

ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗ ΚΑΙ ΣΥΡΡΑΦΗ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ

Ιωάννης Κωστάκης
Επίκουρος Καθηγητής Χειρουργικής
Πανεπιστημίου Πατρών

ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ

- ▶ Μηχανισμός ➔ αμβλύ, διατιτραίνον, έκρηξη
- ▶ Χρόνος
- ▶ Είδος ➔ τρύπημα, εκδορά, διατομή, δήγμα, σύνθλιψη
- ▶ Θέση και βάθος ➔ εγγύτητα σε μείζονα αγγεία, νεύρα, όργανα
- ▶ Σχήμα ➔ ευθεία γραμμή, καμπύλη, με διακλαδώσεις, αστεροειδές
- ▶ Πιθανή συνύπαρξη ρήξης/διατομής τένοντα ή κατάγματος
- ▶ Πιθανότητα ύπαρξης ξένου σώματος

ΑΙΜΟΣΤΑΣΗ

- ▶ Πιθανώς αυτόματη
- ▶ Ωστόσο μπορεί να απαιτηθεί
 - Πίεση
 - Tourniquet
 - Αιμοστατικές λαβίδες
 - Συρραφή αιμορραγούντων αγγείων

ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΣ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ

- ▶ Έκπλυση τραύματος με άφθονο φυσιολογικό ορό προς αφαίρεση ξένων και ρυπαρών σωμάτων
- ▶ Ξύρισμα περιοχής τραύματος εάν χρειάζεται
- ▶ Αντισηψία πέριξ του τραύματος - συνήθως ιωδιούχος ποβιδόνη ή χλωροεξιδίνη
- ▶ Αφαίρεση νεκρωμένων ιστών

ΧΡΟΝΟΣ ΣΥΡΡΑΦΗΣ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ

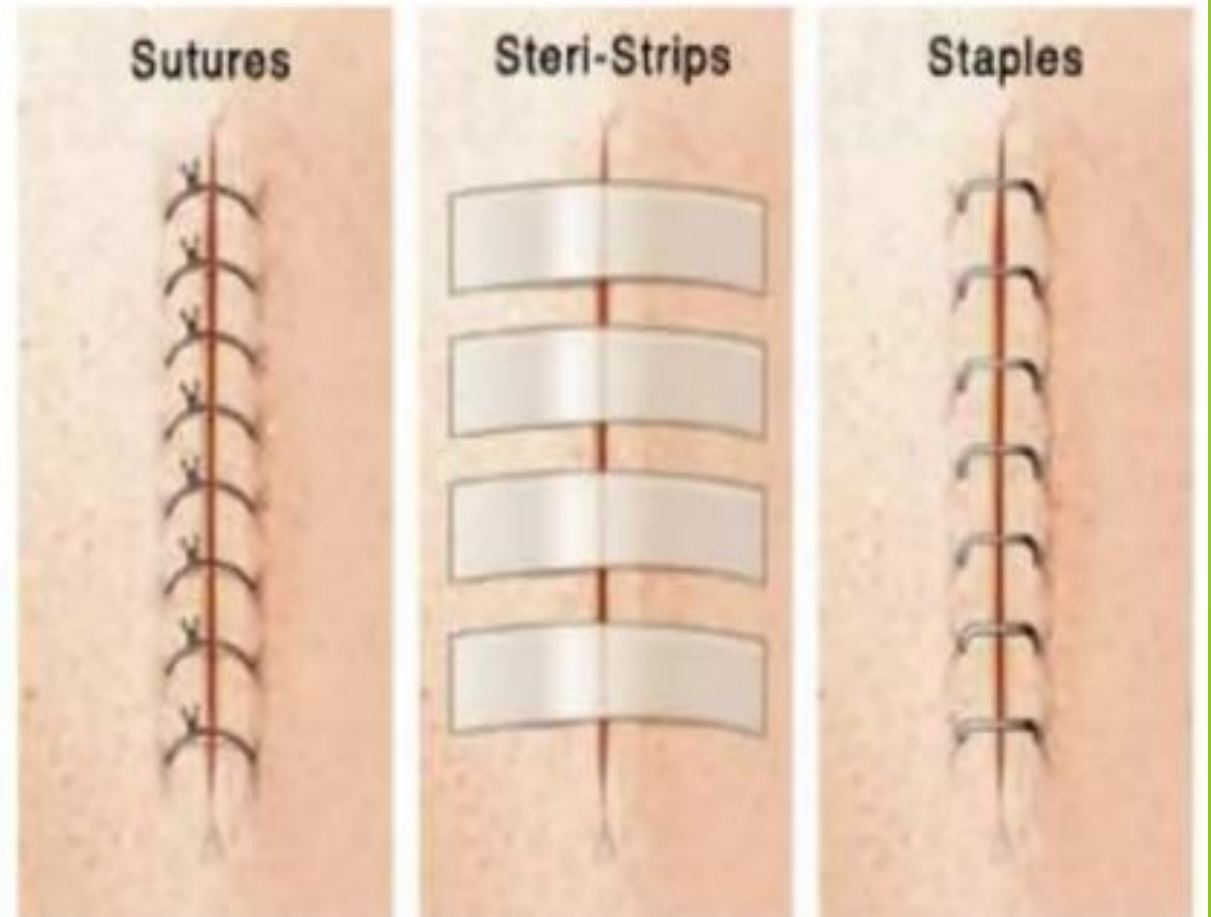
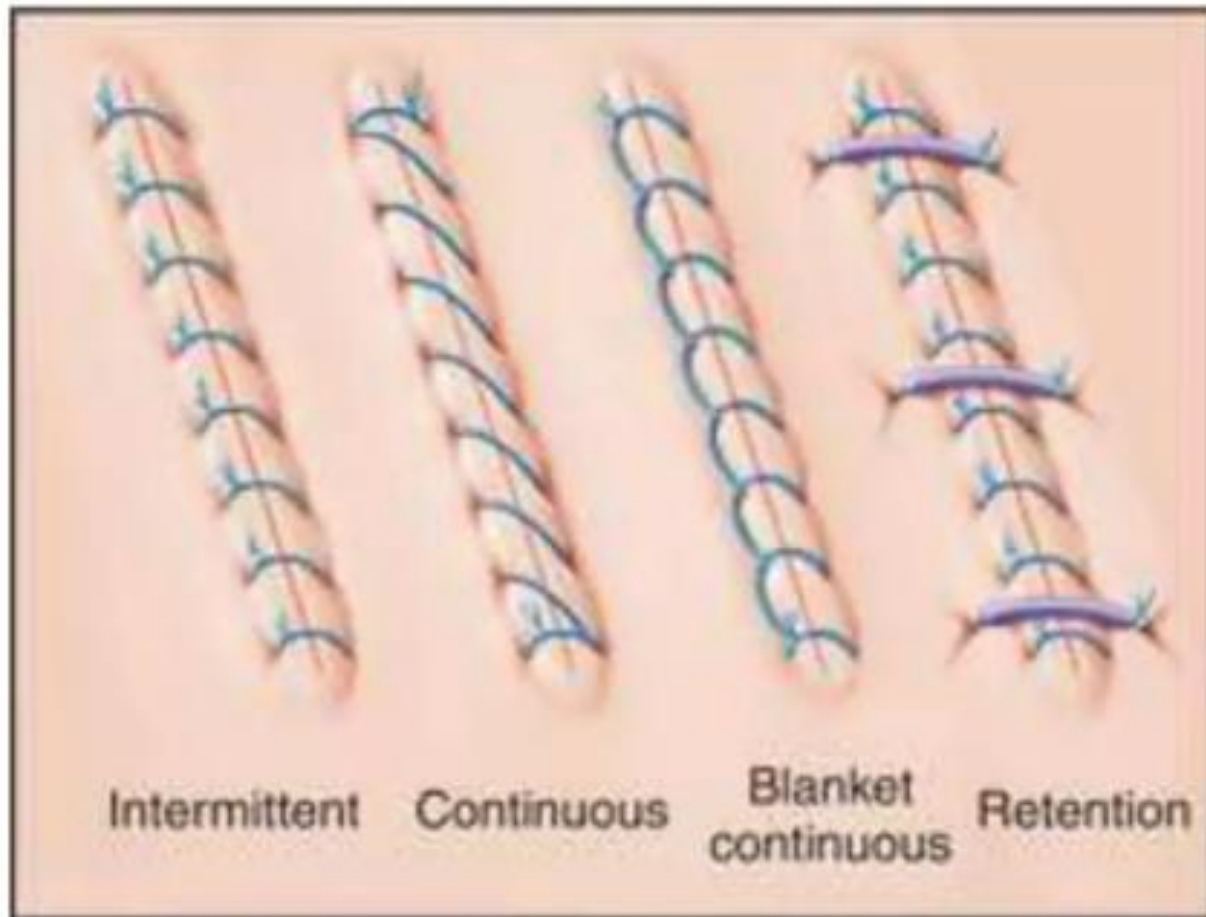
- ▶ Πρωτογενής σύγκλειση → σε απλά τραύματα χωρίς επιμόλυνση εντός 12 ωρών (εντός 24 ωρών για το πρόσωπο)
- ▶ Καθυστερημένη πρωτογενής σύγκλειση → σε μεγάλη πιθανότητα επιμόλυνσης, χορήγηση προφυλακτικής αντιβίωσης και σύγκλειση μετά από 3-4 ημέρες εάν δεν υπάρχει εμφανής λοίμωξη τραύματος
- ▶ Σύγκλειση κατά δεύτερο σκοπό → τραύματα από δάγμα ζώου ή με ενεργό λοίμωξη

ΑΝΑΛΓΗΣΙΑ - ΤΟΠΙΚΗ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑ

- ▶ Ενδοφλέβια αναλγησία → μπορεί να χρειαστεί σε βαθιά τραύματα
- ▶ Τοπική αναισθησία προ της συρραφής τραύματος
 - Τοπική διήθηση χειλέων τραύματος με διάλυμα λιδοκαΐνης 1% (10 mg/ml)
 - Μέγιστη δόση 3 mg/kg

ΤΕΧΝΙΚΗ ΣΥΡΡΑΦΗΣ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ

- ▶ Μεμονωμένες ραφές
 - Συνήθως απλές
 - Τύπου mattress σε σημεία με αυξημένη τάση (π.χ. εκτατικές επιφάνειες αρθρώσεων)
- ▶ Κάθετη είσοδος της βελόνας στο χείλος του τραύματος
- ▶ Διάστημα μεταξύ ραμμάτων ➔ 0,5-1 cm



Stitches Demonstration

- Simple running



- Interrupted



- Running subcuticular



- Escape stitch



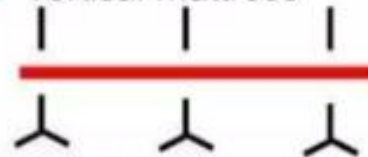
- Figure 8



- Horizontal mattress



- Vertical mattress



- Half-buried mattress



ΤΥΠΟΙ ΡΑΜΜΑΤΩΝ

- ▶ Απορροφήσιμα ράμματα
 - Polyglactin (Vicryl) → συνθετικό πολύκλωνο ράμμα, σύγκλειση υποδορίου, συνήθως No 2-0 ή 3-0
 - Polydioxane (PDS) → συνθετικό μονόκλωνο ράμμα, σύγκλειση κοιλιακού τοιχώματος, συνήθως No 1
 - Poliglecaprone (Monocryl) → συνθετικό μονόκλωνο ράμμα, σύγκλειση χορίου, συνήθως No 3-0 ή 4-0

ΤΥΠΟΙ ΡΑΜΜΑΤΩΝ

- ▶ Μη απορροφήσιμα ράμματα
 - Nylon ➔ φυσικό μονόκλωνο ράμμα, σύγκλειση δέρματος, συνήθως 2-0, 3-0 ή 4-0
 - Polypropylene (Prolene) ➔ συνθετικό μονόκλωνο ράμμα, συρραφή αγγείων, συνήθως 4-0 ή 5-0
 - Μετάξι ➔ φυσικό πολύκλωνο ράμμα, σύγκλειση δέρματος, συνήθως 2-0 ή 3-0
 - Polyester (Ethibond) ➔ συνθετικό πολύκλωνο ράμμα

SURGICAL SUTURE AND NEEDLES

export@chinahuida.cn

yanchenghuida@vip.163.com

If you are interested in our products, please tell us your specific requirements, we will reply you as soon as possible.



ΜΕΓΕΘΗ ΡΑΜΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΑΝΑΛΟΓΩΣ ΘΕΣΗΣ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ

- ▶ Πρόσωπο ➔ nylon 5-0 ή 4-0, αφαίρεση σε 5 ημέρες
- ▶ Τριχωτό κεφαλής ➔ nylon 4-0 ή 3-0, αφαίρεση σε 5-7 ημέρες
- ▶ Άκρα χείρα ➔ nylon 4-0, αφαίρεση σε 7 ημέρες
- ▶ Θώρακας, κοιλία, άνω άκρο ➔ nylon 3-0, αφαίρεση σε 7-10 ημέρες
- ▶ Κάτω άκρο ➔ nylon 3-0, αφαίρεση σε 7-10 ημέρες (10-14 ημέρες αν πρόκειται για άρθρωση)

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΓΙΑ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΜΕΝΗ ΕΠΟΥΛΩΣΗ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ

- ▶ Μέγεθος τραύματος
- ▶ Θέση τραύματος (π.χ. εκτατική επιφάνεια αρθρώσεων)
- ▶ Ηλικιωμένοι ασθενείς
- ▶ Νοσήματα συνδετικού ιστού, σύνδρομο Marfan κλπ
- ▶ Υποθρεψία
- ▶ Επιμόλυνση τραύματος
- ▶ Ισχαιμία σκέλους
- ▶ Γλυκοκορτικοειδή
- ▶ Σακχαρώδης διαβήτης
- ▶ Κάπνισμα
- ▶ Ξένο σώμα

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΓΙΑ ΕΠΙΜΟΛΥΝΣΗ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ

- ▶ Καθυστερημένη προσέλευση (>12 ώρες)
- ▶ Παρουσία ξένου σώματος
- ▶ Ρυπαρό τραύμα
- ▶ Δήγμα
- ▶ Τρύπημα
- ▶ Ενδοστοματικό τραύμα
- ▶ Ανοικτό κάταγμα
- ▶ Τραύμα από σύνθλιψη ιστών

ΧΡΗΣΗ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΩΝ

- ▶ Σε τραύματα υψηλού κινδύνου για διαπύηση
- ▶ Σε τραύματα με σημεία λοίμωξης
- ▶ Σε τραύματα άκρας χειρός ή άκρου ποδός

- ▶ Λήψη καλλιέργειας με στυλεό πριν από την έναρξη αντιβίωσης
- ▶ Ρυπαρό ή επιμολυσμένο τραύμα → αμοξυκιλλίνη/κλαβουλανικό οξύ (εναλλακτικά ερυθρομυκίνη/κλαριθρομυκίνη + μετρονιδαζόλη)
- ▶ Καθαρό τραύμα → φλουκλοξακιλλίνη (εναλλακτικά ερυθρομυκίνη/κλαριθρομυκίνη)
- ▶ Συνήθως από του στόματος
- ▶ Ενδοφλεβίως σε ταχεία τοπική επέκταση/επιδείνωση λοίμωξης ή συστηματικά σημεία σήψης

ΠΡΟΦΥΛΑΞΗ ΕΝΑΝΤΙΟΝ ΤΟΥ ΤΕΤΑΝΟΥ

Post-exposure Tetanus Prophylaxis (UK guidelines)			
Vaccination history & wound status	Clean wounds	Tetanus-prone wounds	High-risk tetanus-prone wounds
	Clean cuts	- Contaminated puncture-type injuries - wounds containing foreign bodies - compound fractures - wounds or burns with systemic sepsis - certain animal bites and scratches	- heavy contamination with materials likely to contain tetanus spores e.g. soil, manure. - wounds or burns that show extensive devitalised tissue - wounds or burns that require surgery that is delayed > 6 hours.
Unknown or < 3 TT doses	TT vaccine	TT vaccine + HTIG	TT vaccine + HTIG
≥ 3 TT doses and last dose within 10 years	None required	None required	None required
≥ 3 TT doses, but last dose > 10 years ago	None required	TT vaccine	TT vaccine + HTIG
TT: Tetanus toxoid. HTIG: Human Tetanus Immuno-Globulin Reference: The green book, Guidance, From UK Health Security Agency January 2020 https://www.gov.uk/government/publications/tetanus-the-green-book-chapter-30			

CDC guidelines

Previous tetanus-toxoid containing vaccine	Clean and Minor Wounds		All Other Wounds	
	Tetanus Vaccine	Tetanus Immune Globulin	Tetanus Vaccine	Tetanus Immune Globulin
Unknown or less than 3 doses	YES	NO	YES	YES
Greater than or equal to 3 doses	YES if last dose ≥ 10 years ago	NO	YES if last dose ≥ 5 years ago	NO



Ευχαριστώ για την προσοχή σας