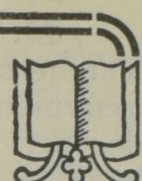


Gauseries Scientifiques



Soins à donner dans les affections médicales les plus fréquentes

COUP DE CHALEUR

L'EXCÈS de la chaleur détermine parfois des accidents analogues à ceux que nous avons déjà décrits, accidents sérieux, mortels même, qu'il faut savoir combattre par des soins appropriés.

C'est un malaise général avec gêne respiratoire, accélération du pouls, puis tendances syncopales ou même syncope complète. Mais la coloration de la face augmente au lieu de disparaître : le visage est rouge violacé, d'où le nom de *syncope bleue* que l'on donne souvent à cet état par opposition avec la *syncope blanche* que nous avons décrite plus haut.

Il faut abriter le malade du soleil au plus tôt, ou l'emporter de la pièce réchauffé où il se trouvait ; le placer dans un lieu aéré, relativement frais, mais non pas froid ; le coucher horizontalement et le débarrasser des vêtements qui peuvent le serrer ou le gêner. Pratiquer des lotions fraîches sur le visage, le cou et la poitrine. Si le malade peut boire, lui donner une infusion légère de thé ou du café étendu d'eau, *tiède*. Le laisser ensuite reposer le plus tranquillement possible.

Ceci pour les cas légers ; si la syncope se produit, la traiter comme une syncope ordinaire.

HÉMORRAGIES

Nous n'envisageons ici que les hémorragies qui se produisent au cours des affections médicales : *épistaxis* ou saignement de nez, *hémoptysie* ou crachement de sang, *hématémèse* ou vomissement de sang, enfin hémorragies intestinales et hémorragies internes.

Ces diverses hémorragies, surtout lorsqu'elles sont abondantes, nécessitent des soins immédiats qu'une bonne infirmière doit savoir

donner en attendant l'arrivée du médecin. La conduite à tenir varie selon la nature de l'hémorragie.

L'*épistaxis* (de *epi*, sur, et *sterein*, tomber goutte à goutte) ou saignement de la muqueuse nasale est la plus fréquente de toutes les hémorragies et ordinairement la moins grave. Elle est très commune pendant l'enfance et à l'âge de la puberté ; le plus léger traumatisme peut donner lieu à un saignement de nez souvent assez intense ; mais une lésion locale, ulcération de la cloison produite ou entretenue par la déplorable habitude qu'ont trop d'enfants d'introduire les doigts dans leurs narines, détermine le plus souvent l'*épistaxis* ; un effort, une émotion vive peuvent, en augmentant brusquement la pression sanguine, causer la rupture de l'un des petits vaisseaux de la muqueuse nasale ; dans les maladies infectieuses, l'*épistaxis* est souvent l'un des premiers symptômes observés ; enfin, dans les maladies du foie, des reins, etc., les saignements de nez sont fréquents et parfois abondants.

Dans l'*épistaxis*, le sang coule ordinairement goutte à goutte par une des narines rarement par les deux. Si elle est abondante, et surtout si elle se fait pendant que le malade est couché, le sang s'écoule aussi par l'orifice postérieur des fosses nasales et peut passer de là dans l'œsophage, puis dans l'estomac, d'où il peut être rejeté sous forme de vomissement simulant ainsi une *hématémèse*.

Nombre d'*épistaxis* s'arrêtent spontanément, mais il en est qui, par leur abondance ou leur durée, nécessitent des soins actifs, les uns à la portée du malade lui-même, et à plus forte raison d'une infirmière, les autres exigeant l'intervention du médecin.

Les premiers sont nombreux, mais encore faut-il savoir choisir. Il faut s'abstenir tout d'abord d'employer les recettes populaires : applications de clés sur la nuque, de glace autour du cou ; aspirations d'eau froide, etc. ; rejeter absolument l'emploi du perchlorure de fer, dont l'action coagulante est à peu près nulle et qui est caustique.