

Behandeling

Kaakgewrichtsprothese

Bij een kaakgewrichtsprothese vervangt de MKA-chirurg uw eigen kaakgewricht door een kunstkaakgewricht (prothese).

U krijgt deze prothese omdat u problemen heeft met uw kaakgewricht en/of de spieren die daar langs lopen.

Het kaakgewricht (temporomandibulair gewricht) is een van de meest complexe gewrichten van het lichaam. Het gaat open en dicht als een scharnier en beweegt naar voren, naar achteren en zijwaarts. Tijdens het kauwen komen er enorme krachten op te staan.

Het gewricht bestaat uit een kaakkop en een kaakkom. Tussen de kaakkop en kaakkom bevindt zich een stukje speciaal kraakbeen die de vorm heeft van een schijf. Deze kraakbenige schijf zorgt ervoor dat het kraakbeen en de schedel niet tegen elkaar schuren. Het kapsel en spieren houden het gewricht bij elkaar en zorgen voor de kracht die nodig is om uw kaak te bewegen.

Nu heeft u klachten aan uw kaakgewricht en/of de spieren die daar langs lopen. Dit noemen we TMD (temporomandibulaire dysfunctie).

Klachten die u kunt hebben zijn:

- pijn;
- oorpijn;
- hoofdpijn;
- u kunt uw mond niet goed opendoen;
- u hoort een krakend geluid in uw kaak;
- u hoort een knappend geluid van de kaak;
- u heeft moeite met openen en sluiten;
- u heeft last van duizeligheid.

Er is meestal niet een enkele oorzaak voor TMD aan te wijzen. De meeste mensen krijgen klachten door een combinatie van oorzaken, zoals tandenknarsen, slijtage van het gewricht, een slecht zittend kunstgebit, enzovoorts.

(073) 553 23 30

Maandag t/m vrijdag 8.00 - 12.00 uur en 13.30 - 17.00 uur

Hoe verloopt uw behandeling?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over uw behandeling

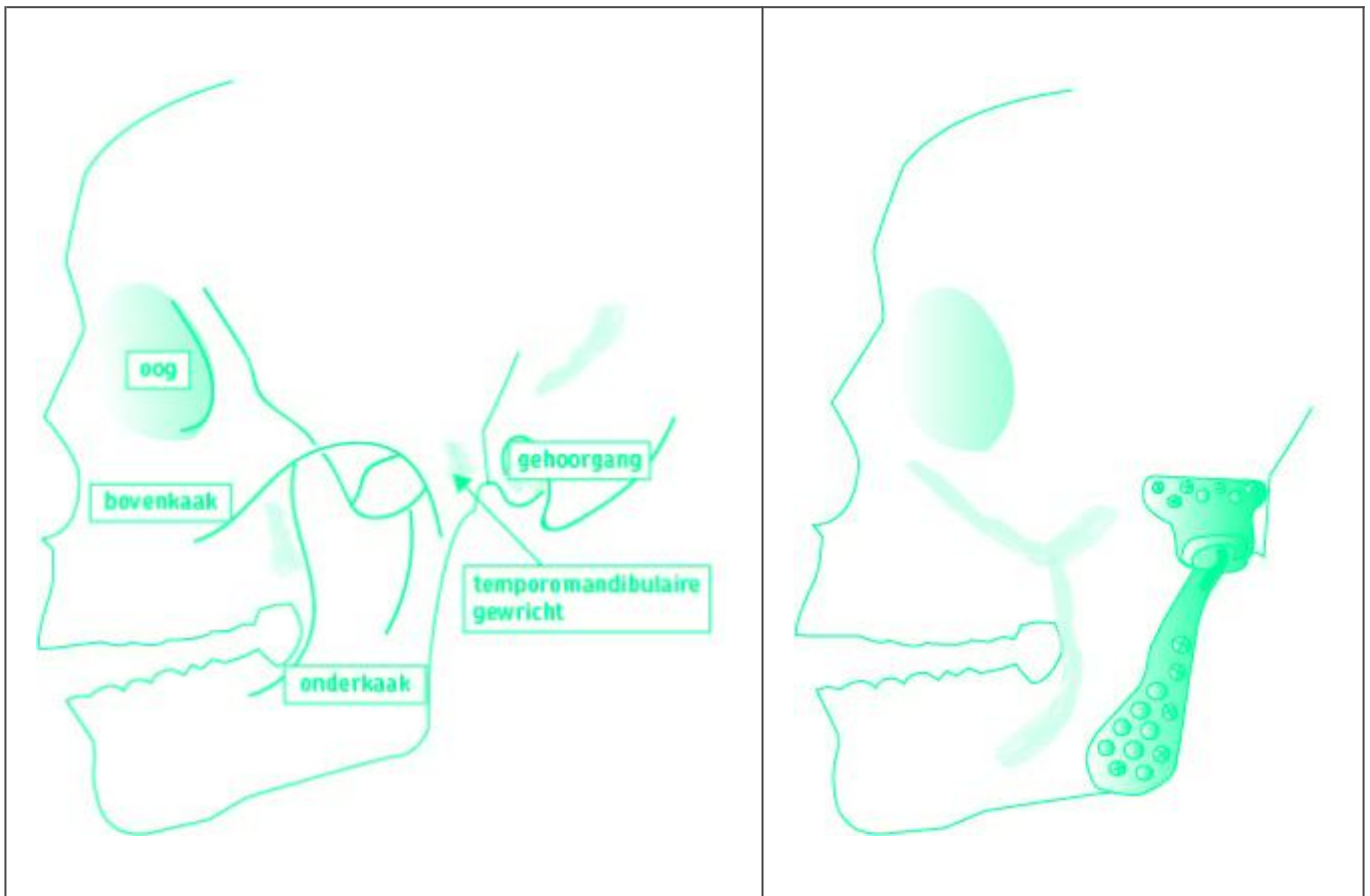
Vorbereiding

Hoe bereidt u zich voor?

Totale kaakgewrichtsprothese operatie

De MKA-chirurg opereert u en u krijgt een totale kaakgewrichtsprothese. De gewrichtsprothese is vergelijkbaar met een knieprothese of heupprothese en bestaat uit twee delen:

1. De kaakkop. Dit gedeelte is gemaakt van metaal. Het kan een cobalt-chroommolybdeen legering zijn of een titaniumlegering.
2. De kaakkom. Dit gedeelte is gemaakt van harde kunststof genaamd polyethyleen. De schroeven die gebruikt worden bij de prothese zijn gemaakt van titanium. Voor deze operatie bent u ongeveer 3 dagen opgenomen in het ziekenhuis.



Preoperatieve Screening en Centraal Apotheek Punt

Het is belangrijk dat u goed en veilig wordt voorbereid op de operatie.

Daarom wordt u enige tijd voor uw opname in het ziekenhuis gebeld door het Centraal Apotheek Punt (CAP)

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/centraal-apotheek-punt-cap>) en door de afdeling PreOperatieve Screening (POS)

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/preoperatieve-screening-posintake>).

De medewerker van het CAP controleert met u de medicatie die u (eventueel) gebruikt. De medewerker van de POS stelt u een aantal vragen over uw thuissituatie en over uw gezondheid.

De anesthesist kan het om medische redenen nodig vinden dat u naar de afdeling Preoperatieve Screening in het ziekenhuis komt. Deze afspraak duurt dan ongeveer 1 uur.

Let op! De gesprekken met het CAP en POS zijn belangrijk; uw operatie kan zonder deze gesprekken niet door gaan.

Op www.jbz.nl/anesthesie (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/anesthesie>) leest u meer over de verdoving en bewaking tijdens de operatie. Als u hierover vragen heeft, kunt u deze stellen tijdens het gesprek met de POS-medewerker.

Informatiefolder voorbereiding voorbereiding (dag)opname

Lees voor de opname de informatie "Vorbereiding op een (dag)opname

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/naar-het-ziekenhuis/voorbereiding-op-een-dagopname-in-het-ziekenhuis>)". Deze folder wordt voor u klaargezet in **MijnJBZ**. Als u wilt kunt u de folder ook op papier ontvangen. Vraag hier dan naar op de polikliniek.

Opname ziekenhuis

Voor deze operatie wordt u enkele dagen opgenomen in het ziekenhuis.

Kunt u op de vastgestelde opnamedatum niet komen?

Belt u dan zo snel mogelijk, maar uiterlijk een werkdag voor de opnamedatum, naar de polikliniek. Bent u de dagen voor de operatie erg verkouden? Moet u veel hoesten of heeft u koorts? Neemt u dan minimaal 24 uur van tevoren contact op met de polikliniek.

Nuchter zijn

Het is belangrijk dat uw maag voor de operatie leeg is. Dit noemen we nuchter. Dit voorkomt dat de inhoud van uw maag tijdens de operatie in de luchtpijp en longen terecht komt. Als dit gebeurt, kan dat ernstige complicaties geven.

Bent u niet nuchter? Dan kan de operatie niet door gaan.

U moet voor een operatie altijd nuchter zijn, ook als u een regionale verdoving (bijvoorbeeld ruggenprik) krijgt. Om te zorgen dat u nuchter bent, houdt u zich aan de volgende regels:

Tot 6 uur voor het tijdstip van opname:

- U mag normaal eten en drinken.

Vanaf 6 uur voor het tijdstip van opname:

- U mag niets meer eten (ook geen snoepjes). U mag nog wel kauwgom kauwen, maar u mag de kauwgom niet doorslikken.
- U mag nog wel drinken: water, helder appelsap, thee of koffie zonder melk (eventueel met zoetjes of suiker).
- U mag niet meer drinken: melk(producten), koolzuurhoudende dranken of alcohol.

Vanaf 2 uur voor het tijdstip van opname:

- U mag niets meer eten en drinken (ook geen snoepjes). U mag nog wel kauwgom kauwen, maar u mag de kauwgom niet doorslikken. Gooi de kauwgom weg als u naar de operatieafdeling gaat.
- Een slokje water om medicijnen in te nemen - of bij het tandenpoetsen - mag wel.

Na opname op de afdeling:

- Na opname kunt u nog tot 300 ml ranja (dat zijn 2 glaasjes) met paracetamol op de afdeling van opname aangeboden krijgen.

Dit zijn algemene instructies voor het nuchter zijn. Het kan zijn dat u van de arts andere instructies krijgt. U ontvangt hierover bericht in uw MijnJBZ en eventueel op papier.

Als u een dag vóór de operatie wordt opgenomen, volgt u de instructies van de verpleegafdeling over het nuchter zijn.

De behandeling

Hoe verloopt de behandeling?

Waar meldt u zich?

U meldt zich bij de Infobalie van het ziekenhuis. De medewerker van de Infobalie wijst u verder naar de juiste afdeling.

Voor de behandeling

De verpleegkundige ontvangt u op de afdeling en bereidt u verder voor op de behandeling. Als u aan de beurt bent voor de operatie, brengt de verpleegkundige van de afdeling u naar het Operatiecentrum (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/operatiecentrum>).

De verpleegkundige brengt u eerst naar de 'holding'. Dit is de voorbereidingsruimte. Hier draagt de verpleegkundige u over aan de anesthesiemedewerker.

Op de holding sluiten we u aan op bewakingsapparatuur. U krijgt plakkers op de borst om de hartslag te meten en een klemmetje op uw vinger om het zuurstofgehalte in uw bloed te controleren. Ook krijgt u een band om uw arm waarmee de bloeddruk wordt gemeten. Verder krijgt u een infuus in uw hand of arm. Hierdoor kunnen we u medicijnen geven.

Het kan zijn dat de operateur en/of de anesthesioloog daarna nog langskomen om een paar laatste vragen te stellen. We brengen u vervolgens naar de operatiekamer.

De behandeling

Bij de operatie maakt de MKA-chirurg een kleine snee in een huidplooi. Hierdoor is het litteken na genezing zo min mogelijk zichtbaar. Bij de operatie verwijdert de MKA-chirurg de kaakkop en plaatst de prothese. Daarna wordt de huid gehecht. De operatie duurt ongeveer 4 uur.

Na de behandeling

Uitslaapkamer

Na de operatie brengen wij u naar de uitslaapkamer. Net als tijdens de operatie controleren we voortdurend uw bloeddruk, hartritme en zuurstofbehoefte. Als alles goed met u gaat en u voldoende wakker bent, brengen we u terug naar de verpleegafdeling.

Na de behandeling

Eenmaal terug op de afdeling heeft u nog een infuus.

Risico's

De risico's kunnen zijn:

- tijdelijke hangende mondhoek;
- veranderd gevoel van de lip, kin, tong en (soms) tandvlees.

Resultaat

Na het plaatsen van de kaakgewrichtprothese mag u verwachten dat u:

- uw mond beter/verder kunt openen;
- minder pijn heeft;

- beter kunt kauwen.

Het resultaat is afhankelijk van de ernst van de ziekte, het aantal en soort eerdere behandelingen. Ook uw conditie en hoe goed u de leefregels en instructies na de operatie opvolgt hebben invloed op het resultaat.

Thuis

Waar moet u thuis aan denken?

Adviezen voor thuis

Wanneer u naar huis gaat, krijgt u pijnstillers mee en een antibioticum voor 10 dagen. Het is belangrijk dat u zich aan de leefregels houdt die de MKA-chirurg u heeft meegegeven.

- U mag gewoon eten. Probeer wat lukt om te eten, eet geen hard/knapperig voedsel tot aan de controle.
- Na ongeveer 1 week mag u weer douchen. De wond mag namelijk niet nat worden. Dit is om ontsteking te voorkomen.
- Doe geen contactsporten zoals balsporten en judo, tot aan de controle.
- Na 2 weken weer tillen.
- Geen activiteiten doen die de prothese kunnen beschadigen.
- We adviseren u om de eerste 3 weken niet te werken. U kunt eventueel samen met uw bedrijfsarts hiervoor een plan opstellen.

Fysiotherapie

U gaat revalideren onder begeleiding van een fysiotherapeut. Deze gaat samen met u oefenen met het openen en sluiten van uw mond. Hoe de revalidatie verloopt, is bij iedereen anders. Dat kan 6 weken tot 6 maanden zijn.

Wat doet u bij problemen thuis?

U belt naar het ziekenhuis bij één van de volgende problemen:

- grote zwelling van het kaakgewricht;
- plotselinge hevige pijn in het operatiegebied;
- plotseling niet goed de mond open kunnen doen.

Heeft u vóór uw controleafspraak problemen die te maken hebben met de operatie, dan belt u het ziekenhuis.

Tijdens kantoortijden belt u naar de polikliniek Mond-, Kaak- en Aangezichtschirurgie, telefoonnummer: (073) 553 23 30. In dringende gevallen buiten kantoortijden belt u de afdeling Spoedeisende Hulp, telefoonnummer: (073) 553 27 00.

Bij vragen of problemen ná uw eerste controleafspraak belt u uw huisarts.

Heeft u geen controleafspraak in het ziekenhuis? Dan belt u met het ziekenhuis bij problemen in de eerste 10 dagen na de operatie. Ná 10 dagen belt u met uw huisarts.

Laat het ons ook weten als u een klap of duw in uw gezicht of op het hoofd heeft gekregen. Bijvoorbeeld bij een auto-ongeval.

Controle

Wanneer komt u op controle?

Na ongeveer 2 weken komt u voor controle op de polikliniek. Dan worden ook de hechtingen verwijderd. Na het eerste jaar, blijft u één keer per jaar op controle komen.

Vragen

Heeft u nog vragen?

Met vragen belt u naar de polikliniek Mond-, Kaak- en Aangezichts chirurgie, telefoonnummer: (073) 553 23 30.

Praktische tips

Wat neemt u mee?

Bij iedere afspraak in het ziekenhuis neemt u mee:

- een geldig identiteitsbewijs
- uw Actueel Medicatie Overzicht (AMO).

Hier vindt u meer informatie (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/wat-neemt-u-mee>) over wat u moet meenemen.

Afspraak op onze locatie in 's-Hertogenbosch, Boxtel, Drunen of Rosmalen? Meld u eerst digitaal aan. Lees hier (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aanmelden>) hoe dit werkt.

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.

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. Zie ook: Wat kan ik in MijnJBZ zien?

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz/wat-kan-ik-in-mijnjbz-zien>)

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

Mond-, Kaak- en Aangezichts chirurgie (MKA)

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/mond-kaak-en-aangezichts-chirurgie-mka>)

Code MON-071