen Ausgangsstellungen (Liegen, Sitzen, Stehen)

Lochialabflusslagerung/ Wochenfluss

Um die Gebärmutter so gut wie möglich bei ihrer Rückbildung zu unterstützen, sollten Sie diese Lagerung einnehmen.

Nach einer vaginalen Entbindung

Bauchlage – mit einem weichen Polster im Bereich des Unterbauches

- zwei bis drei Mal täglich je 15 bis 20 Minuten
- für die ersten 10 Tage nach der Geburt





Nach einem Kaiserschnitt

Bauchlagenstand – mit kleinem Polster im Bereich des Unterbauches

- zwei bis drei Mal täglich je ca. 10 Minuten
- für die ersten 14 Tage nach dem Kaiserschnitt

Bauch- atmung

- Hände auf den Bauch legen und die Atmung bewusst dorthin lenken.
- Einatmen durch die Nase – verlängertes, hörbares Ausatmen durch den Mund.
- Verschiedene Ausgangsstellungen einnehmen (Rückenlage, Seitlage, Sitz).

Bauch- muskulatur

Rückenlage

- Mit gestreckten Beinen: Ausatmung auf „f“, Schambein zum Nabel ziehen und Rippenbögen schmal machen.

Seitlage

- Ausatmung auf „f“, Schambein zum Nabel ziehen und Rippenbögen schmal machen.
- Steigerungsvariante: gefaustete Hand stemmt auf Nabelhöhe während der Ausatmung in die Unterlage.
- Täglich 3 x 15 Wiederholungen pro Übung und Ausgangsstellung sind empfehlenswert.

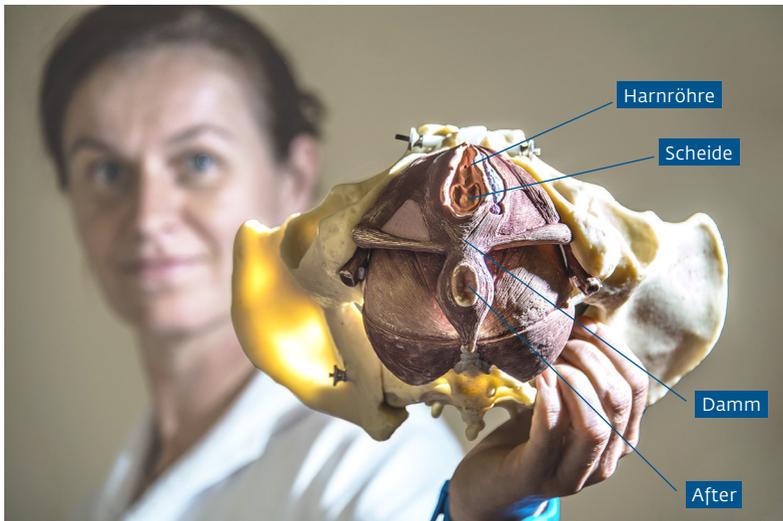
Tipp

- Ständiges Baucheinziehen wegen der „guten Figur“ führt zur Überlastung des Beckenbodens und erhöht die Senkungsgefahr der Organe im Unterbauch.

Beckenboden- muskulatur

Der Beckenboden arbeitet sowohl **aktiv** als auch **reaktiv**.

Aktives Beckenbodentraining im Frühwochenbett **ohne Geburtsverletzung** wird frühestens 10 Tage nach der Geburt empfohlen. Mit reaktiven Beckenbodenübungen kann schon früher begonnen werden. Erste reaktive Beckenbodenarbeit ist die Bauchatmung (siehe vorne).



Beckenboden- übungen

- „**Fit, Fit**“ explosives Aussprechen (reaktiv)
- „**Zwinkern**“ mit der Scheide (aktiv)
- „**Zwinkern**“ mit dem After (aktiv)

Wenn Geburtsverletzungen vorliegen wird aktives Beckenbodentraining frühestens 3 Wochen nach der Geburt empfohlen!

Das Beckenbodentraining kann man in verschiedenen Ausgangsstellungen (Liegen, Sitzen, Stehen) durchführen. Allerdings ist zu beachten, dass dabei eine **aufrechte Haltung** eingenommen werden muss, um die inneren Organe (Harnblase, Gebärmutter, Enddarm) im knöchernen Becken abzulegen – somit üben diese keine Belastung auf den Beckenboden aus.

Während der Übungen soll die Bauch-, Bein- und Gesäßmuskulatur völlig entspannt sein und **nicht** mitspannen!

Richtiges WC-Verhalten

Richtiges Stuhlverhalten:

- „Po ins Klo“
- Zeit nehmen
- **Nicht Pressen:** Pressen fördert Hämorrhoiden und stört den Wundheilungsverlauf eventuell vorhandener Narben
- den Stuhl „raus schieben“

Richtiges Harnlassen:

- nicht vorbeugend Harn lassen
- aufrecht sitzen, Füße vollständig auf den Boden abstellen
- Harnstrahl locker laufen lassen und nicht unterbrechen
- zu vermeiden ist: **„Mitpressen“** beim Harnlassen



Beckenboden-entlastendes Verhalten

- Husten / Niesen mit aufrechtem Oberkörper
- bei Lagewechsel, Bücken, Heben, Tragen oder anderen Anstrengungen mit aufrechter Wirbelsäule durch den Mund ausatmen

Narbenhandling

Bei Geburtsverletzungen (Dammriss, Vaginalriss,...) als auch bei Kaiserschnitt:

- Viel **Luft** an die Narbe lassen
- **Bauchatmung**
- Mit einem **Spiegel** die Narbe begutachten, um diese in das eigene Körperbild zu integrieren
- bei **Kaiserschnitt** zusätzlich bei Lagewechsel, Husten und Niesen die Narbe mit der Hand gut fixieren

Ergonomie, Haltung, Handling des Kindes

Allgemeine Tipps

- Körpernahes Heben und Tragen des Kindes (z. B. „Fliegerposition“)
- Physiologische Krümmungen der Wirbelsäule beibehalten
v. a. zum Schutz der Lendenwirbelsäule

Hochheben von Gegenständen



Richtiges Heben



Falsches Heben

Stillen

- Mit Kissen Lendenwirbelsäule unterstützen
- Arme und Schultergürtel auf (Still-)Kissen ablegen
- In Seitenlage den Kopf unterlagern

Ambulante Rückbildungsgruppe

Um die Behandlungsziele im Wochenbett effektiv erreichen zu können, muss die Behandlung außerhalb des stationären Aufenthaltes unbedingt fortgesetzt werden!

Eine sehr gute Möglichkeit dazu bietet die **ambulante Rückbildungsgruppe** an unseren beiden Standorten Wels und Grieskirchen, die Sie nach Ihrer Entlassung gemeinsam mit Ihrem Baby besuchen können.

Die Anmeldung erfolgt schriftlich mit dem beiliegenden Anmeldeformular. Für Fragen zur Gruppe stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung!

Standort Wels: +43 7242 415 - 3382
Standort Grieskirchen: +43 7248 601 - 5200

Inhalt der Gruppe:

- Beckenbodentraining
- Bauchmuskeltraining
- Haltungsschulung, Babyhandling
- Physiologische, motorische Entwicklung des Babys im 1. Lebensjahr

Klinikum Wels-Grieskirchen GmbH

Eine Einrichtung der Kreuzschwestern und Franziskanerinnen
Institut für Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation
Grieskirchner Straße 42, 4600 Wels, Postfach 44, Austria,
Telefon +43 7242 415 - 0, Fax DW 3774, post@klinikum-wegr.at
www.klinikum-wegr.at

Stand: März 2018