

Praktisk kirurgi/ortopedi på Vårdcentral

Markus Engquist

Överläkare, ort klin Ryhov



Sutur av sår

Vad behöver man för att kunna göra ett bra jobb?

Material

Nålförare, inte för stor! Max 15 cm



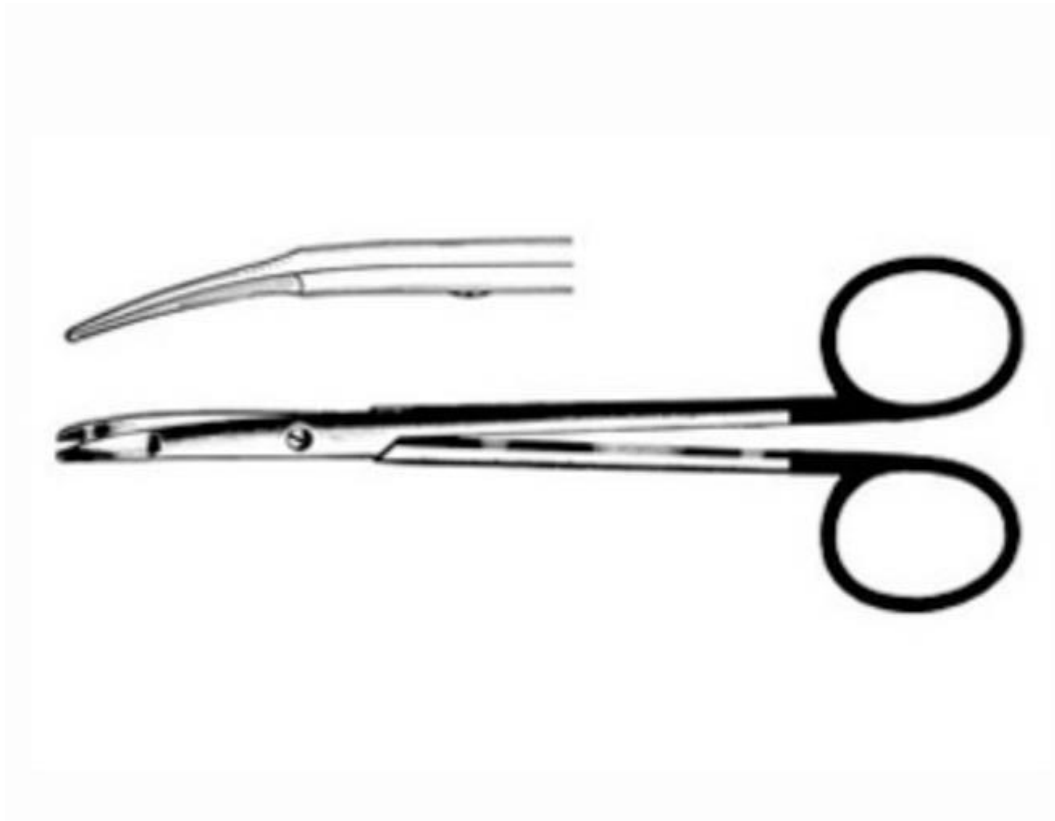
Material

Pincett, t ex Ewald klo



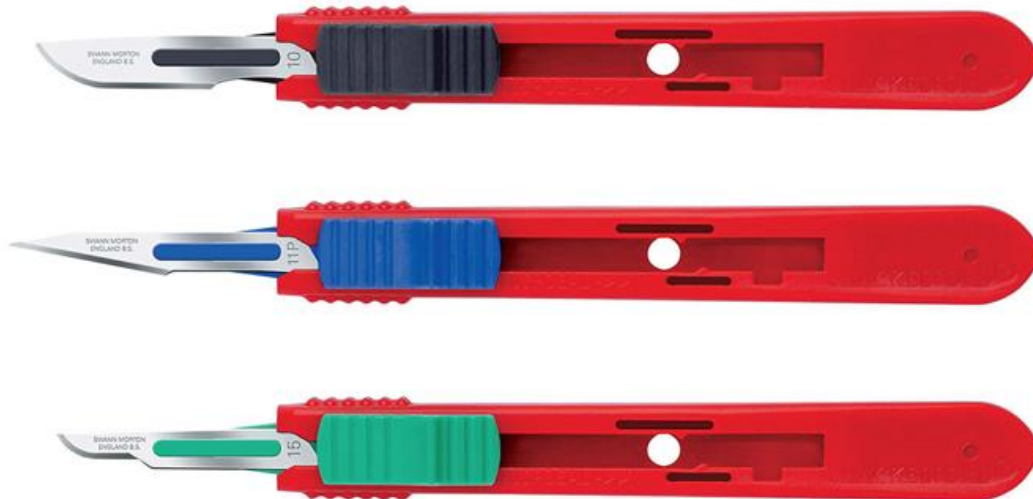
Material

Sax för dissektion, t ex Ragnell



Material

Skalpell v b. Plast går bra men se upp med bladen.



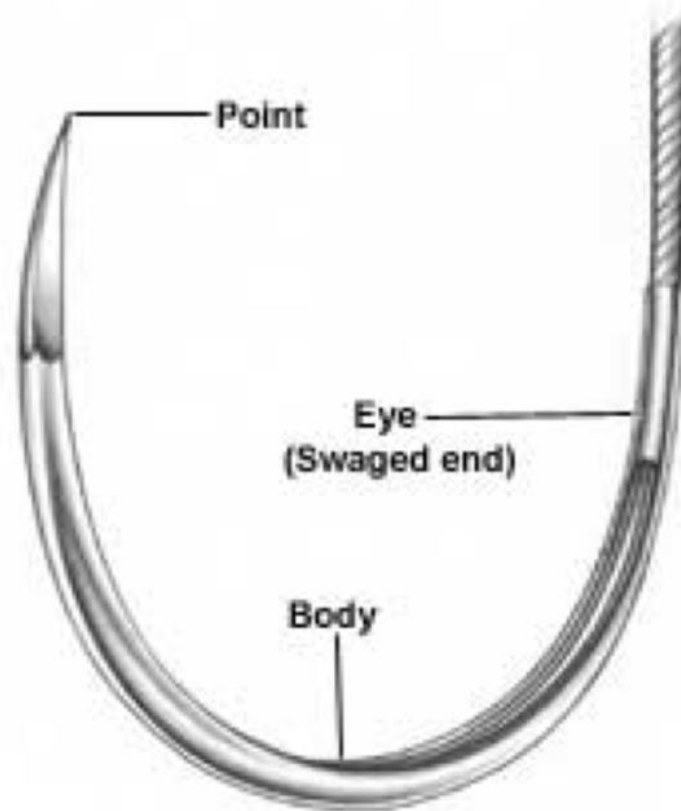
Tråd

Ethilon 3-0, 4-0, 5-0

Vicryl 3-0, 4-0 v b .



Hur fungerar en nål?



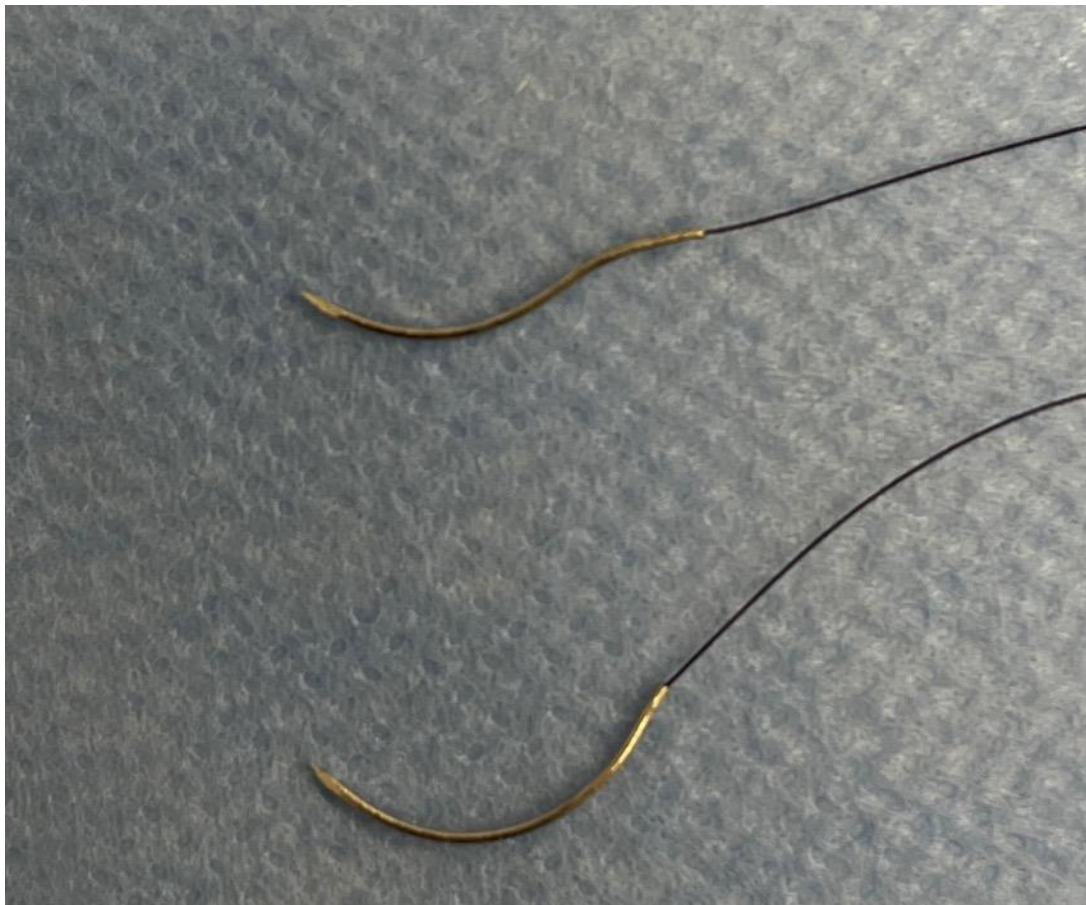
Och hur håller man den?



sutureronline.se

Ethicon wound closure manual

Och varför?



sutureronline.se

Ethicon wound closure manual

Suturmetod

- Sällan anledning till annat än enstaka enkla suturer
- Vanligaste fel: För hårt åtdragen (cave accidentell extra åtdragning på andraslaget med monofilament-tråd)



Bedövning

- Adrenalin går bra överallt (i alla fall extremiteter). Överväg dock systemeffekt samt "obehag" av vitt finger.



Antibiotika

- Sällan om inte mycket kontaminerat. Rengöring och kontroll bättre.
- Bettskador: alltid. (STRAMA anger primär bettprofylax vid "lednära" bett. Från handleden och distalt är allting lednära.)
- Vid bett i princip PcV som profylax samt Amoxicillin/Klavulansyra vid terapivikt/manifest infektion. Odlar gärna primärt!

Djur/ människobett



- Rengör, antibiotikabehandla, kontrollera.
- Små sticksår av t ex katt-tänder kan ge otäcka infektioner

Undersökning före sutur

- Viktigt på extremiteter! Inte sällan anmälningsfall.
- Innefattar BÅDE distalstatus och inspektion i sår.

Kärlstatus

- Kapillär återfyllnad i nagelbäddar
- Ev pulsoxymeter
- Stora hudlambåer

Nervstatus

- Avseende sensorik räcker distalstatus, men det måste vara välgjort.
- Stora nervstammar resp digitalnerver
- Tvåpunktsdiskrimination bättre än trubbigt/vasst vid tveksamhet.
- Digitalnerver suturerbara från c:a PIP-led och proximalt. Aldrig distalt om DIP-led. Mycket sällan distalt om PIP-led. På tumme och radialt pekfinger starkare skäl till sutur. Yngre > äldre

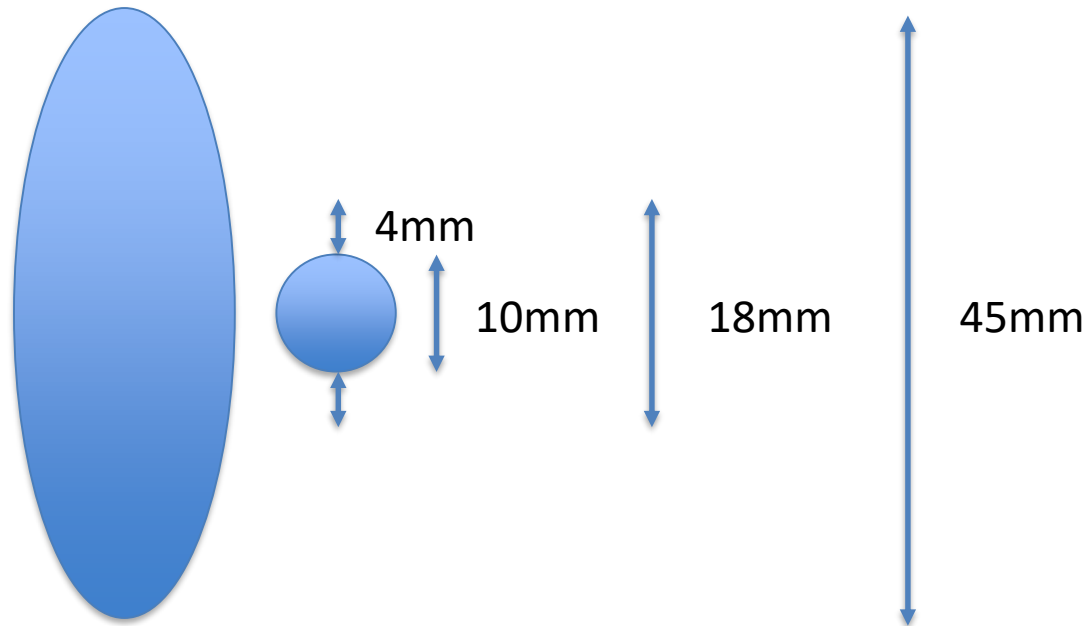
Senstatus

- Distalstatus räcker ej! 80% avskuren sena kan ge funktion men måste sys.
- Testas sena för sena
- Ökad misstanke vid volart känselbortfall eller arteriell blödning.
- Bedömning i såret. BT-manschett kan vara bra.
- Remittera vid osäkerhet. Blöt kompress och förband räcker.

Borttagande av hudförändring

- Överväg hudtäckbarhet, marginal och riskstrukturer
- Enkel ovalär excision, underminera kanter, enkel sutur.
- Räkna inte med att ärrret alltid blir så värst mycket smalare än excisionen. Subcutan sutur och tejp kan förbättra.
- Lite sekundärläkning bättre än tajt sutur.
- Kosmetik: tejp på solbelyst hud 6-12 mån.

Hudförändring- hur stor blir excisionen?



Tack! (söt men farlig för händerna...)

