
Premiers secours

Rétablir le calme et gérer la situation

Dans une situation d'urgence, si vous êtes déjà préparé en pensée aux actions que vous aurez à accomplir, étape par étape, vous pourrez réfléchir plus clairement, réagir plus efficacement, et traiter les problèmes par ordre d'importance.

1. Faites une respiration complète profonde. Les cas d'urgence peuvent être très impressionnants. Plus vous êtes calme, plus vous serez utile. Votre calme reconfortera aussi la personne blessée ou malade, ainsi que les gens qui l'entourent.
2. Demandez-vous : cet endroit présente-t-il des dangers ? Au besoin, éloignez la personne et vous-même de tout incendie, de rues trop animées, ou d'autres risques. (Si la personne semble être atteinte au cou ou au dos, déplacez-la avec précaution pour que son cou n'ait pas à bouger, p. 146 à p. 148.)
3. Traitez les problèmes les plus sérieux en premier. Quelle que soit la cause de la **lésion**, vérifiez la respiration immédiatement. La respiration est la fonction la plus nécessaire à la vie. Voir les pages 131 à 133 sur les difficultés respiratoires.
4. Après le contrôle de la respiration, vérifiez si la personne saigne. Des saignements très abondants peuvent être mortels, p. 135 à p. 136.
5. Si la personne respire et que les saignements abondants sont contenus, examinez l'ensemble du corps pour voir s'il y a d'autres blessures ou des os cassés. Commencez par la tête et examinez chaque partie du corps, face avant et face arrière, en finissant par les orteils. Posez calmement des questions au blessé, et palpez-le très doucement pour découvrir toute blessure cachée. Il arrive souvent qu'il y ait plusieurs blessures, et que certaines ne se voient pas tout de suite.
6. Essayez d'être aussi doux et apaisant que possible. La personne blessée souffre et a probablement peur. En la calmant, vous pouvez l'aider à retrouver un rythme de respiration et un pouls normal.

Recontrôlez souvent la respiration et les saignements. Si vous pouvez prendre la tension artérielle, faites-le souvent. Une personne blessée peut d'abord sembler en assez bonne condition, alors que son état va s'aggraver tout à coup. Vérifiez donc régulièrement ces très importants indicateurs de son état, jusqu'à ce que vous soyez sûr que la personne est en condition stable. Continuez à lui parler. Cela vous aidera à voir si son esprit reste clair, ou s'il devient de plus en plus confus.

Furakeli kunfɔlɔ

10

Aw be aw hakili sigi ani ka aw yere mine

Ni balanako ye aw sɔrɔ, aw be a ko dilan kelen kelen ni basigi ye. O be a to aw ka se ka hakilina numan ta ka geleyaw furake ɔlɔ.

1. Aw be fiɲe sama kosebe ka tila ka a bila. Kasaara dɔw be mɔɔɔ jatige. Nka ni aw hakili sigilen don, aw be se ka demɛ don ka ɲe. Aw ka hakilisigi be a to fana mɔɔɔ joginnen ni aw kerefemɔɔɔw beɛ fana hakili ka sigi.
2. Aw ye aw yere ɲininka: nin yɔrɔ in lakananen don wa? Aw be mɔɔɔ joginnen ta ka a mabɔ tasuma na, siraba la walima faratima yɔrɔw la. (Ni joginnen kan walima a kɔ de bananen don, aw be a ta ka ɲe walasa a kan kana lamaga. Aw ye seɓen ɲe 146 ni 148 laɲe).
3. Aw be geleyabaw ɔlɔ furake. Kasaara sababu mana ke fen o fen ye, aw be aw teliya ɔlɔ ka a tigi ninakili jatemine. O de ye fen koloma ye adamaden ka ɲenamaya la. Ni ninakili degunnen don, aw be seɓen ɲe 131 laɲe ka taa a bila a ɲe 133 la.
4. Ninakili jateminenen kɔfe, aw be basibɔn fana jatemine. Basibɔnni kojugu, o be se ka mɔɔɔ faga. Aw ye seɓen ɲe 135 laɲe ka taa a bila a ɲe 136 na.
5. Ni fɛere sɔrɔla ninakilidegun ni basibɔn juguman na, aw be a fari fan beɛ laɲe ni yɔrɔ dɔ joginnen te walima ni kolo dɔ karilen te. Aw be a damine a tigi kungolo la ka tila ka a yɔrɔ tɔw beɛ fana laɲe, kɔ ni ɲe fo ka se a senkɔniw ma. Aw be a ɲininka ni mɔɔɔya ye, aw be segin ka a laɲe, ka maga a fari la dɔɔni dɔɔni ni joginda dogolen dɔ te a fari yɔrɔ dɔ la. Tuma dɔw la, joginda caman be sɔrɔ fari la, nka a dɔw te ye lajeli ɔlɔ senfe.
6. Aw be jija ka a beerebeere ka a hakili sigi. Mɔɔɔ joginnen ni be siran wa ani degun be a kan. Ni aw ye a hakili sigi, o be a to a ninakili ni a dusukun tantanni be segin u cogo kɔrɔ la.

Aw be to ka a ninakili ni basibɔn jatemine. Ni aw be se ka a tigi tansiyɔn ta, aw be to ka o fana jatemine. Aw be a ye ko basi te a tigilamɔɔɔ la, nka kɔfe aw be bala ka a kirikaralen ye. Aw be to ka nin fen kofolenw laɲe fo aw yere ka da a la waati min ko a lafiyara. Aw be to ka kuma a fe. O be a to aw ka a dɔn ko a hakili wulilen te walima ko a hakiliwuli teka juguya.



Il est bon que les personnes qui se rassemblent après un accident participent aux secours. Demandez à une personne qui semble avoir une voix forte et de l'autorité de dégager un espace autour de vous et de la personne blessée. Demandez à quelqu'un d'autre d'aller chercher une assistance médicale ou de ramener certains objets nécessaires comme du tissu (pour les bandages), ou des couvertures. Autant que possible, donnez une chose à faire à chacun, pour maintenir un certain calme et vous assurer que tout le travail urgent est fait.

La personne blessée peut parfois participer elle-même à ses propres soins. La plupart des gens qui saignent peuvent eux-mêmes appliquer une pression sur leur blessure (p. 135). Cette occupation les aide à concentrer leur esprit sur quelque chose de concret, et vous permettra en même temps de chercher d'autres blessures ou de prendre soin d'autres personnes blessées.



Aw be a pini kasaara lajebagaw fe u ka demɛ don mɔɔ joginnen ma. Aw be a pini jama fe u ka u mabɔ aw ni mɔɔ joginnen na. Aw be a fɔ dɔ ye o ka taa dɔgɔɔ dɔ pini walima fen dɔw i n'a fɔ fini (ka fari yɔɔ dɔ siri) walima birifiniw. Aw be mɔɔw wele ka fara aw yere kan walasa ka furakeli kunfɔɓ ke joona.

Mɔɔ joginnen fana be se ka a yere demɛ. Mɔɔ joginnen fanba be se ka u digi u ka joginda kan u yere ye (seben ne 135 laje). O be a to aw ka aw nesin banabagatɔ ma ka se ka a fari yɔɔ tɔw laje ni joginda te yɔɔ dɔ la walima ka mɔɔ joginnen werɛw furake.

<p>Demandez à la personne si elle a une douleur, un engourdissement quelque part, ou des difficultés à bouger.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ce sont des signes d'entorses ou d'os cassés (p. 150 et 154 à 161). Un engourdissement, ou une difficulté à bouger le bas du corps ou le corps entier peuvent signaler une lésion à la colonne vertébrale (p. 146 à 148).
<p>Observez si la personne semble avoir l'esprit confus, ou si elle a du mal à parler clairement. Cela vous aidera à évaluer le degré de dégât.</p> <p>Si la personne perd connaissance, p. 137.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Beaucoup de gens ont l'esprit confus après un accident. Mais des paroles emmêlées, une perte de connaissance, et une confusion mentale durable peuvent être les signes d'un traumatisme à la tête (p. 148 à 149) ou d'une intoxication (empoisonnement) à l'alcool ou à des drogues (p. 171). • Si le langage ou la manière dont la personne prononce les mots semblent étranges, il peut s'agir d'un accident vasculaire cérébral (AVC). Un côté de leur visage ou de leur corps penche-t-il ou semble-t-il plus faible ? Voir p. 492. • Une certaine confusion mentale ou des changements de l'état de conscience peuvent aussi signaler une urgence diabétique. Voir p. 176 si la personne a changé d'état soudainement.
<p>Inspectez attentivement : y a-t-il des saignements, une enflure, des contusions (traces foncées sous la peau après un coup ou un choc), des rougeurs, ou des parties du corps qui sont déformées ? Comparez un côté du corps à l'autre. Par exemple, si une jambe semble plus courte, il se peut qu'elle soit cassée.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • S'agissant de saignements, voir les pages 135 à 136. • S'agissant d'os cassés (fractures), voir les pages 154 et 158 à 161. • Des contusions, enflures et rougeurs peuvent indiquer qu'il y a un saignement interne (à l'intérieur du corps). Attention à l'état de choc, p. 137.
<p>Doucement, palpez (ou tâtez, c'est-à-dire touchez en pressant légèrement) le long de la tête, du visage, du cou, du dos, de l'avant du corps, des bras et des jambes. Y a-t-il de la sensibilité, de la douleur, un engourdissement, ou des os déplacés ? S'il y a un risque que la personne soit blessée au dos ou au cou, palpez chaque vertèbre (les nœuds de la colonne vertébrale), depuis la tête jusqu'à l'espace situé entre les fesses.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • S'agissant de signes de traumatisme à la tête, p. 148 à 134. • Si vous pensez qu'il peut y avoir eu un traumatisme à la tête, au cou ou au dos, voyez les pages 146 et celles qui suivent. • Les contusions, le gonflement et la rougeur peuvent être des signes de saignement à l'intérieur du corps. Faites attention aux chocs, page 137.

Protégez-vous

<p>Ni a tigi kirinnen te, aw be a jirinika ni a yɔɔ dɔ te ka a dimi walima ni a te se ka bɔ a nɔ na.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Olu ye mugu walima kolokari taamasijew ye. Aw ye seben jɛ 150 ni jɛ 154 ani 161 laje. Ni mugu don, ni a senyanfan walima ni a fansi te se ka bɔ a nɔ na, o be se ka a jira ko fiɛ bilala a kɔkolo la, aw ye seben jɛ 146 ni 148 laje.
<p>Aw be a jateminɛ ni a nalo talen te walima ni a te se ka kuma ka jɛ. O be se ka aw demɛ ka a ka joginni juguya don.</p> <p>Ni a tigi te a yere kalama, aw ye seben jɛ 130 laje.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mɔɔɔ caman ja be wuli kasaara kɔfɛ. Nka kumakan latilenbaliya ni kirinni de be kunkolo joginni kofɔ (seben jɛ 148 ka se 149 ma) walima a tigi sulen be sɔɔɔ ka a sababu ke dɔɔɔgu walima dɔɔ ye (aw ye seben jɛ 171 laje). • Ni a tigi kumakan tilennen te walima ni a be kumakuntanw fɔ, olu be se ka ke kirinni taamasijɛ ye. A tigi jɛda walima a fari fan dɔ salen don walima fanga dɔɔɔyalen don wa? • Hakiliwuli walima hakili yelemali fana be se ka ke sukarodunbana jugumanba taamasijɛ ye. Ni a tigi balala ka bana, aw be seben jɛ 176 laje.
<p>Aw be a lajɛ ka jɛ ni basi beka bɔn, a yɔɔ dɔ fununen don, a bɔsilen don, a bilennen don walima a fari yɔɔ dɔw bɔra u cogoya la. Aw be a lajɛ ni fari fan fila beɛ ye kelen ye. Misali la ni sen kelen ka surun ni a tɔ kelen ye, o be a jira ko a karilen don.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ni basibɔn don, aw ye seben lajɛ ka a ta a jɛ 135 na ka taa a bila a jɛ 136 na. • Ni kolokari don, aw ye seben jɛ 154, ni jɛ 158 fo jɛ 161 laje. • Bɔsili ni fununi ani yɔɔ bilenni be se ka ke wolokɔɔbasibɔn taamasijɛ ye, aw ye seben jɛ 137 laje, kirinniw kan.
<p>Aw be maga a kungolo la, a jɛda, a kan, a kɔ ni a jɛ, a bolow ni a senw na dɔɔni dɔɔni ka a lajɛ ni a yɔɔ dɔ magayalen don, a be a dimi, a kirinnen don walima ni kolo dɔ bɔlen don a nɔ na. Ni a tigi binna de, ni sirabakankasara don, ni a kan walima a kɔ de joginnen don, aw be a galakakolo beɛ lajɛ (a kɔkolo tugudaw) ka bɔ kungolo la ka taa a bila bosokolo la.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ni kungolo joginnen don, aw ye seben lajɛ ka a ta jɛ 148 la fo jɛ 149. • Ni aw sikara ko kungolo, kan walima ko joginnen don, aw be seben lajɛ jɛ 146 n'a kun sani aw ka a tigi bɔ a nɔ na. • Bɔsili ni fununi ani yɔɔ bilenni be se ka ke wolo kɔɔ basibɔn taamasijɛ ye. Aw be joginni taamasijew lajɛ seben jɛ 137.

Essayez d'éviter tout contact avec le sang ou d'autres liquides provenant du corps de la personne accidentée.

- Lavez-vous les mains aussi souvent que possible. Rincez vite le sang qui est peut-être entré dans vos yeux ou dans une coupure de votre peau, pour réduire le risque d'infection.
- Couvrez-vous la peau et les yeux. Portez des lunettes et des gants propres, si possible. Vous pourriez aussi mettre vos mains dans des sachets en plastique. Pour en savoir plus sur les façons de se protéger des microbes, voir le chapitre 4, Soigner un malade.

La Perte de connaissance (ou perte de conscience)

En général, les causes de perte de connaissance sont les suivantes :



- l'ivresse (quand on a bu trop d'alcool) ;
- un choc à la tête ;
- un état de choc (p. 137) ;
- des convulsions (p. 178) ;
- un empoisonnement (p. 168) ;
- un neuropaludisme ;
- une méningite ;
- un diabète grave ;
- un accident vasculaire cérébral ;
- une crise cardiaque (p. 154) ;
- en cas de jeûne prolongé (manque de sucre dans le sang).

Si une personne a perdu connaissance et que vous n'en savez pas la cause, vérifiez immédiatement les choses suivantes :

1. Respire-t-elle bien ? Si ce n'est pas le cas, penchez-lui la tête vers l'arrière, et tirez-lui la mâchoire et la langue vers l'avant. Y a-t-il un objet coincé dans sa gorge ? Si elle ne respire pas, pratiquez immédiatement le bouche-à-bouche (p. 133).
2. Perd-elle beaucoup de sang ? Si c'est le cas, contrôlez le saignement (p. 135) ;
3. Se trouve-t-elle en état de choc (peau humide, pâleur, pouls faible et rapide) ? Si c'est le cas, étendez-la en veillant à ce que ses pieds soient surélevés par rapport à sa tête, et desserrez ses vêtements (p. 137).
4. Pourrait-il s'agir d'un coup de chaleur ? (pas de transpiration, forte fièvre, peau rouge ou plus foncée). Si c'est le cas, mettez-la à l'abri du soleil, surélevez sa tête par rapport à ses pieds, baignez ou mouillez à l'eau froide (avec des glaçons, si possible), et éventez-la (p. 183).

Aw be aw yere lakana

Ni aw ye mɔɔɔ joginnen furake, joli beka bo mɔɔɔ min na, aw be aw jija ka joli ni farilaji bee ko ka bo aw yere la.

- **Aw be to ka aw tegew ko.** Aw be aw ne ni aw ka jolidaw ko ni ji caman ye walasa ka aw yere tanga banakisew ma.
- **Aw be aw fari ni aw ne lakana.** Aw be se ka luneti don aw ne na ani ka gan sanumanw don aw tege la. Ni gan te aw bolo, aw be se ka manaforoko don aw tege la. Aw be Sigida 4, banabagatoɔ furakecogo yɔɔɔ laje (seben ne 86) aw yere tangacogo kan banakisew ma.

Kirinni



A ka ca a la, kirinni sababu ka teli ka ke ninnu ye:

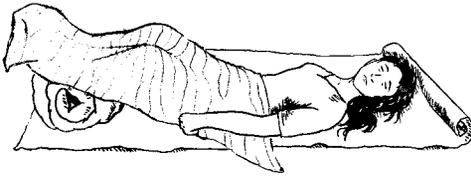
- Suli
- Kungolo gosi kojugu fen do fe
- Dusukuntɔɔɔ (dusukasi kogu, gafe ne 137)
- Kirinniw (gafe ne 178)
- Bagamanfen dunni (gafe ne 168)
- Jigitige kojugu (siran walima fagan doɔɔya fe)
- Kunsemenasumaya
- Kanjabana
- Sukarodun bana juguman
- Joli jiginni kunseme na walila kunsemenabana were (gafe ne 492)
- Soɔn fan do tijeni (aw ye dusukunnabanaw laje, gafe ne 154)
- Sun kuntaala jan, sukarontanya fari la

Ni mɔɔɔ kirinna aw bolo aw dun te a sabau don, aw be nin segesegeliw ke:

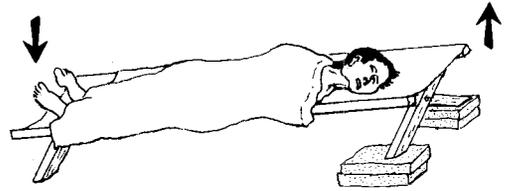
1. Ninakili: ni banabagate ninakili degunnen don, a kun jannen don ka taa kɔfe, aw be a da waga, ani ka a ne tilen. Aw be a laje ni fen do balannen don a kan koɔɔ. Ni a teka ninakili, aw be aw da don a da la ka a deme ka ninakili soɔɔ (gafe ne 133).
2. Joli caman boɔra a la wa? Ni o don, aw be jolibɔn segesegeliw ke (gafe ne 135).
3. A dusukuntɔɔɔ len don wa (fari ne jelen don, ninakili ka suma walima a ka teli)? Ni o don, aw be a lada ka a kun jigin ka bo a senw koɔɔ (gafe ne 137).
4. Tile funteni don wa? ni o don, aw be a tigi ladon suma na ani la ji wolokolen boɔn a kan (gafe ne 183).

Comment installer une personne qui a perdu connaissance

Peau très pâle (état de choc, évanouissement, etc.)



Peau rouge ou plus foncée, ou normale (coup de chaleur, AVC, crise cardiaque, blessure à la tête)



S'il est probable que la personne inconsciente est gravement blessée :

Il est préférable de ne pas la déplacer tant qu'elle n'a pas repris connaissance. S'il est absolument nécessaire de la déplacer, faites-le avec d'extrêmes précautions, car si son cou ou son dos sont endommagés, tout changement de position pourrait aggraver la blessure.

Cherchez des blessures ou des os cassés, mais en évitant le plus possible de faire bouger la personne. Ne lui pliez ni le cou ni le dos.

Si la personne qui a perdu connaissance vomit, nettoyez-lui immédiatement la bouche pour éviter que les vomissements entrent dans ses narines puis dans ses bronches (les tubes qui apportent de l'air à ses poumons). Maintenez sa tête sur le côté, les pieds surélevés (voir l'image ci-dessus).

Ne donnez jamais à boire ni à manger à quelqu'un qui a perdu connaissance.

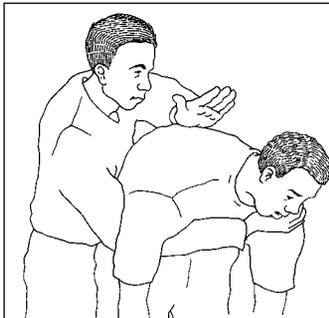
La Respiration

Si la personne peut tousser ou parler, elle peut respirer.



L'Étouffement

Si une personne qui s'étouffe ne peut ni tousser ni parler, elle ne peut pas non plus respirer. Vous pouvez lui sauver la vie en agissant très vite.



Donnez-lui des coups dans le dos

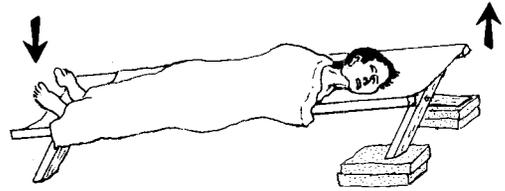
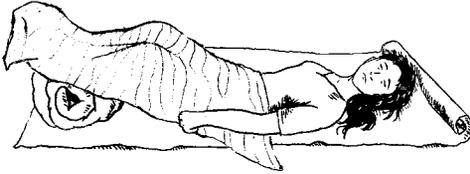
Penchez la personne par la taille, et donnez-lui 5 coups fermes dans le milieu du dos, entre les omoplates. Utilisez la paume de votre main.

Si elle ne peut toujours pas respirer :

Banabagatɔ kirinnen ladacogo

Fari ne jelen don kosebe: (dusukuntɔɔ, fangadɔɔya ani o ni a ɔɔɔɔɔ)

Fari birintilen walima a be a cogo la: tile funteni, kunsemenabana, dusukundimi, joginda kun na)



Ni a tigi kirinni sababu bɔra gosili la walima kasaara la:

A ka fisa aw kana maga a tigi la fo ka kirinni ban. Nka ni a te pan fo aw ka a bɔ a ɔɔ na, aw be o ke ni banabagatɔ talan ye ni hakili sigi ye barisa a be ke ko a kan karilen don ani ka fiɔe bila kɔkolo la.

Aw be jogindaw ni ɔɔɔ karilenw jini. Ni aw be o ke, aw be aw jija a lamagali kana caya. Aw kana a to a kɔ walima a kan ka kuru.

Ni mɔɔ kirinnen beka fɔɔɔ, aw be a josi walawa fɔɔɔ kana taa nun ni fiɔe temesiraw fe. Aw be a kun jenge a kere kan, ani ka a senw kɔɔta kosebe (ja laje sanfe).

Aw kana ji walima dumuni di mɔɔ kirinnen ma abada.

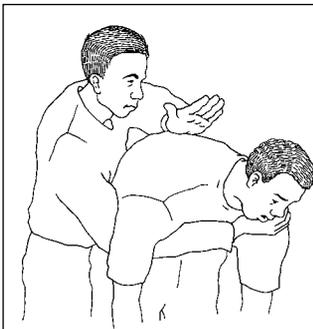
Ninakili

Ni mɔɔ be se ka ɔɔɔɔɔ walima ka kuma, o be a jira ko a be se ka ninakili.



Joginni

Mɔɔ bananen min te se ka ɔɔɔɔɔ walima ka kuma, o tigi te se ka ninakili fana. Aw be aw teliya ka o tigi deme walasa ka a ni kisi.



Aw be a tigi kɔ gosigosi

Aw be a kɔ kuru ka teɔe ne duuru juman bɔ a cemance la, a jɔgi fila ni ɔɔɔ ce ni teɔefura ye.

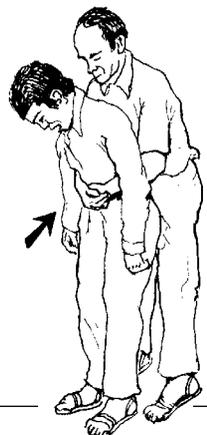
Ni o ma mako ne:

Faites-lui des compressions abdominales

Mettez-vous derrière la personne, collé à elle, et tenez-la par la taille avec vos bras.

Placez un de vos poings fermé (paume vers le sol) dans le creux de son estomac (au-dessus du nombril et sous le triangle formé par les côtes).

Recouvrez votre poing avec l'autre main et enfoncez-le d'un coup sec, vers vous et vers le haut. Employez assez de force pour pouvoir soulever la personne (ajustez la force employée s'il s'agit d'un jeune enfant). Répétez ce geste cinq fois de suite.



S'il y a quelque chose qui empêche l'air d'entrer les poumons ou dans la gorge, la force de l'air poussé si puissamment pourrait dégager l'objet.

S'il s'agit d'une femme enceinte ou d'une personne obèse, entourez-la de vos bras au niveau du milieu de la poitrine (vos poings seront entre ses seins). Puis enfoncez vos poings d'un coup sec, vers vous.

Si la personne perd connaissance

Placez-la doucement sur le dos et regardez l'intérieur de sa bouche. Si vous pouvez voir de la nourriture ou un objet bloquant la gorge, retirez celui-ci avec votre doigt tenu en forme de crochet. Mais ne lui enfoncez pas le doigt dans la gorge, car cela pourrait pousser l'objet plus profondément vers le fond. Puis pressez fermement et rapidement le milieu de la poitrine jusqu'à ce que la personne commence à respirer (p. 131).

Pour un bébé de moins d'un an

Si un bébé s'étouffe et ne peut ni pleurer ni tousser, essayez de dégager la gorge par des coups dans le dos et des poussées sur la poitrine.

Installez le bébé dans la bonne position

Tenez le bébé face vers le sol, la tête plus basse que le corps.

Donnez-lui des coups dans le dos

Avec le bas de votre paume, donnez 5 coups fermes entre les omoplates.

Si le bébé ne commence pas à respirer, retournez-le.

Faites-lui des compressions sur la poitrine

Mettez 2 ou 3 doigts au milieu de la poitrine – juste au-dessous des mamelons.

D'un mouvement ferme et rapide, pressez la poitrine à environ 2 centimètres de profondeur. Faites ceci 5 fois ou jusqu'à ce que le bébé respire de nouveau.

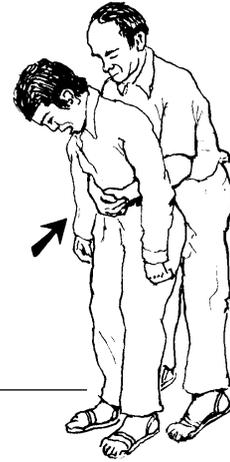


Aw bɛ a kɔkɔ bisi

Aw bɛ aw jɔ a kɔfɛ ka aw bolow meleke a cɛkise la.

Aw bɛ aw bolokan da a furu la barakun sanfɛ, galakakolow duguma.

Aw bɛ aw bolokan minɛ ni aw bolo dɔ in ye. Aw bɛ bala ka a kɔkɔta ni fanga ye. Aw bɛ a ta ni aw fanga bɛɛ ye ka a sen fila bɔ duguma. (Ni denmisɛnni don, aw kana a kɛ aw fanga bɛɛ la). Aw bɛ o kɛ fo sijnɛ duuru ka tugu jɔkɔn na.



Ni fɛn dɔ bɛka fiɲɛ bali ka se fɔgɔnfɔgɔnw walima kankɔkɔna na, kɔkɔnafijnɛ bɔtɔ bɛ o jɔni ka bɔ.

Ni musokɔkɔma walima mɔkɔ belebeleba don, aw bɛ aw bolo da a disɪ cɛmance la (aw bɛ aw bolokan da sin fila ni jɔkɔn cɛ). O kɔ aw bɛ a bisi.

Ni mɔkɔ kirinna

Aw bɛ a nemɛnemɛ ka a da a kɔ kan ka tila ka a dakɔkɔna lajɛ. Ni aw ye dumuni walima fɛn wɛrɛ ye a ngɔkɔkɔ kɔkɔ, aw bɛ o labɔ ni aw bolokɔni ye. Nka aw kana aw bolokɔni digi kan kɔkɔ ka o fɛn in lataa jɛfɛ. O bɛɛ kɔfɛ, aw bɛ aw teliya ka aw digi a disɪ kan fo a ka ninakili damine (aw ye seben jɛ 131 lajɛ).

Ni den tɛ san kelen bɔ

Ni den kirinna ko a tɛ se ka kasi walima ka sɔkɔsɔkɔ, aw bɛ a lajɛ ka a kɔ gosigosi ani ka a disɪ bisi ka fɛnw labɔ kan kɔkɔ.

Den dacogo

Aw bɛ den biri a kɔkɔ kan ka a kun suli.

Aw bɛ a kɔ gosigosi

Aw bɛ aw tɛgɛfura kɛ ka a kɔ gosigosi sijnɛ 5 jɔkɔn a tɛmɛn na.

Ni den ma ninakili sɔkɔ, aw bɛ a yɛlɛma.

Ka a disɪ digidigi

Aw bɛ aw bolokɔni fila walima saba da a disɪ cɛmance la, sin kɔkɔ.

Aw bɛ aw teliya ka a digi fo santimetiri 2. Aw bɛ o kɛ sijnɛ duuru walima fo den ka ninakili sɔkɔ.



Si vous ne pouvez pas dégager les passages respiratoires d'un bébé, d'un enfant ou d'un adulte, faites-leur un bouche-à-bouche (ou respiration artificielle ; voir ci-dessous).

La Noyade

Sortez la personne de l'eau le plus vite possible et commencez immédiatement le bouche-à-bouche (p. 133) et les compressions de la poitrine (ou compressions thoraciques, p. 134). Faites d'abord un peu de bouche-à-bouche pour faire entrer un peu d'air dans le corps de la personne.

Si la personne vomit, tournez-la sur le côté et, avec votre doigt ou un morceau de tissu, essuyez les vomissures de façon qu'elles ne l'étouffent pas.

Le Bouche-à-bouche (respiration artificielle)

Une personne qui ne respire plus peut survivre pendant 4 minutes. Vous pouvez peut-être lui sauver la vie en lui soufflant de l'air dans les poumons, si elle a arrêté de respirer suite à un étouffement, un coup porté à la tête, un début de noyade, une électrisation (électrocution), une surdose, ou parce qu'elle est en état d'hypothermie (la température de son corps est trop basse).

Quand une personne ne respire plus, vous devez immédiatement pratiquer un bouche-à-bouche.

Placez la tête dans la bonne position

Couchez la personne sur le dos, face au ciel. Soulevez le menton et poussez sur le front pour renverser la tête en arrière et diriger le nez vers le haut.



Soufflez-lui de l'air par la bouche

Pincez son nez pour que l'air ne s'en échappe pas. Recouvrez-lui complètement la bouche avec la vôtre.

Soufflez fermement et progressivement, 2 fois de suite.

La poitrine de l'accidenté doit se soulever avec chaque respiration. Si elle ne le fait pas, c'est que l'air n'entre pas dans ses poumons. Ajustez légèrement la position de la tête, et essayez de nouveau. Laissez la personne expirer après chacun de vos souffles.



Vérifiez le pouls

Après 2 souffles, vérifiez si la personne respire.

Cherchez son pouls, de n'importe quel côté du cou, ou posez votre tête sur la poitrine pour écouter ses battements de cœur.

Si vous ne sentez pas de pouls, voyez « Pas de battements de cœur » (p. 134).

Si vous sentez ou entendez le pouls, continuez à souffler de l'air dans la bouche, jusqu'à ce que la personne respire d'elle-même. Toute cette opération peut durer plus de 30 minutes.



Ni aw ma se ka denyerɛni, den walima baliku ka fiɲetɛmesira dayɛɛ,
aw bɛ ninakili ko makaran.

Jilatoli

Aw bɛ aw teliya ka a mɔɔ labɔ ji la ka a demɛ a ka ninakili sɔɔ (Aw ye seben ɲɛ 133 laɲɛ) ni disili ye (Aw ye seben ɲɛ 134 laɲɛ). Aw bɛ ninakili makaran waleyaw kɛ walasa a tigilamɔɔ ka fiɲɛ sɔɔ.

Ni a tigi fɔɔɔɔna, aw bɛ a yeɛma a kɛɛ kan dɔɔni dɔɔni, aw bɛ aw bolokɔni walima fini dɔ kɛ ka fɔɔɔ in jɔsi walasa a kana kirin o la.

Mɔɔ demɛcogo ka ninakili sɔɔ

Mɔɔ bɛ se ka miniti 4 dɔɔn de kɛ ninakilibaliya la ka sɔɔ a ma sa. Aw ka kan ka se ka mɔɔ demɛ a ka se ka a ninakili walasa ka a ni kisi, barisa a kirinnen don, fen dɔ ye a sɔɔ a kungolo la, a bɛ ɲini ka to ji la, kuran ye a ci, a sulen don dɔɔɔɔ fɛ kojugu, walima nene ye a degun kojugu (nene jugumanba).

Ni mɔɔ ninakili jɔra, aw bɛ se ka a ni kisi ni a demeni ye a ka ninakili sɔɔ teliya la.

Aw bɛ a kungolo da ka ɲɛ

Aw bɛ a tigi da ka a kun jan. Aw bɛ aw digi a ten kan ka a bɔnbɔnkun yeɛ sanfɛ walasa a nu ka kɔɔta.

Mɔɔ demeni ka ninakili sɔɔ

Aw bɛ a nu mine ka a bisi walasa fiɲɛ kana bɔ a fɛ. Aw bɛ aw da biri a da la ka ɲɛ.

Aw bɛ fiɲɛ kɛ a kɔɔ ni fanga ye siɲɛ 2.

A disi ka kan ka kɔɔta ninakili o ninakili. Ni o ma kɛ, o bɛ a jira ko fiɲɛ tɛka se fɔɔɔɔɔɔ kɔɔ. Aw bɛ kungolo dacogo yeɛma dɔɔni ka tila ka segin fiɲɛ fiyeli kan tugun. Aw bɛ a to a yeɛ ka ninakili fiɲɛ donnen kɔfɛ.

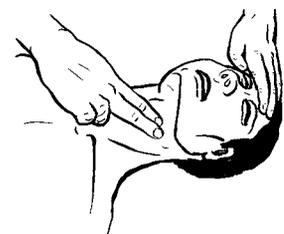
Dusukun tantanni jatemiɛ

Fiɲɛ kɛ kofila kɔfɛ, aw bɛ a laɲɛ ni a beka ninakili.

Aw bɛ dusukun tantanni jatemiɛ a kan fan fila bɛɛ fɛ, walima aw bɛ aw tulo da a disi la dusukun sanfɛ.

Ni dusukun tɛka tantan, Aw ye "dusukun tantanbaliya" yɔɔ laɲɛ (seben ɲɛ 134).

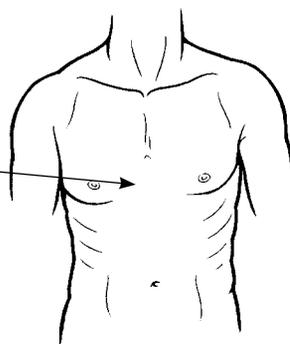
Ni aw ye a jatemiɛ ko dusukun beka tantan, aw bɛ tɛmɛ ni fiɲɛ dili ye a ma fo a yeɛ ka se ka ninakili. O bɛ se ka to sen na fo miniti 30 ni kɔ.



Pas de battements de cœur

Vérifiez le battement de cœur en touchant le cou (p. 133), ou posez votre oreille sur le côté gauche de la poitrine, comme ceci :

Si l'n'y a pas de battements de cœur, essayez de les redémarrer avec des compressions de la poitrine. Il est important de commencer ces compressions toute de suite. Donc, si vous n'êtes pas certain d'avoir senti des battements, ou si ceux-ci sont très faibles, il est plus sûr de pratiquer les compressions de la poitrine.



Pratiquez des compressions de la poitrine

Appliquez 30 poussées fortes et rapides au milieu de la poitrine. Poussez vers le bas, à une profondeur d'environ 5 cm. Essayez de garder un rythme rapide, d'au moins 100 poussées par minute, mais le nombre exact de poussées n'a pas d'importance. Poussez fort et vite !

Soufflez de l'air par la bouche

Après 30 compressions de la poitrine, faites un bouche-à-bouche de 2 souffles, qui soulèveront la poitrine (p. 133).

Continuez à faire des compressions et à donner de l'air par la bouche

Répétez les 30 compressions puis les 2 souffles. Il se peut que vous soyez obligé de continuer ces opérations pendant longtemps. Continuez jusqu'à ce que la personne respire d'elle-même et ait repris connaissance, ou jusqu'à ce qu'il n'y ait plus aucun doute qu'elle est morte.

Recherchez une assistance médicale

Si vous pouvez amener la personne à l'hôpital rapidement, faites-le. Continuez à pratiquer les compressions puis le bouche-à-bouche en chemin. Cela permettra de maintenir les fonctions du corps jusqu'à ce que vous receviez de l'aide.



Une main au-dessus de l'autre

La répétition de ces actions peut rendre la vie à quelqu'un qui a subi une électrocution (électrisation), une noyade, un très fort choc à la poitrine, une surdose, ou une hypothermie (froid extrême).

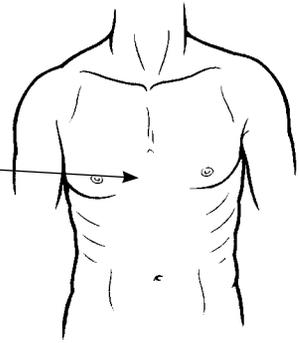
Les compressions réussissent moins bien sur une personne qui a eu une crise cardiaque. Pourtant, il vaut la peine de les essayer, surtout si vous allez pouvoir obtenir une aide médicale. (Vous trouverez plus d'informations sur les crises cardiaques à la page 154.)

Un appareil médical, appelé défibrillateur, délivre un choc électrique pour faire redémarrer le cœur après une crise cardiaque. Cherchez à savoir si et où il existe des défibrillateurs dans votre communauté, avant qu'une urgence ne se produise. On en trouve parfois dans les ambulances, ou dans certains lieux publics, comme un poste de police ou un grand hôtel.

Dusukun tantanbaliya

Aw be dusukuntantanni jatemine kan na (aw ye seben ne 133 laje). Walima aw be aw tulo da disi numanyanfan fe, nin yɔɔ la:

Ni dusukun teka tantan, aw bea laje ka a yɔɔ digidigi walasa kaa tantanni damine. A nafa ka bon ka disi digidigili damine teliya la ni aw ye a ye ko a dusukun teka tantan walima ni aw ye a ye ko a fanga ka dɔɔɔn.



Aw be disi digidigi

Aw be aw digi disi cemance kan teliya la ni aw fanga bee ye fo siɲe 30. Aw be a digi ka jigin fo santimetiri 5. Aw be aw jija ka aw teliya a fe walasa aw ka se ka digiko caman ke, ka se 100 ɔɔɔɔ ma miniti kelen kɔɔɔ, nka nafaba te o la. Aw be aw jija ka aw teliya ani ka a digi ni fanga ye.

Ka mɔɔɔ demɛ ka ninakili sɔɔɔ

Miniti 30 digidigili kɔfe, aw be fiɲe di a ma siɲe 2 min be a to a disi ka kɔɔɔɔ (aw ye seben ne 133 laje).

Aw be to digidigili ni fiɲe dili la

Ni aw ye disi digiko 30 ke, aw be fiɲe diko 2 ke. Aw be waatijan ke o la. Aw be to o la fo a tigi ka ninakili damine ani ka nɛmatige walima fo aw ka da a la ko a tigi sara.

Demɛ pini

Ni aw be se ka taa ni a tigilamɔɔɔ ye dɔɔɔɔɔɔɔ la joona, aw ye taa ni a ye. Sira fe, aw be temɛ digidigili ni fiɲe dili fe. O be a tigi to ni na fo aw ka demɛ sɔɔɔ.



Aw be aw bolokala tilen. Bolo kelen da dɔ in kan

Nin waleya be a to mɔɔɔ ka segin a yere ma ni kuran ye a gosi, ni a tun bɛna to ji la, ni fen dɔ ye a gosi a disi la, ni nene ye a degun kojugu (nene jugumanba) walima ni dɔɔɔɔ ye a su.

Disi digidigili jɔɔɔɔɔɔɔ te dusukunnabana na, nka a waleyali te basi ye, sango ni aw ye a dɔn ko aw be demɛ sɔɔɔ dɔɔɔɔɔɔɔ dɔ fe. (Walasa ka kunnafoni caman sɔɔɔ dusukunnabanaw kan, aw ye seben ne 154 laje.)

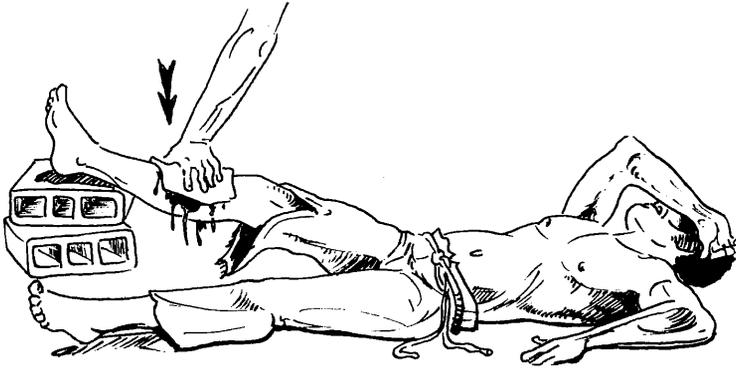
Dɔɔɔɔɔɔɔ ka mansini kurannama dɔ be yen min be dusukun lasegin dusukunnabana kɔfe. Aw be a pini ka a dɔn ni o mansini dɔ be aw ka sigida la ani a be mara yɔɔɔ min sani kasaara ka mɔɔɔ sɔɔɔ. U ka teli ka sɔɔɔ anbilansiw kɔɔɔ, foroba yɔɔɔɔ la i n'a fo polisisow walima dunanjiginsobaw (oteliw) kɔɔɔ.

Les Saignements

La Pression Directe

Une pression (le geste d'appuyer fort avec la main) ferme et directe arrêtera presque tous les saignements, même les blessures les plus étendues et les plus sanglantes. Même si la personne saigne à la tête, faites une pression directe (p. 148 pour les blessures à la tête).

1. Placez le membre blessé plus haut que le reste du corps.
2. Prenez le morceau de tissu le plus propre que vous puissiez trouver près de vous, pliez-le pour qu'il soit adapté à la taille de la blessure, et pressez-le directement et fermement sur la plaie. Montrez à la personne blessée comment appliquer cette pression elle-même, si elle en est capable. Si la blessure est étendue et profonde, pressez le tissu ou de la gaze dans la plaie même. Maintenez cette pression directe jusqu'à ce que le saignement s'arrête. Si le tissu commence à être trempé de sang, ne le retirez pas. Appliquez un autre tissu par-dessus. Quand la blessure est importante, comprimez avec votre main pendant 15 minutes au moins sans l'enlever, pas même pour vérifier si la plaie a cessé de saigner.



Quand le saignement aura diminué ou se sera arrêté, vous pourrez peut-être poser un pansement compressif (gaze, tissu) qui doit recouvrir complètement l'endroit d'où sort le sang. La bande (pansement, foulard, cravate, ceinture, serviette...) qui va garder le tissu mis sur la plaie doit recouvrir complètement celui-ci et être assez longue pour l'entourer au moins deux fois. La bande doit aussi appliquer assez de pression sur la blessure pour éviter que le saignement ne reprenne, mais ne la serrez pas trop car elle bloquerait le passage du sang vers le reste du bras ou de la jambe.

Appliquer de la pression pour stopper un saignement demande un grand effort.
N'abandonnez pas !

N'utilisez jamais de terre, de pétrole, de chaux ou de marc de café pour arrêter un saignement.

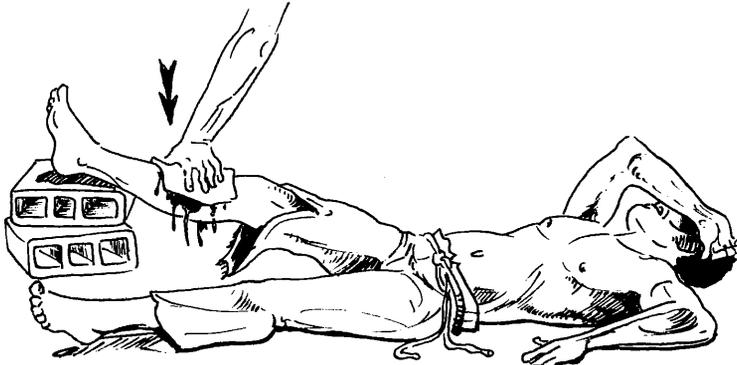
Le sang répandu peut être impressionnant, et donner à penser que la personne en a perdu une plus grande quantité qu'en réalité. Mais observez cette personne de près, pour pouvoir remarquer les signes suivants, qui indiqueraient qu'elle est en train de perdre trop de sang.

Basibɔn

Joginda digili

Ka joginda digi kosebe, o be basibɔn caman jɔ, hali ni basi caman beka bɔ joginda minnu na. Ni basi beka bɔ a tigi kungolo la, aw be a bisi ka tila ka seben je 148 laje.

1. Aw be yɔrɔ joginnen kɔrɔta dusukun ni san ce.
2. Aw be fini jelen dɔ ta min ka surun aw la, aw be a da jɔɔɔn na ka a keje ni joginda ye, aw be joginda digi ni o ye ni aw fanga ye. Aw be a jira mɔɔɔ bananen na, a be se ka yere joli digi cogo min ni o fanga be a la. Ni joginda ka bon, aw be bandi walima finimugu da a la. Aw be a digi fo basibɔn ka jɔ. Aw kana finimugu ta ka bɔ joginda la hali ni a jiginna joli fe. Aw be se ka dɔ yere fara finimugu kan. Ni joginda ka bon, aw kana aw bolo bɔ da la hali ka a laje ni basibɔn jɔra fo miniti 15 ka teme.



Ni basibɔn nɔɔyara walima ka jɔ, aw be se ka joginda siri ka je. Aw be bandi walima finimugu dɔ kuru ka a da joginda kan ka tila ka a siri ni bandi dɔ were ye. Aw be bandi siri ka je walasa a ka joginda mɔɔɔn, nka a kana siri ka ja, ni o kera a be joli bali ka boli ka taa bolo walima sen na.

Joginda digili te baara nɔɔɔn ye, nka aw kana a ye ka a to yen!

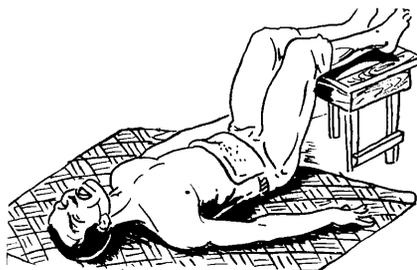
Aw kana basibɔn lajɔ ni bɔɔɔ, taji, laso walima ni kafɛnaga ye abada.

Basi be se ka fari fan caman nɔrɔkɔ fo aw bena a miiri ko basi caman bɔra a tigi la. Nka aw be a tigi laje kosebe ka je ni nin basibɔn jugu taamasije ninnu te a la.

Les Signes de danger

- confusion mentale ou perte de connaissance
- pouls très rapide
- peau froide, humide et pâle

Si ces signes sont présents, trouvez une façon de faire reposer les pieds sur quelque chose de surélevé par rapport au cœur, et essayez de trouver une assistance médicale pour traiter un état de choc (p. 137).



Même si la personne ne montre aucun de ces signes de danger, restez avec elle ou revenez contrôler son état toutes les 10 à 15 minutes pour être sûr qu'elle va bien, et pour la rassurer. Continuez à le faire jusqu'à ce qu'elle commence à se sentir mieux et à agir normalement.

Les Garrots

Ne posez de garrot qu'en tant que solution extrême, quand vous êtes prêt à risquer la perte d'un bras ou d'une jambe pour sauver la vie d'une personne.

N'employez le garrot que si :

- **un membre est coupé** ou tellement mutilé qu'il ne peut visiblement pas être sauvé.
- **les saignements abondants ne ralentissent pas** après qu'une compression directe a été appliquée sur le bras ou la jambe (mais avez-vous d'abord essayé d'appliquer une pression plus forte ?)
- **la cuisse a une blessure profonde et étendue**, par exemple quand une balle, un éclat d'obus, ou un autre objet est entré profondément dans le muscle, et que la personne présente des signes de perte de sang importante – faiblesse, confusion mentale, ou pâleur. (Il peut être impossible de mettre assez de pression pour stopper un saignement abondant sur une très grosse cuisse.)

Utilisez une ceinture d'une bonne largeur, un morceau de tissu plié pour former une bande plate, ou un brassard de tension artérielle gonflé au maximum pour attacher la partie qui saigne, et empêcher ainsi la circulation du sang. Ne faites jamais de garrot avec un fil ou du fil de fer, qui perceraient tout de suite la peau.

Allez à l'hôpital le plus vite possible. Dans 2 ou 3 heures, le membre sera probablement perdu.

Étape 1 :

Placez le garrot juste au-dessus de la blessure, entre la plaie et le corps. (Une erreur courante est de mettre le garrot trop loin de la blessure.)

Étape 2 :

Serrez le garrot autour du **membre** et faites-lui faire deux tours. Puis, faites un nœud.

Étape 3 :

Installez un bâton court et solide contre le nœud. Faites encore deux nœuds par-dessus le bâton.

Étape 4 :

Tournez le bâton pour serrer le garrot jusqu'à ce que le saignement s'arrête. Vous devez serrer le garrot juste assez pour arrêter l'écoulement du sang, mais pas plus.

Étape 5 :

Une fois en place, attachez le bâton avec un autre morceau de tissu.



Geleyaw taamasijɛ

- Hakiliwuli walima kirikarali
- Dusukun tantanni teliyali
- Nene, sumaya, farikolo jɛ yelemali (jeya).

Ni aw ye nin taamasijɛw ye, aw bɛ mɔgɔ joginnen senw layele dusukun ni san cɛ ani ka fura jini kirinni na (seben jɛ 137).

Hali ni aw ma nin taamasijɛw ye, aw bɛ to a tigi kerefe ani ka to ka a jatemine ni geleya tɛ a kan ani ka a hakili sigi. Aw bɛ to ka a jatemine fo aw ka a ye ko a ye a yere sɔɔ.

Jolijɛsirilan

Ni fɛrɛ werɛ tɛ aw bolo, aw bɛ joli jɛsiri walasa ka a ni kisi hali ni a bɛ fijɛ bila bolo la walima sen na.

Aw bɛ joli siri ni:

- **Ni bolo walima sen dɔ tigelen don ka bɔ a la walima a jɔɔɔɔnɔn don; a yera ko o tɛ se ka furake tugun.**
- **Ni basibɔn juguman don min ma se ka lajɔ ni digili ye (aw ye a digi kosebe sijɛ fɔlɔ la wa?)**
- **Ni joginda belebele dɔ bɛ woro la, i n'a fɔ marifakise nɔ, walima fen dɔ ye fasa sɔɔ kosebe ani basibɔn taamasijɛw beka ye a tigi la, i n'a fɔ fanga dɔgɔya, hakiliwuli, walima fari jeyali. (A man nɔgɔn ka woro digi walasa ka basibɔn lajɔ.)**



Aw bɛ sentiriba, fini dɔ dalen jɔgɔn na, walima digilikelan dɔ, fijɛ bɛ kɛ min na, ka joli bɔyɔɔ siri. Aw kana a siri ni jurumisenni walima negejuru ye. Olu bɛ don sogo la.

Aw bɛ aw teliya ka taa dɔgɔɔɔɔso la. Ni leri 2 walima leri 3 temena dɔɔn, bolo walima sen tena se ka laben tugun.

Baara 1 lɔ

Aw bɛ jolijɛsirilan siri joginda sanfɛ. Aw bɛ a gere joginda la. (fili min bɛ to ka mɔgɔw sɔɔ, o ye ka jolijɛsirilan siri ka janya joginda la).

Baara 2 nan

Aw bɛ sirilan meleke sen walima bolo la sijɛ fila ka sɔɔ ka siri ka ja.

Baara 3 nan

Aw bɛ bereni dɔ da sirikun na ka tila ka o bereni fana sanfela siriko fila kɛ.

Baara 4 nan

Aw bɛ bereni tɔɔɔmi ka a ja fo basibɔn ka jɔ.

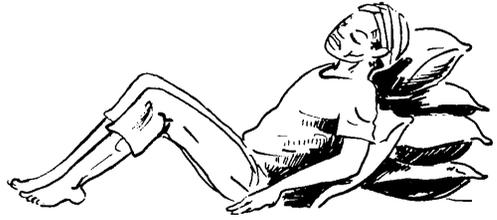
Baara 5 nan

Aw bɛ bereni to a la ka a siri ni finimugu werɛ ye.



L'État de choc

L'état de choc, qui pose un danger mortel, peut résulter d'une importante perte de sang, d'une déshydratation aiguë, de blessures, brûlures, ou maladies très graves, d'une infection du sang (un sepsis), ou d'une très forte réaction allergique. Ce genre de choc est différent d'un « choc » causé par une grande surprise ou une grande peur. Les systèmes de l'organisme s'arrêtent progressivement de marcher, et perdent la capacité de remplir les fonctions les plus fondamentales. Une fois que les signes de choc apparaissent, la situation se dégrade très vite. Traitez l'état de choc en toute urgence pour avoir une chance de sauver la vie de la personne.



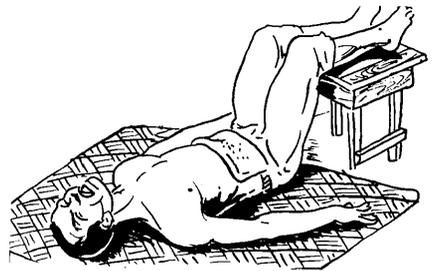
Les Signes de l'état de choc

- peur ou agitation, puis confusion mentale, faiblesse, et perte de connaissance
- sueurs froides : peau pâle, froide, humide
- pouls faible et rapide
- tension en baisse.

Traitement

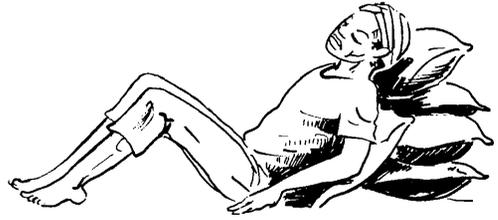
Amenez la personne à l'hôpital ou à un centre de soins. En chemin :

- traitez la cause du choc le plus vite possible : en cas de saignements, faites une compression directe (p. 135). En cas de déshydratation, donner une boisson de réhydratation (p. 255). Si la cause du choc est un sepsis (une infection qui se répand dans le sang), l'administration d'antibiotiques est urgente (p. 143).
- gardez la personne au chaud (ou retirez ses vêtements si elle a chaud).
- relevez-lui les jambes, en soutenant ses genoux.
- si la personne peut tenir un verre, faites-lui boire de l'eau ou une boisson de réhydratation.
- restez calme, et rassurez la personne.
- administrez des liquides par le rectum, ou par perfusion intraveineuse (seulement si vous savez le faire).



Kirinni

Kirinni ye jɔɔnako ye min be sɔɔ fɛn dɔw senfɛ i n'a basibɔn jugumanba, jikodese, joginda jugumanba, jenini, faritenebana walima banakise donni joli la. Nin kirinni suguya ni balanako walima siranya kirinni te kelen ye. A tigi fari be girinya, a be dese ka a ka baara ke ka ne. Kirinni taamasijɛw yeli ni a juguyali beɛ be ɲɔɲɔn kɔ. Kirinni ka kan ka furake teliya la walasa ka a tigi ni kisi.



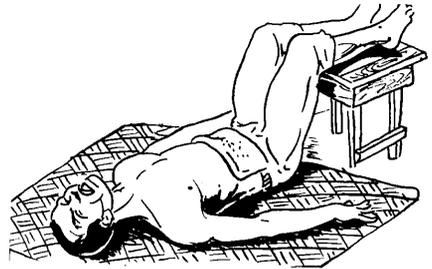
Kirinni taamasijɛw

- Siran walima seriserili, o kɔ hakilɔnagami, fangadɔɲɔya ani kirinni
- Wɔsiji sumalen: fari ne jeyali, a sumayali ani nene
- Dusukun tantanni hake dɔɲɔyali, a teliyali
- Tansiyɔn jiginni.

A furakecogo

Deme jini. Sani o ce:

- Aw be kirinni sababuw furake teliya la: ni basibɔn don, aw be joginda digi (aw ye seben ne 135 laje). Ni farilajidese don, aw be jimafenw di a ma (aw ye seben ne 255 laje kɔnɔdimiko, kɔnɔbɔli ni tumuko la). Ni kirinni sababu ye jolilabana ye (bana min be jolibolisiraw bonya), banakiseɛfaganw ka kan ka ke a la teliya la (aw ye seben ne 143 laje).
- Aw be a ke cogo beɛ la nene kana a tigi mine (walima aw be fini bɔ a tigi la ni funteni be a la).
- Aw be aw bolo don a kunbere kɔɔ ka a senw kɔɔta.
- Ni a be se ka jifilen mine, aw be jimafen dɔw walima keneyaji di a ma.
- Aw be aw hakili sigi ka a tigi fana hakili sigi.
- Aw be a fiye ni jimafenw walima ka sɔɔɔmuji ke a la (ni o y'a sɔɔ aw be a kecogo nedɔn) aw taato dɔɲɔɔɔso la.



Les Blessures

1. Arrêtez le saignement en appliquant une pression sur son point d'origine (p. 135).
2. Nettoyez soigneusement la plaie dès que possible. Mieux vous la nettoierez, moins elle risquera de s'infecter. Pour les plaies importantes, donnez un médicament contre la douleur avant de nettoyer et de traiter la plaie. Injectez de la lidocaïne (p. 568) autour de la plaie, et juste sous la peau à l'intérieur de la plaie. Ou administrez un autre antidouleur, en lui laissant le temps d'agir.
3. Faites un pansement et refermez la plaie, ou, s'il s'agit d'une petite blessure, laissez-la à l'air libre jusqu'à ce qu'elle guérisse.

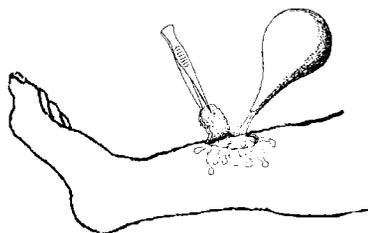
Nettoyez toutes les blessures

Toute blessure, grande ou petite, peut s'infecter. Toutes doivent être soigneusement nettoyées.

Lavez-vous bien les mains à l'eau et au savon. Puis rincez la blessure sous 1 à 4 litres d'eau courante. Vous n'avez pas besoin d'antiseptiques, car certains peuvent ralentir la guérison. Si la plaie est sale, utilisez de l'eau savonneuse, puis rincez à l'eau claire.

S'il y en a, soulevez les morceaux de peau qui pendent pour nettoyer la chair dessous. Pour les plaies profondes, faites gicler l'eau à l'intérieur de la plaie au moyen d'une poire d'aspiration, en laissant l'eau ruisseler.

Ou retirez l'aiguille d'une seringue, et injectez de l'eau dans la plaie. Ou laissez simplement couler beaucoup d'eau propre sur et dans la plaie.



Faites sortir tout ce qui est resté à l'intérieur de la plaie, surtout de la terre, des bouts de bois ou d'autres matières dures. Vous devrez peut-être utiliser un morceau de gaze stérile ou de tissu propre pour enlever ces matières, après quoi vous rincerez abondamment l'endroit.

Soigner les blessures

Pendant que la blessure commence sa cicatrisation, assurez-vous qu'elle reste propre en tout temps, pour éviter l'infection. Si elle se resalit, nettoyez la plaie avec beaucoup d'eau. Recouvrez celle-ci d'un bandage, de gaze stérile, d'une feuille de bananier bien lavée, ou d'un morceau de tissu très propre, pour la protéger de la saleté. L'application de miel sur la plaie peut aussi contribuer à empêcher l'infection. Changez le pansement tous les jours, et chaque fois qu'il se mouille ou se salit. Il vaut mieux ne pas porter de bandage du tout que d'en avoir un de sale ou de mouillé.

Surveillez les signes d'infection, par exemple une rougeur, une douleur qui augmente, de la chaleur, une enflure, ou du pus à l'emplacement de la blessure. À l'apparition d'un de ces signes, nettoyez la plaie. Vous devrez peut-être écarter doucement les bords de la blessure pour la nettoyer. Veillez à ce que l'infection ne se propage pas à d'autres parties du corps (p. 142).

Jogindaw

1. Aw be joginda digi ka basibɔn lajɔ (seben jɛ 135).
2. Aw be joginda saniya ka jɛ. Ni aw ye a saniya ka jɛ, a ka ca a la, a tena juguya. Ni joginda ka bon, aw be dimimadafura dɔ di a ma sani aw ka joginda furake. Aw be kirinnan ke a la (aw ye seben jɛ 568 lajɛ) joginda kerew la. Walima aw be dimimadafura werɛ di a ma, nka aw be a to fura ka a ka baara ke.
3. Aw be joginda siri, nka ni joginda fitini don, aw be o datugubali to a ka keneya.

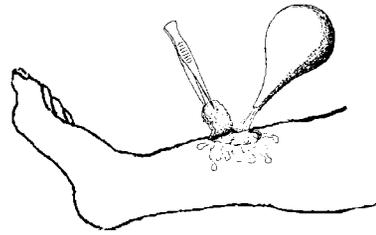
Aw ye joginda bɛɛ saniya

Joginda sugu bɛɛ be se ka juguya, a belebele ni a fitini.
O la, joginda bɛɛ ka kan ka saniya ka jɛ.

Aw mako te banakisɛfagalan na, a dɔw be joginda keneyali lasumaya. Ni joginda nɔɔɔɔn don kosebe, aw be a ko ni safineji ye fɔɔ ka tila ka a sananko ni ji caman ye.

Aw be golo wulilen bɛɛ kɔɔɔla ko. Ni joginda ka dun, aw be ji ke pikiribijɛ dɔ kɔɔɔ ka a ko ni o ye.

Walima aw be pikiribijɛ bijɛ bɔ a la ka ji suuru joginda kɔɔɔ. Walima aw be ji caman ke joginda kan walima a kɔɔɔ.



Aw be nɔɔɔ bɛɛ ko ka bɔ joginda la kerɛnkerɛnɛnya la bɔɔɔ, kala walima fen geleman werew. Aw ka kan ka joginda saniya ni bandi ye min banakisɛw fagalen don walima ni finimugu sanuman dɔ ye ka jɛ.

Jogindaw kɔɔɔsicogo

Waati min joginda beka keneya, aw be aw hakili to a la, a kana nɔɔɔ walasa banakisɛ kana don a la. Ni a nɔɔɔɔra, aw be a ko ni ji caman ye. Ni aw ye joginda datugu ni bandi, namasabulu kolen ka jɛ, walima ni finimugu sanuman ye; o be a to joginda te nɔɔɔ. Ka di da joginda la, o fana be a to a te juguya. Aw be bandi falen don o don ni a jiginna walima ka nɔɔɔ. Aw ka joginda siribali to, o ka fisa ni a sirili ye ni bandi nɔɔɔɔn walima a jiginɛn ye.

Aw be to ka joginda juguyali jatemine, ni o don a be bilen, a dimi be juguya, a be kalaya, a be funu, walima a be nɛ ta. Ni aw ye o taamasijɛ fen o fen ye, aw be joginda saniya ka jɛ. O la, aw be joginda dayɛle ka a saniya. Aw be a lajɛ ni dɔ tɛka fara joli bonya kan (aw ye seben jɛ 142 lajɛ).

Refermer les blessures

Il est préférable de laisser guérir une petite blessure toute seule. Elle ne devrait pas nécessiter de points de suture (couture). Le plus important est que la plaie reste propre.

Une blessure qui existe depuis plus de 12 heures doit être nettoyée et laissée à l'air libre.

Une plaie plus importante, dont on arrive à ramener les bords ensemble, guérira mieux si elle est refermée.

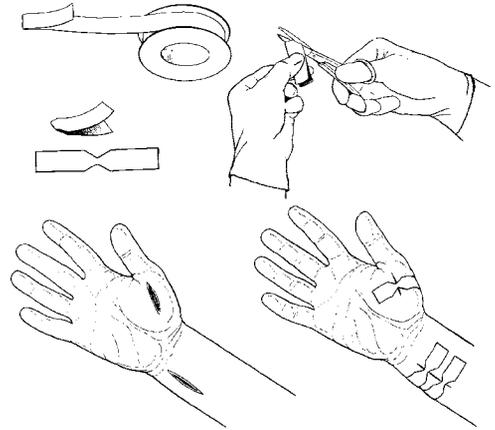
Pour refermer une plaie propre et peu profonde, utilisez des sparadraps papillon ou de la colle, ou faites des points de suture.

Le sparadrap papillon

Servez-vous de sparadraps papillons pour les petites coupures.

La peau autour de la plaie doit être propre et sèche pour que le sparadrap tienne.

La peau autour de la plaie doit être propre et sèche pour que le sparadrap tienne.



La Colle

Les colles de type **Super Glue** ou **Krazy Glue** (faites de cyanoacrylate, qui est un puissant adhésif) offrent une solution plus pratique à réaliser que la suture, et marchent tout aussi bien pour la plupart des blessures. Servez-vous-en quand vous pouvez voir que les deux bords de la plaie s'ajusteront facilement ensemble. Cette méthode est moins bien adaptée aux blessures aux mains ou aux articulations, car celles-ci sont souvent en mouvement. N'appliquez pas de colle près des yeux.

Étape 1 :

Assurez-vous que la plaie est propre et que la peau qui l'entoure est bien sèche.

Étape 2 :

Faites se rejoindre les bords de la plaie. Gardez les doigts loin de la plaie pour qu'ils ne touchent pas la colle. Un assistant peut utiliser deux petits bâtons propres pour maintenir les deux bords ensemble.

Étape 3 :

Appliquez la colle en suivant la ligne des bords de la plaie rassemblés.

Étape 4 :

Maintenez les bords rassemblés pendant 30 secondes. Puis ajoutez une autre ligne de colle. Laissez encore passer 30 secondes, puis ajoutez une troisième ligne de colle. Chaque ligne doit être plus large que la précédente, et couvrir un peu plus de peau autour de la plaie.

La colle se dissoudra toute seule. D'ici là, la plaie devrait être cicatrisée.



Jogindaw datuguli

Kun te a la ka joginda fitiniw datugu walasa u ka keneya. Nafa te u kalali la. Ka jogindaw saniyalen to, o de nafa ka bon kosebe.

Joginda min ye leri 12 ke, o ka kan ka saniya ka a bila fiye na walasa a ka keneya joona.

Joginda belebele min da beka fara jwgn kan, o be keneya joona ka teme a datugulen kan.

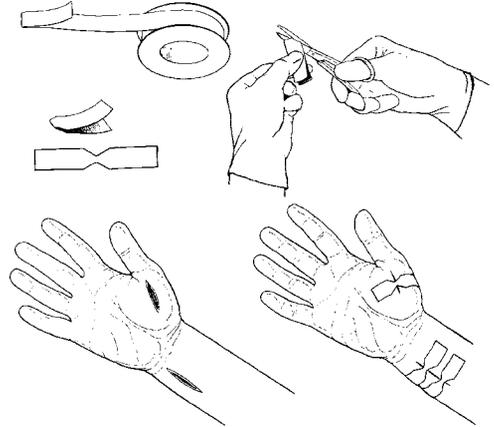
Ni aw be joginda datugu min man dun, aw be a ko, ka koli nro a la walima aw be a kala.

Jolikolini

Aw be jolikolini ke ka joginda fitiniw datugu.

Aw be joginda keredaw saniya ka je, aw be a bila a ka ja sani aw ka jolikolini da a la.

Walasa koli ka nro ka je, fo o ka A nro joginda keredaw saniyalen ni u jalen don.



Koliji (Super glue)

Koliji min tgo ye ko siperigulu (*Super glue*) walima karazigulu (*Krazy glue* walima cyanoacrylate ye koli nman ye min nro ka di), o labarali ka nro ni kalali ye, fana, a be se ka ke joginda sugu bee la. Ni aw ye a dn ko joginda be se ka jwgn nro, aw be koli ke a la. A man teli ka je bolow ni kolotugudaw la barisa olu be lamaga kojugu. Aw kana koliji ke je kerefe abada.

Baara 1 la:

Aw be a ke cogo bee la ka joginda saniya ka a ji ja.

Baara 2 na:

Aw be jolidaw gere jwgnna. Aw kana a to aw bolokni ka se jolida ma walasa u kana nro a la.

Baara 3 na:

Aw be koliji bisi jolidala.

Baara 4 na:

Aw be joginda datugulen to nekomi ko 30 jwgnna. O ko aw be koli dn nro a kan. Nekomi ko 30 were kfe aw be koli nro ko sabana ke a kan.

Koli be nro a gere ma dn dn. O b'a nro joginda keneyara.



Les Points de suture

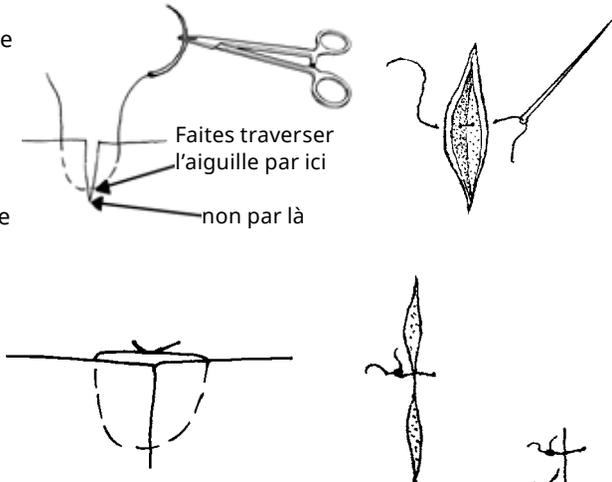
Les points de suture conviennent mieux si la blessure est peu profonde et en longueur, ou si les morceaux de peau autour de la blessure sont trop séparés pour qu'on puisse les rassembler facilement. Alignez les bords. Les bords de la plaie doivent légèrement ressortir au lieu d'être enfoncés dans la chair.

Pendant que vous cousez, assurez-vous que la profondeur et la longueur de la suture sont les mêmes de chaque côté de la plaie.

Étape 1 :

Faites les points de suture de manière à traverser les chairs déchirées, sans entrer à la base ou en dessous de la déchirure.

Si vous n'avez pas de fil spécial pour les sutures, ou d'aiguille chirurgicale courbée, utilisez une aiguille à coudre après l'avoir aiguisée. Faites bouillir l'aiguille, le fil de soie ou de nylon, et une paire de pincettes pour tirer l'aiguille là où la peau est plus dure.



Étape 2 :

Faites un nœud solide.

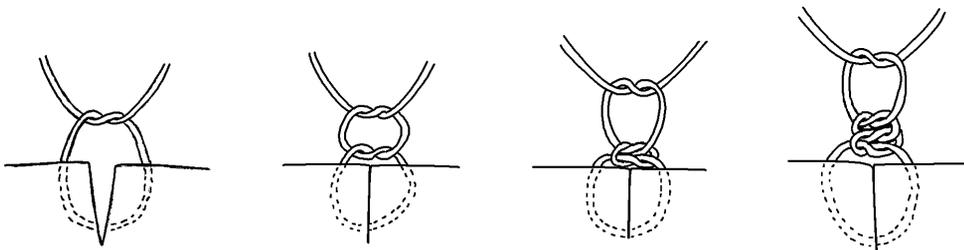
Étape 3 :

Faites assez de points de suture pour fermer la déchirure sur toute sa longueur.

Dans le cas de blessures profondes, 2 ou 3 points de suture devraient être faits à l'intérieur du muscle, avec du fil chirurgical résorbable (qui se dissout tout seul), avant de recoudre la peau elle-même. Si vous ne pouvez pas coudre dans le muscle, ne refermez pas la plaie.

Laissez les points de suture en place pendant une semaine environ (10 jours pour les blessures à la jambe). Puis, coupez le fil à chaque point, et retirez-le. Si vous cousez aussi des vêtements de temps à autre, vous verrez que votre expérience en couture améliorera aussi votre capacité à recoudre des plaies.

Comment faire un nœud solide :



Joginda kalali

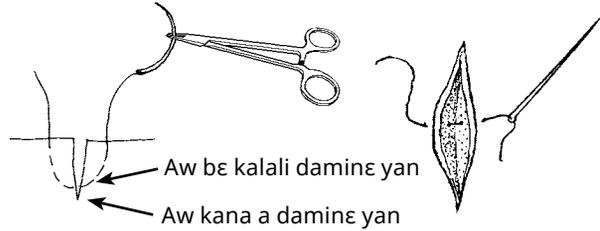
Joginda min be kala, o ye joginda ye min da ka bon ani a ka dun walima ni a dawolow te se ka ɲɔɲɔn sɔɔ u yere ma. Aw be a dawolow tilen ɲɔɲɔn ma. Dawolo ninnu ka kan ka yeɓe sanfe, u man kan ka don joginda kɔɲɔ.

Aw be kalali dunya ni a janya ke kelen ye joginda fan fila bee la.

Baara 1 la:

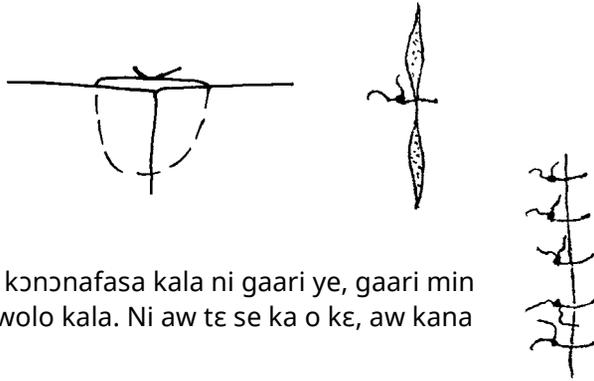
Aw be miseli don sogo la, jolida duguma.

Ni jolikalamiseli ni a gaari te aw bolo, aw be se ka finikalamiseli do nu bo. Aw be miseli tobi. Aw mako be gaari walima lilɲɲuru ni pensi la.



Baara 2 nan:

Aw be gaari kun siri ka ne.



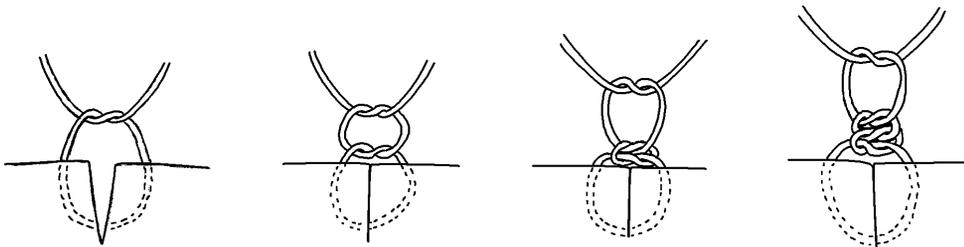
Baara 3 nan:

Aw be joginda bee kala.

Ni joginda ka dun, aw be fɔɓ ka kɔɲɔnafasa kala ni gaari ye, gaari min be tunu sogo la sani aw ka a dawolo kala. Ni aw te se ka o ke, aw kana joginda kala.

Aw be gaari to a la fo doɲɔkun kelen ɲɔɲɔn (tile 10 ni joginda be sen de la). O ko, aw be gaari tige ka a sama ka bo doɲɔni doɲɔni. Ni aw be deli ka fini kala, aw bena a ye ko joginda kalali ka ɲɔɲɔn.

Garikun siricogo puman:



Les Blessures profondes

Toute blessure profonde doit être laissée ouverte pour permettre sa cicatrisation. Les plaies qui ne sont pas refermées correctement s'infectent facilement. Les plaies irrégulières, compliquées, et surtout les blessures perforantes (c'est-à-dire qui ont été causées par la pénétration d'un objet dans les chairs) ont besoin de soins spéciaux. Elles devraient être nettoyées deux fois par jour avec de l'eau bouillie, puis maintenues à l'air libre, ou rouvertes si elles commençaient à se refermer d'elles-mêmes, de manière qu'elles puissent guérir depuis l'intérieur.

Les plaies profondes peuvent s'infecter au tétanos (p. 144). La personne doit recevoir un vaccin contre le tétanos (p. 246) et une immunoglobuline antitétanique (p. 583).

Si vous n'êtes pas sûr qu'il vaille mieux refermer une plaie, vous avez sans doute raison. Ne la refermez pas.

Ne refermez jamais les morsures d'animaux, les blessures perforantes, ou les plaies irrégulières et compliquées.

Les Morsures d'animaux

Lavez soigneusement les morsures d'animaux à l'eau courante et au savon pendant au moins 15 minutes. Les morsures d'animaux s'infectent très facilement, administrez vite des antibiotiques :

L'amoxicilline (p. 527) est le meilleur médicament de prévention des infections après une morsure d'animal.

Si vous n'avez pas d'amoxicilline, donnez l'un de ces médicaments :

- doxycycline (p. 530) OU
- cotrimoxazole (p. 532) OU
- pénicilline V (p. 523)

ET l'un de ceux-ci :

- métronidazole (p. 549) OU
- clindamycine (p. 535)

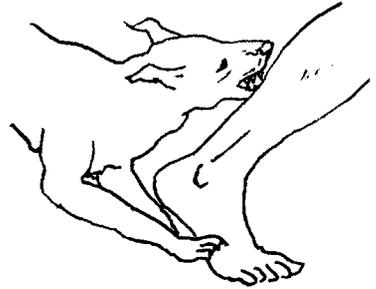
En cas de morsure de chien, de singe, de chauve-souris ou de raton laveur, la personne doit immédiatement recevoir le vaccin contre la rage, et des immunoglobulines (p. 583).

Les signes de la rage ressemblent beaucoup à ceux de la grippe, mais contrairement à celle-ci, la rage est mortelle. Donc, si vous n'avez pas de vaccin contre la rage ou des immunoglobulines, contactez immédiatement votre ministère de la santé.

Les Coups de couteau

Les blessures profondes de coups de couteau doivent généralement rester ouvertes et être très souvent nettoyées. Donnez de la cloxacilline (p. 525) ou de la clindamycine (p. 535) à l'apparition de tout signe d'infection.

Pour les coups de couteau à la poitrine, voir p. 150. Pour les coups de couteau au ventre, voir p. 150.



Joginda minnu ka dun

Joginda minnu ka dun, olu da ka kan ka bila fiƙe na walasa u ka keneya. Ni joginda ma datugu ka je, ne ka teli ka don a la. Joginda jugumanbaw, kasablenw ani joginda minnu kalalen don, olu ka kan ka ko ni jikalan ye don o don siƙe fila. Aw be u dayele ka bila fiƙe na walasa u ka keneya jooa.

Joginda minnu ka dun, olu be se ka tetanɔsibana (Janɔyin/negetigeƙana) bila mɔɔ la, (aw ye seƙen je 144 laje). Ni a be mɔɔ min na, o tigi ka kan ka tetanɔsibana pikiri ke (aw ye seƙen je 246 laje) ani tetanɔsibana fura ta (aw ye seƙen je 582 laje).

Ni aw sigara joginda datuguli la, aw ye a ye ka a to yen.

Aw kana bagankinda, joginda kalalen walima a jugumanba ni a nɔɔlen datugu abada.

Bagankinda

Aw be bagankinda ko ni safine ye ka je fo miniti 15 ni ko. Ne ka teli ka don bagankinda la, o la aw ka kan ka banakiseƙalan di a tigi ma:

Amɔkisisilini, *amoxicilline* (seƙen je 527) ye bagankinda fura pumanba ye min be joginda bali ka juguya.

Ni amɔkisisilini te aw bolo, aw ye nin fura ninnu di:

- Dɔkisisikilini, *doxycycline* (je 529) WALIMA
- Kotiri, *cotrimoxazole* (je 531) WALIMA
- Pikirimugu V, *pencilline V* (je 523)

ANI:

- Metoronidazoli, *metronidazole* (je 548) WALIMA
- Kilindamisini, *clindamycine* (je 534)

Ni wulu, warabilen walima tonso kinda don, aw be fapikiri ni tetanɔsifura ke a tigi la jooa, aw ye seƙen je 582 laje. Fa taamasije ni murasɔɔɔɔ ta bee ye kelen ye, nka fa be mɔɔ faga.

Ni fafura walima bagafagafura te aw bolo, aw be se aw ka jamana keneyaminisiriso la jooa.

Murutigeda

Murutigeda minnu ka dun, olu da ka kan ka to fiƙe na ani ka to ka u ko. Aw be kulɔkisisilini (*cloxacilline*) (Aw ye seƙen je 522) walima kilindamisini (*clindamycine*) (Aw ye seƙen je 534) di a tigi ma ni aw ye a ye waati o waati ko joginda bena ne ta.

Ni muruda be disi de la, aw be seƙen je 150 laje, ni a be konɔbara de la aw be seƙen je 150 laje.



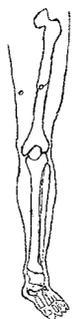
Les Blessures par balle



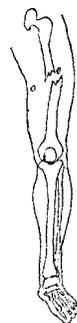
Suivez les instructions de la page 134 pour arrêter les saignements par pression directe, à la fois à l'endroit où la balle est entrée et là où elle est ressortie. S'il n'y a pas de blessure de sortie, la balle devra être enlevée. Recherchez tout de suite une assistance médicale.

Dans tous les cas, lavez bien la plaie et donnez de la cloxacilline (p. 525), de la clindamycine (p. 535), ou de la céphalexine (p. 533).

Si la balle atteint la tête, amenez la personne à l'hôpital. En chemin, surélevez un peu sa tête à l'aide de couvertures pliées ou d'oreillers. Recouvrez la blessure d'un pansement propre.



Si vous pensez que la balle a pu toucher un os, celui-ci peut s'être fracturé (cassé) ou fendu. Placez le membre dans une attelle et recommandez à la personne de ne pas s'en servir pendant plusieurs semaines. Voir Les os cassés, pages 154 à 157.



Hameçons

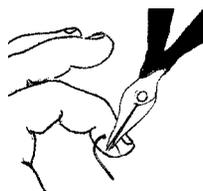
Étape 1 :

Poussez le crochet à travers la peau de sorte qu'il ressorte de l'autre côté comme ceci :



Étape 2 :

Coupez la pointe du crochet.



Étape 3 :

Retirez le reste du crochet.



L'Infection – Toute blessure peut s'infecter

Signes d'infection

La plaie est infectée si elle :

- devient gonflée, rouge et chaude ;
- produit du pus ;
- commence à sentir mauvais.

L'infection s'étend à d'autres parties du corps si :

- elle cause de la fièvre ;
- les ganglions lymphatiques sont enflés et sensibles.

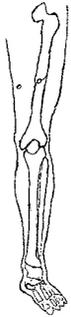
Marifajoginda



Aw be seben ne 134 konɔkunnafoniw bato basibɔn lajɔcogo kan, aw be marifakise donda ni a bɔda bee bisi. Ni a tolen don sogo la, a ka kan ka labɔ. Aw be deme jini dɔgɔtɔɔ dɔ fe.

A mana ke a fen o fen ye, aw be joginda ko ka ne ka tila ka kulɔkisisilini (*cloxacilline*) (aw ye seben ne 522 laje), kilindamisini (*clindamycine*) (aw ye seben ne 534 laje) walima sefalesini (*céphalexine*) (aw ye seben ne 532 laje).

Ni kise be kunkolo la, aw be deme jini. Sani o ce, aw be birifini dɔ walima kunkɔɔdonnan dɔ don a kun kɔɔɔ. Aw be joginda datugu ni bandi sanuman dɔ ye.



Ni Ala ye a ke ko kise ye kolo sɔɔɔ, a be se ka kolo nperen walima ka a kari. Aw be walani da a la, nka a kana men a la, ka dɔgɔkun caman ke. Aw ye kolo karilenw yɔɔ laje seben ka a ta ne 154 fo 161 la.



Jegeminɛɔɔɔɔɔ

Baara 1:

Aw be a nu digi ka don sogo la fo a ka bɔ fandan in na, i n'a fɔ nin cogo la



Baara 2:

Aw be a nukun tige



Baara 3:

Aw be dɔɔɔɔɔɔɔ tɔ sama ka bɔ



Joginda bee be se ka juguya

Joli juguyali taamasijew

Joginda be juguya ni:

- a fununen don, ka a bilen ani ka a kalaya
- ne be a la
- a kasa be bɔ

O joli juguyali be bonya ka taa fari fan werew la ni:

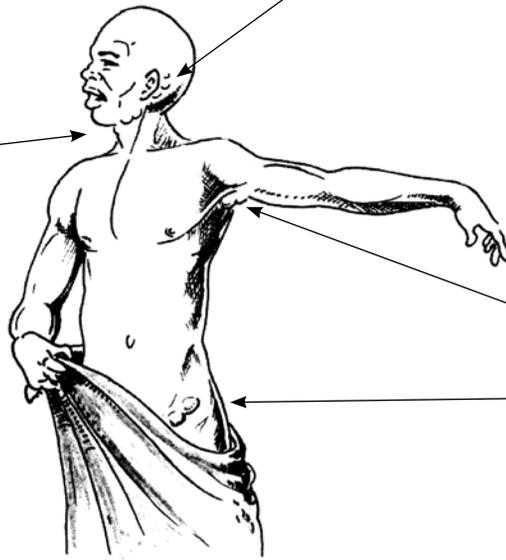
- a be farigan bila mɔgɔ la
- genegene be funu ani ka a magaya

Les ganglions lymphatiques sont des petites poches qui forment des boules sous la peau quand ils sont infectés. Ce sont des « pièges » à microbes. Le gonflement des ganglions lymphatiques signale toujours une infection.

Des boules derrière l'oreille sont signe d'une infection à la tête ou à la peau du crâne (cuir chevelu), souvent causée par des plaies ou des poux, parfois par une rubéole.

Des boules sous l'oreille et sur le cou signalent une infection à l'oreille, au visage ou à la tête, ou peut-être une tuberculose.

Des boules sous la mâchoire signalent une infection aux dents ou à la gorge.



Des boules à l'aisselle sont signe d'une infection au bras, à la tête ou au sein ; ou parfois d'un cancer du sein.

Des boules dans l'aîne signalent une infection à la jambe, aux pieds, aux parties génitales ou à l'anus.

Traitement de l'infection

Nettoyez bien la plaie. Vous devrez peut-être percer un abcès ou retirer des points de suture. Pour en savoir plus sur les abcès, p. 328. À moins que la partie infectée soit petite et guérisse vite, il vaut généralement mieux administrer des antibiotiques. Donnez de la dicloxacilline (p. 526), de la céphalexine (p. 533), ou de la clindamycine (p. 535). Si la plaie est profonde, injectez un vaccin contre le tétanos (p. 583).

Si l'infection ne guérit pas, elle peut se propager à travers le sang. Cela devient alors un sepsis, autre nom de la septicémie.

Le Sepsis

Le sepsis (ou septicémie) est une infection qui s'est généralisée en passant dans le sang. Il cause parfois un état de choc (choc septique) et peut donc être très dangereux. Si vous pensez que la personne a un sepsis, recherchez immédiatement une assistance médicale et traitez la personne en route vers l'hôpital.

Les Signes de sepsis :

- fièvre ou température trop basse ;
- battements de cœur rapides –pouls à plus de 90 battements par minute ;
- respiration rapide – plus de 20 respirations par minute ;
- difficulté à respirer ;
- peau pâle ou apparition de taches irrégulières ;
- peu d'urine ;
- état de confusion ou perte de connaissance ;
- baisse de la tension artérielle.



Les signes les plus importants sont la fièvre ou, au contraire, une température trop basse, les battements de cœur et la respiration rapides. Si la personne présente au moins 2 de ces signes, appliquez le traitement du sepsis.

Traitement

Le sepsis nécessite une hospitalisation rapide. En chemin :

- surveillez et traitez tout signe de choc septique (p. 137) ;
- donnez de la ceftriaxone (p. 533), OU de la ciprofloxacine (p. 534), plus de la clindamycine (p. 535) ;
- nettoyez toute plaie infectée, enlevez les peaux mortes, percez les abcès et évacuez leur pus. Vous trouverez à la page 328 les instructions à suivre pour évacuer un abcès ;
- si la personne respire bien, donnez-lui des liquides. Faites-la boire souvent, à petites gorgées.

Le téτανos

Le téτανos est une infection mortelle qui commence dans une plaie ou dans le cordon ombilical du nouveau-né, puis se répand dans tout le corps.

Signes du téτανos

- transpiration ;
- pouls rapide ;
- forte contraction (resserrement) de tous les muscles ; pendant les contractions, la respiration peut s'arrêter ; spasmes musculaires intenses qui viennent par vagues.
- trismus ou « mâchoire bloquée » (la personne ne peut pas ouvrir la bouche) ;
- raideur de la nuque et ventre tendu et dur comme une planche.

Dès l'apparition de ces signes, recherchez d'urgence une assistance médicale !

Jolilabana taamasijɛw

- Farigan walima fari sumaya kojugu
- Dusukun tantanni teliya hake min ka ca ni sije 90 ye miniti kelen kɔɔ
- Ninakili teliman min ka ca ni sije 20 ye miniti kelen kɔɔ
- Ninakilidegun
- Fari je yelemali walima a koyokoyoli
- Sugunekunkuruni ke
- Hakilipagami
- Tansiyɔn jiginni



Taamasijɛ minnu ka teli ka ye, olu de ye farigan walima farisumaya, dusukun tantanni teliman ani ninakili teliman. Ni aw ye nin taamasijɛ kofɔlenw fila sɔɔ mɔɔ la walima min ka ca ni o ye, aw be jolilabanafura ke o tigi la.

A furakɛcogo

Aw be taa dɔɔɔɔɔɔɔ la. Sani o cɛ:

- Aw be seben je 137 laje ani ka kirinni taamasijɛw furake.
- Aw be a furake ni sefitiriyakizɔni ye (*ceftriaxone*, seben je 532) walima siporofilɔkisasini (*ciprofloxacin*, seben je 534) ka kilindamisini (*clindamycin*, seben je 534) fara o kan.
- Aw ye joli juguman saniya, ka sogosu bɔ a kan, ka a ji ni ne labɔ. Walasa ka o baara kecogo dɔn, aw ye seben je 328 laje.
- Ni banabagatɔ ninakilicogo ka ji, aw be jimafenw di a ma. Aw be to ka a di a ma dɔɔni dɔɔni.

Tetanɔsi (Janɔyin/nɛɛɛtigɛbana)

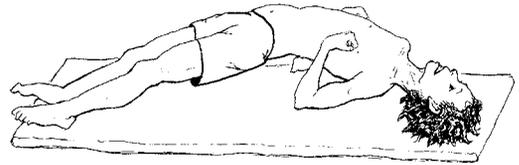
Tetanɔsi ye mɔɔɔɔɔɔɔɔɔ ye min banakise be don joli fe walima barakun fe, ani ka jensen farikolo la.

A taamasijɛw

- Wɔsili
- Dusukun tantanni teliman
- Fasaw jali. O fasaja sen fe, ninakili be se ka fereke. Fasaw be to ka a tigi dimi.
- Banabagatɔ te se ka a da yeɛ ka je.
- Kan be ja ka don fari beɛ la, kɔɔɔɔɔɔɔ be mine ka geɛya.

Aw be aw teliya ka taa dɔɔɔɔɔɔɔ la ni aw ye nin taamasijɛ kofɔlenw ninnu kɔɔsi banabagatɔ la!

Les signes de tétanos peuvent apparaître le lendemain ou des semaines après une blessure.



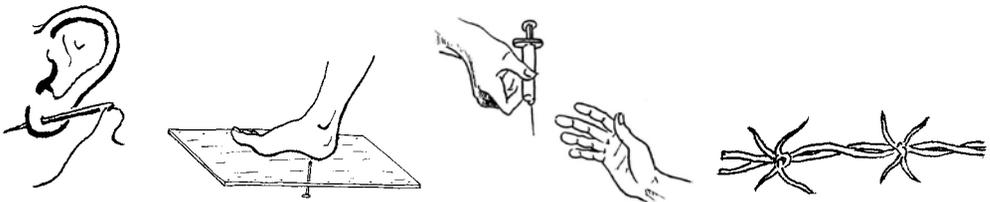
Prévention

Il est beaucoup plus facile d'éviter le tétanos que de le traiter. La meilleure façon de le prévenir est de se faire vacciner et de nettoyer la plaie avec soin. Voir le calendrier de vaccination à la page 246.

Les Principales blessures à risque de tétanos

- blessures perforantes ;
- blessures par balles ;
- os cassés, quand l'os sort de la peau (fractures ouvertes) ;
- brûlures ou gelures (chairs gelées) graves ;
- avortements à risque et injections ou piercings avec des aiguilles réutilisées non stérilisées.

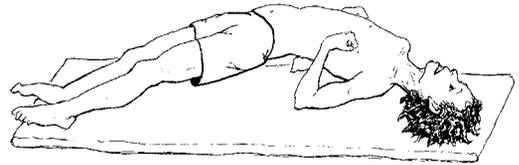
Nettoyez bien ces plaies et administrez de l'immunoglobuline antitétanique (p. 583) si la vaccination contre le tétanos n'est pas à jour. Donnez aussi du métronidazole (p. 549).



Le Tétanos chez le nouveau-né

Les nouveau-nés peuvent être infectés quand la bactérie du tétanos entre par le cordon ombilical. Protégez-les de l'infection en ne coupant le cordon qu'avec une lame stérilisée (bouillie, par exemple) en veillant à ce que le cordon reste toujours propre, et en vaccinant la mère pendant sa grossesse. Voir p. 402.

Tetanosi taamasinjew be se ka damine tile kelen walima dogokun kelen joginni kofe.



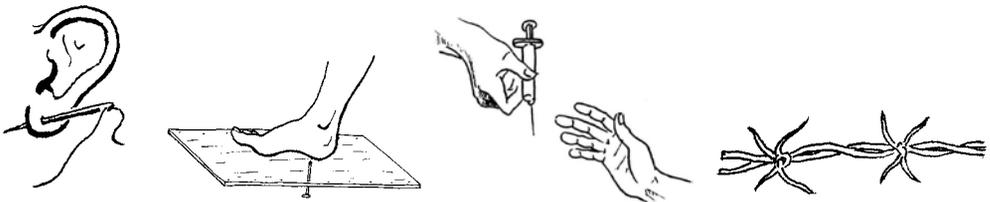
Yeretangacogo tetanosi ma

A ka nagon ka an yere tanga tetanosi ma ka teme a furakeli kan. Boloci ni joginda saniyali nagon te bana in kumbenni na. Aw ye boloci yoro laje (seben ne 246).

Joginda minnu ka teli ka laban tetanosi ma, olu ye

- Joginda minnu kalala.
- Marifakise dondaw
- Kolo karilenw, ni kolo karilen ye sogobu sogo ka bo (kolo karili ka bo nagon na)
- Jenidaw walima fari fan do kirinni
- Konotije kegogo jugu ni pikiribije minnu kera ka sogoli ke ka teme, olu be se tetanosi bila mogo la.

Aw be o joginda minnu saniya ka ne ani ka tetanosipikiri ke a tigi la (aw ye seben ne 582), nka ni aw ye a soro ko tetanosipikiri ka waati dafalen don, aw be metoronidazoli fara a kan fana (seben ne 548).



Denyereni ka tetanosibana

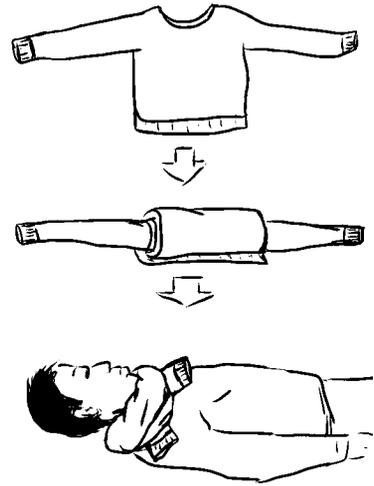
Denyereni be se ka tetanosibana soro barajuru tigeli fe. Walasa ka denw tanga o ma, aw ka kan ka barajuru tige ni lamu ye min tobila folo, ka barakun saniya tuma bee, ani ka musokonoma bolo ci. Aw be bolociw yoro laje, seben ne 402.

Lésions de la colonne vertébrale et du cou

L'intérieur des os de la colonne vertébrale contient la moelle épinière, qui est une extension du cerveau. Une lésion à la moelle épinière peut entraîner un handicap définitif (permanent), ou la mort. Si vous pensez qu'un blessé a pu avoir un traumatisme à la colonne vertébrale, évitez d'occasionner plus de dégâts, en veillant à ce que son cou et son dos restent bien en place, et ne bougent surtout pas.

Après tout accident de voiture, de moto, ou de bicyclette, toute chute violente ou coup sur la tête ou le dos, agissez comme si la colonne vertébrale a été atteinte. Immobilisez le cou et le dos pour que le blessé ne puisse les tourner ni vers les côtés, ni de haut en bas, ce qui pourrait encore endommager la colonne vertébrale. Enroulez des vêtements, du tissu, de la mousse, ou autre chose de souple et d'épais et fixez-les autour du coup pour l'empêcher de bouger.

Ne donnez pas d'antidouleurs avant d'être certain qu'il n'y a pas de lésion à la colonne vertébrale. La douleur oblige la personne à rester immobile.



Signes d'une lésion à la colonne vertébrale

- douleur ou sensibilité le long du cou ou de la colonne vertébrale
- faiblesse ou perte de mouvement dans les bras ou les jambes
- engourdissement dans les bras ou les jambes

D'autres signes de lésion de la colonne vertébrale sont l'incapacité de retenir l'urine ou les selles, des difficultés à respirer, ou un état de choc (p. 137). En cas de doute, il est toujours plus sûr de traiter la personne comme s'il y avait lésion de la colonne vertébrale.

Pour déterminer s'il y a une lésion, demandez à la personne de rester à plat sur le dos et de lever les genoux. Puis demandez-lui de lever les bras. Peut-elle les bouger ? Ressent-elle de la douleur ? Pressez les doigts et les orteils. Peut-elle sentir votre toucher ? Peut-elle sentir un pincement ?

S'il y a un point du corps à partir duquel la personne ne peut pas bouger ou avoir des sensations, c'est que les os de la colonne vertébrale sont probablement cassés. Mais avec l'aide d'assistants, vous pouvez empêcher les dégâts de s'aggraver.

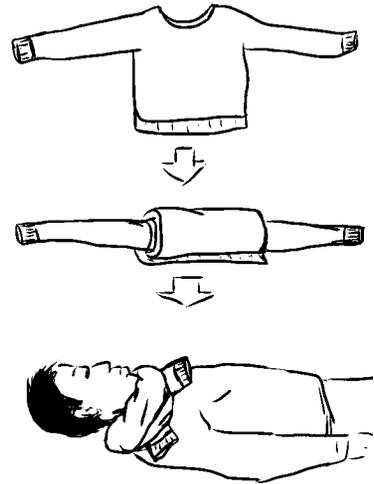


Kɔkolo ni kan joginw

Fasa dɔ be kɔkolo kɔkɔ min be bɔ fo kunsemɛ na. O kɔkolofasa joginni be se ka na ni mɔɔɔ mulukuli ye walima ka a faga. Ni fɛn ye mɔɔɔ dɔ gosi a kɔkolo la, aw be se ka a tigi laada ka a kan ni a kɔ tilennen to yɔrɔ kelen walasa u kana lamaga!

Aw ye a dɔn ko kɔkolo be se ka jogin bolimafenkasara, a bin kojugu, walima kɔlagosili kungololagosili senfɛ. Aw be a tigi kɔ ni a kan tilennen to u kana lamaga barisa o bɛɛ ka teli ka fiɲɛ bila kɔkolo la. Aw be a tigi kan meleke ni fini dɔ ye walima bandi walima ni fɛn wɛrɛ ye min be a to a kan be sigi yɔrɔ kelen.

Aw kana dimimadafura di a tigi ma fo aw ka a dɔn ko kɔkolo joginnen tɛ. Dimi de be a to a tigi ka to yɔrɔ kelen.



Kɔkolo joginni taamasijɛw

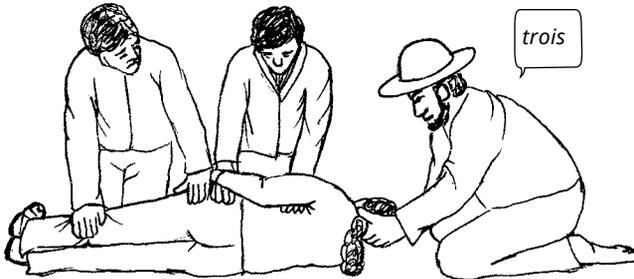
- Dimi be kan walima kɔkolo la, walima u magayali
- Bolow ni senfasaw be magaya walima u kolo be faga
- Bolow ni senw kolo fagali.

Sugunɛ ni banakɔta tilali mɔɔɔ la, ninakilidegun, walima kirinni, olu ye kɔkolo jogin taamasijɛ dɔw ye (aw ye seben jɛ 137 lajɛ). Ni aw sigara, a ka fisa aw ka a tigi furakɛ i n'a fɔ mɔɔɔ min kɔkolo joginnen don.

Walasa ka kɔkolo joginni segesege, aw be a jini banabagatɔ fɛ a ka da a kɔ kan ni ka a kunbere kɔrɔta. O kɔ, aw be a fɔ a ka bolow kɔrɔta. O la, aw be a dɔn ni a tigi be se ka a senw ni bolow kɔrɔta ni dimi be u la. Aw be bolokɔniw ni tulow mine ka lajɛ ni a tigi be bɔ aw ka magali ni mɔmɔtili kalama.

Ni banabagatɔ ma se ka nin yɔrɔ kofɔlenw dɔ lamaga, o be a jira ko kɔkolo joginnen don. Nka ni aw ye mɔɔɔ wɛrɛw ka dɛmɛ jini, banabagatɔ tena geleya wɛrɛ sɔrɔ.





Si la personne ressent encore des sensations et peut encore bouger, examinez la colonne vertébrale elle-même. Retournez-la avec précaution sur le côté, comme l'indique l'image, pour pouvoir palper tout le dos.

Gardez la tête, le cou et le dos en ligne droite pendant que vous retournez la personne. Puis maintenez le corps immobile, et touchez doucement chaque vertèbre le long de la colonne vertébrale, de l'arrière de la tête jusqu'à la zone entre les fesses. En palpant, vérifiez s'il y a des os qui ne sont pas en place, des fractures, ou de la douleur.

Dans le même mouvement de retournement à plusieurs, remettez le blessé sur le dos avec grande précaution.

(Si la personne vomit, déplacez son bras ou mettez quelque chose d'autre sous sa tête pour qu'elle puisse rester sur le côté et pas étouffer sur son vomit.)

S'il y a de la douleur ou de la sensibilité en un point ou un autre, la personne doit faire une radio pour vérifier s'il y a des petites fractures des os. Elle devra rester au repos dans une seule position ; toutes les 2 ou 3 heures, on devra la retourner tout en gardant son cou et son dos immobiles, jusqu'à ce que la douleur diminue, au bout de quelques semaines.

Pour déplacer la personne, faites la manœuvre du retournement sur le côté à deux ou à plusieurs, et posez une planche longue et plate en dessous d'elle.

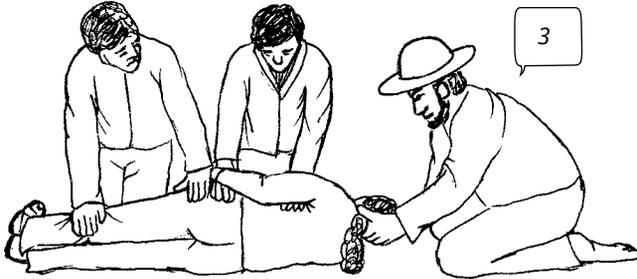
Puis retournez-la sur la planche. Utilisez de longues bandes de tissu ou de ruban adhésif extra fort pour attacher sa tête, sa poitrine et ses cuisses à la planche. Si la personne doit rester sur cette planche pendant longtemps, vous devrez la retourner sur le côté toutes les 2 ou 3 heures.

Toute personne qui a subi une lésion à la colonne vertébrale devra faire de la **kinésithérapie** (ou **physiothérapie**) sur une longue durée.





Ni n ye a jate ka se 3
ma, an be je ka a yelema
מִכֹּכָה פֶּ. 1, 2, ...



3

Mɔkɔ saba be banabagato laada
ka ne, ka a kan tilen. An ka je ka a
yelema, ni n ye a jate ka se saba
ma waati min na. Aw labenna?
Kelen, fila... saba!

Ni dimi be a tigi kan ani a beka a lamaga halisa, aw be a kɔkolo yere jatemine. Aw be a yelema dɔni dɔni ni hakilisigi ye ka a laada a kere kan i n'a fɔ tan cogo la ani ka a kɔ bee laje.

Aw be aw jija ka a kungolo, kan ani kɔ tilen mɔkɔ ma aw keto ka a yelema a kere kan. O kɔ, aw be a tigi to yɔkɔ kelen na ka a mɔmɔ ka a ta a kun na ka na a bila a kɔ la fo ka se bobara ma. Aw ye a jini ka a dɔn ni kolo dɔ bolen don a nɔ na, dɔ karilen don walima ni dimi be dɔ la.

Ni aw tilala a tigi lajeli la, aw mɔkɔ saba be je ka a yelema o cogo kelen na.

(Ni a tigi be fɔkɔ, aw be aw bolo walima fen dɔ don a kun kɔkɔ walasa a ka da a kere kan.)

Ni dimi be a tigi kan walima a tigi fasaw magayalen don, aw ka kan ka arajo ke walasa ka a dɔn ni kolo yɔkɔ dɔw perennen don. A ka kan ka a dalen to yɔkɔ kelen, aw be to ka a yelemayelema leri o leri ani ka aw jija kan ni kɔ kana bɔ a nɔ na fo ka se dimi nɔgɔyali ma dɔgɔkun kelen walima ka teme o kan.

Walasa ka to ka a tigi yelemayelema, aw be a da a kere kan barankari dɔ kɔkɔ i n'a fɔ jiriferen min be a mine ka a bali ka yelemayelema.

Aw be a laada o feeren kɔkɔ. Aw be a kungolo meleke ani ka a disi siri jiriferen na. Ni aw be a dɔn ko a tigi ka kan ka men o dacogo la, aw be to ka a yelemayelema tuma ni tuma a kerew kan.

Ni bana ye mɔkɔ yɔkɔ a kɔkolo la, o tigi ka kan ka men furakeli la.



Les Blessures graves à la tête

Si quelqu'un est tombé, s'est cogné la tête, ou s'est trouvé dans un accident de la route, recherchez des signes de lésion au cerveau. Si la personne a bu trop d'alcool ou pris de la drogue, les signes seront plus difficiles à attribuer à une cause ou à l'autre, car ce sont souvent les mêmes. En cas de blessure à la tête vérifiez toujours s'il n'y a pas aussi des lésions au cou ou à la colonne vertébrale (p. 146) ; elles sont parfois associées.

Signes d'un léger traumatisme au cerveau (commotion cérébrale)

- confusion mentale ou perte de connaissance qui disparaissent d'elles-mêmes assez rapidement ;
- oubli de ce qui s'est passé ;
- vision trouble ou impression de « voir des étoiles », qui disparaissent d'elles-mêmes ;
- nausée ou vomissements temporaires ;
- maux de tête, vertiges, ou fatigue.

La personne accidentée doit se reposer pendant environ 24 heures et prendre un antidouleur léger, comme du paracétamol ou de l'acétaminophène. Mais ne donnez pas d'ibuprofène ou d'aspirine, car ceux-ci pourraient aggraver un saignement non-détecté dans le crâne. La personne doit être surveillée pendant les premières 24 heures. Si elle s'endort, réveillez-la à quelques heures d'intervalle, pour voir si elle peut encore répondre à des questions et penser clairement. Si, quelques heures après la blessure, la personne devient plus troublée et désorientée, a des maux de tête qui empirent, perd connaissance, ou a une crise épileptique, il est probable qu'il y a un saignement à l'intérieur du crâne : recherchez d'urgence une assistance médicale.

Signes d'un traumatisme grave

Cherchez une assistance médicale d'urgence pour chacun des signes suivants :

- perte de connaissance
- maux de tête intenses ou qui empirent, changements dans la vision, perte de l'équilibre
- nausée ou vomissements
- confusion mentale, changement de personnalité, agressivité
- pouls irrégulier (très lent ou très rapide)
- respiration rapide et superficielle ou irrégulière (parfois rapide, parfois lente)
- peau chaude et rouge
- crise d'épilepsie
- sang ou liquide clair qui coule des oreilles ou du nez.

Kungolo joginni

Ni mɔgɔ dɔ bɔra ka bin, walima fen dɔ ye a gosi a kun na, walima a yere ye sirabakankasara sɔrɔ, aw be kunsemɛ joginni taamasijɛw jini. Ni o ye a sɔrɔ ko a tigi ye dɔlbminna walima dɔrɔgutala ye, a kunsemɛ joginni dɔnni be geleya barisa a kecogo ni dɔlbminna ni dɔrɔgutala kecogow bɔlen don jɔgɔn fɛ. Fana, aw be a tigi kan ni a kɔkolo laje (seben jɛ 146) ni joginda be u la barisa olu fila be taa jɔgɔn fɛ.

Kunsemɛ joginni min man jugu koseɓɛ, o taamasijɛw

- A tigi hakili be to ka jagami nka o tɛ mɛn sen na.
- A hakili be bɔ ko temennenw kɔ.
- Tuma dɔw la a jɛ be lafin walima “i n’a fɔ dolow be temeteme a jɛ kɔrɔ”.
- Fɔɔɔnege walima fɔɔɔn yere min tɛ mɛn sen na.
- Kungolodimi, ni jɛnamini walima segen.

A tigi ka kan ka a lafiɛ fo leri 24 ani ka dimimadafura ta i n’a fɔ parasetamolɪ (*Paracétamol*) walima asetaminofeni (*acetaminophène*), nka aw kana ibiporofeni (*ibuprofène*) walima asipirini (*aspirine*) di a tigi ma barisa olu be se ka dɔ fara joli jiginni kan kunsemɛ na. Aw be aw janto a tigi la leri 24 kɔɔ. Ni a tigi be sunɔgɔ la, aw be to ka a lakunu tuma ni tuma ka a laje ni a be se ka aw ka jininkaliw jaabi walima ni a be a yere kalama. Mɔgɔ joginnen kɔ, ni aw ye a kɔlɔsi ko a tigi teka ke a yere kalama, kungolodimi ye a mine min beka juguya ka taa a fɛ walima a be kirin ani ka to ka ja, o be a jira ko joli jiginna kunsemɛ na, O la aw be aw teliya ka taa ni a ye dɔgɔtɔrɔso la.

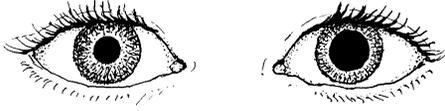
Kunsemɛ joginni jugumanba taamasijɛw

Ni aw ye nin taamasijɛw dɔla kelen kɔlɔsi mɔgɔ la, aw be taa ni a ye dɔgɔtɔrɔso la.

- Ni a tigi tɛ a yere kalama.
- Kungolodimi gelen min be mɔgɔw jɔrɔ, a be dɔ bɔ a tigi ka yeli hake la ani ka a ke a tigi be dese a yere kɔrɔ.
- Fɔɔɔnege ani fɔɔɔn yere.
- Hakilicawucawu, taabolo yelemali ani dusumangoya.
- Dusukun tantanni yelemali (a ka suma kojugu walima a ka teli kojugu).
- Yelemayelemaw ninakili cogoya la (a ka teli tuma dɔw, a ka suma tuma dɔw).
- Farikalaya ani wɔsili.
- A tigi be to ka ja.

Ces signes peuvent se produire plusieurs heures après la blessure :

- une pupille plus grande que l'autre

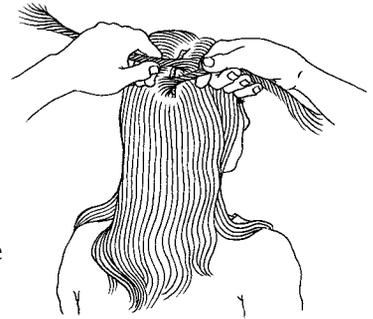


- contusions (traces sombres sous la peau) autour des deux yeux ou derrière l'oreille



Les Saignements à la tête

Les blessures de la tête saignent beaucoup. Si vous êtes sûr que la colonne vertébrale n'est pas endommagée, demandez à la personne de s'asseoir, ou installez-la en position assise avec un appui pour le dos, de manière à réduire le saignement. Appliquez une pression directe pour arrêter le saignement, puis lavez soigneusement la plaie avant de la refermer avec des points de suture ou de la colle. Si vous n'avez pas le matériel qu'il faut, vous pouvez attacher ses cheveux ensemble par-dessus la plaie pour aider à la maintenir fermée, comme ceci :



S'il s'agit d'une blessure ouverte, essayez de voir si le crâne est cassé ou fendu sous la peau. Si vous pensez qu'il peut y avoir une fracture du crâne, appliquez une pression de chaque côté de la plaie et évitez de presser fort sur la zone blessée.

Les Saignements de nez

Serrez pendant 10 minutes, sans vous arrêter pour vérifier si le saignement a stoppé, car il risque de recommencer. Si le nez saigne toujours au bout de 10 minutes, essayez de le pincer 10 minutes de plus.

Même si la plupart des saignements de nez sont bénins, tout saignement continu est dangereux. Soyez spécialement attentifs aux saignements de nez chez les personnes âgées.

Prévention

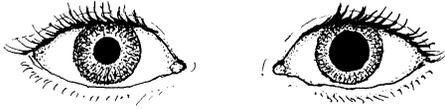
La sécheresse qui cause les saignements de nez peut être prévenue en frottant un peu de vaseline dans les narines. De plus, les saignements de nez arrivent souvent à force de se curer les narines.



Pincez le nez fermement, juste au-dessous de la partie dure, osseuse.

Joli walima ji jeman be bɔ tulow fe walima nu fe. O taamasijew be damine leri damadow mɔɔ joginnen kɔfe.

- Jɛmɔɔɔni kelen be bonya ni tɔ kelen ye.



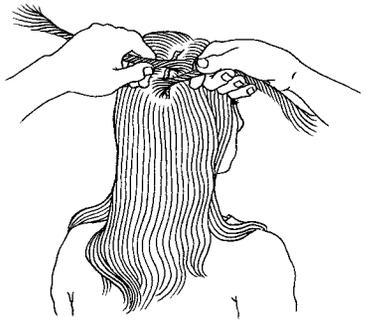
- Jɛw dawolow ni tulow kɔfelaw be ke bulama ye.



Basi be bɔ kungolo la

Basi caman be bɔ kungololajoginni na. Ni aw be a dɔn ko a tigi kɔkolo ma jogin, aw be a jini a fe a ka wuli ka jɔ, walima aw be a wuli ka jɔ walasa jolibɔn ka nɔɔya. Aw be a yɔɔ digidigi walasa jolibɔn ka jɔ, o kɔ aw be yɔɔ joginnen ko ka je ka sɔɔ ka a kala walima ka kɔli nɔɔ a la. Ni minen te aw bolo aw be joli lajɔ ni min ye, aw be a tigi kunsigi siri joginda da la i n'a fɔ aw je be ja la cogo min.

Ni a joli dayɛlɛn don, aw be a laje ni kun kolo yɔɔ dɔ pɛrennen don. Ni aw ye a dɔn ko kun kolo yɔɔ dɔ dayɛlɛn don, aw be datugucogo jini a la, nka aw kana aw tintin yɔɔ joginnen kan.



Aw be nubara dɛɛ kosebe

Nuci

Aw be a mine o cogo la fo miniti 10 hake jɔɔɔ. Tuma ni tuma aw be to ka a laje ni joli jɔra walima a beka bɔ halibi. Ni joli beka bɔ nu fe miniti 10 kɔfe halisa, aw be a mine ka se miniti 10 werɛ ma tuguni.

Hali ni o ye a sɔɔ ko nuci caman te kojugu ye, jolibɔn juguman suguyasi te juman ye. Aw ye aw janto mɔɔkɔɔbaw ka nuci la.

Yɛɛtangacogo

Aw be to ka tulu ke a nu na walasa a kana ja fo ka se cili ma. Nuwɔɔbe de ye nuci caman sababu ye.



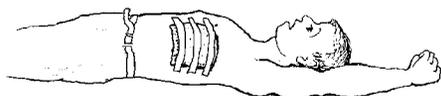
Aw be nubara dɛɛ kosebe

Les Blessures au torse et les côtes cassées

Après avoir reçu un choc violent au torse (partie du corps entre le cou et le haut du ventre), une sensibilité au toucher ou une douleur aiguë quand on respire ou on tousse peuvent signaler une ou plusieurs côtes cassées. Palpez le long des côtes avec vos doigts. S'il y a un endroit qui fait une pointe sous la peau, ou qui, au contraire, s'enfonce et fait mal, c'est qu'une côte est cassée. S'il ne s'agit que d'une seule côte, qui ne sort pas de la peau et ne s'enfonce pas trop profondément non plus, administrez des antidouleurs. La personne devra éviter de soulever des objets et de travailler avec effort pendant quelques semaines. Elle guérira sans autre traitement. Rappelez-lui de respirer profondément toutes les 2 ou 3 heures. Ces respirations sont douloureuses, mais elles permettent de faire travailler les poumons.

Plusieurs côtes cassées (volet costal)

1. Posez une compresse épaisse ou un vêtement plié au-dessus des côtes cassées et scotchez-le en place.



2. Installez la personne dans la position qui lui permette le mieux de respirer.
3. Surveillez les signes de choc (p. 137) et cherchez de l'aide.

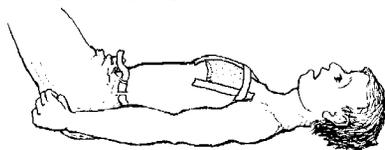


Une chute ou un écrasement violent peuvent casser plusieurs côtes à la fois.

Les Blessures profondes au torse

Une balle d'arme à feu, un coup de couteau, une explosion, ou une côte cassée peuvent occasionner une voie d'entrée et de sortie de l'air au niveau des poumons.

1. Couvrez immédiatement l'ouverture avec un objet qui ne laisse pas passer l'air, comme un pansement recouvert de vaseline, un sac en plastique plié, ou une feuille de bananier.
2. Ne scotchez que 3 des côtés, pour que l'air puisse sortir mais pas entrer.
3. Installez la personne dans la position qui lui permette le mieux de respirer. Cherchez de l'aide.



Les Lésions et blessures à l'abdomen

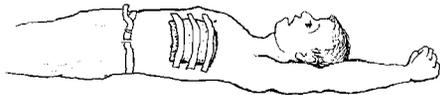
Si le ventre a subi un traumatisme à cause, par exemple, d'une chute violente, d'un accident de la route, de coups, ou autres, cherchez des contusions qui signalent des saignements **internes** (sang qui s'écoule et reste à l'intérieur du corps). Un saignement interne abondant peut entraîner un état de choc. Surveillez aussi les signes suivants qui indiquent une blessure grave à l'abdomen.

Disijogin ni galakajogin

Ni mɔgɔ magara o yɔɔ la i be a sɔɔ a ka maga, ni a be ninakili, o be a tɔɔ. Disidimitɔ ka sɔgɔɔgɔ be a jira ko galakakolo dɔ karilen don. Aw be galakakolow jatemine ni aw bolokɔniw ye. Ni aw bolo yeɛɛɛ kuru kan walima ka jigɔn yɔɔ magaman dɔ la, o be a jira ko kolo karilen don. Ni galakakolo kelen dɔɔn de karilen don, a yɔɔ ma jigɔn walima ka kuru, aw be dimimadafura di a tigi ma. A tigi man kan ka fɛn kɔɔta walima ka baara kologirin ke fo dɔgɔkun damadɔw ka temɛ. A kolo be tugu ka sɔɔ fura ma ke a la. Tuma ni tuma aw be to ka a tigi bila ka fiɛ caman sama ka a bila, o be digi a la, nka a be a to fognfognw ka u ka baara ke ka ɲɛ.

Galakakolo caman karilen (disikari)

1. Aw be galaka karilen siri ka ɲɛ ni fini dɔ ye.



2. Aw be a tigi laada walasa a ka ninakili ka ɲɛ.
3. Aw be geɛɛɛ werɛw taamasijɛw ɲini (seben ɲɛ 137) ani ka demɛ don a tigi ma.

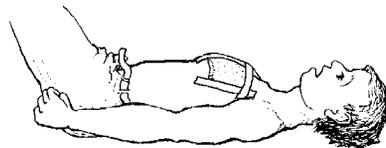


Mɔgɔ mana bɔ ka bin walima ka sirabakankasara sɔɔ, o be se ka na ni galakakolo caman karili ye tɔɔn fɛ.

Disijogin jugumanba

Marifakise nɔ, murulasɔgɔli, muguperɛn walima galaka kari ko cejugu be se ka a to fiɛ be don ka bɔ ke fognfognw kɔɔ.

1. Aw ye yɔɔ joginnen in datugu ni bandi tuluma, manaforoko walima ni namasafara ye walasa fiɛ kana don a fɛ.
2. Aw be a yɔɔ dɔɔn datugu walasa fiɛ ka se ka bɔ nka a kana donyɔɔ sɔɔ.
3. Aw be a tigi laada a ka ninakili ka ɲɛ. O kɔ aw be taa dɔgɔtɔɔso la.



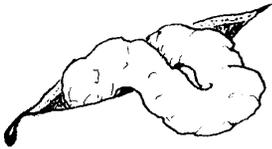
Kɔɔbara joginni

Ni mɔgɔ kɔɔ be a dimi ka a sababu ke: gosili ye i n'a fo binni, bolimafenkasara walima a tigi tanna a kɔɔ na, aw be a yɔɔ laje ni a birintilen tɛ barisa o de ye jolijoginni taamasijɛw ye kɔɔbara la. Joli jigɔn ko jugu be se ka laban kirinni ma. Fana, aw be o taamasijɛ kelenw ɲini kɔɔbara kan.

Signes de danger

- douleur intense
- confusion mentale
- ventre dur comme une planche, ou qui grossit
- signes de perte de sang : sensation d'évanouissement, pâleur, pouls rapide

Traitez chacun de ces signes de danger comme un état de choc (p. 137 à 137) et cherchez de l'aide. Ne donnez ni à manger ni à boire. Voir p. 151 pour en savoir plus sur les urgences liées à l'abdomen.



Si une partie de l'intestin sort du corps, recouvrez-la d'un tissu propre trempé d'eau légèrement salée et cherchez de l'aide. Ne repoussez pas l'intestin dans le ventre.

Un objet qui ressort du corps

Si un objet a été enfoncé dans le ventre et dont une partie ressort, il est généralement plus sûr de laisser l'objet en place avant d'aller chercher un secours médical. Même si ce secours ne doit arriver que dans plusieurs jours, ne retirez pas l'objet. Fixez-le en place avec des bandages ou des tissus.



Douleur soudaine et intense au ventre (abdomen aigu)

L'apparition soudaine d'une douleur sévère aux intestins, qui ne fait qu'empirer et n'est pas accompagnée de diarrhée, est très certainement le signe d'un abdomen aigu. L'abdomen aigu peut être causé par une occlusion (voir ci-dessous), une appendicite, une grossesse extra-utérine (p. 424) ou d'autres problèmes graves. Si les signes suivants sont présents, vous pouvez sauver la vie de la personne en l'emmenant immédiatement à l'hôpital.

Signes :

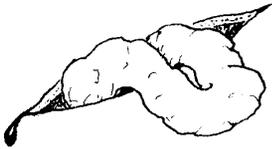
- une douleur vive et continue – comme un coup de couteau
- des vomissements
- peu ou pas de selles
- un ventre dur et silencieux
- le sentiment d'être très malade

En général, la personne qui a un abdomen aigu se tord de douleur, ne trouve pas de position qui la soulage un peu, et se protège le ventre avec les bras.

Geleya taamasijew

- Dimi gelen
- Hakilijagami
- Kɔnɔbara be geleya walima a be to ka funu ka taa a fe
- Basibɔn taamasijew: fanga dɔgɔya, fari ne be jeya ani ninakili be lateliya.

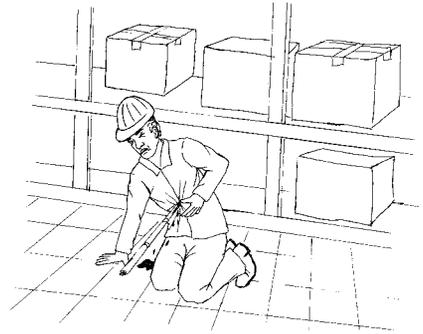
Ni aw ye nin taamasijne kofɔlenw dɔ kɔkɔsi mɔgɔ la, aw be a tigi furake ka ne (seben ne 137) ani ka deme jini. Aw kana dumuni walima ji fosi di a tigi ma. Walasa ka kunnafoni caman sɔɔ kɔnɔnabana furakecogo kan, aw ye seben ne 151 laje.



Ni nugukun poyira ka bɔ kɔnɔbara yɔɔ dɔ fe, aw be a datugu ni fini saniyalen dɔ ye min sulen don kɔkɔji la ani ka dɔgɔɔɔ dɔ ka deme jini. Aw kana nugu in jɔni ka lasegin.

Fen dɔ kelen ka fari sɔgɔ ka a kun bɔ

Ni fen dɔ ye kɔnɔbara sɔgɔ ka a kun bɔ, a ka fisa aw kana a sama ka bɔ. Aw be taa a bɔ dɔgɔɔɔ dɔ fe. Hali ni aw be men ka a sɔɔ aw ma deme sɔɔ, aw kana a sama ka bɔ. Aw be a meleke ni bandi ye walima fini dɔ walasa a ka to yɔɔ kelen.



Dimi gelen juguman kɔnɔna na

Dimi gelen be cun a tigi kan nugu la min be juguya ka taa a fe, kɔnɔboli te min senkɔɔ, lala o ye kɔnɔdimi gelen taamasijne ye. Kɔnɔdimi gelen sababu be se ka bɔ nugu gerenni la (a jefɔlen don duguma), beleni na, ni musokɔnɔma den dalen don denso kɔ kan (aw ye gafe ne 424 laje) walima bana gelen werew. Ni aw sɔmina nin taamasijew dɔla kelen na mɔgɔ dɔ la, aw be se ka taa ni a tigini ye dɔgɔɔɔɔso la walasa ka a ni kisi saya ma.

A taamasijew

- Dimi gelen banbali, i n'a fɔ mɔgɔ ye a tigi sɔgɔ kɔnɔ ni muru ye.
- Fɔkɔ
- Banakɔtaa dɔgɔman walima a sɔɔbaliya
- Kɔnɔbara be geleya ani ka a suma
- A tigi be banabagatɔ fari da

A ka ca a la kɔnɔdimitɔ gelen be kuru dimi bolo, a te kecogo juman sɔɔ a yere la wa a be a bolow da kɔnɔ na.

L'Oclusion

Quand quelque chose bloque (occlut) une partie des intestins, la nourriture et les selles ne peuvent pas passer. Ce blocage peut causer des douleurs intenses et une infection.

En plus des douleurs, la personne peut être constipée et vomir. Le ventre peut être silencieux, ou au contraire produire beaucoup de sons aigus.

Une occlusion peut être causée par :

- une boule de vers ronds (Ascaris, p. 229) ;
- une hernie (p. 286) ;
- une boucle que fait l'intestin en se retournant sur lui-même autour d'une ancienne cicatrice. Cela peut arriver à quelqu'un qui s'était blessé ou fait opérer de l'intestin dans le passé ;
- un cancer.

Si vous pensez qu'il y a occlusion, faites 2 choses :

1. Amenez immédiatement la personne à l'hôpital. Une opération sera peut-être nécessaire.
2. S'il y a des vers ronds dans votre région, administrez le traitement pour les vers ronds en route vers l'hôpital. Voir la page 228 et les suivantes pour les remèdes contre les vers.



L'occlusion peut provoquer des vomissements très violents.

L'Appendicite et la Péritonite

L'appendicite est une infection de l'appendice, qui est une petite poche attachée au gros intestin, sur le côté droit du bas du ventre. Il n'existe aucun moyen de prévenir l'appendicite. Elle se produit au hasard chez certaines personnes.

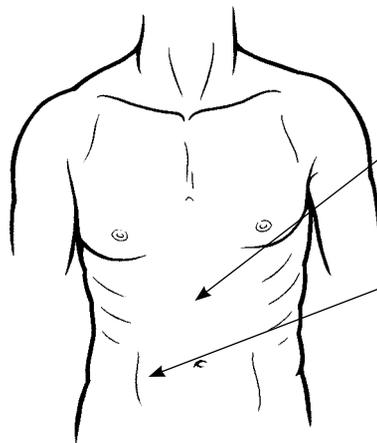
Le principal signe d'une appendicite est une forte douleur au ventre qui s'intensifie progressivement.

Quelqu'un qui a l'appendicite n'a généralement pas envie de manger. Normalement, il n'y a pas de

diarrhée, mais la fièvre accompagne souvent cette maladie. Marcher ou rouler sur des bosses sur la route est très douloureux. Il y a une **douleur à la décompression** (p. 153).

Recherchez une assistance médicale. Si l'appendicite n'est pas traitée, l'appendice infecté peut exploser et répandre ainsi les microbes dans tout le ventre, ce qui peut causer une infection mortelle appelée péritonite.

La péritonite peut aussi se produire à la suite d'une blessure aux intestins – par exemple, si la personne a été frappée violemment ou poignardée au ventre. Si le ventre est silencieux, dur et douloureux partout, il s'agit d'une péritonite.



La douleur peut commencer à partir du nombril

puis elle se déplace vers le côté droit du bas ventre.

Nugu gerenni

Ni fɛn dɔ ye nugu fan dɔ geren, dumuniw ni banakɔtaa tɛ tɛmɛyɔɔ sɔɔ. O de be ka ke dimi gɛlen walima bana dɔ sababu ye.

Dimi gɛlen kɔ, kɔɔɔja ni fɔɔɔ be se ka a tigi sɔɔ. Kɔɔ be se ka suma walima a be se ka to ka kulu.

Nugu gerenni be se ka sɔɔ:

- Kɔɔɔnatumu korilenw kɛlen ka meleke ɔɔɔn na ka ke kuru ye (aw ye gafe ɔɛ 229 lajɛ)
- ɛrini (aw ye gafe ɔɛ 286 lajɛ denyɛreni ladoncogo)
- Nugujosilan kɛlen ka meleke ɔɔɔn n aka ke kuru ye jolifɔn lamini na. O be sɔɔ banana nugu la walima a nugu operela.
- Kanseri



Nugu gerenni be se ka fɔɔɔ juguman bila mɔɔ la.

Ni aw sigara nugu gerenni la dɔɔɔn, aw be fɛɛɛ ninnu fila la kɛlen ke:

1. **Aw be taa ni a tigi ye dɔɔɔɔɔɔso la joona.** Lala a be opere.
2. Ni kɔɔɔnatumuw be aw ka sigida la, aw be a tig furake i n'a fɔ ko tumu ye a nugu geren. Aw ye gafe ɔɛ 228 lajɛ kɔɔɔnatumuw furakeli kama.

Bɛlenin ni kɔɔɔnafɛnw foroko cili (farali)

Bɛlenin be sɔɔ nuguni dɔ falen fe min nɔɔɔlen don nugubakun na kɔɔɔbara kiniyanfan fe barakɔɔla la. Bɛlenin kunben fura tɛ yen. **A be se ka mɔɔ dɔw mine ten.**

A taamasijɛ lakodɔɔnnenw ye dimi cuncunnen ye min be juguya ka taa a fɛ.

Dumuninege tɛ bɛlenitɔ mine. A ka ca a la, kɔɔɔboli tɛ ke bɛlenin senkɔɔ, nka a tigi fari be kalaya ka tuma dɔw. sennataama ka jugu a ma. Yelemayelemali ka gɛlen a ma (aw ye gafe ɔɛ 153 lajɛ).



Dimi be se ka damine bara la

o kɔ a be jigin barakɔɔla kiniyanfan fe.

Aw ye dɔɔɔɔɔɔ dɔ ka demɛ jini. Ni aw ma bɛlenin furake joona, a juguyalen be se ka banakisɛw jensen kɔɔɔbara kɔɔ. O be na ni kɔɔɔnafɛnw foroko cili ye.

Kɔɔɔnafɛnw foroko cili fana be se ka sɔɔ joli bɔli fe nuguw la. Misali la, ni mɔɔ dɔ bɔra kojugu walima bolokuru bɔra kɔɔ na. Ni kɔɔ ye lamagali dabila, ka ja ani ka dimi ke a fan bɛɛ la, o ye kɔɔɔnafɛnw foroko cili ye.

Si vous pensez que la personne a une appendicite ou une péritonite :

- emmenez-la à l'hôpital.
- donnez-lui 2 médicaments : du métronidazole ET du ciprofloxacine OU de la ceftriaxone OU de l'ampicilline. Voyez ci-dessous pour les doses.
- ne lui faites prendre ni nourriture ni boisson, à l'exception des médicaments et quelques petites gorgées d'eau.

Faites attention aux signes d'état de choc tels qu'un pouls faible et rapide ; une peau pâle et froide ; ou un état de confusion ou une perte de connaissance. Voir les pages à partir de 137.

Traitement en route vers l'hôpital

Plusieurs antibiotiques peuvent soigner la péritonite, mais choisissez-en au moins 2 pour tuer un maximum de bactéries différentes. En cas de péritonite, il est préférable d'injecter les antibiotiques, car le système digestif ne marchera pas assez pour permettre aux médicaments d'agir s'ils sont avalés. Si vous administrez les médicaments par la bouche, ne donnez que la quantité d'eau nécessaire pour avaler les comprimés. La personne ne doit pas manger ni boire autre chose.

Donnez ces médicaments jusqu'à ce que la personne arrive à l'hôpital :

métronidazole 500 mg, 4 fois par jour

ET

ciprofloxacine 500 mg, 2 fois par jour, OU

ceftriaxone 2 grammes, 1 fois par jour, OU

ampicilline 2 grammes, 4 fois par jour ET gentamicine 1,5 mg par kilo, 3 fois par jour.

Examen simple pour détecter une appendicite (ou comment vérifier la présence d'une douleur à la décompression)

Appuyez lentement mais fortement sur le ventre au-dessus de l'aîne droite, jusqu'à ce que la personne ait un peu mal.



Puis retirez rapidement votre main.

Si la personne a très mal à ce moment-là, elle a probablement une appendicite. Emmenez-la immédiatement à l'hôpital. (La forte douleur ressentie au moment où la main est retirée s'appelle douleur à la décompression).



Ni aw sigara ko belenin walima kancanafenw foroko cili be mago do la:

- aw be taa ni a ye dogotwoso la.
- aw be fura suguya 2 di a ma: metoronidazoli ANI siporofilokisasini walima sefitiriyakizoni walima Anpisilini (walasa ka fura tata hakew don, aw ye duguma kumakanw laje).
- aw kana dumuni walima jimafenw di a ma fo ni a kera furaw ni ji fitini ye.

Aw be a segesege ni geleya werew te a la, i n'a fo ninakili sumayali ni a teliyali, fari ne jeyali ani a sumayali; walima hakili jagamini ni kirinni. Aw ye gafe ne 137 n'a kun laje, furakeli kunfolo.

Furakeli minnu ka kan ka ke sira fe sani aw ka se dogotwoso la

Banakisefagalan dow be se ka ke ka belenin furake nka aw be fura suguya fila ta dogonfe walasa ka bana kele ka ne. Banakisefagalan pikiri de ka fisa ni a furakise ye sabu la furakise yelen man di. Ni aw be furakise di, aw kana ji caman di a tigi ma. Banabagato man kan ka fen were min walima ka dumunike.

Aw be fura ninnu di fo ka se banabagato seli ma dogotwoso la:

Metoronidazoli, *metronidazole* miligaramu 500, sije 4 tile kono

ANI

Siporofilokisasini *ciprofloxacin* miligaramu 500, sije 2 tile kono, **WALIMA**

Sefitiriyakizoni, *ceftriaxone* garamu 2, sije 1 tile kono, **WALIMA**

Kunfinnin, *ampicillin* 2 garamu, sije 1 tile kono ANI zantamisini,

gentamicin kilogaramu o kilogaramu, miligaramu 1.5, sije 3 tile kono.

Banabagato ka belenin segesegecogo

Aw be kono kinyanfan digi kosebe donni donni fo a ka banabagato dimini damine.



Aw be soko ka girin ka a bila.

Ni dimi juguyara banabagato kan o waati la, o be se ka ke belenin ye. Aw be taa ni a ye dogotwoso la joona.



La Crise Cardiaque (infarctus)

Les femmes comme les hommes ont des crises cardiaques. Un infarctus se produit quand le passage du sang vers le cœur est bloqué pendant un moment suffisamment long pour qu'une partie du muscle cardiaque commence à mourir. Ce blocage prolongé résulte généralement d'une maladie cardiaque. Pour en savoir plus sur les maladies cardiaques, voir p. 490.

Signes d'une crise cardiaque

- forte douleur dans la poitrine, sensation douloureuse de pression, d'écrasement, de pincement, de lourdeur ou de resserrement ;
- la douleur peut se répandre à la nuque, aux épaules, aux bras, aux dents et à la mâchoire ;
- généralement, la douleur s'installe peu à peu, mais elle peut parfois être soudaine et intense
- essoufflement
- transpiration
- nausée
- étourdissement



La douleur à la poitrine est le signe le plus courant chez les hommes et chez les femmes, mais souvent les femmes ne ressentent pas de la douleur à la poitrine. Au lieu de cette douleur, elles auront le souffle court, de la fatigue, des nausées, des vomissements ou des douleurs dans le dos ou à la mâchoire.

Traitement

Donnez 1 comprimé d'aspirine immédiatement. Demandez à la personne de le mâcher et de l'avaler avec de l'eau. Même si vous n'êtes pas sûr que la personne soit en train de faire une crise cardiaque, l'aspirine ne lui fera aucun mal.

Si vous en avez, donnez de la nitroglycérine à dissoudre sous la langue (p. 601). La morphine aide à calmer la douleur et la peur (p. 568). Rassurez la personne et allez chercher de l'aide.

Os cassés (fractures), os déboîtés (luxations), et entorses (foulures)

Tout d'abord, déterminez si l'os est cassé, ou déboîté (c'est-à-dire qu'il est sorti de sa place dans une articulation), ou si les muscles ont subi une entorse (ou foulure). Il est parfois très difficile de différencier ces lésions, et dans ces cas, seule une radiographie peut confirmer la nature de la lésion. Si vous êtes dans cette situation, immobilisez la partie du corps affectée (empêchez-la de bouger), et allez chercher un secours médical. Il se peut aussi qu'il s'agisse de plusieurs de ces lésions à la fois.

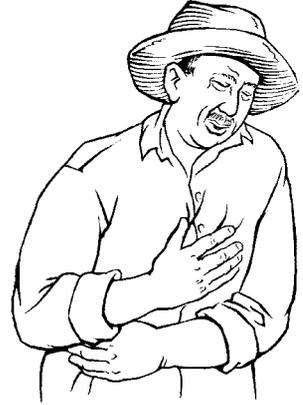
Donnez un antidouleur comme l'acétaminophène ou l'ibuprofène, pour diminuer un peu la souffrance.

Dusukundimi

Dusukundimi be cew ni musow bee la. Dusukundimi sababu ye joli cayali ye son na. Ni o kera, dusukun jɔlen be to min be laban ni dusukun fasaw fagali ye. O be sɔɔ sɔnnabana de fe. Walasa ka kunnafoni caman sɔɔ sɔnnabanaw kan, aw be seben ne 490 laje.

A taamasijɛw

- Jolicaya, jolibolisira gerenteli, a misenyali, walima disidimi
- Dimi be se ka taa kan, kamakunw, bolow, niw ani dakalakaw la
- A dimi be juguya dɔɔni dɔɔni ka taa a fe, nka a be se ka bala ka juguya.
- Ninakili tigetigeli
- Wɔsili
- dusukunpugun
- Kunkolodimi misenniw



Disidimi de ye a taamasijɛ fɔlb ye cew ni musow bee la, nka tuma dɔw la disidimi te ke musow la. Olu ta ka teli ka ke ninakili tigetigeli, farikolosegen, dusukunpugun, fɔɔw walima kɔdimi ni dakalakadimiw ye.

A furakɛcogo

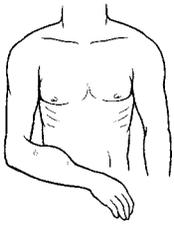
Aw be aspirini (*aspirine*) kise 1 di a ma o yɔɔnin bee la. Aw be a fɔ ko a tigi ka a pimi ka ji min a kan. Hali ni aw dalen te a la ko dusukunnabana don, aspirini tali te fen ke a tigi la.

Ni nitorogiliserinikise (*nitroglycérine*) be aw bolo, aw be o dɔ di a ma ka mugan (aw ye seben ne 528 laje). Mɔrifini (*morphine*) ka ni dimi ni siranya madali la (seben ne 568). Aw be a tigi hakilisigi ani ka dɔgɔɔɔ dɔ ka deme pini.

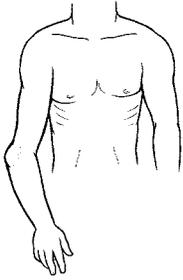
Kolo karilen, a wurukutulen walima a mugulen

Aw be fɔlb ka a laje ni kolo dɔ karilen don walima ka wurukutu (ka jɔɔɔ bila), walima ni yɔɔ dɔ mugulen don. Nin bana kofɔlen ninnu dɔn man di ka bɔ jɔɔɔ na tuma dɔw la, o la arajo ka segesegeli be se ka a sebentiya. Ni aw ma se ka a dɔn ko o yɔɔ kolo karilen don, a wurukutulen don walima a mugulen don, aw be a tigi lasigi yɔɔ kelen na ani ka dɔgɔɔɔ dɔ ka deme pini. A be se ka ke nin fen kofɔlen saba bee beka mɔɔɔ sɔɔ jɔɔɔ fe.

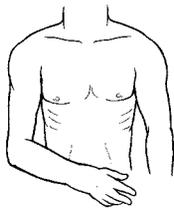
Aw be dimimadafura di a tigi ma i n'a fɔ asetaminofeni (*acétaminophène*) walima ibiporofeni (*ibuprofène*) walasa a ka se ka dimi kun.

**Fracture**

Déformation au milieu d'un os, ou douleur à un endroit spécifique de l'os, et peu ou pas de douleur quand la partie affectée est immobile. Mais un os peut être cassé sans qu'il y ait de déformation. Une radiographie peut déterminer avec certitude s'il s'agit d'une fracture.

**Luxation**

Déformation au niveau d'une articulation avec incapacité de bouger l'articulation

**Entorse ou foulure**

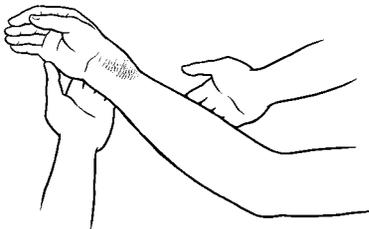
Enflure et douleur près d'une articulation.

Os cassés (fractures)

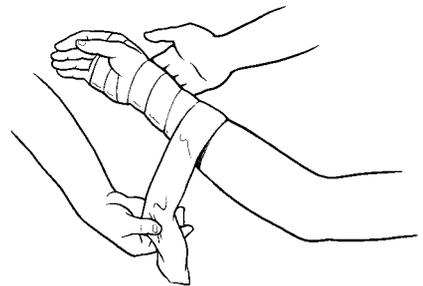
Un os cassé doit rester immobile jusqu'à ce que quelqu'un d'expérimenté puisse y mettre un plâtre. Pour faciliter l'immobilité, faites une attelle à partir d'un morceau de carton plié, d'un morceau de planche plate, de la tige centrale d'une feuille de palmier, ou de quelque chose d'autre qui soit droit et dur.

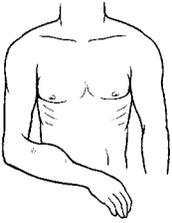
Comment faire une attelle**Étape 1 :**

Placez le bras dans sa position naturelle au repos. Le coude doit être plié.

**Étape 2 :**

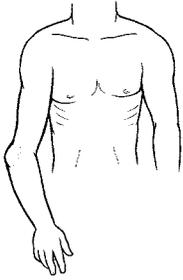
Enveloppez une section plus grande que la partie affectée, d'une couche de bandage, de gaze, ou de tissu fin, ou utilisez la manche d'un vêtement.





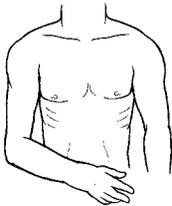
Kolo karilenw

Fijne be kolo cεmance la walima ni a sigilen don ka to γαγκ kelen na, dimi be a fan dε la walima dimi te ke a la. Tuma dεw la, kolo dε be se ka kari ka a sαα fije te a la. Arajo ka segesεgeli de be se ka a to aw ka a dεn ko a ma kari.



Kolo wurukutulen

Kolotugudaw bεlen γαγκ kan walima u te se ka lamaga.



Mugun walima pεrenni

Funu ni dimi kolotuguda γαγκw la

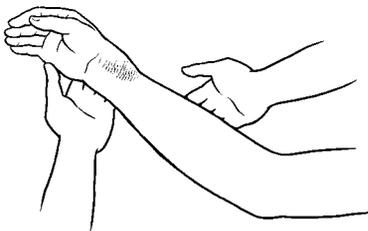
Kolo karilen

Aw be kolo karilen mine ka a sigi γαγκ kelen fo a baara ηδδδbaga ka na a mine ka a tilen ani ka a siri. Walasa aw ka se ka a tilennen to, aw be walani laben ka a siri ni o ye.

Walani dilancogo

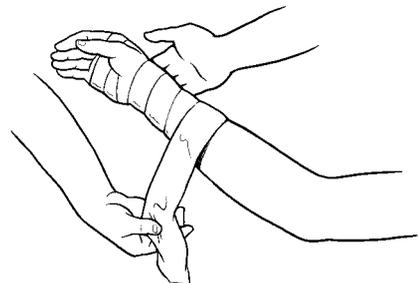
Baara 1 la:

Aw be bolo latilen a cogo γαγκw la. Nααα ka kan ka se ka kuru ka foni.



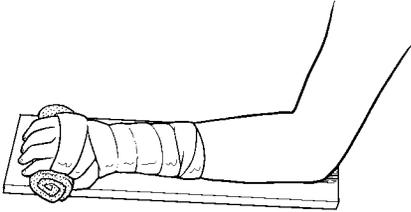
Baara 2 nan:

Aw be bolo to walani γαγκ. Aw be finimugu melekelen dε don a bolo γαγκ. Ni sen don, aw be walani dila ka a kepe a janya ma.

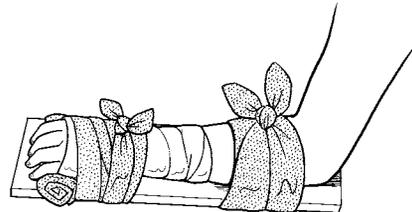


Étape 3 :

Placez le bras sur l'attelle. Mettez un morceau de tissu enroulé sur lui-même dans la main, afin d'éviter qu'elle ne se resserre. Pour une jambe, fixez l'attelle sur le côté.

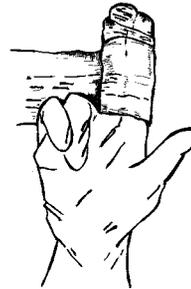
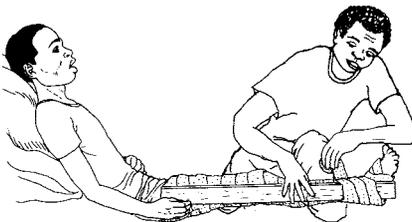
**Étape 4 :**

Attachez l'attelle au bras avec un bandage ou une bande de tissu.



Laissez les doigts et les orteils à découvert et assurez-vous régulièrement qu'ils sont d'une température et d'une sensibilité normales (si les doigts et les orteils sont froids ou engourdis, vérifiez que les bandages ne soient pas trop serrés et ne bloquent pas la circulation du sang).

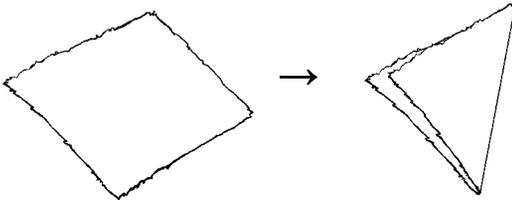
Placez une attelle autour d'une cuisse cassée à partir de la hanche jusqu'à la cheville.



S'agissant d'un doigt ou d'un orteil, unissez-le au doigt ou à l'orteil suivant, avec une petite couche de gaze ou de tissu souple entre les deux, et installez l'attelle sous l'ensemble.

Mettre un bras ou une épaule en écharpe

Vous pouvez utiliser une écharpe (bandage large appliqué contre la poitrine et autour du cou) pour protéger et soutenir un bras ou une épaule blessée.



Soutenez le coude



Attachez derrière le cou

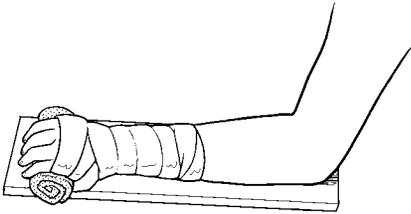
Remettre en place un os cassé (réduire une fracture)

Avant de remettre un os en place, attendez que l'enflure ait disparu.

Si l'os n'est plus dans sa position naturelle, le remettre en place l'aidera à guérir. Mais si vous ne savez pas comment réduire une fracture, vous risquez de causer beaucoup de dommages. Si possible, seule une personne expérimentée devrait le faire. Beaucoup de communautés ont des guérisseurs traditionnels ou des agents de santé communautaire qui savent bien remettre en place les os cassés.

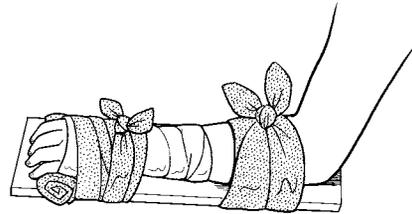
Baara 3 nan:

Aw be a meleke ni bandi ye walima finimugu walima aw be duloki bolojan don a kan.



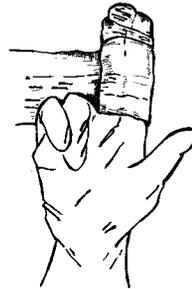
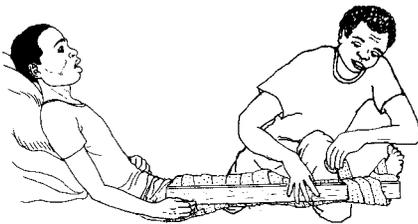
Baara 4 nan:

Aw be bolo ni walani meleke ɓɓɓ fe ni bandi ye walima finimugu walasa ɓɓɓ karilen sigilen ka to ɓɓɓ na.



Aw be bolokoniw ni senkoniw siribali to ani ka to ka u kolɓsi ni u be kalaya walima ni u kirinnen te.

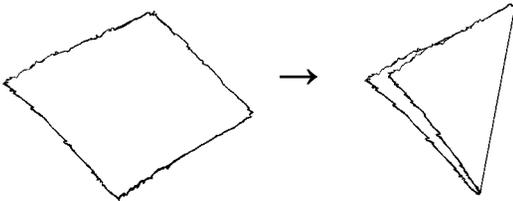
Aw be woro karilen sen be siri ka bo sanfe fo ka se senkuruw ma.



Ni bolokoni walima senkoni don, aw be a ni a kerefeta siri ɓɓɓ na. Aw be fen magaman do don u ni ɓɓɓ ce.

Bolo be dulon fini min na

Aw be finimugu do laben walasa ka bolo karilen walima kama karilen dulon o la ka a lakana.



Nokɓn bilalan



Aw be a siri kan na.

Kolowsigili ka ne

Aw be a to funu ka jigini ka ɓɓɓ ka kolow sigi ɓɓɓ kan ka ne.

Ni kolow bolen don ɓɓɓ kan, aw be u sigi ka ne o be a to a ka keneya joona. Nka ni aw te kolow sigicogo don ɓɓɓ kan, aw be se ka na ni kolɓɓɓ were ye ni aw ye aw yere bila a baara la. Ni aw be se, aw be nedɓɓbaga bila a la. Sigidaw la, kolotugulaw ni keneyabaarakelaw caman be se kolow sigili la ɓɓɓ kan ka ne.

Étape 1 :

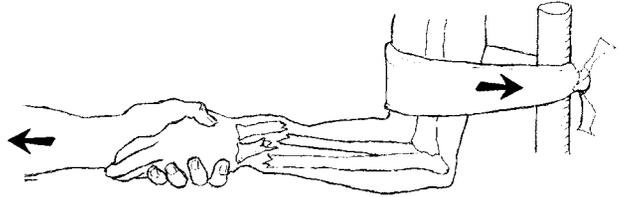
Tout d'abord, donnez des médicaments contre la douleur (p. 565). Vous pouvez aussi administrer un tranquillisant, comme le lorazépam ou le diazépam (p. 587).

Étape 2 :

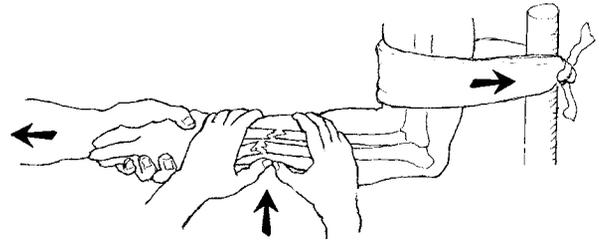
Demandez à un assistant de maintenir la partie près du corps immobile, ou attachez-la à quelque chose qui ne bouge pas.

Étape 3 :

Tirez la partie la plus éloignée lentement, mais fermement, en un geste continu. Ne tirez pas d'un coup sec, mais tirez assez fort pour séparer les os.

**Étape 4 :**

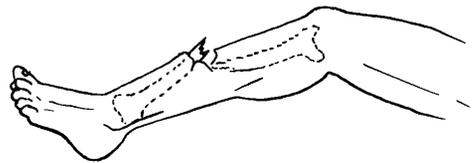
Quand les 2 morceaux d'os sont séparés, alignez-en doucement les 2 bords et laissez-les se remettre ensemble.



N'essayez pas de remettre un os en place si la fracture semble aller jusque dans l'articulation, ou s'il semble y avoir plus d'une fracture, ce qui laisserait un morceau d'os « flottant » au milieu. N'essayez pas de tirer ou pousser les os d'un coup sec, ni de les forcer à se remettre en place. Ceci peut causer des dommages permanents (qui ne disparaîtront pas). Recherchez une assistance médicale.

Fractures où les os déchirent la peau (fractures « ouvertes »)

Les fractures ouvertes s'infectent facilement. Nettoyez bien la plaie sous un fort jet d'eau courante pendant au moins 5 minutes. Posez une attelle autour du membre, donnez du ceftriaxone (p. 533), de la cloxacilline (p. 525), de la clindamycine (p. 535), OU de la céphalexine (p. 533), et cherchez une assistance médicale.



Si vous ne pouvez pas obtenir d'aide rapidement, nettoyez bien la plaie et faites un petit pansement avec de la gaze stérile. Changez souvent la gaze. S'il n'y a pas de signes d'infection pendant 3 jours, remettez l'os en place, refermez la plaie, et posez un plâtre.

Baara 1 la:

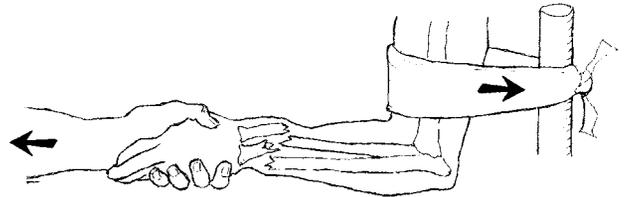
Aw be fɔɔ ka dimimadafura di a tigi ma (seben ne 564). Aw be se ka hakilisigifura do di a tigi ma i n'a fo lorazepam (*lorazepam*) walima jazepam (*diazepam*) walasa ka a tigi hakili sigi (aw be seben ne 587 laje).

Baara 2 nan:

Aw be mɔɔ wɛɛ bila ka a tigi mine walima aw be a tigi siri fen do la min te lamaga.

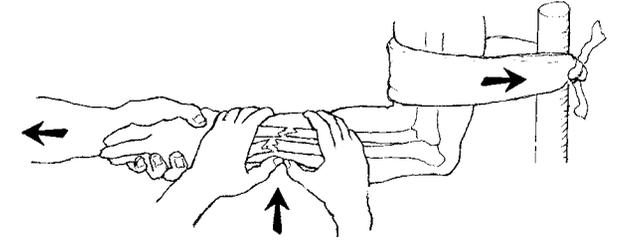
Baara 3 nan:

Aw be a yɔɔ sama doɔni doɔni ni fanga ye ka ko ko na, ka sɔɔ ka a latilen. Aw kana a tufantufan, nka ka a sama kosebe walasa ka kolow ko ko na.



Baara 4 nan:

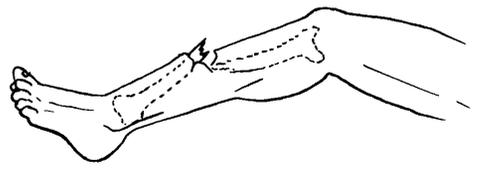
Ni kolo karilenw ko ko na, aw be u tilen ko ko ma doɔni doɔni ani ka u sigi ko ko kan.



Aw kana kolow sigi ko ko kan ka a sɔɔ a kariyɔɔ ka surun kolotuguda la walima ka a sɔɔyɔɔ fila karilen don ka kolo do to u ni ko ko ce. Aw kana a gosi walima ka a diyagoya ka a sigi ko ko kan. O be fiɛ banbali bila a tigi la.

Kolo karilen ka a kun ko sogo fe (kolo kun boɔn)

Kolo kun boɔn yɔɔ ka teli ka ne ta. Aw be joli da ko ka a je kosebe ni ji puman ye fo miniti duuru walima ka teme o kan. Aw be joli siri, ka sefitiriyakizɔni di a tigi ma (*ceftriaxone*, aw ye seben ne 532 laje), Kulokisasilini (*cloxacilline*, aw ye seben ne 522 laje), kilindamisini (*clindamycine*, aw ye seben ne 534 laje), walima sefalekisini (*cephalexine*, aw ye seben ne 532 laje) ani ka deme jini ka fara o kan.



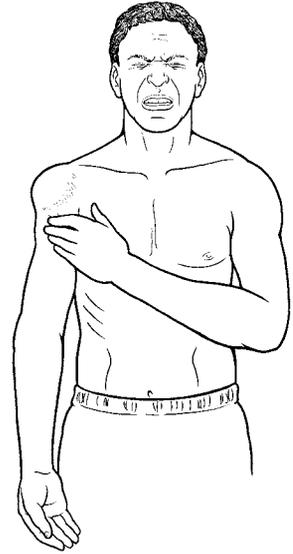
Ni aw ma se ka deme sɔɔ joona, aw be joli ko ka ne ka sɔɔ ka a siri ni bandi jelen ye. Aw be to ka bandi in falen waati ni waati. Ni aw ma mɔɔ (banakise) taamasijɛ ye tile 3 ko ko, aw be kolo sigi, ka a datugu ka sɔɔ ka a mine ni

Os déboîtés (luxations)

Un os qui est sorti de son logement dans une articulation (os « démis », ou « déboîté », ou « luxé ») doit être remis en place le plus vite possible. Plus on attend, plus il sera difficile et douloureux de remboîter l'os.

La méthode habituelle est de tirer l'os lentement et doucement hors de son articulation, puis de le laisser se remboîter (on entend un petit claquement). Une demi-heure avant d'essayer de remettre l'os, donnez un tranquillisant comme le diazépam (p. 587), et un médicament contre la douleur, comme l'ibuprofène. Si vous ne pouvez pas remboîter l'os, cherchez une assistance médicale.

Après la remise en place de l'os, immobilisez-le encore pendant 2 ou 3 semaines à l'aide d'une attelle ou d'une écharpe. La personne prendra un antidouleur comme l'ibuprofène, selon le besoin. Dès que la douleur aura suffisamment diminué pour permettre un peu de mouvement, demandez à la personne de sortir le membre de l'attelle ou de l'écharpe toutes les 2 ou 3 heures, et de faire doucement plier ou rouler l'articulation. S'il s'agit d'une épaule, elle doit laisser pendre le bras et lui faire faire de petits cercles dans un mouvement de va-et-vient. Elle devra bouger cette articulation avec beaucoup de prudence pendant les 2 ou 3 mois à venir. Les déboîtements mettent beaucoup de temps à guérir.



Si la douleur est intense après la remise en place d'un os déboîté, celui-ci est peut-être cassé.

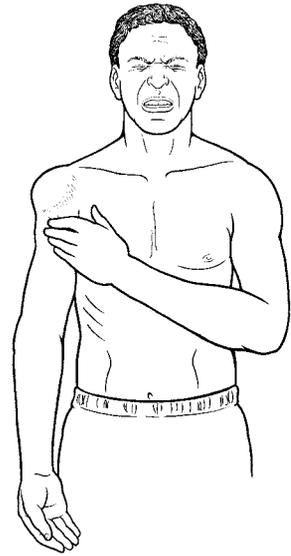
pilatiri ye.

Wurukutuli (kolow כֹּלֹוּ כֹּוֹכֹוֹן קַן)

Ni aw be se, aw ye aw teliya ka kolo wurukutulen sigi כֹּוֹכֹוֹן קַן joona. Ni a menna ka כֹּוֹכֹוֹן אַ מַא סִיגִי כֹּוֹכֹוֹן קַן, a sigili be geleya כֹּוֹכֹוֹן קַן wa a dimi ka bon.

A kecogo כֹּוֹכֹוֹן ye kolo samani ye דִּכְוֹנִי קַא בֹּו א tuguy כֹּוֹכֹוֹן la, ka כֹּוֹכֹוֹן קַא א סִיגִי כֹּוֹכֹוֹן קַן קַא נֶ. Aw be hakilisigifura דִּכְוִי א תִּיגִי מַא א נ'אַ פֹּוּ יַזֶּזֶפַּמֻּ (aw ye seben נֶ 587 lajɛ), ani dimimadafuraw i n'a פֹּוּ אִיבִּיפֹּרֹפֶּנִי leri tilance כֹּוֹכֹוֹן סַנִי aw ka kolo sigi כֹּוֹכֹוֹן קַן. Ni aw ma se ka kolo lasegin a cogo כֹּוֹכֹוֹן la, aw ye demɛ nini.

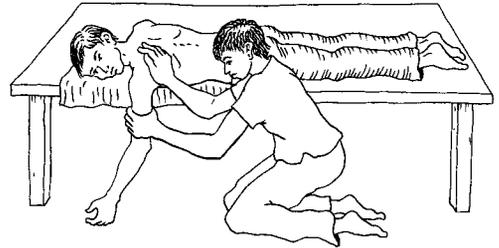
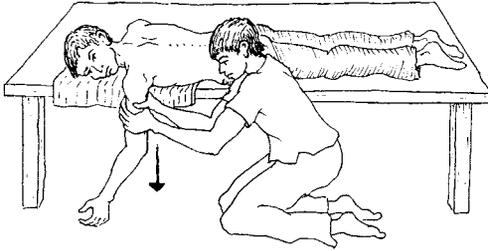
Kolo sigilen כֹּוֹ כֹּוֹכֹוֹן קַן, aw be a sirilen to ni walani walima ni pilatiri ye fo דִּכְוֹכֹוֹן 2 walima 3. I n'a פֹּוּ א לַאֲנִינִינֶן don cogo min, aw be dimimadafura דִּכְוִי א תִּיגִי מַא א נ'אַ פֹּוּ אִיבִּיפֹּרֹפֶּנִי. Ni dimi כֹּוֹכֹוֹן קַא בֹּוֹֻּ be se ka kuru ka foni, aw be to ka walani foni ka בֹּו א la waati ni waati ka כֹּוֹכֹוֹן קַא א lamaga (ka a kuru ka a foni) דִּכְוֹנִי דִּכְוֹנִי. Ni kamakun don, aw be to ka a כֹּוֹכֹוֹן קַא א jigin, ka a munumunu דִּכְוֹנִי דִּכְוֹנִי. A tigi ka kan ka a basigi כֹּוֹכֹוֹן קַא א ta kalo 2 fo ka se 3 ma. Wurukutuli be men ka כֹּוֹכֹוֹן קַא kenɛya.



Walani donnen כֹּוּ נִי דִּכְוִי מַא בֹּו דִּמִּי נַא, o be se ka ke kolokari ye.

Comment remettre une épaule déboîtée

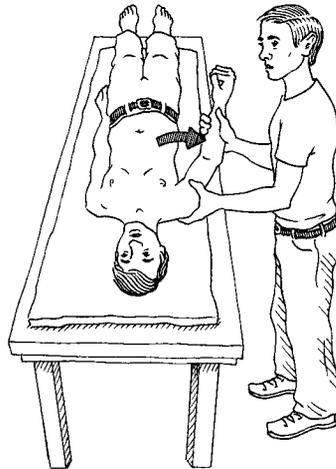
Tirez la partie basse du haut du bras fortement et fermement vers le bas. Ou bien faites tenir à la personne un seau rempli de 5 ou 7 litres (kilos) d'eau pendant 15 à 20 minutes. Ceci lui étirera le bras vers le bas, et l'épaule devrait revenir en place.



Si l'épaule ne rentre pas dans son logement, faites doucement une pression à l'aide des deux pouces sur la pointe de l'omoplate. Le bras se remettra en place avec un petit « clac ».

OU

Tournez lentement le bras vers vous comme ceci. Il est préférable qu'un assistant aide à garder la personne immobile, de manière à ne faire bouger que le bras.

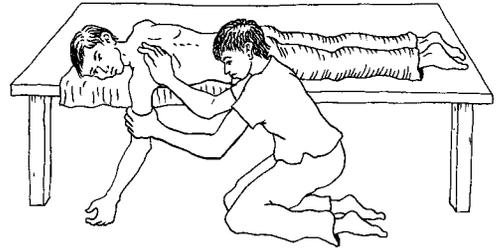
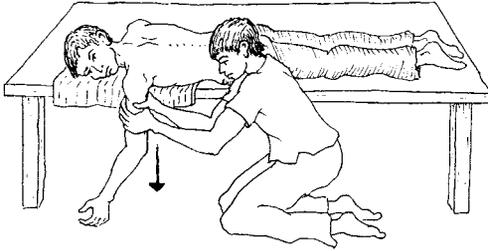


Puis, maintenez le bras en écharpe comme ceci pour l'empêcher de glisser à nouveau hors de l'articulation.



Kamakun wurukutulen

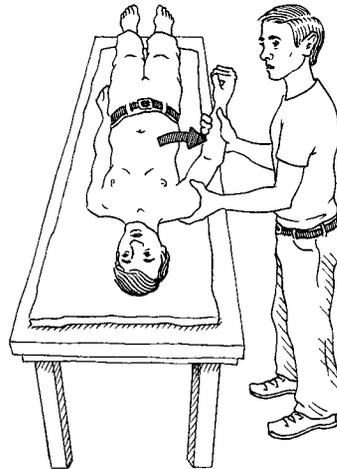
Aw be bolo mine a ko ma sanfe ka a latilen ka sama kosebe ka jigin. Walima a tigi be se ka palanfa ji ta ni a bolo ye min be litiri 5 walima 7 bo ka a ta miniti 15 la ka se miniti 20 ma. O be se ka bolo sama ka jigin, o la kamakun ka kan ka sigi jɔɔɔ kan a no na.



Ni kamakun ma se ka segin (sigi) a cogo koɔ la, aw be kamakun digi ka yelen ni tegekɔɔɔ ye be se ka a to bolo ka ka sigi jɔɔɔ kan a no na.

WALIMA

Aw be a tigi bolo munumunu ka taa aw fan fe nin cogo la. A ka ni ka demɛbaga soɔ min be se ka bolodimitɔ in mine ka a to koɔ kelen bolo doɔɔ ka lamaga.



Koɔfe, aw be a tigi bolo digidigi walasa a kana bo a no na tuguni:



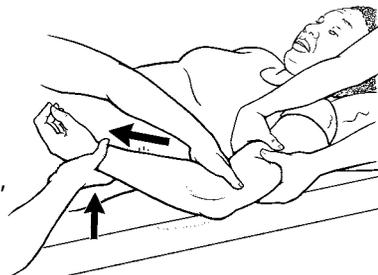
Coude déboîté

Étape 1 :

Demandez à la personne de se coucher, puis positionnez son avant-bras en ligne droite avec le haut du bras, pour que les os soient alignés.

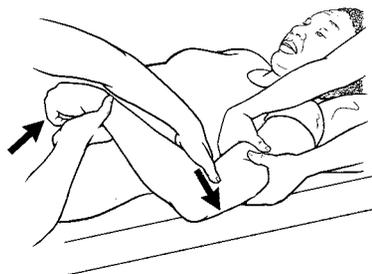
Étape 2 :

Demandez à quelqu'un de vous aider à maintenir fermement le haut du bras. Tirez l'avant-bras vers vous, et pliez doucement le coude.



Étape 3 :

Poussez le haut du bras vers la table ou le sol, en continuant à plier le coude. À un certain point vous devriez sentir le mouvement de quelque chose qui rentre dans une autre chose, accompagné d'un petit « clac ».



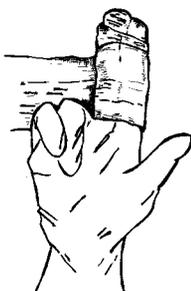
Placez le coude dans une attelle pour l'empêcher de glisser à nouveau hors de l'articulation.

Important

Si vous sentez beaucoup de résistance, arrêtez ! Vous pouvez casser l'os. Placez le coude dans une attelle, comme le montre le dessin, et allez vite chercher une assistance médicale.



Doigt déboîté



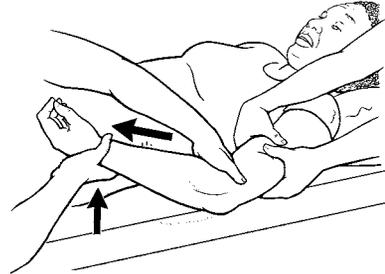
Tirez fermement sur le doigt déboîté pour le faire sortir, puis poussez la base de l'os du doigt pour le remettre en place.

Placez l'attelle de manière à maintenir le doigt déboîté et le doigt suivant ensemble.

Nɔkɔn wurukutulen

Baara 1 ɔ:

Aw be a tigi laada, o kɔ aw be bolokala tilen nɔkɔn ma walasa ka kolow tilen jɔkɔn ma.



Baara 2 nan:

Aw be mɔkɔ jini min be se kamakun minɛ ka jɛ kosebe. Aw be bolokala sama, ani ka nɔkɔn kuru dɔkɔni dɔkɔni.



Baara 3 nan:

Sisan, aw be bolo digi ke ka a latilen i n'a fɔ aw ye a kuru cogo min. A sigitɔ, aw ka kan ka a mankan men.

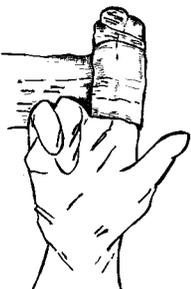
Aw be a tigi nɔkɔn digidigi walasa a kana bɔ a nɔ na tuguni.

A nafa ka bon

Ni a ma sɔn, aw ye a jɔ! Aw be sɔn ka kolo kari. Aw be nɔkɔnkuru digidigi i n'a fɔ tan ka sɔn ka dɔkɔkɔn ka demɛ jini.



Bolokɔni wurukutulen



Aw be bolokɔni wurukutulen sama ka jɛ, o kɔ aw be bolotuguda digidigi walasa ka a sigi jɔkɔn kan.

Aw be bolokɔni wurukutulen ni a kerɛfɛta siri jɔkɔn na.

Entorses et foulures (tissus tordus ou déchirés sous la peau)

Signes :

- enflure
- douleur
- contusions ou rougeur

Traitement :

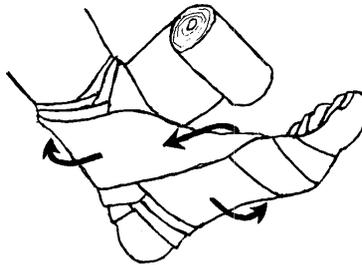
- Pour accélérer la guérison et réduire l'enflure, suivez les lignes directrice « RGCE » :
- Repos : se reposer et ne pas mettre de poids sur la partie affectée ; mettre le membre en écharpe ou utiliser des béquilles pendant 3 ou 4 semaines
- Glace : appliquer de la glace pendant 30 minutes, toutes les 2 à 4 heures. Moins souvent au bout de quelques jours
- Compression : comprimer la région affectée, en l'entourant fermement d'un bandage
- Élévation : surélever le membre sur un oreiller ou des couvertures pliées, toute la journée au début, et toutes les 2 ou 3 heures au bout de quelques jours.

Ces actions permettront de diminuer la douleur et l'enflure. Si elles sont accomplies immédiatement et régulièrement, elles permettront de guérir la partie blessée plus rapidement, et de diminuer le risque de problèmes après la guérison.

La personne ne doit appliquer ni pression ni poids sur la zone de la lésion. Normalement, les entorses et les foulures mettent 1 à 2 semaines pour guérir.

Bandage pour une entorse

Commencez près des orteils ou des doigts.



Bandez la zone fermement, mais pas trop serrée. Les orteils ou les doigts doivent avoir une température et une sensibilité normales.

Les Contusions

Une contusion (également appelée ecchymose, meurtrissure, ou bleu) signale que certains tissus sous la peau ont été endommagés, et qu'une petite quantité de sang s'est écoulée hors des vaisseaux sanguins. Les contusions peuvent faire très mal et inquiéter la personne, mais elles ne sont généralement pas graves. Traitez une contusion de la même façon que vous le feriez d'une entorse : repos, glace, compression, et surélévation du membre.

Par contre, une contusion sur la tête ou le ventre peut annoncer un problème plus grave. Si la personne a récemment reçu un coup violent à la tête, voyez les pages 148 à 149. Si la personne a été frappée dans le ventre, voyez p. 150.

Si vous remarquez que quelqu'un a souvent des contusions sur le corps, ou plusieurs contusions à différents stades de guérison, cela peut être un cas de maltraitance.

Mugu ni jolisu (mugu walima sogo pɛrɛnnen wolo kɔɔ)

A taamasɔnew:

- funu
- dimi
- birintili walima bilɛnya

A furakɛcogo:

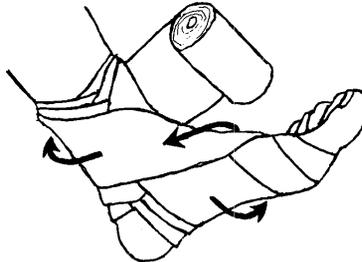
- Lafɛnɛbɔ: Aw kana fen giriman da yɔɔɔjoginnen kan. Aw ye bandi walima finimugu ke ka a siri dɔgɔkun 3 fo 4 kɔɔ.
- Aw bɛ gilasi da a la miniti fo 30 leri 2 o leri 2 walima leri 4 o leri 4. Tile damadama kɔfɛ, aw bɛ o nɛmɛnɛmɛ.
- A siricogo: aw bɛ a meleke ka jɛ ni bandi ye.
- A kɔɔɔtacogo: Aw bɛ fɔlɔ ka a da kunkɔɔɔdonna dɔ kan walima birifini kurulen kan, aw bɛ to ka o ke leri damadɔ o leri damadɔ tile damadɔ kɔɔ.

O waleya in bɛ dɔ bɔ dimi ni funu na. Ni o kera joona ani ka tugu, olu bɛna dimimayɔɔ in kɛnɛyali teliya ani ka a kɔfɛ geleya (kɔlɔlɔ) misɛnniw nɔgɔya.

Aw ye degun ni fen girimanw ma bɔ dimimayɔɔ in na. A ka ca a la, mugu ani jolisu bɛ se ka dɔgɔkun 1 walima dɔgɔkun 2 ke ka sɔɔ ka kɛnya.

Bandi melekecogo

Aw bɛ a damɛnɛ senkɔni walima bolokɔni kɛrɛfɛ.



Aw bɛ a meleke ka jɛ, nka a kana gɛrɛntɛ. Senkɔni ka kan ka kalaya ani ka a to a cogo kɔɔ la.

Birintili

Birintili ye joginni ye wolo kɔɔ min sɛnfɛ joli bɛ seri ka bɔ jolisiraw fɛ. Birintili dimi bɛ se ka bonya kosɛbɛ fo ka a tigi kamanagan, nka a ka ca a la basi tɛ. Aw bɛ birintili furake i n'a fɔ mugu ni jolisu sigiyɔɔ bɛ furake cogo min na: lafɛnɛbɔ, gilasi dali a kan, digidigi ani a kɔɔɔtacogo.

Ni birintili bɛ mɔgɔ kungolo la walima a kɔɔ na, o bɛ se ka kɛ bana gɛlɛn taamasɔnɛ ye. Ni o ye a sɔɔ mɔgɔ gosira a kungolo la a ma, aw bɛ sɛbɛn jɛ lajɛ ka a ta 148 ka taa bila a jɛ 149 la. Ni a tigi gosira a kɔɔ na, aw ye sɛbɛn jɛ 150 lajɛ.

Ni aw ye birintili kɔlɔsi ka caya mɔgɔ dɔ la, walima birintida fari yɔɔ caman na waatiw la, o bɛ se ka kɛ dantɛmɛ taamasɔnɛ ye.

Le Viol

Tout acte sexuel exécuté de force, ou qui n'est pas voulu ni accepté est un viol. Les femmes et les filles peuvent être violées par des personnes qu'elles connaissent, des étrangers, des membres de la famille, leur mari, ou leur petit ami. Les hommes et les garçons peuvent eux aussi être violés.

Une personne qui a été violée aura besoin de premiers soins pour les blessures physiques, s'il y en a. Elle aura aussi besoin d'une attention bienveillante, et d'un soutien émotionnel. Elle doit être traitée avec gentillesse et compréhension. Elle ne doit surtout pas recevoir de reproches.

Il est possible que le viol entraîne une grossesse. Mais celle-ci peut être évitée grâce à la prise de fortes doses de pilules contraceptives le plus tôt possible après le viol (p. 598). Il peut aussi communiquer des infections sexuellement transmissibles (p. 372 et suivantes). Pour prévenir l'infection à VIH, p. 508.

Il peut être difficile pour la personne qui a été violée de se laisser toucher ou examiner. Il vous faudra donc lui expliquer ce que vous allez faire pendant l'examen ou les soins. Demandez-lui la permission avant de la toucher.

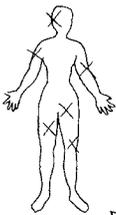
Si ses organes génitaux portent des déchirures, des blessures ou des contusions, celles-ci se-ront douloureuses. Donnez de l'acétaminophène ou de l'ibuprofène. Si l'anus ou le vagin saigne beaucoup, comprimez l'ouverture de la blessure pour arrêter le saignement. Apprenez à la personne à le faire elle-même, au cas où les saignements recommenceraient plus tard.

Rapport de la clinique

Date :
Heure :

Déclaration du patient :

Examen :





Pour les petites blessures et déchirures sur les organes génitaux, demandez à la personne de faire des bains chauds de la zone génitale, 3 fois par jour. En urinant, elle peut aussi verser de l'eau sur les parties génitales pour réduire la sensation de brûlure. Des blessures et des déchirures plus importantes nécessiteront peut-être des points de suture (p. 138 à 140).

Prenez note de chacune des blessures que vous découvrez. Ceci vous aidera à vous assurer que son état s'améliore, pendant les visites suivantes. Votre rapport peut aussi servir de preuve, au cas où la personne déciderait de porter plainte à la police.

Vérifiez s'il y a des blessures en d'autres endroits du corps. Pour le traitement d'autres types de traumatismes, consultez les sections correspondantes ailleurs dans ce chapitre. Si la personne rapporte le cas à la police, même si elle le fait beaucoup plus tard, un compte rendu de l'examen clinique, y compris les blessures s'il y en a, devra être fourni.

Prévoyez une visite de suivi quelques jours plus tard, pour vérifier l'état psychologique et physique de la personne.

Voyez s'il y a des blessures et des déchirures qui pourraient causer des infections (p. 142). Les infections de la vessie (p. 365) sont très courantes après des rapports sexuels forcés ou violents.

Binkanni

Kafɔɔɔɔɔɔɔɔ min ma laɔini walima min ma ke benkan kɔɔɔ, o ye binnkanni ye. Bin be se ka ke muso walima npogotigini kan u yere dɔnbagaw fe, dunanw, denbaya kɔɔɔ mɔɔɔ dɔ, walima u ce walima u namɔɔɔke fe. Bin be ke ceɔw ni kamalenniɔw fana kan.

Bin kera mɔɔɔ min kan, aw ka kan ka o tigi deme joona walasa ka farikolo jogindaw furake. Aw ka kan a tigi deme ka a hakili sigi fana. Aw be a tigi furake ni berebereli ni faamuyali ye. Aw kana a tigi jalaki.

Binkani be se ka ke kɔɔɔta sababu ye. Bangekɔɔsi fura caman tali be se ka a bali. Aw be bangekɔɔsifeereɔw laje, seben ne 596. Binnkanni be se ka ke kafɔɔɔɔɔɔɔɔ banaw jensenni sababu ye. Aw be dogoyɔɔɔbanaw ni u geleyaw laje gafe kɔɔɔ, seben ne 367. Fura dɔw be se ka i tanga sidabana ma, aw ye taa dɔɔɔɔɔɔɔɔ la.

A be se ka geleya a tigi ma aw ka a ye walima ka maga a la, o la, aw be a fe ka lajeli ni furakeli min ke, aw be o neɔ a tigi ye fɔlɔ, ani ka yamariya jini a tigi fe sani aw ka maga a la.



Aw be joginda beɔ jatemine ka olu seben i n'a fɔ nin cogo in. O be aw deme ka a dɔn ni a tigi be ka keneya. O be se ka aw deme tuma min na aw be a laje ni a be a keneya. Fana, o be se ka ke dalilu ye polosiso la ni aw kera taafen ye yen.

Banabagatɔ ka lajeli (kunnafoni) seben

Lajeli don:
Lajeli waati:

Banabagatɔ ka nefɔli:

Bana segesegele:

Ni a tigi musoya cira (farala), tigera walima ka birinti, olu tɔɔɔ be se ka bonya. Aw be asetaminofeni walima ibiporofeni di a ma. Ni joli bɔnta ka ca banakɔtaayɔɔ walima musoya la, aw be feere ke walasa ka joli jɔ. Aw be a kecogo jira a tigi la walasa a ka a ke a yere ye ni joli kera segin fen ye tuguni.

Ni joginda misenniɔw don, a tigi be a sigi ji wɔɔkɔɔlen na siɔe 3 tile kɔɔɔ. Ka to ka ji seri musoya la sugune ketɔ, o be dɔɔni bɔ dimi na. Joginnidabaw ka kan ka kala (aw ye seben laje ka a ta ne 138 la ka taa a bila ne 162 la).

Jogindaw pininen kɔfe, aw be nin sigida in yɔɔɔɔɔɔɔɔ laje walasa ka geleya kerenkerennenw dɔn. Dɔɔɔɔɔɔɔɔɔ ka lajeli seben nafa ka bon kosebe sango ni o muso taara polosiso la joginni temenen kɔ ka men.

Aw be o muso kɔɔsi tile damadɔ kɔɔɔ walasa ka a dɔn ni basi te a hakili ni a farikolo la. Aw be a jogindaw laje ni banakise taamasine te a la (aw ye seben ne 142 laje) kerenkerennena la, sugunebaralabana (aw ye seben ne 365 laje) ka ca binnkanni walima kafɔɔɔɔɔɔɔɔ wajibiya kɔfe.

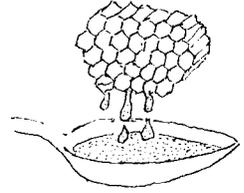
Les Brûlures

Brûlures légères

Pour une brûlure légère, versez immédiatement de l'eau fraîche sur la peau brûlée pendant 15 à 30 minutes. L'eau nettoiera la peau et aidera à réduire la douleur.

La zone de la brûlure doit rester propre tout au long de la guérison. Un lavage régulier à l'eau et au savon doux suffit. Le miel ou le gel de l'aloès (**Aloe vera**) accéléreront la guérison des brûlures légères, mais ne doivent être appliqués sur la brûlure qu'après que la peau aura refroidi.

Les brûlures légères devraient guérir en 1 à 3 semaines.



Brûlures dangereuses

Les brûlures dangereuses comprennent :

- les brûlures profondes (appelées brûlures du deuxième et du troisième degré). Elles ne font pas mal, sauf si on appuie dessus, parce que les nerfs ont été détruits. Elles ne changent pas de couleur si on appuie dessus. Elles peuvent sembler tachetées, ou si elles sont vraiment profondes, la peau peut être blanche, grise ou noire.
- les grandes brûlures. Ce sont celles qui s'étendent sur 10% du corps ou plus. Même si elle est peu profonde, une grande brûlure est dangereuse. Vous pouvez évaluer la proportion du corps qui est brûlée à partir de la taille de la paume de la main de la personne brûlée. La brûlure s'étend-elle sur une surface d'à peu près la taille de sa paume ? Celle-ci représente environ 1% de la surface du corps. Donc 10 paumes représentent environ 10%.
- les brûlures qui s'étendent sur une articulation, le visage ou les parties génitales. Elles peuvent laisser de sévères cicatrices, et handicaper la personne, surtout s'il s'agit d'un enfant.
- les brûlures accompagnées d'autres blessures.
- les brûlures chez les enfants. Les enfants ont beaucoup plus de mal à se remettre de brûlures, et autant que possible, devraient être soignés dans les hôpitaux équipés pour traiter les brûlures.

Recherchez immédiatement une assistance médicale en cas de brûlure dangereuse. En chemin, donnez souvent de petites gorgées d'eau à la personne, si elle est consciente. Recouvrez la zone de la brûlure d'un tissu très propre. Évitez de plonger la brûlure dans l'eau froide, car la température du corps pourrait baisser à un niveau dangereux. Essayez de calmer la personne.

Traitement

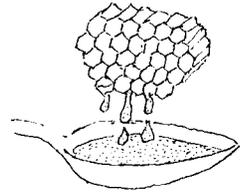
- Une personne qui a une grande brûlure ou une brûlure profonde se déshydrate facilement, car les liquides du corps se perdent en suintant de la brûlure. Donnez des liquides supplémentaires. Il est généralement préférable d'utiliser la voie intraveineuse pour introduire des liquides, mais de grandes quantités de boissons de réhydratation (p. 255) peuvent suffire si la personne est consciente et capable de boire. La déshydratation pouvant amener un état de choc, vous devrez être attentif aux signes indiqués à la page 137.

Jeninidaw

Jeninida fitiniw

Aw be jisuma bon joona jeninida fitini kan miniti 15 fo ka se miniti 30 ma. O be a yorɔ ko ani ka do bo a dimi na.

Aw be a yorɔ saniya waati bee ni ji ani safine segentan ye. Di ni aloweraji ka teli ka jeninida nɔgɔmanw furake, nka aw ka kan ka o ke jeninida la a dimi sumalen ko.



Jeninida nɔgɔman ka kan ka keneya ka damine dogokun 1 konɔ ka se dogokun 3 ma.

Jeninida jugumanw

Jeninida jugumanw ye:

- **Jeninida min ka dun** (jeninida keneba walima fitini) olu te mɔgo dimi fo ni aw ye a digi, ka da a kan dadigi kelen don fasaw la. Hali ni aw ye o yorɔw bisi, u ne te yelema. U ne be ke i n'a fo fara dalen don u kan, ni u ka dun u ne be ke jeman falasa ye walima wolodogilen walima a sisilen ye.
- **Jeninida belebeleba.** O ye jeninida ye kemekeme sara la, min be 10 walima a nɔkanfen hake jeni mɔgo fari la (10%). Hali ni a yorɔ man dun, jeninida belebeleba ka jugu kosebe. Aw be se ka fari jeni yorɔ hake jatemine ni aw tegefura ye. Yala jenida ka bon ka tegefura hake bo wa? O ye a fari 1% hake ye. Tegefura ne 10 be taa fari 10% la.
- Jeninida min be mɔgo kolotugudaw la, i peda la, walima i dogoyorɔw la, o be se ka keneya keneyacogo cejugu la ani ka fiɛe bila a tigi la kerenkerennena la ni denmisenni don.
- Jenini ni joginda werew donnen don jogon na.
- **Denmisenniw ka jeninidaw.** Denmisenniw ka jeninida keneyali ka gelen kosebe, ni a feere teliman be se ka sorɔ, a ka kan ka furake dogotɔrɔso kerenkerennen na a fura be yorɔ min.

Deme ka nesin jeninida jugumantɔw ma. Aw taato keneyaso la, aw be to ka ji di a tigi ma doɔni doɔni waati bee ni a be a yere kalama. Aw be yorɔ jenininen datugu ni finimugu jelen ye. Aw kana a to jisuma ka se jeninida jugumanw ma, o be se ka nene kari a tigi la. Aw be a laje ka a tigi hakili sigi.

U furakεcogo

- Kuran ye mɔgo min jeni o tigi farilaji be se ka dogoya barisa ji min ka kan ka farikolo labalo, o do be ja jenini senfe. Aw be ji di a ma kosebe. A ka fisa ka ji ke a tigi fari la jolisiraw fe (sorɔmuji), nka keneyaji caman (aw ye seben ne 255 laje konɔnabana, konɔboli ni tonkonko), o be se ka mɔgo keneya ni a be a yere kalama ani ni a be se ka ji min. Farilajidese be se ka kasaara lase mɔgo ma, o la aw ye a taamasijnew laje minnu koflen don seben ne 137 na.

- Les brûlures et la zone qui les entoure s'infectent facilement. La brûlure doit rester propre, et être lavée chaque jour sous une eau courante, ou trempée rapidement dans de l'eau propre. Vous pouvez utiliser un peu de savon doux, mais pas de désinfectants ni d'iode, qui retardent la guérison. Essayez ou grattez doucement les petits morceaux de peaux mortes.
- Appliquez une pommade antibiotique sur toute la brûlure, puis recouvrez-la de gaze à mailles fines très propre, ou de tout autre pansement très propre. Bandez la zone fermement pour créer une compression sans gêner la circulation. Changez le pansement tous les jours, et chaque fois qu'il est sale. Un pansement sale peut causer une infection.
- Si le bandage reste collé à la peau, mouillez-le petit à petit pour pouvoir l'enlever. Assurez-vous de bander séparément chaque doigt ou orteil brûlé.
- Donnez des antibiotiques si l'un de ces signes d'infection apparaît : la peau sent mauvais, produit du pus, devient plus rouge ou plus chaude, ou la personne a de la fièvre. Donnez de la dicloxacilline (p. 526), de la céphalexine (p. 533), de la clindamycine (p. 535), ou de la ciprofloxacine (p. 534).
- Donnez un vaccin contre le tétanos, si le dernier vaccin date de trop longtemps (p. 246).
- Si une cloque (ou ampoule) se perce, gardez la zone propre. Si la cloque n'est pas ouverte, n'essayez pas de la percer. Les cloques ouvertes s'infectent plus facilement.
- Les brûlures sont extrêmement douloureuses. N'hésitez pas à donner des antidouleurs puissants, y compris de la morphine ou d'autres opiacés (p 567 à 568). Donnez toujours des antidouleurs avant de nettoyer ou de changer le pansement d'une brûlure grave. À mesure que les brûlures guérissent, il arrive qu'elles causent des démangeaisons. Une crème contenant des antihistaminiques apportera un certain soulagement (p. 579).
- Une bonne alimentation, comportant beaucoup d'aliments nutritifs avec un supplément de protéines, est nécessaire à la cicatrisation des brûlures. Pendant sa convalescence, même si elle n'a pas faim, la personne devrait faire au moins 4 repas riches en aliments énergétiques par jour, sans compter les petits en-cas (petites quantités d'aliments qu'on mange entre les repas). Les aliments énergétiques proposés à partir de la page 188 du chapitre 11 sont très nutritifs.
- Les zones brûlées peuvent devenir raides et immobiles pendant la guérison, surtout si la brûlure se trouve sur une articulation. Il faut pourtant les faire bouger toutes les 2 ou 3 heures. Si la personne ne peut pas bouger une articulation d'elle-même, aidez-la doucement à le faire.

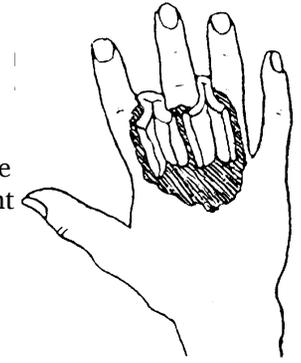
Comme pour toute blessure grave, cherchez du secours si l'état de la personne empire, ou si vous ne pouvez pas donner les soins médicaux nécessaires.

- Jeninidaw ni u kerɛfelaw ka teli ka ke banakise donyɔɔ ye. Aw be a joliw saniya waati beɛ ka u ko ni ji sanuman ye. Safine segentan ka ni a ma, nka aw kana banakisefagalan walima iyodi ke joli la. U be banakise mada. Olu be a to joli be men ka sɔɔ a ma keneya. Aw be joginda jɔsi dɔɔni dɔɔni ka wolosuw bɔ a la.
- Aw be banakisefagatulu mun jeninida la ka sɔɔ ka a meleke ni bandi jelen walima finimugu jelen werɛ ye. Aw be a meleke ka a jija min te joli bali ka taa ka segin. Aw be bandi falen don o don ani waati o waati ni a nɔɔra. Bandi nɔɔlen be se ka joginda juguya.
- Aw be se ka bandi jalenw jigin minnu nɔɔɔla joli da la. Aw ye aw hakili to a la ka bolokɔni ni senkɔni jeninew be meleke u dan ma.
- Aw be banakisefagalan di a tigi ma ni aw ye nin taamasijɛ ninnu dɔ la kɔɔsi: ni golo kasa man di ni ne be a la, ni a bilennen don, walima ni a tigi fari ka kalan. Aw ka kan ka banakisefagalanw di banabagato ma: i n'a fɔ dikulɔkisisilini (*dicloxacilline*) seben jɛ 522, sefalekisini (*céphalexine*) seben jɛ 532, kilindamisini (*clindamicine*) seben jɛ 534, walima siporofilɔkisasini (*ciprofloxacine*) seben jɛ 534)
- Aw ye aw hakili to a la ko negetigeɓana kunbenni pikiri ka kan ka kuraya. Aw ye seben jɛ 246 lajɛ.
- Ni logologow da tigera, aw be a yɔɔw saniya. Ni u ma ci, aw kana u datigɛ. Barisa logologo datigelen joli juguya ka teli.
- Jeninida ka jugu kosebe. Aw kana sika ka dimi gelen madafura di a tigi ma i n'a fɔ mɔrifini walima fura werɛ (aw ye seben jɛ lajɛ ka a ta 567 ka taa bila 564 la). Aw ye dimimadafura di a tigi ma waati beɛ sani aw ka jeninida saniya walima ka a bandi falen. Ni joli be keneya, a be se ka mɔɔɔ ɣɣɣɣ. Antihisitamini (*antihistaminique*) be se ka lafiya dɔ lase mɔɔɔ ma (aw ye seben jɛ 579 lajɛ).
- Dumuni nafama i n'a fɔ sogo, olu caman dumni ka ni mɔɔɔ fari jeninew joli keneyato ma. Hali ni kɔɔɔ te a tigi la, joli keneto, a ka a jija ka dumuni nafama dun sijɛ 4 tile kɔɔɔ ani dalamagafen werɛw. Fangasɔɔ dumuni minnu jɛfɔlen don seben jɛ 188 n'a kun na, olu ye dumuniw ye minnu be mɔɔɔ keneya ka jɛ wa olu nafa ka bon kosebe.
- Jeninida keneyato, a yɔɔ be se ka ja, kerenkerɛnnya la ni a be kolotuguda kan. Aw ka kan ka to ka o yɔɔw bɔ kɔɔɔ na leri damado o leri damado. Ni a tigi te se ka a yɔɔ lamaga a yere ye, aw be a deme.

I n'a fɔ kasaara gelen beɛ la, ni banabagato ka bana beka juguya, aw be deme jini sango ni aw be a don ko a fura jɔɔɔ te aw bolo.

Brûlures autour d'une articulation

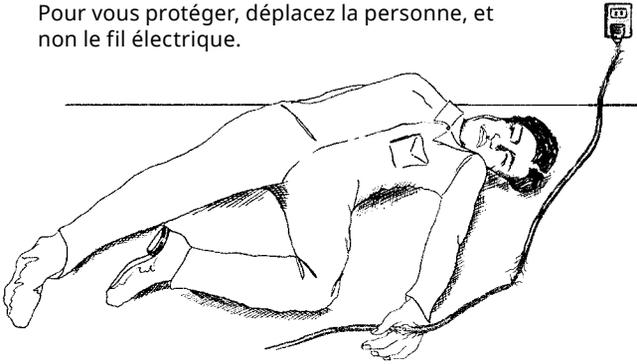
Quand quelqu'un est gravement brûlé entre les doigts, à l'aisselle, ou autour d'une autre articulation, placez des bandes de gaze recouvertes de vaseline entre les surfaces brûlées, pour les empêcher de coller l'une à l'autre pendant la cicatrisation. De plus, les doigts, les bras, et les jambes doivent être complètement dépliés et redressés plusieurs fois par jour pendant la convalescence. Le geste est douloureux, mais aide à éviter le durcissement des cicatrices qui limitera les mouvements. Pendant que la main brûlée guérit, les doigts doivent être maintenus en position légèrement pliée.



bandes de gaze enduites de vaseline

L'Électrisation (choc électrique)

Pour vous protéger, déplacez la personne, et non le fil électrique.



Un choc électrique peut causer des brûlures ou arrêter le cœur.

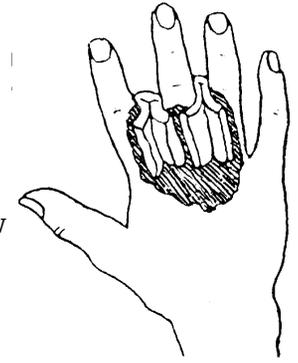
Éloignez la personne de la source d'électricité et de toute flaque d'eau. Si la personne a toujours un contact avec le fil électrique, prenez un morceau de bois pour dégager le fil. Ne touchez le fil directement qu'à partir du moment où vous êtes sûr que l'alimentation en électricité a été coupée.

1. Un choc électrique peut arrêter la respiration. Faites un bouche-à-bouche (p. 133).
2. S'il n'y a plus de pouls, essayez de redémarrer le cœur en pratiquant des compressions de la poitrine – c'est-à-dire des pressions fortes et rapides sur le milieu de la poitrine (p. 134). Cette opération peut durer longtemps avant de réussir. N'abandonnez pas.
3. Si la personne respire et que son cœur bat, recherchez des signes de brûlures. Comme pour la blessure par balle, la brûlure devrait montrer un point d'entrée et un point de sortie.
4. Cherchez d'autres traces de dommages. Toutes sortes de problèmes peuvent résulter d'une électrisation : confusion mentale, absence de sensibilité ou incapacité de mouvement (à cause de lésions des nerfs), perte de l'ouïe (capacité d'entendre), ou problèmes de circulation sanguine. Si la personne est tombée, il peut y avoir une blessure à la tête, des os cassés, ou des saignements.

Si le choc vient d'une décharge à basse tension, et que la personne ne montre aucun signe de difficulté au bout de quelques heures, elle restera probablement en bonne santé. S'il s'agit d'un accident électrique par haute tension, ou que la personne a été frappée par la foudre, ou qu'elle a des problèmes qui durent, soyez beaucoup plus attentif. Les brûlures à l'intérieur du corps peuvent être beaucoup plus graves que les brûlures sur la peau aux points d'entrée et de sortie de l'électricité. Il sera peut-être nécessaire d'administrer des liquides intraveineusement, et d'autres traitements. Plusieurs jours, ou même plusieurs semaines, peuvent s'écouler avant qu'on ne se rende compte des dommages réels.

Kolotuguda lamini jenidaw

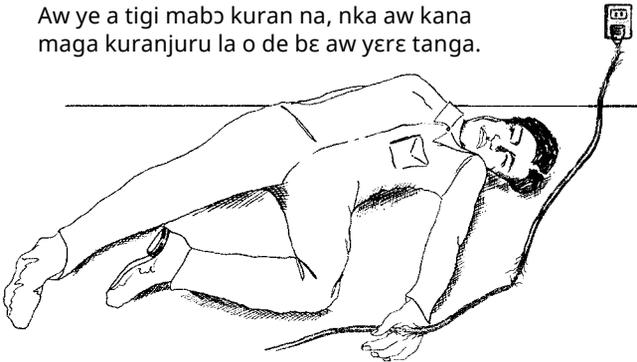
Ni jenida jumanba be mago bolonkoni furancew la, a kamankwala la, walima a kolotuguda werew la, aw ka kan ka wazelini (*Vaseline*) da finimugu fegeman saniyalen kan ka o don jenidaw ni mago ce walasa ka u bali ka mago mago na u keneyato la. Fana, bolonkoniw, bolow, ani senw ka kan ka to ka latilen sipe caman tile koto, tuma min na u beka keneya. O dimi kabon, nka o be a to jolifonw te ja ni ka u bali ka lamaga. Bolo keneyato la, bolonkoniw ka kan ka kwata donni ka bila.



Finimugu saniyalen minnu banakisew fagalen donw ni ka wazelini tulu ke u la

Kuran kasaaraw

Aw ye a tigi mabo kuran na, nka aw kana maga kuranjuru la o de be aw yere tanga.



Kuran ka kasaara be mago jeni walima ka mago soto tige.

Aw ye a tigi ta ka bo kuran kerefe ani ka a mabo jimayawo be la. Ni o ye a soto kuranjuru be a tigi bolo halisa, aw ye bere do ke ka a ma bo a la. Aw kana maga kuranjuru fosi la, fo ni o ye a soto kuran te ka baara ke.

1. Kuran ka cili be se ka mago ninakili jo. Aw ye a tigi deme a ka ninakili (aw ye seben je 133 laje).
2. Ni a tigi dusukun teka tantan, aw ye a laje ka a lasegin ni disi digidigili ye, aw be aw teliya ka disi camance digi kosebe (aw ye seben je 134 laje). A be se ka men sen na, nka aw kana a jo.
3. Ni a tigi be ninakili ani ni a dusukun be tantan, aw be a fari laje ni a ma jeni. i n'a fo marifakise no, u fila be donda ni u boda be se ka mago jeni.
4. Aw be joginda werew lahalaya jini. Hakilipagami, fasaja (farikolo lamagali geleyaw), tulogeren, walima joli ka taa ni segin geleyaw, olu be be se ka bo a la. Ni a tigi binna, a kunkolo be se ka jogin, a kolo daw be se ka kari, walima joli be se ka bo a la.

Waati min kuran fanga ka dogo, ni a ye mago ci ka a soto a ma fiye bila a la leri damado kofe, a be se ka ke o te basi ye. Ni kuran ye mago ci ka a soto a fanga ka bon walima ni sanperen jiginna mago kan walima ni geleya kuntaalajan do be a tigi la, aw ka kan ka aw janto a tigi la kosebe. Kuran mana mago ci ni o jeninida sera wolo koto, o dimi ka jugu ka teme wolo sanfe ta kan. Farilaseginji walima fura werew be se ka mako je. A tipenin do donni be se ka se tile damado walima dogokun damado ma.

Les Brûlures Chimiques

Protégez-vous d'abord avant de porter assistance. Portez des manches longues, et des gants ou des sachets en plastique sur les mains. Couvrez-vous la bouche avec un mouchoir. Lavez-vous et lavez vos vêtements soigneusement après avoir aidé une personne ayant été exposée à des produits chimiques.

La meilleure façon de prévenir les dommages suite à une brûlure chimique est d'éliminer le produit chimique le plus vite possible.

1. Enlevez les vêtements et les bijoux qui se trouvent près de la brûlure.
2. Si le produit est collant, enlevez-le rapidement en le grattant à l'aide d'un morceau de bois plat, du côté d'un couteau, ou d'une autre surface rigide à côté dur.
3. Une fois que vous avez raclé le plus de produit possible, rincez la zone sous une très grande quantité d'eau. Au contact de l'eau, certains produits chimiques produiront une forte sensation de brûlure : assurez-vous donc que vous avez d'abord retiré autant de produit que possible. Si le produit chimique est huileux, utilisez de l'eau et du savon. Servez-vous d'un tuyau ou d'un robinet, si vous en avez. Si le visage est affecté, lavez-le d'abord. Nettoyez surtout les blessures ou les petites ouvertures dans la peau. Plus vous laverez la peau rapidement, plus vous la laverez longtemps, plus grandes seront les chances qu'elle survive.



Après avoir enlevé tout le produit chimique du corps de la personne, traitez la brûlure chimique comme vous le feriez de toute autre brûlure (p. 163).

Lavez ou jetez tous les vêtements qui ont été en contact avec le produit, car ils peuvent aussi vous contaminer.

Si le produit chimique est entré dans un œil, versez de l'eau depuis l'intérieur de l'œil (près du nez) vers l'extérieur de l'œil (près de l'oreille).

Les Armes employées par la police

Attention : les gens qui aident les victimes d'armes utilisées par la police peuvent attirer encore plus de violences policières sur eux-mêmes. Essayez d'abord de vous éloigner du danger immédiat en emmenant la personne blessée.

Gaz poivre et gaz lacrymogène

Si vous pouvez vous éloigner suffisamment de l'endroit où le gaz poivre ou les bombes lacrymogènes (qui font pleurer les yeux) ont été répandus, leurs effets disparaîtront d'eux-mêmes. Les effets du gaz poivre s'effacent rapidement, mais ceux des bombes lacrymogènes peuvent durer une heure ou plus.

Tubabu bagamafenw ka jeninidaw

Aw ye aw yere tanga fɔlɔ: aw be fini bolojan ni gan don walima ka manaforgo dɔ don aw bolo la. Aw be aw da meleke ni fini ye. Aw be aw farikolo fan bee ko aw kelen kɔfe ka mɔgɔ dɔ deme min tun bolo be bagamafenw na.

Walasa ka aw tanga bagamafen ka jenini ma, aw ka kan ka a ko ka a bɔ aw fari la joona.

1. Aw be finiw ni masiriw mabɔ joginda la.
2. Ni baga bɔ ka gelen aw fari la, aw be aw teliya ka a tereke ni fen gelenman dɔ ye, i n'a fɔ muru, walima fen were.
3. Ni aw tilala a terekeli la dɔɔɔn, aw be a yɔɔ ko ni ji caman ye. Ji be se ka ke sababu ye baga dɔw ka mɔgɔ jeni. O de la, sani aw ka ji ke aw fari la, o ka a sɔɔ aw ye baga bee tereke ka bɔ a la cogo bee la. Ni baga tuluma don, aw be a ko ni ji ni safine ye. Ni orobine ji be aw bolo, aw be a ko ni o ye. Ni a be pɛda la, aw be fɔlɔ ka o ko; kerɛnkerɛnnya la joginda o joginda mana ye fari la, aw be o saniya. Ni aw konna baga koli ma ani waati jan ta a koli la, o de be se ka a to aw fari be tanga a kɔlɔlɔw ma.



Ni aw tilala pɔɔɔnɔni koli la ka bɔ aw fari la, aw be sɔɔ ka a furake i n'a fɔ aw be jeninida tɔw furake cogo min (aw ye seben ne 163 laje).

Fini minnu donna pɔɔɔnɔni na, aw be olu bee ko walima ka u mabɔ aw la, ka da a kan, olu fana be se ka kasaara lase mɔgɔ ma.

Ni pɔɔɔnɔni donna mɔgɔ ne na, aw be ji suuru nedingeni kɔɔ ka a labɔ neku fe.

Polosi ka maramafenw

Aw ye aw janto nin na: Mɔgɔ minnu be polosiw ka kasaaratɔw deme polosiw be laban ka nesin olu fana ma. Aw be aw jija ka aw yere ni mɔgɔ joginnen tanga kasaara ma.

Foronto ni gazi fiyeli

Ni aw be se ka aw yɔɔ janya foronto walima gazimayɔɔw la, o be aw tanga a kasaara ma. Ni gazi de don, neji ka teli ka o bɔ ne kɔɔ, nka ni foronto don, o farinya be se ka leri kelen ke walima ka teme o kan.

Ne touchez pas de bombes lacrymogènes à mains nues. Elles sont chaudes et vous brûleraient si vous les ramassiez tout de suite.

Recouvrez-vous la bouche et le nez d'un foulard trempé dans l'eau ou le vinaigre, pour avoir une petite protection.

1. **Surveillez la respiration.** Le gaz poivre cause parfois de graves problèmes respiratoires, surtout chez les personnes qui ont de l'asthme, et ce spectacle peut être très effrayant. Aidez la personne à rester calme.
2. **Rincez les yeux avec beaucoup d'eau**, depuis l'intérieur (près du nez) vers l'extérieur (près de l'oreille).
3. **Retirez les vêtements** qui ont été touchés par les gaz une fois que vous êtes dans un endroit sûr où vous ne serez plus exposé aux gaz ou à d'autres produits chimiques.
4. **Lavez la peau**, une zone à la fois (ou attendez tout simplement que les effets des gaz s'effacent) : trempez un tissu d'huile minérale ou végétale, puis passez ce tissu huilé sur une zone de la peau. Tout de suite après, enlevez cette huile avec un autre tissu trempé d'alcool. Si l'huile reste plus de 30 secondes sur la peau, elle se mêlera au produit chimique qui s'y trouve déjà et brûlera la peau. Si vous n'avez pas d'huile ni d'alcool, il suffit de rincer avec beaucoup d'eau. Ou d'attendre. Avec le temps, la douleur disparaîtra.



Un bain pour les yeux et la bouche qui soulage la sensation de brûlure causée par le gaz poivre.

Dans une petite bouteille, mettez une part d'eau et une part égale d'un antiacide liquide (à base d'aluminium ou de magnésium, comme le Maalox), et mélangez bien le tout.

Les yeux : écartez les paupières de la personne et versez le mélange à partir de l'intérieur de l'œil (près du nez), vers l'extérieur (près de l'oreille).

La bouche : demandez à la personne de se rincer la bouche pendant un moment avec une petite quantité du mélange à la fois, puis de le recracher.

Ce mélange peut aussi aider à retirer le gaz poivre répandu sur la peau.

Autres armes policières

Les balles en caoutchouc, les grenades lacrymogènes, les canons à eau et les matraques risquent de provoquer des saignements, des saignements internes, des fractures, et d'autres blessures. Les blessures à l'œil et à la tête peuvent être graves. Examinez la personne de la tête aux pieds. Surveillez tout signe de saignement interne ou d'état de choc : étourdissement, pâleur, ou faiblesse, p. 137. Voir p. 345 pour les lésions aux yeux.

Aw kana maga gazi baraw la. U ka kalan wa u be se ka aw jeni ni aw ko aw be u ta o yɔɔnɔnɔn beɛ.

Fini dajilen ji walima winegiri la, ka o meleke aw nu ni aw da la, o be se ka aw tanga dɔɔni.

1. **Ninakili kɔɔsi.** Foronto gazi be ninakilibana gelen lase mɔɔɔ ma, kerɛnkerɛnɛnya la sisantɔ. O ye siranɛkoba ye. Aw ye a tigi hakili sigi.
2. **Aw be ji caman seri** ɲe kɔɔɔ ka a damine ɲedingeni na, ka taa ɲeku la.
3. Nin beɛ kɔfe ni aw sera yɔɔɔ la, nin fen farinman ninnu te yɔɔɔ min na, aw be aw **ka finiw bɔ ka bila.**
4. **Aw ye aw farikolo saniya** o yɔɔnɔnɔn beɛ la (walima aw ye a to fen farinman in бага ka faga): Aw ye fini daji tulu la, min bɔra jiridenw na. Aw be fini tuluma ke ka o yɔɔɔ in jɔsi. O la, aw ye aw teliya ka fini were ke ka tulu jɔsi ka bɔ aw fari la min sura alikɔli la. Ni tulu menna ka teme sekɔni 30 kan, a be ɲagami ɲɔɔnɔni na ka aw fari jeni. Ni tulu ni alikɔli te aw bolo, aw be a ko ni ji caman ye. Walima aw be a to fo a dimi ka ban a yere ma.



ɲe ni da sanankoli, o be foronto farinya ban

Aw be ji hake ni asidi bagafagalan hake beɛ ke kelen ye ka u ɲagami ɲɔɔɔ na buteli fitini dɔ kɔɔɔ – aliminyɔmu walima mapeziyɔmu be fura minnu na i n'a fɔ Maalɔkisi (*l'hydroxyde d'aluminium ou de magnésium; Maalox*).

Ni ɲew don, aw be a tigi ɲe yeɛe ka sɔɔɔ ka ji caman ke a kan, ka a damine ɲedingeni na ka taa bila ɲeku la.

Ni da don, aw be a fɔ a tigi ye a ka a da kucukucu ni furaji kofɔlen in ye ka sɔɔɔ ka a tu.

O furaji in be foronto бага faga.

Polosi ka maramafen werew

Marifakise manaman, gazi, polisiw be ji min ke ka mɔɔɔw lajensen, polisiw ka bereni, ninnu beɛ be se ka mɔɔɔ jogin i n'a fɔ kolokari ani joli jiginni mɔɔɔ kɔɔɔ. ɲena joginni ni a kunkololajoginni ka teli ka juguya. Aw be a tigi laje ka damine a kun na fo a senkɔniw. Aw be a laje ni joli jiginnen te a tigi kɔɔɔ walima ni geleya were taamasinew te a la: fangadɔɔɔya, farikolo ɲe yeɛemani, (seben ɲe 137). Aw ye seben ɲe 345 laje min be kuma ɲe joginni kan.

Empoisonnement

Pour la plupart des poisons : diluez rapidement le poison en buvant de grandes quantités d'eau. Une dose de charbon actif aidera à absorber le poison, qui sera éliminé plus tard dans les selles. Si vous savez de quel poison il s'agit, voyez le tableau des pages 169 à 171 qui indique ce qu'il faut faire.

- **Adulte** : donnez 50 à 100 grammes de charbon actif mélangé à l'eau.
- **Enfant** : donnez 1 gramme par kilo, mélangé à de l'eau.

Le charbon actif est un remède bon marché et très utile. Il est bon de toujours en avoir dans sa boîte à pharmacie, p. 584.

Ne donnez ni eau, ni charbon, ni rien d'autre à avaler à quelqu'un qui respire difficilement, ou qui a perdu connaissance. Rappelez-vous de toujours donner la priorité au bon fonctionnement de la respiration.

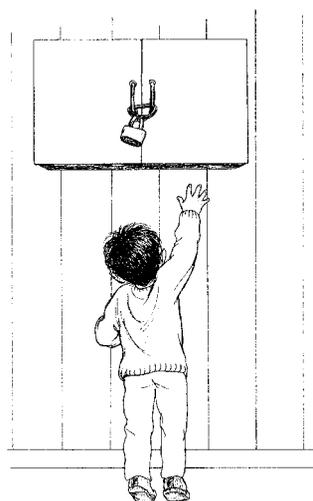
En général, il est inutile et parfois dangereux de vomir en cas d'empoisonnement. Une personne ayant avalé des produits corrosifs, comme des acides ou de la soude caustique, ou de l'essence, du kérosène, ou de la térébenthine, ou qui a du mal à respirer, ne devrait jamais essayer de vomir.

Si la personne essaie de vomir, qu'elle le fasse le plus tôt possible, dans les premières heures après l'empoisonnement. Pour provoquer les vomissements, elle peut s'enfoncer un doigt dans la gorge, ou avaler une cuillerée de sel.

Prévention

Les empoisonnements sont évitables. Mettez des étiquettes bien visibles et claires sur tous les poisons et les médicaments. Gardez ceux-ci hors de la portée des enfants, dans des armoires hautes ou fermées à clé. N'utilisez jamais des contenants de poison vides pour conserver des aliments ou des boissons, même si vous les avez bien nettoyés d'abord. De même, ne mettez jamais de poisons dans des bouteilles ou des contenants destinés à la nourriture ou la boisson.

L'empoisonnement est une méthode de suicide ou d'automutilation (l'acte de se faire du mal à soi-même) courante. Mettre les poisons hors de portée, de même que les armes à feu et d'autres objets potentiellement mortels, est un moyen simple et très efficace de prévenir les morts par suicide. Pour en savoir plus sur la façon d'aider quelqu'un qui veut se suicider, voir p. 174.



Rangez tout produit dangereux hors de la portée des enfants.

Baga

Pɔsɔnni caman na: Aw be aw teliya **ka ji caman ke ka aw da kucukucu ka a bɔn**. Aw be **takami** bila ji la ka o ji min o be baga in labɔ banakɔtaa fe. Ni aw be a baga suguya kelen dɔn, aw be katimu laje seben ne 169 fo 171 la walasa ka aw ka ketaw dɔn.

- **Ni mɔɔɔkɔrɔba don:** ka a ta takami garamu 50 fo ka se garamu 100 ma, ka o bila ji la ka o di a ma.
- **Ni denmisenni don:** aw be a girinya hake ta ka o garamu hake ke ji la ka di a ma. Kilogaramu 1 be ben takami garamu 1 ma ji la. Misali la ni den ye kilogaramu 10, o be takami garamu 10 ke ji la.

Takami ye fura ye min da ka nɔɔɔn kosebe wa fura puman don aw ka kan ka min fara aw ka furaw kan, aw ye seben ne 583 laje walasa ka kunnafoni caman sɔrɔ.

Aw kana ji, takami bilalen ji la walima fen were di mɔɔɔ ma min teka se ka ninakili ka ne walima min kirinnen don. Aw ye aw hakili to a la: a tigi ka to ka ninakili, o nafa ka bon kosebe waati beɛ.

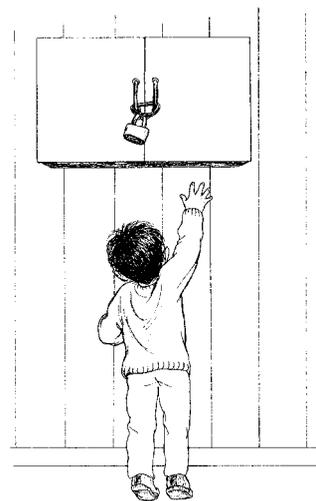
A ka ca a la fɔɔɔ te a tigi deme, wa a be se ka ke geleya ye a ma. Mɔɔɔ min ye bagamafen min, i n'a fɔ asidiji, segeba, gazolini, taji, walima kunkobaganiji, ani fana mɔɔɔ min ninakili be ka fereke o tigi man kan ka a laje ka fɔɔɔ abada ka baga labɔ.

Ni aw be a fe ka fɔɔɔ, aw ye fɔɔɔ teliya la baga minnen leri fɔlɔw kɔɔɔ. Walasa fɔɔɔ ka na, aw be aw bolokɔni don aw kan kɔɔɔ walima ka kutu fitini ne kelen kɔkɔji kunu.

A kunbɛncogo

Baga be se ka kunben. Aw be bagaw ni furaw beɛ faranfansiya ka ne. Ka u mabɔ denmisenni na, ka u bila sanfe walima u man kan ka bila fen kɔɔɔ min be se ka sɔɔɔ. Aw kana ji walima dumunifen ke baga minenw kɔɔɔ abada ka a dun hali ni o ye a sɔɔɔ aw ye u ko ka teme. O cogo kelen na, aw kana baga ke minen si kɔɔɔ dumuni walima ji be ke minnu kɔɔɔ.

A ka ca a la mɔɔɔw be u yere faga walima ka u yere jogin ni baga ye. Aw ye bagamafenw, marifaw, ani mɔɔɔfagafen werew lamara ka ne, o ye feere pumanw ye minnu be se ka mɔɔɔ tanga yere faga ma. Walasa ka kunnafoni caman sɔɔɔ ka mɔɔɔ deme min be a fe ka a yere faga, aw ye seben ne 174 laje.



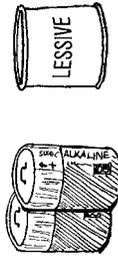
Aw ye bagamafen beɛ yɔɔɔ janya denmisenni la.

Empoisonnement chimique

Types de produit chimique :

Corrosifs :

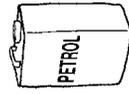
- Ammoniaque
- Piles, batteries
- Acides
- Produits de débouchage
- Soude caustique
- Lessive



Les acides ou les bases. Ces produits chimiques brûlent l'intérieur du corps.

Hydrocarbures :

- Essence
- Gas-oil
- Diluant à peinture
- Kérosène
- Phénol
- Acide carbolique
- Camphre
- Huile de pin



Ces produits sont surtout dangereux si on les aspire dans les poumons.

Signes d'empoisonnement :

- Salive abondante.
- Douleur dans la bouche, dans la gorge, la poitrine, l'estomac, ou le dos.
- Vomissements.
- Difficulté à avaler.

- Difficulté à respirer.
- Toux, étouffement, brusque envie de vomir.
- Fièvre.
- Convulsions ou perte de connaissance.
- Le souffle peut avoir l'odeur du poison.

Que faire :

- **Ne provoquez pas de vomissements.**
- Le charbon actif est de peu d'utilité.
- Donnez autant d'eau que possible. Cherchez de l'aide.

- Ne provoquez pas de vomissements.
- Ne donnez pas de charbon actif.
- Donnez beaucoup d'eau.
- Enlevez l'hydrocarbure en lavant la peau et les cheveux et retirez tous les vêtements contaminés.
- Aidez la personne à respirer si nécessaire (p. 133) et surveillez sa respiration pendant 2 jours.
- Cherchez de l'aide.

Cyanure :

- Utilisé dans : l'exploitation minière, le travail en usine, le traitement des peaux d'animaux, et dans la mort-aux-rats.
- Il peut être aspiré, ou avalé avec des aliments ou de l'eau contaminés.

Les feux allumés à l'intérieur de la maison peuvent vous amener à respirer le cyanure qui se trouve dans les matières brûlées. La fumée qui contient du cyanure a une odeur d'amande amère.



- Difficultés respiratoires.
- Maux de tête, confusion mentale et convulsions.
- Il peut y avoir des dommages permanents au cerveau.

- N'essayez pas de vomir.

- Surveillez les troubles respiratoires et essayez de faire redémarrer le cœur s'il s'arrête (p. 133 à 134).
- Ne faites pas de bouche-à-bouche sans masque.
- Donnez beaucoup d'eau.
- Peut être traité avec du nitrite de sodium, puis avec du thiosulfate de sodium (p. 586).

Types de produit chimique :

Organophosphorés et carbamate :

Trouvés dans certains pesticides, y compris :

- le malathion
- le parathion



Ces produits chimiques peuvent stopper la respiration ou causer d'autres dommages qui affectent l'ensemble de l'organisme.

Signes d'empoisonnement :

- Ralentissement du pouls, faiblesse musculaire, difficultés respiratoires.
- Écoulement du nez, larmes, bave.
- Convulsions.
- Le souffle peut avoir une odeur d'essence ou d'ail.
- Des problèmes graves, mettant la vie en danger, peuvent apparaître plusieurs jours après l'empoisonnement, et des dommages permanents au système nerveux peuvent se déclarer des semaines plus tard.

Que faire :

- Surveillez la respiration, et, si nécessaire, ne faites un bouche-à-bouche que si vous avez un avec masque.
- L'atropine est un antidote (p. 584).
- Donnez du charbon actif si l'empoisonnement a eu lieu il y a moins d'une heure (p. 584).
- Lavez la peau immédiatement et jetez les vêtements contaminés.
- Traitez les convulsions avec du diazépam (p. 587).

Herbicides :

- Paraquat (Gramoxone, Cyclone, Herbikill, Dextrone, et bien d'autres noms de marque)
- Peut être absorbé par la peau, ou en respirant, ou plus dangereusement encore, en en avalant.

- Glyphosate (Roundup, Touchdown, autres noms de marque)



- Difficultés respiratoires (peuvent apparaître des jours après).
- Douleur dans la bouche.
- Urine rouge ou marron, ou peu ou pas d'urine (signe très dangereux indiquant que le rein ne fonctionne pas).
- De grandes quantités peuvent causer des brûlures dans la bouche et la gorge, des douleurs à l'estomac, et des problèmes respiratoires.

- Surveillez la respiration et, si nécessaire, ne faites un bouche-à-bouche que si vous avez un avec masque.
- Donnez du charbon actif (p. 584).
- Cherchez de l'aide.

Tubabaga suguyaw	Baga mɔgo kelɛcogo taamasinjɛw	Min ka kan ka kɛ
<p>Fɛnjɛnamafagalan: A bɛ sɔɔ fɛnjɛnamafagalan dɔw la i n'a fɔ: Fɛnjɛnamafagalan min ni ji bɔlɛn don Fɛnjɛnamafagalan tuluma min ni ji bɔlɛn don</p>	 <ul style="list-style-type: none"> • Dusukun tantanni sumaya, fasaw fanga dɔgɔyali, ninakiliɛleya. • Nujibo, ɛjɛjibo, daji bagabagabo. • Kirinni. • Ninakili kasa bɛ se ka kɛ i n'a fɔ tajimafɛn dɔ walima layi. • Bagamafɛn in dunnen tile damado kɔfɛ, a bɛ se ka bana gɛlɛn bila a tigi la, dɔgɔkun damado kɔfɛ, a bɛ se ka kɛ jatige kuntaalajan ye. <p>Nin baga ninnu bɛ se ka ninakili jɔ walima ka bana wɛrɛ lase farikolo fan bɛɛ ma.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aw bɛ jatɛminɛ kɛ ninakili gɛleya cogo la ani ka a dɛmɛ ka ninakili sɔɔɔ. • Atoropini (Atropine) ye a fura ye (Sɛben jɛ 583). • Aw bɛ takami bila ji la ka a di a tigi ma ni o ye a sɔɔɔ a tɛ tɛmɛ lɛrɪ 1 kan (sɛben jɛ 583) • Aw ye aw ko o yɔɔɔ bɛɛ ani ka aw ka finiɔw bɔ aw la baga sera minnu ma. • Aw bɛ kirinni furakɛ ni jazɛpamu (diazepam) ye (aw ye sɛben jɛ 587 lajɛ).
<p>Binfagalanw: Parakuwa (<i>paraquat</i>) Garamkizɔni (<i>gramoxone</i>), Sikuloni (<i>cyclone</i>), heribikili (<i>herbikill</i>), dekisitoroni (<i>dextrone</i>) Giilfosati (<i>glyphosate</i>) (ani izinitigiw ka tɔgo caman wɛrɛw)</p>	 <ul style="list-style-type: none"> • Ninakiliko gɛleya (min bɛ se ka kɛ tile damadɔw kɔfɛ). • Dadimi. • Sugunɛ bɛ bilɛn walima ka kɛ nɛrɛ ye, sugunɛ bɛ dɔgɔya walima a tɛ sɔɔɔ (o bɛ a jira ko komokili teka baarake ka jɛ, faratiba). • Ni binfagalan cayara, a bɛ da, kankɔnabɔsi, ka kɔnɔdimi ni ninakiliko gɛleya bila a tigi la. <p>Bagamafɛn bɛ se ka don mɔgo wolo fɛ, walima a kununi, o ye farati ba ye.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aw bɛ jatɛminɛ kɛninakili gɛleya cogo la ani ka a dɛmɛ ka ninakili sɔɔɔ. • Aw bɛ takami bila ji la ka a di a tigi ma (sɛben jɛ 583). • Aw bɛ dɛmɛ jini.

Empoisonnement médicamenteux ou par abus de drogues

Types de produit chimique :	Signes d'empoisonnement :	Que faire :
<p>Fer :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sulfate ferreux • Gluconate ferreux • Vitamines prénatales • Pilules ou sirops multivitaminés <p>Une surdose endommage l'estomac et les intestins.</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Douleur, vomissements avec ou sans sang, diarrhée, confusion mentale. • État de choc se produisant immédiatement, ou même au bout de 2 jours. 	<ul style="list-style-type: none"> • Un vomissement immédiat peut contribuer à l'élimination. • Donnez une grande quantité d'eau. • Le charbon actif est inutile. • La déféroxamine est un antidote (p. 585). • Surveillez la respiration.
<p>Paracétamol :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acétaminophène <p><i>Paradol, Tylenol, Crocine</i>, et autres noms de marque)</p> <p>Un surdosage est toxique pour le foie.</p> <p>Beaucoup de médicaments combinés anti-rhume et antidouleur (lire l'étiquette)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nausée, transpiration, pâleur, fatigue. • Plus tard, il peut y avoir des douleurs au foie (haut du ventre du côté droit), une jaunisse, de la confusion mentale, ou du sang dans l'urine. 	<ul style="list-style-type: none"> • Un vomissement immédiat peut contribuer à l'élimination. • Donnez du charbon actif et beaucoup d'eau. • L'acétylcystéine est un antidote (p. 585).
<p>Médicaments opioïdes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Morphine • Héroïne • Méthadone • Opium • Oxycodone <p>Autres antidouleurs puissants</p> <p>Une surdose peut causer l'arrêt de la respiration.</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Réflexion lente, réactions lentes, et respiration lente et peu profonde, ou arrêt de la respiration. 	<ul style="list-style-type: none"> • Si la personne fait moins de 12 respirations par minute, commencez un bouche-à-bouche (p. 133). • La naloxone est un antidote (p. 585). • Ne laissez la personne boire ou avaler quoi que ce soit, qu'à partir du moment où elle arrive à respi-rer normalement.
<p>Alcool :</p> <p>Une surdose peut causer l'arrêt de la respiration.</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Vomissements. • Confusion mentale. • Convulsions. <p>Attention : confusion mentale, changements dans l'état de conscience et changements dans le comportement, respiration irrégulière, sensation de malaise ou apparence malade, peu-vent aussi signaler une urgence diabétique (p. 176).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Surveillez la respiration de la personne et faites un bouche-à-bouche si nécessaire. • Mettez-la sur le côté pour éviter l'étouffement au cas où elle vomirait. • Gardez-la au chaud. • Si elle est capable de boire, donnez-lui à boire une boisson de réhydratation (p. 255).

Furaw ni furakise wɛrɛw бага

Fura suguyaw

Jolisegin furaw:

Silifati fere
Feru gulukonati
Musokɔɔɔmaw ka
witaminiw
Witamini caman
furakiselama
walima a jilama



Fura hake tata
dantɛmɛni, o
ka jugu furu ni
nugu ma.

Fura tata hake dantɛmɛnen taamasinjɛw

- Dimi, fɔɔɔɔ walima joli fɔɔɔɔ yɛrɛ,
kɔɔɔɔɔli, jɛnamini.
- Yarɔɔɔɔkɛlen kirinni walima bana bɛ segin
tile 2 kɔfɛ.

Aw ka kan ka mun ka o tigilamɔɔɔɔ dɛmɛ

- Ko ka fɔɔɔɔ bɛ caman bo бага fanga la.
- Aw bɛ ji caman di ma.
- Takami (gazi) ka jugu a ma.
- Defɛrɔkizamini yɛ afura do yɛ (aw yɛ sɛbɛn jɛ
583 lajɛ).
- Aw ninakili jatemine

Parasetamɔli:

Asetaminofeni
(Panadol, *Panadol*,
Korosini, *Crocini*,
ani izinitigiw ka
tɔɔɔw wɛrɛw

Fura pagamineɛn
caman nɛnɛfuraw
ni dimimadafuraw

- Dusupugun, wɔsili farikolo jɛ jɛyali ani a
segen.
- O kɔfɛ a bɛ se ka kɛ biɛnɛdimi yɛ, sayi,
nɛrɛmuguma jɛnamini walima ka joli bo
sugunɛ fɛ.

- Ni aw bɛ se ka fɛɛrɛ kɛ a tigi ka fɔɔɔɔ, o bɛ se
ka do bo tɔɔɔɔ la.
- Aw bɛ takami bila ji la, ka o ji caman di a tigi
ma.
- Asetilisiteyini yɛ a lakari do yɛ (aw yɛ sɛbɛn
jɛ 583 lajɛ)

Fura tata hake dantɛmɛni
ka jugu biɛnɛ ma



Fura minnu bɛ mɔɔɔ bo a hakili kan:

- Mɔrifeni
 - Eroyini
 - ɔkisikodɔni
 - Metadɔni
 - Opiyɔmu
- Dimimadafuraw
wɛrɛw minnu
fanga ka bon.
Fura tata hake
dantɛmɛnen bɛ se
ka ninakili jɔ.

- Hakili goya, yɛlemabolo sumayali,
ninakilidegun walima a joli.

- Ni mɔɔɔ tɛ fiɛnɛ sama ka a bila sijɛ 12 miniti
kɔɔɔ, aw bɛ a tigi dɛmɛ a ka ninakili ka jɛ (aw
yɛ sɛbɛn jɛ 133 lajɛ). Nalɔkizɔni, *Naloxone* yɛ
a lakari yɛ (aw yɛ sɛbɛn jɛ 585 lajɛ).
- Aw kana to a tigi ka ji min walima a ka dumuni
kɛ, fo a ka ninakili ka jɛ.

Dɔbo

Dɔbo minni damatɛmɛni
bɛ se ka mɔɔɔ ninakili jɔ.



- Fɔɔɔɔ
- Kirinni
- Ninakili sumaya walima a tigetiɛli.
- Kirinni, jɛnamini, hakili yɛlema, ninakili
tigetiɛ, a tigi bɛ kɛ i n'a fo banabagato,
o fana bɛ se ka kɛ jabɛti juguman
taamasinjɛ yɛ (aw yɛ sɛbɛn jɛ 176 lajɛ).
- Jɛnamini
- Hakili yɛlema

- Aw bɛ a tigi ninakilicogo jatemine ani ka a
dɛmɛ ka ninakili.
- Aw bɛ a tigi yɛlema a fan kelen kan a fɔɔɔɔɔ
kana kirin.
- Aw ka kan ka a to funteni na.
- Ni a bɛ se ka ji min, aw bɛ ji di a ma min bɛ a
farilaji nɔlabila (sɛbɛn jɛ 255).

Empoisonnement aux pesticides

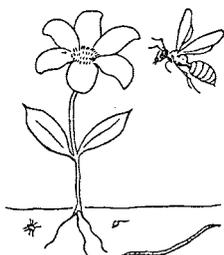
Les pesticides sont des produits chimiques utilisés pour tuer certaines plantes (herbicides), champignons (fongicides), insectes (insecticides) ou autres animaux (par exemple le raticide, ou mort-aux-rats). Depuis ces dernières années, la mauvaise utilisation de pesticides pose un grand problème dans beaucoup de pays en développement. Ces produits chimiques dangereux peuvent causer de graves troubles de santé. Ils peuvent aussi déranger « l'équilibre naturel », ce qui résulterait, avec le temps, en récoltes diminuées.



Beaucoup de pesticides sont extrêmement dangereux. Souvent, les villageois les utilisent sans en connaître les risques, ni les moyens de s'en protéger. C'est pourquoi beaucoup de gens tombent très gravement malades, deviennent aveugles, stériles, ou paralysés, ou donnent naissance à des bébés ayant des anomalies innées (qui ont commencé avant la naissance et dureront toute la vie). De plus, travailler avec ces produits, ou manger des aliments traités par eux cause parfois le cancer.

Les produits chimiques qui tuent les insectes et les mauvaises herbes permettent aux agriculteurs qui ont de quoi les acheter, de faire de meilleures récoltes dans un premier temps. Mais aujourd'hui, les cultures traitées aux pesticides donnent de moins bonnes récoltes que les champs non traités. Les pesticides tuent les « bons » oiseaux et insectes qui limitent les insectes nuisibles de manière naturelle, et qui profitent à la terre. De plus, les insectes nuisibles et les mauvaises herbes développent une résistance à ces produits, et forcent donc les agriculteurs à augmenter continuellement la quantité de pesticide nécessaire. Une fois qu'un agriculteur utilise des pesticides, il en devient dépendant.

Les pesticides tuent aussi les animaux utiles – comme les abeilles et les vers de terre.



Plus un agriculteur est dépendant des pesticides et des fertilisants, plus il dépense d'argent. Quand les petits agriculteurs, plus pauvres, ne peuvent plus payer ces produits, ils sont obligés de quitter leurs terres. À mesure que quelques très gros agriculteurs reprennent ces terres, le nombre d'agriculteurs sans terre augmente, et de plus en plus de gens sont malnutris et souffrent de la faim.

Le risque d'empoisonnement aux pesticides est élevé pour ces travailleurs sans terre mal payés, et pour leur famille. Beaucoup d'entre eux habitent dans des cabanes ouvertes, installées juste au bord des champs traités. Les gaz **toxiques** entrent facilement dans leur foyer et leurs sources d'eau. Le danger est encore plus grand pour les enfants, qui peuvent tomber gravement malades en n'ayant été exposés qu'à une quantité minimale de pesticide. Les agriculteurs se servant de pulvérisateurs à dos, qui fuient souvent, sont eux aussi très à risque.

Des lois interdisant l'utilisation des pesticides les plus dangereux, et établissant l'obligation de fournir des avertissements clairs, doivent être créées et appliquées. Malheureusement, après que les gouvernements des pays industrialisés ont interdit l'usage de plusieurs pesticides, les fabricants se sont mis à vendre leurs produits dangereux aux pays en développement, dont les lois sont moins strictes.

Quelques-uns des pesticides les plus dangereux sont l'aldrine, la dieldrine, l'endrine, le chlordane, l'heptachlore, le DDT, le DBCP, le lindane (HCH, BHC), le dibromure d'éthylène (ou 1,2-dibromoéthane), le paraquat, le parathion, l'agent orange (2-4D avec 2-4-5T), le camphéchloré (toxaphène), le pentachlorophénol (PCP), et le chlordiméform. Il est très important de lire soigneusement les informations inscrites sur les contenants de pesticides. Lisez bien ce qui est écrit en petites lettres, car le nom du pesticide n'indique pas forcément le nom chimique du produit.

Bagaji selen mɔɔ kɔɔ

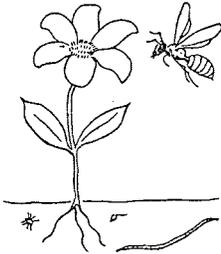
Bagajiw dilannen don ni tubabusegɛw ye walasa ka jiri, bugu, fɛnɛnamaniw ni jine ni jɔɔɔnnaw faga. Kɔsa in na bagaji ninnu ye tipeni don kosebe faantan jamana caman na. Bagaji ninnu be se ka geleya don keneyako la. U be se ka fiɛ dugukolo la, min be ke sababu ye ka dɔ bɔ saman sɔɔ la.



Bagaji ninnu caman farati ka bon. A ka ca a la senekelaw be u labaara ka a sɔɔ u ma a kɔlɔlɔ ni u yere tangacogo dɔn. O be ke sababu ye ka mɔɔ caman bana, ka dɔw fiyen walima ka u bali densɔɔ ma, ka sin ka u muluku ten, walima u denw be bange ni fiɛ ye. Fana, bagaji ninnu labaarali walima samanw dunni, bagajiw kera minnu na u sene tuma, o be kanseri bila mɔɔ la.

Bagaji minnu be ke ka fɛnɛnamaniw ni binw faga, olu be se ka senekelaw demɛ ka suman caman sɔɔ. Nka bi, senefen minnu furakera ni bagaji ye, olu te jɛ ka furakɛbaliw bɔ. O be ke barisa bagajiw be kɔɔ numanw ni fɛnɛnamaniw faga, olu minnu be tipenifɛnw bali ka senefɛnw tiɛ. Ani fana, bagaji in be dese ka fɛnɛnamaniw ni binjuguw faga, o kama, an ka kan ka dɔ fara bagaji fiyeta hake kan. Senekela min mana sɔmi bagaji ninnu fiyeli la, o te se ka fara u la tuguni.

Bagaji be nimafɛn nafama dɔw faga, i n'a fɔ didenw ni dugujuguw.



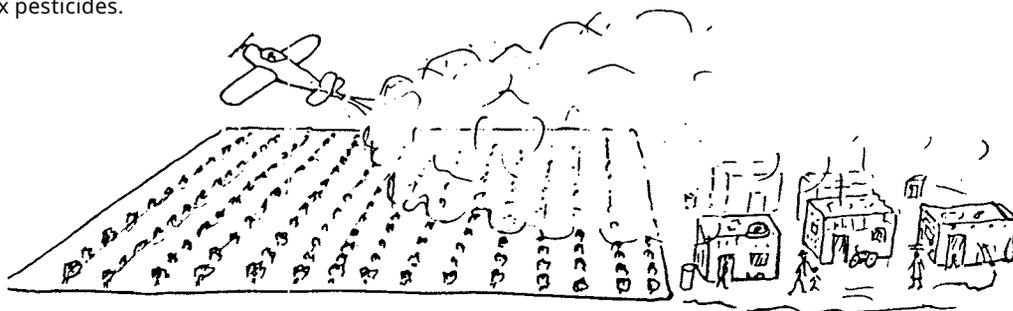
Ni senekela te jɛ bagaji ni tubabu mɔɔ kɔ, a ka musaka be caya. Se te senekela minnu ye ka bagaji san, olu be wajibiya ka u ka forow feere senekela setigiw ma. A ka ca a la senekela setigiw de ye dugukolotigiw ye, wa don o don, senekela caman werɛw beka dugukolo ntanya, kɔngɔ ni balodese fana beka mɔɔ caman mine.

Bagajiw ka tipeni ka ca o senekela dugokolontan ninnu de fan fe, olu minnu ka sɔɔ man bon. U ka denbayaw fana be farati la. Mɔɔ caman sigilen don senekɛbugudaw la, bagajiw kelen don ka yɔɔ minnu furake. Bagajiw ka teli ka don u ka sow kɔɔ ani jita yɔɔw la. Kerɛnkerɛnɛnya la, bagaji ka jugu denmisenniw de ma, hali a dɔɔni. Senekela minnu be binfagalan fiyelan da u kɔ la, bagaji dɔɔni be bɔ o fe tuma dɔw la.

Sariya dɔw ka kan ka ta walasa ka binfagalan farinmanw labaarali kɔn ani ka kankaridakan jɛlen dɔ da a kan. Min kera a fiɛ ye, bagaji farinman minnu kɔnna jamana yiriwalenw kɔɔ, olu dilanbagaw ye a feereli damine faantan jamanaw la ka da a kan sariya batolen te yen o yɔɔ ninnu na kosebe.

Bagaji minnu farati ka bon kosebe olu ye: alidirini (*aldrine*), diyelidirini (*dieldrine*), andirini (*endrine*) kulorodani (*chlordane*), epitakulori (*heptachlore*), DDT, DBCP, HCH, BHC, diboromuru detileni (*Dibromure d'ethylène ou 1,2-dibromoéthane*) (*EDB*), parakuwa (*paraquat*), paratiyɔn (*parathion*), azandoranzi (*l'agent orange*) (*2-4D avec 2-4-5T*), kanfekulɔri (*camphéchlor*) tɔkisafeni (*toxaphène*), pentakulorifɛnɔli (*Pentachlorophénol, PCP*), ani kulorodimifɔrumu (*Chlordiméform*). A nafa ka bon ka a forokokan sebenni kalan ka jɛ barisa fɛnɛnamafagalan lakefenw beɛ tɔɔ te sɔɔ a la.

Les agriculteurs sans terre et leurs familles, qui vivent à côté des champs, sont souvent empoisonnés aux pesticides.



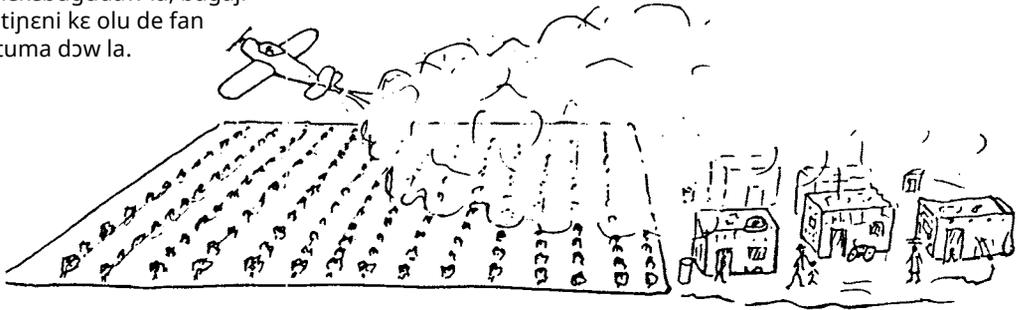
Attention : si vous utilisez un pesticide, prenez les précautions suivantes :

- Mélangez les produits et remplissez les pulvérisateurs avec beaucoup de prudence.
- Évitez que les pesticides ne vous éclaboussent.
- Portez des vêtements protecteurs qui couvrent tout le corps.
- Lavez-vous les mains avant de manger.
- Lavez-vous tout le corps et changez de vêtements tout de suite après la pulvérisation.
- Lavez vos vêtements après la pulvérisation.
- Assurez-vous que l'eau de lavage ne se mélange pas à l'eau de boisson.
- Assurez-vous que les contenants de pesticides sont clairement étiquetés, et maintenus hors de portée des enfants.
- N'utilisez pas d'anciens contenants de pesticides pour conserver de l'eau ou des aliments.
- Vérifiez que le réservoir ne fuit pas
- Portez un masque et des lunettes
- Portez des gants
- Portez des vêtements couvrant les bras et les jambes
- Portez des bottes (pas de sandales)



Attention : assurez-vous que les enfants et les femmes enceintes ou qui allaitent ne s'approchent jamais des pesticides et des endroits traités.

Dugukolo tɛ senekela minnu bolo
ni olu ni u ka denbaya sigilen don
senekɛbugudaw la, bagaji
bɛ tijɛni kɛ olu de fan
fɛ tuma dɔw la.



Aw ye aw janto nin na: Ni aw bɛ bagaji labaara, aw bɛ nin waleya ninnu matarafa.

- Aw bɛ bagaji ɲagami ka kɛ minɛn dɔ kɔnɔ ni hakili sigi ye.
- Aw kana a to a ji ka se aw fari ma.
- Aw bɛ finiw don, minnu bɛ aw fari fan bɛɛ datugu.
- Aw bɛ aw tegew ko ka ɲɛ sani aw ka dumunike.
- Aw bɛ aw ko ka aw ka finiw falɛn aw kɛlɛn kɔ ka fɛɲɛnamanifagalan fiye.
- Aw bɛ aw ka baarake finiw ko.
- Aw bɛ aw jija fɛɲɛnamanifagalan kana se aw ka minnijiw ma.
- Aw bɛ aw jija bagajiminɛn kana ɲagami aw ka minɛn na ani ka denmisɛnniw tanga a ma. Aw kana ji walima dumuni don fɛɲɛnamanifagalan bara lankolonw kɔnɔ abada.
- Aw bɛ a laje ni wo tɛ a bara la.
- Aw bɛ lunɛti ni yɛrɛtanganw don
- Aw bɛ ganw don
- Aw bɛ finiw don, fini minnu bɛ aw bolow ni aw senw datugu.
- Aw bɛ samara datugulɛn don (nka babi samara tɛ)



Aw ye aw janto nin na: Aw kana sɔn denmisɛnw ni musokɔnɔmaw ani denbatigiw ka gere fɛɲɛnamanifagalanw na.

Traiter l'empoisonnement aux pesticides

- Si la personne ne respire pas, faites vite un bouche-à-bouche (p. 133).
- Suivez les instructions de la page 168 pour faire vomir la personne, puis donnez-lui du charbon actif en poudre (ou des blancs d'œuf) qui absorbera le poison dans l'intestin. Mais si vous ne savez pas quel pesticide a été employé, ou si le pesticide contenait de l'essence, du kérosène, du xylène, ou un autre liquide à base de pétrole, ne la faites pas vomir.
- Enlevez les vêtements que le pesticide a mouillés, et lavez toute la zone affectée.

Ces conseils permettront de répondre de façon immédiate à l'empoisonnement aux pesticides. Mais pour répondre véritablement à la cause du problème, il faut :

1. de l'information et une prise de conscience du public à propos des pesticides les plus dangereux, ainsi que des lois pour limiter leur utilisation.
2. une mobilisation des agriculteurs qui doivent s'organiser pour obtenir que leurs droits soient respectés et que les risques pour la santé soient pris en compte et éliminés, ou réduits à un niveau minimum.
3. une distribution des terres plus juste.

Les Urgences en santé mentale

Les changements brusques dans la façon de penser ou de se comporter, les hallucinations, et un état d'extrême confusion mentale peuvent être effrayants pour la personne qui les vit, et pour les gens qui l'entourent.

Quand l'état d'esprit et la perception des choses poussent une personne à vouloir se faire du mal ou faire du mal aux autres, on est dans une situation d'urgence et la personne doit recevoir de l'aide rapidement. Comme pour toute autre situation d'urgence, essayez d'abord de vérifier la respiration, d'arrêter tout saignement, et de vérifier s'il y a d'autres blessures physiques. Puis rassurez, calmez et reconfortez la personne ; cela peut lui sauver la vie.

Si quelqu'un dit qu'il veut se faire du mal ou faire du mal à d'autres, croyez-le.

Si la personne présente un danger pour les autres, il est souvent plus facile d'éloigner son entourage que de la déplacer elle-même. Vous aurez peut-être besoin d'aide pour créer autour d'elle un espace qui permette d'assurer sa sécurité, et celle des autres.

Veillez aussi à la vôtre.

Si elle dit qu'elle veut se faire du mal ou se tuer, la première chose dont elle a besoin est que quelqu'un l'écoute calmement. Posez des questions bienveillantes, pour lui montrer que vous vous souciez d'elle et pour vous assurer que vous comprenez bien la situation. Votre conversation permet d'interrompre ses pensées, et de la distraire de son but.



Bagaji selen mɔɔ kɔɔ, o furakɛcogo

- Ni a tigi ninakili jɔra, aw be aw da biri a da la ka a sama (aw ye gafe jɛ 133 lajɛ).
- Ladilikan minnu fɔlen don gafe jɛ 168 la, aw be olu lawaleya walasa a tigi ka fɔɔɔ, ani fana aw be finfinmugu walima shefan di a tigi ma walasa ka dɔ bɔ бага fanga la. Nka aw kana mɔɔ lafɔɔɔ ka a sɔɔ aw tɛ bagaji suguya minnen dɔn walima ni o ye a sɔɔ a ye tajimafen dɔ min.
- Bagaji sera fini o fini ma ani aw fari yɔɔ o yɔɔ ma, aw be olu beɛ ko ka jɛ.

Ladilikan minnu fɔlen file, olu be se ka dɔ jɛ bagaji furakeli la, nka a fura yere ye:

1. Ka yeretangacogo jɛfɔ mɔɔw ye bagaji farinmanbaw kan ani ka sirayaw ta u labarali kama.
2. Senekelaw ka wuli ka u jɔ walasa ka u ka lapiniw sɔɔ ani ka feerew ta u ka keneyako la.
3. Ka senekedugukolo tila mɔɔw ni jɔɔɔɔɔ ka jɛ.

Hakililabana minnu ka kan ka furakɛ joona

Hakili yelemani, kewaleny, miiriya juguw, ani hakili pagami kojugu, olu be se ka ke jɔɔnanko ye a tigilamɔɔ ni a kerefe mɔɔw bolo.

Ni mɔɔ minnu miiriya ni u ka faamuyaliw beka u bila ka basi lase u yerew ni mɔɔ werew ma, o tigiw ka kan ni deme ye joona joona. I n'a fɔ balanako tɔw beɛ, aw be fɔlɔ ka a tigi ninakili jatemine, ni joli beka bɔ, aw be o lajɔ ani ka joginnida werew jini a tigi farikolo la. O kɔ, a tigilamɔɔw hakilisigili ni berebereli de be se ka u niw kisi.

Ni mɔɔ min ko a be kojugu ke a yere la walima mɔɔ were la,
aw ye da a ka kuma na.

Ni a tigi be se ka kojugu lase mɔɔ werew ma, a ka nɔɔn ka mɔɔ werew mabo a tigi la ka teme a mabɔli kan mɔɔw la.



A be i n'a fɔ i
degunnen don

Ne tɔɔlen
don!

Aw be mɔɔw fara aw yere kan ka a tigi ni a kerefelaw lakana.

Ni a tigi ko ko a be a fe ka a yere bana, walima ka a yere faga, mɔɔw ka kan ka sɔɔ a kerefe min be a lamɛn ani ka a hakilisigi. Aw be a jɔninka ni nɔɔya ye ka a jira a la fana ko aw jan be a la. Aw ka jɔninkaliw be se ka a tigi deme ka a bɔ a hakilinaw kan ani ka lapina u kɔ.

1. Demandez-lui si elle a l'intention de se faire du mal ou de faire du mal à d'autres, ou si elle l'a déjà fait.



2. Demandez-lui comment elle a l'intention de le faire, et si elle a les moyens de le faire. Plus son plan est détaillé, plus la situation est grave.



3. Demandez à la personne de promettre qu'elle ne s'attaquera ni à elle-même, ni à d'autres. Retirez les objets qu'elle pourrait utiliser pour se faire du mal ou faire du mal à d'autres.



En réussissant à obtenir une promesse de ce genre, vous gagnerez un peu plus de temps pour trouver une assistance plus durable. **Ne laissez pas la personne seule.** Restez avec elle, ou arrangez-vous pour que des membres de la famille ou des amis l'accompagnent tout le temps. Veillez à ce qu'elle ne boive pas d'alcool ni ne prenne de drogue, car l'un et l'autre troubleraient son jugement et pourraient la pousser à se détruire. Vous pourriez demander l'aide d'un chef spirituel ou d'un personnage important de la communauté pour qui elle a du respect. Rendez-lui plusieurs visites par la suite, pour vérifier qu'elle continue à recevoir de l'aide, et pour lui montrer que vous vous souciez d'elle. Ceci est très important.

Demander à quelqu'un s'il a l'intention de se suicider ne le poussera pas à le faire.

1. A pininka ni a be a fe ka a yere de jogin walima mɔɔ were.



2. Aw be a pininka a be a fe ka a ke cogo min ani ni fen jumen ye. Ni feere jɔnjɔn be a bolo, o be a jira ko a sebe don.



3. Aw be kuma a tigi fe fo a ka sɔn ko a tena a yere jogin walima mɔɔ were. Aw ye a ka maramafenw mabɔ a la walasa a kana a yere walima mɔɔ were jogin.



Laben doɔw be yen minnu be se ka ke sababu ye ka deme kuntaalajan don a tigi ma. Aw kana a tigi to a kelen na. Aw ye to a kerefe, walima aw ye a somɔɔ walima a teri doɔw to a kerefe. Aw ye aw jija a ka deme sɔɔɔ ani ka a jira a la ko aw jan be a la, o waleyaw nafa ka bon. Aw be aw jija a kana su, a kana doɔɔ min wa a kana furakise jugu (doɔɔgu) ta. Doɔɔ ni furakise be se ka a hakili tiɔe ani ka a bila a yere joginni na. A nafa ka bon aw ka hakilifurakela do ke k'aw yere deme walima sigidalamɔɔ do, banabagato be min bonya (lamen) kosebe.

Ka mɔɔɔ pininka ni a be a fe ka a yere faga, o te se ka a to a ka a yere faga.

Urgence diabétique

Le diabète est une maladie qui affecte la capacité du corps à traiter le sucre contenu dans les aliments. Un diabétique peut soudain se sentir très mal s'il a trop de sucre ou trop peu de sucre dans le sang. Le diabète est plus fréquent chez les personnes qui sont en **surpoids** (trop gros), mais tout le monde peut avoir un diabète. Pour en savoir plus sur le diabète, p. 213.

Si vous savez qu'une personne qui est en train d'avoir un malaise a aussi un problème de diabète, mais que vous ne savez pas s'il s'agit d'hypoglycémie (pas assez de sucre dans le sang) ou d'hyperglycémie (trop de sucre dans le sang), traitez-la comme si c'était de l'hypoglycémie (pas assez de sucre), et allez vite chercher une assistance médicale.

Pas assez de sucre dans le sang (hypoglycémie)

La quantité de sucre dans le sang d'un diabétique peut tomber trop bas s'il prend habituellement de l'insuline ou un autre médicament contre le diabète, et qu'il en a pris trop, ou n'a pas assez mangé, ou a eu trop d'activité physique, a attendu trop longtemps entre les repas, ou a bu de l'alcool.

Une personne qui fait de l'hypoglycémie peut devenir tout d'un coup maladroite, désorientée, nerveuse ou irritable, et se mettre à transpirer ou à trembler. Si ceci se produit, elle doit manger. Si elle ne le fait pas, son état s'aggravera et elle montrera les signes de danger suivants :

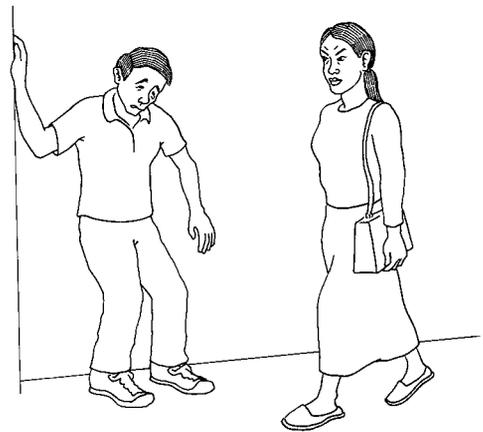
Signes de danger

- difficultés à marcher ou sensation de faiblesse
- troubles de la vision
- esprit confus ou comportement étrange (vous pouvez avoir l'impression que la personne est ivre)
- perte de connaissance
- convulsions

Traitement

Si la personne est consciente, donnez-lui immédiatement du sucre, sous forme de jus de fruits, de sodas, de bonbons, ou d'un verre d'eau bien sucrée. Elle doit ensuite faire un repas complet. Si elle est encore désorientée ou qu'elle ne commence pas à se sentir mieux 15 minutes après la prise de sucre, recherchez une assistance médicale.

Si elle est inconsciente, mettez-lui une pincée de sucre ou du miel sous la langue. Continuez d'en donner par petites quantités. Le corps prend du temps à absorber le sucre. Quand elle aura repris connaissance, vous pourrez lui en donner plus.



Une quantité insuffisante de sucre dans le sang peut causer un comportement qui ressemble à celui d'une personne ivre. C'est ainsi que l'état hypoglycémique peut ne pas être détecté, alors qu'il s'agit d'une véritable urgence.

Ka kɔn Sukarodunbana ma

Sukarodunbana ye bana ye min be farikolo fanga dɔgɔya ka a dese ka dumuniw sukaro bɔ mɔgɔ fari la. Sukarodunbana be mɔgɔ min na, o tigi be se ka bala ka bana ni a ka dumuni dunta sukaro cayara walima ni a dɔgɔyara. Sukaro dunbana ka ca mɔgɔ farikolotigiw de la, nka a be se ka mɔgɔ beɛ minɛ. Ni aw be a fe ka fen caman were don jabeti kan, aw ye seben je 213 laje.

Ni aw be mɔgɔ dɔ don min ka bana sababu ye sukakarodunbana ye nka aw dalen te a la ni a sɔrɔ la jolila sukaro caya walima a dɔgɔya fe, aw be a furake i n'a fɔ sukaro dɔgɔya don ani ka taa ni a tigi ye dɔgɔtɔrɔso la.

Sukaro hake dɔgɔyali joli la

Mɔgɔ dɔ jolila sukaro hake be se ka dɔgɔya ni o ye a sɔrɔ a beka fura ta min tɔgɔ ensulini (*insuline*) walima sukarodunbana fura were, ani ni a ka fura tata hake ka ca, a te dumuni ke ka je, a be fangalabaara baaraw ke kojugu, ni a be men ka a sɔrɔ a ma dumuni ke walima ni a be dɔɔ min.

Sukaro hake ka dɔgɔn mɔgɔ min joli la, kirinni, hakilɔnagami, jatige walima ninakilidegun be se ka o tigi minɛ. A be se ka wɔsi walima ka yerɛyere. Ni o kera, a tigi ka kan ka dumuni ke. Ni a ma dumuni ke, bana be juguya, ani a be taamasijɛ gelen werɛw jira:

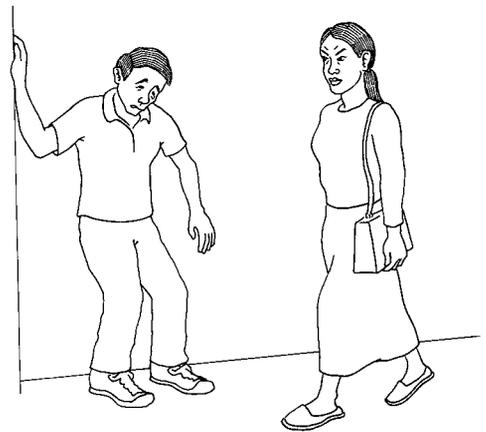
Geleya taamasijɛw

- Jɛnamini ka aw to taama na, fanga ban
- Fenw te basigi je kɔrɔ
- Hakilɔnagami walima a be waleyaw ke minnu te faamu (aw be se ka fili ka a fɔ ko a sulen don)
- Jɛnamini
- Kirinni

A furakecogo

Ni a tigi te a yere kalama, aw be sukaro di a ma joona i n'a fɔ jiridennɔɔ, buwasɔn, bɔnbɔn walima aw be sukaro caman ke ji la, ka o di a ma, olu beɛ be a deme. A ka kan ka dumuni caman dun fana waati kunkuruni o kɔfe. Ni a ma jematiɛ, ka nɔgɔya don bana na, miniti 15 sukaromafenw minnen kɔfe, aw be deme jini.

Ni a te a yere kalama, aw be sukaro walima di dɔɔni ke a nen kɔrɔ. Aw be teme ni sukaromafen dɔɔni dili ye a ma. Farikolo be waati ke sani sukaro ka don joli la. Ni banabagatɔ jematiɛra, aw be se ka sukaromafen caman di a ma.



Sukaro hake ka dɔgɔn mɔgɔ min joli la, o tigi be ke i n'a fɔ a sulen don, o be se ka jatemiɛ ka ke fen ye min ka kan ka furake fɔɔ.

Trop de sucre dans le sang (hyperglycémie)

Une personne qui a le diabète peut avoir trop de sucre dans le sang si elle mange trop, est moins active que d'habitude, a une maladie ou une infection grave, ne prend pas son médicament contre le diabète, ou est déshydratée. Cela peut arriver à quelqu'un qui ne sait pas encore qu'il a du diabète, et dans ce cas il doit aller voir un soignant s'il montre ces signes :

Signes :

- soif, prise de liquide très fréquente
- urine abondante
- vision trouble
- perte de poids
- nausée et vomissements
- mal au ventre

Quand l'hyperglycémie n'est pas traitée, elle peut être très dangereuse et conduire à un coma, ou même à la mort. Si quelqu'un présente les signes suivants, plus dangereux, recherchez vite une assistance médicale – vous pourriez lui sauver la vie :

Signes de danger

- pouls rapide
- odeur fruitée quand la personne respire
- peau sèche
- tension basse
- confusion mentale
- respiration rapide et profonde
- perte de connaissance

Traitement

Amenez immédiatement la personne à un centre médical. Si elle est consciente, donnez-lui à boire beaucoup d'eau. Donnez-en par petites quantités.

Si vous êtes certain qu'elle a une hyperglycémie et que vous connaissiez sa dose d'insuline, donnez-lui une petite quantité d'insuline sur le chemin du centre médical. Mais donner de l'insuline à quelqu'un qui a déjà une hypoglycémie (pas assez de sucre dans le sang) peut causer sa mort.

Sukaro hake cayalen joli la

Sukarodunbana be mɔɔ min na, a jolilasukaro be se ka caya ni a be dumuniba ke, ni a tigi te a fari bɔ ɲɔɲɔn na ka teme a cogo kɔɔ kan, walima ni bana gelen were ye a mine, ni a teka fura ta walima ni a farilaji dɔɔyara. Nin be se ka ke mɔɔ la hali ka a sɔɔ a te a dɔn fɔɔ ko sukarodunbana be a la. Aw ka kan ka fura jini nin taamasijɛ kofɔlenw na.

A taamasijɛw

- Ji minnɔɔ tuma bɛɛ ani ji caman min
- Tuma bɛɛ suguneke
- Dibi donni ɲɛ kɔɔ
- Fanga dɔɔyali
- Dusunugun ni fɔɔɔ
- Kɔɔdimi

Sukaro mana caya joli la, ni a ma furake, o kasaara ka bon kosebe barisa a be se ka laban kirinni kuntaalajan ma walima saya yerɛ. Aw be se ka a tigi ni kisi ni nin taamasijɛ jugu ninnu keleli ye.

Taamasijɛ juguw

- Dusukun tantanni teliya
- Jiriden kasa ninakili la
- Wolo jali
- Tansiyɔn jiginni
- ɲɛnamini
- Ninakili teliyali kojugu
- Kirinni

A furakɛcogo

Aw be taa ni banabagato ye dɔɔɔɔɔso la jooa. Ni a kirinnen te, aw be ji caman di a ma dɔɔni dɔɔni.

Ni aw dalen don a la ko sukaro de ka ca a joli la, ani fana ni aw be a ka ensulini (*insuline*) tata hake dɔn, aw be o dɔɔni di a ma. Nka ni sukaro ka dɔɔn, ensulini be se ka a tigi faga.

La Crise d'Épilepsie et les convulsions

Les convulsions sont des périodes d'inconscience ou de changements de l'état mental, qui sont souvent accompagnées de brusques secousses des membres ou du corps. Les convulsions sont soudaines, et généralement de courte durée.

Les crises peuvent être causées par une forte fièvre, de la déshydratation, une blessure, le paludisme, un empoisonnement, ou d'autres problèmes encore. Les crises qui se répètent sont appelées épilepsie (p. 287). Si la crise de convulsions ne semble avoir aucune de ces causes dangereuses, une crise seule n'indique pas nécessairement qu'il y a un problème (quoi qu'elle puisse être très effrayante à voir). Si les crises se répètent, consultez un soignant.

Traitement

Pendant une crise, dégagez l'espace autour de la personne pour qu'elle ne se blesse pas. Tournez-la sur le côté pour qu'elle ne s'étouffe pas si elle vomit. **N'essayez pas d'immobiliser une personne qui est en train d'avoir une crise, ni de lui tenir la langue.**

En cas de crises causées par **une déshydratation**, cherchez une assistance médicale. Une fois la crise terminée, donnez de la boisson de réhydratation (p. 255).

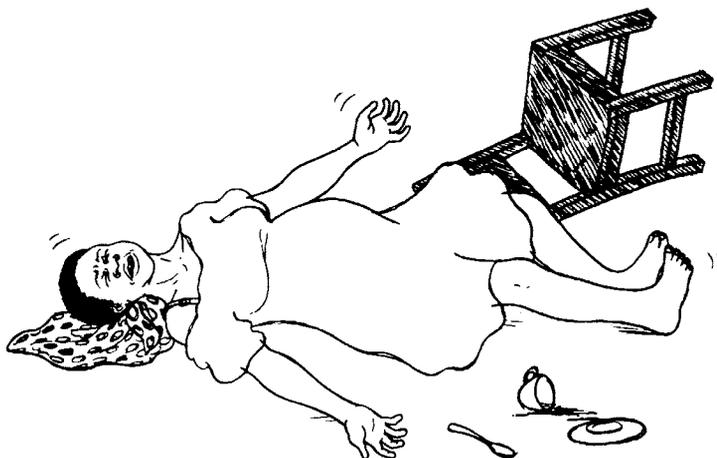
En cas de crises causées par **une méningite**, cherchez une assistance médicale. Pour en savoir plus sur la méningite, p. 299.

En cas de crises causées par **le paludisme**, cherchez une assistance médicale. En chemin, donnez du diazépam (p. 587). Traitez avec des médicaments contre le paludisme (p. 542).

Si la crise dure plus de 15 minutes, introduisez du **diazépam** liquide dans l'anus, à l'aide d'une seringue sans aiguille. Voir p. 587 pour les doses.

Les spasmes causés par **le tétanos** peuvent être confondus avec une crise d'épilepsie. Les mâchoires se resserrent durement et le corps se raidit brusquement vers l'arrière. Pour apprendre à détecter les premiers signes du tétanos, p. 144.

Après une crise épileptique, la personne peut avoir l'esprit confus ou être endormie. Réconfortez-la.



Kirinni, jali

Kirinni be bala ka ke, a ka ca a la a te men, mɔɔ te bo a yere kalama waati min walima a hakili jagaminen don, tuma dow la a be ke ni serekeserekeli ye.

Kirikalali be se ka sɔɔ fariganba fe, farilaji dɔɔya, sumayabana, bagamafenw walima sababu werew fe. Kirikalali min be teme siɲe kelen kan, o be wele kunsemenabana, aw seben ɲe 287 laje. Ni nin kirikalali sababu jugu ninnu si te, kirikakarali gansan te se ka ke bana ye (hali ni o ye a sɔɔ a tigi yepena be mɔɔ siran). Ni mɔɔ be seri ka bin tuma bee, aw ye taa a jira keneyabaarakela do la.

A furakɛcogo

Ni mɔɔ serila ka bin, aw be fen bee mabo a la walasa a kana a yere bana. Aw be a yeɛma a kere kan walasa ni a be fofo, a kana kirin a la. **Aw kana serikabinto mine ka a laada walima ka a laje ka a nen mine.**

Mɔɔ min serila ka bin **farilaji dɔɔya** fe, aw be taa ni o tigi ye dɔɔɔɔɔso la. Ni a ɲematigera, aw be jimafenw di a ma. Aw ye seben ɲe 255 laje.

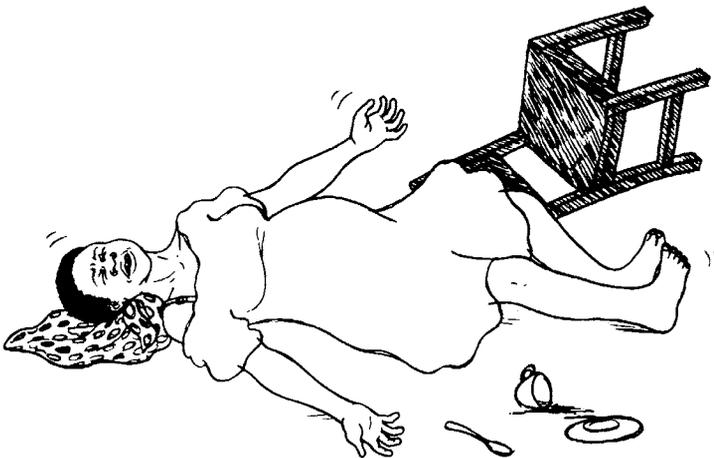
Ni **kanjabana** ye mɔɔ ja, aw be taa ni a ye dɔɔɔɔɔso la. Walasa aw ka kunnafoni caman don kanjabana kan, aw ye seben ɲe 299 laje.

Ni **sumayabana** ye mɔɔ ja, aw be taa ni a ye dɔɔɔɔɔso la. Aw be jazepamu (*diazepam*) di a tigi ma sani aw ka se dɔɔɔɔɔso la (aw ye seben ɲe 587 laje). Aw be a furake ni sumayafuraw ye (aw ye gafe ɲe 541 laje).

Ni mɔɔ jara ka teme miniti 15 kan, aw be jazepamu jilama ke a banakotaayɔɔ fe ni pikirikelan bipentan ye. Aw ye fura dita hake laje seben ɲe 587 la.

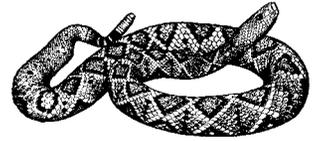
Mɔɔw be se ka fili ka **negetigebana** jali ke binnibana yere ye. A tigi dagalakaw be sigi ɲoɲon kan ka gerente (Dagalaka sɔɔ). A ko be bala ka kuru. Walasa ka aw kalan negetigebana taamasijne folow jatementecogo la, aw ye seben ɲe 144 laje.

Jali kofe, a tigi hakili be se ka jagami walima a be ke i n'a fo sunɔɔ be a la. Aw be a deme a ka lafiya sɔɔ.



Les Piqûres et les morsures

Ne coupez pas la peau à l'endroit d'une morsure ou d'une piqûre et n'essayez pas non plus d'en aspirer le poison. De plus, les garrots n'empêchent pas que le venin circule dans le sang, mais aggravent au contraire l'état de la personne qui a été piquée.



La plupart des morsures et des piqûres sont douloureuses, mais elles ne sont pas forcément dangereuses. Même les animaux dont les piqûres ou les morsures sont mortelles n'injectent généralement pas assez de venin pour tuer une personne. Restez calme et observez la zone mordue. Si aucun problème ne se développe, ou si l'état de la personne s'améliore au bout de quelques heures (selon la nature de l'animal), il n'y a sans doute rien à craindre. Mais surveillez de très près les enfants, car le venin risque de leur faire plus de mal, leur corps étant plus petit.

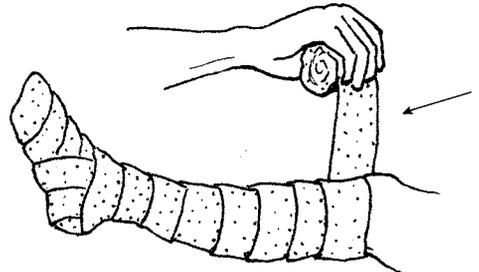
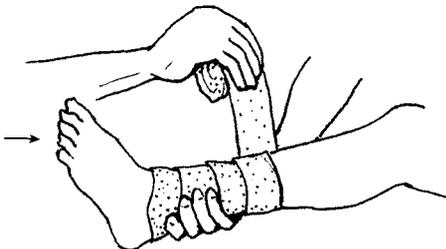
Morsure de serpent

1. Éloignez-vous du serpent. Certains serpents sont encore capables de mordre pendant quelques minutes après leur mort.
2. Retirez les bijoux ou les vêtements qui sont près de la morsure, car le corps risque d'enfler.
3. Installez la personne de façon que la partie mordue se trouve plus bas que le niveau du cœur. Puis immobilisez cette partie du corps en y posant une attelle ou une écharpe. Plus les muscles bougent, mieux le venin se répand.
4. Nettoyez délicatement la plaie. Ne la frottez pas.
5. Pour la plupart des serpents, ou si vous ne savez pas de quel serpent il s'agit, gardez la personne en observation pendant quelques heures. S'il y a peu ou pas d'enflure, ni de douleur ou de rougeur, il n'y aura pas d'autres conséquences. Les signes de danger sont une grosse enflure ou une forte douleur, de la somnolence (la personne est à moitié endormie), les paupières qui tombent, des étourdissements, de la faiblesse, des nausées, ou des saignements de la bouche ou du nez.

Demandez à la personne de remuer un peu de salive dans sa bouche et de la cracher dans un verre transparent. Si le crachat est rose ou teinté de sang, c'est que les gencives sont en train de saigner. Ceci est aussi un signe de danger.

Pour les serpents cités ci-dessous, enveloppez fermement la zone mordue :

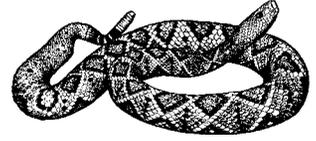
- Mambas (*Dendroaspis* spp., surtout *Dendroaspis polylepsis*)
- Vipère de nuit africain, *Causus rhombeatus*
- Serpents de mer
- Boomslang, *Dispholidus typhus*
- Serpents à sonnette
- Vipère des pyramides, *Echis* spp.



Enroulez fermement la bande de pansement pour empêcher que le venin ne progresse dans tout le corps, mais pas serré au point de couper la circulation du sang. Tâchez le dessus du pied enveloppé pour essayer de trouver le pouls sous le bandage.

Fenjenama kindaw

Aw kana fenjenama kindaw ci walima ka a dayele, walima ka a fo ko aw be baga sama ni aw da ye. Fenjenama kindaw sirili fana te se ka baga bali ka jensen fari to la, nka a be se ka kololo jugu lase a tigi ma.



Dimi be fenjenama kindaw caman na nka u man jugu, ani fana mago faga fenjenamaw man teli ka baga caman ke mago la min be se ka a faga. Ni o fenjenamaw ye aw kin, aw be aw hakili sigi ka kindaw laje. Ni joli ma bo a la walima ni joli yere bora a la leri damado aw kinnen kofe (o be soro fenjenama suguya fe), o te jorokun bo. Ni denmisenni don, ka da olu dogoya kan, baga be se ka olu segen, o kama aw be aw janto u la kosebe.

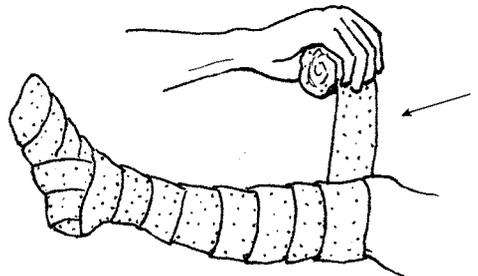
Sakinda

1. Ni sa ye aw kin, aw be aw mabo a la. Sa dow be se ka kinnike miniti damado u salen kofe.
2. Aw be masiri ni finiw bo kindaw yoro la barisa a be se ka funu.
3. Aw be kindaw to a tigi dusukun ni dugumana ce. Aw be o yoro dulonnen to, walasa baga ka don fasaw fe.
4. Aw be joli saniya donni donni, aw kana aw tege digi a kan.
5. Sa caman ta la, ni aw te a suguya don, aw ye a laje ani ka aw jo fo leri damado. Ni a fununa donni walima ni a ma funu, dimi te a la, a yoro ma bilen, o be a jira ko baasi te a la. Nin taamasijne ninnu de ye a faratimayorow ye. Olu de ye: a fununen kosebe walima dimi gelen, sunogosu, negolo girinyali, jenamini, dusunukun walima basi boli nu ni da fe.

Aw ye a fo a tigi ye a ka a da kukukucu ka soro ka a tu minen sanuman do koto. Ni daji je kera i ko a bena bilen, basi be bo jintaraw la, o te taamasijne numan ye.

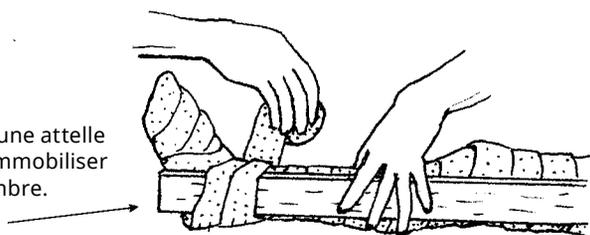
Aw ye nin sakinda suguya ninnu siri ka a ja.

- Manba
- Kokojjilasaw
- Cencenkansa
- Fonfonni
- Tulana
- Gara
- Gorongo caman ka kinni baga be yeke farikolo fan bee la.



Aw be a yoro siri ka a ja, walasa ka baga yeke bali, nka aw kana a ja kojugu fo ka se jolisira tigeli ma. Aw ye dusukun tantanni jatemine fini sirilen ko sentege sanfe.

Posez une attelle pour immobiliser le membre.



Le venin de la plupart des vipères et de certains cobras n'endommage que la zone affectée. Ils ne causent pas de dégâts dans le reste du corps. Pour ces serpents-là, ne bandez pas le membre affecté.

Il existe un sérum antivenin pour beaucoup de serpents venimeux. Si vous pouvez obtenir une aide médicale, décrivez le serpent aussi précisément que possible, pour qu'on puisse choisir l'antivenin qui convient. Si c'est faisable, gardez dans votre trousse médicale un antivenin pour les serpents qui sont courants dans votre région, avant que les situations d'urgence ne se présentent.

Si le venin du cobra cracheur a atteint les yeux : rincez à grande eau.

Si vous n'avez pas d'eau, du lait ou de la bière conviennent aussi. Mais n'utilisez pas de produits chimiques puissants et irritants.

Les pythons et les boas ne sont pas venimeux, mais leurs morsures peuvent causer des infections graves de la peau. Observez la plaie et s'il y a des signes d'infection, comme une rougeur qui augmente, une chaleur de la peau autour de la morsure, une enflure, ou du pus, appliquez le traitement pour une plaie infectée (p. 142 à 143). Parfois, ces serpents causent des blessures par écrasement, en serrant très fort la personne dans leurs anneaux.

Si la morsure présente des traces de crocs, le serpent est venimeux. S'il n'y a pas de marques de crocs, il est moins probable que le serpent soit venimeux, mais il pourrait l'être quand même.

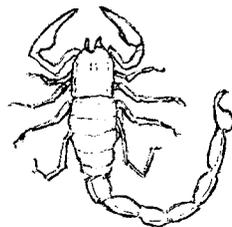


Araignées et scorpions

Même si elles peuvent faire très mal, la plupart des morsures d'araignées et les piqûres de scorpion ne causent pas de dégâts graves ou durables. Immobilisez la partie mordue, et appliquez de la glace ou faites couler de l'eau froide, pour soulager la douleur. N'ouvrez pas la morsure en coupant la peau, ne faites pas de garrot, et ne bandez pas le membre avec un pansement. La chaleur n'aide pas à la guérison, mais l'immobilisation est très efficace.

Si vous savez que l'araignée ou le scorpion appartient à une espèce mortelle, ou, si après la piqûre vous observez des signes tels que des maux de ventre, des démangeaisons, de la transpiration, et des difficultés à respirer, recherchez vite une assistance médicale. Il peut y avoir un antivenin approprié.

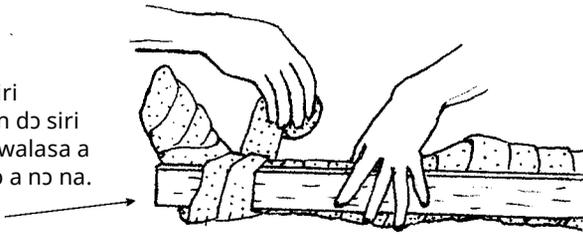
Pour les piqûres de l'araignée appelée « la veuve noire » ou les piqûres de scorpion, vous pouvez donner du diazépam sur le chemin du centre médical, pour éviter les spasmes des muscles et pour calmer la personne (p. 587).



Abeilles et guêpes

Après une piqûre, vérifiez si le dard (la petite aiguille qui vous a piqué) est resté dans la peau et retirez le plus tôt possible. La zone de la piqûre peut devenir rouge, enflée et douloureuse. Appliquez une pâte faite de bicarbonate de soude et d'eau, ou quelque chose de froid sur la zone piquée. Ceci réduira l'enflure et calmera un peu la douleur.

Aw be jiri tilennen do siri sen na walasa a kana bo a no na.



Aw be jiri tilennen do siri sen na walasa a kana bo a no na. Gorongo ni fonfonni caman ka kinda kerɛfelaw be mogo dimi, nka a te geleya lase farikolo to ma. Aw kana nin sa ninnu kinda siri.

Sa bagama caman na, bagafagafura be yen ka olu kele. Ni aw taara dogotoro la, aw be sa cogoya bee fo ka je walasa a fura jonjon ka ke aw la. Ni aw be se, sa minnu ka ca aw ka sigida la, aw ye olu bagafagafuraw jini ka bila aw bolo korɔ sani sa ka aw kin.

Ni gorongo daji sera aw je ma, aw be ji caman seri aw je kɔɔ.

Ni ji te aw bolo, aw be kɔɔ walima sinji ke a la. Aw kana tubabu bagaji farinmanw ke je kan.

Baga te dangalan ni miniyan na, nka u ka kinni ka teli ka ne ta. Aw be u ka kinni no joli jatemin nin taamasije juguman ninnu ko la: ni a beka bilɛn, ka kalaya, ka funu, walima ni a beka ne ta. O la, aw be a furake i n'a fo joli juguman to w (aw ye seben je 142 laje ka a ta a 180 na). Waati do w la, nin sa ninnu be se ka u meleke mogo la ka i bisi.

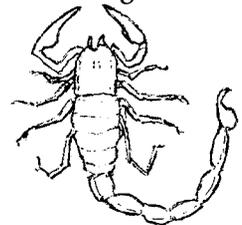
Ni kinda ye jin no jira, o korɔ ko sa bagama don. Ni jin no yere ma bo, a be se ka ke sa bagama te, nka a do w ye bagamaw ye.



Ntalenw ni nkɔɔnw (bunteni w)

Hali ni u kinda ka farin, ntalen ni jɔson caman kinda te to roba lase mogo ma. U ye aw farifan min kin, aw be o to a cogo la, aw be gilasi walima jisuma da a la ka a dimi mada. Aw kana kinda dayele walima ka a korɔ siri. Funteni te mako je a la, nka yɔroninkelen basigi ka ni a ma.

Ni aw be a don ko ntalen walima jɔson in suguya ka kinni be mogo faga, ni u ye aw kin, o kofe ni geleya do w kera aw la, i n'a fo: kɔɔdimi, jeje, wɔsili ani ninakilidegun, aw ye taa dogotoro so la. Bagafagalan do be se ka sorɔ yen.



Ntalen finman ni jɔson ka kinni na, aw be se ka jazepamu di a tigi ma folo walasa ka fasa bali ka ja ani ka a tigi hakili sigi (aw ye seben je 587 laje).

Didenw ni dondoliw

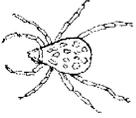
Ni u ye aw kin ka gen to aw fari la dorɔn, aw be a laje ka a bo o yɔronin bee. Gen donna korɔ min na, o kerɛfelaw be se ka bilɛn, ka funu ani ka dimi ke a la. Aw be pati ni ji walima fen sumalen do ke gen in donyoro la, o be funu ni dimi mogo ya.

Diden ni dondoli kinda to roba bonyani ka suma, nka u be se ka mogo faga. Aw

Les allergies sévères aux piqûres d'abeilles ou de guêpes sont rares, mais peuvent être mortelles. Voyez la page 181 pour les signes et le traitement des allergies sévères.



Tiques



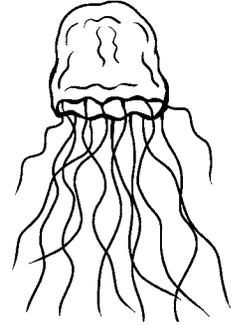
Les tiques peuvent transmettre de nombreuses infections dangereuses quand elles piquent leurs victimes. Pour en savoir plus sur les tiques et la façon de les enlever en toute sécurité, p. 326.

Poissons et méduses

Éloignez la personne des méduses et débarrassez-la de ses tentacules. Lavez l'endroit de contact à l'eau de mer. Si la personne a été piquée par un poisson, retirez les épines avec des pincettes ou une pince.

Plongez le membre touché entièrement dans l'eau chaude pendant 20 minutes, pour soulager la douleur, mais assurez-vous d'abord que l'eau n'est pas brûlante. Cette méthode marche mieux pour les piqûres de poissons que pour les méduses.

Il existe de nombreux remèdes locaux, mais ils ne sont pas efficaces contre tous les poissons ou toutes les méduses. Par exemple, les piqûres de méduses-boîtes (les **Cubozaires**) sont soulagées par un lavage au vinaigre. Mais le vinaigre empire les piqûres d'autres méduses. La papaye ou la poudre d'attendrisseur de viande (qui contient de la papaïne) sont des remèdes maison bien connus pour les piqûres de méduses, mais ils ne semblent pas être efficaces pour toutes les méduses, et peuvent parfois intensifier la douleur.



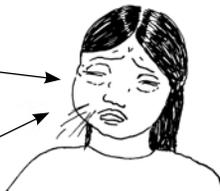
Permettez à la victime d'utiliser et de bouger ses membres. Contrairement aux piqûres de serpents et d'araignées, l'immobilisation n'aide en rien dans les cas de piqûres de méduse ou de poisson. Cherchez une assistance médicale si des difficultés respiratoires se produisent, ou si d'autres problèmes s'aggravent.

Les Allergies : réactions légères ou graves (anaphylaxie)

Les réactions allergiques légères sont causées par la poussière, le pollen, les piqûres d'insectes, certains aliments, produits chimiques, ou médicaments. Elles sont généralement traitables par des antihistaminiques (p. 579).

Signes d'une réaction allergique légère

- démangeaisons, enflures, rougeurs des yeux
- rougeur de la peau
- éternuements



Enflure en cas de piqûre d'insecte.

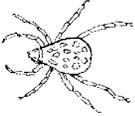
Une très forte réaction allergique est beaucoup plus dangereuse, et peut rapidement arrêter la respiration de la personne atteinte.

ye seben jɛ 181 laje diden ni dondoli kinda tɔɔɔ bonyanen taamasijɛw ni a furakecogo kan.



Npɛrɛnw

Npɛrɛnw bɛ se ka bana caman jensen u ka kinni fɛ. Walasa ka kunnafoni caman dɔn dabi kan ani a bɔcogo nɔɔɔman kan wolo la, aw ye seben jɛ 326 laje.

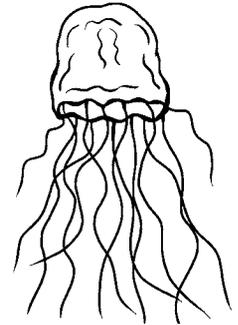


Jɛgeni kɔkɔji jɛgɛ min bɛ mɔɔɔ kin

Aw bɛ aw mabɔ nin jɛgɛ in ni a dasi bɛɛ la. Aw bɛ a kinda ko ni kɔkɔji ye. Aw bɛ jɛgɛ in jɛnw bɔ ni pensi ye.

Aw bɛ aw senw ni aw bolow don jikalan na miniti 20 ka dimi mada, nka aw kana a kɛ ni jikalan ye min bɛ aw jeni. O ka fisa jɛgɛ tɔw kinda ma nka a tɛ mako jɛ kɔkɔjilajɛgɛ ta la.

Farafinfura caman bɛ yen nka olu tɛ fen jɛ jɛgɛ tɔw ni kɔkɔji jɛgɛ kinda baga la. Misali la kɔkɔjijɛgɛ (kɔkɔjiladondoli), aw bɛ olu kinda ko ni winegiri ye, o bɛ a dimi da. Nka winegiri bɛ kɔkɔjilajɛgɛ tɔw kinda juguya. Manje ni sogobu magaman, olu ye jɛgɛ kinda furadumanba ye. Nka u tɛ se ka jɛgɛ kinda bɛɛ furakɛ, tuma dɔw la yɛrɛ a dimi bɛ juguya.



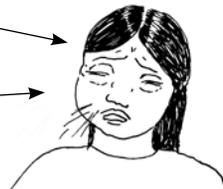
Aw bɛ a to a tigi ka a sen ni a bolow lamaga. Ni kɔkɔjijɛgɛ kinda don yɔɔɔkelen toli man jɛ o la, nka ni sa walima ntalen kinda don, a ka fisa ka to yɔɔɔ kelen na. Nka ni a tigi ninakili beka degun walima ni aw ye a ye ko a beka juguya, aw bɛ taa ni a ye dɔɔɔtɔɔso la.

Farikolo tanabanaw: a hakelama walima a juguman

Farikolotanabana nɔɔɔmanw bɛ sɔɔɔ gɔngɔn, jirifeere gɔngɔn, fɛnɛnɛnama kinda, dumuni suguya dɔw, tubabubagaw walima tubabufuraw fɛ. Olu caman bɛ se ka furakɛ ni bagafuraw ye (aw ye seben jɛ 579 lajɛ).

Farikolo tanabana nɔɔɔman taamasijɛw

Ɔjɛjɛ, a fununi, a bilenni
Farikolo bilenni
Tisoli



Fɛnɛnɛnama
kinda bɛ se ka
funu

Farikolo tanabana juguman mɔɔɔ minecogo ka jugu, barisa a bɛ se ka ninakili jɔ yɔɔɔninkelen.

Signes d'une grave réaction allergique (anaphylaxie)

- rougeur, démangeaisons ou éruption cutanée
- gonflement des lèvres, de la bouche ou de la gorge, difficulté à avaler
- difficulté à respirer
- pieds ou mains enflés
- nausées ou mal au ventre

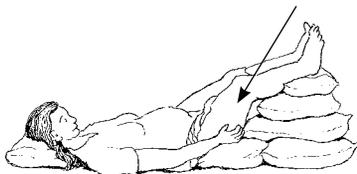
Les signes les plus fréquents sont les éruptions cutanées et les problèmes respiratoires.

Si la personne ne peut pas avaler, ou a de la difficulté à respirer, **donnez immédiatement de l'épinéphrine**. Injectez-en de 0,3 à 0,5 mg. Vous pouvez réinjecter la même dose 5 minutes plus tard, si nécessaire.

L'épinéphrine est disponible en différents dosages. Des quantités différentes peuvent être nécessaires pour la même dose. Calculez la quantité qui correspond au dosage exact, et gardez-la dans votre trousse médicale avant qu'une situation d'urgence ne se présente. Ou gardez une injection d'épinéphrine déjà préparée, appelée auto-injecteur **EpiPen**, connue aussi sous d'autres noms de marque. Pour plus de détails, voir p. 578.

- Injectez de l'épinéphrine dans le muscle de la cuisse, ici :

Surélevez les
pieds au-
dessus du cœur



Pour des problèmes de respiration, vous pouvez également donner du salbutamol (p. 576). Il est conseillé de donner aussi un antihistaminique (p. 579).

Dans la plupart des cas, si quelqu'un a déjà eu une réaction allergique à un médicament, à un aliment, à une piqûre d'abeille ou à autre chose, il devra veiller à éviter la source d'allergie toute sa vie. La deuxième fois qu'il y sera exposé, il est très probable que la réaction sera encore plus violente.

Urgence due à la chaleur

Crampes de chaleur, épuisement, coup de chaleur

Quand il fait très chaud, les gens qui travaillent dans les champs ou qui transpirent beaucoup souffrent parfois de crampes douloureuses dans les jambes, les bras ou les muscles du ventre. Ceci est probablement causé par une trop grande perte de sel, à travers la transpiration.

Signes

L'épuisement (affaiblissement extrême) causé :

- une soif extrême ;
- des maux de tête ;
- des nausées ou des crampes d'estomac ;
- le plus souvent, une très forte transpiration ;



Farikolo tanabana juguman taamasijɛw

- Fari bilenya, a ɛɛɛɛ
- Nu, dawolo ni kankɔɔɔna funu, dumuni kununi geleya
- Ninakilidegun
- Tɛge ni sentɛgefunu
- Dusukunɔɔgun walima kɔɔɔdimi

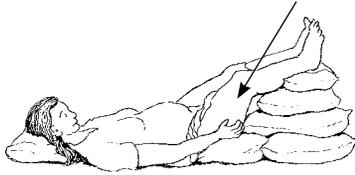
A taamasijɛw caman ye farikolo bilenya ni ninakilidegun ye.

Ni mɔɔɔ tɛ se ka dumuni kunu, walima ni ninakilidegun bɛ a la, **aw bɛ epinefirini (*épinéphrine*) di a tigi ma o yɔɔɔnin bɛɛ**. Aw bɛ epinefirini 0,3 ka se 0,5 miligaramu pikiri kɛ a la. Aw bɛ se ka segin ka o fura hake kelen kɛ a la miniti 5 kɔɔɔ ni a ɛɛɛɛ bɛ yen.

Epinefirini bɛɛ fanga ni a hakɛw tɛ kelen ye. O ni a ta bɛɛ, aw bɛ se ka a dita hakɛw kɛ kelen ye. Aw ye aw hakili jagabɔ a tata hake ɔɔman kan; wa fana a maralen ka sɔɔɔ aw bolo sani a mako gɛɛɛɛ ka jɔ a la. Walima aw bɛ a pikiriji labennen mara, ni a bɛ wele epipeni (*EpiPen*), a dɔɔɔnɔn don ni izinitigiw ka tɔɔɔ wɛrɛw ye. Walasa aw ka a tɔ bɛɛ ɛɛɛɛɛ, aw ye sɛbɛn ɛɛ 578 lajɛ.

Aw bɛ epinefirini pikiri kɛ worofasa la, nin yɔɔɔ in na:

Aw bɛ senw
kɔɔɔɔɔta sanfɛ
dusukun ni
san ɛɛ.



Ninakilidegun na, aw bɛ se ka salibitamɔli (*salbutamol*) fana di (aw ye sɛbɛn ɛɛ 576 lajɛ). A ka fisa fana ka faritanabana fura di (aw ye sɛbɛn ɛɛ 579).

A ca a la, ni fura, dumuni, diden kinda bɛ farikolotanabana bila aw la, aw ye aw yɔɔɔ janya olu la. Sijɛfilanan na, ni o fɛn kelen ye aw sɔɔɔ, Aw bɛ se ka sigi ni degun ye min ka jugu ka tɛmɛ fɔɔ kan.

Funteninatɔɔɔ balalenw

Funteni waati kaliya, a farikolosegenba, ani a banaw

Ka baara kologirin kɛ funteni na, o bɛ kaliya bila mɔɔɔ senw, i bolow walima i kɔɔɔ na. O sababu bɛ se ka kɛ mɔɔɔ farilakɔɔɔ caman bɔli ye wɔsiji fɛ.

A taamasijɛw

Funtenina farikolosegenba (a banaw) bɛ laban:

- minnɔɔɔ jugu
- fangadɔɔɔya
- kugolodimi
- dusukunɔɔgun walima kɔɔɔbarala kaliya

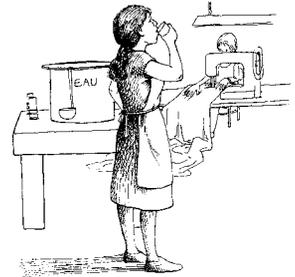


- la peau peut être froide et pâle ;
- une sensation de picotement sur la peau, ou une éruption cutanée.

Traitement

- amenez la personne à l'ombre, dans un endroit frais, pour qu'elle se repose. Enlevez les vêtements dont elle peut se passer ;
- donnez une boisson de réhydratation – mélangez une demi-cuillerée de sel dans 1 litre d'eau (p. 255) ;
- donnez beaucoup de liquides frais à boire ;
- dites à la personne d'étirer doucement les muscles atteints de crampes, de bouger les pieds, ou de marcher lentement.

S'il n'est pas traité, l'épuisement peut empirer et devenir un coup de chaleur.



Coup de chaleur (insolation)

Le coup de chaleur est un malaise très dangereux qui se produit quand une personne a trop chaud pendant trop longtemps. S'il n'est pas soigné, il peut être mortel.

Signes

- pouls et respiration rapides
- rougeur de la peau, qui est chaude, sèche, ou bien moite
- vomissements ou diarrhée
- confusion mentale
- perte de connaissance ou convulsions
- fièvre élevée, supérieure à 40°C

Le coup de chaleur arrive aux gens qui ne peuvent pas se remettre assez rapidement après qu'ils ont eu trop chaud : les personnes âgées, les bébés, les malades, les personnes très grasses, et les alcooliques sont les plus vulnérables.



Le coup de chaleur peut également se produire chez un jeune adulte en bonne santé qui a travaillé ou fait du sport trop longtemps dans la chaleur. Ces personnes ont tendance à être en sueur, au lieu d'avoir la peau sèche.

Traitement

Rafrâchissez la personne le plus vite possible : mettez-la à l'ombre. Enlevez les vêtements en trop. Éventez-la (agitez de l'air autour de son corps), et passez-lui des morceaux de tissu mouillés à l'eau froide sur tout le corps. Mettez-lui des sacs de glaçons ou des tissus refroidis sur le cou, sous les aisselles, et sur l'aîne. Vous pouvez tremper une personne qui est en bonne santé dans un bain d'eau glacée, mais cette méthode est dangereuse à appliquer à une personne âgée ou à une personne qui est déjà malade.

- farikolo piginni wɔsiji fe, a be se ka suma ani ka a je jeya
- wolo be se ka ja walima ka a kisekise.

A furakecogo

- A tigi ka kan ka ka a lafiye sumayamayɔɔ la. A kana finiw don ɔɔɔ kan.
- Aw be keneyaji di a tigi ma. Aw be kɔkɔ kutuɔɔ tilance (1/2) ke ji litiri kelen na ka a pagami (aw ye seben je 255 laje kɔɔɔdimi, kɔɔɔboli ni kɔɔɔnatumu kan).
- Aw be jimafen sumalen caman were di a ma fana.
- Walasa ka kaliya ɔɔɔɔya, aw be to ka taama taama ka aw senw bɔ ɔɔɔ na.



Ni a ma furake, a be se ka juguya ka a laban jenamini na.

Funteni waati jenamini

Funteni waati jenamini ye bana juguba ye min be ɔɔɔɔɔɔɔ ni aw menna funteni na.

A taamasijew

- Dusukun tantanni teliya ni ninakilidegun
- Wolo bilenni, a kalayali, a jali walima a sumani
- Fɔɔɔɔ walima kɔɔɔɔboli
- Jjenamini
- Jjenamini walima serikabin
- Fari kalaya kojugu ka teme degere 40 kan

Funteni waati jenamini be ɔɔɔɔ mine minnu farilafunteni ban man di: ɔɔɔɔɔɔɔɔɔɔ, denw, banabagatɔ, ɔɔɔɔ belebelebaw dɔɔɔminnaw. Bana in be dankari ke nin ɔɔɔɔ kofɔlenw de la kosebe.



Funteni waati jenamini be se ka denmisennamɔɔɔ mine min menna baara la walima farikolonajje la funteni na. O tigiw ye o ye, u be wɔsi.

A furakecogo

Aw be aw teliya ka a tigi fari sumaya: aw be a ladon suma na. Aw be finiw dɔɔɔ bɔ a la. Aw be a fifa, ka a jɔsi ni fini piginnen ye ani ka ji ke a farilafini beɔ kan. Aw be gilasi ke fini na walima fini sumanen dɔ la ka o don a tɔn kɔɔɔ, a kaman kɔɔɔ ani a worofurance la. Mɔɔɔ keneman fana be se ka don jisuma na waati kunkuruni ka a ko, nka o farati ka bon ɔɔɔɔɔɔɔɔɔɔ ma walima ɔɔɔɔ min man kene ka kɔɔɔ.

Quand la personne est alerte, faites-lui boire une boisson de réhydratation (p. 255), ou n'importe quelle boisson fraîche, en grande quantité. Veillez à ce qu'elle ne s'étouffe pas – les problèmes respiratoires sont courants dans les cas d'insolation.

L'état de quelqu'un qui a un coup de chaleur peut s'aggraver rapidement, et il est préférable de chercher une assistance médicale, si possible.

Prévention

Pour éviter les effets d'une forte chaleur quand on est dehors, il est conseillé de porter des vêtements de couleur claire et de se protéger le visage et l'arrière du cou avec un chapeau. Les espaces de travail fermés devraient recevoir assez de courants d'air, et être équipés de ventilateurs. Il faut aussi faire des pauses régulièrement et boire souvent des boissons fraîches. Mais, quand on travaille ou qu'on joue dans la chaleur, la bière ou tout autre alcool doivent être pris avec modération. L'alcool déshydrate le corps.

Coups de soleil

Les effets d'une trop longue exposition au soleil (coups de soleil) sont généralement plus graves chez les personnes qui sont claires de peau. Celle-ci devient rouge, douloureuse, et chaude, et peut, dans les cas graves, enfler et faire des cloques. Les cloques de coups de soleil, comme toute autre brûlure, s'infectent facilement. Avoir un seul coup de soleil n'est pas dangereux, mais accumuler les coups de soleil au fil du temps peut causer un cancer de la peau.

Un coup de soleil se guérit de lui-même au bout de quelques jours. Le gel de l'aloès ou un antidouleur léger peuvent aider à calmer la douleur. Vous avez peut-être aussi dans votre région certains remèdes locaux qui rafraîchissent et soulagent la peau.



Prévention

Il est fortement conseillé de porter un chapeau et des vêtements qui couvrent la peau quand le soleil est fort. De la crème solaire passée sur la peau avant d'aller au soleil aide aussi à éviter les coups de soleil.

Les coups de soleil abîment plus la peau des albinos que celle d'autres personnes. La peau des albinos n'a pas le pigment naturel qui aide à protéger les gens du soleil. Ils sont donc plus exposés aux coups de soleil, et il est très important qu'ils se protègent en portant un chapeau et des manches longues, et en utilisant des crèmes solaires. Les albinos devraient aussi porter de bonnes lunettes de soleil pour se protéger les yeux.

Ni aw sɔmina ko nin bana in be mɔɔ min na, aw be keneyaji di a ma (aw ye seben je 255 laje kɔnɔdimi, kɔnɔboli ni kɔnɔnatumu kan). Walima jimafen sumanen fen o fen mana ke aw bolo, aw be o caman di a tigi ma. Nka aw ye aw kɔlɔsi a tigi kana kirin: ninakilidegun ka ca funtenina jɛnamini senkɔɔ.

Funtenina jɛnamini be mɔɔ min na, o tigi ka bana ka teli ka juguya. O la, ni aw be se, aw be taa ni a ye dɔɔɔɔɔɔɔ la.

A kunbencogo

Walasa ka aw tanga kenema funteni ma, aw be fini je jemanw don ani fugulan. Aw ka sokɔnɔbaaraw ka kan ka ke yɔɔ ferenen na fiɛ be taa ka segin yɔɔ min na. Aw be to ka aw lafiɛ ani ka minfen sumalenw min. Nka aw be biyeri walima dɔlɔ minta dan hake la baara walima tulon waati funteni na. Alikɔli bena ni farilajidese ye.

Tilejenida

A ka ca a la tilejeni ka jugu mɔɔ farila jemanw ma. A be wolo bilen, ka dimi ke a la, ani ka a kalaya. Ni a juguyara, a be kisekise ka tila ka funu. Kisekise min be sɔɔ tilejenida fe, o ni jeninida tɔw te kelen ye barisa a be se ka ne ta. Tilejenida siɛ kelen man jugu, nka tile ka jeniko caman be laban wololakanseri ma.

Tilejenida be nɔɔya a yere ma tile damadɔ kɔfe. Alowera (*aloe vera*) walima dimimadafura be a nɔɔya. Furakɛcogo dɔw be se ka sɔɔ aw ka sigida la minnu be wolo jeninen suma ka a dimi mada.



A kunbencogo

Ni tile ka farin, aw be fugulan don ani ka fini don min be aw farikolo datugu. Aw be tulu mu min be mɔɔ fari tanga tile ma (*crème solaire, écran solaire*) sani aw ka bɔ tile kɔɔ.

Tilejeni ka jugu yefukew fari ma ka teme mɔɔ tɔw kan. A be fari tiɛ ka sababu ke fen dɔ be u fari mɔɔ tɔw fari la min be u tanga tilejenini ma, min te olu fari la. O de kama fen damadɔ be yen u ka kan ka minnu ke walasa ka u fari lakana ka bɔ tilejenini ma i n'a fɔ ka fugulan don, duloki bolojanw ani ka tiletangatulu mu. Yefukew ka kan ka lunɛti numan fana don walasa ka u je tanga tile ma.