

Afdeling MKA

KAAKCORRECTIE



Deze folder geeft informatie over chirurgische kaakcorrecties. Een chirurgische kaakcorrectie is een behandeling om een afwijkende stand van de kaak door een operatie te corrigeren.

Om een goed resultaat te krijgen vindt in vrijwel alle gevallen voorafgaand aan de operatie een orthodontische behandeling plaats. De beugel die daarbij wordt gebruikt, moet na de operatie nog enige tijd worden gedragen. Bij de behandeling zijn meestal de orthodontist en een MKA-chirurg betrokken.

WANNEER IS EEN CHIRURGISCHE KAAKCORRECTIE NODIG?

Normaal gesproken wordt een afwijking in de stand van het gebit behandeld door een orthodontist. Een orthodontist heeft zich gespecialiseerd in het rechtzetten van tanden en kiezen. Operatieve behandeling door een MKA-chirurg is nodig wanneer er zo grote verschillen zijn tussen de stand, de vorm of de afmeting van boven- en onderkaak, dat behandeling door de orthodontist alleen niet voldoende is.

Mogelijke redenen voor een chirurgische kaakcorrectie zijn bijvoorbeeld:

- Problemen bij het kauwen of praten.
- Pijn in de kaak en/of kaakgewrichten.
- Beschadiging van tanden of tandvlees vanwege een verkeerde beet.
- Bij (ernstige obstructieve) slaapapneu.

VOORBEREIDING OP DE OPERATIE

De MKA-chirurg stelt het behandelingsplan voor het chirurgische deel van de behandeling op, in overleg met de orthodontist en uw eigen tandarts. Hierbij maakt de chirurg gebruik van röntgenfoto's en andere gegevens, zoals een afdruk van het gebit.

Vaak is het noodzakelijk dat uw tanden en kiezen vóór de ingreep een orthodontische voorbehandeling krijgen. Dat wil zeggen dat u voor een periode van ongeveer één tot twee jaar een beugel zult dragen om uw tanden en kiezen in de juiste stand te brengen. In de meeste gevallen is ook na de operatie nog ongeveer 6 maanden een orthodontische nabehandeling noodzakelijk.

Bij de kaakoperatie van de onderkaak worden uw onder verstandskiezen soms vóór de operatie verwijderd. Indien mogelijk worden de verstandskiezen tijdens de operatie verwijderd. Ter voorbereiding op uw operatie wordt vóór uw operatie een 3D-scan, gebitsafdrukken en lichtfoto's gemaakt.

OP DE DAG VAN DE OPERATIE

U meldt zich op de afgesproken tijd en dag bij de receptie in de centrale hal van het ziekenhuis.

U wordt dan begeleid naar de afdeling waar u opgenomen wordt. Daar vandaan brengt een verpleegkundige u vervolgens naar de operatiekamer. In de operatiekamer wordt in uw hand of arm een naaldje ingebracht, waarop een infuus wordt aangesloten.

DE OPERATIE

De operatie vindt plaats onder algehele narcose in één van de operatiekamers van het ziekenhuis. Van tevoren bezoekt u in het ziekenhuis de anesthesist, om de narcose te bespreken. Hij bespreekt met u hoe lang u van tevoren nuchter moet zijn, omdat uw maag leeg moet zijn voor de operatie.

De soort operatie die uitgevoerd wordt, is afhankelijk van de stand van de kaak. In alle gevallen moet daarbij een snede in het bot worden gemaakt voordat de kaak of een deel ervan kan worden verschoven. De operatie gebeurt meestal volledig vanuit de mond, zodat geen littekens aan de buitenkant van de mond ontstaan. Bij operaties aan de onderkaak wordt vaak beiderzijds een sneetje van 3 mm in de wang gemaakt om fixatieschroefjes aan te brengen. Dit leidt echter niet tot zichtbare littekens.

De MKA-chirurg bespreekt met u of deze plaatjes/schroefjes er in een later stadium weer uit moeten.

RISICO'S VAN EEN CHIRURGISCHE KAAKCORRECTIE

Er zijn enkele risico's die voor veel mensen gelden:

- Bij elke operatie bestaat het risico op nabloeding of infectie van het wondgebied.
- Bij chirurgische onderkaakcorrecties bestaat een klein risico op het ontstaan van een blijvend verminderd gevoel van een klein deel van de huid van de kin of de onderlip. Dit komt omdat de operatiesnede in het bot vlakbij de gevoelszenuw in de onderkaak loopt.
- Vooral na de onderkaakcorrecties bestaat het risico dat de kaakgewrichten pijn doen. Dit is bijna altijd tijdelijk.

Bij onderkaakcorrecties bestaat een klein risico dat de onderkaak splijt op een ongunstige plaats. Ondanks de zeldzaamheid kan het dan noodzakelijk zijn uw boven- en onderkaak voor enkele weken op elkaar te fixeren. U kunt dan niet de mond openen. Meestal verblijft u dan direct na de operatie een nachtje op de Intensive Care.

Soms kunnen jaren na een orthodontische behandeling de tanden iets anders gaan staan. Ook bij een chirurgische kaakcorrectie kan dit het geval zijn. Het risico bestaat dat een kaak een beetje neigt terug te keren naar de stand van vóór de operatie.

De MKA-chirurg bespreekt met u de verschillende risico's wanneer het behandelingsplan wordt besproken.

NA DE OPERATIE

U verblijft één tot vier dagen in het ziekenhuis. Dit is inclusief de dag van opname en de dag van operatie. De duur van uw verblijf hangt af van de aard van de ingreep en de snelheid van de genezing.

De ochtend na de operatie wordt u onderzocht door de MKA-chirurg op de polikliniek. Er wordt een nieuwe 3D-scan vervaardigd en de chirurg controleert of de correcte stand van de kaken is bereikt.

Als alles volgens plan is verlopen en u zich fit genoeg voelt, wordt u ontslagen uit het ziekenhuis. U krijgt dan ook een zachte tandenborstel en de recepten voor thuis mee:

- Pijnmedicatie (Ibuprofen 600 mg 3 x daags, ibuprofen kunt u ook combineren met paracetamol 4 x daags 1000 mg).
- Mondspoelmiddel (Chloorhexidine 0,12 % 3x daags voor 7 dagen).

MOGELIJKE KLACHTEN NA DE OPERATIE

Pijn

De eerste dagen na de operatie kunt u last hebben van pijn in de keel of in het geopereerde gebied. Wellicht is het beter te spreken van 'ongemak' dan van pijn, want over het algemeen valt de pijn erg mee.

Zwelling

Na de operatie kunt u een flinke zwelling van het aangezicht verwachten. De mate waarin dit gebeurt, verschilt van persoon tot persoon. De zwelling bereikt gewoonlijk haar hoogtepunt na twee tot drie dagen. Hierna zal de zwelling weer snel afnemen. Na ongeveer drie weken is de zwelling verdwenen. Het is echter mogelijk dat enkele weken tot maanden na de operatie uw gezicht nog enigszins opgezet kan zijn. Om de zwelling van het gezicht enigszins te beperken, wordt de eerste dag gebruik gemaakt van een ijskraag. Aangeraden wordt in de eerste dagen na de operatie het hoofd zoveel mogelijk rechtop te houden (en dus niet te bukken) en zo spoedig mogelijk uit bed te gaan. Zware lichamelijke inspanning kunt u het beste zoveel mogelijk vermijden.

Bloed

Het is normaal dat er wat bloed in uw mond komt na de operatie. Gedurende enkele dagen kunt u, na een operatie aan de bovenkaak, ook af en toe een bloedneus krijgen.

Spreken

Hoewel u direct na de operatie weer kunt spreken, zal dit toch wat moeilijker gaan dan normaal, vooral als de boven- en onderkaak aan elkaar zijn vastgezet.

Gevoel

U merkt dat het gevoel in uw lip(pen) en/of kin anders is. De mate waarin dit voorkomt, verschilt van persoon tot persoon. Soms is er sprake van een verdoofd gevoel, soms van tintelingen. Doorgaans wordt na enkele maanden het gevoel weer normaal. Bij een klein percentage patiënten blijft een afwijkend of verminderd gevoel in de lip(pen) of kin bestaan.

ADVIEZEN

Mondverzorging

Door de zwelling in het gezicht en de hechtingen in de mond lijkt het alsof de mondverzorging moeilijker is. Ondanks de zwelling en de hechtingen is er echter altijd ruimte om uw mond te reinigen. Het is zelfs van groot belang dat u in deze periode uw mond dagelijks goed reinigt! Dat is goed voor de wondgenezing en u voorkomt infecties, tandbederf en tandvleesontstekingen (gingivitis en parodontitis).

Reinig daarom minimaal 4x per dag uw mond. Dat wil zeggen: na iedere maaltijd en voor het slapen gaan.

Hieronder volgen algemene tips voor de mondverzorging.

- Tandenborstel: Gebruik bij voorkeur een kleine, zachte tandenborstel met haren die dicht op elkaar staan. Met een kleine borstel kunt u beter achter in de mond komen.
- Tandpasta: Iedere tandpasta die fluoride bevat, is goed.
- Mondspoelmiddel: Het spoelen van het wondgebied is nodig om een opeenhoping van bacteriën te voorkomen.

De eerste week na de operatie spoelt u met:

- Chloorhexidinedigluconaatoplossing (0,12%); als bijwerking van dit spoelmiddel kunt u een bruine aanslag op uw tanden, kiezen en tong krijgen. Ook kan het uw smaak beïnvloeden. De mondhygiëniste kan, nadat de beugel uit uw mond is, deze bruine aanslag eenvoudig verwijderen. Uw smaak herstelt zich ongeveer een week nadat u met dit spoelmiddel bent gestopt.

Na de eerste week spoelt u met:

- Natriumchloride of zoutoplossing (0,9%); deze zoutoplossing kunt u eenvoudig zelf maken door een afgestreken theelepel zout op te lossen in een flink glas lauw water.

Andere hulpmiddelen: u kunt bij de verzorging van uw gebit extra hulpmiddelen gebruiken zoals ragers en/of tandenstokers.

U kunt uw gezwollen lippen soepel houden met vaseline. Hierdoor kunt u uw mond makkelijker en zonder problemen openen.

ETEN EN DRINKEN

U moet voldoende drinken na de operatie. Een volwassene heeft per dag ongeveer 2½ liter vocht nodig. Neem vaak kleine slokjes.

De eerste week na de ingreep kunt u vloeibaar voedsel eten/drinken, dat vervolgens, afgestemd op uw individuele mogelijkheden, wordt omgezet in een zacht dieet van gepureerd voedsel. U mag de eerste 6 weken na de operatie namelijk beslist NIET kauwen. Afhankelijk van de manier waarop uw kaak is vastgezet, kunt u over het algemeen na ongeveer zes weken weer overgaan op normaal voedsel. Toch kunt u gewicht verliezen. Lees voor uitgebreide informatie de folder Voedingsadviezen na een kaakoperatie.

MEER INFORMATIE

Scan de onderstaande QR code om informatieve video's te bekijken over chirurgische kaakcorrecties.



Heeft u nog vragen, dan kunt u ons bellen. De medewerkers van de polikliniek MKA-chirurgie geven u graag meer informatie.

☎ 0344-674074.

Heeft u nog vragen dan kunt u
altijd contact opnemen met ons:

 0344-674911
 info@zrt.nl
www.ziekenhuisrivierenland.nl

