

RETIRADA DE SUTURAS QUIRÚRGICAS.

Propósito:

Realizar las actuaciones para la retirada del material de sutura utilizado en la aproximación de los bordes de una herida quirúrgica previniendo la formación de dehiscencias.

Recursos materiales:

- Guantes estériles.
- Gasas estériles.
- Paños fenestrados estériles de distintos tamaños.
- Batea.
- Solución salina.
- Solución antiséptica.
- Pinzas de disección sin dientes.
- Tijeras de punta recta y de punta curva.
- Hoja bisturí nº 11.
- Suturas adhesivas de papel poroso adhesivo y estéril, para contención o aproximación.
- Quita agrafes estériles.

Precauciones:

- Comprobar la identidad del paciente.
- Preservar la intimidad del paciente.
- El tiempo para la retirada de los puntos depende del lugar donde esta la herida, del tipo de hilo/material empleado:
 - Cuero cabelludo: grapas. 8-10 días.
 - Cuello-cara: hilo fino de 4:0 - 4-6 días.
 - Tronco, extremidades: hilo de 3:0 a 4:0 - 8-10 días.

Información al paciente:

- Explicar el procedimiento al paciente y solicitar su colaboración.
- Responder a las preguntas que haga el paciente con respecto a la técnica.

Técnica:

- Colocar al paciente cómodamente situando la zona dónde se vaya a intervenir de forma que quede apoyada y permita un fácil acceso.
- Lavarse las manos.
- Preparar el material necesario.
- Ponerse los guantes.
- Valorar la cicatrización de la herida. Comprobar que los márgenes de la herida se han cicatrizado perfectamente, en caso contrario no retirar los puntos o quitarlos alternos.
- Si existen costras, restos de sangre, limpiarlas con suero fisiológico.
- Limpiar la herida con gasa empapada con solución antiséptica.
- Sujetar un cabo del punto con las pinzas de disección, estirar hacia arriba con cuidado separándolo ligeramente de la piel.
- Cortar con las tijeras u hoja de bisturí el extremo más corto de la sutura entre la piel y el nudo.
- Estirar con la pinza ligeramente, conteniendo la piel al retirar el punto y evitar así dehiscencias, hasta extraer completamente el hilo.
- Repetir el procedimiento con los siguientes puntos.

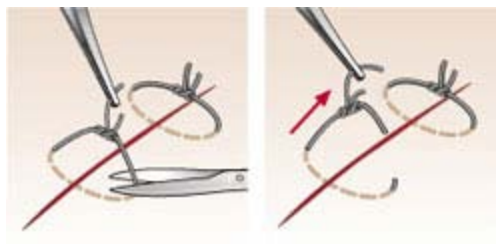


Figura 1: Cómo retirar un punto.

- Si existe el riesgo de una pequeña dehiscencia, poner sutura adhesiva para contención de la tensión.
- Colocar antiséptico local.
- Colocar apósito si está indicado o dejar al aire.
- En sutura metálica (grapas), utilizar quita grapas estéril.



Figura 2: Cómo retirar una grapa.

- En este caso la asepsia debe de ser con solución de clorhexidina.
- Introducir la parte cóncava debajo del agrafe.
- Cerrar la pinza, esto producirá la abertura del agrafe para retirarlo.
- Aplicación de apósito estéril y sujeción del mismo con esparadrapo hipoalérgico.
- Se pueden utilizar apósitos disponibles en el mercado como son los apósitos transparentes adhesivos que permiten la visualización de la herida y las alteraciones de la piel.
- Aplicación de vendaje para sujetar el apósito si la localización de la herida lo requiere. Éste nunca debe ser compresivo, sólo de sujeción.
- Retirar el material utilizado desechándolo en los contenedores adecuados.
- Quitarse los guantes.
- Incorporar al paciente, si procede.
- Lavarse las manos.

Las curas posteriores se harán cada dos días, limpiando la herida con agua y jabón, y después antiséptico, dejándola al descubierto.

Anotaciones y registro:

- Registrar en la historia todo el proceso realizado, si se produjo alguna complicación o incidencia durante la retira de la sutura y preparar el informe de continuidad de cuidados, si procede.
- Concertar cita para revisión de la cicatriz.

Cuidados del material:

Desechar el material punzante en los contenedores destinados para ello, de igual manera se procederá con el material de un solo uso siguiendo el protocolo de eliminación de residuos vigente.

Cuidados post-procedimiento:

Recomendar al paciente que mantenga seca y limpia la herida, y protegida del sol durante los próximos 6-12 meses.

Observaciones:

- Controlar durante un espacio de tiempo considerable la cicatriz según su localización, para prevenir dehiscencias o la formación de queloides.
- Fotoprotección de la cicatriz.
- Solicite consejo médico, sobre todo si aparece dolor, supuración y fiebre, o la herida está inflamada, enrojecida y caliente.

Bibliografía consultada:

1. Guía clínica de Enfermería. Perry A. Potter P. 4ª Ed. Madrid. Harcourt-Brace. 1998.
2. Guía de Procedimientos Prácticos en Enfermería Médico quirúrgica. Lourdes Chacarro González. Carmen Venturi Medina. Elsevier España. SA. 2006.
3. <http://www.anedidic.org/procedimientos/documentos/procedimiento-retirada-de-suturas.pdf>
4. <http://www.fisterra.com/material/tecnicas/sutura/sutura.asp>
5. http://www.seg-social.es/ism/gsanitaria_es/ilustr_capitulo7/cap7_1_heridas.htm
6. Arribas Blanco JM. Cirugía menor y procedimientos en Medicina de Familia. Madrid: Jarpyo editores; 2000.
7. Barrett B.M. Manual de cuidados en cirugía plástica. Barcelona: Salvat; 1998: 111-142.
8. Coiffman F. Cirugía plástica reconstructiva y estética. 2º ed. Barcelona: Masson/Salvat; 2004: 157-200.

9. Gómez Alvarez S, Lugo Olín E. Atlas de técnicas para nudos y suturas quirúrgicos. México: Ed. Trillas; 2003.
10. López García de Viedma, A. Manual de suturas. Madrid: Ed. Menarini; 2005.
11. Manual de cirugía menor en atención primaria, Xunta de Galicia. 2005.
12. Pera C. Cirugía: fundamentos, indicaciones y opciones. Barcelona: Ed. Masson; 2004: 18-58.
13. Rosen P, Chan TC, Vilke GM, Sterbach G. Atlas de procedimientos de urgencias. Madrid: Elsevier; 2005: 206-221.
14. Sociedad Española de Cirugía Plástica y Reparadora. SECPRE. [Internet]. Disponible en: <http://www.secpre.org/>
15. Schwartz Seymour. Principios de cirugía. Ed, McGraw-Hill-Interamericana. 2000. Pag 289-323