

ments, lorsqu'on se sert de différentes substances antiseptiques, consiste à *colorer les solutions* en bleu ou en rouge : c'est la meilleure manière d'éviter les erreurs qui peuvent se produire. Les couleurs d'aniline rendent à ce point de vue de précieux services.

Voici d'après P. Vigier, quelques formules à employer : pour les solutions mercurielles, on peut adopter la couleur violette et prescrire :

Violet de méthylaniline ou violet de Paris....	0 gr. 001 milligr.
Sublimé.....	0 gr. 500 »
Eau distillée.....	1000 gr.

L'acide borique peut être coloré en rose de la manière suivante :

Acide borique.....	35 gr. »
Eau distillée.....	1000 gr. »
Fuschine cristallisée..	0 gr. 001 milligr.

Celle de *borax* sera colorée en vert par le vert d'aniline. Toutes ces matières colorantes sont faciles à trouver dans le commerce.

La solution phéniquée remarquable par son odeur, peut rester incolore.

CHAPITRE IV

ANTISEPSIE DE L'ARSENAL OBSTÉTRICAL

SOMMAIRE. — De la désinfection des instruments en général. — Leur nettoyage.

Récipient pour vaseline.

Des injecteurs : qualités requises pour un injecteur. — Canules vaginales. — Sondes intra-utérines. — Bassin.

Bout de sein. — Tire-lait.

Objets de pansement.

L'arsenal de l'accoucheur est beaucoup moins compliqué que celui du chirurgien : raison de plus pour que ses instruments soient dans le plus grand état de propreté possible et désinfectés soigneusement avant d'être mis en usage. Nous ne reviendrons pas sur les meilleurs procédés pour aseptiser rapidement et complètement un instrument.

Cependant nous ne pouvons passer sous silence les inconvénients qu'entraîne l'état de malpropreté dans lequel nombre de médecins laissent leurs instruments d'un usage courant ; qui de nous n'a frémi en voyant dans le bas d'une bibliothèque un forceps plus ou moins rouillé, recouvert de poussière ? En a-t-on besoin, tout au plus l'entoure-t-on du premier journal qui tombe sous la main.

Pourquoi ne pas tenir cet instrument dans un sac quelconque en drap ou en cuir, si l'on ne veut pas avoir recours aux troussees spéciales, mais un peu coûteuses, des fabricants d'instruments ? Quel que soit l'instrument dont on se serve

(forceps, basiotribe) et dans quelqu'état qu'il se trouve, il est bon de le tremper dans l'eau bouillante ou même de le flamber à la flamme du gaz ou de l'alcool, puis de le plonger ensuite dans une solution antiseptique.

Il est nécessaire que ce soit l'opérateur qui procède lui-même à cette désinfection : il ne faut pas commettre « la grave erreur de confier le nettoyage du forceps, des sondes, etc., aux garde-couches. Les matrones ne soupçonnent pas l'importance des soins antiseptiques : elles sont routinières et rebelles aux nouveautés qui exigent un surcroît de besogne » (Hubert de Louvain). Ce jugement, un peu sévère pour les sages-femmes belges, peut cependant s'appliquer à bon nombre de sages-femmes françaises dont l'éducation antiseptique a été nulle ou insuffisante.

Il importe d'ailleurs pour qu'un instrument obstétrical soit dans le plus grand état de propreté, qu'il soit nettoyé soigneusement après chaque opération, comme si l'on devait s'en servir de suite.

Nombre d'antiseptiques agissent sur l'acier, l'attaquent ; aussi est-il utile que les instruments de l'accoucheur soient nickelés.

Les ciseaux nécessaires pour sectionner le cordon doivent être chirurgicalement propres ; il ne faut pas attendre au dernier moment pour que le mari ou la bonne présente à l'accoucheur les ciseaux rouillés qui ont servi à faire les lampes le matin.

Il n'est pas jusqu'à l'insufflateur de Ribemont (instrument qui doit être dans les mains de toute personne chargée de faire un accouchement) qui ne doive être d'une minutieuse propreté ; insufflera-t-on dans le poumon du nouveau-né un air infecté par les impuretés qui peuvent se trouver dans le tube ?

Le corps gras qui sert pour le toucher, la vaseline de préférence, doit être renfermé dans un récipient spécial. Les

pharmaciens soigneux la donnent toujours dans de petits pots en porcelaine dont l'inconvénient est de ne pas être fermés. On emploie aujourd'hui communément dans les services où l'on pratique beaucoup de touchers, des pots de porcelaine sur lesquels s'adapte une armature métallique avec un couvercle d'une certaine pesanteur ; s'il est difficile pratiquement d'imposer cette petite dépense dans toutes les familles, il serait au moins utile que chaque médecin ait un pot semblable dans sa voiture ou son cabinet ; lorsqu'on se sert d'un pot sans couvercle, il faut le fermer avec un morceau de mackintosh que l'on fixe au moyen d'un élastique.

Dans les services d'accouchements, il faut veiller à ce que la vaseline soit fréquemment renouvelée ; c'est une mauvaise pratique que de remplir un pot dans lequel la vaseline est en quantité insuffisante : il vaut mieux le nettoyer complètement et le remplir à nouveau.

Nombre d'accoucheurs, employant les lavages vaginaux et utérins, ont besoin d'un *injecteur* qui doit remplir de nombreuses conditions ; il ne doit pas coûter cher, durer longtemps, être facile à nettoyer, etc. — D'autre part tel injecteur, excellent dans une Maternité, est peu pratique en clientèle ; lorsque la femme est habituée, même en dehors de la gravité, aux injections vaginales, il est facile au médecin de conseiller un appareil qui servira pour l'accouchement ; mais souvent c'est le médecin qui juge nécessaire une injection vaginale ou intra-utérine ; c'est lui qui la pratiquera et il doit être muni d'un appareil spécial portatif, s'il sait ne pas le trouver chez sa cliente.

Il faut rejeter complètement de la pratique obstétricale l'*irrigateur* ; bien que d'un usage très répandu, il n'a qu'un seul avantage, c'est de se trouver dans tous les ménages. Ses inconvénients sont multiples : il est difficile à nettoyer, à remplir, à manier ; l'eau de l'injection se perd en partie dans le tube de conduite et s'y refroidit, — si elle ne s'écoule

pas par l'une des nombreuses fuites qui existent généralement sur le tuyau ou au niveau des armatures.

Un simple entonnoir, muni d'un tube en caoutchouc d'un à deux mètres, avec une canule, fait mieux l'affaire; c'est ce simple appareil qui nous a rendu grand service dans un cas d'hémorrhagie utérine grave, alors que nous n'étions porteur que d'une canule.

On a inventé une quantité d'injecteurs dont les plus compliqués ne sont certes pas les meilleurs. Nous nous rappelons l'embarras silencieux d'un inventeur, qui présentait à Lariboisière son irrigateur (nouveau modèle breveté s. g. d. g.);



Fig. 2. — Bock à injection en verre, modèle du Docteur PINARD.

M. Pinard lui posa la question préalable, en lui présentant le *bock* en usage dans le service (fig. 2), et en lui demandant en quoi son invention était supérieure.

L'usage se répand de plus en plus en effet, de se servir d'un récipient d'où le liquide s'écoule par les seules lois de la pesanteur.

Le récipient en verre, muni d'une poignée, est très propre, il est seulement un peu lourd et peu portatif lorsqu'il est rempli. Il ne se casse pas facilement, sauf lorsqu'on y verse

de l'eau bouillante; aussi lorsqu'on a recours aux injections très chaudes, faut-il avoir soin de préparer le liquide antiseptique à la température voulue et de ne pas verser d'abord l'eau bouillante, pour en abaisser ensuite la température avec le liquide antiseptique.

M. Pinard a fait fabriquer un autre appareil très commode; il consiste en un réservoir cylindrique, en tôle émaillée d'une contenance de deux ou de quatre litres (fig. 3); à

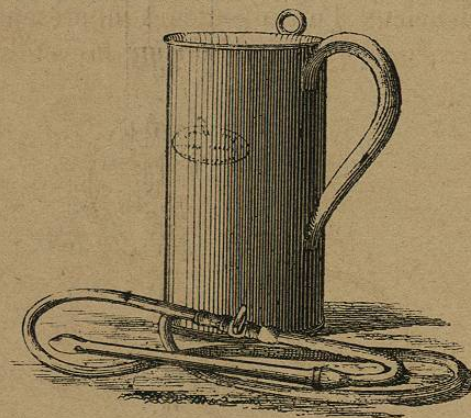


Fig. 3. — Nouvel injecteur en tôle émaillée du Docteur PINARD.

la partie inférieure se trouve un ajutage sur lequel on adapte un tube en caoutchouc de petites dimensions; ce laveur peut être tenu à la main à l'aide de la poignée ou accroché au mur.

Émaillé, il n'est pas attaqué par les substances antiseptiques; il est facile à nettoyer et dure longtemps. Lorsque le médecin juge utile de prescrire des irrigations vaginales quelque temps après l'accouchement, la femme peut prendre son injection à l'aide de cet appareil, seule, en étant dans la situation horizontale.

Il importe que le tuyau de caoutchouc soit de petit calibre, afin que l'injection soit faite lentement et que l'eau n'ar-

rive pas en trop grande abondance dans les parties maternelles.

C'est un modèle analogue que M. Auvard a fait construire récemment chez Mathieu.

Quelques accoucheurs emploient des récipients très-portatifs en caoutchouc noir, qui s'accrochent facilement partout.

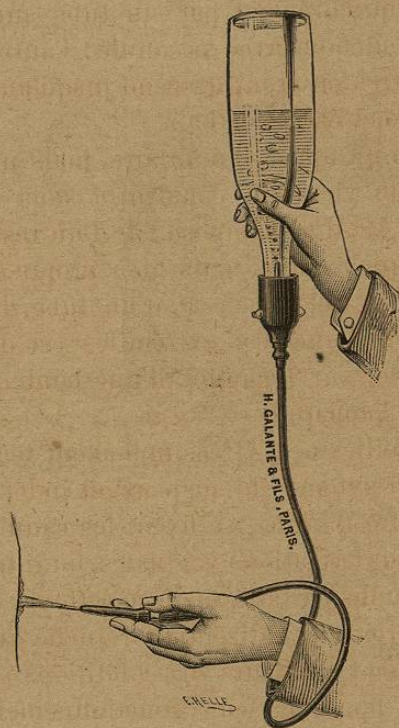


Fig. 4. — Vide bouteille de Galante.

M. Padiou (d'Amiens) se sert soit d'un récipient en métal ou en verre, soit d'une bouteille ordinaire à laquelle s'adapte un bouchon de caoutchouc. Ce bouchon livre passage à deux tubes : l'un descend jusqu'au fond de la bouteille, l'autre s'arrête au-dessous du bouchon et par son autre extrémité

se continue avec un tuyau de caoutchouc portant la canule à injection. Il suffit de renverser la bouteille pour faire écouler le liquide avec une vitesse proportionnelle à la hauteur à laquelle on la tient.

Lefour de (Bordeaux) préconise un appareil analogue ; à travers le bouchon de caoutchouc passent deux tubes métalliques accolés ; l'un est long de 10 centimètres et se termine extérieurement par un tube sur lequel on fixe le tube de caoutchouc avec sa canule ; l'autre, d'une largeur de 30 centimètres environ, descend jusqu'au fond de la bouteille où il permet l'accès de l'air.

C'est encore un appareil similaire, mais un peu plus simple, que Galante vient de construire sous le nom de vide-bouteilles (fig. 4) ; il se compose : 1° d'un réservoir en verre ; une bouteille quelconque, mais bien propre et bien nettoyée remplit fort bien cet office ; 2° d'un tube d'écoulement en caoutchouc dont l'une des extrémités est disposée de manière à s'adapter sur le goulot d'une bouteille qui devient le réservoir de l'appareil.

Le vide-bouteilles peut être simplement tenu à la main ou fixé grâce à un système de suspension indépendant. A l'extrémité inférieure du tube, se fixent les canules en verre, en gomme, etc, pour irrigations vaginales, ou intra-utérines. Cet appareil est simple, portatif, facile à nettoyer et permet l'emploi de n'importe quel antiseptique, quelle que soit sa température ; il répond d'ailleurs aux conditions requises aujourd'hui pour tout bon irrigateur : fonctionnement automatique et force de propulsion de liquide réglée et constante pendant toute la durée de l'opération. M. Champetier de Ribes, qui emploie depuis quelque temps cet appareil, en est très satisfait. L'appareil est portatif ; enveloppé dans une boîte composée de deux couvercles qui s'adaptent, cet appareil peut se mettre facilement en poche.

Lorsqu'il s'agit de faire une irrigation prolongée, vaginale

ou intra-utérine, il est commode de se servir d'un petit tonnelet en grès, d'une contenance de 15 à 20 litres et munie d'un robinet qui permet de régler le débit ; en cas d'urgence, on pourra se servir des petits tonneaux ou fontaines que l'on trouve dans presque toutes les maisons pour se laver les mains, mais qui sont généralement malpropres à l'intérieur : il est alors important de bien nettoyer cet appareil avant d'y verser le liquide à injecter.

Les sondes (1) ou canules, destinées à faire pénétrer dans le vagin ou l'utérus les liquides antiseptiques, sont nombreuses ; elles varient de forme, de substance etc., suivant le but principal que chaque inventeur a voulu atteindre. Une bonne sonde doit être peu coûteuse, facile à nettoyer, d'un maniement facile et indifférente aux substances que l'on emploie.

Les accoucheurs rejettent de plus en plus de la pratique, les canules en os qui sont généralement trop pointues, difficiles à maintenir propres ; nous avons vu quelques femmes qui, en dirigeant trop en avant l'extrémité de cette canule, provoquaient une inflammation de l'urèthre et de la vessie.

Les canules en caoutchouc sont flexibles et se prêtent assez bien à l'introduction ; mais elles sont difficiles à nettoyer et ne s'adaptent pas toujours bien à l'extrémité du tube irrigateur. M. Galante a construit des canules en caoutchouc vulcanisé, qui sont souples et paraissent commodes. M. Champetier de Ribes s'en sert également avec avantage ; elles ne nous paraissent cependant pas irréprochables au point de vue antiseptique.

Les canules vaginales en verre sont très commodes, elles coûtent bon marché, se nettoient bien ; il est facile de les remplacer, vu leur prix modique, lorsqu'elles ont servi

(1) Il nous semble que, même dans la pratique, on ne devrait pas employer indifféremment ces expressions de sonde et de canule ; le terme canule doit être réservé à l'appareil qui sert à faire les injections vaginales. L'injection intra-utérine étant au contraire un véritable cathétérisme, le terme de sonde serait préférable.

à une femme infectée ; leur seul inconvénient est de se casser. Ce sont elles qu'on emploie à Paris dans beaucoup de services d'accouchements. A l'hôpital Saint-Louis, M. Porak emploie une sonde de calibre régulier, recourbée à angle obtus pour l'extrémité qui s'adapte au tube de caoutchouc ; à Lariboisière, M. Pinard emploie une canule en verre, droite, renflée à ses deux extrémités ; l'extrémité vaginale est percée de trous, dont un à l'extrémité et les autres sur le pourtour ; cette canule est facile à introduire et permet le retour du liquide.

Les sondes destinées aux injections intra-utérines sont nombreuses :

M. Tarnier se sert d'une sonde en verre, aplatie, recourbée vers son extrémité et qui est facile à introduire. L'extrémité utérine est arrondie, deux orifices sont pratiqués sur chaque bord.



Fig. 5. — Sonde à double courbure du D^r PINARD.

M. Pinard a fait construire différents modèles de sondes qui ne diffèrent guère que par la substance qui les forme (argent, étain) suivant l'usage qu'on en veut faire. La sonde Pinard en argent (fig. 5) est à double courbure (courbure utérine et courbure périnéale) comme la sonde vésicale de Sims. Elle est pourvue à son extrémité utérine de quatre ouvertures : une antérieure, une postérieure et deux latérales. Elle est facile à introduire et à maintenir en place ; sa double courbure permet d'atteindre le fond de l'organe, sans déprimer la commissure postérieure. Un peu courte (31 centim. de longueur) chez les femmes obèses, elle peut être remplacée par des