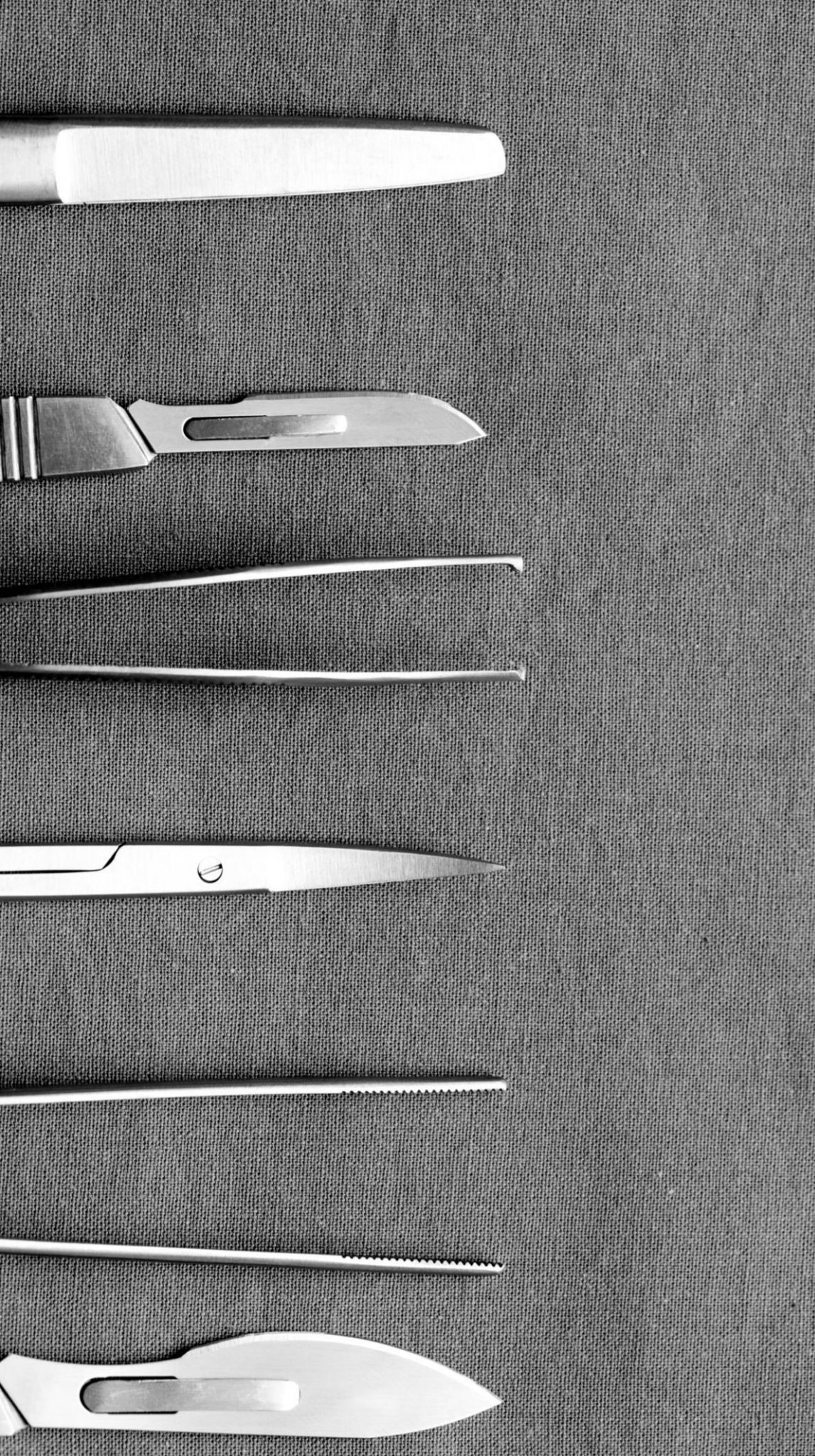


SANTÉ ARDENNE – 13/11/2019

ATELIER PETITE CHIRURGIE

DR BAUFAYS - DR BARTIAUX - DR SLEGTEN - DR PERDAENS



ATELIER PETITE CHIRURGIE

PLAN

PLAN

1. Pré-requis

- ▶ Matériel nécessaire
- ▶ Choix du fil
- ▶ Durée
- ▶ Soins post-opératoires

PLAN

2. Prise en charge d'une plaie en urgence

- ▶ Vaccination anti-tétanique
- ▶ Contre-indications des sutures
- ▶ Critères de gravité
- ▶ Antibiothérapie prophylactique
- ▶ Contexte
- ▶ Avant de suturer
- ▶ Comment passer les points dans la peau
- ▶ Réalisation de points simples
- ▶ Réalisation de points de Donati
- ▶ Point sous-cutané inversé
- ▶ Point d'angle

PLAN

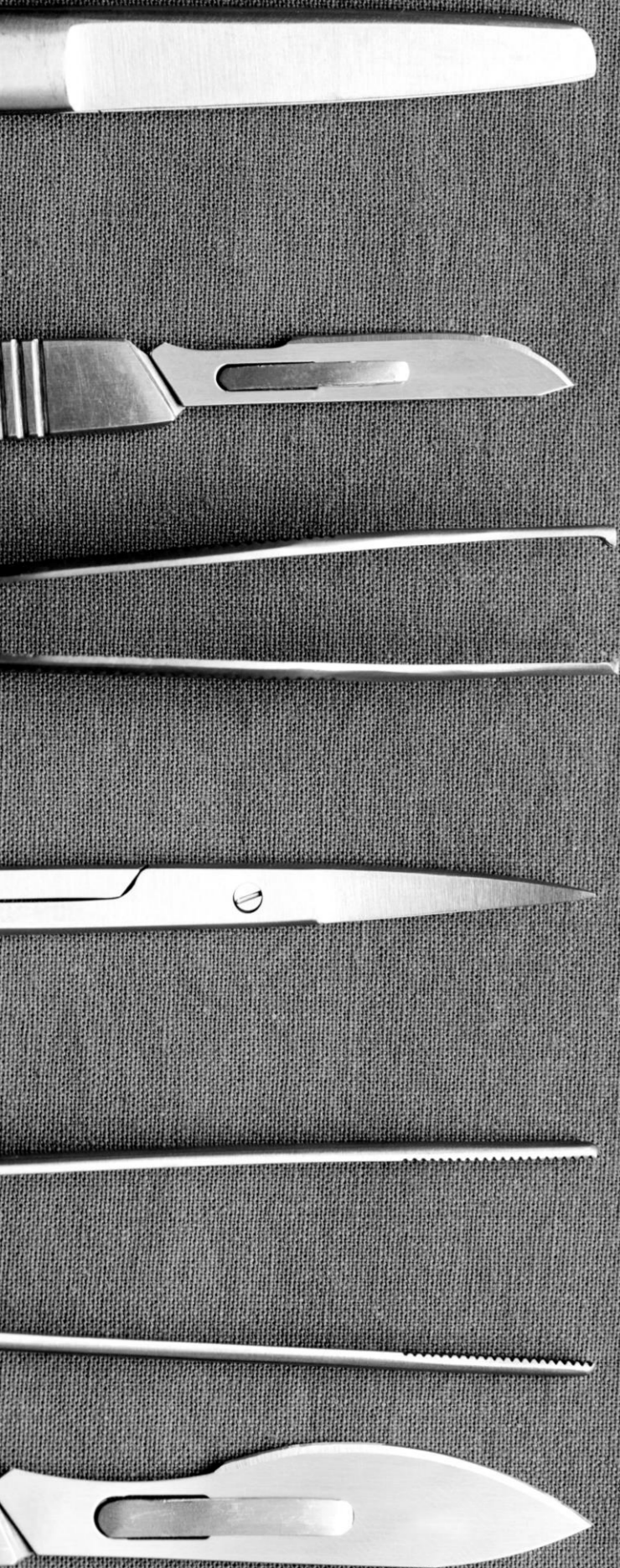
Pour aller plus loin (non présenté ce jour):

3. Punch Biopsie

4. Réalisation d'une anesthésie en bague

5. Exérèse d'une lésion cutanée

- ▶ Réalisation d'une ellipse
- ▶ Points sous-cutané (point inversé)
- ▶ Surjet intradermique



ATELIER PETITE CHIRURGIE

PRÉ-
REQUIS

MATÉRIEL

- ▶ Xylocaïne 1 ou 2% avec adrénaline
 - ▶ Meilleure gestion de l'hémostase
 - ▶ Plus grande durée d'action
 - ▶ Contre-indiquée pour:
 - ▶ Le pavillon de l'oreille
 - ▶ La pointe du nez
 - ▶ Le bout des doigts (par précaution, le doigt entier)

MATÉRIEL

- ▶ Xylocaïne 1 ou 2% avec ou sans adrénaline

	Concentration	Début de l'effet	Durée de l'effet	DOSE MAX. mg/kg	DOSE MAX. ml
Xylocaïne	1% ou 2%	< 2minutes	30 à 60 minutes	4mg/kg Max 300mg	1% : 30ml 2%: 15ml
Xylocaïne avec adrénaline	1% ou 2%	< 2minutes	1 à 4 h	7mg/kg Max 500mg	1%: 50ml 2%: 25 ml

MATÉRIEL

- ▶ Seringue 2 - 2,5 - 5ml
- ▶ Aiguilles pour injection sous-cutanée (25G)



MATÉRIEL

- ▶ Seringue 2 - 2,5 - 5ml
- ▶ Aiguilles pour injection sous-cutanée (25G)
- ▶ Porte-aiguille



MATÉRIEL

- ▶ Seringue 2 - 2,5 - 5ml
- ▶ Aiguilles pour injection sous-cutanée (25G)
- ▶ Porte-aiguille
- ▶ Manche de bistouri



MATÉRIEL

- ▶ Seringue 2 - 2,5 - 5ml
- ▶ Aiguilles pour injection sous-cutanée (25G)
- ▶ Porte-aiguille
- ▶ Manche de bistouri
- ▶ Ciseau bouts « mousse »



MATÉRIEL

- ▶ Seringue 2 - 2,5 - 5ml
- ▶ Aiguilles pour injection sous-cutanée (25G)
- ▶ Porte-aiguille
- ▶ Manche de bistouri
- ▶ Ciseau bouts « mousse »
- ▶ Pince de dissection



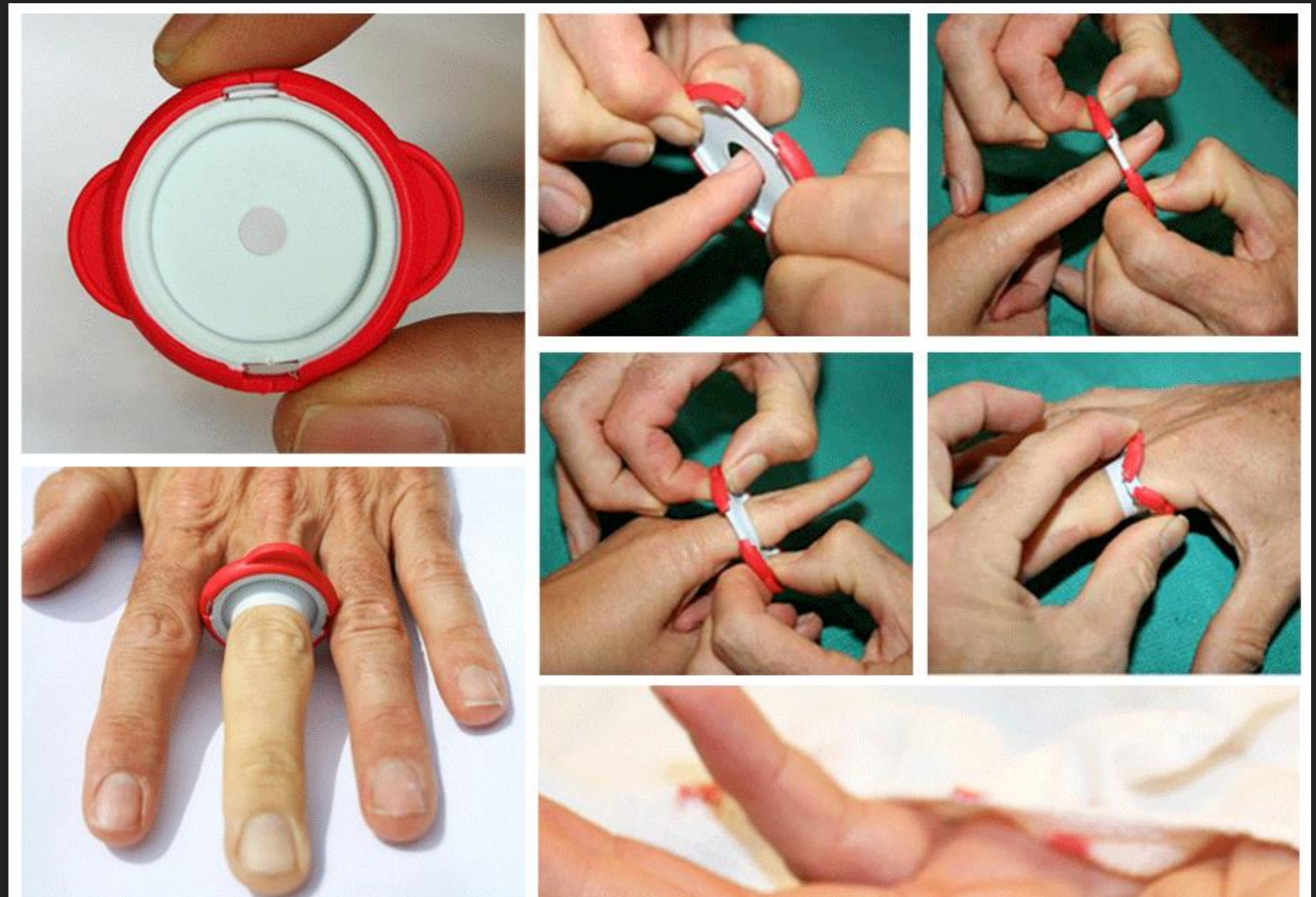
MATÉRIEL

- ▶ Garrot - si anesthésie en bague nécessaire



MATÉRIEL

- ▶ Garrot - si anesthésie en bague nécessaire



MATÉRIEL

- ▶ Garrot - si anesthésie en bague nécessaire
- ▶ Lame de bistouri n°15 si nécessaire



MATÉRIEL

- ▶ Garrot - si anesthésie en bague nécessaire
- ▶ Lame de bistouri n°15 si nécessaire
- ▶ Fil de suture selon prise en charge
- ▶ Champ stérile non troué pour le matériel
- ▶ Champ stérile troué
- ▶ Gants stériles

MATÉRIEL

- ▶ Compresses stériles
- ▶ Désinfectant
 - ▶ Chlorexidine aqueuse ou alcoolique
 - ▶ Isobétadine dermique ou alcoolique

MATÉRIEL

- ▶ Punch Biopsie jetable si besoin



CHOIX DU FIL DE SUTURE

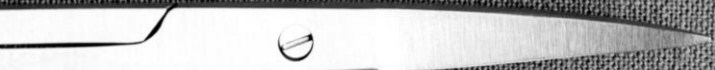
- ▶ Point inversé sous cutané: Fil résorbable en Vicryl
- ▶ Pour les autres points **toujours** préférer les fils non résorbables de type Ethylon
- ▶ Visage ou zone de faible tension: **4/0 - 5/0**
- ▶ Genou ou zone de forte traction (dos): **3/0**

QUAND RETIRER LES FILS ?

- ▶ Visage: 5 - 7 jours
- ▶ Main ou pied: 10 - 15 jours
- ▶ Dos ou cuir chevelu: 10 - 15 jours
- ▶ Abdomen, thorax, bras: 8 - 10 jours

SOINS POST-OPÉRATOIRES

- ▶ Protection de la plaie par pansement
- ▶ Désinfection tous les jours ou tous les 2 jours



ATELIER PETITE CHIRURGIE

PLAIES

VACCINATION ANTI-TÉTANIQUE

- ▶ **Toujours** vérifier l'état de vaccination

Doses d'anatoxine tétanique déjà reçue	Plaie propre et mineure		Plaies contaminés, ...	
	Vaccin	Ig humaine	Vaccin	Ig humaine
<3 doses ou inconnu	Oui	Non	Oui	Oui
≥3 doses	Oui, si dernière dose ≥10 ans	Non	Oui, si dernière dose ≥5 ans	Non

CONTRE-INDICATIONS AUX SUTURES

- ▶ Dermabrasions
- ▶ Plaies internes des lèvres
- ▶ Morsures animales (zone non-préjudiciable)
- ▶ Plaie de plus de 12h sans soins
- ▶ Plaies punctiformes
- ▶ Plaies des extrémités
- ▶ Plaies très souillées

CRITÈRES DE GRAVITÉ

- ▶ Perte de substance
- ▶ Plaies en regard d'un organe noble
- ▶ Plaies transfixiantes des paupières, lèvres, oreilles, nez
- ▶ Plaies en regard d'un fléchisseur du doigt avec suspicion de rupture
- ▶ Plaies profondes du visage

RÉFÉRER AUX URGENCES

ANTIBIOTHÉRAPIE PROPHYLACTIQUE

- ▶ Une bonne désinfection suffit pour les plaies simples
- ▶ Indiquée **en cas de**:
 - ▶ morsure animale et humaine
 - ▶ plaie intra-buccale
 - ▶ fracture ouverte
 - ▶ plaie s'étendant au cartilage, aux articulations ou aux tendons
 - ▶ contamination excessive de la plaie

ANTIBIOTHÉRAPIE PROPHYLACTIQUE

- ▶ Une bonne désinfection suffit pour les plaies simples
- ▶ Indiquée **chez les patients souffrant:**
 - ▶ d'immunodépression
 - ▶ d'insuffisance vasculaire
- ▶ Amoxicilline + ac clavulonique 3 à 5j

CONTEXTE DE LA PLAIE

- ▶ Bilan de chute à prévoir chez le patient âgé
- ▶ Envisager une éventuelle maltraitance si récurrence +++

AVANT DE SUTURER

- ▶ Faire une inspection et palpation avant de faire l'anesthésie locale, à la recherche de troubles sensitifs éventuels (section d'un nerf sensitif??)
- ▶ Faire l'anesthésie locale (voir plus haut)
- ▶ Ensuite, nettoyage approfondi (sérum physiologique): veiller à extraire tous corps étrangers, gravier, terre,...
- ▶ Vérifier qu'il n'y a pas de lésions d'organes en profondeur (nerfs, articulations, tendons,...)

AVANT DE SUTURER

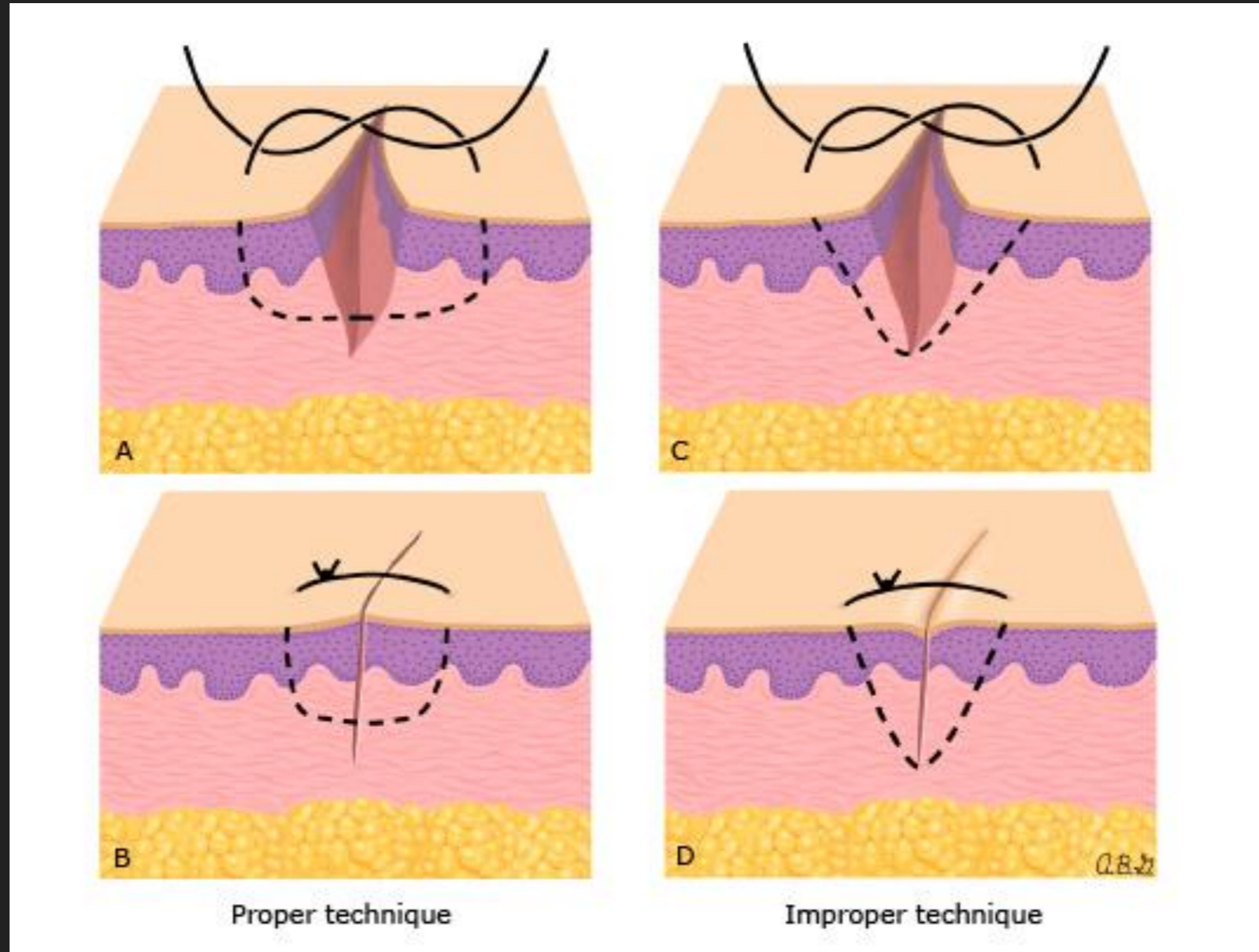
- ▶ Parage éventuel si les bords de la plaie sont déchiquetés et non viables.
- ▶ Vérifier la symétrie des bords de la plaie: en cas de plaie non droite, le « milieu de la plaie » n'est pas toujours celui qui est apparent!

COMMENT PASSER LES POINTS DANS LA PEAU

- ▶ Saisir l'aiguille avec le porte-aiguille en laissant 2/3 de l'aiguille vers la pointe de l'aiguille et 1/3 vers le fil.
- ▶ Lors du passage de l'aiguille courbe, faire un mouvement de rotation du poignet qui pousse l'aiguille en suivant la courbure de l'aiguille (il ne faut pas tordre l'aiguille pour la faire tourner!)
- ▶ Veiller à la symétrie d'entrée de sortie de l'aiguille (même distance du bord de la plaie à l'entrée et à la sortie).

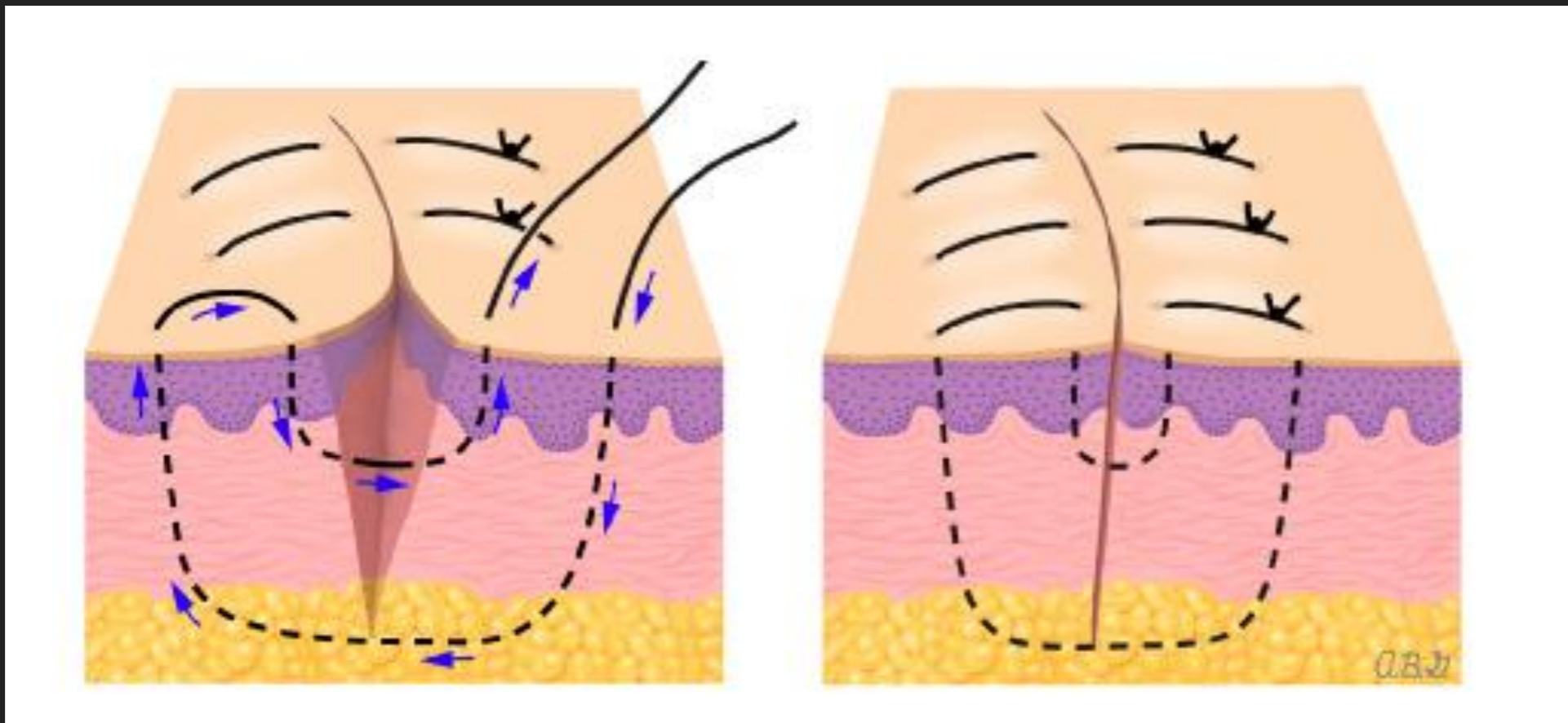
POINTS DE SUTURE POUR LES PLAIES

► Points simples



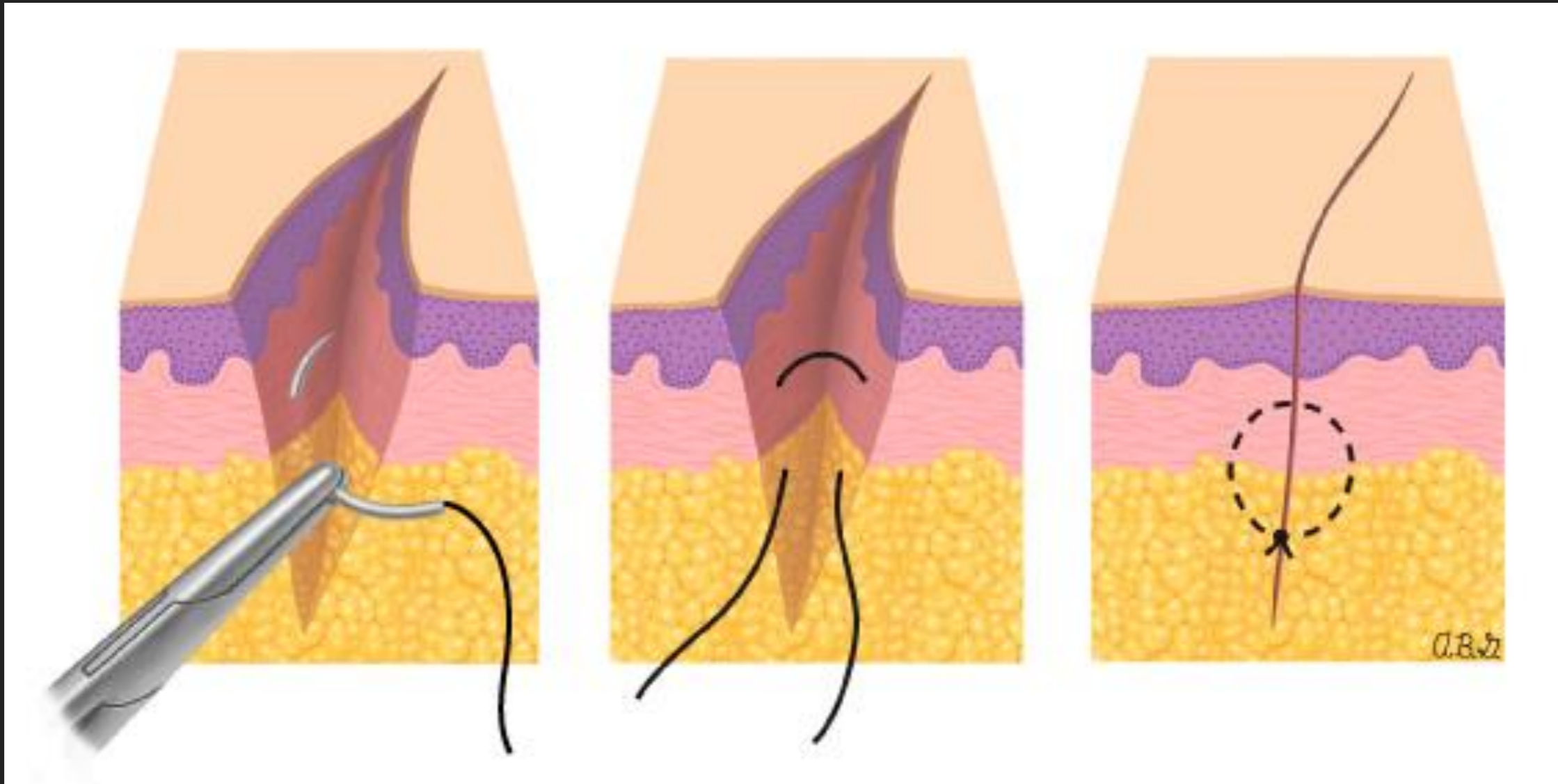
POINTS DE SUTURE POUR LES PLAIES

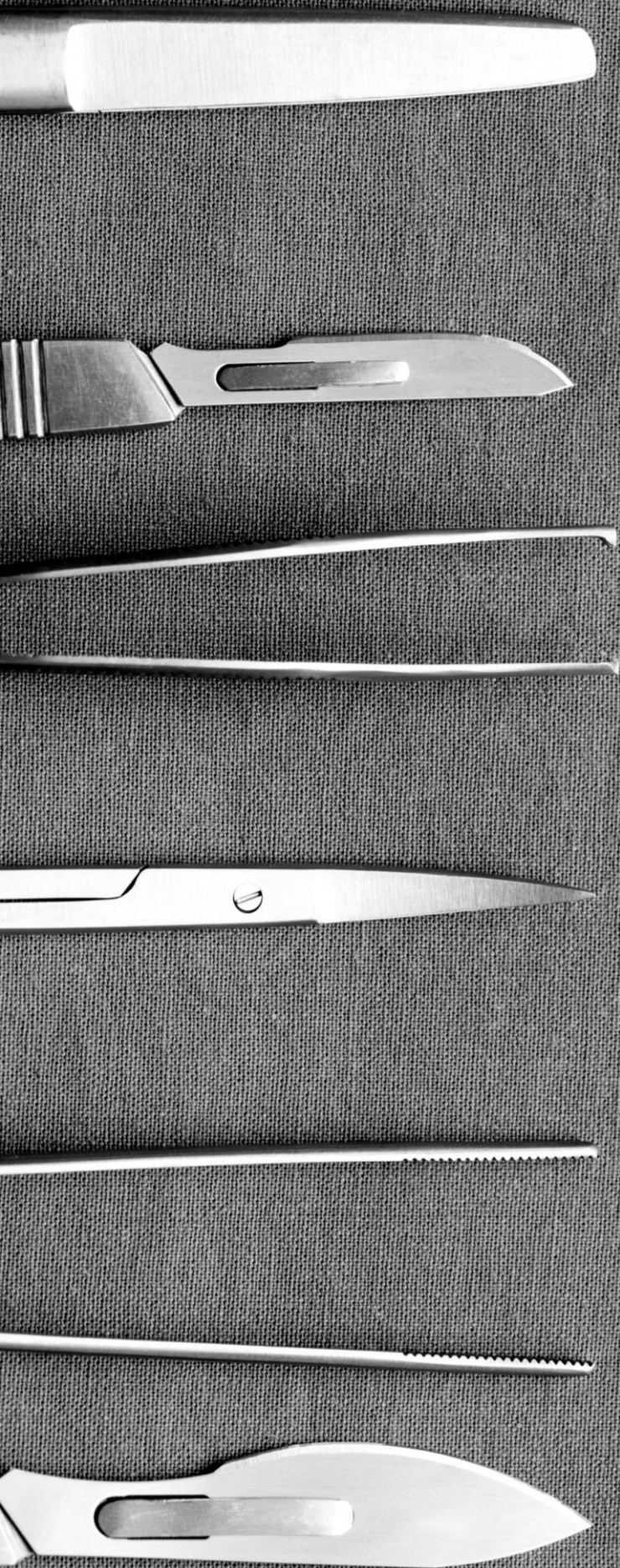
- Points de Donati pour les zones de traction



POINT SOUS-CUTANÉ INVERSÉ

En cas de plaie profonde: utiliser du fil résorbable





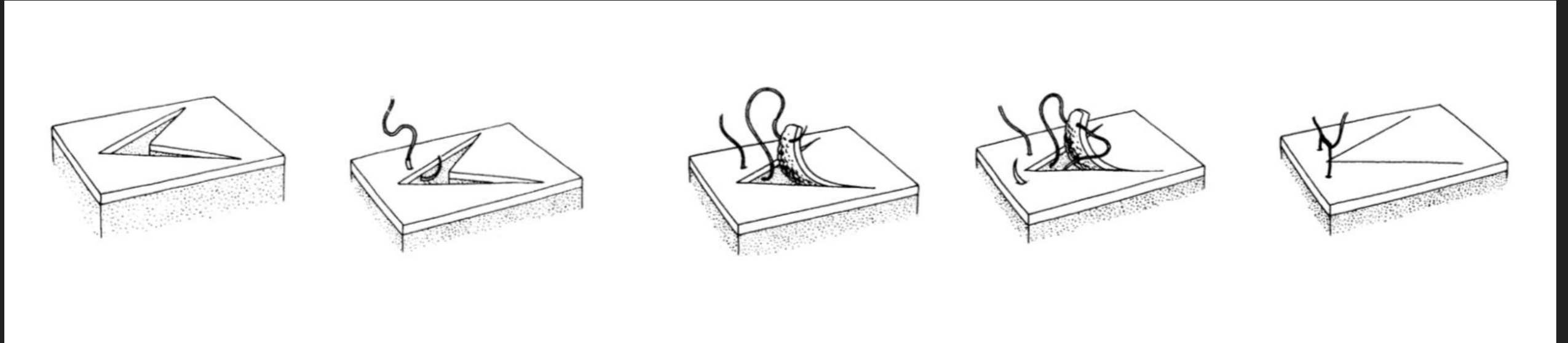
ATELIER PETITE CHIRURGIE

POINT
D'ANGLE

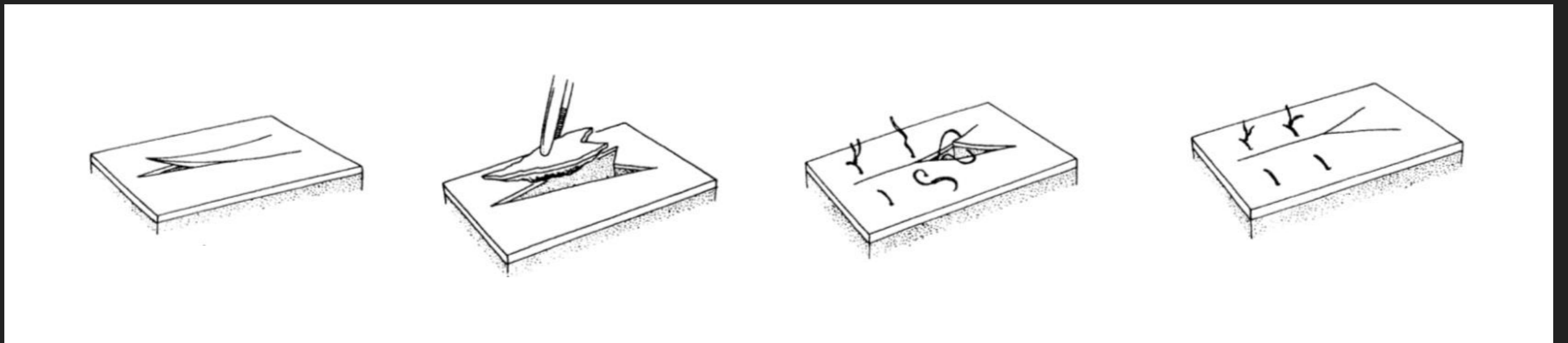
TECHNIQUE

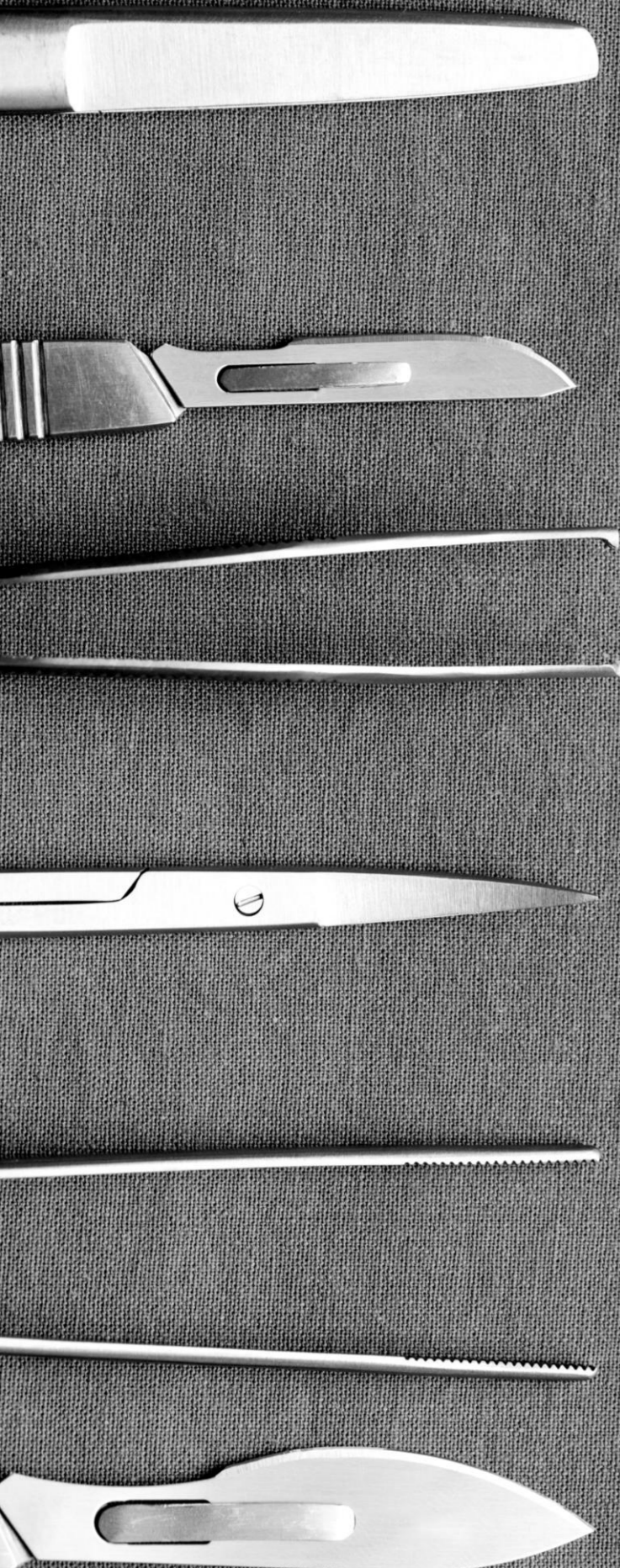
- ▶ Indication dans les plaies traumatiques triangulaires (flap) pour éviter une nécrose.
- ▶ Deux approches différentes si l'angle $>$ ou $<$ à 65°

ANGLE > 65°



ANGLE < 65°





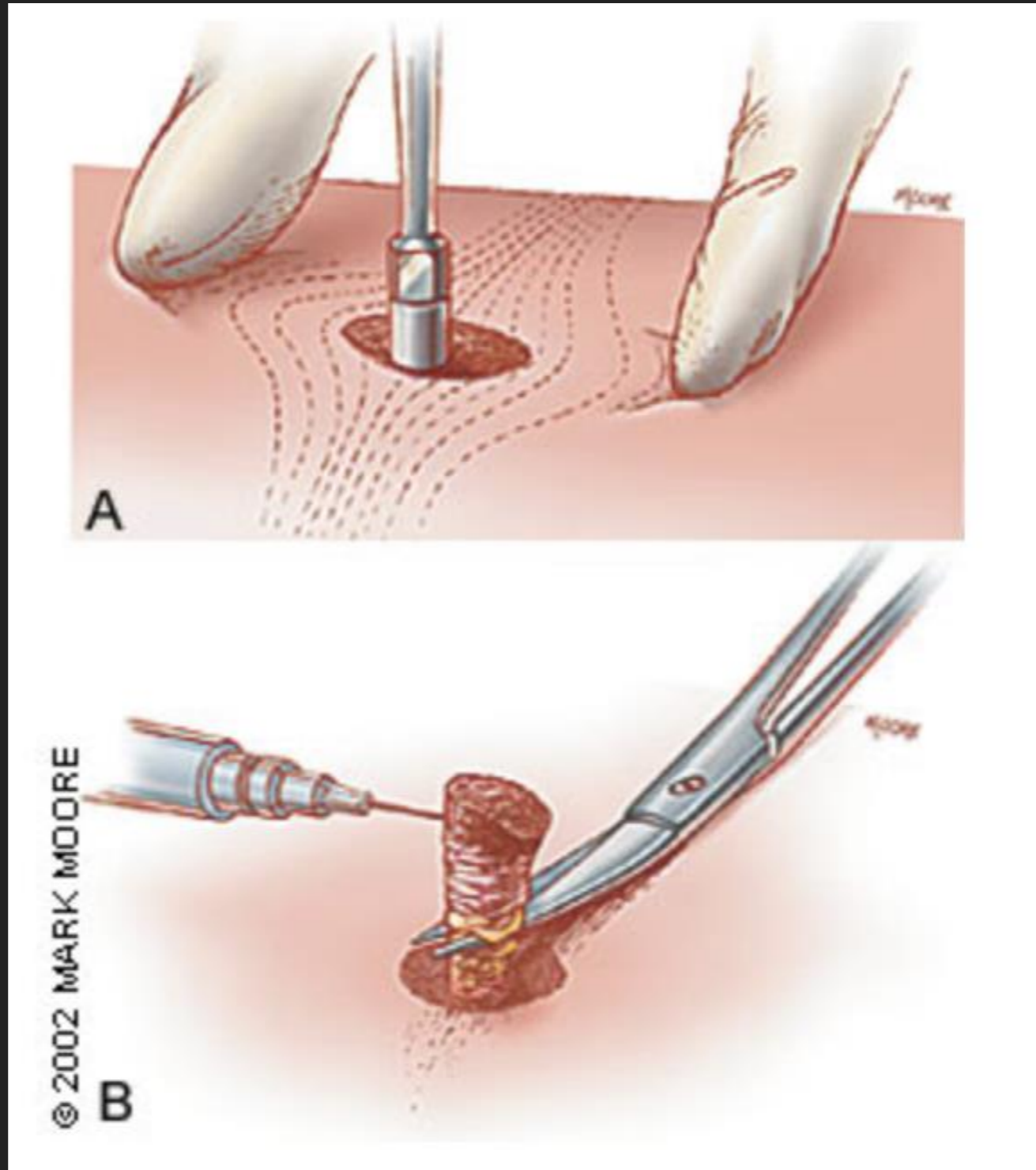
ATELIER PETITE CHIRURGIE

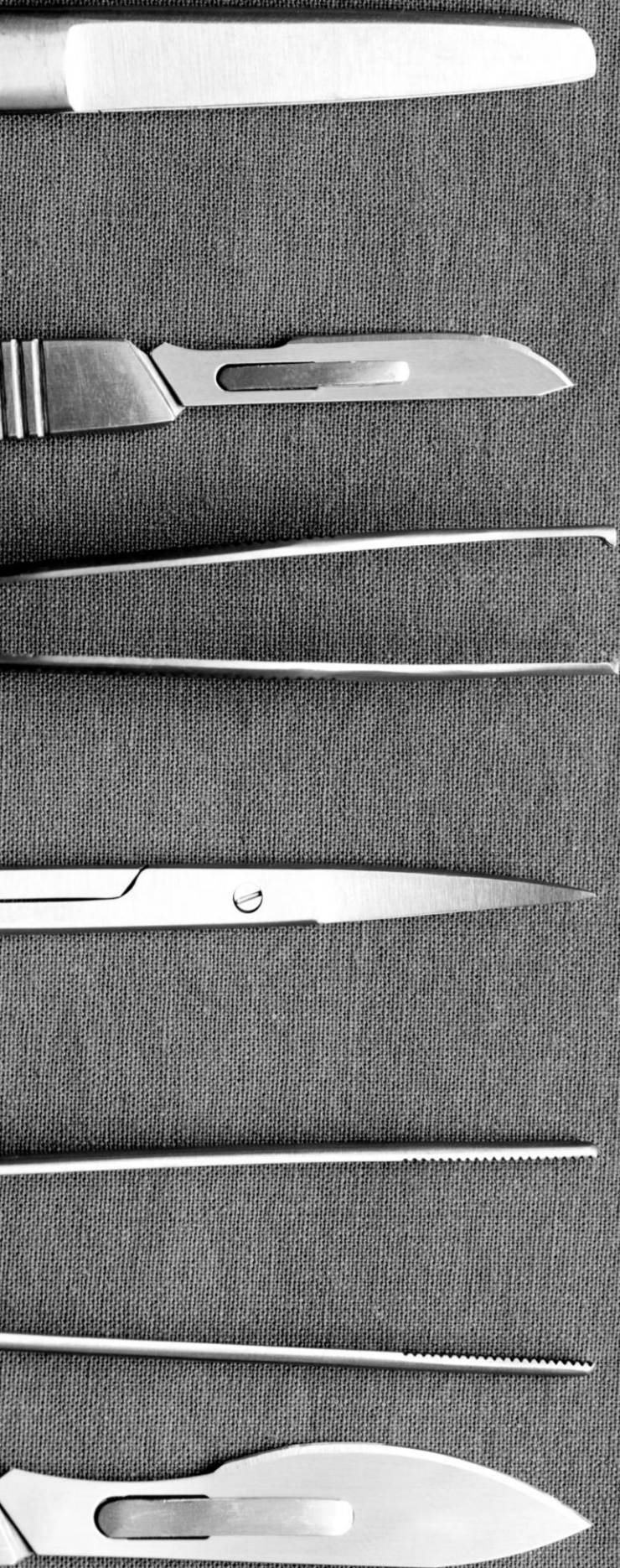
PUNCH
BIOPSIE

PUNCH BIOPSIE

- ▶ Utile pour l'exérèse d'une lésion ou pour établir un diagnostic
- ▶ Si biopsie, essentiel d'avoir une zone saine et une zone pathologique

PUNCH BIOPSY





ATELIER PETITE CHIRURGIE

RÉFÉRENCES

RÉFÉRENCES

- ▶ Baldor R, Mathes BM, *Digital nerve block*, UpToDate, 2017
- ▶ deLemos D, *Closure of minor skin wounds with sutures*, UpToDate, 2018
- ▶ Harper M, *Clinical manifestations and initial management of bite wounds*, Uptodate, 2018
- ▶ Reichman EF, *Emergency medicine procedures*, 3^d edition, 2018, p1293
- ▶ Zuber TJ, et al., *Punch biopsy of the skin*, Am Fam Physician, 2002
- ▶ M. Revol, J.-M. Servant, *Suture*, *Techniques chirurgicales - Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique*, 45-030, 2010.
- ▶ Latham JL, Martin SN, *Infiltrative Anesthesia in Office Practice*, Am Fam Physician. 2014; 89 (12): 956-962.
- ▶ Montesi E, *Les sutures*, revue de médecine générale, 203, mai 2003