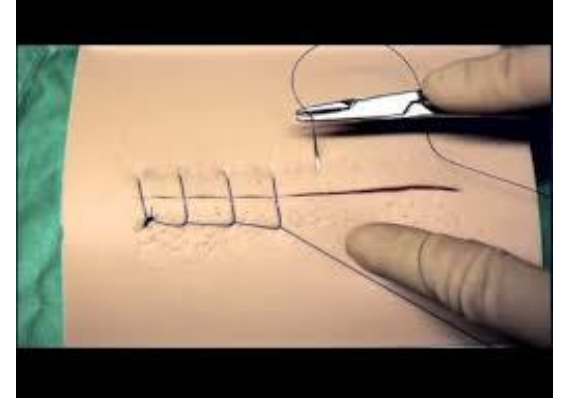




KLİNİK EĞİTİM VE UYGULAMA



SÜTÜR ATMA

ÖĞR. GÖR. ESRA TUMAÇ ODABAŞ

KESİ NEDEN KAPATILIR?

- Enfeksiyonu azaltmak
- Skar oluşumunu azaltmak (estetik)
- Fonksiyon bütünlüğünü korumak

Yara Yeri İyileşmesini Bozan/Geciktiren Nedenler

- Yaralanma sonrası geçen süre (6 saati geçti ise)
- Yaralanmanın yeri, kanlanması kötü olan bir bölge mi?
- Ezici yaralanmalar
- Yabancı maddeler ve toprak ile kontaminasyon

Yara Yeri İyileşmesini Bozan/Geciktiren Nedenler

Lokal faktörler

- Doku hasarı
- Kan akımı
- Enfeksiyon
- Hematom
- Isı
- Yara onarım yöntemi ve teknik

Genel Faktörler

- Beslenme,
- sistemik hastalıklar
- ilaç kullanımı

ACİL SERVİSDE İLK YAKLAŞIM

- Tüm yaralanmış hastalarda vital bulgular..
- Kanama kontrolünün sağlanması (???)
- Ağrısını dindirmek, (sedare dolorem opus divinum est)
- Hastanın özellikle yaralı olan bölgesi olmak üzere tamamen soyulması ...
- Hastanın kollarında ve ellerindeki yüzük, kolye, bilezik gibi ziynet eşyaları hemen çıkarılmalıdır (???)

Acil Serviste İlk Yaklaşım

- Tüm yaralanmış hastalarda vital bulgular
- Kanama kontrolünün sağlanması
- Ağrısını dindirmek
- Hastanın özellikle yaralı olan bölgesi olmak üzere soyulması
- Hastanın kollarında ve ellerindeki yüzük, kolye, bilezik gibi ziynet eşyaları hemen çıkarılmalıdır

Tedavi Prensipleri

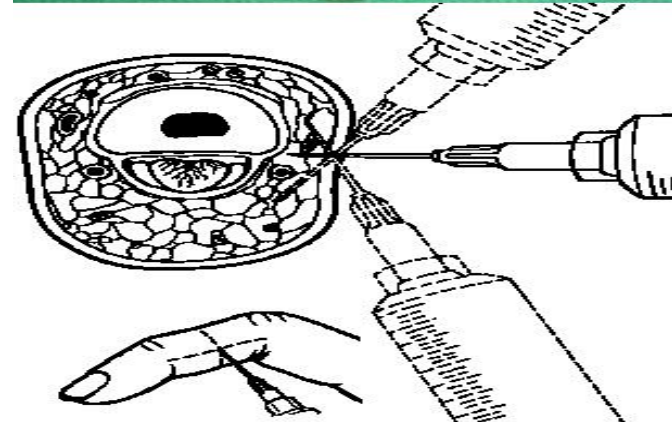
Yara Yerinin Hazırlanması

- Lokal anestezi uygulaması,
- Yara yerinin temizlenmesi ve debridman,
- Hemostaz,
- Sütür materyalleri ve
- Değerlendirme

Yara Yerinin Kapatılması

- Strip
- Sütür
- Stapling
- Doku yapıştırıcıları

- Lokal uygulamada anestezik ajan dermis ve cilt altı dokusu içine yavaşça enjekte edilir.



SÜTÜR SETİ & MALZEMELER

- Portegü,
- Dişli penset,
- Makas,
- Bistüri ve sapı,
- Batticon
- Steril spançlar
- Lokal anestezi,
- Enjektör
- Steril eldiven



SÜTÜR TERCİHİNDE:

- Dokudan düzgün geçmesi,
- Kolay düğümlenebilmesi,
- Düğümün stabil olması

İDEAL SÜTÜR MATERİYALİ

- Nonallerjenik olmalı
- Doku reaksiyonu yapmamalı
- Bakteriyel gelişimi için predispozan olmamalı
- Doku ve malzeme açısından gerilme kuvveti eşit olmalı

SÜTÜR MATERİYALLERİ

Emilme Özelliklerine Göre

- A - Absorbe olanlar
- B - Absorbe olmayanlar (nonabsorbabl)

Hammaddelerine Göre

- A - Doğal
- B - Sentetik

Yapılarına Göre

- A - Monofilament
- B - Multifilament



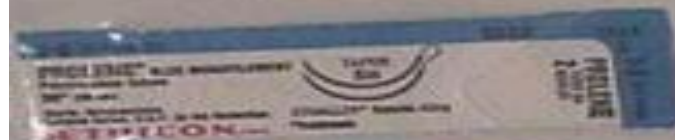
Cotton



Surgilon



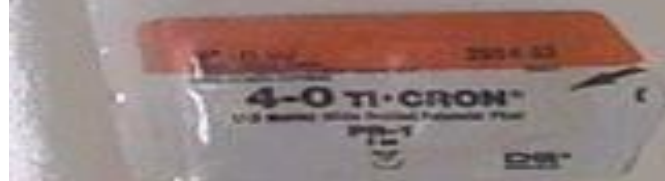
Ethibond



Prolene



Silk



Ti-CRON



Monofilament

- Tek sıra materyalden (iplik) yapılmışlardır.
- Basit yapıları nedeni ile multiflament sütürlere göre dokuda daha az dirence sebep olurlar.
- Sütür hattı enfeksiyonu **geliştirme riskleri daha azdır.**
- Monofilament sütürlerle düğüm atmak daha kolaydır

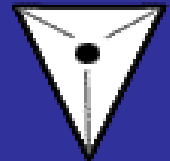
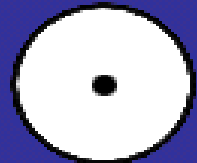
Multiflament

- Birkaç sıra, zincir materyalden meydana gelirler. Bu örgülü yapı sütün daha güçlü, esnek ve fleksibl olmasını sağlar.
- **Enfeksiyon riski daha yüksektir.**
- Multiflament sütürlerde kullanım kolaylığı açısından (dokulardan kolay geçmesi) kaplanmış türleri de vardır.

Sütür	dayanıklılık	Reaksiyon	Kullanım kolaylığı	Enfeksiyona dayanıklılık	not
<i>Absorbe olmayan sütürler</i>					
Nylon monofilaman	+++	++	+++	+++	Deri için
Polypropylene(prolen) monofilaman	++++	+	+	++++	Deri için, kullanım zor
ipek	+	++++	++++	++	Reaksiyon çok
<i>Absorbe olan sütürler</i>					
Katgüt/kromik katgüt	++	+++	++	+	Ağız içi ve ciltaltı
Dexon(polyglikolic acid polymer)	++++	+	++++	++++	Ağız içi, mukoza ve ciltaltı
Vicryl (polglactin 910 polimer)	++++	+	++++	+++	Ağız içi, mukoza ve ciltaltı

İĞNELER

- Künt uçlu-yuvarlak
- Oftalmolojik cerrahide
- Kartilaj ve tendon operasyonları
- Sivri uçlu-yuvarlak, daha az doku hasarı
- Keskin uçlu



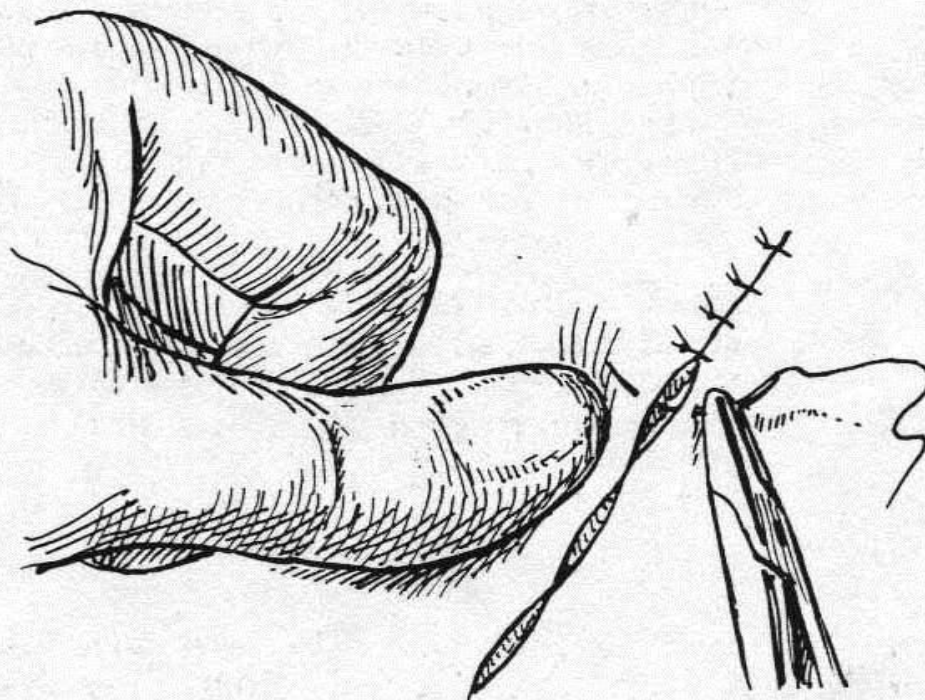
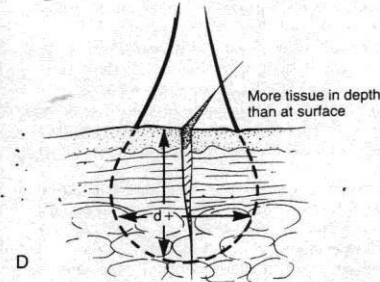
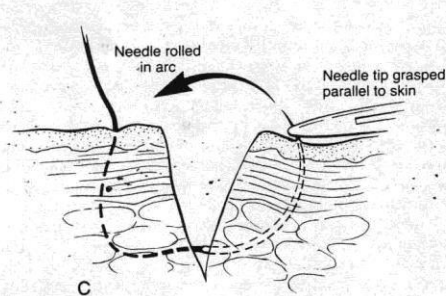
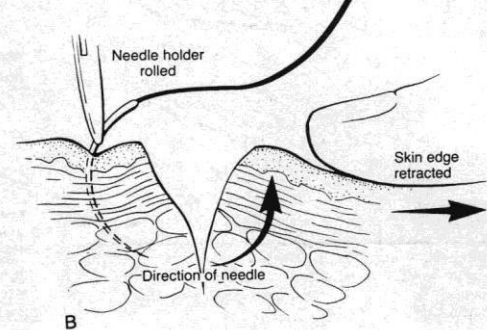
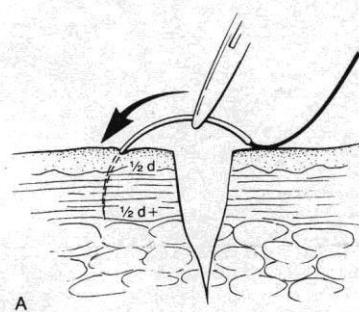
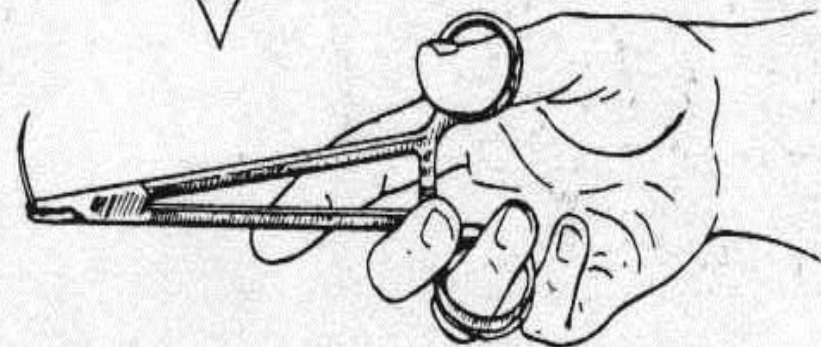
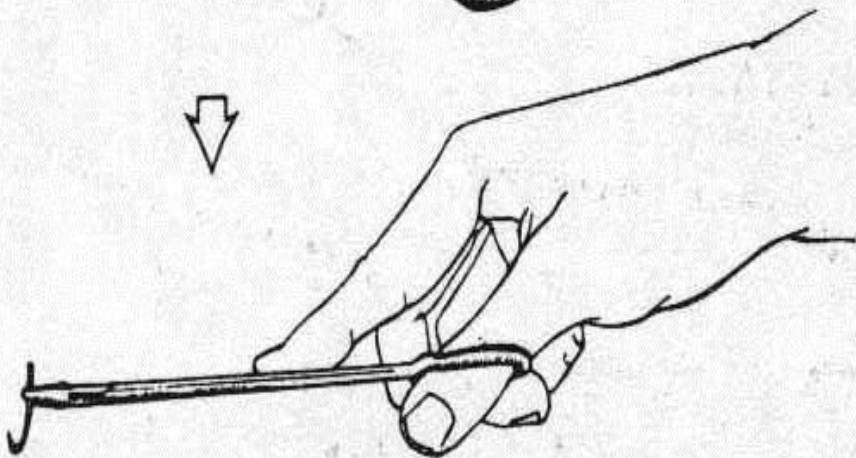
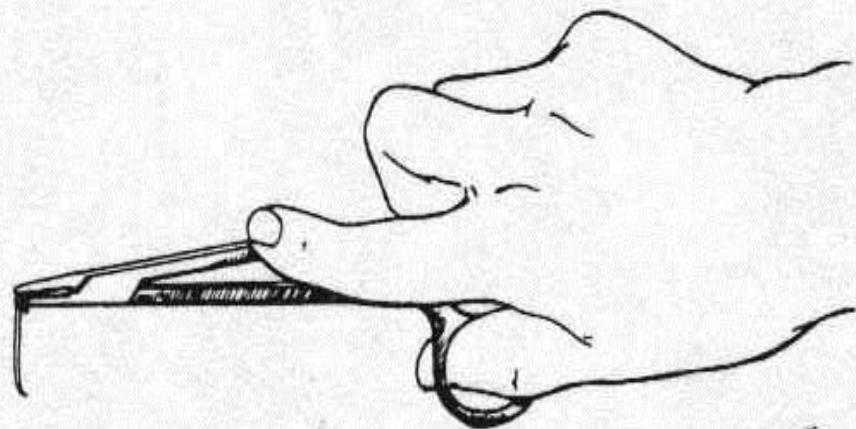
SÜTÜRSEĞİMİ

- Ciltte: 3-0 / 5-0 nonabsorbabl
- Ciltaltı: 4-0 / 5-0 absorbabl
- Yüzdeki yaralarda: 6-0/5-0
- Eklem yüzeyi (dinamik stres): 3-0/4-0



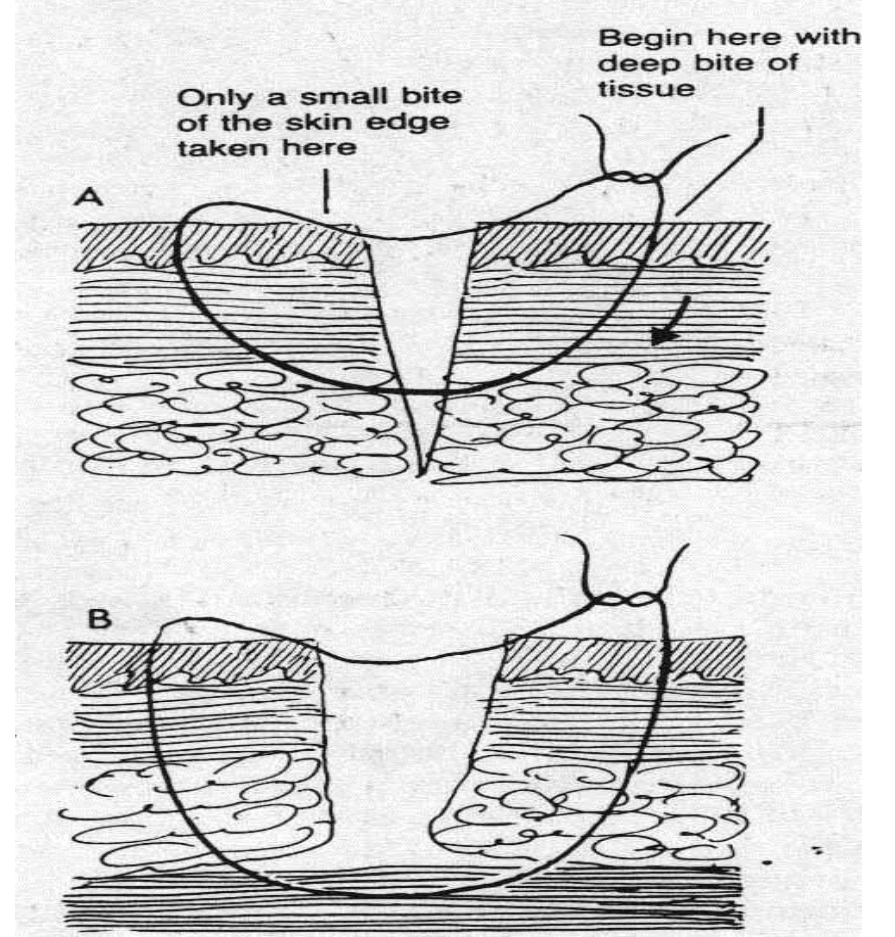
SÜTÜR TEKNİKLERİ

- Dokulara minimal travma uygulanmalı. Aletler kullanılırken dokular travmatize edilmemelidir
- Cilt çizgileri ve hatlarına uyulmalıdır
- Sütür yara tabanındaki ciltaltı dokusundan baslar, karşı taraftan simetrik olarak girilerek yine dipten çıkılır ve düğümlenir
- İlk dikiş yaranın ortasına konmalı
- Sütür materyali düğümün 5 mm uzağından kesilir.
- Sütürler ayna görüntüsü sağlayacak şekilde konulmalıdır.

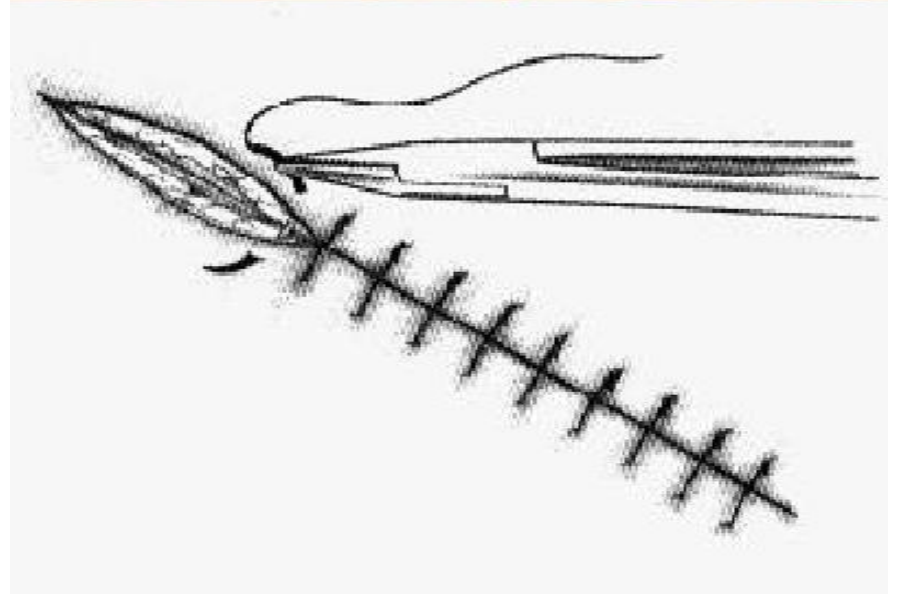
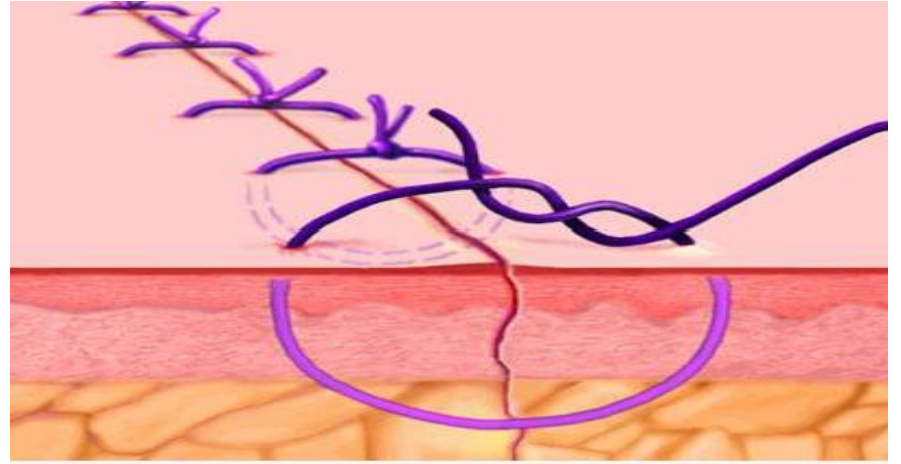


SÜTÜR TEKNİKLERİ

Sütün düğümü mutlaka yaranın bir kenarına denk getirilmelidir.

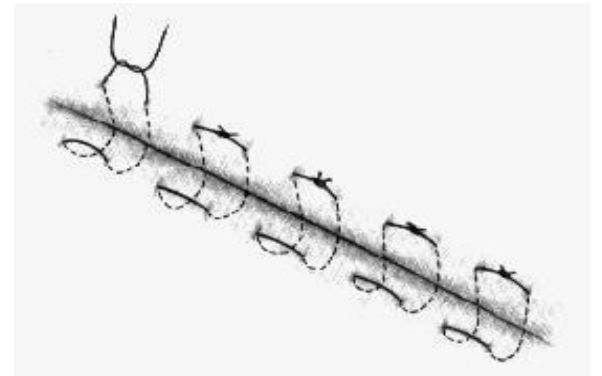
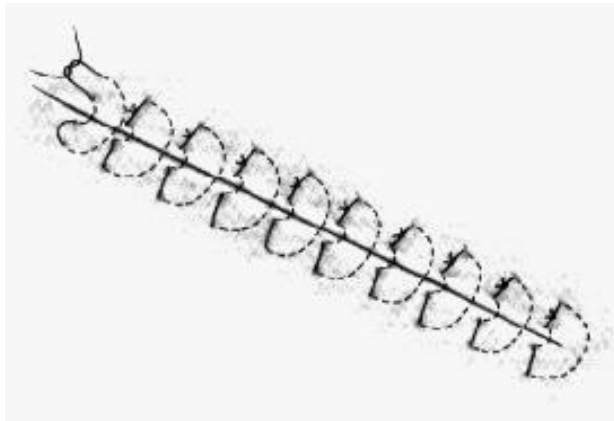


● BASİT SÜTÜR

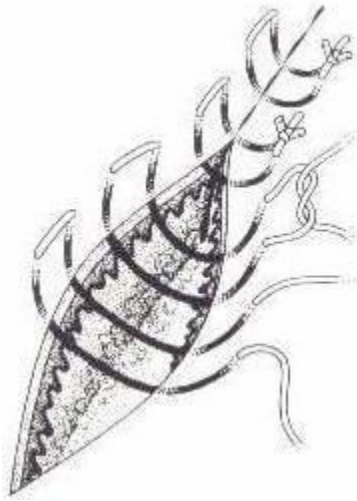


MATTRESS DİKİŞ

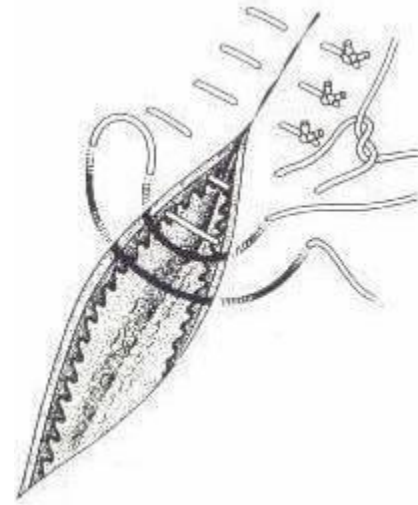
- Yara geriliminin fazla olduđu kesilerde tercih edilir
- Vertikal matres en tercih edilen yöntemdir.
- Ancak basit veya sürekli dikişle oranla daha fazla iskemi ve nekroza neden olur



HORIZONTAL

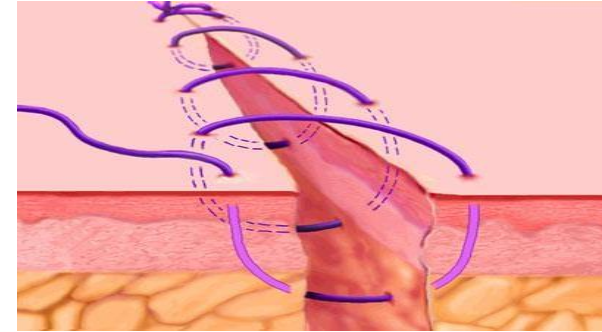


VERTİKAL

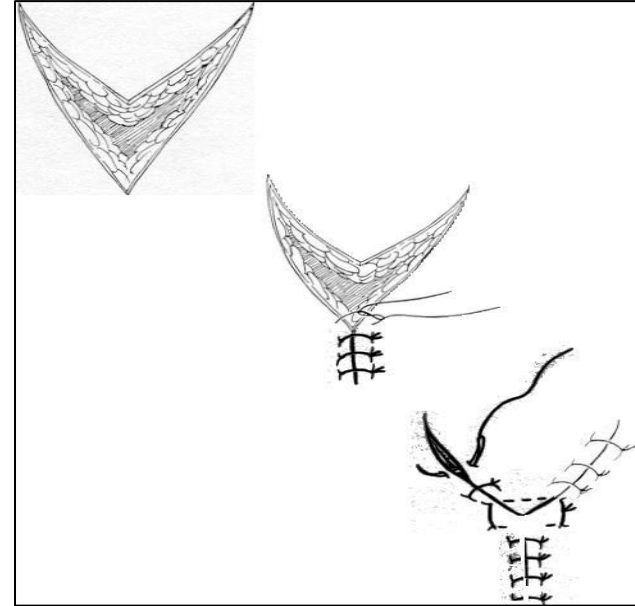
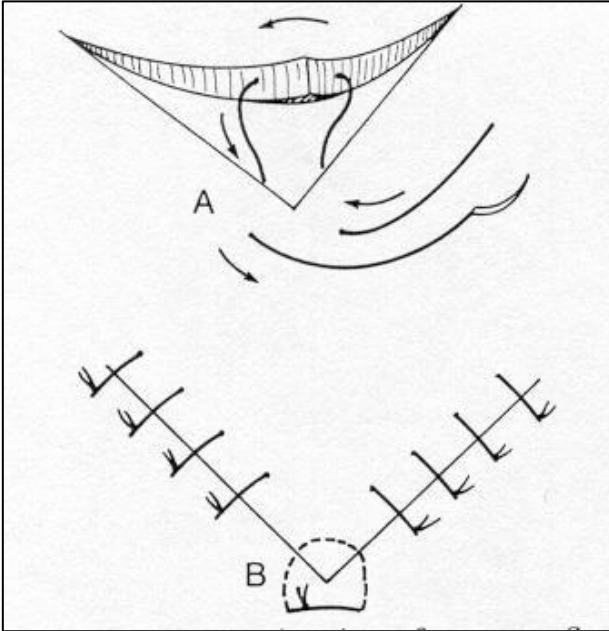


SÜREKLİ DİKİŞ: (CONTINUOUS)

- Yaranın bir ucundan başlanarak sürekli olarak düğüm atmadan sütür atılır.
- Hızlı, az düğümlü ve hemostazda daha etkilidir.
- Eklem üzerindeki yaraların kapatılmasında kullanılmaz.
- Bir yerden açıldığında tamamen açılabilir, enfeksiyon gelişirse bir noktadan insizyonla açılmaz.

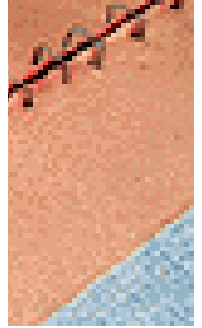


KÖŞE DİKİŞİ



STAPLER- ZIMBA

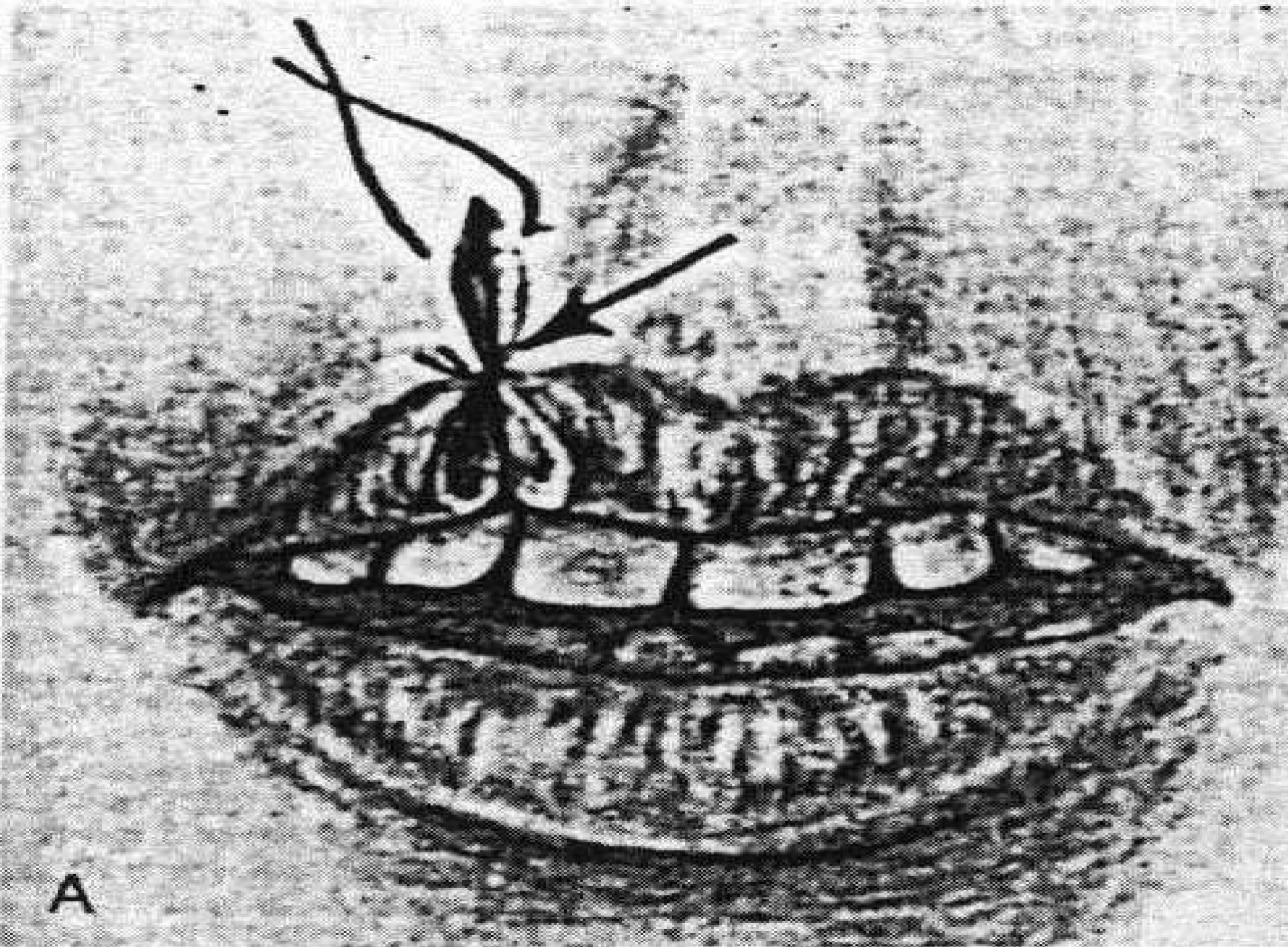
- Yüksek kalite paslanmaz çelikten üretilen maddeler
- En öncelikli kullanım alanı yüksek gerilimli gövde, ekstremiteler ve scalpteki yaraların kapatılmasıdır.
- Fakat narin yapılara, kemik çıkıntılı alanlara ve fazla mobil bölgelere uygulanmaz.



STRİP

- En önemli endikasyonu küçük gerilim altındaki düzgün yüzeyel lacerasyonların kapatılmasıdır.
- Gerekliyse derin kapatma sutureleri ile gerilim düşürülebilir.
- Boyunun ön kısmı, çene, toraks ve ekstremitelerin eklem dışı alanları strip yapıştırmaya uygundur.
- Strip çocuklarda suture konması ağrılı olduğunda ve alınması gerekmediği için de tercih edilir.





DUDAK VE AĞIZ İÇİ LASERASYONLAR:

- Ağız mukozasındaki küçük laserasyonlar suture edilmeden iyileşirler.
- Eğer lezyon 2-3 cm. den uzun ise kapatılmalıdır.
- 4-0 dekson veya vicryl ile basit tek tek suturelerle kolaylıkla kapatılabilir.
- Kas ve mukoza katları ayrı ayrı kapatılabilir.

SÜTÜRLERİN ALINMASI

- Yüz: 3-7 gün
- Skalp: 7-10 gün
- Gövde: 10 gün
- Kollar, el: 10-14 gün
- Alt ekstremiteler: 10-14 gün
- Yara iyileşmesini bozan faktörler varsa süre uzatılabilir

ÖZET

- İçeride yabancı cisim olmamalı
- Yara içinde ölü boşluk olmamalı, hemostaz tam sağlanmalı
- İnce ve az reaksiyonel materyal kullanılmalı
- Yara dudakları karşı karşıya gelmeli ve sütürler fazla sıkılmamalı
- Sterilizasyon



■ <https://www.youtube.com/watch?v=f2d1Esx1omc>

**BENİ DİNLEDİĞİNİZ
İÇİN
TEŞEKKÜR EDERİM**