Behandeling

Kaakcorrectie

Afwijkingen in de stand van de kaken kunnen voor allerlei problemen zorgen.

De orthodontist kan vaak met een beugel uw kaak corrigeren. Lukt dit niet? Dan kan een operatie nodig zijn om de afwijking te verhelpen. Dit noemen we een kaakcorrectie.

Voor een goed eindresultaat is het zeer belangrijk dat uw orthodontist en de MKA-chirurg goed samenwerken. Soms betrekken we ook uw tandarts bij de behandeling.

(073) 553 23 30
Maandag t/m vrijdag 8.30 – 12.00 uur en 13.30 - 17.00 uur

Hoe verloopt uw behandeling?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over uw behandeling

Kaakcorrectie

Wanneer kan een kaakcorrectie een oplossing zijn?

Een chirurgische kaakoperatie kan een oplossing zijn bij:

- een te kleine onderkaak ten opzichte van de bovenkaak;
- een te grote onderkaak;
- een open beet. U kunt uw mond niet goed sluiten waardoor een spleet tussen de onder- en bovenkaak ontstaat;
- een scheefstand van de kaak. Dit ziet er vaak niet mooi uit. Het gaat om een esthetisch (schoonheids)probleem in het gezicht.

Er zijn verschillende soorten kaakcorrecties. Welke operatie u krijgt, is afhankelijk van de afwijking in de stand van uw kaak. Het kan ook zijn dat de MKA-chirurg verschillende soorten kaakcorrecties combineert.

Voorbereiding

Hoe bereidt u zich voor?

Beugel

Voordat de kaakcorrectie kan plaats vinden, is het nodig om door middel van een beugel de tanden en kiezen in de goede stand te zetten. Dit duurt over het algemeen tussen de één en anderhalf jaar. Uw orthodontist kan u hierover informeren. Tijdens de operatie blijft de beugel gewoon zitten, zodat uw orthodontist deze na de operatie opnieuw kan gebruiken. U moet dus rekening houden met een behandelperiode van ongeveer 2,5 jaar.

Röntgenfoto’s en gebitsmodellen

Als er bij u nog geen röntgenfoto’s en scans van uw gebit zijn gemaakt, komt u hiervoor ongeveer twee tot drie weken voor uw kaakcorrectie naar de polikliniek Mond-, Kaak- en Aangezichtschirurgie. De MKA-chirurg gebruikt deze röntgenfoto’s en gebitsmodellen om zich zo goed mogelijk voor te bereiden op uw operatie.

OPG (OrthoPantomoGram)

Een OPG is een röntgenfoto waarmee de MKA-chirurg in één keer overzicht krijgt van alle tanden en kiezen in uw boven- en onderkaak.

LSP (headplate)

Een LSP is een röntgenfoto van de zijkant van uw hoofd. Deze foto geeft belangrijke informatie over de stand van uw bovenkaak ten opzichte van uw onderkaak.

Gebitsmodellen

Het maken van gebitsmodellen is nodig om de exacte stand van uw onderkaak ten opzichte van uw bovenkaak te bepalen. De MKA-chirurg gebruikt de gebitsmodellen om een proefoperatie op uit te voeren. Tijdens deze proefoperatie bepaalt de MKA-chirurg de nieuwe stand van de kaak.

Verstandskiezen

Wordt u geopereerd aan uw onderkaak? Dan kan het nodig zijn om eventuele verstandskiezen die nog in de onderkaak zitten voor de operatie te verwijderen. Dit moet dan minimaal 6 maanden voor de kaakoperatie gebeuren.

CBCT-scan

Bij een CBCT-scan wordt een driedimensionale (3D) röntgenfoto gemaakt. Dit is nodig, omdat op een gewone röntgenfoto onvoldoende zichtbaar is waar de zenuwbanen precies lopen.

Meestal worden de onderzoeken allemaal op één dag gedaan. Soms moet u nog een keer terugkomen voor het laten maken van de gebitsmodellen. Dit gebeurt namelijk alleen op woensdag en donderdag tijdens een speciaal spreekuur.

Informatiefolders voorbereiding opname en operatie

Het is belangrijk dat u zich goed voorbereidt op de operatie:

- Lees de informatie: 'Anesthesie en voorbereiding op een operatie of onderzoek (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/patienteninformatie/ANE-080)' goed door.
- Volg de instructie voor het nuchter zijn (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/sites/default/files/documents/2025-06/info-nuchter-zijn.pdf) voor de operatie.
- Lees ook de informatie: Voorbereiding op een (dag)opname in het ziekenhuis (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/naar-het-ziekenhuis/voorbereiding-op-een-dagopname-in-het-ziekenhuis).

Kunt u op de afgesproken datum niet komen?

Bel dan zo snel mogelijk, maar uiterlijk één werkdag voor de opnamedatum, naar de polikliniek.

Bent u de dagen voor de operatie erg verkouden, moet u veel hoesten of heeft u koorts? Bel dan minimaal 24 uur voor de

opname met afdeling POS, (073) 553 34 64.

Verdere voorbereidingen thuis

Cold pack

Wij adviseren u voor de behandeling 1 of 2 cold packs te kopen, bijvoorbeeld bij een drogist. Hiermee kunt u de zwelling van uw gezicht na de behandeling beperken. Leg de cold pack thuis alvast in de vriezer voordat u naar het ziekenhuis komt. U kunt ook een plastic zakje met ijsblokjes gebruiken om uw gezicht te koelen. Leg het zakje niet meteen op uw huid, maar doe het in een theedoek of washandje om te voorkomen dat uw huid bevriest.

U hoeft de cold pack *niet* mee te nemen naar het ziekenhuis. Op de verpleegafdeling krijgt u een koelmasker om, totdat u met ontslag gaat.

De behandeling

Hoe verloopt de behandeling?

Waar meldt u zich?

U meldt zich bij de Infobalie van het ziekenhuis. De medewerker vertelt u waar u moet zijn.

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.

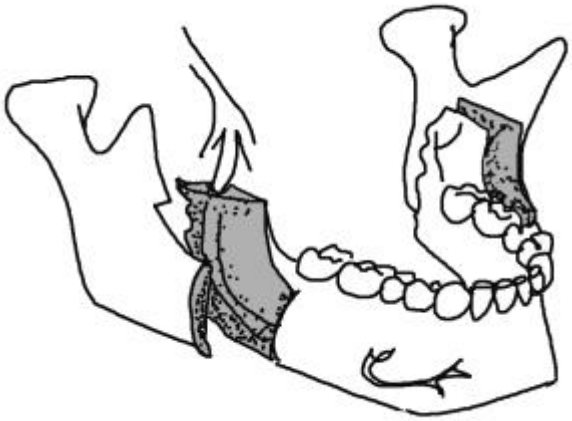
Het kan zijn dat de operateur en/of de anesthesioloog daarna nog langskomen om een paar laatste vragen te stellen. We brengen u vervolgens naar de operatiekamer.

Operatie aan de onderkaak

Operatie bij een te kleine onderkaak

Als u een te kleine onderkaak heeft, dan plaatsen we de kaak naar voren door deze te verlengen. De MKA-chirurg maakt hiervoor eerst een botsnede in uw onderkaak en schuift daarna het voorste deel van uw kaak met de tanden en kiezen naar voren. Het achterste deel met het kaakgewricht blijft op zijn plaats zitten.

Als de onder- en bovenkaak in de gewenste stand tegen elkaar zijn gezet, dan zet de MKA-chirurg de onderkaak vast. Dit gebeurt met drie schroefjes of een plaatje. Deze schroefjes en plaatjes zijn van titanium en kunnen na de operatie in de kaak blijven zitten. Er groeit weer nieuw bot in de ruimte tussen de botdelen.



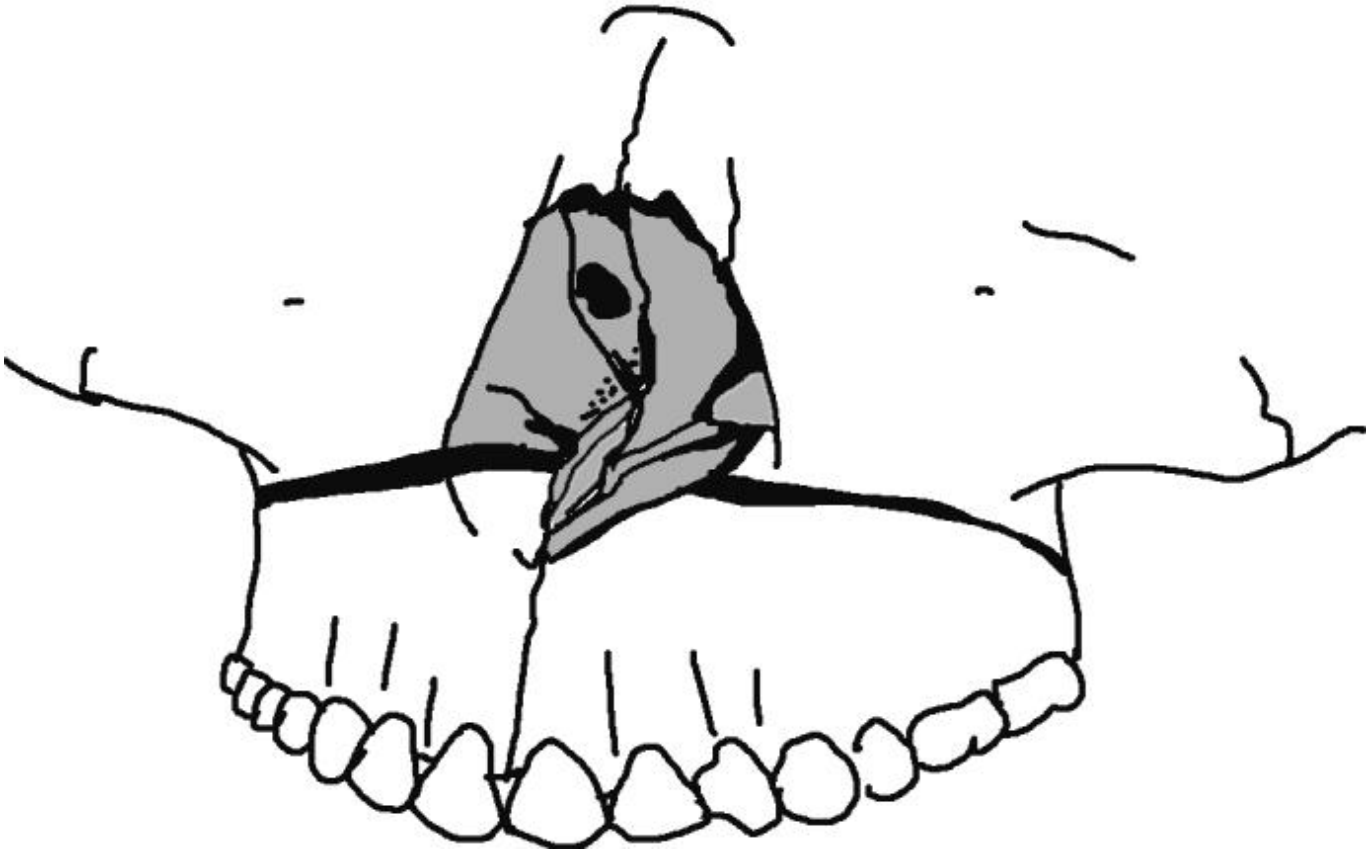
Operatie bij een te grote onderkaak

Bij een correctie van een te grote onderkaak passen we vaak dezelfde techniek toe als bij de behandeling van een te kleine onderkaak. De MKA-chirurg verwijderd hiervoor een klein stukje bot en schuift het voorste deel van uw kaak naar achteren. Het bot wordt aan elkaar vastgemaakt met schroefjes of een plaatje.

Operatie aan de bovenkaak

Operatie bij een afwijkende stand van de bovenkaak

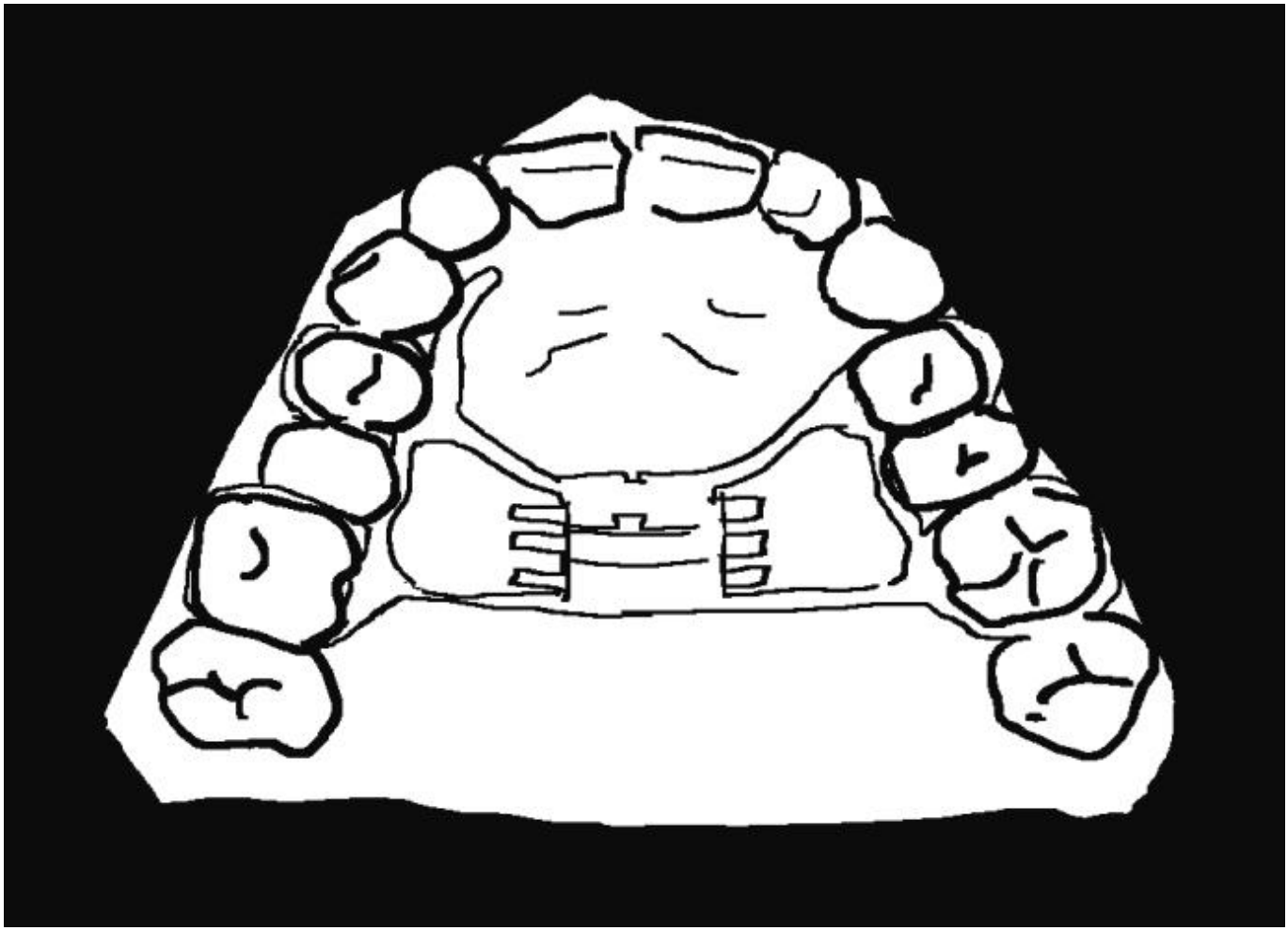
Als de stand van uw bovenkaak afwijkend is, maakt de MKA-chirurg een botsnede boven de wortels van de tanden en kiezen in uw bovenkaak. Vervolgens verplaatst de MKA-chirurg uw bovenkaak, bijvoorbeeld naar boven of naar voren. De bovenkaak wordt vastgezet met schroefjes en plaatjes. Deze schroefjes en plaatjes zijn van titanium en kunnen na de operatie in de kaak blijven zitten.



Operatie bij een te smalle bovenkaak

Is de bovenkaak te smal ten opzichte van de onderkaak? Dan is het soms nodig om deze te verbreden. Vaak kan dit met een beugel, maar soms is daarbij nog een operatie nodig. Hierbij maken we een botsnede aan de zijkant en in het midden van de kaak. De bovenkaak wordt daarmee verzwakt.

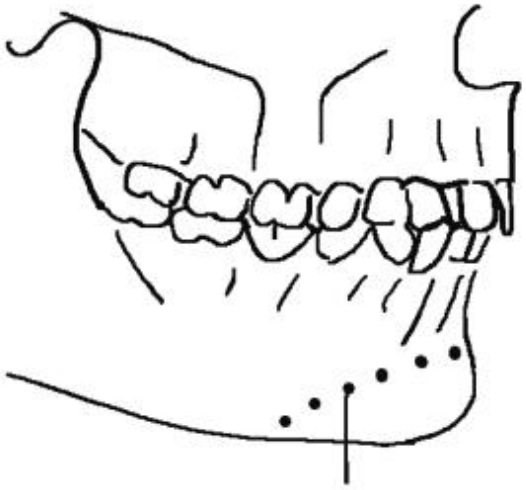
Met behulp van een beugel kan de bovenkaak langzaam verbreed worden. Deze beugel brengt de orthodontist voor de operatie aan. De bovenkaak wordt verbreed door de beugel na de operatie langzaam uit te draaien.

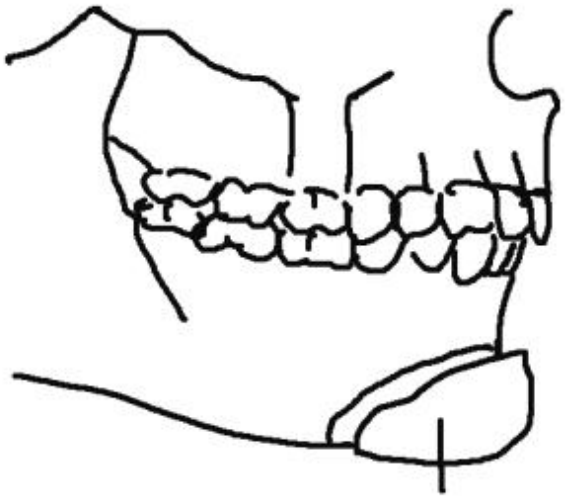


Operatie aan de kin

Een operatie aan de kin kan alleen, of in combinatie met een andere kaakcorrectie worden uitgevoerd. Bijvoorbeeld om uw zijaanzicht te verbeteren bij een terugliggende kin. Eerst maken we een botsnede in de kin. Daarna verplaatsen we deze naar voren en naar beneden. De kin wordt daarna weer vastgemaakt met behulp van draadjes of plaatjes en schroefjes. Deze blijven in principe zitten en worden dus niet verwijderd. Net als bij alle andere kaakcorrecties zijn er geen littekens zichtbaar buiten de mond.

Om de kin te ondersteunen, krijgt u een kinpleister die 3 of 4 dagen moet blijven zitten. Hierna kunt u deze zelf onder de douche verwijderen.





Na de behandeling

Wat gebeurt er 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 afdeling.

Na de behandeling

Eenmaal terug op de afdeling heeft u een infuus. U krijgt op de verpleegafdeling een koelmasker. Deze moet ervoor zorgen dat de zwelling van uw gezicht minimaal blijft. Ook kunt u blauwe plekken in uw gezicht hebben. De pijn na een kaakcorrectie valt over het algemeen erg mee.

De meeste patiënten krijgen na de operatie elastieken tussen de boven- en onderkaak. U kunt uw mond dan wel gewoon open doen, maar niet zo ver als u gewend bent.

Bent u geopereerd aan uw onderkaak? Dan is het mogelijk dat de tanden en kiezen tijdens de operatie aan elkaar vast zijn gemaakt met staaldraadjes of sterke elastieken. Dit gebeurt alleen bij sommige operaties vanwege een te grote onderkaak. De staaldraadjes of elastieken moeten 6 weken blijven zitten. Uiteraard bespreekt de kaakchirurg dit van tevoren met u.

Naar huis

Hoe lang u in het ziekenhuis moet blijven, hangt af van de ingreep en uw herstel. Meestal mag u na 1 tot 3 nachten weer naar huis.

Röntgenfoto

Voordat u naar huis gaat, wordt er op de polikliniek Mond-, Kaak- en Aangezichtschirurgie nog een röntgenfoto gemaakt ter controle.

Risico's

Bij iedere operatie kunnen er complicaties optreden zoals trombose, een longontsteking, een nabloeding of wondinfectie. Daarnaast zijn er nog een aantal andere complicaties en risico's waar u rekening mee moet houden als u een chirurgische kaakcorrectie krijgt:

- Wordt u geopereerd aan uw onderkaak? Dan kunt u na de operatie tijdelijk een dof, tintelend gevoel hebben in uw onderlip en/of kin. Dit komt doordat de gevoelszenuw in de onderkaak opgerekt wordt tijdens de operatie. Meestal herstelt dit doffe, tintelende gevoel na enkele weken tot maanden. Een enkele keer blijft er ergens in de lip of de kin een veranderd gevoel. Dit is in uw gezicht niet te zien.
- De eerste maanden na een chirurgische onderkaakcorrectie kan het zijn dat uw kaakgewrichten en kauwspieren af en toe pijn doen. Deze klachten worden veroorzaakt doordat u moet wennen aan de nieuwe beet. Deze klachten zullen na verloop van tijd verdwijnen.
- Wordt u geopereerd aan uw bovenkaak? Dan kan na de operatie tijdelijk het gevoel in het tandvlees van de bovenkaak veranderd zijn. Soms gebeurt dit ook bij de bovenlip en neusvleugel. Dit trekt meestal binnen een paar weken bij.
- Na een chirurgische kaakcorrectie bestaat altijd het risico dat na verloop van tijd de kaak neigt terug te keren naar de stand van voor de operatie. Dit noemen we een relaps. Een relaps is niet altijd te voorkomen.

Thuis

Waar moet u thuis aan denken

De meeste patiënten gaan na ongeveer een week weer werken of naar school. Als u zich verder goed voelt, kunt u uw normale dagelijkse activiteiten weer rustig oppakken.

Adviezen voor thuis

Pijn

Als pijnstilling na de operatie krijgt u meestal Ibuprofen-sachets (zakjes) voorgeschreven. U kunt deze ophalen bij de Jeroen Bosch Apotheek (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/jeroen-bosch-apotheek) of uw eigen apotheek als u dat aan ons laat weten. Ibuprofen kan samen met Paracetamol worden gebruikt.

Zwelling

Het is normaal dat de zwelling de eerste dagen toeneemt. Daarna neemt het vrij snel af, maar zal nog 1 tot 2 weken zichtbaar blijven. We raden u aan om de eerste dagen na de operatie uw hoofd zoveel mogelijk rechtop te houden. Dat helpt om de zwelling te verminderen.

Antibiotica

U krijgt na de operatie antibiotica voorgeschreven. Deze moet u de eerste 7 dagen na de operatie gebruiken om infecties te voorkomen. U kunt de antibiotica ophalen bij de Jeroen Bosch Apotheek of bij uw eigen apotheek.

Praten

Na de operatie kunt u gewoon praten. Misschien dat praten iets lastiger is als uw tanden en kiezen tijdens de operatie aan elkaar zijn vastgemaakt. Toch merkt u al snel dat spreken met de kiezen op elkaar niet zo moeilijk is als het lijkt.

Bloed in uw mond?

Na de operatie kan er de eerste dagen een beetje bloed in uw mond komen. Dit is normaal. Het lijkt in de mond vaak iets meer, omdat het vermengd wordt met speeksel. Bij operaties in de bovenkaak kan er ook een beetje bloed uit uw neus komen.

Neusspray

Bent u geopereerd aan uw bovenkaak? Dan is er door de operatie een opening ontstaan naar de neusbijholtes. Het is daarom belangrijk dat u de eerste 2 weken na de operatie uw neus niet snuit. De neus ophalen mag wel. Vaak is het prettig om de eerste week een neusspray te gebruiken. Zo houdt u de neus goed open. De neusspray kunt u kopen bij de Jeroen Bosch Apotheek of uw eigen apotheek.

Sporten

- Na ongeveer 2 weken kunt u rustige sporten weer oppakken, zoals wandelen of fietsen.
- Contactsporten (zoals de meeste balsporten en judo) kunt u na 6 weken weer doen.

Voeding na een kaakcorrectie

Voor alle kaakcorrecties geldt dat u de eerste 6 weken na uw operatie niet mag kauwen. De kaakdelen moeten namelijk onbelast aan elkaar kunnen groeien. Tijdens deze periode mag u alleen gepureerde voeding gebruiken dat u zo kunt doorslikken. U kunt uw eten met een keukenmachine, blender of staafmixer fijnmaken. Dik vloeibare voeding is de eerste 2 weken vaak het makkelijkst.

In overleg met de MKA-chirurg gaat u uiteindelijk weer over op normaal voedsel. Voor meer informatie en tips lees de pagina energierijke vloeibare voeding (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/energierijke-vloeibare-voeding). Voor de meeste kaakcorrecties geldt dat na ongeveer 6 weken de kaak weer net zo sterk is als voor de operatie. U kunt dan ook weer alles eten.

Mondverzorging na de operatie

De eerste dag na uw operatie hoeft u uw tanden niet te poetsen. Daarna is het wel weer belangrijk om uw mond zo goed mogelijk te reinigen. Dit bevordert een goede wondgenezing. Bovendien voorkomt u hiermee infecties, tandbederf en tandvleesontstekingen.

Tandenpoetsen

Probeer uw tanden 4 keer per dag (na elke maaltijd en voor het slapen gaan) zo goed mogelijk te poetsen. Gebruik hiervoor een kleine, zachte tandenborstel met haren die dicht op elkaar staan. Hiermee kunt u beter achter in de mond komen. Let erop dat u tijdens het tandenpoetsen ook echt uw tanden en kiezen raakt met de tandenborstel. Als u dat prettig vindt, mag u ook een elektrische tandenborstel gebruiken.

Zijn uw tanden en kiezen tijdens de operatie aan elkaar vastgemaakt met elastieken? Dan kunt u alleen de buitenkant van uw tanden en kiezen poetsen.

Spoelmiddel

U krijgt een desinfecterend spoelmiddel (chloorhexidine) voorgeschreven. Gebruik dit 3 keer per dag om uw mond te spoelen. U gebruikt dit spoelmiddel totdat u uw tanden weer helemaal goed kunt poetsen. Meestal is dit na 1 tot 2 weken.

Belangrijk! Het spoelmiddel is bedoeld ter ondersteuning van het tandenpoetsen en dus niet ter vervanging.

Vaseline

U kunt vaseline gebruiken om uw gezwollen lippen soepel te houden. Maak eventueel eerst uw lippen en mondhoeken schoon. Doe er daarna een dun laagje vaseline op

Verwijderen pleister aan de kin

Bent u geopereerd aan uw kin en heeft u een kinpleister? Dan verwijdert u deze na 3 of 4 dagen zelf. Maak de pleister eerst goed nat, bijvoorbeeld onder de douche. Knip daarna het midden voorzichtig door. U kunt de 2 pleisterhelften vervolgens verwijderen door ze op de kin vast te pakken en in de richting van het oor af te pellen.

Wat doet u bij problemen thuis?

De eerste dag na de behandeling kan er nog wat bloed bij het speeksel zitten of uit de neus komen. Dit gaat vanzelf over. U moet zeker **niet** gaan spoelen!

U belt het ziekenhuis als:

- de wond erg blijft bloeden;
- u slikklachten krijgt;
- u koorts krijgt boven de 39°C.

Tijdens kantoortijden belt u naar de polikliniek Mond-, Kaak- en Aangezichtschirurgie, dan kunnen we u het beste helpen. Het telefoonnummer is (073) 553 23 30. Heeft u een probleem buiten kantooruren dat echt niet kan wachten? Bel dan naar de afdeling Spoedeisende Hulp, (073) 553 27 00.

Controle

Wanneer komt u op controle?

Ongeveer één week na uw operatie komt u terug naar het ziekenhuis voor controle. De afspraak hiervoor ziet u in MijnJBZ. Tijdens uw controleafspraak controleert de MKA-arts de stand van uw kaken. Daarnaast kijkt de MKA-chirurg of de wond goed geneest.

Tweede controle

Ongeveer 3 weken na uw operatie komt u opnieuw naar het ziekenhuis voor controle. Ook dan kijkt de MKA-chirurg weer naar de stand van uw kaken en uw wond.

Afspraak bij de orthodontist

In de eerste 6 weken na uw kaakcorrectie heeft u meestal ook een controleafspraak bij uw orthodontist. Waarschijnlijk heeft u voor de operatie contact gehad met uw orthodontist om deze controleafspraak in te plannen.

Bent u geopereerd vanwege een te smalle bovenkaak? Dan heeft de orthodontist voor de operatie een beugel aangebracht die u na de operatie zelf moet uitdraaien. Hiermee start u ongeveer een week na de operatie. U heeft in dat geval vaker een afspraak bij uw orthodontist, omdat het uitdraaien in overleg met uw orthodontist gebeurt.

Derde controle

De 3e controleafspraak is ongeveer 6 weken na uw operatie. Tijdens deze afspraak bespreekt de MKA-chirurg onder andere met u of u weer kunt overgaan op normaal voedsel.

Vragen

Heeft u nog vragen?

Tijdens de gesprekken met de MKA-chirurg en orthodontist kunt u alle vragen die u heeft stellen. Vaak helpt het om deze vragen van tevoren op te schrijven zodat u ze tijdens het gesprek niet vergeet te stellen. Wij vinden het erg belangrijk dat we u goed informeren over de behandeling en wat u kunt verwachten.

Heeft u verder nog vragen, dan kunt u altijd bellen naar de polikliniek Mond-, Kaak- en Aangezichtschirurgie, 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, Rosmalen of Zaltbommel? 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. Dit is mogelijk door in te loggen via mijnjbz.nl of via de MijnJBZ-app: HiX Patiënt (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz/meer-informatie-over-mijnjbz/mijnjbz-app-hix-patient).

Voor, tijdens en na een operatie in het JBZ

Komt u binnenkort voor een operatie naar het JBZ? Hier vindt u alle belangrijke informatie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/operatie-het-jbz) op een rij.

Betrokken afdelingen

Mond-, Kaak- en Aangezichtschirurgie (MKA)
(https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/mond-kaak-en-aangezichtschirurgie-mka)

Code MON-047

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis