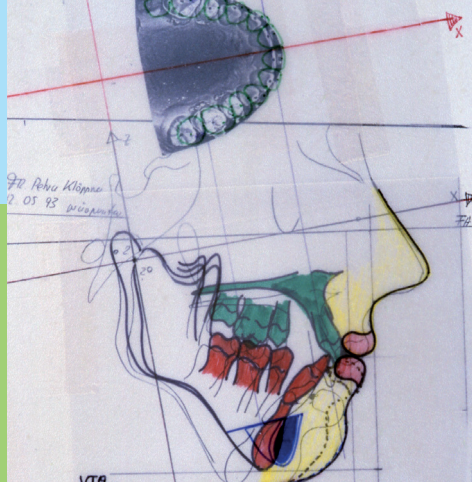




Kontakt.



Sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Kolleginnen und Kollegen,

die kieferorthopädische Chirurgie stellt einen der wichtigsten Behandlungsschwerpunkte unserer Klinik dar. Wir bieten das gesamte Spektrum dieses Bereiches an - angefangen von Zahnfreilegungen bis hin zu komplexen kraniofazialen Skelett verlagernden Operationen.

In enger Kooperation mit den überweisenden Kollegen werden nachhaltige und wissenschaftlich fundierte Behandlungskonzepte erarbeitet. In regelmäßigen Abständen laden wir zu einem gemeinsamen Arbeitskreis ein, in dem besondere Fälle besprochen werden.

Bei der Planung sowie deren intraoperativer Umsetzung verwenden wir modernste Hilfsmittel wie DVT, 3D-basierte kephalometrische Analyse, Modellrepositionierungsinstrumente (MRI), intraoperative Navigation, intraoperative 3D-Bildgebung (Hybrid-OP) und patientenspezifische Implantate.

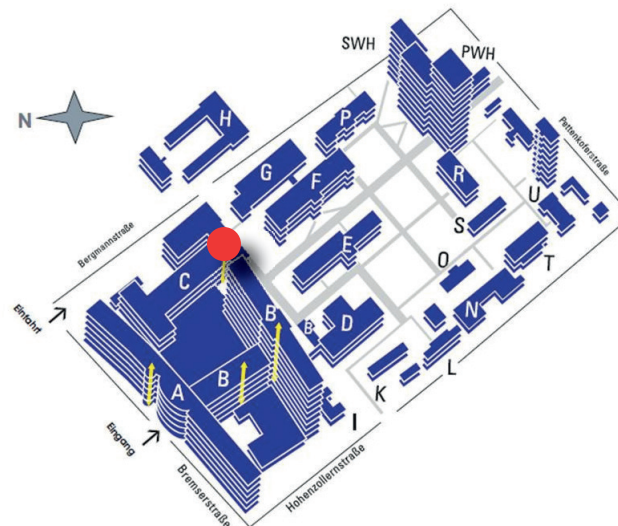
Alle Patienten werden durch den Chefarzt oder erfahrene Oberärzte in der Dysgnathiesprechstunde individuell betreut. Auch die Operationen werden ausschließlich durch die betreuenden Fachärzte durchgeführt.

Ich freue mich auf die Zusammenarbeit mit Ihnen.  
Mit freundlichem kollegialem Gruß,

Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Robert Mischkowski

Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie  
Klinikum Ludwigshafen  
Haus C, Erdgeschoss  
Bremerstr. 79  
67063 Ludwigshafen

Tel. 0621 503-3702  
Fax 0621 503-3703  
mkpg@kliilu.de  
www.kliilu.de/mkpg



# Kieferorthopädische Chirurgie im Klinikum Ludwigshafen

Klinik für Mund-, Kiefer- und  
Plastische Gesichtschirurgie

Direktor: Prof. Dr. med. Dr. med. dent.  
Robert Mischkowski

Kompetent  
leistungsstark  
innovativ  
partnerschaftlich  
umsorgend

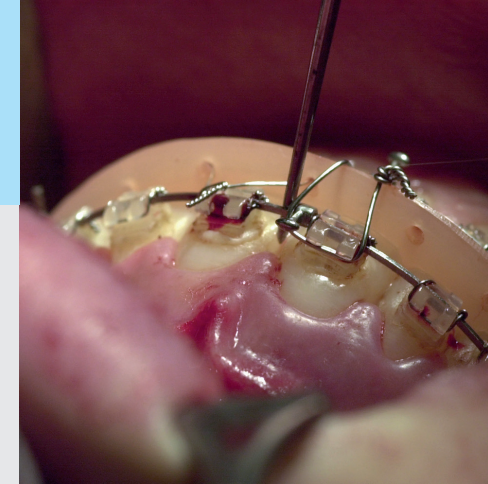
**KliLu**  
Wir leben Medizin.

## Spektrum.

Zahnosteotomien und -Extraktionen  
 Freilegung von retinierten Zähnen mit und ohne Bracketklebung  
 Zahntransplantationen  
 Distraction von impaktierten Zähnen  
 Insertion von skelettverankerten Retentionselementen  
     **Implantate/Miniimplantate**  
     **Orthognathieplatten**  
 Chirurgische unterstützte Gaumennahtweiterung  
     **Dental verankert**  
     **Knochenverankert**  
     **Hybrid**

## Spektrum.

Skelettverlagernde Operationen  
     **Segmentosteotomien**  
     **Unterkieferverlagerung**  
     **Oberkieferverlagerung durch Le-Fort-I-Osteotomie**  
     **Le-Fort-II- und -III-Osteotomien**  
     **Bimaxilläre Eingriffe**  
     **Kinnkorrekturen**  
 Nasenkorrekturen  
 Profilaugmentationen mit patientenspezifischen Implantaten



## Erstkontakt

Die Behandlung beginnt mit dem Erstkontakt in unserer Dysgnathiesprechstunde. Diese findet jeden Dienstag zwischen 14:30 und 16:30 Uhr statt. Termine können unter den angegebenen Kontaktdaten vereinbart werden.

Für die Erstvorstellung ist es sinnvoll, den Patienten eine kurze schriftliche Notiz über das angestrebte Behandlungskonzept mitzugeben. Für die Planung von Dysgnathieoperationen sind aktuelle Situationsmodelle zwingend erforderlich. Röntgendiagnostik kann in unserer Klinik durchgeführt werden, so dass es nicht notwendig ist, Röntgenaufnahmen gesondert anzufer-tigen.

Sollte eine erste orientierende Untersuchung erwünscht sein, können sich die Patienten auch ohne Termin in der allgemeinen Ambulanz täglich zwischen 08:00 und 12:00 Uhr sowie zwischen 13:00 und 16:00 Uhr vorstellen. Von dort aus werden sie dann ggf. in die Spezialsprechstunde weiter geleitet.

## Operation

Die Festlegung des operativen Therapiekonzeptes erfolgt im engen fachlichen Austausch mit den überweisenden Kollegen. Nach Abschluss der vorbereitenden Maßnahmen erhalten die Patienten einen Operationstermin. In unserer Klinik führen wir Eingriffe in Lokalanästhesie, Analgosedierung oder Intubationsnarkose sowohl unter ambulanten als auch unter stationären Bedingungen durch.

## Nachsorge

Nach ambulanten Eingriffen betreuen wir die Patienten bis zum Abschluss der Wundheilung engmaschig in der allgemeinen Sprechstunde. Je nach Operation kann eine längerfristige Nachsorge in der Dysgnathiesprechstunde erforderlich sein. Nach stationären Eingriffen erhalten die Patienten am Entlassungstag einen vorläufigen Arztbrief und die Anweisungen zum Übergang in die ambulante Nachsorge. Der endgültige Arztbrief geht den überweisenden Kollegen sowie weiteren betreuenden Zahnärzten bzw. Ärzten per Post zu.

## Dysgnathie-Operationen

Die Dysgnathie-Chirurgie in Form von mono- oder bimaxillären Eingriffen stellt den Kernbereich der kombinierten kieferorthopädisch-kieferchirurgischen Behandlungstätigkeit in unserer Klinik dar. Um vorhersagbare und reproduzierbare Ergebnisse zu erzielen, wenden wir standardisierte Abläufe an, die im Folgenden tabellarisch dargestellt werden:

Was	Wann	Wie
<b>Erstkontakt</b>	Vor Einleitung der kombinierten kieferorthopädisch-kieferchirurgischen Behandlung	Termin in der Dysgnathiesprechstunde. Erforderliche Unterlagen: <ul style="list-style-type: none"> <li>aktuelle Situationsmodelle</li> <li>Röntgenbilder</li> <li>Überweisung oder schriftl. Notiz.</li> </ul> ► Schriftl. Stellungnahme mit vorläufigem Therapiekonzept.

Was	Wann	Wie
<b>Terminierung der OP</b>	Absehbarer Abschluss der kieferorthopädischen Vorbehandlung	Termin in der Dysgnathiesprechstunde. Unterlagen: <ul style="list-style-type: none"> <li>aktuelle Situationsmodelle</li> <li>aktuelle Ceph-Analyse</li> <li>schriftl. Notiz oder Überweisung.</li> </ul>
<b>Vorbereitung der OP</b>	Ca. 2 Wochen präoperativ	Abformungen für OP-Modelle, Bißnahme, schädelbezügliche Registrierung, endgültige Festlegung der Verlagerungsstrecken. <ul style="list-style-type: none"> <li>► Modell-OP im MRI, Anfertigung der OP-Splinte.</li> </ul> <b>Wichtig:</b> Bitte um Anbringung von stabilen OP-Häkchen auch im Frontzahnbereich!
<b>Operation</b>	Nach Abschluss der kieferorthopädischen Vorbehandlung	Stationäre Aufnahme einen Tag vor dem Operationstermin zur Narkosevorbereitung, Überprüfung der OP-Splinte und detaillierten OP-Aufklärung. Bei bimaxillären Eingriffen eine Nacht Überwachung auf der Intensivstation.
<b>Nachsorge</b>	Nach der stationären Entlassung	Mindestens einwöchige Kontrollen in der Dysgnathiesprechstunde bis zu 2 Monaten postoperativ. Entfernung des Osteosynthesematerials frühestens nach 6 Monaten.