

L'examen du pouls, de la température ainsi que leurs rapports si importants doivent d'abord attirer l'attention du chirurgien. Nous supposons le cas suivant : pouls 88 pulsations, température 37°4 centigrade, langue humide, facies bon, malade calme. Après ces constatations favorables, le praticien devra procéder à l'examen méthodique du pansement et du ventre. Quand nous avons mis un drain de prudente sécurité simplement, nous ne touchons pas au pansement et nous enlevons ce drain le lendemain. Si au contraire, une opération septique, ou la destruction de nombreuses adhérences a nécessité un gros drain ou un Mickulicz, il faudra changer le pansement au deuxième jour ; la sécheresse du petit bassin étant une condition à réaliser autant que possible. De plus, le drainage abondant pourrait être une cause de contamination si on le laissait s'infiltrer à travers le pansement. Satisfait de cette symptomatologie générale, le chirurgien permettra à la malade de prendre quelques cuillerées d'eau de vials coupées de champagne, ordonnera à la garde de lui administrer dans la soirée le petit lavement suivant, conseillé par le Professeur Pozzi : 6 cuillerées à bouche de vin rouge et 3 de glycerine. Ce lavement provoque en général l'émission de gaz et de quelques matières.

Ces effets bienfaisants soulageront l'opérée et lui feront attendre avec plus de calme la purgation que nous administrons systématiquement 48 heures après l'opération ; à moins que l'intervention ait porté sur l'intestin.

Est-il nécessaire de signaler l'attention toute particulière avec laquelle le praticien doit surveiller les urines ? Celles-ci seront quantitativement recueillies tous les jours et qualitativement analysées. Cette précaution d'un intérêt capital préviendra et évitera des complications sérieuses, comme nous le verrons dans la suite.

Nous venons de tracer la conduite que nous suivons dans les cas considérés comme bons, mais les choses ne se passent pas toujours aussi simplement.

Nous avons à la mémoire l'observation suivante, nous vous la citons comme une des complications qui nous est arrivée le second jour après l'intervention, et à laquelle il faut souvent penser pour ne pas s'égarer.

Une femme de 40 ans entre à l'hôpital pour se faire opérer d'un gros fibrome pelvien. Après les préparatifs d'usage,