

Cours Interentreprises			
Compétence :	D7	Intervenant-e :	Denise Carrel

Ablation des fils et des agrafes

Définition d'une suture

Rapprochement de deux berges d'une plaie (traumatique ou chirurgicale) au moyen de fils, d'agrafes, de sutures cutanées adhésives (type stér strips) ou de colles chirurgicales, dans le but de favoriser le processus de cicatrisation.

Il existe deux types de fils :

- résorbables : résorption sur 12 à 60 jours
- non résorbables à enlever selon la prescription médicale

Délai pour ablation des fils * :

Visage et cou 5 jours (sauf paupière : 3 jours) .

Cuir chevelu 7 à 14 jours

Thorax et extrémités supérieures 7 à 10 jours

Extrémités inférieures 8 à 10 jours

Autre localisation 10 jours (et selon jugement clinique)

*deLemos D. Stack A. Wolfson A. Wiley JF. Closure of minor wounds with sutures Uptodaten. 2016

Si le patient est sous stéroïdes : 21 jours. Tout dépend de l'évolution de la suture, de l'état de la peau, de la médication du patient. L'ablation des fils ou agrafes se fait sur ordre médical, c'est le médecin qui précise si on enlève un fil/agrafe sur 2 ou directement tous les fils/agrafes.

Le choix entre fils et agrafes dépend vraiment de l'opérateur. Il y a très peu de différences entre les 2 dans le résultat final. Par contre pour le chirurgien c'est plus rapide de poser des agrafes. Tout dépend de la localisation, de l'état général du patient, du type de plaie, de l'état de la peau et du choix du chirurgien.

Les stér strips peuvent convenir pour une petite plaie du visage peu profonde. Cela évite l'anesthésie locale. Ils sont aussi utilisés pour des plaies superficielles (coupure par exemple.)

On recouvre également les surjets sous-cutanés ou intra-dermiques de stér strips. Ils sont également utilisés lors de multiples incisions : lors de phlébectomies pour varices.

Les points simples séparés sont utilisés :

- en urgence
- sur une plaie accidentelle contaminée
- dans la majorité des laparotomies avec ouverture de l'intestin en raison du risque de contamination de la plaie

En principe le surjet est utilisé pour fermer des plaies chirurgicales propres :

- cure de hernie inguinale
- thyroïdectomie
- crossectomie pour varices...

Technique d'ablation

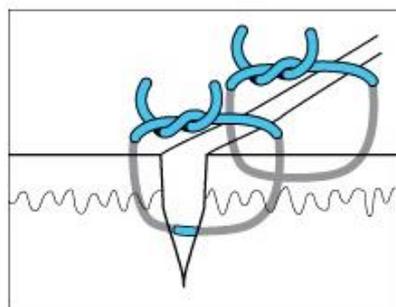
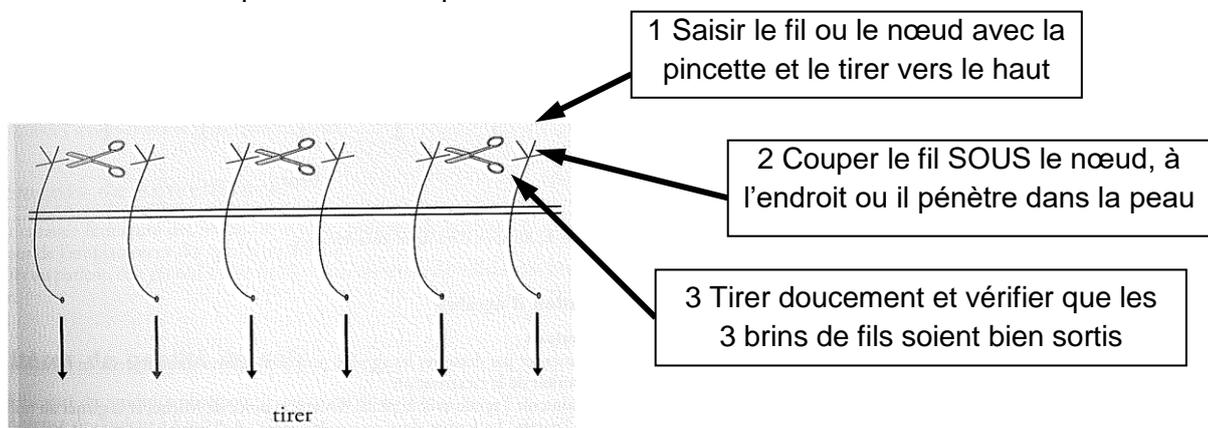
- La technique dépend de la méthode de suture (suture à point séparés, surjet, agrafes)
- Vérification de la prescription médicale avant l'ablation de sutures (ablation de la totalité des fils ou agrafes ou parfois 1 sur 2)
- Principe à respecter : **Ne pas faire pénétrer une partie extérieure du fil à l'intérieur de la peau !** (risque de contamination de la plaie par des bactéries de la peau)
- Prévoir une compresse à proximité de la plaie pour y déposer le matériel ôté

Matériel

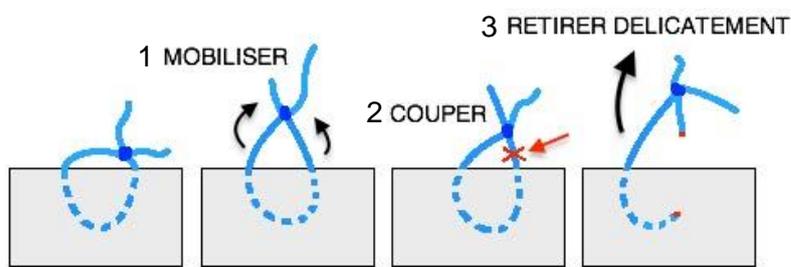
- Chariot, poubelle, boîte jaune (pour les agrafes)
- Désinfectant alcoolique pour les mains
- Gants non stériles pour retirer le pansement
- Set à pansement et set ablation fils (ciseaux et pince métallique)
- Produit antiseptique, NaCl 0,9%
- Lame de bistouri ou Stitch Cutter pour les fils ou pince à agrafes
- Stéristrips et ciseaux stériles si nécessaire
- Pansement protecteur type cuttiplast ou mefix

Ablation de fils à nœud dans une suture à points séparés (suture en bourse)

Désinfecter la plaie avant et après l'ablation des fils.



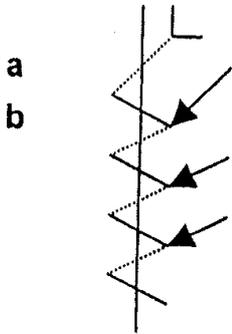
POINTS SIMPLES SEPARES



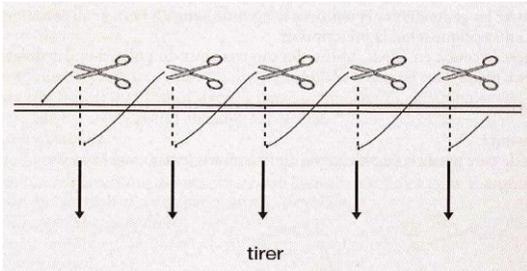
ABLATION DE POINTS

Ablation de fils avec surjet

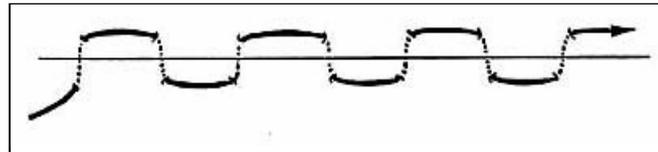
Le surjet simple



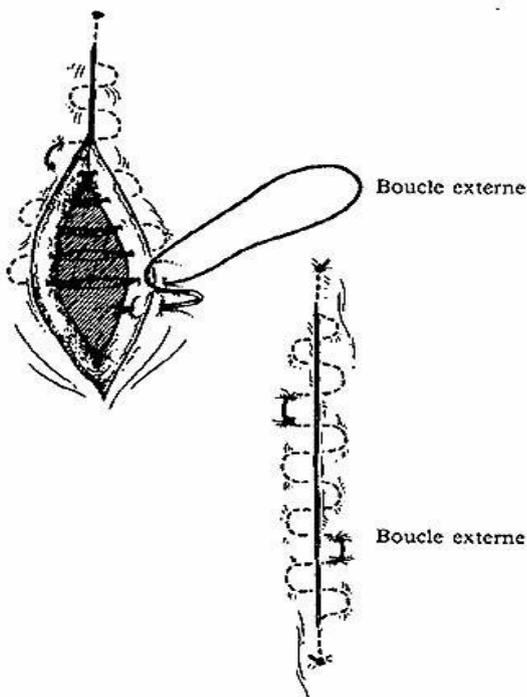
1. Couper le fil tout près du nœud
2. Tirer le fil (a)
3. Recouper (flèche)
4. Tirer le fil (b)
5. Recouper (flèche)... ainsi de suite...



Surjet en U

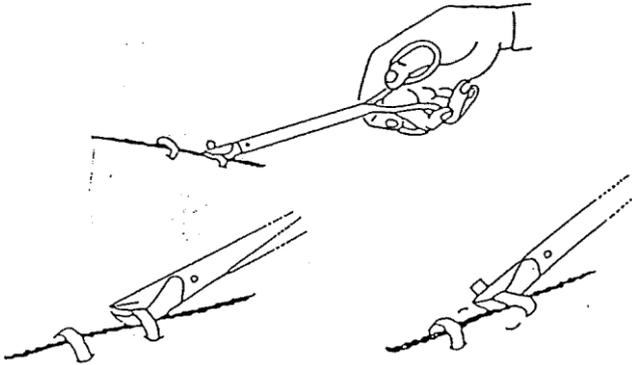


Le surjet intradermique



1. Désinfecter, puis couper une extrémité du fil
2. Tirer l'autre côté du fil, en maintenant la peau
3. Vérifier que l'intégralité du fil soit sorti, sinon avertir le médecin
4. Refaire une désinfection après avoir ôté le fil et couvrir la plaie si nécessaire

Ablation d'agrafes



Désinfecter la cicatrice.

Passer la partie large de la pince sous l'agrafe jusqu'à l'encoche, pincer et retirer le tout

Désinfecter la plaie après l'ablation des agrafes

Mettre en place un pansement, si nécessaire

Stéristrips



Il s'agit de petites bandes adhésives stériles utilisées sur de petites plaies (visage, mains) ou en chirurgie esthétique. S'il est nécessaire de les changer, qu'ils sont souillés ou qu'ils se décollent, il faut délicatement les décoller avec la pincette en maintenant les berges de la peau rapprochées et les remplacer un à un au fur et à mesure qu'on les retire. Les stéristrips peuvent aussi être appliqués sur une plaie après l'ablation de fils ou d'agrafes, si les bords de la cicatrice sont désunis.

Surveillance de l'évolution de la cicatrice :

- Rougeur
 - Hématome
 - Sérosité, pus
- } Oubli d'un fil et granulome ?

Complications :

Désunion de la plaie lors de l'ablation des fils (déhiscence)
 Hémorragie
 Infection (si un fil reste sous la peau)
 Défaut ou retard de cicatrisation
 Douleur
 Troubles de la sensibilité (insensibilité) de la cicatrice
 Cicatrice chéloïde

La cicatrice doit être protégée du soleil, écran total pendant 1 année.

Évitez les bains pendant 1 semaine après l'ablation des fils ou agrafes, les douches sont possibles.

www.ceff.ch/fileadmin/.../1 - Fiche technique - Ablation des fils et des agrafes.p..