



Licenciatura En Enfermería.

5° cuatrimestre.

ENFERMERÍA MÉDICO QUIRÚRGICA

GENERALIDADES DE LAS SUTURAS

E.L.E.: Allyn Gabriela Farfan Córdova.

Catedrático: L.E. María José Hernández Méndez.

Tapachula, Chiapas de Córdova y Ordoñez.

22/01/21

- GENERALIDADES DE LAS SUTURAS -

Tipos de suturas y material de elaboración:

Según su origen:

NATURALES:

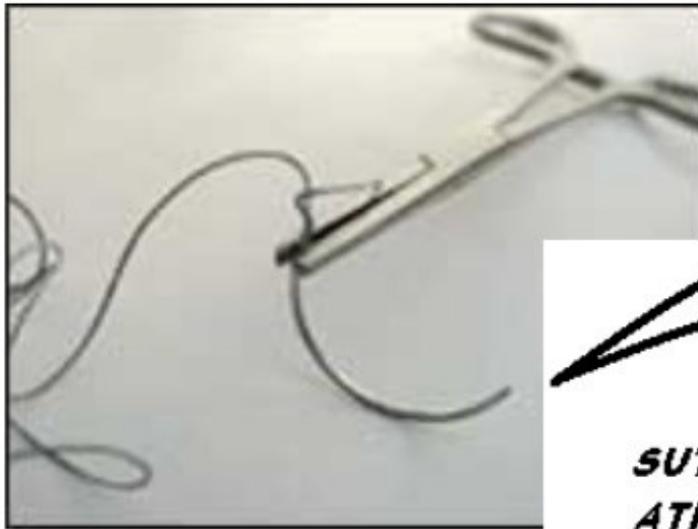
- Origen animal: catgut, seda, crin de Florencia
- Origen vegetal: lino, algodón.
- Origen mineral: acero, plata.

SINTÉTICAS: Poliamidas, poliésteres, polidioxanona, ácido poliglicólico, poliglactín 910, polipropileno, polietileno.

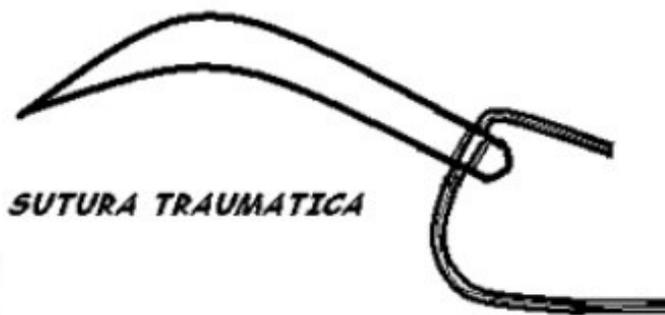


Según su estructura:

- TRAUMÁTICAS: el hilo no lleva incorporada la aguja y hay que añadírsela en el momento de suturar.
 - ATRAUMÁTICAS: listas para su uso con el hilo unido a la aguja. El diámetro o tamaño de la sutura es muy similar al diámetro del cuerpo de la aguja, para evitar un daño adicional de los tejidos a medida que la aguja pasa a través de ellos.
- Están disponibles como:
- Simples, una aguja por sutura.
 - Dobles, una aguja en cada extremo de la sutura. Las suturas de doble aguja se utilizan durante las aproximaciones de conductos u órganos tubulares.



**SUTURA
ATRAUMÁTICA**



SUTURA TRAUMÁTICA



Según su permanencia en el organismo:

- **ABSORBIBLES:** desaparecen gradualmente del organismo digeridas por enzimas (las naturales) o por procedimientos de hidrólisis (las sintéticas). El hidrolizado de las suturas sintéticas es menos agresivo para el organismo que la puesta en marcha del sistema enzimático, que, además de atacar a la sutura, causará una serie de lesiones en los tejidos circundantes.

- **NO ABSORBIBLES:** debido a su estructura, el organismo no las puede hacer desaparecer, quedando permanentes en él. Deben ser retiradas. Se utilizan para el cierre superficial de la herida (sutura superficial) y para la implantación de prótesis temporales.

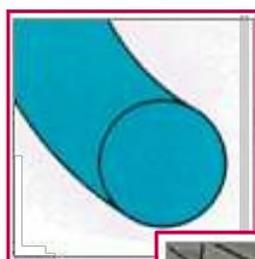


Según el acabado y manipulación industrial:

- **MONOFILAMENTO:** poseen una estructura física unitaria.

- **MULTIFILAMENTO:** formadas por monofilamentos a los que se somete a cierto grado de torsión o de trenzado, lo cual les confiere mayor resistencia, flexibilidad y manejabilidad.

Características del material



◉ **Monofilamento:**

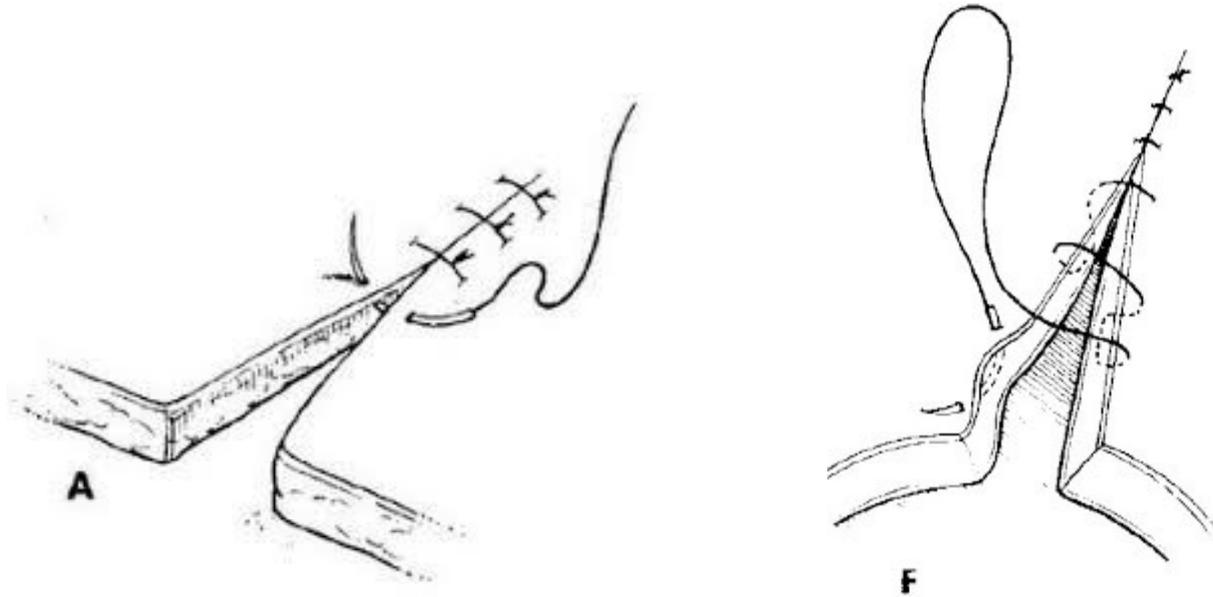
- una sola hebra
- no es capilar

◉ **Multifilamento:**

- varias hebras trenzadas
- capilar
- favorece infección

CLASIFICACIÓN DE LAS SUTURAS

- SUTURA INTERRUMPIDA O SIMPLE (A): Conocida como sutura de puntos SIMPLES o separados, es el método de sutura más usado en Cirugía.
- SUTURA CONTINUA (F): Consiste en una serie de puntos insertados interrumpidamente anudándose solamente en el inicio y al final de la sutura.

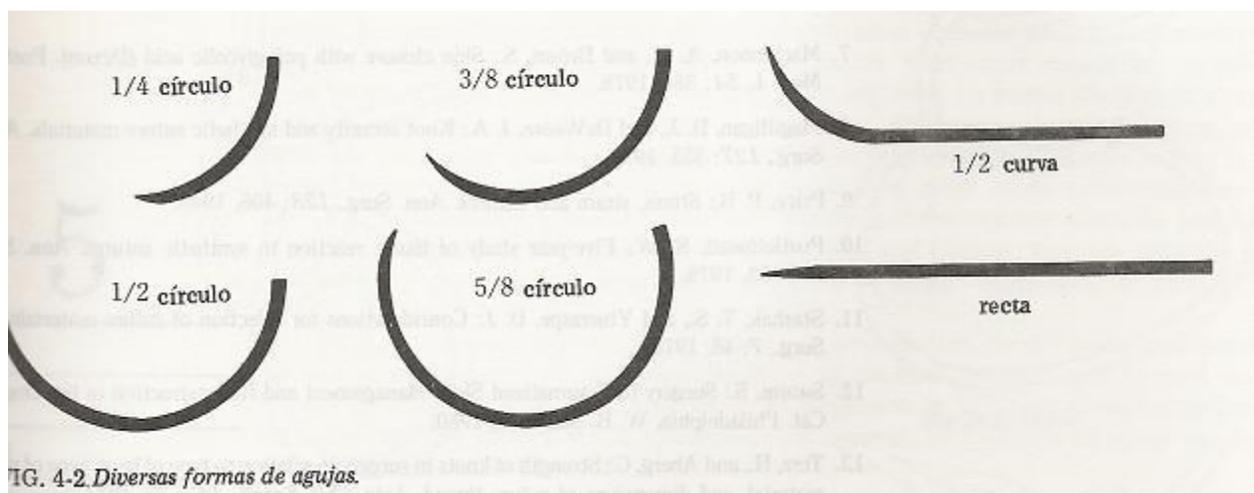


AGUJAS QUIRÚRGICAS

- * Elaboradas con acero de alto contenido en carbón
- * Deben ser fuertes e inertes.
- * Pueden ser descartables (para un solo uso) o reutilizables.

Forma de la aguja: en general, cuanto más profunda es la herida quirúrgica más aguda debe ser la curva de la aguja.

Hay cinco ángulos de curvatura diferentes, en orden decreciente: $\frac{5}{8}$, $\frac{1}{2}$ círculo, $\frac{1}{2}$ curva, $\frac{3}{8}$, $\frac{1}{4}$ y aguja recta. La aguja recta no tiene curvatura y se utiliza principalmente en la piel.



***Según la punta:**

- Triangular
- Cónica, cilíndricas
- Roma
- Tapercut o PTC

***jSegún su curvatura:**

- Punta Epatulada
- Semicurvas
- Rectas

Aguja triangular convencional	
Aguja triangular de corte inverso	
Aguja espatulada	
Aguja cilíndrica	
Aguja tapercut	
Aguja de punta roma	

	Aguja Cilíndrica Esta diseñada para separar fibras de tejidos en vez de cortarlas. No tiene filos.	Aguja Cilíndrica punta plana Es una aguja cilíndrica con punta aplanada superior e inferiormente. Requiere menos fuerza de penetración y reduce la fricción	
	Visi-Black Agujas cilíndricas con anodizado en negro para mejorar la visibilidad	Agujas JB Conjuga la ventaja de una aguja plana, con anodizado negro. Se dice es la más avanzada.	
	Agujas Roma Separar en vez de cortar tejido. Para tejidos muy delicados. Disminuye e trauma tisular	Agujas Taper Roma Para prevenir pinchazos accidentales, punta en forma de nariz de delfín, afilada pero con extremo roma. Penetrar tejidos densos pero no atraviesa el látex de los guantes con facilidad.	

Agujas Cilíndricas
enfermeriahojaverdaz.com

Aguja Tapercut

Una aguja que proporciona elevada penetración por los filos de su punta. Útil en tejidos resistentes pero frágiles.

Aguja Tapercut CC

Su diseño de punta único mejora la penetración. En tejidos calcificados.



Agujas Tapercut

Aguja Triangular

Con alta capacidad de penetración hay (vectral, serie P, Prime) tiene cuerpo cuadrado para incrementar su resistencia. Para tejidos de elevada resistencia.



Aguja Espatulada

Diseño aplanado con bordes cortantes laterales y una zona inferior plana. Esto permite que se penetre con facilidad en tejidos oculares sin riesgo de dañar capas inferiores. Reduce el riesgo de rasgado con la sutura debido a su espatulado.



 Seguir

Descripción	Forma	Función
Aguja Cilíndrica		Aponeurosis, tractos biliar y digestivo, duramadre, laparoscopia, músculos, miocardio, nervios peritoneo, pleura, tejido subcutáneo, vasos, válvulas.
Aguja TAPERCUT		Bronquios, tejido calcificado, fascia, laparoscopia, ligamentos, cavidad nasal, oral, ovarios, faringe, esternón, útero.
Aguja de punta roma		Disección roma, ligadura de cuello de útero, fascia, intestino, riñones, hígado, bazo.
Aguja Recta		Tracto gastrointestinal, cavidad nasal, nervios, cavidad oral, faringe, piel, tendones, vasos. Es fácil de introducir por el endoscopio.

Según Aplicación

Descripción	Forma	Función
Aguja triangular convencional		Piel, esternón.
Aguja triangular de corte inverso		Piel, ligamentos, cavidad nasal, mucosa oral, faringe, tendones.
Aguja triangular de corte inverso con punta de precisión PRIME		Piel (cirugía o estética)

Descripción	Forma	Función
Aguja triangular convencional con punta de precisión PRIME		Piel (cirugía plástica o estética)
Aguja triangular de corte inverso MICRO-POINT		Oftalmología
Aguja Espatulada		Oftalmología y Microcirugía
Aguja espatulada CS ULTIMA		Oftalmología

TIPOS DE PUNTOS QUIRÚRGICOS

Puntos de Lembert

- Variedad de sutura intestinal en la que la aguja atraviesa las capas serosa y muscular.

- **Procedimiento:**

1. Se introduce la aguja a 2,5mm por fuera de la incisión
2. emerger a la superficie
3. se inserta otra vez cerca del borde

- **Indicación:**

Se utiliza para aproximar la capa externa en cualquier cierre en varios planos de una anastomosis.

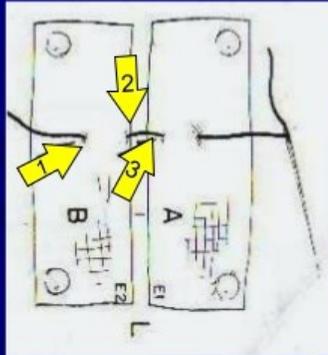
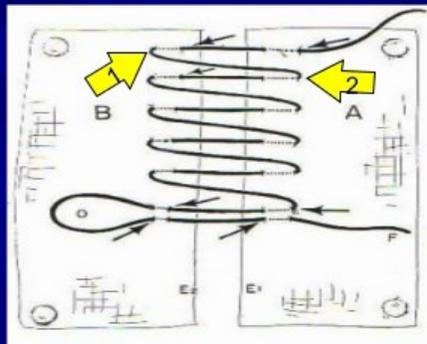


Fig.1

Puntos de Lembert (continuos)



- **Indicación:**

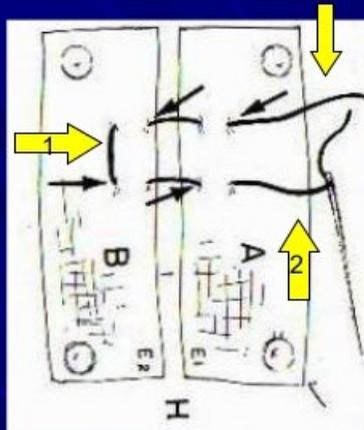
Para aproximar la capa externa de una anastomosis o un cierre del tracto GI en varios planos y requiere material de sutura no reabsorbible.

Puntos de Halsted

- ❑ Variedad de sutura intestinal semejante a la de colchonero

- ❑ Indicación:

Se utilizan para cerrar una herida intestinal sin colocar un plano subyacente de sutura



1. Asa terminal
2. Cabos sueltos

Puntos de Cushing

- ❑ Forma de sutura que requiere que el hilo pase en dirección paralela a los bordes de la herida.

- ❑ Indicación:

Aproximar cualquier capa durante una anastomosis.

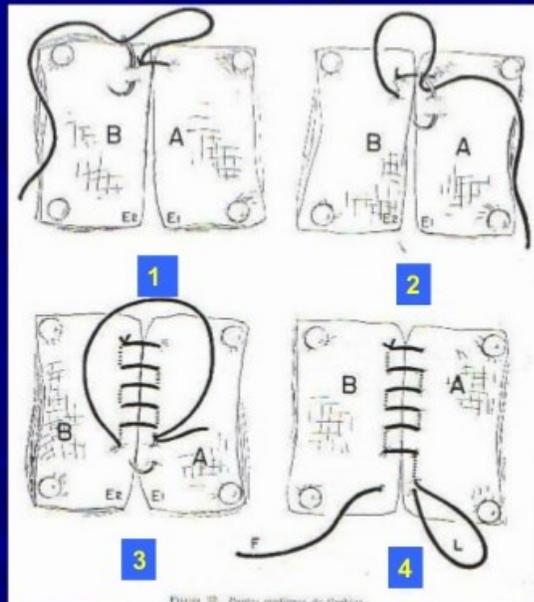
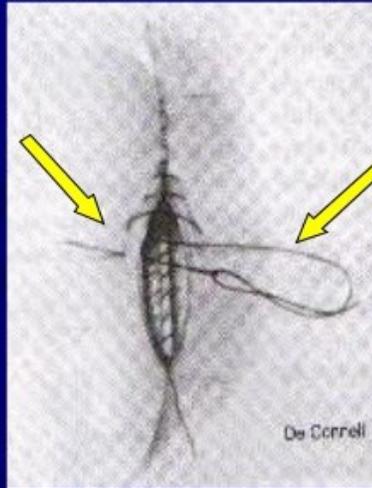


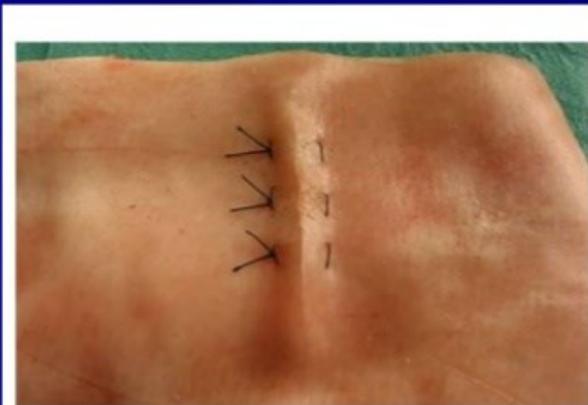
Figura 35. Puntos continuos de Cushing.

Puntos de Connell

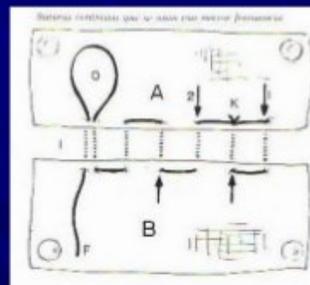
- ❑ Sutura invaginante que asegura un afrontamiento seroseroso completo.
- ❑ **Procedimiento:** Consiste en pasar la aguja del plano seroso al mucoso (de fuera adentro) y a continuación se la hace emerger en el mismo borde (de dentro afuera), o sea pasándola en sentido inverso. Esta operación se repite alternativamente en uno y otro borde.
- ❑ **Indicación:**
Para aproximar el primer plano en anastomosis intestinal.



Sutura de colchonero (U horizontal)



Resultado final: Bordes evertidos, hilos paralelos a la incisión (sutura estética) y nudos a un lado de la herida.



Visión de un punto colchonero horizontal.

Sutura de colchonero (U vertical)

Resultado final: Bordes evertidos, hilos perpendiculares a la incisión con el doble trayecto (lejos-cerca) y nudos a un lado de la misma.



PUNTOS DE TENSIÓN

Finalidad:

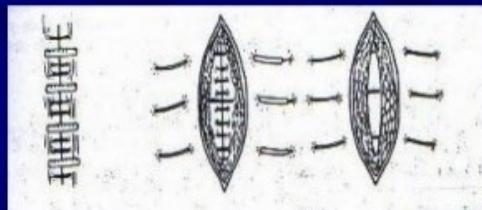
- ✓ aliviar la tensión de la línea de suturas primarias
- ✓ Prevenir dehiscencias post operatorias

Inconvenientes:

- ✓ Lesión de asas intestinales
- ✓ edema

Material utilizado:

Seda, nylon y propileno



PUNTO SIMPLE

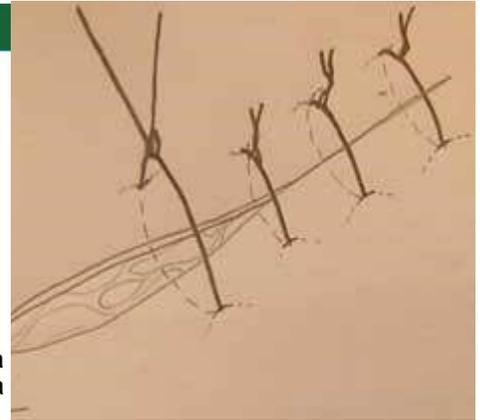
Características:

- Es el más utilizado.
- Rápido y sencillo de ejecutar.
- Se realiza con material no reabsorbible.

Técnica :

Abarca la piel y una porción del tejido subdérmico y queda tan ancho como profundo.

Los puntos de entrada y de salida de la aguja deben guardar la misma distancia respecto a los bordes de la herida (3-5 mm.) y esa distancia debe marcar la separación entre puntos sucesivos.



Punto continuo simple

• Características:

- Tiene dificultad para ajustar la tensión.
- No proporciona adecuada eversión de los bordes.
- Poco utilizado en Cirugía Menor.
- Se realiza con material no reabsorbible.

• Técnica :

- Sucesión de puntos que unen los bordes de la herida, con un nudo inicial realizado previamente sobre el extremo distal del hilo, y otro final realizado sobre el propio hilo a su salida de la piel.

- El trayecto oculto va inclinado y el superficial va perpendicular a los bordes.

