

Podstawy szycia chirurgicznego

Karolina Kędziora

Podstawowe narzędzia chirurgiczne

Nóż chirurgiczny,
skalpel



Podstawowe narzędzia chirurgiczne

Imadło typu Hegara

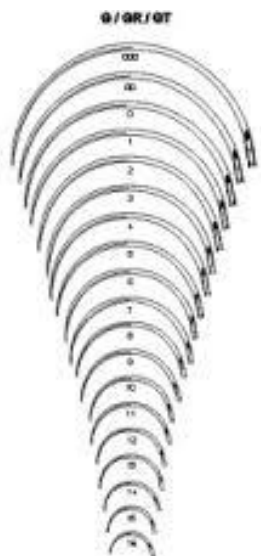


Podstawowe narzędzia chirurgiczne

Igła chirurgiczna

- 1) Igły proste
- 2) Igły zakrzywione

- a) Igły kłujące
- b) Igły tnące



IGŁA KŁUJĄCA

IGŁA TNĄCA

Podstawowe narzędzia chirurgiczne

Pęseta anatomiczna
- tkanki miękkie

Pęseta chirurgiczna
- skóra



Podstawowe narzędzia chirurgiczne

Nożyczki chirurgiczne o prostych/
zagiętych ostrzach



Podstawowe narzędzia chirurgiczne

Nici chirurgiczne

- W zależności od rodzaju szytej tkanki używane są nici różnej grubości, oznaczane liczbami - **im cieńsza, tym większa liczba** (np. 7-0, 6-0, 5-0, ..., 0, 1, itd.).
- Najcieńsze nici to nici o grubościach 10-0, 11-0 lub jeszcze cieńsze (nici mikrochirurgiczne).



Rodzaje nici chirurgicznych

Wchłanialne:

- 1) naturalne
- 2) syntetyczne
(jedno- lub wielowłóknowe):
 - Poliglikolid
 - Poliglaktyna
 - Polidioksanon

Niewchłanialne:

- 1) jednowłóknowe syntetyczne
(poliamid, poliester, polipropylen, polifluorek winylidenu)
- 2) wielowłóknowe
 - naturalne (len, jedwab)
 - syntetyczne (poliamid, poliester)
- 3) metalowe (stal)

Przygotowanie do szycia

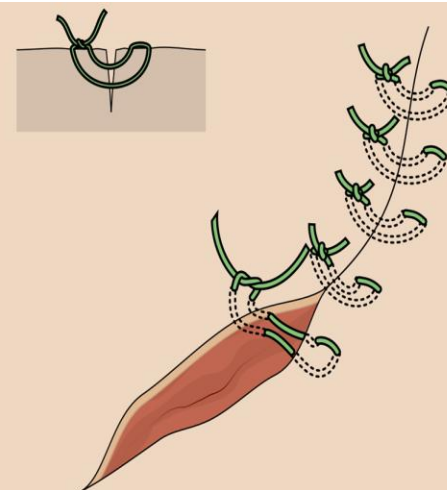
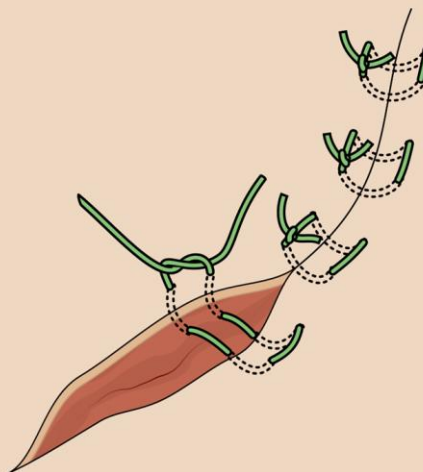
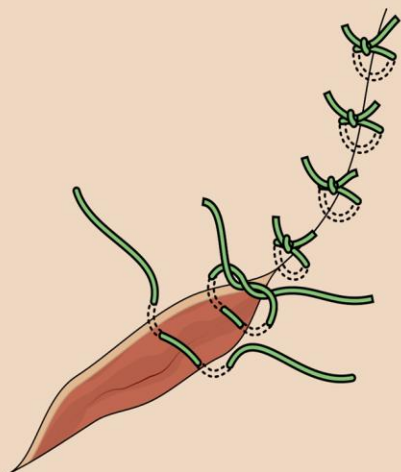
- 1) Dobór nici
- 2) Dobór igły
- 3) Dobór imadła

Wkłuwanie igły

Igłę wkłuwa się **prostopadle do powierzchni**, następnie ruchem supinacji wywiera się nacisk wzdłuż krzywizny igły, umożliwiając jej przechodzenie przez tkanki. Po ukazaniu się końca igły podciąga się ją ku górze pęsetą . W chwili wyklucia $\frac{2}{3}$ igły przechwytuje się ją imadłem.

- Igłę wkłuwamy wyłącznie pod kątem prostym do zespalanych tkanek.
- Kąt rozwarty powoduje zbyt płytkie uchwycenie rany.
- Kąt zbyt ostry może uniemożliwić wyklucie igły po przeciwnej stronie rany.
- Przed założeniem szwów często należy podpreparować brzegi rany – na ostro lub tępo.
- Aby zwiększyć wytrzymałość blizny na urazy mechaniczne, po założeniu szwu należy brzegi rany nieznacznie wywinąć na zewnątrz.

Rodzaje szwów chirurgicznych

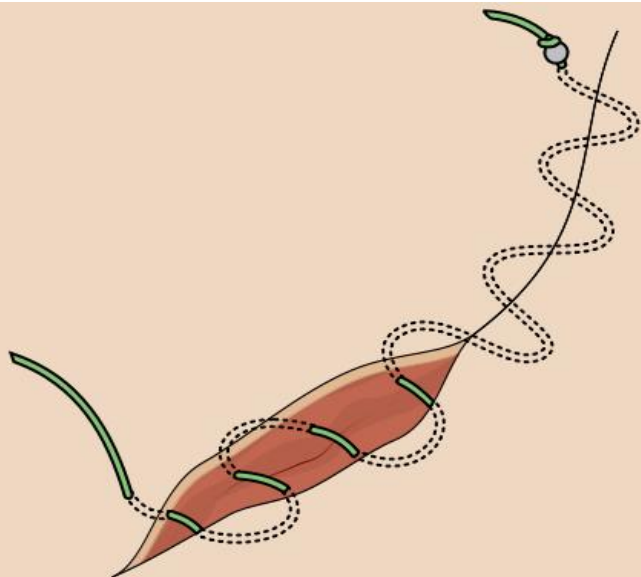


Szew węzełkowy pojedynczy

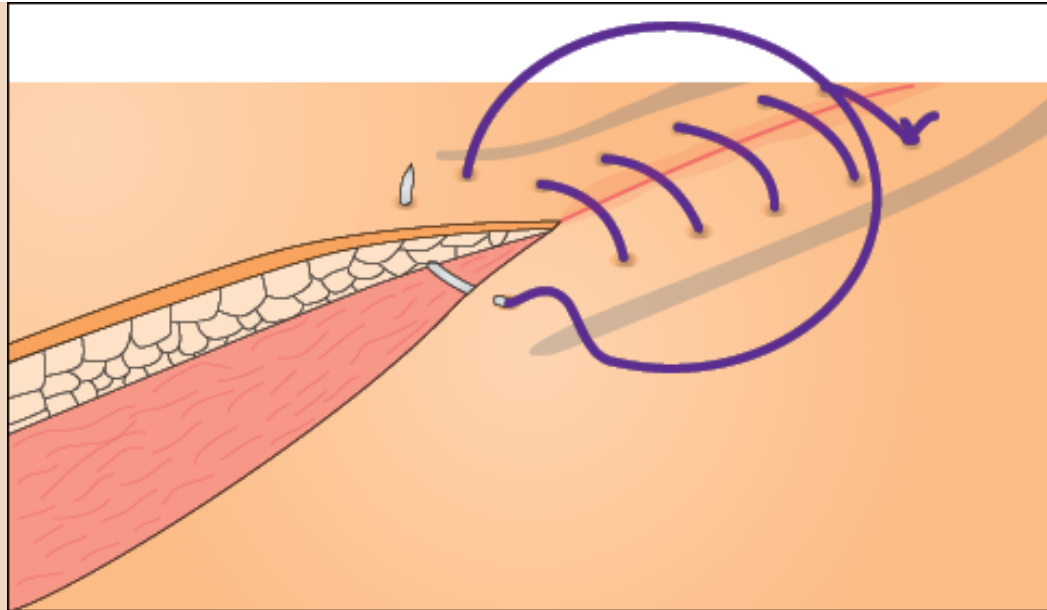
Szew materacowy
-poziomy

Szew materacowy
-pionowy

Rodzaje szwów chirurgicznych



Szew śródskórny



Szew ciągły

Usuwanie szwów

- 1) Koniec szwu należy unieść, po ukazaniu się fragmentu nici wcześniej tkwiącej w skórze należy przeciąć ją i pociągnięciem usunąć szew.
- 2) Szwy ciągłe usuwamy odcinkami.
- 3) Szew śródskórny usuwamy pociągając za końcówkę po przecięciu nici na jego początku.

Usuwanie szwów

Powieki – 5 dni	3
Twarz i szyja dni	5 – 7
Narządy płciowe dni	7 - 10
Skóra owłosiona głowy	7 – 14 dni
Kończyny	

Wiązanie węzłów

Jedną ręką

<https://www.youtube.com/watch?v=uFJbTbjeU4Y>

Oburącz

<https://www.youtube.com/watch?v=o8OqxTGaS7o>

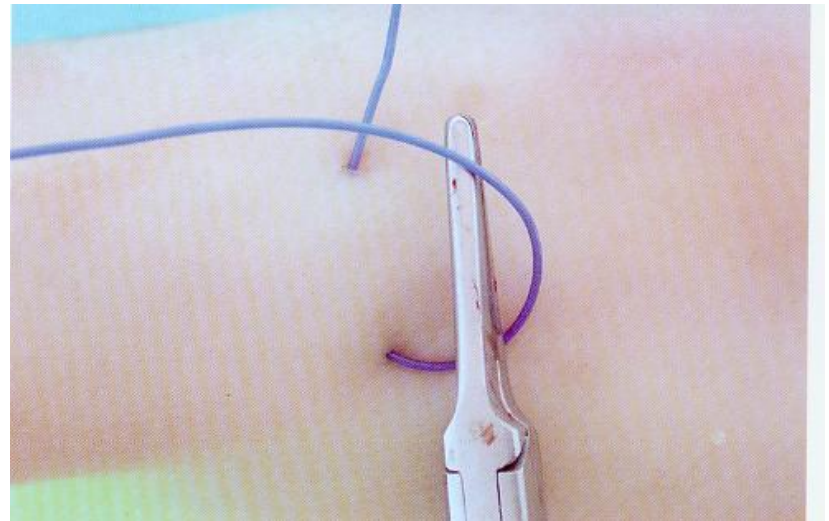
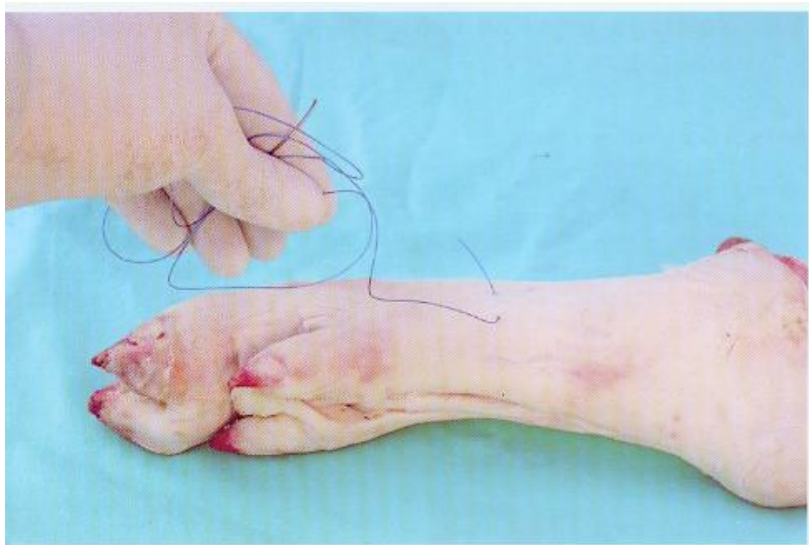
Wiązanie mieszane (narzędziami i palcami)

<https://www.youtube.com/watch?v=-smZKFnC-U8>

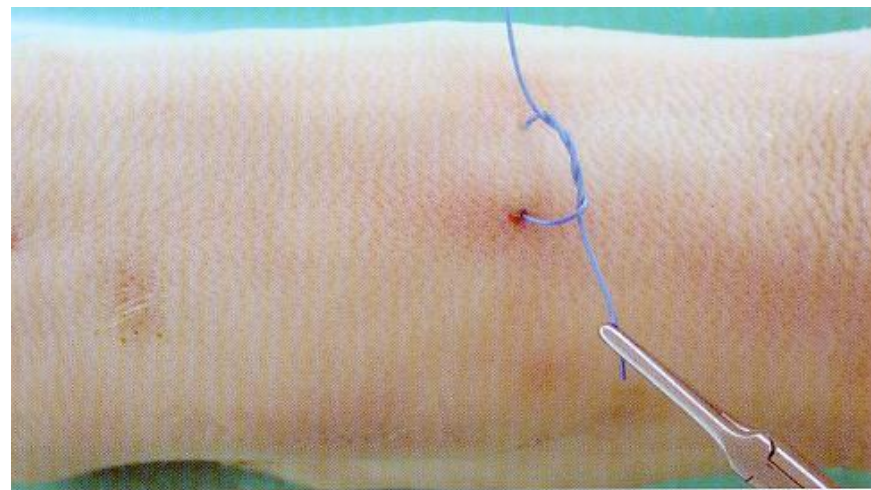
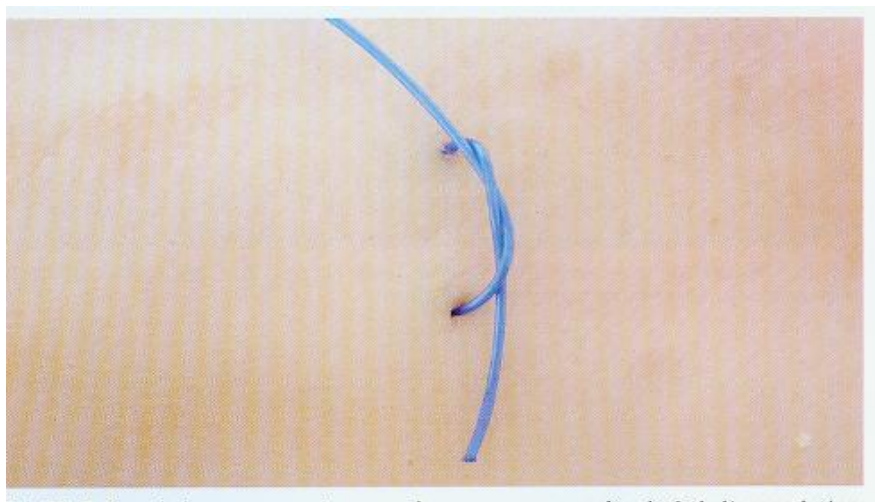
Wiązanie narzędziami

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

Wykonanie zwoju



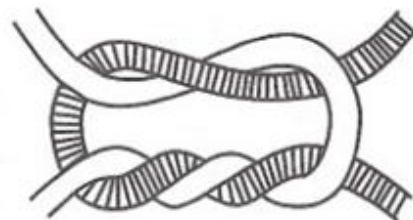
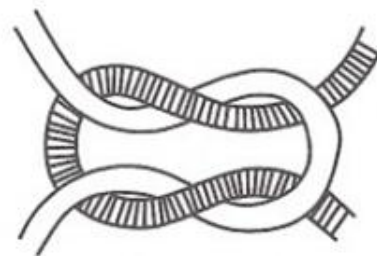
Wykonanie pętli



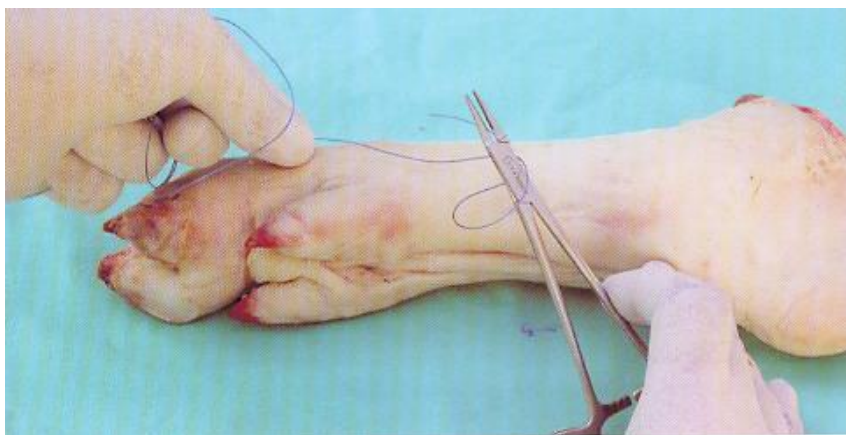
Rodzaje węzłów

W chirurgii wyróżniamy dwa rodzaje węzłów:

- Żeglarski tzw. pojedynczy
- Chirurgiczny tzw. podwójny



Węzeł pojedynczy

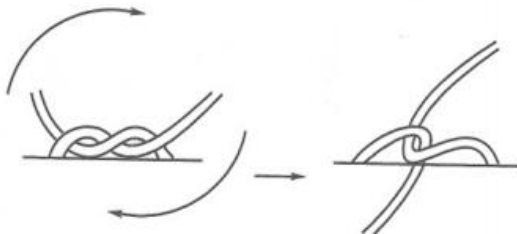
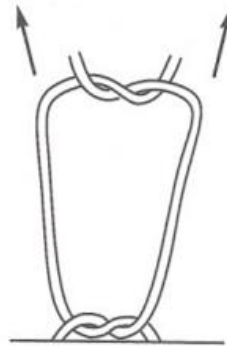


Węzeł podwójny



Wiązanie pod napięciem

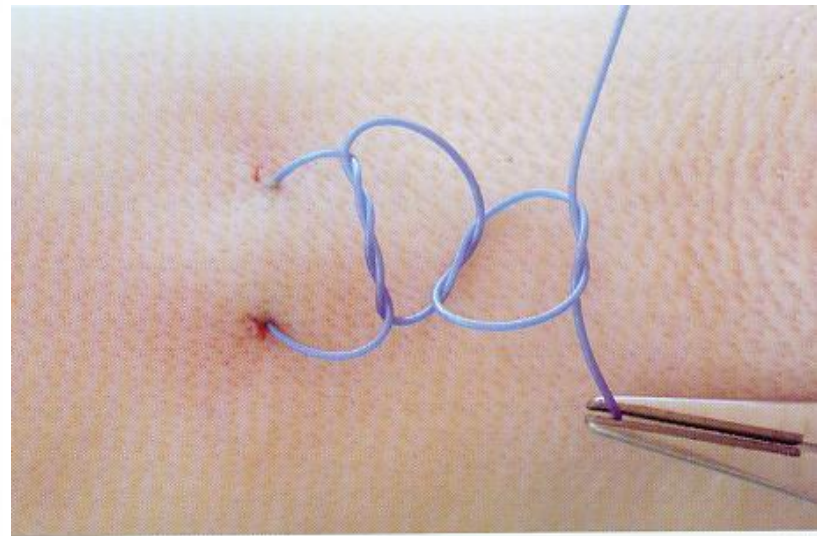
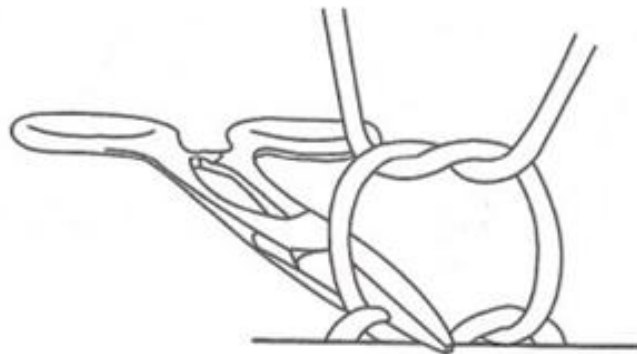
Rys. 118



Rys. 122



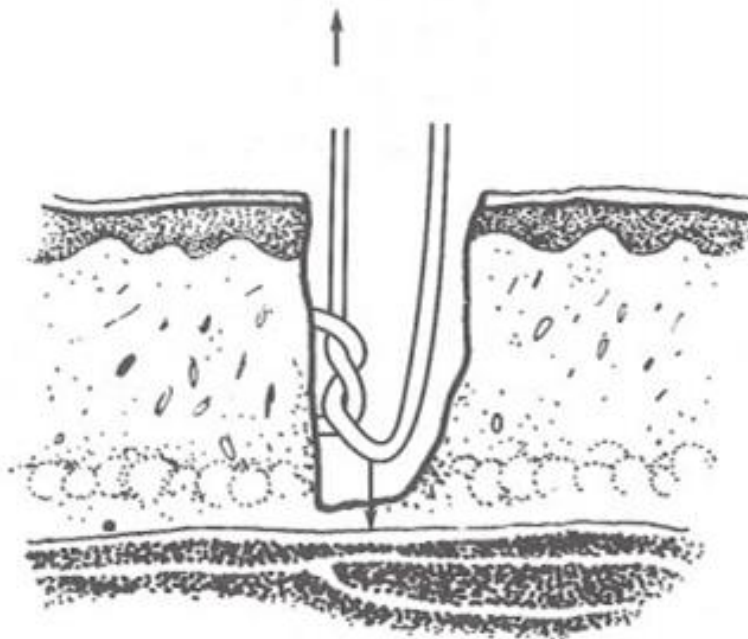
Rys. 120



Wiązanie szwu w głębi rany



Rys. 123

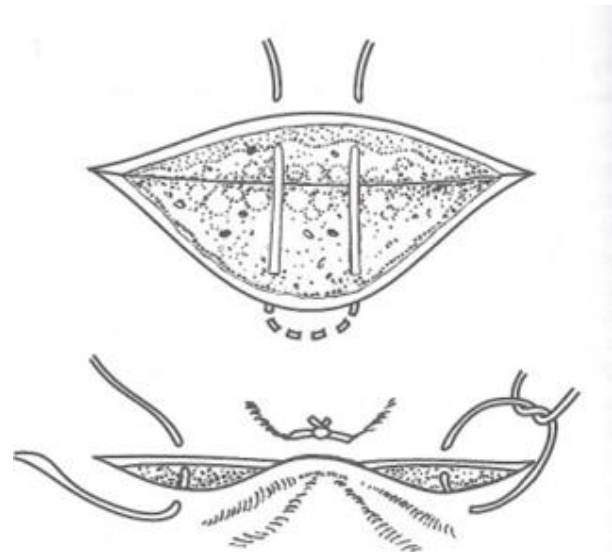
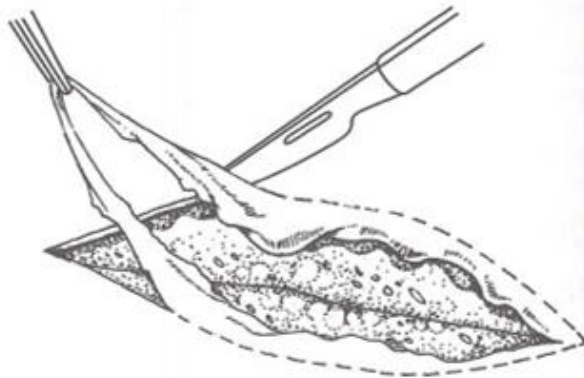


Rys. 124

Rany skóry

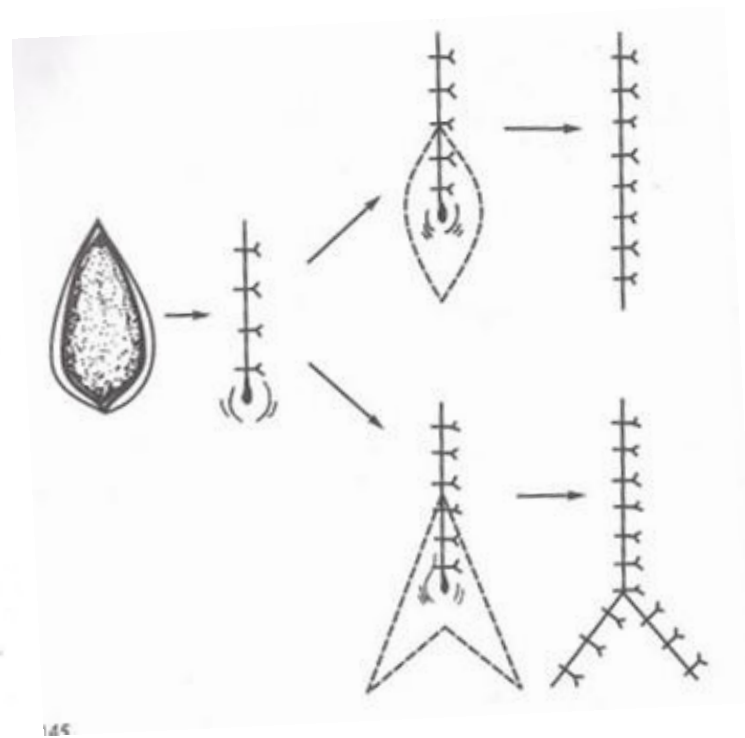
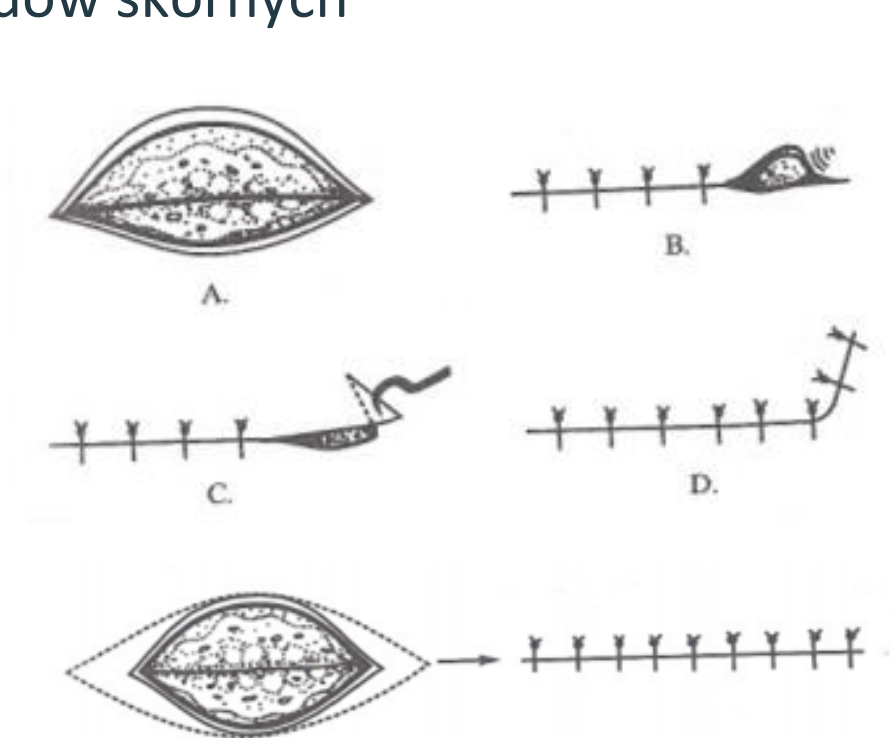
- Nieregularne rany skóry staramy się **upodobnić do ran ciętych** podczas pierwotnego ich opracowywania, gdy oszczędnie wycina się poszarpane lub zmiażdżone brzegi
- Gdy brzegi rany mają różne długości najlepiej założyć jeden szew łączący środki obu brzegów

Rys. 140



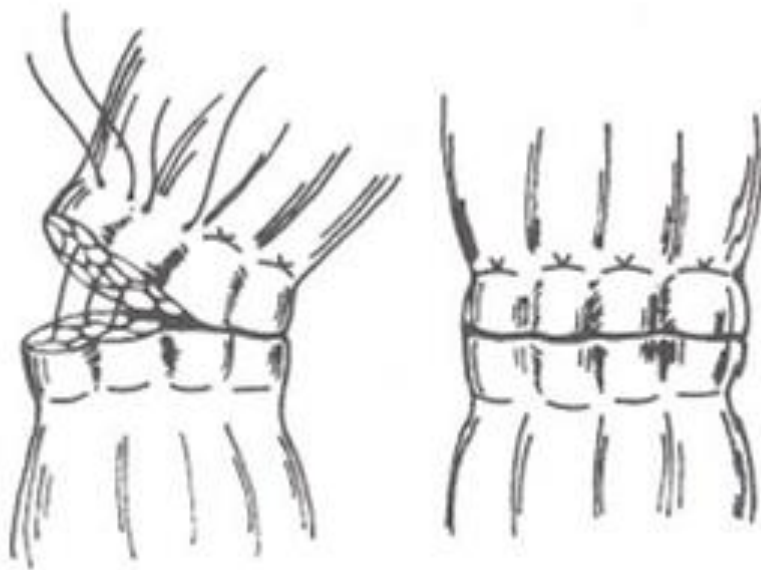
Rany skóry

- Gdy w dalszym biegunie rany pozostaje fałd skórny, ranę można przedłużyć pod kątem
- Proste zszycie rany o kształcie dwuwypukłej soczewki może powodować powstanie na obu jej biegunach nieestetycznych fałdów skórnych



Szycie mięśni

Przecięte brzośnie mięśniowe zbliża się pojedynczymi **szwami węzełkowymi** lub częściej - **poziomymi szwami materacowymi**, starając się wkuwać i wykuwać igle z dala od brzegów rany, w obrębie otaczającej mięsień omiesnej.



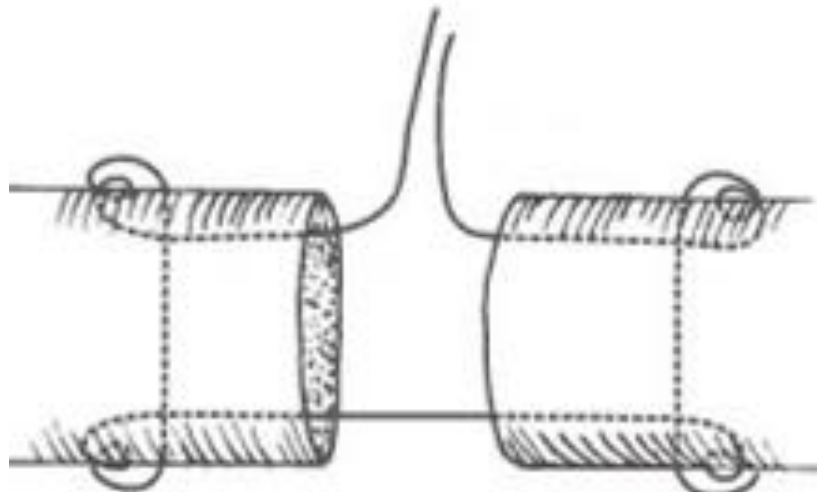
Rys. 150

Szycie powięzi

- Powieź szyje się najczęściej **poziomymi szwami materacowymi**
- Węzły należy dociągać mocniej niż w przypadku mięśni
- Powieź powierzchowną zbliża się zazwyczaj **szwami wchłanialnymi o dłuższym okresie wchłaniania**
- Powięzie głębokie często szyje się **szwami nie wchłanialnymi**, aby nawet po wygojeniu utrzymywały swe napięcie w tkankach i wzmacniały bliznę

Szycie ścięgien

Szycie uszkodzonego ścięgna rozpoczyna się od **wyrównania jego postrzępionych kikutów**. Jedną z bardziej popularnych technik szycia ścięgien jest technika wg Kesslera. Trudność z nią związana polega na wykonaniu dodatkowych pętli szwu za ościęgną przy każdym wykluciu się na zewnątrz ścięgna.



Bibliografia

- Podstawy szycia chirurgicznego, M. Trybus, 2006