



DR. K. BERQUIN
 DR. A. BRAL
 DR. D. GORLE
 DR. S. KALANTARY
 DR. V. LENAERTS
 DR. S. ONGENA
 DR. R. SNEL

CENTRAAL
 SECRETARIAAT
 03 760 23 05



www.mkawaasland.be

CAMPUS SINT-NIKLAAS MOERLANDSTRAAT 1
 CAMPUS BEVEREN OUDE ZANDSTRAAT 99
 CAMPUS TEMSE GASTHUISSTRAAT 5
 CAMPUS LOKEREN LEPELSTRAAT 2



KAAK OPERATIE



MOND, KAAK EN
 AANGEZICHTSCHIRURGIE
WAASLAND

INLEIDING

Tijdens een gesprek met de kaakchirurg of de orthodontist krijgt u informatie over de aard van uw kaakafwijking, de behandeling hiervan en eventuele risico's van die behandeling. In deze folder kunt u één en ander nog eens nalezen. Heeft u na het lezen nog vragen, stel deze dan gerust aan de behandelende arts.

BEHANDELPLAN

Meestal wordt een afwijking in de tandstand behandeld door een orthodontist. Bij u is een combinatie van orthodontie en kaakchirurgie nodig om tot een goed en stabiel eindresultaat te komen. Een operatie door een kaakchirurg is nodig als er verschillen zijn in de stand, de vorm of de afmeting van boven- en onderkaak. Ook omwille van het gelaatsprofiel kan men de voorkeur geven aan een operatie.

Het maken van een initieel behandelplan begint bij het eerste gesprek met orthodontist en kaakchirurg. Er wordt gebruik gemaakt van röntgenfoto's en een gipsafdruk of scan van uw gebit. De eigenlijke behandeling begint niet voordat u volledig bent ingelicht over wat er gaat gebeuren en u het daar volledig mee eens bent.

Vóór de operatie is het bijna steeds noodzakelijk de tanden orthodontisch voor te behandelen, dat wil zeggen rechtzetten en mooi in de boog plaatsen. Dit kan betekenen dat voor een periode van enkele maanden tot ruim een jaar orthodontische apparatuur wordt gebruikt om de tanden in de juiste stand te krijgen voor de operatie. De afwijkingen in de tandstand kunnen hierdoor tijdelijk erger lijken.

Na de alignatie van de tanden wordt het definitieve plan voor de operatie vastgelegd. Er wordt dan tijdens een 1 uur durende raadpleging een 3D scan, digitale foto's en nieuwe tandafdrukken genomen. Ook worden talrijke meetpunten bepaald. Dit wordt een 'setup' genoemd en gebeurt een drietal weken voor de ingreep. Met die gegevens kan de behandelend kaakchirurg aan de slag en kan hij nauwkeurig alle functionele en esthetische aspecten van de kaakverplaatsing inschatten.

OPERATIE

Uw orthodontist zal u tijdig doorsturen om een operatiedatum te kiezen. De wachttijd voor deze ingreep tijdens vakantieperiodes bedraagt meerdere maanden.

Tijdens de operatie worden de verplaatste delen van de kaak weer aan elkaar gezet met titanium plaatjes en schroefjes. Deze plaatjes kunnen achteraf ter plaatse blijven.

NA DE OPERATIE

Pijn

Na een kaakosteotomie valt de pijn mee. Doorgaans kunt u zich na de ingreep voldoende behelpen met ibuprofen 600 mg driemaal daags.

Zwelling

Na de operatie zwelt uw gezicht meestal flink. De mate waarin dit gebeurt is wisselend en hangt af van de soort operatie en van de individuele reacties hierop. De zwelling is meestal het felst de tweede dag na de operatie. Na tien dagen is de zwelling grotendeels terug verdwenen.

Tijdens uw verblijf in het ziekenhuis worden de wangen na de operatie gekoeld met cold packs om de zwelling tegen te gaan. Het is ook aan te raden de eerste twee dagen na de operatie lichtjes rechtop te slapen.

Indien u dit wenst, kunt u gebruik maken van een speciaal koelmasker en koeltoestel. Deze staan op de afdeling ter beschikking. Om de koeltoestellen thuis verder te gebruiken, dient u deze te huren en te reserveren via een thuiszorgwinkel. Deze extra kost wordt vaak door een hospitalisatieverzekering vergoed.

Snuitverbod

Bij een operatie aan de bovenkaak mag u de neus niet hard snuiten gedurende 2 weken.

Bloed

Het is normaal dat er wat bloed in de mond of uit de neus komt de eerste dagen na de operatie. Een meer uitgesproken nabloeding is uiterst zeldzaam.

Doof gevoel

Vooraf na operaties aan de onderkaak is het gebruikelijk dat de onderlip en kin enigszins 'doof' aanvoelen. Dit gevoel verbetert in de loop van enkele weken tot maanden. Het herstel van dat gevoel wordt meestal voorafgegaan door een periode van spontane tinteling. Blijvende gevoelsveranderingen zijn vrij zeldzaam maar kunnen interfereren bij het spelen van een blaasinstrument.

Spreken

Direct na de operatie kan het spreken licht bemoeilijkt zijn. Dit betert snel na enkele dagen. Logopedie is daarbij niet nodig.

Eten en drinken

Het is belangrijk na de operatie voldoende te drinken. Een volwassene heeft per 24 uur ongeveer 2,5 liter vocht nodig. U kunt

dit bereiken door frequent kleine slokjes te nemen.

De eerste dagen kunnen calorierijke dranken zoals Fortimel® of Nutridrink® driemaal daags de voeding aanvullen.

Ondanks dit kunt u toch gewicht verliezen. In de eerste dagen na de operatie vallen patiënten soms twee tot vijf kilo af.

Na enkele dagen kan overgeschakeld worden op zachte tot halfzachte voeding (zoals gepureerde maaltijden, pasta- en visgerechten). Dit (half)zachte dieet dient u zes weken aan te houden.

Mondverzorging

Na de operatie mag u zo snel mogelijk beginnen poetsen met een zachte, kleine tandenborstel. Poets met kleine draaiende bewegingen de tanden en het tandvlees aan de buitenkant en zo mogelijk ook aan de binnenkant. Verzorg de mond zeker vier keer per dag om ontstekingen te voorkomen. Gebruik ook mondwater drie maal daags gedurende een week. Houd uw lippen soepel met vaseline (minimaal vier maal per dag).

Elastieken

Na de operatie worden de kaken meestal met zachte elastieken in de juiste stand gehouden. De elastieken mag u net voor de maaltijd uitnemen en na het eten en tandenpoetsen terugplaatsen.

HERSTEL

Opnameduur

De meeste patiënten blijven 1 nacht in het ziekenhuis na de ingreep.

Herstel

De genezing van de kaken duurt zes weken. Daarna kunt u weer harder kauwen, al blijven de kaken tijdelijk nog wat stijf.

Tijdens de periode van genezing zien we u terug op controle na één week en na drie weken. De arbeidsongeschiktheid is 1 tot 3 weken.

Na 6 weken herstart de orthodont. De afwerkingsfase duurt gemiddeld nog zes maanden tot een jaar.

De ingreep geniet van tussenkomst door de mutualiteit gezien dit functioneel van aard is. Er is echter steeds een eigen kost aanwezig, die ook niet door hospitalisatieverzekeringen wordt vergoed.