

NAHT DES MONATS: NOVEMBER

HAUTNAHT MIT Dafilon®

Die Hautnaht ist ein wichtiger Teil der Chirurgie. Zum einen ist sie die Unterschrift/Visitenkarte eines/r jeden Chirurgen/in, an der oft der Erfolg der Operation von den Patientenbesitzern gemessen wird.

Zum anderen soll durch die Naht als primärer Wundverschluss eine schnelle und komplikationslose Heilung der OP-Wunde erfolgen.

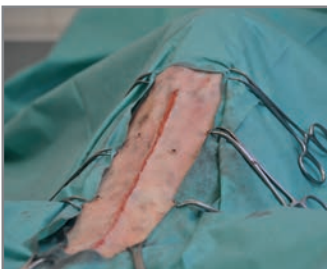
Beim Setzen der Hautnaht sollte darauf geachtet werden, dass die Wundränder ohne Spannung, stufenfrei und passgenau/appositionell aneinandergelegt werden. Hohlräume und Taschenbildungen sind dabei zu vermeiden. Wichtig ist auch, die Knoten spannungsarm und neben die Wunde zu setzen, um eine gute Vaskularisierung der Wundränder und eine minimale Narbenbildung zu gewährleisten.

Diese Grundsätze gelten für alle Arten der Hautnähte. Das Setzen von Einzelheften hat den Vorteil, dass bei Exsudatverhalten einzelne Nähte entfernt werden können. Auch wenn der Patient an der Wunde leckt, kommt es meist nur zum Ziehen einzelner Fäden, so dass der Großteil der Wunde verschlossen bleibt. Fortlaufende Nähte sind zeit- und materialsparend und können durch verschiedene Techniken „stabilisiert“ werden (→ Reverdin-Naht).

Als Nahtmaterial sollte ein synthetischer monofiler Faden verwendet werden, welcher einen atraumatischen Gewebedurchzug gewährleistet und im Gegensatz zu einem polyfilen Faden keine Docht- oder Sägewirkung besitzt. Damit wird sichergestellt, dass keine Bakterien aus der Umgebung in die Wunde eindringen können und die Hautbarriere schnellstmöglich wieder hergestellt wird.

Dafilon ist ein nicht resorbierbarer, monofiler Faden aus Polyamid 6.6, welcher in Kombination mit einer scharfen Nadel einen sanften Gewebedurchzug mit geringem Gewebstrauma zeigt und durch seine gute Knüpfbarkeit eine exzellente Knotensicherheit bietet. Dieser Faden kann auch sehr gut zur Haut-Fixation von Kathetern und Drainagen (hier z.B. als Chinese-Finger-Trap Naht) verwendet werden.

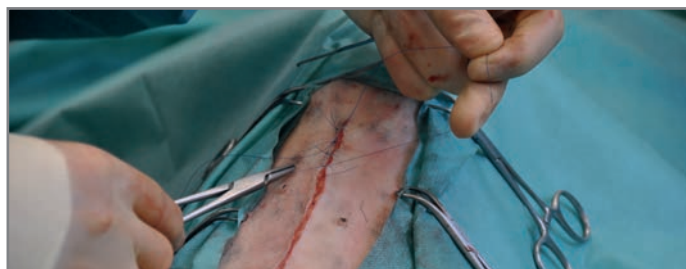
Bei sehr derber Haut (wie z.B. Nasenspiegel, Ballenbereich oder auch im Nackenbereich) empfehlen wir die Kombination mit einer Dermaslide DGMP Nadel. Aufgrund ihrer Golfballtechnologie im Nadelkörperbereich zeigt sie ein sehr gutes Gleitverhalten durch alle Gewebsstrukturen bei herausragender Nadelstabilität. Dadurch kann ein sicherer und ästhetischer Wundverschluss bei zum Beispiel der Nasenlocherweiterungs-OP der brachycephalen Rassen erzielt werden.



1: Die Wundränder liegen spannungsfrei durch eine gute Subcutan-Naht aneinander



2: Setzen der Einzelhefte



3: Die Knoten werden neben die Wunde gesetzt









4: Dermaslide Nadel



5: Gesamtansicht Hautverschluss

Eine Alternative zur Hautnaht ist die Verwendung eines Hautklebers, wie z.B. Histoacryl. Auch hier ist eine vorherige spannungsfreie Adaption der Hautränder durch eine gute subcutane Naht sinnvoll. Weitere Infos zu Gewebekleber finden Sie auf unserer Webseite.
<https://www.bbraun-vetcare.de/de/products/b/histoacryl.html>

	Art	Vorteil	Nachteil
	Einzelhefte	Einfach, appositionell, wenn locker; Verlust eines Heftes hat keinen Effekt auf die ganze Naht	Zeitaufwand, mehr Materialverbrauch / mehr Knoten in /an der Wunde, wenn zu fest gezogen: Vaskularisationsprobleme und Invertieren der Naht
	U-Hefte	Einfach, gut bei Gewebe, welches unter Spannung steht Knoten immer neben der Wunde	Wenn zu fest gezogen, dann Evertieren der Naht Genaueres Arbeiten erforderlich
	Sultansche Diagonalnaht	Modifizierung der U-Hefte	Wenn zu fest gezogen, dann Vaskularisationsprobleme
	Matratzennaht	Starker Halt bei Gewebe unter Spannung, kein leichtes Evertieren	Zeitaufwendiger, da genaues Arbeiten erforderlich
	Einfach fortlaufend	Einfach, schnell, weniger Fremdmaterial in der Wunde Appositionell, wenn genau gearbeitet wird	Knoten muss sicher sitzen, sonst Lockerung der gesamten Naht möglich Zug muss gleichmäßig ausgeübt werden, damit sich die Wundränder nicht verziehen
	Reverdin Naht	Modifizierung der einfach fortlaufenden Naht: Wundränder adaptieren gerader, bei Lösen des Knotens, löst sich meist nicht die gesamte Naht	Wenn zu festgezogen, dann Vaskularisationsprobleme, zeitaufwendigeres Fädenziehen als bei der einfach fortlaufenden Naht

FAZIT:

Jedes Nahtmuster hat seine Vor- und Nachteile. Jeder Chirurg entwickelt mit der Zeit seine „Standard-Naht“, die er schnell und akkurat setzen kann.

QUELLE:

Small Animal Surgery von Theresa Welch Fossum und eigene Erfahrung Dr. A. Wagner