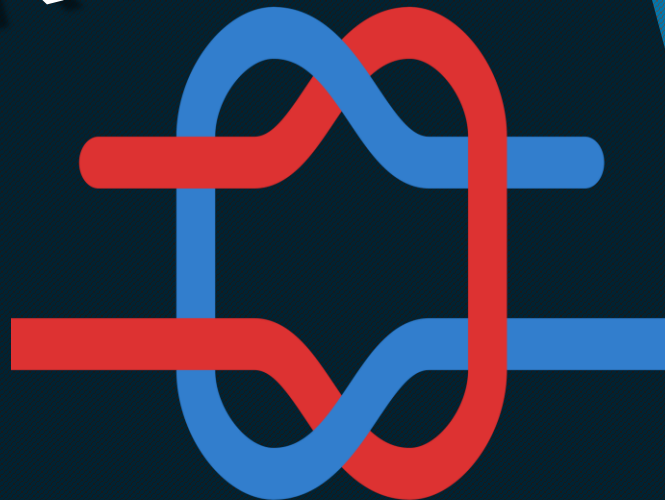


Année II MG Compétences Cliniques Pratique
Faculté de Médecine Générale
Université de médecine et pharmacie "Victor Babes" Timisoara

SUTURE CHIRURGICALE



Définition

“ L'ensemble des manœuvres de restauration anatomique de la continuité des plans d'une plaie et de leur maintien en contact, afin d'une cicatrisation rapide et fonctionnelle

Types de blessures

Peut enfler:

- couper;
- contusion;
- chirurgie;
- traumatisme.

Autres types de blessures:

- Plaies infectées;
- incisions faites pour les collections purulente;
- voies fistuleuses excisées;
- intensément contaminé;
- délabré, avec des tissus dévitalisés.

La position du patient
et la technique elle-
même

Décubitus dorsal pour les
conditions lipothymiques et / ou
pour l'anesthésie

La technique elle-même
implique plusieurs fois:

- Préparation des médecins:
 - Asepsie des mains;
 - Enfiler la robe;
 - Gants stériles
 - Assistance du médecin.
- Enlever les poils au niveau
de la lésion.

La position du patient et la technique elle-même

- Délimitation du champ opératoire par désinfection au savon de bétadine et solution de bétadine sur la région affectée.
- Isolement de la zone affectée avec du matériel stérile.
- Pansement chimique pour plaies dans la séquence: savon de bétadine - peroxyde d'hydrogène - NaCl 0,9% - terre de bétadine.
- Régularisation des bords des tissus.

Matériaux et instruments nécessaires

- Matériau mou stérile
- Compresse
- Champs
- Substance antiseptique pour lavage
- Eau oxygénée
- Bétadine;
- Chloramine
- Acide borique
- Serum physiologique 0,9%.

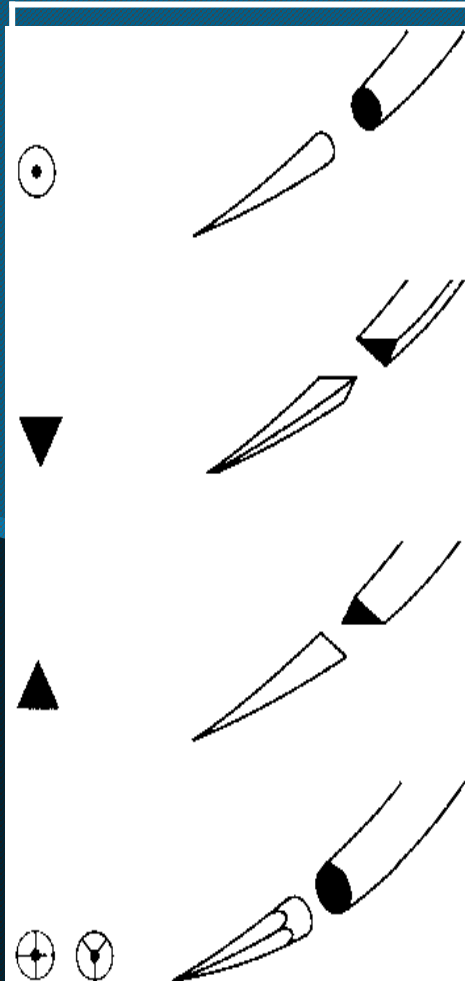
Matériaux et instruments nécessaires

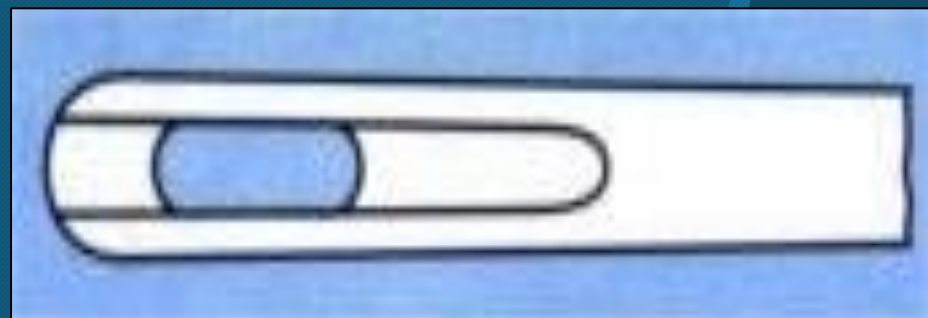
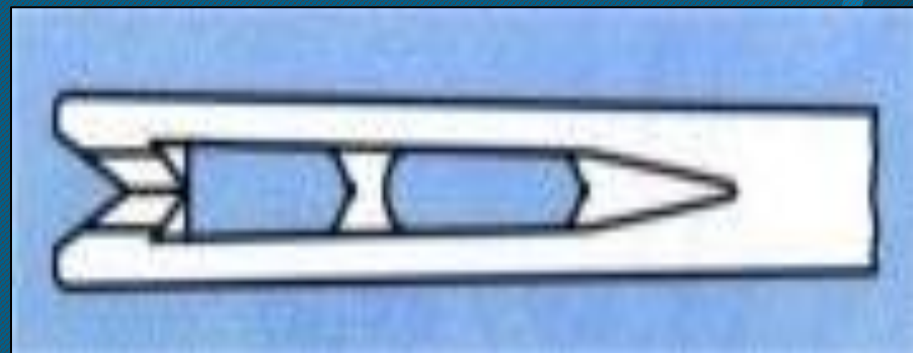
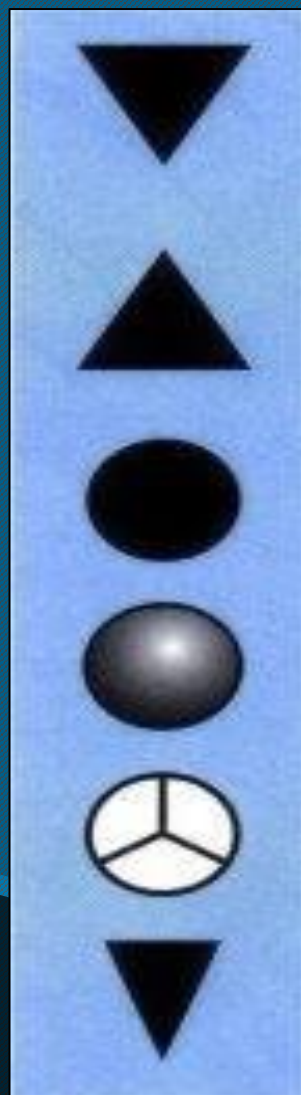
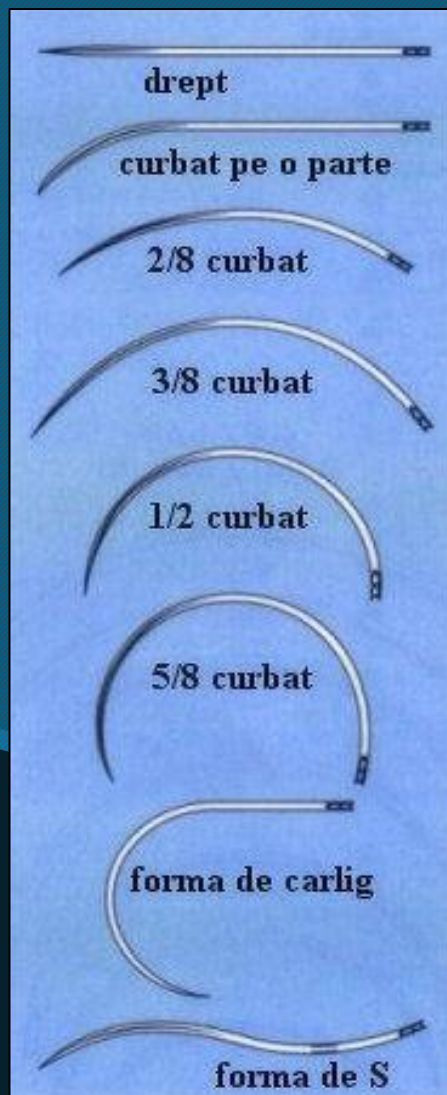
- Autres matériaux
- Emballages avec instruments stériles
- Pince à épiler, ciseaux, scalpel, porter
- Fils de suture
- Gants stériles;
- Adhésif;
- Bandes de gaze
- Bandes élastiques
- Plateau de rein.

Matériaux et instruments nécessaires

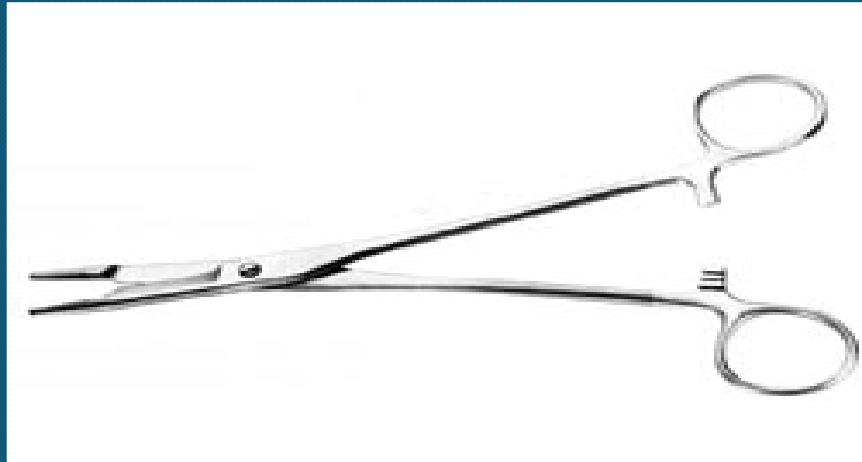
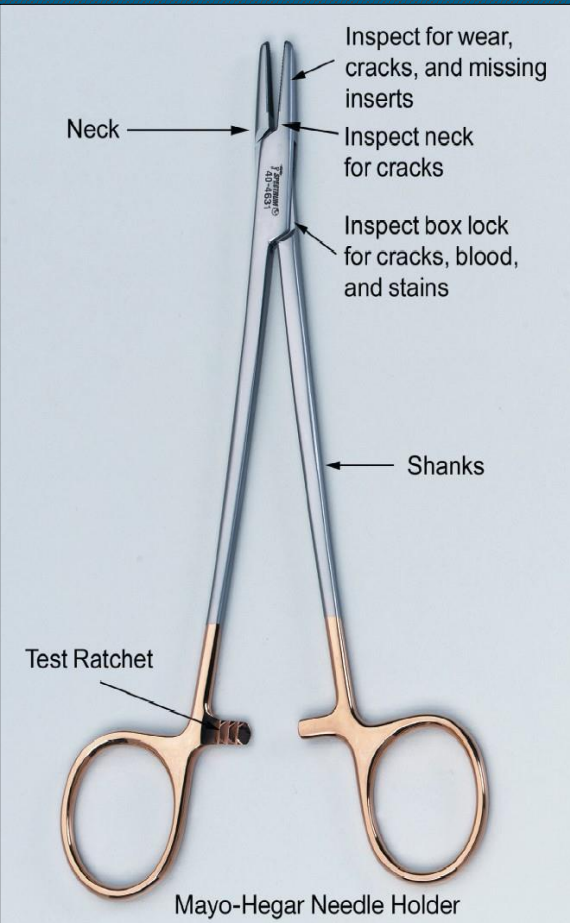


1. Aiguilles chirurgicale

	Pointe effilée	<ul style="list-style-type: none">• Pour les tissus mous• Dilater > couper
	Coupe inversée	<ul style="list-style-type: none">• Très pointu• Idéale pour la peau• coupe > dilaté
	Coupe conventionnelle	<ul style="list-style-type: none">• Très pointu• coupe > dilaté• Il crée une faiblesse qui permet d'arracher la suture
	Coupe conique	<ul style="list-style-type: none">• idéal pour les tissus durs ou calcifiés



Porte aiguille



Fils de suture

“ 1. Fils résorbable

- “ Suture profonde
- “ zones non soumises à une traction spéciale
- “ Zone à potentiel infectieux

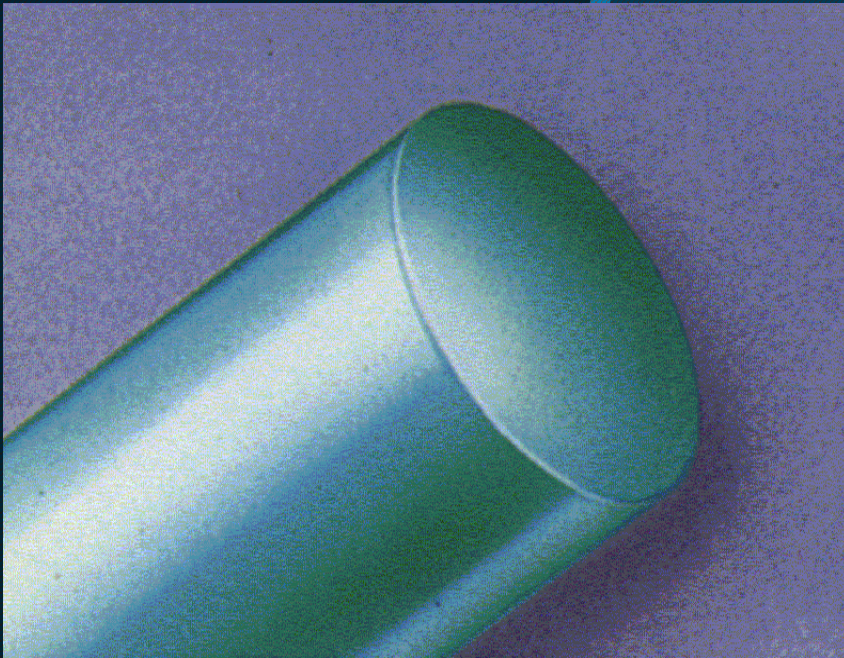
“ 2. Fils non résorbables

- “ aponévrose, tendons, os, peau
 - “ en chirurgie vasculaire (monophiles)
 - “ tissus à faible capacité de résorption
 - “ ils ne sont pas utilisés dans les plaies suppuratives ou potentiellement infectieuses
 - “ des granulomes non cicatrisants peuvent se produire
- ## “ Agrafes métalliques type Michael

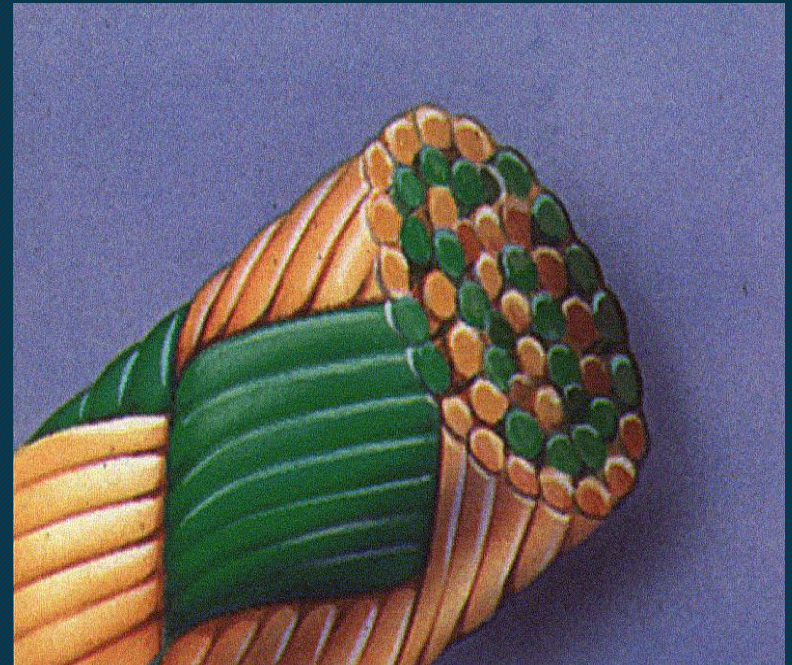
Classification

Monofilament acide polyglycolique, prolène, nylon, surgilen	Multifilament Fil de soie, de nylon, kapron, lavsan
Sintétique polylactine 910, polydioxanone	Biologique Catgut, fil de soie
Resorbable acide polyglycolique, catgut, vicril, dextron, polyuréthane, polydioxanone, lactomère	Non resorbable polyéthylène, fil de soie, nylon, etibond, goretex, lin, coton, dacron, acier (fils métalliques)

Monofilament



Multifilament



Taille USP (United States Pharmacopoeia)

6-0 = 0.07 mm: visage

5-0 = 0.10 mm: main, intestin

4-0 = 0.15 mm: cuir chevelu, poitrine, abdomen

3-0 = 0.20 mm: cuisse, pied

2-0 = 0.30 mm: peau avec des cicatrices

0 = 0.35 mm: peau supra-articulaire

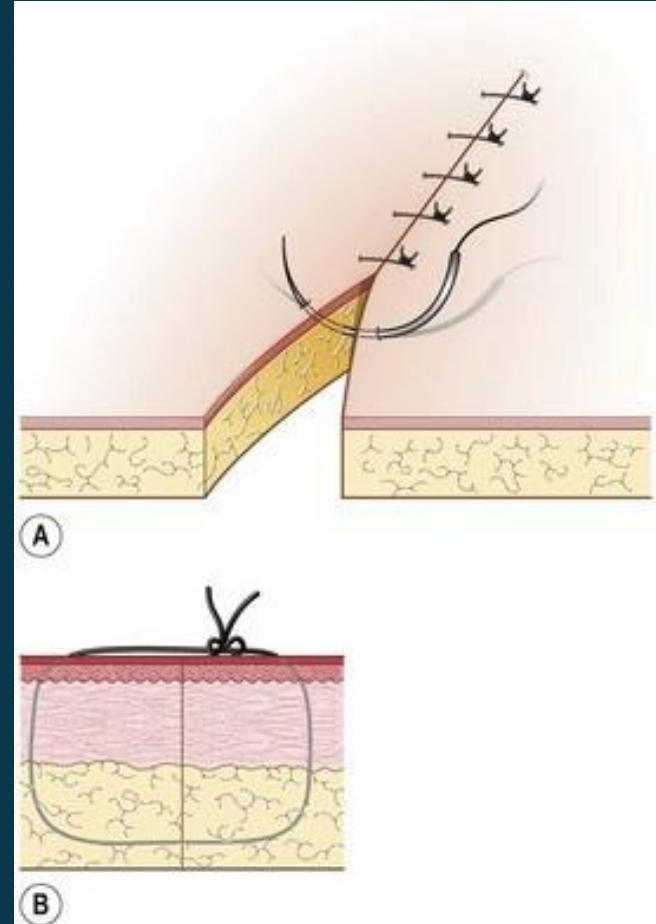
1 = 0.40 mm : paroi musculaire abdominal

2 = 0.5 mm : tendon

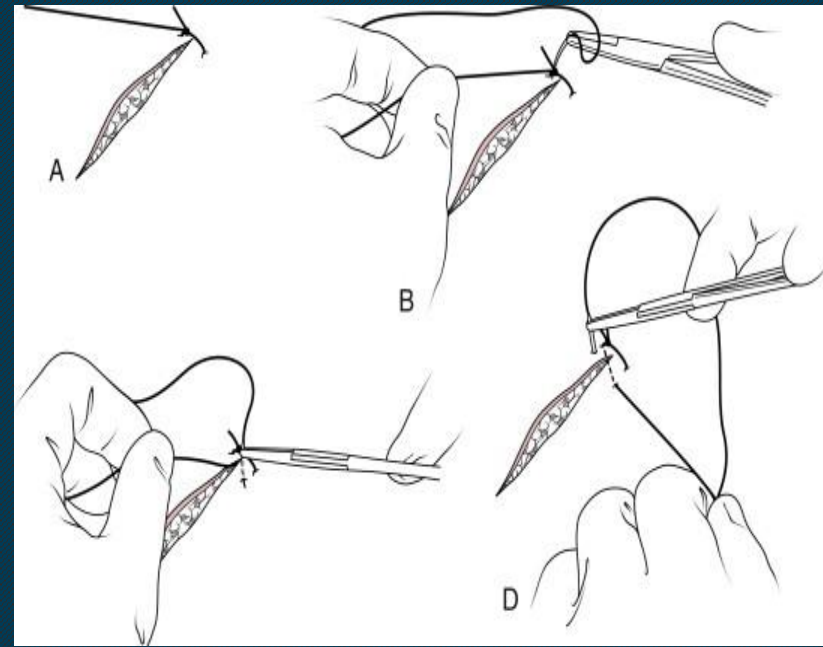
- Les plus souvent utilisés
 - 4-0 și 3-0 pour fils résorbables
 - 3-0 și 2-0 pour fils non résorbables

TYPES DE SUTURES

Le fil est noué et sectionné après chaque passage dans les tissus (passage de l'aiguille et de la suture à travers les lèvres de la plaie face aux plans sans se chevaucher, nouage du fil



Suture surjet



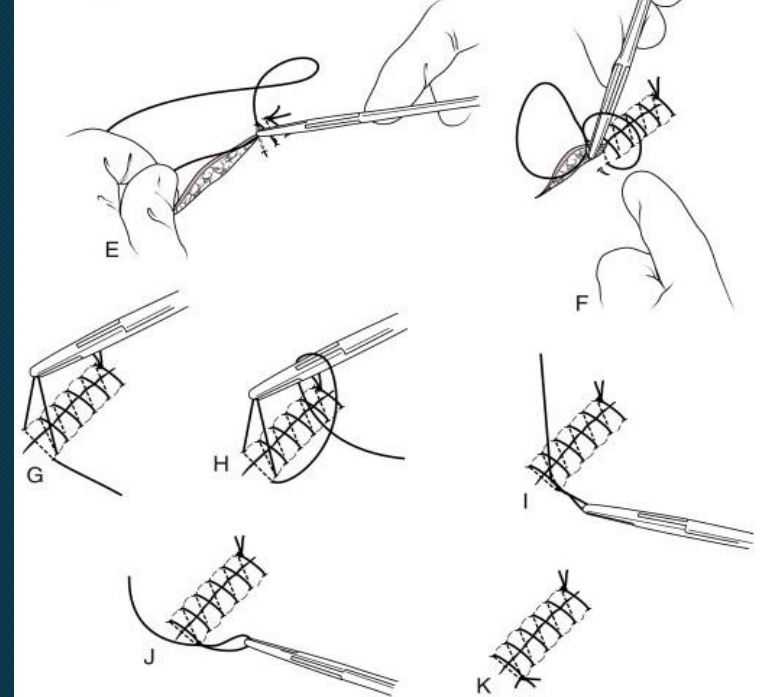
A: Il est inséré avec l'aiguille perpendiculaire à la lèvre distale avec son extraction sur le côté proximal de l'opérateur. Un simple nœud chirurgical avec 3 boucles est réalisé.

Coupez l'extrémité courte.

B + D: Entrez dans la partie proximale de la plaie à longue blessure

sans être sectionné jusqu'à la fin de la suture, l'aiguille étant prise avec le support de l'autre côté

Suture surjet



E : Continuer avec le fil long et entrer dans le bord opposé avec l'aiguille de la même manière à 1 cm de la première pénétration dans le bord de la plaie.

G: Continuez jusqu'à l'extrémité opposée de l'incision.

H + I: se termine par un nœud simple, (NB: se ferme avec la dernière boucle agissant comme un fil court) l'un des bords de la plaie.

Tous les nœuds seront au bord de la plaie.

1. Suture simple discontinue

“ C'est le moyen le plus simple de suturer

“ passer le fil à travers les bords de la plaie une fois, avec le nœud

“ Suture appositionnelle

“ Permet l'ajustement de la tension dans la plaie

“ Les indications:

“ lacérations

“ Zone de tension supra-articulaire

“ Peau, fascia, vaisseaux, nerfs

Suture Blair- Donati

“ fil de suture vertical en "U".

“ “distal-distal-proximal-
proximal”

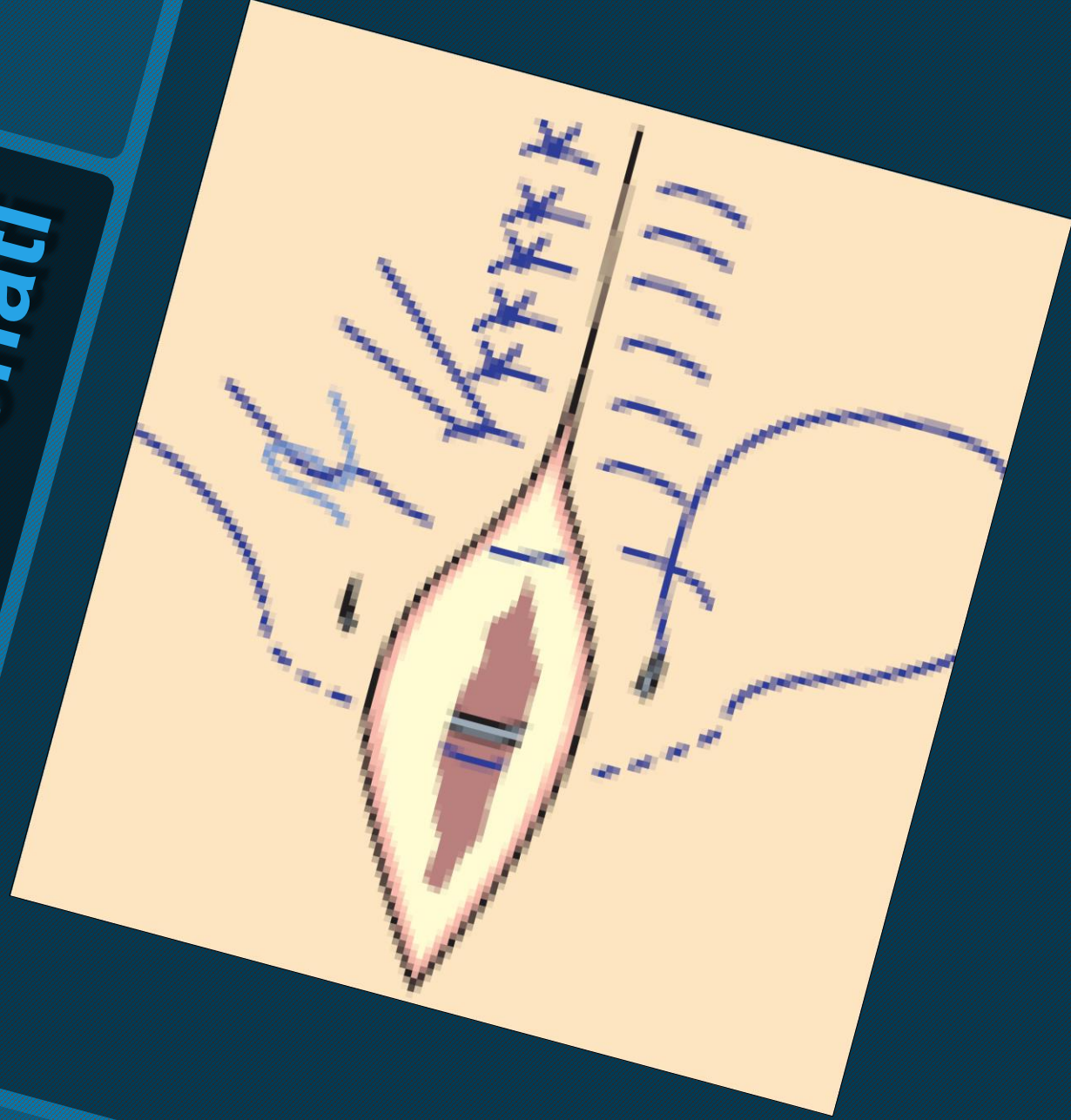
“ Suture appositive / éversive

“ Il est indiqué
“ lorsque la suture habituelle risque
de sectionner la plaie;

“ meilleure hémostase

“ meilleure adaptation
tissus à haute tension

Suture Blair- Donati



Merci
beaucoup !