

moment d'opérer déplier cette serviette, les instruments n'ont besoin d'aucun antiseptique. Une solution d'acide carbolique au $\frac{1}{10}$ comme désinfectant, ne vaut pas l'eau bouillante, tandis qu'au 20^e elle attaque les mains et brûle l'épiderme, l'acide carbolique est inutile, coûteux et désagréable, la première raison est seule suffisante pour le faire abandonner.

Pour empêcher la rouille d'attaquer les instruments d'acier on les fait bouillir dans une chaudière d'eau contenant une cuillerée à thé de soude caustique, les scalpels sont enveloppés dans des tampons mentionnés plus haut afin d'en protéger les taillants mais une fréquente alternative à la chaleur et au refroidissement graduel finit souvent par amollir la trempe des instruments d'acier, pour remédier à cet inconvénient on les plonge simultanément et à plusieurs reprises dans l'eau à la glace puis dans l'eau bouillante, je fais bouillir avec mes instruments le crin de florence dont je me sers pour les sutures abdominales y compris les ligatures de soie que j'ai employées jusqu'ici pour attacher les pédicules. A l'avenir j'ai l'intention de faire usage du catgut de Keller rendu aseptique en le faisant macérer dans l'éther pendant deux semaines, procédé qui en extrait quelques gouttes d'huile; on le fait ensuite tremper dans une solution de sublimé $\frac{1}{2000}$ après quoi on le laisse dans l'alcool absolu jusqu'à ce que l'on s'en serve.

L'asepsie de la malade, facile pour moi est une précaution qui donne beaucoup d'anxiété à plusieurs opérateurs. Toutes les fois que la chose est possible on conduit la malade à l'hôpital 3 jours avant l'opération où chaque soir on lui fait prendre un bain chaud, dans une eau saturée de savon, les bains durent de 20 à 30 minutes chaque fois, débarrassent le corps de toutes ses peaux mortes avec leur colonies de microbes et ne laissent rien qu'un épiderme sain et vigoureux. La garde-malade porte une attention toute spéciale au nettoyage du nombril. La patiente ainsi préparée, vêtue d'habits bien lavés, couchée dans un lit bien net me laisse peu d'anxiété en ce qui regarde la propreté du champ opératoire. Simple-ment je lave l'abdomen et surtout l'ombilic avec une brosse et du savon, je rase non-seulement le pubis mais aussi l'abdomen où il se trouve toujours des poils très fins.

Je rince avec une solution de bichlorure au 5000^e, puis au moment d'opérer avec de l'eau bouillie afin de ne pas gâter mes instruments. Voici deux moyens faciles de prévenir beaucoup de difficultés. Bien des fois au premier coup de couteau j'ai vu la patiente porter tout à coup la main sur le champ opératoire lorsqu'on l'avait crue tout à fait endormie, ainsi donc il est bon d'envelopper les mains du sujet dans des serviettes bien propres, puis au moyen d'une bande de coton, les attacher ensemble fermement sans toute fois exercer trop de violence. Souvent aussi par un brusque mouvement j'ai vu la malade soulever ses genoux, éparpillant sur le plancher les pinces hémostatiques, les