

Nazorg bij kaakspleetsluiting (bot in gnatho)

Uw kind heeft een kaaksluiting ondergaan in verband met schisis. In deze folder geven wij u extra informatie over de nabehandeling.

Wat gebeurt er tijdens de operatie?

Bij een enkelzijdige kaakspleet wordt tijdens de operatie onder narcose het gaatje tussen de neus en de mond in drie lagen gesloten. Het gaatje naar de neus wordt dichtgemaakt, er wordt bot aangebracht in de kaakspleet en het gaatje naar de mond wordt gesloten. Het bot dat we gebruiken wordt uit de kin of uit de heup (bekkenkam) gehaald, of we gebruiken kunstbot. Welk stukje bot we nemen, hangt af van de vorm en de grootte van de kaakspleet.

Bij een dubbelzijdige kaakspleet is eigenlijk sprake van drie kaakdelen. Het middelste, kleine deel ("tussenkaak" of premaxilla) is met een dunne botspaan verbonden aan het neustussenschot. Het staat soms in een verkeerde stand en vaak kan je dit heen en weer bewegen. In veruit de meeste gevallen kan met een beugel het stukje tussenkaak al in de goede positie worden gebracht. In dat geval wordt tijdens de operatie alleen de dubbelzijdige kaakspleet gesloten.

Heel soms blijft het stukje tussenkaak in de verkeerde stand staan. In dat geval kan dit tijdens de operatie worden losgemaakt en in de juiste positie worden neergezet (dit noemen we een "premaxilla-osteotomie"). Aansluitend worden in dezelfde operatie beide kaakspleten opgevuld met een stukje bot zoals hierboven beschreven. Om te zorgen dat het stukje tussenkaak goed blijft vastzitten tijdens het ingroeien van het nieuwe bot, wordt er dan een metalen spalk of beugel over de tanden gebruikt.

Hoe zien de wondgebieden er na de operatie uit?

Door het wondgebied in de kaak kan het gezicht wat gaan zwellen. Daarom zal dit na de operatie goed gekoeld worden met coldpacks en/of een ijskraag.

Indien er bot uit de kin is gebruikt zit er een steunpleister op de kin. Deze mag na drie dagen weg gehaald worden, dit gaat het beste als de pleister lekker nat is gemaakt, bijvoorbeeld onder de douche of in bad.

Als we bot uit de bekkenkam gebruiken, zie je alleen een littekenlijntje dat meestal onder de broekrand zit met een zachte pleister erop. In de eerste dagen na de operatie gaat het lopen wat moeilijker en is het gevoelig, maar na 1 week gaat dat alweer een stuk beter.

Hoe lang moet mijn kind in het ziekenhuis blijven na de operatie?

De opname duur varieert van een dagopname tot 1 of 2 nachtjes slapen, afhankelijk van de grootte van de kaakspleet en het gebruik van kinbot/kunstbot of bekkenkambot. Als uw kind voldoende eet en drinkt en de pijn goed onder controle is, mag uw kind naar huis. Wanneer uw kind naar huis mag, wordt door de kinderarts en MKA-chirurg samen besloten.

Heeft mijn kind pijn van de operatie?

Het operatiegebied in de mond en indien van toepassing de heup/bekkenkam zullen pijnlijk zijn. Hiervoor worden pijnstillers voorgeschreven. De wondjes genezen vanzelf binnen een week of twee.

Wat voor pijnmedicatie mag ik thuis geven?

Paracetamol en diclofenac is vaak voldoende als pijnstilling. De hoeveelheid pijnmedicatie is afhankelijk van het gewicht en wordt in overleg met de kinderarts afgesproken. Dit kan met een zetpil of vloeibaar (siroop). Vijf tot zeven dagen na de operatie kan de pijnstilling worden afgebouwd en gestopt.

Krijgt mijn kind antibiotica?

Rondom de operatie krijgt uw kind enkele dagen antibiotica, dit is om infectie van de wondgebieden zoveel mogelijk te voorkomen.

Kan er bloed uit de mond komen na de operatie?

De eerste twee dagen na de operatie kan er bloed uit de neus en mond komen.

Kan mijn kind misselijk zijn na de operatie?

Soms kunnen wonden wat nabloeden, het kan gebeuren dat uw kind dit bloed inslikt. Bloed in de maag kan uw kind misselijk maken waardoor het misschien moet braken. Dit is meestal alleen de eerste 24 uur na de operatie aanwezig. Zo nodig geven wij uw kind medicijnen tegen de misselijkheid.

Wat mag mijn kind NIET eten en drinken na de operatie?

Op de dag van de operatie mag begonnen worden met een vloeibaar dieet, zoals melk, vla of yoghurt. Hierna is het belangrijk dat uw kind gedurende één maand alleen zachte dingen eet.

Belangrijk is dat er geen harde dingen gegeten worden en dat geen voedsel wordt afgehaapt, dus geen;

- Appels, wortels, vlees
- Koekjes, soepstengels, chips, frites, crackers

Laat uw kind bij voorkeur eten met een zachte lepel en niet met een vork. Laat uw kind niet drinken met een rietje. Dit voorkomt dat hiermee in de wond wordt geprikt. Alles wat geprakt kan worden met een vork mag uw kind eten. Dus wel pasta, een pannenkoek of een banaan. Ook een ijsje mag gegeten worden.

Hoe weet ik of mijn kind genoeg drinkt?

De eerste dag(en) in het ziekenhuis krijgt uw kind een infuus. Via dat infuus dienen wij extra vocht toe. Het is prima om alweer snel te eten, maar je hoeft dit niet te forceren. Als uw kind thuis is en het plast regelmatig krijgt het genoeg vocht binnen.

Moeten de hechtingen verwijderd worden?

We maken in de mond gebruik van oplosbare hechtingen, deze hoeven in principe niet verwijderd te worden. Het kan 4-6 weken duren voordat de hechtingen zijn opgelost. Als de hechtingen in de weg zitten moeten ze soms verwijderd worden, dat wordt samen met de mondhygiënist op de polikliniek gedaan.

Hoe moet de mond verzorgd worden?

De eerste maand na de operatie is het operatiegebied in de mond gevoelig. Het is heel belangrijk om de mond goed schoon te houden.

Vanaf een dag na de operatie mag voorzichtig gepoetst worden met een zachte baby tandenborstel met weinig (milde) tandpasta. De steunpleister, als die is aangebracht, belemmert het poetsen van de ondertanden, maar dit moet toch gedaan worden.

Ook moet de mond gespoeld worden met een speciaal mondspoelmiddel CHX 0,12% / PerioAid dat wordt voorgeschreven door de MKA chirurg. Voorzichtig spoelen, niet te krachtig en niet met bolle wangen.

De lippen kunnen worden ingesmeerd met vaseline, bij wondjes kan zinkzalf worden gebruikt. Van de mondhygiënist krijgen jullie een setje verzorgingsproducten en extra uitleg mee naar huis.

Wat zijn de mogelijke complicaties van deze ingreep?

Mogelijke complicaties zijn nabloeding, infectie, verlies van bottransplantaat en/of doof gevoel van het tandvlees of de huid rondom de donorplaats. Door de juiste verpleegkundige en medische nazorg en het opvolgen van de in deze folder genoemde adviezen wordt dit echter zoveel mogelijk voorkomen.

Wij vragen om er op de letten dat uw kind de eerste 2 weken niet met dichte mond niest of met druk de neus snuit. Om de neus open te houden kan de arts een neusspray voorschrijven.

Rondom de operatie krijgt uw kind enkele dagen antibiotica, dit is om infectie van de wondgebieden zoveel mogelijk te voorkomen.

Zware inspanning en contactsporten, zoals balsporten of judo, worden de eerste paar weken afgeraden. Zwemmen is niet toegestaan i.v.m kans op druk zetten door hoesten. Wel mag uw kind na 3 dagen gewoon douchen en baden. Belangrijk hierbij is het eventuele wondje op de heup goed droog te deppen.

Wat kun je verwachten over het herstel na de operatie?

Behalve de gevoeligheid na de operatie moet uw kind er ook aan wennen dat de kaak (en soms ook het gehemelte) gesloten is. Het wennen aan de nieuwe situatie, het verwerken van de ziekenhuisopname en de operatie, uit zich vaak doordat uw kind mogelijk de eerste periode minder goed slaapt waardoor het dag- en nachtritme soms omdraait.

Ook kan het zijn dat uw kind bijvoorbeeld nog veel nadenkt over de operatie en hoe het was om in het ziekenhuis opgenomen te zijn. Of dat uw kind het lastig vindt als de ouders niet in de buurt zijn. Dit horen we vaker van kinderen die geopereerd zijn. Praat hierover met uw kind of

laat hem of haar dit in een dagboek schrijven. Binnen een paar weken is het meestal weer zoals voor de operatie. Hebben jullie hier nog vragen over of hulp bij nodig dan kun je contact opnemen met de verpleegkundig specialisten van ons team.

Wanneer moet u met uw kind weer terugkomen voor controle na de operatie?

Wij willen uw kind na 1 week, 3 weken en 6 weken na de operatie terug zien op de polikliniek van de MKA chirurgie.

Wanneer moet uw kind eerder terugkomen?

Bij problemen verzoeken wij u contact op te nemen met het ziekenhuis. Dit raden wij u ook aan in het geval de temperatuur van uw kind boven de 38,5° C stijgt. Als u het gevoel heeft dat de voeding van uw kind achteruitgaat, vragen wij u ook contact met ons op te nemen. U kunt dan telefonisch via 020 566 91 11 contact opnemen met het ziekenhuis en vragen naar de dienstdoende arts-assistent van de MKA chirurgie.

Wie moet u bellen als er problemen zijn direct na ontslag?

Na ontslag kunt u voor acute/dringende vragen telefonisch contact opnemen met:

de polikliniek van de MKA chirurgie, locatie AMC: +31 20 566 23 00

de polikliniek van de MKA chirurgie, locatie VUmc: +31 20 444 11 50

of met de verpleegkundig specialist van het schisisteam +31 6 500 63 209

Buiten kantoor tijden belt u met het algemene nummer van het ziekenhuis +31 20 566 91 11 en vraagt u vervolgens naar de dienstdoende arts van de MKA chirurgie.

Voor overige vragen kunt u contact opnemen met de verpleegkundig consulent van het schisisteam via +31 6 500 63 209 of per mail via schisis@amsterdamumc.nl.