

Se vierte el líquido que sobrenada y del sedimento se hacen preparaciones entre cubre y porta.

*Examen macroscópico previos dilución y tamizado.*—Las heces en su totalidad son diluidas en unos 200 cc de agua de la pila, pasándolas después por dos tamices, uno grueso y otro más fino; en lugar de los tamices se pueden emplear coladores.

Los coladores son lavados al chorro de la pila para arrastrar bien los restos alimenticios. Lo que queda en los tamices es colocado en la cubeta a fondo negro que contiene cierta cantidad de agua. Después los coladores son invertidos y lavados otra vez al chorro de la pila, recogiendo el producto de los lavados en la cubeta. De esta manera los pequeños parásitos que quedan aprisionados en la red de los coladores son arrastrados por el agua y caen en la cubeta.

La cubeta es colocada debajo de un foco eléctrico y la búsqueda de los parásitos se realiza con la ayuda de una lupa. Los parásitos de color blanco o rosado claro resaltan sobre el fondo negro de la cubeta.

---

## LE RÔLE DES VISITEUSES DE L'ENFANCE DANS LA LUTTE CONTRE LA MORTALITÉ ET LA MORBIDITÉ INFANTILE<sup>1</sup>

Par le Dr. P.-W. KOPPIUS

*Médecin de la Croix-Verte, Province de Groningue (Pays-Bas)*

La Consultation pour nourrissons et enfants en bas âge, dirigée par un médecin assisté d'infirmières visiteuses, est le centre de la lutte contre la mortalité et la morbidité enfantines. L'enfant d'âge scolaire est surveillé par le médecin des écoles; à la campagne, nous trouvons le médecin scolaire de district, responsable d'un groupe de communes. Dans le présent article, il ne sera pas question de cette dernière catégorie.

En plus de la surveillance méthodique de la santé de l'enfant, la consultation a une tâche hygiénique et éducative à remplir envers la mère: l'instruction des mères, l'enseignement hygiénique de la population.

La valeur de ces conseils s'accroît considérablement lorsqu'on peut surveiller et assister la famille à domicile par l'entremise des infirmières visiteuses. Travaillant en collaboration étroite avec le médecin, la visiteuse joue un grand rôle dans l'organisation de l'hygiène de l'enfant; le succès dépend autant de l'un que de l'autre.

L'infirmière visiteuse est tout d'abord un agent de propagande en faveur de la consultation, puisqu'il s'agit d'y diriger en premier lieu les mères qui ont le plus besoin de conseils. La visiteuse assiste en outre à la consultation, où elle agit en aidant à résoudre les difficultés et en cherchant à établir des rapports utiles; c'est aussi à la consultation qu'elle se forme une idée des soins à donner. Sa tâche la plus importante est cependant d'intervenir auprès de la famille elle-même; ici elle démontre l'alimentation naturelle et artificielle; elle surveille et explique l'application des ordres du médecin; elle s'efforce de faire régner l'ordre et la régularité et donne des conseils utiles en ce qui concerne l'hygiène du logement, la propreté, les soins de la peau, les vêtements et le repos. Elle se rendra

surtout auprès des familles qui ont le plus besoin d'elle et n'hésitera pas de mettre la main à la pâte pour montrer aux mères exactement ce qu'il faut faire. Elle s'assurera autant que possible la collaboration des membres de la famille; elle rendra un service d'autant plus grand et plus durable qu'elle saura enseigner à l'entourage ses propres connaissances. L'occasion se présentera tout d'abord pour ce qui touche l'enfant et surtout le nourrisson, pour qui la mère fait instinctivement tout ce qu'elle peut, mais en obéissant à toutes sortes d'idées erronées qu'il s'agit de combattre.

On ne saurait donc confier cette tâche importante à la première personne venue, pourvu qu'elle soit animée de bonne volonté; on doit exiger au contraire une préparation suffisante, comme seule en possède l'infirmière diplômée. Quelle est la meilleure organisation des visites à domicile, qu'il s'agisse de l'hygiène infantine ou de la lutte antituberculeuse, etc.? Faut-il préconiser la visiteuse spécialisée, qui se consacre entièrement à ce travail, ou bien l'infirmière de quartier? La question est résolue en ce qui concerne la campagne. Ici il faut préférer l'infirmière visiteuse de quartier, qui assure non seulement les soins aux malades, les visites à domicile pour l'hygiène infantine, la lutte antituberculeuse, l'hygiène mentale de la population, etc. Dans ce but, elle a dû, après ses examens d'infirmière, suivre les cours prescrits par la loi, et c'est à elle que l'on doit sans aucun doute donner la préférence. L'infirmière de quartier, grâce à son contact permanent avec la population, jouit d'une certaine confiance qui facilite son rôle ardu comme éducatrice d'hygiène. En outre, le public n'aime pas beaucoup l'obligation de recevoir à domicile des travailleuses sociales pour chacune des différentes formes de service d'hygiène. Il est aussi plus économique, surtout à la campagne où les distances sont grandes, de confier toutes les tâches à une seule personne; cela diminue la perte de temps, puisque la visiteuse vient chaque jour dans le voisinage et peut elle-même choisir l'heure qui lui convient le mieux. Enfin, l'infirmière visiteuse de quartier favorise l'unité dans l'organisation de la protection hygiénique, dont tous les éléments se rejoignent et sont inséparables. La prophylaxie, les soins immédiats et de convalescence sont du même domaine et présentent tant de points communs qu'on ne saurait les dissocier, ni par conséquent confier à deux personnes différents l'activité en faveur d'une même famille.

Que nous enseigne la pratique? La plupart des infirmières de quartier saisissent la grande utilité des visites à domicile, et font ce travail avec beaucoup de dévouement. Les autres ont dû s'adapter à ces nouvelles méthodes de travail, dont elles n'avaient jamais entendu parler au cours de leurs études.

Il y a cependant un inconvénient: le champ d'action de l'infirmière de quartier est souvent déjà trop grand pour le travail pur et simple d'infirmière; il est donc indispensable que ce champ diminue à mesure que la tâche se complique et s'amplifie.

En Hollande, le travail à la campagne est organisé par districts, dont chacun est dirigé par un médecin compétent (spécialiste d'enfants, de tuberculose, psychiatre, etc.). Il est assisté par une ou plusieurs infirmières visiteuses de district. Ces dernières, familiarisées avec le travail des visites à domicile, demeurent en contact avec les infirmières visiteuses de quartier, de sorte que leur intérêt pour chacune des branches de service demeure vivant. Ces dernières ont donc affaire à plusieurs infirmières de district, l'une pour l'hygiène de l'enfance, une autre pour la lutte contre la tuberculose, et ainsi de suite. Ceci n'offre aucune difficulté en pratique, car l'infirmière de district qui doit aussi s'occuper des cours aux mères (cours de puériculture) ne rencontre l'infirmière locale que quelques fois par an.

En résumé, la tâche de la visiteuse d'hygiène de l'enfance, comme auxiliaire indispensable du médecin, est très importante. C'est surtout à la campagne que cette activité semble le plus indiquée, lorsqu'elle est confiée à l'infirmière de quartier, bien au courant de tout ce qui concerne les soins d'hygiène.