

Examiner une personne malade

Pour mieux déterminer les besoins d'une personne malade, il est d'abord nécessaire de poser certaines questions importantes, puis d'examiner soigneusement la personne, en cherchant les *signes* et les *symptômes* qui permettent d'indiquer le degré de gravité du cas, et qui aident à différencier les maladies qui se ressemblent entre elles.



Ne vous limitez pas aux symptômes décrits et aux endroits douloureux que la personne vous indique. Par contre, posez beaucoup de questions en suivant un certain ordre, pour ne pas passer à côté de quelque chose d'important.

Exemple : de la tête aux pieds : quels signes au niveau de la tête, du cou, du thorax (région entre le cou et le ventre), du ventre, des bras et des jambes ?

Examinez toujours la personne dans un endroit éclairé, de préférence à la lumière du jour, **jamais** dans une chambre sombre.

Il y a certaines choses de base à demander et à rechercher quand une personne est malade. Faites attention aux choses que la personne ressent, et dont elle vous parle (les *symptômes*), et aux choses que vous observez vous-même en l'examinant (les *signes*). L'examen à la recherche de signes est donc d'une importance spéciale chez les bébés ou les personnes qui ne peuvent pas parler. Dans ce livre, le mot « signe » inclut les symptômes.

Quand vous examinez une personne qui est malade, notez toujours vos observations par écrit et gardez-les au cas où un soignant en aurait besoin (p. 92).

Questions

Avant d'examiner un malade, posez-lui des questions sur sa maladie. Assurez-vous de poser les questions suivantes :

- Qu'est-ce qui vous dérange le plus en ce moment ?
- Y a-t-il des choses qui vous aident à vous sentir mieux, ou qui empirent la façon dont vous vous sentez ?
- Quand et comment votre maladie a-t-elle commencé ?
- La maladie a-t-elle évolué ?
- Avez-vous déjà eu cette maladie, ou est-elle déjà arrivée à quelqu'un de votre famille ou de votre village ?
- Quelles maladies avez-vous eues ? Avez-vous déjà été opéré ?
- Prenez-vous déjà un traitement ? Lequel ?

Sigida

3

Banabagato lajɛcogo

Walasa ka banabagato ka **bana sidɔn**, a ka fisa ka banabagato nininka ka je ani ka a laje hakilisigi la, min be a to bana taamasijew ni bana kɔɔ geleyaw be se ka dɔn minnu be a jira ko bana in ka jugu ani ka a dɔn ko bana in ni bana were taamasijew bɔlen don jɔɔn fe.



Aw kana banabagato lajeli dan a ka fɔlenw dɔɔn ma i n'a fɔ bana taamasijew ani a fari yɔɔ minnu be a dimi, nka aw be a nininka kosebe a fari fan beɛ la kelen kelen walasa aw kana teme fen nafama dɔ kan.

Misali la: ka ta kungolo la ka na sen na: taamasije jumenw be kungolo la, kan na, disi la, kɔɔbara la ani bolow ni senw na.

Aw ka kan ka banabagato laje tuma beɛ yeelenmayɔɔ la, a ka fisa a ka ke tilefe, aw kana a ke so kɔɔ dibi la abada.

Ni mɔɔ man kene, kɔɔsili ni segesegeli dɔw ka kan ka ke. Aw ye aw janto fenw na banabagato be minnu jefɔ aw ye ko olu be ke a la a ka bana kɔɔ (bana taamasijew). Ni denyereni walima bobo don, kɔɔsili nafa ka bon olu ka bana na barisa olu te se ka kuma.

Aw ka kan ka banabagato ka kunnafoniw seben ka u mara dɔɔɔɔɔ je (aw ye seben je 92 laje).

nininkaliw

Sani aw ka banabagato laje, aw ye nininkali dɔw ke a la a ka bana cogoya kan. Aw be aw jija cogo beɛ la ka nin nininkali minnu ke a la.

- I fari fan jumen be i dimi?
- Fen dɔw be yen minnu be a ke i be lafiya wa? Walima minnu be i ka bana juguya wa?
- Bana in taamasije fɔɔ kera mun ye? A daminena waati jumen?
- Dɔ beka fara bana dimi kan wa?
- Bana in delila ka i mine wa? A delila ka i somɔɔ dɔ mine? Walima i ka dugumɔɔ dɔ wa?
- Bana jumenw delila ka i mine ka teme? I delila ka opere ka ye wa?
- I beka furake sisan wa? Fura suguya jumen?

Continuez à poser des questions pour en savoir plus sur la maladie. Par exemple, si la personne a mal quelque part, posez-lui les questions suivantes :

- Où avez-vous mal ? (Demandez-lui de vous indiquer avec le doigt exactement où se trouve la douleur.)
- Avez-vous mal tout le temps ou par moments ? À quel moment ?
- Comment décririez-vous la douleur (aiguë/pas aiguë, imprécise/comme une brûlure) ?
- La douleur vous empêche-t-elle de dormir ?

S'il s'agit d'un bébé, observez sa façon de pleurer, et ses gestes. Par exemple, les jeunes enfants qui ont mal aux oreilles ont tendance à se frotter le côté de la tête ou à tirer sur leur oreille.

État général de santé

État général : {
force
poids
taille
température
sommeil

Avant d'examiner la personne par le toucher, observez-la avec une grande attention : son apparence (malade, faible), ses mouvements, sa façon de respirer, son degré de conscience (clair, confus). Recherchez des signes de *déshydratation* (p. 254), et d'*état de choc* (p. 137).

Voyez si la personne semble bien ou sous-alimentée. A-t-elle perdu du poids (une perte de poids sur une longue durée est signe de maladie *chronique*, c'est-à-dire qui dure longtemps) ?

Il est important de regarder la coloration de la peau et des yeux, qui peut changer quand une personne est malade. (Les peaux foncées peuvent cacher un changement de couleur. Regardez donc les endroits du corps où la peau est plus claire, comme la paume des mains, ou la plante des pieds, les ongles, ou encore l'intérieur des lèvres et des paupières.)

- La pâleur, surtout sur les lèvres et à l'intérieur des paupières, est un signe d'anémie. La tuberculose ou le kwashiorkor peuvent aussi faire pâlir la peau.
- Une peau plus foncée que la normale peut signaler un état d'épuisement extrême, causé par la faim.
- Une coloration jaune de la peau et des yeux peut signaler une hépatite, un abcès au foie causé par des amibes, ou une maladie de la vésicule biliaire (p 494). Cette coloration peut se retrouver chez les nouveau-nés et chez les enfants nés avec une anémie falciforme (p. 209).

Aw ye to ka jininkaliw ke ka taa a fe walasa ka kunnafoni caman sɔɔ bana in kan, misali la, ni dimi be banabagato kan, aw ye jininkali ninnu ke a la:

- Dimi be i fari fan jumen? Aw ye a jini a fe a ka a bolo da dimi yɔɔ kan.
- A yɔɔ be i dimi tuma beɛ wa? Walima a be i dimi tuma ni tuma? A dimi be wuli waati jumen?
- Dimi in cogoya jefɔ? (a ka jugu wa? walima a be i jenijeni?)
- Dimi in be i bali ka sunɔɔ wa?

Ni banabagato ye den ye min te kuma, aw ye bana taamasijew jini a la ni a kasicogo kolɔsili ye. Misali la, tulodimi be denmisen minnu na, aw be a kolɔsi u be to ka maga tulodimito la.

Kenya kunnafoni kunbabaw

kunnafoni kunbabaw	}	fanga
		girinya
		janya hake
		farikolola funteni
		sunɔɔ

Sani aw ka maga banabagato la, aw ye a laje fɔɔ a yelemacogo, a ninakilicogo, ani ni a hakili sigilen don, aw be a jatemiɛ fana ni a fanga ka dɔɔn. Aw ye farilajidese taamasijew jini (aw ye seben je 254 laje) ani a siranya (aw ye seben je 137 laje).

Aw ye a jatemiɛ ni banabagato balocogo ka ji walima ni a man ji, ani ni a kera i n'a fɔ dɔ bɔra a girinya la (dɔ bolɔ girinya na, o kuntaalajan be bana basigilen kofɔ, bana min be men sen na).

Ni banabagato ye mɔɔ jeman ye, a ka fisa aw ka a fari je laje; banabagato beɛ new kɔnɔnaw ka kan ka laje. Ni mɔɔ man kene, a new ni a fari je be yeɛma tuma dɔw la. (Mɔɔ finman fari je yeɛmanen don man di. O la aw ye o tigilamɔɔ yɔɔ jemanw laje, i n'a fɔ a tege kɔnɔnaw, a sentegew, a soniw, walima a dawolo kɔnɔna ni a new.)

- Jɛw kɔnɔna be je fuwaa, o ye jolidese taamasije ye.
- Fari sumanen be jatige kofɔ.
- Ni a new kera nere ye, o ye sayi walima fiyenbana ye.

Température

Il est plus sage de prendre la température d'une personne malade, même si celle-ci n'a apparemment pas de fièvre. Si la personne est très malade, prenez la température 4 fois par jour au minimum. Notez la température à chaque fois.

Il est important de noter quand et comment la fièvre se présente, combien de temps elle dure, et comment elle disparaît. Ces renseignements peuvent vous aider à identifier la maladie. Dans certains pays, on traite toute fièvre comme s'il s'agissait du paludisme, mais rappelez-vous qu'il y a beaucoup d'autres possibilités.

Par exemple :

- dans les rhumes et les infections virales, la fièvre n'est pas très forte ;
- la typhoïde est accompagnée d'une fièvre qui augmente de jour en jour pendant 5 jours ;
- la tuberculose donne parfois une légère fièvre en fin d'après-midi, qui disparaît généralement la nuit, remplacée par des sueurs.

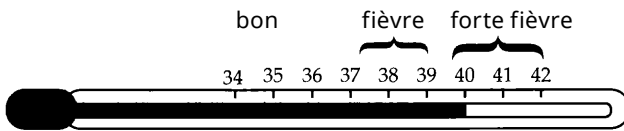


S'il n'y a pas de thermomètre, vous pouvez poser le dos de votre main sur le front de la personne. Pour comparer, posez le dos de l'autre main sur votre propre front, ou sur celui d'une autre personne. Si la personne a de la fièvre, vous devez pouvoir sentir une différence de température.

Comment se servir d'un thermomètre

Chaque famille devrait avoir un thermomètre. Prenez la température d'une personne malade 4 fois par jour, et notez à chaque fois ce que marque le thermomètre.

Comment lire un thermomètre :



Ce thermomètre marque 40 degrés C.

Tournez le thermomètre jusqu'à ce que le trait de mercure ou le trait coloré apparaisse. L'endroit où le trait s'arrête indique la température.

Attention : manipulez les thermomètres avec prudence. Le mercure (liquide argenté indiquant la température) qui est utilisé dans la fabrication de certains thermomètres est un poison.

Farilafunteni

Banabagatɔ farilafunteni hake jate ka kan ka mine, hali ni a fari man kalan. Ni bana digilen don a tigi la, aw ka kan ka a farilafunteni hake laje sɔɣe naani tile kɔɔ walima ka caya ni o ye. Terimometiri mana funteni hake min di tuma o tuma, aw ye o seben.



Aw ka kan ka banabagatɔ fari kalaya hake ni a kalaya waati ni a kuntaala ani a bancogo dɔn. Nin kunnafoni ninnu be se ka a to an be bana sidɔn. Jamana dɔw la, farigan be furake i n'a fɔ sumayabana, nka aw ka a dɔn ko fɛere werew be yen.

Ni terimometiri te aw bolo, aw be se ka aw bolo kelen da banabagatɔ ten na ka bolo tɔ kelen da aw yere ten walima mɔgo were ta la walasa ka u fila funteni hake sanga kɔkɔ ma. Ni banabagatɔ fari ka kalan, aw ka kan ka se ka o dɔn nin cogo la.

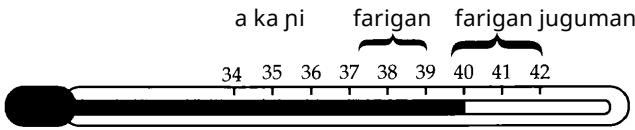
Misali la:

- A ka ca a la sumaya be farigan ni yereyereli bila banabagatɔ la tile saba o tile saba;
- Tifoyidi be farigan bila banabagatɔ la min be juguya don o don;
- Sɔɔɔɔɔɔninje gansan be banabagatɔ fari kalaya dɔni wuladani fe, o be ban ni banabagatɔ ye a lafiɣe, sufe banabagatɔ be to ka wɔsi.

Baara kecogo ni terimometiri ye

Terimometiri ka kan ka ke du kelen kelen beɛ kɔɔ. Banabagatɔ farilafunteni ka kan ka ta sɔɣe 4 tile kɔɔ ani ka a funteni hake seben a ta o ta.

Terimometiri kalancogo:



Nin terimometiri ye degere 40 jira

Aw be terimometiri munumunu fo aw ka a kɔɔɔɔ dan ye Terimometiri kɔɔɔɔ mana yeɛ ka dan yɔɔ min na, o be farilafunteni hake jira

Kunnafoni nafama: walasa ka baara ke ni terimometiri ye, a te ne hakilisigi ko ka da a kan a dɔw kɔɔɔɔ ye pɔɔɔɔni ye.

Comment prendre la température :

1. Lavez bien le thermomètre à l'eau et au savon, ou à l'alcool, et secouez-le avec des mouvements rapides du poignet jusqu'à ce qu'il marque moins de 36°.
2. Introduisez le thermomètre...



soit sous la langue
(la bouche doit rester
fermée)

soit à l'aisselle (sous le
bras), si la personne risque
de mordre le thermomètre.

soit très doucement, dans
l'anus, chez les très jeunes
enfants (mouillez ou huilez
le bout du thermomètre
avant de l'introduire)



3. Laissez-le en place pendant 3 à 4 minutes.
4. Lisez le thermomètre (une prise de la température sous l'aisselle montre une température un peu moins élevée que dans la bouche ; une prise dans l'anus montre une température un peu plus élevée).
5. Lavez à nouveau le thermomètre à l'alcool ou à l'eau et au savon.

Remarque : Chez les nouveau-nés, une température anormalement élevée ou **trop basse** (moins de 36°) pourrait indiquer une infection sérieuse (p. 416).

- Pour en savoir plus sur les schémas typiques de certaines fièvres, p. 67.
- Pour savoir que faire en cas de fièvre, p. 452.

Respiration

Observez très soigneusement la respiration de la personne malade – profonde ou en surface, rythme rapide ou lent (nombre de respirations), et facilité ou difficulté à respirer.

Si vous avez une montre ou un minuteur simple, comptez le nombre de respirations par minute (quand la personne est tranquille). Chez l'adulte et les enfants plus âgés, la moyenne est de 12 à 25 respirations par minute. Chez les jeunes enfants, le rythme normal est de 30 respirations par minute au maximum, et de 40 au maximum chez les bébés. Ceux qui ont une fièvre élevée ou de graves maladies respiratoires respirent plus rapidement que la moyenne. Par exemple, normalement une pneumonie est signalée par 30 respirations peu profondes par minute chez l'adulte, par 60 respirations par minutes chez les nouveau-nés.

Farilafunteni tacogo:

1. Aw be ƒɔɔ ka terimometiri jɔsi ka a je ni alikɔli ye ka sɔɔ ka a yuguyugu ni bolo ye fo a kɔɔji ka se degere 36 ma.
2. Aw be sɔɔ ka terimometiri don...



banabagatɔ nen kɔɔ
(A ka a da tugu)

Walima a kaman kɔɔ ni aw be siran ko banabagatɔ bena terimometiri kari ni a ni ye.

Walima aw be a don banakɔtaɔ yɔɔ la nka ni denmisen don aw ye a kecogo dɔn (aw ka kan ka a nigin walima ka tulu mu a kun na sani aw ka a don)



3. Aw ye a to o yɔɔ la miniti 3 fo ka se miniti 4 ma.
4. Aw be terimometiri kalan (a be yelen da kɔɔ ka teme kamankɔɔla kan ani a be yelen kɔfɛla la ka teme ni yɔɔ tɔw kan).
5. Aw be tila ka a ko kura ye ni alikɔli walima safineji ye.

Kɔɔsili: Denyereni farilafunteni yelɛlenba walima a jiginnenba (degere 36 duguma), o be banajugu dɔ kofɔ (aw ye seben jɛ 416 laje).

- Walasa ka kunnafoni caman sɔɔ farigan werɛw taamasijɛw kan, aw be seben jɛ 289 laje.
- Ni farigan be aw la, walasa ka aw ka koketaw dɔn, aw be seben jɛ 452 laje.

Ninakili

Aw be banabagatɔ ka ninakili jatemiɛ ka jɛ: ƒɔɔ, a ninakilicogo, ni a ka gelen ani ni a disi fan fila beɛ wulicogo ni u jigincogo ye kelen ye. O kɔ, aw be banabagatɔ ninakili teliya jatemiɛ sango ni ninakili ka gelen a ma.

Ni mɔnturu walima waatisumanan were be aw bolo, aw be ninakili hake dan miniti kelen kɔɔ. Baliku walima denkɔɔɔbaw ka ninakili hake ye 12 fo ka se 25 ma miniti kelen kɔɔ. Denfitiniw ka ninakili hake be taa fo 30 la miniti kelen kɔɔ; a be taa fo 40 na ni denyereniw don. Farigantɔɔbaw walima ninakilibana be mɔɔɔ minnu na, olu ka ninakili ka teli ka teme hake kofɔlen kan. Misali la, ni ka baliku ka ninakiliko hake ye 30 ye ani a be a ke ni fanga ye walima ka dan sira la miniti kelen kɔɔ, o be kerɛdimi kofɔ, nka denyereni ka ninakiliko 60 be kerɛdimi kofɔ.

Faites attention au bruit de la respiration. Par exemple :

- un sifflement avec difficulté d'expiration (quand on relâche l'air) peut signaler un asthme (p. 272) ;
- chez une personne qui a perdu connaissance, un bruit de ronflement ou de gargouillement avec difficulté à l'inspiration (quand on fait rentrer l'air) indique que la langue, ou une grande quantité de mucus, ou autre chose encore, empêche l'air de passer normalement.

Au moment où la personne inspire, observez s'il y a des endroits entre les côtes, ou à l'angle du cou (derrière la clavicule), où la peau semble être aspirée vers l'intérieur. Ceci indiquerait que l'air a de la difficulté à passer. Voyez si la personne pourrait avoir un objet coincé dans la gorge (p. 131), une pneumonie (p. 277), de l'asthme (p. 272), ou une bronchite (la peau est juste légèrement retirée vers l'intérieur, p. 276).

Si la personne tousse, demandez-lui si cette toux l'empêche de dormir. Demandez ou observez si la personne crache du mucus quand elle tousse, la quantité et la couleur de ce mucus, et s'il contient du sang.

Le Pouls (les battements du cœur)

Observez la force, la rapidité et la régularité du pouls. Si vous avez une montre, comptez les battements par minute.

Pour prendre le pouls d'une personne malade, placez vos doigts sur son poignet (n'utilisez pas votre pouce).



Si vous ne pouvez pas trouver le pouls sur le poignet, essayez de le trouver sous la mâchoire, sur le côté.



Vous pouvez aussi placer votre oreille directement sur sa poitrine, et écouter les battements de son cœur (ou utilisez un stéthoscope si vous en avez un).



Pouls normal chez les personnes au repos :

Adultes de 60 à 80 battements par minute

Enfants de 80 à 100

Bébés de 100 à 140.

Le pouls est plus rapide quand on fait un effort physique, quand on est nerveux, quand on a peur, ou qu'on a de la fièvre. En règle générale, il augmente de 20 battements chaque fois que la température monte d'un degré.

Chez une personne très malade, prenez souvent le pouls et notez le chiffre par écrit, de même que vous avez inscrit la température et ce que vous avez observé à propos de la respiration.

Aw be ninakili mankan jatemine ka ɲɛ. Misali (aw ye seben ɲɛ 272 lajɛ):

- Ni ninakili ka gelen ani ni a be i n'a fɔ filefiyekan, o be sisan kofɔ.
- Ni mankan be i n'a fɔ gɔrɔntɔkan walima mankan were ninakili degun be min senkɔrɔ, o be a jira ko nen; daji manamana dɔ beka bɔ ka caya walima fen were beka fiɲɛ bali ka teme ka ɲɛ.

Ni banabagatɔ beka fiɲɛ sama, aw be a jatemine ni a galakakolow beka bɔ, ni a kankɔrɔla dingɛ be jigin kosebe walima ni a golo fɔsɔnnen don, o be a jira ko geleya be fiɲɛ temeni na. O la aw be jatemineke nin fen ninnu na: ni fen dɔ balannen te a kan kɔnɔ (seben ɲɛ 131); ni kerɛdimi te (seben ɲɛ 277); ni sisan (seben ɲɛ 272) te walima disidimi don (golo fɔsɔnnen don dɔɔni, aw ye seben ɲɛ 276 lajɛ).

Ni banabagatɔ be sɔgɔsɔgɔ, aw be a ɲininka ni sɔgɔsɔgɔ in teka a bali ka sunɔgɔ. Aw be jatemineke ni kaari be bɔ a ka sɔgɔsɔgɔ fe; o kaari hake ni a ɲɛ cogoya ani ni joli de be a la.

Dusukun tantanni

Aw ye dusukun tantanni teliya ni a kecogo puman jatemine. Ni mɔnturu be aw bolo, aw be a tantanniko hake jatemine miniti kɔnɔ.

*Ni aw bena dusukun tantanni jatemine, aw be aw bolokɔniw da banabagatɔ bolokan na, i n'a fɔ a be jaw la cogo min (aw kana a ke ni aw bolokɔnikunba ye, aw ye a ke ni bolokɔni tɔw ye).

Ni aw te se ka dusukun tantanni jatemine bolokan na, aw be a ɲini a tamanda la.

A laban na, aw be se ka aw tulo da a disi la ka a dusukun tantankan lamɛn (walima aw be se ka a ke ni dusukun tantankan lamennan ye ni dɔ be aw bolo).



Ni mɔgɔ be segenlafɛɲɛbɔ la waati min o tigi dusukun **tantanni hake puman** de file:

Mɔgɔkɔrɔɓaw ta ye . . . tantanko 60 ye ka se 80 ma miniti kɔnɔ

Denmisɛnniw ta ye . . . tantanko 80 ye ka se 100 ma miniti kɔnɔ

Denw ta ye . . . tantanko 100 ye ka se 140 ma miniti kɔnɔ.

A ka ca a la mɔgɔ dusukun tantanni be teliya ni a be fangalabaara la walima ni farigan be a la. A ka a la fana waati o waati, ni dɔ farala mɔgɔ farikolo funteni hake kan ni degere kelen ye, 20 hake fana be fara dusukun tantanni kan.

Aw ye banabagatɔ gelen dusukun tantanni ni a farikolo funteni hake jatemine tuma beɛ ka fara a ninakilicogo fana kan ka olu seben:

Il est important de bien noter les changements dans les battements du pouls. Par exemple :

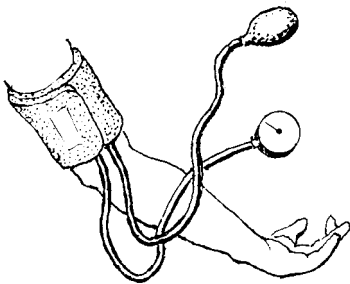
- un pouls très faible et très rapide peut indiquer un état de choc (p. 137) ;
- un pouls rapide et irrégulier peut indiquer une maladie de cœur (p. 490) ;
- un pouls assez lent chez une personne qui a de la fièvre peut signaler une typhoïde (p. 304).

La Tension Artérielle

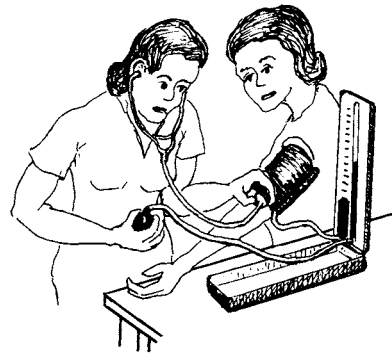
Pour les soignants et les sages-femmes, il est important de savoir mesurer la tension artérielle. Il est particulièrement utile pour examiner :

- des femmes enceintes (p. 386, 389, et 392) ;
- des futures mères, avant et pendant l'accouchement (p. 403) ;
- d'une personne qui pourrait être en train de perdre beaucoup de sang, à l'intérieur ou à l'extérieur du corps (p. 137) ;
- d'une personne qui pourrait être en état de choc (p. 137), y compris à cause d'une allergie ayant causé un choc allergique (p. 120) ;
- des personnes âgées de 40 ans ou plus ;
- des personnes trop grasses, en surpoids (p. 212) ;
- de personnes qui présentent des signes de problèmes de cœur et de circulation sanguine (p. 490), d'attaque cérébrale (ou accident cardio-vasculaire, p. 492), de difficulté respiratoire, de diabète (p. 213), de problèmes urinaires chroniques (p. 365), ou des maux de tête fréquents, des enflures, ou des veines enflées ou douloureuses (p. 283) ;
- des personnes qui ont une hypertension (ou tension artérielle élevée, p. 211) confirmée ;
- des femmes qui prennent des pilules contraceptives, ou qui se préparent à en prendre (p. 435).

Il existe au moins deux types d'appareils qui servent à mesurer la tension :



Un brassard de tension avec jauge (indicateur).



Un sphygmomanomètre, appareil plus ancien, qui indique le niveau du mercure.

A nafa ka bon ka jateminε ke dusukun tantanni na. Misali la:

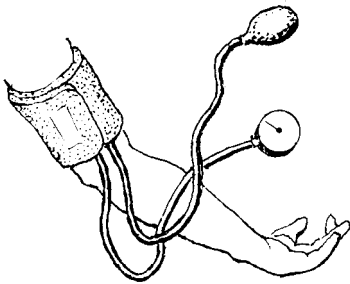
- Dusukun tantani sumaya ni a teliya be se ka jatige kofɔ (aw ye seben ne 137 laje).
- Dusukun tantanni teliya ni a cuncunnen o be se ka ke dusukunnabana ye (aw ye seben ne 490 laje).
- Fariganbagatɔ dusukun tantanni sumayali, o be se ka ke tifoƳidi taamasijne ye (aw ye seben ne 304 laje).

Tansiyon tacogo

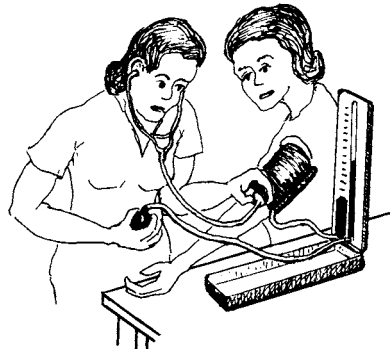
Tansiyon tacogo donni nafa ka bon keneyabaarakelaw ni lajiginnimusow ma. A nafa ka bon kosebe sango ni aw beka nin mɔgo ninnu laje:

- Musokɔnɔmaw (aw ye seben ne 386, 389 ni 392 laje).
- Denbaw, ka kon jiginni ne ani jiginni kofe (aw ye seben ne 403 laje).
- Basi caman beka bo mɔgo min konɔ walima a fari ko kan (aw ye seben ne 137 laje).
- Mɔgo min jatigelen don (aw ye seben ne 137 laje), ka a sababu ke faritene do ye min be laban ni faritenebana ye (aw ye se-ben ne 120 laje).
- Mɔgo minnu si be san 40 ni ko la.
- Mɔgo minnu girinya hake dantemenen don (aw ye seben ne 212 laje).
- Taamasijne dɔw be yen ni olu be mɔgo min na i n'a fo: dusukundimi (aw ye seben ne 490 laje), kunkololabana (aw ye seben ne 492 laje) walima ninakili degun, kunk-olodimi tuma bee, funu, sukarodunbana (aw ye seben ne 213 laje) negenekebana basigilen (aw ye seben ne 365 laje) walima jolisirafunu- ni dimi be a la (aw ye seben ne 283 laje).
- Tansiyon jugumanba tun be mɔgo minnu na ka kɔɔ (aw ye seben ne 211 laje).
- Muso minnu beka bangekɔɔsifurakisew ta walima u be a fe ka u ta (aw ye seben ne 435 laje).

Tansiyontalan suguya caman be ye nka yan an be na kuma fila de kan:



Fen finilama min be siri mɔgo bolokan na ni sumanikelan be a la



Tansiyontalan jima min be merikiri hake jira.

Pour mesurer la tension :

- **Assurez-vous que la personne est détendue.** Un exercice physique récent, la colère, ou la nervosité peuvent faire monter la tension, et ainsi donner des résultats qui sont faussement élevés. Expliquez clairement ce que vous allez faire, pour éviter que la personne ait peur ou qu'elle soit surprise.
- **Attachez le brassard** de tension autour du haut du bras nu.
- **Fermez la valve** qui se trouve sur le ballon en caoutchouc, en tournant la vis dans le sens des aiguilles d'une montre.
- **Faites monter la pression** à plus de 200 millimètres de mercure en gonflant le brassard.
- **Placez le stéthoscope** sur l'intérieur du coude. Écoutez attentivement les battements en dégonflant très lentement le brassard. Pendant que l'aiguille de l'indicateur (ou le niveau du mercure) descend lentement, notez deux chiffres :
 1. Le premier, dès que vous entendez un battement du pouls. Cela se produit quand la pression dans le brassard tombe à un niveau équivalent à celui de la pression la plus élevée dans l'artère (pression systolique, ou supérieure). Cette pression supérieure est atteinte chaque fois que le cœur se contracte (se resserre) pour lâcher du sang dans les artères. Chez une personne qui est en état normal, cette pression supérieure est généralement de 110 à 120 mm.
 2. Continuez à relâcher la pression pendant que vous écoutez attentivement. Notez le second chiffre quand le bruit du battement du pouls commence à s'affaiblir ou à disparaître. Cela se produit quand le niveau de la pression dans le brassard tombe au niveau le plus bas dans l'artère (pression diastolique, ou inférieure). Cette pression inférieure se produit entre deux pulsations pendant que le cœur se repose. Ce chiffre est normalement de 60 à 80 mm.

Quand vous enregistrez la tension d'une personne, notez toujours et la pression supérieure, et la pression inférieure. Chez un adulte la tension normale est de « 120 sur 80 ». Ceci s'écrit de la manière suivante :

PA $\frac{80}{120}$

ou

PA 80/120

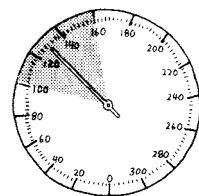
120 est le chiffre supérieur (*systolique*)

80 est le chiffre inférieur (*diastolique*)

Dans certains pays, les chiffres de la tension sont notés sans le zéro (0) de la fin. Par exemple, 120/80 se dit 12/8. Pour les soignants, il pourrait être plus utile d'employer les expressions « chiffre du haut » et « chiffre du bas », plutôt que d'utiliser des mots étranges comme « systolique » ou « diastolique ».

Une personne dont la tension est de 160/110 a **une tension beaucoup trop élevée**. Si elle est en *surpoids* ou même *obèse*, elle doit perdre du poids, ou suivre un traitement. Normalement, un chiffre inférieur de plus de 100, ou un chiffre supérieur de plus de 160 indique une tension artérielle assez élevée pour nécessiter des soins médicaux (un régime et peut-être un médicament).

Une tension normale est d'environ 120/80 chez les adultes, mais toutes les variations entre 100/60 et 140/90 peuvent être considérées comme normales.



Ni aw be mɔgɔ ka tansiyɔn ta:

Aw ye a ke cogo beɛ la a tigi ka a lafiɛɛ ani a ka a hakili sigi.

Farikoloɲɛnaje, dusubɔ, siran walima dusumangoya, olu ye kow ye minnu be se ka tansiyɔn yelen ani ka jaabiw di, jaabi minnu tɛ tiɲɛ ye. Aw bena ko min ke, aw be o ɲɛfɔ ka ɲɛ walasa aw kana bala banabagatɔ la ani ka a lasiran.

Aw be fini bɔ aw bolokan na ka fen finilama in siri a la.

Aw be balon fiɲɛbɔyɔɔ datugu ka ɲɛ.

Aw be fiɲɛ ke fen finilama in na fo merikiri ka se milimetiri 200 ni kɔ ma.

Aw be dusukun tantanni lamenan da nɔnkɔn kuruda dingɛ kɔɲɔ. Aw be dusukun tantankan lamɛn ka ɲɛ waati min aw beka fiɲɛ bɔ fen finilama na. Waati min sumanikela kɔɲɔ kalani (walima merikiri hake) beka jigɛn dɔɲni dɔɲni, aw be nɛmɛro fila seɓɛn:

1. Ni aw ye dusukun tantankan mɛn dɔɲn, aw be nɛmɛro fɔlɔ ta. O be ke ni fen finilama kɔɲɔ fiɲɛ jigɛnna ka keɲɛ ni tansiyɔn yelennenba ye (*systolique* walima tansiyɔn yelennen). Tansiyɔn be yelen ni dusukun ye a kuru ka joli seri jolibolisiraw fɛ. Mɔgɔ kenɛman ka tansiyɔn yelennenba ye milimetiri 110 fo ka se 120 ma.
2. Aw ketɔ ka fiɲɛ bila aw be dusukun tantankan lamɛn ka ɲɛ. Aw be nɛmɛro filanan ta waati min dusukun tantanni fanga beka dɔgɔya walima ka tunu. O be ke ni fen finilama kɔɲɔ fiɲɛ jigɛnna ka keɲɛ ni tansiyɔn jigɛnɛnba ye (*diastolique* walima tansiyɔn jigɛnɛn). Tansiyɔn be jigɛn dusukun tantanniw ni ɲɔgɔn cɛ, waati min dusukun be a lafiɲɛ. O nɛmɛro ɲuman ye milimetiri 60 ye fo ka se 80 ma.

Ni aw bena mɔgɔ min ka tansiyɔn seɓɛn ka a mara, aw be tansiyɔn yelennen ni a jigɛnɛn beɛ seɓɛn. Baliku ka tansiyɔn ɲuman (PV) ye 120/80 ye. O be seɓɛn nin cogo in na:

PA $\frac{80}{120}$ walima PA 80/120

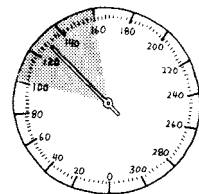
120 ye sanfɛ nɛmɛro ye (*systolique* tansiyɔn yelennen)

80 ye duguma nɛmɛro ye (*diastolique* tansiyɔn jigɛnɛn).

A ka fisa kenɛyabaarakɛlaw ka a fɔ sanfɛ nɛmɛro walima duguma nɛmɛro min tɛ *systolique* ni *diastolique* ye.

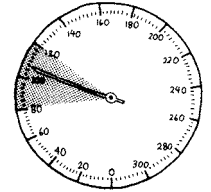
Mɔgɔ min ka tansiyɔn ye 160/110 ye, o tigi ka kan ka jate i n'a fɔ mɔgɔ min ka tansiyɔn yelennen don. Ni o tigilamɔgɔ girinya hake dantɛmɛnɛn don; a ka kan ka ko beɛ ke walasa ka dɔ bɔ a girinya la, ni o ma se ka ke a ka kan ka furakɛ. A kecogo ɲuman na, ni nɛmɛro tɛ 100 bɔ walima ni nɛmɛro be 160 sanfɛ, o be a jira ko tansiyɔn yelennen don ani a ka kan ka furakɛ (balo nafama dunnɛ walima ni furaw ye).

Tansiyɔn ɲuman ye 120/80 ɲɔgɔn ye baliku fɛ nka yeɛlema fen o fen be 100/60 ni 140/90 cɛ, olu beɛ ka ɲi.



Si une personne a toujours la **tension basse**, il n'y a pas de souci à se faire. Au contraire des chiffres situés entre 90/60 et 110/70, c'est-à-dire plutôt vers le bas de la normale, peuvent indiquer que la personne a des chances de vivre longtemps et moins de risques d'avoir des problèmes au cœur ou des attaques cérébrales.

Une **baisse soudaine de la tension** est signe de danger, surtout si la tension tombe au-dessous de 60/40. Les soignants doivent faire très attention à toute baisse soudaine de la tension s'ils sont en présence d'une personne qui est en train de perdre beaucoup de sang, ou qui risque de tomber en état de choc (p. 137).



Les Yeux

Observez la couleur de la partie blanche des yeux. Est-elle normale, ou rouge, ou jaune ? Relevez aussi tout changement dans la vision.

Demandez à la personne de déplacer lentement son regard vers le haut, puis vers le bas, et enfin d'un côté à l'autre. Des mouvements par petits coups ou irréguliers peuvent indiquer une *lésion* au cerveau.

Remarquez la taille des *pupilles* (le rond noir du milieu). Si elles sont très élargies, elles peuvent indiquer un état de choc (p. 137). En cas d'empoisonnement ou sous l'influence de certaines drogues, elles deviennent très petites. Un reflet (sorte d'image très pâle) blanc peut être un signe de cataracte (p. 354) ou du cancer.

Comparez les 2 yeux et relevez toute différence, surtout dans la taille des pupilles :



Si vous observez une grande différence dans la taille des pupilles, il y a presque toujours urgence médicale :

- Si l'œil dont la pupille est plus grosse fait si mal que la personne vomit, il s'agit d'un **glaucome** (p. 350).
- Si l'œil dont la pupille est plus petite fait très mal, il s'agit d'une **iritis**, qui est un problème grave (p. 349).
- S'il y a une différence dans la taille des pupilles chez une personne qui a perdu connaissance ou qui a eu un accident récemment, c'est signe de lésions au cerveau, ou d'un **accident vasculaire cérébral, ou AVC** (p. 492).

Comparez toujours les 2 pupilles d'une personne qui a perdu connaissance ou qui a subi un choc à la tête.

Les Oreilles, la gorge, et le nez

Les oreilles : vérifiez s'il y a une douleur dans l'oreille ou si la personne a très mal quand on lui tire doucement l'oreille, car ce sont des signes d'infection. Une douleur ressentie quand l'oreille est tirée indique une infection dans le tube intérieur (le conduit auditif) de l'oreille (voir le chapitre 459).

Cherchez des signes de pus ou d'*inflammation* dans ce tube.

Vous pouvez éclairer l'intérieur de l'oreille avec une petite lampe de poche ou une lampe stylo, mais n'y introduisez pas d'objet dur (bâtonnet, fil de fer, cure-dents).

De plus, observez si la personne entend bien, ou si elle entend moins bien d'une oreille que de l'autre.

Rappelez-vous la possibilité d'une infection à l'oreille chez les bébés, surtout s'ils ont de la fièvre ou s'ils sont enrhumés. Généralement ils pleurent beaucoup, car la douleur est forte.

La gorge et la bouche : examinez la bouche et la gorge à l'aide d'une lampe de poche, ou sous le soleil. Pour cela, maintenez la langue tout en bas à l'aide du manche d'une cuillère ou en demandant au patient de dire « ahhhh... ». Observez si la gorge est rouge et si les amygdales (2 bosses en arrière de la gorge) sont enflées, ou ont de petites poches de pus à des endroits différents (p. 460). Examinez aussi la bouche pour voir s'il y a des plaies, si la gencive est irritée, s'il y a une douleur à la langue, des dents gâtées ou des abcès, ou encore d'autres problèmes (voir le chapitre 17).

Le nez : la personne malade a-t-elle le nez bouché, ou qui coule ? Chez les bébés, observez si la respiration se fait par le nez, et de quelle façon. Éclairez l'intérieur du nez pour voir s'il y a du mucus, du pus, ou du sang ; recherchez aussi toute rougeur, enflure, ou mauvaise odeur, ainsi que des signes de rhume des foins, ou de problèmes de sinus (p. 270).

La Peau

Il est important d'examiner tout le corps d'une personne malade, même quand la maladie n'a pas l'air grave. Déshabillez complètement les bébés et les enfants. Observez attentivement en recherchant la moindre trace d'une anomalie, par exemple :

- plaies, blessures, ou échardes ;
- éruption cutanée (boutons, rougeurs, plaques, cloques, etc.) ;
- taches ou marques anormales ;
- inflammation (signe d'infection quand il y a rougeur, chaleur, douleur, et enflure)
- enflure ;
- enflure des ganglions lymphatiques
- (petites bosses mobiles sous la peau du cou, des aisselles, et de l'aîne, p. 142) ;
- grosseurs ou masses anormales ;
- perte de cheveux anormale, ou cheveux devenus très fins, décolorés, sans brillance (p. 193) ;
- perte de cils et des sourcils (lèpre ? p. 308).



Tulow, Kankɔɔna, ani Nu

Tulow: Aw ye jatemine ke ni dimi be tulo kɔɔ walima ni aw ye tulo sama ni a be a tigi dimi kojugu, o ye tulolabana taamasijɛ ye. Ni aw ye tulo sama ni dimi be a la o ye bana taamasijɛ ye tulowo kɔɔ (aw ye seben jɛ 459 lajɛ).

Aw ye jatemine ke taamasijɛw na minnu be a jira ko ne walima dimi be tulowo kɔɔ.

Aw be se ka tulo kɔɔna lajɛ ni tɔɔsi fitini dɔ ye, nka aw kana kala, alimetikise walima jinsɔkɔbekala don tulo kɔɔ abada.

Aw ye a jatemine fana ni banabagatɔ be menni ke ni a tulo kelen ye ka teme kelen kan.

Aw ye aw hakili to a la tuma beɛ ka den kumabali tulo lajɛ ni a te a dimi, kerenkerennɛnya na waati min farigan ni mura be a la. A ka ca a la o waatiw la den be kasi kojugu ka a sababu ke dimi gelen ye.

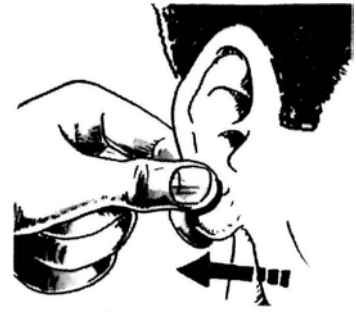
Kankɔɔna ni Dakɔɔna: Aw ye dakɔɔna ni kankɔɔna lajɛ ni tɔɔsi fitini dɔ ye walima tile kɔɔ. Walasa ka dakɔɔna lajɛ, aw be kutu dɔ kala da nen sanfe ka a lajigin walima aw ka a jini banabagatɔ fe a ka fɔ “ahhhh...” Aw ye a lajɛ ni kankɔɔna bilennen te ani fana ni kankɔɔjuruninw fununen te walima ni ne be a yɔɔ dɔw la (Aw ye seben jɛ 460 lajɛ). Aw ye dakɔɔna jatemine ni dimi te jitarala, ni joli te dakɔɔ, ni dimi te nen na, ni jɛ dɔw tolilen te, ni ne walima bana were te u la. (Aw ye Sigida 17 kalan).

Nu: Nuji be bɔ walima nu gerennen don wa? (aw ye jatenine ke den ninakilicogo la). Aw ye yeelen jɔ nu kɔɔ ka a lajɛ ni falaka, ne, ani joli te a kɔɔ. Aw ye a lajɛ fana ni a bilennen te, ni a tɔɔnen te walima ni a kasa te bɔ. Aw ye a segɛsege ni mura basigilen walima binjalanmura te banabagatɔ in na (seben jɛ 270).

Golo

A nafa ka bon ka banabagatɔ farikolo fan beɛ lajɛ hali ni o ye a sɔɔ bana man jugu. Kerenkerennɛnya la ni denmisen don walima ni den don, aw be u- ka fini beɛ bɔ ka u lajɛ ni taamasijɛ yeke te u fari la. Misali la:

- Joliw, jogindaw, walima ni kala sarannen te fari yɔɔ dɔ la.
- Kurukuru, walima perenda golo la.
- Nɔ walima taamasijɛ yeke werew.
- Dimi ni fari bilenni a kalayali, ni dimi be a la ani ni a be tɔɔ, olu ye (bana taamasijɛ ye).
- Tɔɔtɔɔni ni funu.
- Kuru yekekew.
- Kunsigiw bɔɔni walima u jɛ yelemani ni u menemenebaliya (seben jɛ 193).
- Jɛsiw bɔɔni (kuna; seben jɛ 308).



Quand vous examinez un très jeune enfant, regardez toujours entre les fesses, entre les parties sexuelles, entre les doigts des mains et les orteils, derrière les oreilles, sur le *cuir chevelu* (à la recherche de poux, de la gale, de boutons).

Pour reconnaître les différents problèmes de peau, p. 317.



Le Ventre

Si la personne a mal au ventre, essayez de trouver l'endroit précis où elle a mal.

Demandez si la douleur est constante ou si elle arrive et disparaît soudainement, comme c'est le cas avec les crampes ou les coliques. Quand vous examinez le ventre, regardez d'abord s'il y a des enflures ou des grosseurs anormales.

Souvent, l'endroit douloureux peut donner une idée de la cause du mal (voir la page suivante).

D'abord, demandez à la personne de vous montrer exactement où elle a mal.

Puis, en commençant par le côté opposé à cet endroit, pressez doucement les différentes parties du ventre pour trouver l'endroit où elle a le plus mal.

Si la personne a indiqué le côté droit, commencez par le côté gauche.



Voyez si le ventre est mou ou dur, et si la personne peut relâcher les muscles de son estomac. Un ventre très dur peut signaler un problème abdominal aigu – une appendicite ou une péritonite (p. 151).

Si vous pensez que ce pourrait être une de ces deux maladies, faites le test de la *douleur à la décompression* (p. 153).

Palpez le ventre en cherchant à sentir des grosseurs anormales ou des parties plus dures.

Si la personne a tout le temps mal, et des nausées, si elle n'est pas allée à la selle depuis plusieurs jours, placez votre oreille (ou un stéthoscope) sur son ventre, comme ceci :



Essayez d'entendre le bruit que font les intestins. Si vous n'entendez rien pendant 2 minutes, c'est signe de danger (voir p. 152 qui parle de l'occlusion).

Un ventre silencieux est comme un chien silencieux. Méfiez-vous !

Aw ye dimi yoko nini ka a don: kowodimi juguman don wa? Walima dimi kuntaalajan kotigebali don wa?

Aw ye a laje fana ni kuru yeleke dow te kowobara la.

Ni dimi be banabagato kan waati bee ka foko ke a senkoko ni a menna a ma banakotaa soko tile caman kofe aw ye aw tulo da a kono na ka a laje ni a be mankan bo i n'a fo nin ja in:

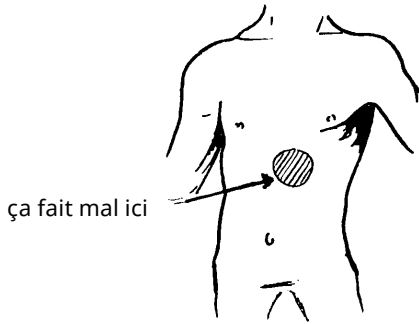


Ni aw ma mankan fosi men miniti fila kono, o ye taamasijne juguba ye. Aw ka kan ka dokoko nini o yoko bee la (aw ye seben ne 152 laje min be kuma nugu gerenni kan).

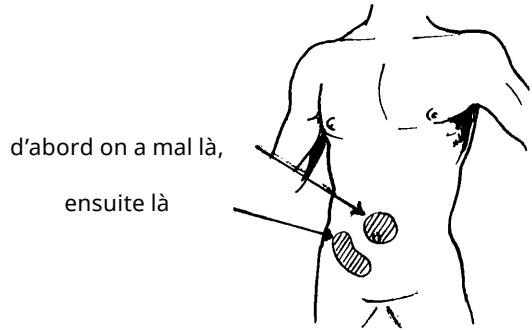
**Aw ye a don ko kowobara mankantan be i n'a fo wulu sumannen.
Aw ye aw yere kowosi!**

Les dessins ci-dessous montrent les endroits typiques où la personne a mal si elle souffre :

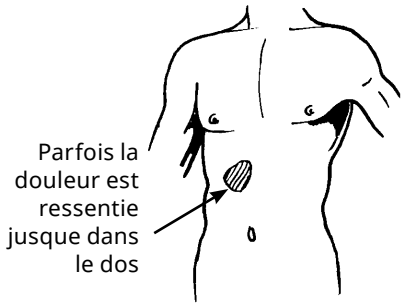
d'un ulcère (voir p. 214)



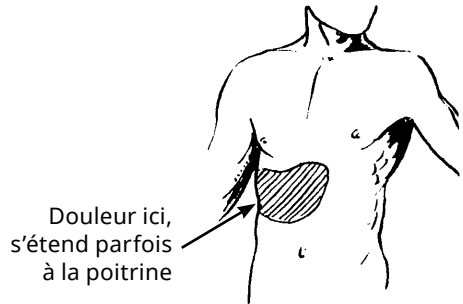
d'une appendicite (voir p. 152)



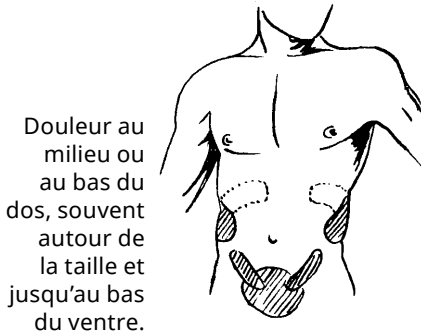
à la vésicule biliaire (voir p. 495)



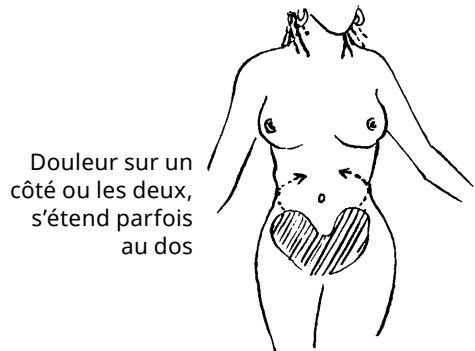
du foie (voir p. 494)



dans une partie du système urinaire (voir p. 365)



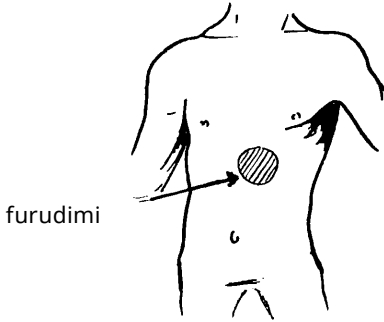
d'une grossesse extra-utérine (voir p. 423)



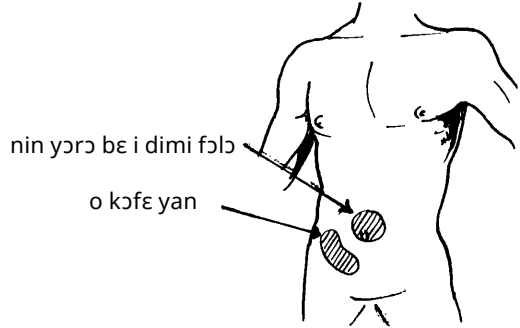
Remarque : Pour les maux de dos et leurs différentes causes, voir page 282.

Ja minnu be duguma olu be dimi yƙoƙo jira minnu be sƙo koƙoƙo la.

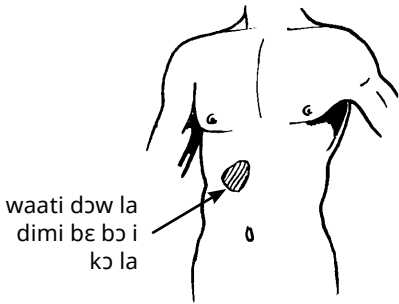
Furudimi (seben ne 214 laje)



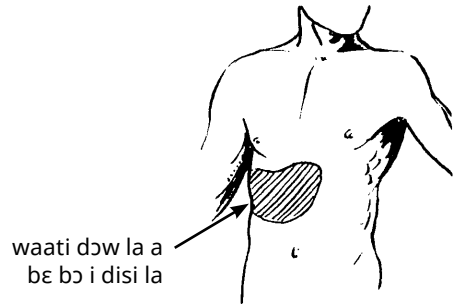
Belenin (seben ne 152 laje)



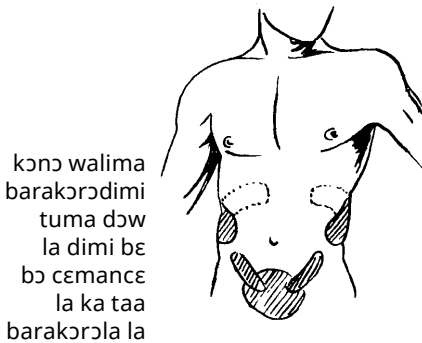
Fiye (seben ne 495 laje)



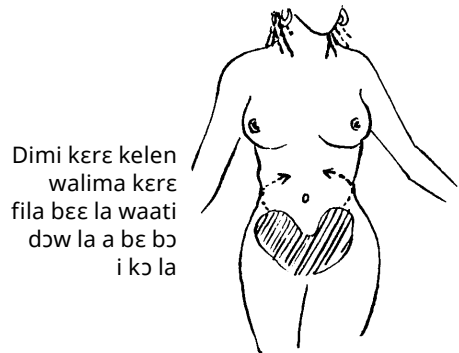
Bije (seben ne 494 laje)



Ƴegensiraw (seben ne 365)



Den dalen denso koƙoƙo
(seben ne 423)

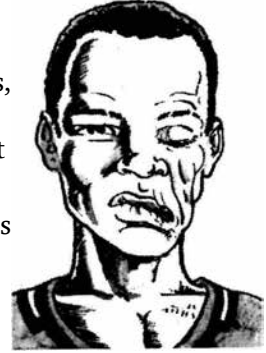


Koƙoƙoƙo: ka kunnafoni sƙo koƙoƙo ni a sababu jɔnɔnɔw kan, aw ye seben ne 282 laje.

Les Muscles et les nerfs

Si quelqu'un se plaint d'engourdissement (quand on ne sent plus rien), de faiblesse, ou de perte de contrôle dans une partie du corps, ou si vous voulez évaluer l'état de ses muscles et de ses nerfs, observez sa façon de bouger et de marcher. Demandez-lui de se mettre debout, de s'asseoir, ou de s'étendre en restant bien droit, et comparez soigneusement les deux côtés de son corps.

Le visage. Demandez à la personne de sourire, d'ouvrir grand les yeux, de froncer les sourcils, de fermer les yeux et de les presser. Voyez si un côté du visage a l'air de tomber par rapport à l'autre. Recherchez tout signe de faiblesse, toute différence entre les deux côtés du visage.



Si le problème est arrivé de façon plus ou moins soudaine, pensez à une blessure à la tête (p. 148), à une attaque (p. 492), ou à une paralysie de Bell (ou « paralysie faciale a frigore »), où les nerfs du visage (p. 492) deviennent paralysés.

Vérifiez aussi le battement des cils, la taille des pupilles (p. 79), et la vision.

Si par contre il s'est installé peu à peu, ce peut être une tumeur cérébrale. Recherchez une assistance médicale.

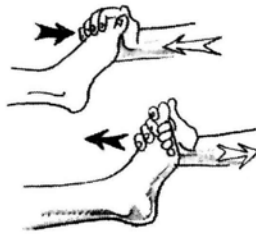
Les bras et les jambes. Voyez si la masse des muscles a diminué, ou si ceux-ci sont affaiblis. Notez ou mesurez toute différence dans l'épaisseur des bras ou des jambes d'un côté à l'autre.

Observez la façon de bouger et de marcher. Si la diminution ou l'affaiblissement des muscles affecte tout le corps, pensez à la possibilité d'une malnutrition (p. 192) ou d'une maladie *chronique*, comme la tuberculose.

Demandez à la personne de serrer vos doigts, pour comparer la force de chaque main



et faites-lui pousser et tirer votre main avec ses pieds.



Avec un ruban à mesurer ou n'importe quelle ficelle, vérifiez vérifier si le tour des bras et des jambes est différent, d'un membre à l'autre.

Encore une fois, si le manque de muscle ou le manque de force affecte tout le corps, pensez à une malnutrition (chapitre 11) ou à une maladie chronique (c'est-à-dire ayant duré longtemps), comme la tuberculose.

Si le volume des muscles ou la force sont bien moindres d'un côté, pensez à la polio (p. 448) dans le cas d'un enfant ; pour un adulte, ce pourrait être un problème de dos, une lésion au dos ou à la tête, ou une attaque (*accident vasculaire cérébral* : le sang n'arrive plus dans une partie du cerveau).

Fasaw ni Jolisiraw

Ni mɔgɔ min fari ka girin a kan, a fanga ka dɔgɔn, walima a tɛ se a fari fan dɔ kɔrɔ, ni aw bɛ o tigilamɔgɔ lajɛ: aw bɛ a taamacogo ni a lamagacogo lajɛ. Aw bɛ a lajɔ, ka a lasigi walima ka a laada ka tila ka a fari fan fila bɛɛ sanga jɔgɔn ma.

Jɛda: Aw ye a jini banabagatɔ fɛ a ka yeɛ, a ka jɛ yeɛ kosebɛ, a ka jɛ mɔgɔmɔgɔ, o kɔ a ka a jɛ datugu ka a bisi. Aw ye aw hakili to fiɛ bɛɛ la.

Ni geɛya in nana nacogo balalen na, aw ye kɔkɔsili ke ni jolida dɔ tɛ kunkolo la (seben jɛ 148 lajɛ), walima jɛda jolisiraw salen tɛ walima jatige (aw ye seben jɛ 492 lajɛ).

Nka ni o ye a sɔrɔ degun in nana dɔɔni dɔɔni, o bɛ se ka ke kungolosemelabana dɔ ye. Aw ye dɔgɔtɔrɔ ka demɛ jini.

Ani fana aw ye jɛ komicogo jateminɛ, ani jɛkise finman bonya hake jateminɛ (seben jɛ 79 lajɛ) ani yeli dan.

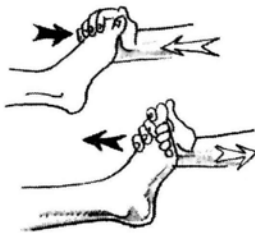
Bolo ni senw: Aw ye fasa fanga dɔgɔya jateminɛ. Aw ye bolow ni senw jateminɛ walima ka sanga jɔgɔn ma.

Aw ye banabagatɔ taamacogo ni a lamagacogo kɔkɔsi. Ni farikolo fasaw tɛ u cogo la walima ni u fanga ka dɔgɔn, a bɛ se ka ke balodɛɛ ye (seben jɛ 192 lajɛ) walima bana kuntaalajan dɔ i n'a fɔ sɔgɔsɔgɔninjɛ.

Aw ye a fɔ a ye a ka a bolokɔniw gerentɛ ka u bisi walasa aw ka a tegew fanga jateminɛ

o kɔ aw bɛ a jini a fɛ a ka aw bolo digi ani ka a sama ni a senw ye

jurukise suguya bɛɛ walima sumanikelan suguya bɛɛ bɛ se ka ke bolow ni senw danfara jateminɛnan ye.



Halibi, fanga tɛ fasaw la walima ni fanga tɛ farikolo yɛrɛ de la o bɛ balodɛɛ jira (Sigida 11 lajɛ) walima bana basigilen (min menna), i n'a fɔ sɔgɔsɔgɔninjɛ.

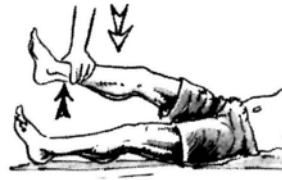
Nka ni fasaw fanga dɔgɔyacogo tɛ kelen ye walima a ka jugu fan kelen fɛ, o bɛ se ka ke senfagabana ye (seben jɛ 465 lajɛ) ni denmisen don; ni mɔgɔkɔrɔɔba don, o bɛ se ka ke kɔkololabana ye, jolida kɔkolo la walima bana balalen (kasaara: min bɛ joli bali ka se kunsemɛ fan dɔw la).



Faites-lui aussi étendre les bras et tourner et retourner ses mains



Faites-la s'étendre et soulever une jambe, puis l'autre.

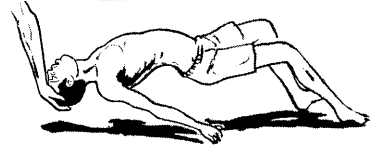


Observez toute faiblesse ou tout tremblement.

Voyez si les différents muscles sont raides ou tendus

Si la mâchoire est raide ou refuse de s'ouvrir, pensez au tétanos (p. 144), ou à une grave infection de la gorge (p. 460) ou d'une dent (p. 359).

- Si le cou ou le dos sont raides ou tendus vers l'arrière chez un enfant gravement malade, c'est peut-être une méningite. Si la tête ne peut pas se pencher vers l'avant ou se placer entre les genoux, il s'agit probablement d'une méningite (p. 454).
- Un enfant dont certains muscles sont **toujours** raides ou font constamment des mouvements étranges ou saccadés (brusques et irréguliers) peut avoir un trouble permanent du développement (voir paralysie cérébrale, p. 467).
- Si les mouvements étranges ou saccadés se produisent tout d'un coup, accompagnés d'une perte de connaissance, l'enfant a probablement des convulsions (p. 178). Si ces convulsions reviennent souvent, pensez à une épilepsie (p. 287). Si elles arrivent quand l'enfant est malade, la cause peut en être une forte fièvre (p. 290), de la déshydratation (p. 254), ou le tétanos.



Pour vérifier les réflexes d'une personne, quand vous soupçonnez un tétanos, voir page 144.

Pour vérifier s'il y a une perte de sensibilité dans les mains, les pieds ou dans d'autres parties du corps :

Demandez à la personne de se couvrir les yeux. Touchez ou piquez légèrement la peau en différents endroits.

Demandez-lui de dire « oui » quand elle sent quelque chose.

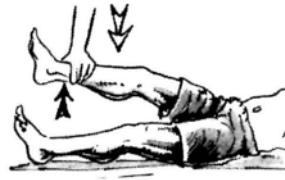
- Une insensibilité près de taches ou de plaques à certains endroits du corps peut signaler une lèpre (p. 308).
- Une insensibilité dans les deux mains ou les deux pieds peut être causée par un diabète (p. 209) ou une lèpre.
- L'insensibilité de tout un côté du corps pourrait provenir d'un problème de dos (p. 282) ou d'une blessure.



Aw ye a fɔ a ye a ka a bolow latilennen to ka sɔɔ ka a tɛgɛw munumunu



A bɛ a da a kɔ kan ka a sen kelen kɔɔta o kɔ ka tɔ kelen fana kɔɔta

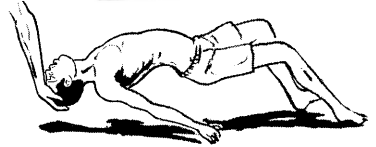


Aw ye aw hakili to bolokala fanga ntanya ni yɛyɛyɛ cogow bɛɛ la

Aw ye fasaw kelen kelen jali ni u kalaya hake jateminɛ:

Ni dagalaka jalen don walima ni da te sɔn ka yeɛ o be se ka ke tetanɔsibana ye (seben nɛ 144 lajɛ), jolida jugumanba dɔ ye mɔɔ kan kɔnɔ (seben nɛ 460 lajɛ) walima nidimi (seben nɛ 359 lajɛ).

- Ni a tigi kan walima a kɔ jalen don, ka a jan ka taa kɔfɛ, o bɛ se ka ke kanjabana ye denmisen na min ka bana ka jugu kosebe. Ni a tigi kunkolo tɛ se ka a senw ni nɔnɔn ce sɔɔ, o be se ka ke kanjabana ye (seben nɛ 454 lajɛ).
- Ni denmisen fasaw jalen don **waati bɛɛ**, walima ni a yeɛmacogo falenna, o bɛ se ka ke farifanbeedimi ye min bɛ kalisiyɔmu ntanya kofɔ a fari la (seben nɛ 467 lajɛ).
- Ni mɔɔ bɛ bala ka ja, a bɛ to ka ja ka kirin, o bɛ se ka ke ninakili degunni ye (seben nɛ 178 lajɛ). Ni o ninakili degun ninnu bɛ ke waati bɛɛ, o bɛ se ka ke kirikirima-siyen ye (seben nɛ 287 lajɛ). Ni u ye banabagato min sɔɔ, o sababu ye farigan jugumanba ye (seben nɛ 289 lajɛ), walima farilajidese (seben nɛ 254 lajɛ) walima negetigebana.



Ni aw sɔmina ko negetigebana bɛ mɔɔ dɔ la, aw ye seben nɛ 144 lajɛ.

Walasa ka a dɔn mɔɔ bolo, a sen walima a fari fan wɛɛ salen don:

Aw ye a fɔ a ye a ka a nɛw datugu. Aw ye a fari fan dɔw sɔɔsɔɔ walima ka magamaga u la.

Aw ye a tigi nininka ni a bɛ bɔ a kalama ni fen kera a la, a ka o fɔ.

- Mɔɔ fari fan dɔ sali bɛ se ka kuna kofɔ (seben nɛ 308 lajɛ).
- Mɔɔ bolo fila walima a sen fila sali sababu bɛ se ka ke sukarodunbana (seben nɛ 209 lajɛ) walima kuna ye.
- Farikolo fan dɔ sali bɛ se ka sɔɔ Kɔkololabana fɛ (seben nɛ 282 lajɛ) walima jolida dɔ fɛ.

