SUTURERING

Enkle avbrutte hudsuturer brukes til å lukke sår etter skader eller kirurgi. Madrassutur skaper ekstra styrke med to punkter for lukking av såret, da hver sutur har en dyp tråd og en overfladisk tråd.
Ved suturer i hud bruker man vanligvis uresorberbar monofilament suturtråd. Tid for suturfjerning er ca.5-7 dager i ansikt, ca. 10 dager på fremre trunkus og hender, ca. 14 dager på rygg, lår og føtter, og ca. 18 dager nær ledd i underekstremiteter.

Sist oppdatert: 09.07.20

Scan koden under for å se video av prosedyren

FØR UNDERSØKELSEN

Forklare kort hva som skal skje og be om samtykke. Håndhygiene før og etter prosedyren.

UTSTYRSLISTE

- Sterile hansker
- sterilt dekke
- lidokain (10mg/ml) med eller uten adrenalin
- opptrekkskanyle,
- tynn kanyle til injisering
- sprøyte
- nåleholder
- kirurgisk pinsett
- sutureringstråd (5-0 til ansikt, 4-0 eller3-0 på kropp)
- NaCl til vasking
- sterile tupfere eller kompresser
- klorheksidin til desinfeksjon
- sårlukkingsstrips
- bandasje

Desinfeksjonsmidler

Klorhexidinsprit 5 mg/ml i 70 % etanol (klorheksidinsprit) på intakt hud.
På slimhinner, sår eller ømfintlig hud brukes

Klorhexidinsprit 0,5 mg/ml (0,05%) eller 1 mg/ml (0,1%) ivandig oppløsning (CAVE! Ingen klorhexidin i øret)

GJENNOMFØRING AV PROSEDYREN

1. TILDEKKING OG RENGJØRING

Legg klart utstyret som skal brukes. Desinfiser hudområdet med klorheksidin i sirkulære bevegelser utover fra sentrum avområdet. Dekk til området med sterilt dekke med hull over området der du skal sy. Ved åpne sår etter skader, vasker man først lett og venter med å desinfisere hudområdet før lokalbedøvelsen er satt.

2. BEDØVELSE OG RENGJØRING:

Ta på sterile hansker.
Sett infiltrasjonsanestesi; se egen manual.
La bedøvelsen virke i noen minutter, og sjekk virkningen med pinsett eller nål. Rengjør området som skal sys når det er bedøvd. Dersom det er såråpning på grunn av fall, er det viktig å vaske såret, eller man kan være nødt til å skrape forsiktig med skalpell for å få vekk grus, asfalt og stein for å unngå «tatovering». Da er det viktig at man ikke skraper for hardt slik at man lager en fullhudsskade som vil gi større arr.

3.SUTURTEKNIKK

Generelle poeng:
Plasser nålen i nåleholderen ca. 2/3 inn på nålen. Nålen skal sitte ca. 90 grader på nåleholderen. Trekk gjerne litt i tråden slik at den blir litt mindre krøllete.

Det er viktig at det er lik avstand fra tråd til sårkant på begge sider av såret. Disse to punktene skal også være like ovenfor hverandre, slik at suturen går 90 grader på såret. Dette for at sårkantene skal legge seg rett på hverandre i lik høyde, slik at såret ikke blir skjevt. Sårkantene skal ligge lett evertert mot hverandre, for optimal sårtilheling.

Ved stor sårspenning bør avstanden mellom suturene være kortere for å skape minst mulig tensjon i hver sutur.

Etter sutureringen er ferdig, kan du legge på strips, tape eller kun bandasje, etter hvor mye stress såret vil bli utsatt for.

Teknikk for enkel avbrutt sutur
Ta tak i sårkanten med pinsetten. Stikk nålen ca. 90 grader på huden ca. 0,5-1 cm fra sårkanten og før den gjennom huden og opp på andre siden av såret.

Dersom nålen er for kort til å føre gjennom huden fra den ene siden til den andre, ta den opp i såråpningen og før nålen på nytt fra såråpningen og opp på andre siden. Når nålen er oppe på andre siden, ta tak i nålen med pinsetten i venstre hånd (hvis du er høyrehendt).

Legg nåleholderen i midten over sårkanten, surr tråden med nålen to runder rundt nåleholderen i retning mot den korte trådenden som stikker opp, og ta så tak i den korte trådenden med nåleholderen.

Trekk i tråden slik atsårkantene blir liggende mot hverandre og knutene legger seg fint på tvers av såret.
Legg nåleholderen i midten, og surr tråden en runde rundt i retning den korte trådenden. Ta tak i den korte trådenden med nåleholderen og trekk slik at også denne knuten legger seg over den andre knuten.
Gjenta dette i alternerende retning.

Du har nå knytt f.eks. 2 + 1 + 1. Trekk knuten slik at den ligger på den ene siden av såret, og ikke like over sårkanten – da blir det også enklere ved fjerning av suturene.

Hold opp de to trådendene. Klipp suturen ca. 1 cm fra knuten. (Hvis du setter saksen 90 grader på tråden og så legger saksen ned langsmed trådene slik at bakenden av det ene bladet er ved knuten, vil du klippe trådene i riktig avstand.)
Etter trådene er klippet kan du starte på neste sutur.

Teknikk for madrassutur:
Her skal du sy en dyp og en overfladisk sutur per madrassutur. Innstikkstedene skal ligge like ovenfor hverandre, slik at sårkanten blir liggende rett og lett evertert.

Ta tak i sårkanten med pinsetten. Stikk nålen ca. 90 grader på huden ca. 1-2 cm unna sårkanten. Før nålen dypt, ta den opp i såråpningen, og før den opp med lik avstand på andre siden.

Stikk nålen i huden like ved sårkanten, på linje med innstikkstedene til den dype suturen, men overfladisk. Før den gjennom såråpningen og opp i huden like vedsårkanten på motsatt side, også her overfladisk. Nå er de to trådendene på samme side av såråpningen, og når du nå skal knyte, vil knuten følgelig havne vekk fra sårkanten.
Knyt og klipp tråden med samme teknikk som for enkle avbrutte suturer.

Etter tråden er klippet kan du starte på neste sutur. Du kan også fortsette å sy madrassutur uten å klippe tråden, det vil da blisammenhengende (kontinuerlige) madrassuturer.

Teknikk for enkel sammenhengende (kontinuerlig) sutur:
Anlegg først en sutur på samme måte som for enkle avbrutte suturer.
Suturen knytes på vanlig måte, men den skal ikke klippes.
Du har altså nå knytt 2 + 1 + 1 og trukket knuten slik at den ligger på den ene siden av såret.

Nå skal du fortsette å sy sammen sårkantene uten å klippe av suturtråden. Prinsippene er de samme som ved enkle avbrutte suturer: sårkantene skal ligge lett evertert mot hverandre, suturen skal ha lik avstand fra sårkanten på begge sider, og suturene skal ligge rett ovenfor hverandre.

Avslutt på enden med å knyte 2 + 1 + 1 slik som på første sutur og klipp suturen på vanlig måte.
Etter tråden er klippet, kan man starte på en ny sutur.

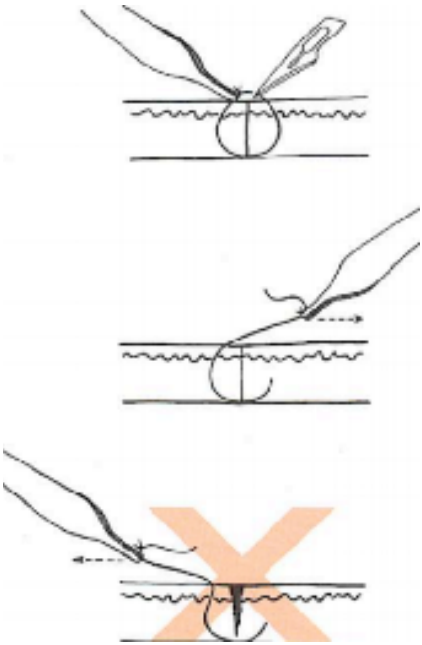
4. FJERNING AV SUTURER:

Ta på usterile hansker. Fjern bandasjen og vurder eventuell infeksjonsstatus.
Ved kliniske tegn på infeksjon i et suturert sår, skal såret åpnes.

Vask over såret med sterilt saltvann.
Bruk pinsett til å løfte eller trekke suturen slik at du kan kutte den ene tråden.
Hold tak med pinsetten i den enden hvor knuten sitter og snitt suturtråden på motsatt side med f.eks. skalpell eller saks.
Deretter trekker du i suturen med pinsetten fra den siden hvor knuten sitter, som du altså allerede holder tak i.

En vanlig feil er at begge tråder under knuten klippes av, slik at man får en rest av suturtråd inni huden som ikke dras opp. Når du drar i tråden for å fjerne suturen, skal du dra i retning mot såret for ikke å dra sårkantene fra hverandre (se illustrasjon).

Etter suturfjerning kan såret gjerne sikres med f.eks. sårlukkingstrips (steri-strips) i ytterligere noen dager. Langsgående taping av arr i 3-6 måneder kan redusere risikoen for stygge arr, for eksempel kan man bruke Micropore tape.



Illustrasjon: fjerning av suturer; nederst illustreres feilaktig retning å dra i når suturen fjernes

FAGLIG MEDVIRKENDE

Brita Pukstad, overlege ved hudavdelingen ved St. Olavs hospital, prodekan PhD-utdanning og innovasjon og førsteam
Håvard Nordgaard, overlege plastikkiurgisk seksjon ved St. Olavs Hospital"

KILDER

https://legeforeningen.no/PageFiles/92067/Suturteknikk.pdf
https://www.lvh.no/skader/saarskader/grunnleggende_saarkirurgi/suturfjerning