

bulure large et mal fermée permet un ensemenement facile par l'air extérieur, quand ce ne sont pas les doigts qui souvent mal-propres vont directement charger le corps gras et infectent à la fois la sonde qui *vient de bouillir* et le contenu du pot qui cultivera jusqu'aux cathéterismes ultérieurs. Il faut donc que la vaseline ou l'huile stérilisée soit très fréquemment renouvelée et conservée dans des récipients bien fermés. Toutefois, c'est une mauvaise pratique que celle de plonger la sonde ou quoi que ce soit dans le récipient — bouteille ou pot — et il est plus recommandable de verser sur une compresse ou sur la sonde directement, et de refermer immédiatement.

J'emploie depuis plusieurs mois, et avec une satisfaction complète, un glycérolé antiseptique contenu dans des tubes de plomb identiques à ceux qui contiennent des pâtes dentifrices. Une légère pression fait tomber sur la sonde quelques gouttes du glycérolé et permet de conserver indéfiniment aseptique l'intérieur du tube et son contenu. De plus, ce glycérolé, soluble dans l'eau, n'encrasse pas les instruments comme l'huile et disparaît par un léger savonnage.

Si le cathéterisme doit être aseptique, *il ne doit pas non plus blesser le malade*, et c'est pour réaliser cette deuxième condition qu'il faut le faire précéder d'une reconnaissance du canal et le pratiquer avec des instruments à *surface lisse, de consistance souple, flexible*.

Il faut, en effet, lorsqu'on est appelé à sonder un malade pour la première fois, commencer par explorer et calibrer l'urètre et voir s'il n'existe pas de rétrécissements, de corps étrangers, d'obstruction mécanique quelconque au passage de l'urine ou des instruments. Cette exploration se pratique au moyen des explorateurs à boules de Guyon dont il existe des grosseurs sériées. Ces instruments, très flexibles, ne peuvent blesser. Ils pénètrent jusqu'à l'obstacle quand il existe, le franchissent quelquefois lorsqu'il s'agit de rétrécissements. C'est au retour par la résistance et le ressant que donne le talon de la boule plus abrupt que son sommet, que l'on peut reconnaître la présence, le nombre, le site et la longueur des rétrécissements.

Cette exploration terminée, et la topographie du canal étant