

Lic. enfermería

Enfermería medico quirúrgica I

L.E. María José Hernández Méndez

Suturas

L.E. Andrea Guadalupe Ramírez Pérez

5 cuatrimestre

Tapachula Chiapas

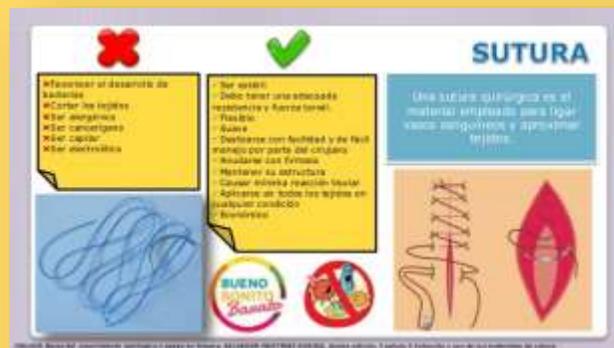
23/01/2021

SUTURAS

GENERALIDADES DE LAS SUTURAS

La finalidad de la sutura es la aproximación de los bordes de una herida con el fin de que permita que los tejidos puedan cicatrizar por sí mismos ya que cuenta con factores que debe tener en cuenta una sutura como:

- Tensión: Hay que evitar en todas las suturas mantener a tensión los bordes de la herida, ya que disminuye su vascularización y por lo tanto retardan la cicatrización y favorecen la infección.
- Afrontamiento de los bordes: la tendencia de la piel a retraerse después de la cicatrización, los bordes de una herida deben afrontarse ligeramente elevados. Esto se consigue introduciendo la aguja perpendicular a la piel, con lo cual, al anudar la sutura, se consigue el efecto deseado.
- Profundidad de la herida: Aunque habitualmente el CM las heridas no suelen ser profundas, es posible que por las características de la zona o para evitar tensión en los bordes, tengamos que liberar el plano subcutáneo, creándonos una lesión profunda que debemos suturar por planos (con suturas reabsorbibles) para eliminar espacios muertos.



TIPOS DE SUTURAS

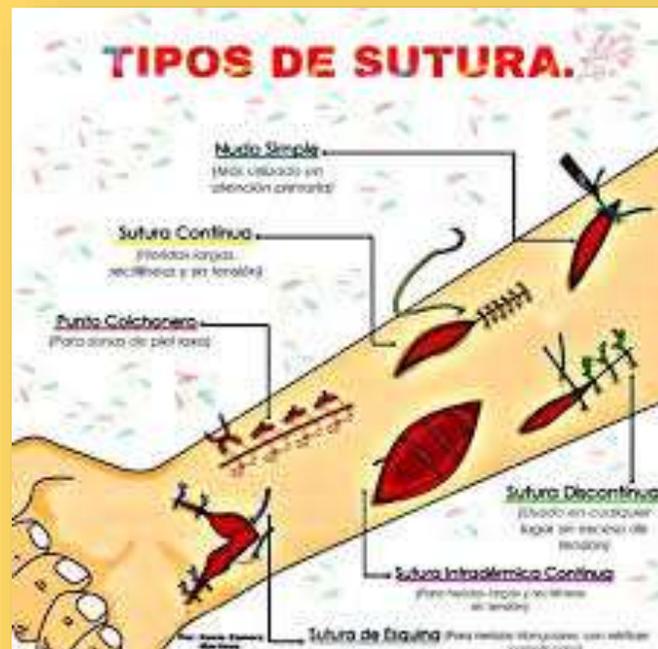
1-. DISCONTINUAS

Son las que más se usan en CM. En ésta técnica cada punto es independiente, teniendo la ventaja de que si uno se suelta, los restantes permanecen.

- Punto simple: Es muy rápido. Debe tener las mismas dimensiones en lo ancho y en profundidad, abarcando la piel y el tejido subcutáneo en su parte externa. Se emplea para suturar piel.
- Punto simple invertido: No se usa para suturar piel, sino para eliminar espacios muertos en planos profundos. Para ello se emplea material reabsorbible, debiendo guardar el nudo enterrado en el tejido.
- Punto de colchonero: Los puntos de colchonero o en U pueden ser:
 - a) **Verticales**: Es un doble punto, en el que la primera vuelta es más profunda y a más distancia de los bordes, y la segunda se sitúa a pocos mm. De éstos.
 - b) **Horizontales**: Las dos vueltas, en vez de estar en línea recta, son paralelas.

2-. CONTINUAS:

Es la sucesión de puntos a lo largo de la herida, sin cortarlos hasta el final. Tiene la desventaja de que si se corta uno, se va toda la sutura.



MATERIAL PARA SUTURAS.

SUTURAS ABSORBIBLES NATURALES:

1-. Catgut quirúrgico

SUTURAS ABSORBIBLES SINTÉTICAS:

1-. poliglactina 910

2-. Ácido poliglicólico

3-. polidioxanona

4-. Poliglecaprone 25

5-. Poligliconato

6-. Monoderm

SUTURAS NO ABSORBIBLES NATURALES

1-. Seda quirúrgica

2-. Algodón

SUTURAS NO ABSORBIBLES SINTÉTICAS

1-. acero inoxidable quirúrgico

2-. Nylon (poliamida)

3-. Poliéster

4-. Polipropileno



AGUJAS QUIRÚRGICAS:

- 1-. Aguja cilíndricas
- 2-. Aguja tapercut
- 3-. Aguja triangular y espatulada
- 4-. Aguja punta roma
- 5-. Aguja recta
- 6-. Aguja triangular de corte inverso

Aguja triangular convencional



Aguja triangular de corte inverso



Aguja espatulada



Aguja cilíndrica



Aguja tapercut

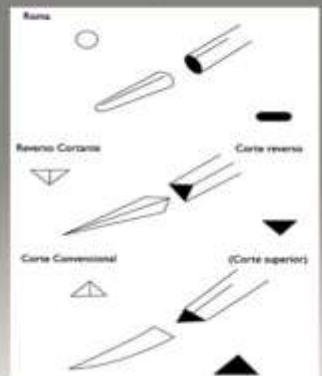


Aguja de punta roma



AGUJAS QUIRÚRGICAS: punta

- **Cónica:** para cirugía vascular y visceral.
- **Roma:** para hígado y riñones.
- **Triangular:** tiene 3 aristas cortantes, facilitan el paso por tejidos duros, densos y elásticos (piel).
- **Tapercut:** combinación de triangular y cónica.
- **Espatulada:** tiene 2 aristas cortantes. Indicada en oftalmología.



TIPOS DE PUNTOS QUIRÚRGICOS.

1. Invertido
2. Evertido
3. Punto de lembert
4. Punto de halsted
5. Punto de Cushing
6. Punto de connell
7. Punto simple
8. Punto en x
9. Punto de tensión
10. Punto colchonero

