

vant la tolérance, en y ajoutant quelques gouttes de laudanum au début.

Le malade peut ainsi absorber 2 litres par jour. Pour la confection des lavements alimentaires, on se servira de solution au 1/10^e ou au 1/15^e de peptones pancréatiques ou pepsiques. On peut aussi faire une émulsion avec deux jaunes d'œuf auxquels on ajoute peu à peu, en battant, une solution de sucre dans huit fois son poids d'eau, une cuillerée de farine, une cuillerée de vin, une pincée de sel (2 grammes), le tout à 36°. Au besoin, un peu de lait tiède peut remplacer le sucre et la farine (A. Gautier).

Pansements consécutifs.

Préparatifs.

I. — Avant le pansement.

Instruments.

- Une pince à disséquer.
- 2 à 3 pinces à forcipressure.
- Une paire de ciseaux droits un peu pointus.
- Drains de rechange (s'il est nécessaire).

Récipients.

- 2 casseroles à mettre au feu.
- (Dans l'une on fera bouillir les instruments et un plateau ; dans l'autre, on fera chauffer de l'eau, pour y placer au bain-marie un ou plusieurs litres d'eau stérilisée).
- Un plateau ou plat creux.
- 2 cuvettes pour le nettoyage des mains de l'opérateur ; (une pour l'eau bouillie, l'autre pour le Van Swieten).
- Une cuvette quelconque (pour y jeter les matériaux du pansement que l'on enlèvera).

Solutions.

- Eau bouillie, stérilisée ;
- Eau oxygénée à 12 vol ;
- Liqueur de Van Swieten.

Matériel de pansement.

- Compresse de gaze ou de toile aseptiques ;

- Ouate hydrophile ;
- Ouate ordinaire ;
- Bandes ou bandage spécial ;
- Épingles de sûreté.

Matériel d'asepsie.

- Brosse à ongles ;
- Savon.

Salle.

On fera allumer ou entretenir un bon feu, pour que le sujet ne se refroidisse pas pendant le pansement.

II. — Préparatifs du pansement.

Les instruments stérilisés par l'ébullition (p. 21), les placer dans le plateau stérilisé, à proximité de l'opérateur.

Préparer en même temps toutes les pièces du nouveau pansement (gaze, ouate, bandes, épingles).

Pansement.

Position.

Placer le sujet dans la position la plus favorable pour l'enlèvement du pansement, tout en veillant à ne pas découvrir inutilement certaines parties du corps.

Exécution.

Commencer par défaire les pièces extérieures ou bandages ; déplacer l'ouate superficielle.

Avant de soulever l'ouate qui recouvre la gaze ou la compresse protégeant directement la plaie, purifier ses mains par un savonnage soigneux, suivi d'une imprégnation dans la solution de Van Swieten.

Procéder rapidement à l'enlèvement du pansement. S'il est collé, l'arroser avec de l'eau oxygénée, à plusieurs reprises, de façon à ce qu'il se détache aisément.

Éviter, autant que possible, tout contact des doigts avec la ou les plaies. Enlever les mèches de gaze, les débris de tissus, etc., avec des pinces qui auront été stéri-

lisées (et le seront après le pansement). Se servir, pour apprécier la consistance des tissus, de compresses de gaze aseptiques coiffant les doigts. Retirer les drains, en recouvrant la région d'une compresse aseptique. Pour enlever les fils, saisir un bout du fil avec une pince plate tenue de la main gauche; en tirant sur le fil, glisser le bout du ciseau entre l'anse et la peau, sectionner tout contre la peau; il ne reste qu'à tirer sur le fil qui vient.

Se garder, en général, des *malaxations* et des *lavages*, qui ne font que retarder la cicatrisation ou l'entraver. Protéger toujours les plaies jusqu'à leur *cicatrisation complète* et non approximative.

Les pansements seront « toujours assez soignés, assez complets, assez étendus pour protéger les plaies contre toutes les influences extérieures et surtout contre le mauvais vouloir du malade qui se grattera, se desserrera. Ne comptez pas sur lui, il reste l'ennemi le plus dangereux de la perfection de la réparation. » (Lucas-Championnière).

Si l'alèze est souillée par les solutions ou les liquides de la plaie, pour la *changer*, il faut être deux : celui qui passe les alèzes et celui qui soulève le malade. Commencer par détacher les quatre coins du drap, le rouler d'un côté dans le sens de la longueur jusque contre le malade; border une alèze propre du même côté et en placer la moitié restante bien roulée contre le drap à enlever. Changer de côté. Faire soulever le malade par l'aide; en profiter pour retirer l'alèze souillée et faire glisser en même temps l'alèze propre que l'on déroule et borde de l'autre côté.

Chambre de l'opéré.

Elle sera vaste, claire, munie d'une cheminée où l'on entretiendra du feu. Le lit sera tourné de telle façon que le malade puisse voir par la fenêtre et soit en pleine lumière. S'il y a du soleil en excès ou si le

malade est gêné par cette lumière, on baissera le store ou on fermera les persiennes. Aérer tous les jours. Ne jamais balayer, mais enlever la poussière avec un linge mouillé.

OPÉRATION D'EXTRÊME URGENCE

L'opération doit être exécutée en quelques minutes, sans aides

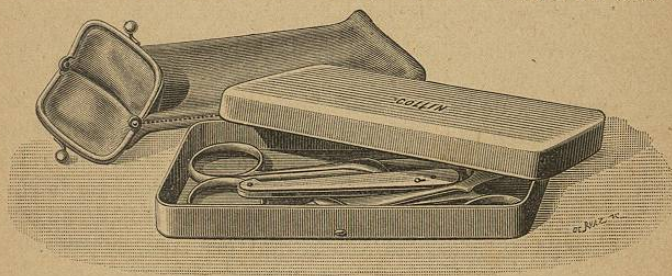


Fig. 101. — Boîte pour instruments.

médecins, sous peine de voir le malade succomber. Les préparatifs seront donc réduits à leur strict minimum.

Préparatifs.

Matériel.

En prévision de cas de ce genre, le praticien aura toujours prêts :

- a) Une *boîte métallique* (fig. 101) renfermant stérilisés :
 - Un bistouri;
 - Une sonde cannelée;
 - Une paire de ciseaux;
 - Six pinces à forcipressure.

Dans le cas où l'on n'aurait sur soi que des instruments non stérilisés, un couteau, un canif, les passer à plusieurs reprises dans la flamme du gaz, ou d'une lampe à alcool, ou d'un morceau d'ouate imprégné d'alcool et enflammé sur une assiette.