

Chapitre 3

Comment Examiner un Malade

Pour mieux **comprendre les besoins** d'un malade, il est nécessaire de poser des questions importantes et puis examiner le malade soigneusement, en cherchant les signes et les symptômes qui puissent indiquer la gravité du cas et qui aident à distinguer les maladies qui se ressemblent entre elles.

Il ne faut pas se limiter aux symptômes décrits et aux zones douloureuses que le malade désigne, mais par contre poser beaucoup de questions en suivant un ordre pour ne pas passer à côté de quelque chose d'important.



Exemple : de la tête aux pieds: quels signes au niveau de la tête, du cou, du thorax, de l'abdomen, des membres ?

Il faut toujours examiner un malade dans un endroit éclairé, de préférence à la lumière du jour, jamais dans une chambre sombre.

Il y a des observations et des tests que l'on doit faire lorsqu'une personne est malade. Il faut faire attention aux choses que la personne ressent, et dont elle vous parle (des symptômes), aussi bien qu'aux choses que vous observez vous-même en l'examinant (des signes). Les observations sont d'importance capitale chez les bébés ou chez les personnes qui ne peuvent pas parler.

On doit toujours noter les observations et les garder au cas où le médecin en aurait besoin (voir page ___).

Sigida 3

Banabagato Lajecogo

Walasa ka banabagato ka **bana sidon**, a ka fisa ka banabagato nininka ka je ani ka a laje hakilisigi la, min be a to bana taamasijew ni bana kono geleyaw be se ka don minnu be a jira ko bana in ka jugu ani ka a don ko bana in ni bana were taamasijew bolen don jɔɔɔn fe.

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



Misali la: ka ta kunkolo la ka na sen na: taamasijew kunkolo la, kan na, disi la, kɔɔbara la ani bolow ni senw na.

Aw ka kan ka banabagato laje tuma be yelenmayɔɔ la, a ka fisa a ka ke tilefe, aw kana a ke so kono dibi la abada.

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

Aw ka kan ka banabagato ka kunnafoniw seben ka u mara dɔɔɔɔɔɔ je (aw ye seben je __ laje).

1 Questions

Avant d'examiner un malade, il faut lui poser des questions au sujet de sa maladie. Il faut absolument poser les questions suivantes :

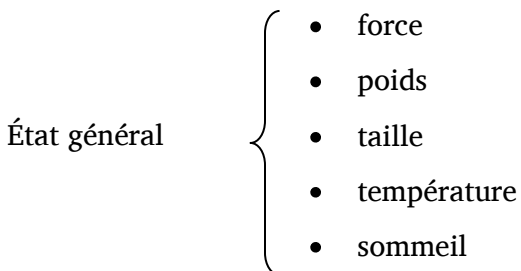
- Où avez-vous mal en ce moment ?
- Y a-t-il des choses qui vous font sentir mieux, ou qui rend votre situation pire?
- Quel a été le premier symptôme de votre maladie? Depuis combien de temps souffrez-vous ?
- La maladie a-t-elle évolué ?
- Avez-vous déjà eu cette maladie, ou bien quelqu'un de votre famille ou dans votre village ?
- Quelles maladies avez-vous eu ? Avez-vous déjà été opéré ?
- Prenez-vous un traitement ? Lequel ?

Continuez à poser d'autres questions afin de mieux vous informer sur les détails de la maladie, par exemple, si le patient a mal, posez lui les questions suivantes :

- Où exactement avez-vous mal ? Demandez-lui de vous indiquer avec le doigt exactement où se trouve la douleur.
- Vous avez mal tout le temps ou par moment? À quel moment ?
- Comment décririez-vous la douleur ? (aiguë? sourde ? ou bien une sensation de brûlure ?)
- La douleur vous empêche-t-elle de dormir ?

Si le malade est un petit bébé qui ne parle pas, cherchez des signes de douleur en observant la façon de pleurer... Par exemple, les petits enfants qui ont mal aux oreilles souvent se frottent l'oreille qui leur fait mal avec la main.

2 État Général de Santé



Avant de toucher le malade, regardez son état général : ses mouvements, sa façon de respirer, sa lucidité, et noter s'il est affaibli. Cherchez les signes de *déshydratation* (voir p. __) et de *l'état de choc* (voir p. __).

1 Nininkaliw

Sani aw ka banabagato laje, aw ye nininkali dow ke a la a ka bana cogoya kan. Aw be aw jija cogo bee la ka nin nininkali ninnu ke a la.

- I fari fan jumen be i dimi?
- Fen dow be yen minnu be i lafiya wa? Walima ka i degun?
- Bana in taamasijne folo kera mun ye? A daminena waati jumen?
- Do beka fara bana dimi kan wa?
- Bana in delila ka i mine wa? A delila ka i somogo do mine? Walima aw ka dugumogo do wa?
- Bana jumenw delila ka i mine ka teme? I delila ka opere ka ye wa?
- I beka furake sisan wa? Fura suguya jumen?

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

- Dimi be i fari fan jumen? Aw ye a nini a fe a ka a bolo da dimi yoro kan.
- A yoro be i dimi tuma bee wa? Walima a be i dimi tuma ni tuma? A dimi be wuli waati jumen?
- Dimi in cogoya jefo? (a ka jugu wa? walima a be i jenijeni?)
- Dimi in be i bali ka sunogo wa?

Ni banabagato ye den ye min te kuma, aw ye bana taamasijnew jini a la ni a kasicogo kolosili ye. Misali la, tulodimi be denmisenni minnu na, aw be a kolosi u be to ka maga tulodimito la.

2 Keneya kunnafoni kunbabaw

- kunnafoni
kunbabaw
- fanga
 - girinya
 - janya hake
 - farikolola funteni
 - sunogo

Sani aw ka maga banabagato la, aw ye a laje folo a yelamacogo, a ninakilicogo, ani ni a hakili sigilen don, aw be a jatemine fana ni a fanga ka dogon. Aw ye jidese taamasijnew jini (aw ye seben je ___ laje) ani a siranya (aw ye seben ___ laje).

Notez si le malade est bien nourri ou mal nourri, et s'il semble avoir perdu du poids (la perte de poids pendant longtemps est un signe d'une maladie chronique, c'est-à-dire qui dure longtemps).

Chez les malades au teint clair, il est important de regarder la couleur de la peau ; chez tous, l'intérieur des paupières. Parfois ces endroits changent de couleur quand une personne est malade. (La peau noire dissimule les changements de couleurs. Alors regardez les endroits du corps où la peau est claire, comme la paume des mains, ou la plante des pieds, les ongles, ou encore l'intérieur des lèvres et des paupières.)

- L'intérieur des paupières est pâle, c'est un signe d'anémie.
- La peau humide et fraîche indique un état de choc.
- Un aspect jaunâtre dans les yeux peut indiquer la présence d'une hépatite ou d'une maladie de la vésicule biliaire.

3 Température

Il faut prendre la température chez un sujet malade, même si apparemment il n'a pas de fièvre. Si la personne est très malade, il faut prendre la température quatre fois par jour au minimum. Notez à chaque fois la température que le thermomètre indique.

Il est important de noter quand et comment la fièvre se présente, pour quelle durée elle persiste et comment elle disparaît. Ces renseignements peuvent être précieux pour identifier la maladie. Dans certains pays on traite toute fièvre comme s'il s'agissait de la malaria, mais sachez qu'il y a d'autres possibilités.

Par exemple :

- le paludisme normalement est accompagné de fièvre avec des frissons tous les trois jours ;
- la typhoïde est accompagnée d'une fièvre qui augmente de jour en jour ;
- la tuberculose typique donne une légère fièvre en fin d'après-midi, qui disparaît au repos, remplacée par des sueurs pendant la nuit.



S'il n'y a pas de thermomètre, on peut tâter le malade en posant une main sur son front ; pour comparer, poser l'autre main sur votre propre front ou celui d'une autre personne. Si le malade a une fièvre vous devez pouvoir ressentir une différence de température.

Aw ye a jatemine ni banabagato balocogo ka ni walima ni a man ni, ani ni a kera i n'a fo do bora a girinya la (do boli girinya la, o kuntaala jan be bana basigilen kofa, bana min be men sen na).

Ni banabagato ye mago jeman ye, a ka fisa aw ka a fari ne laje; banabagato bee new kotonaw ka kan ka laje. Ni mago man kene, a new ni a fari ne be yelema tuma dow la. (Mago finman fari ne yelemanen don man di. O la aw ye o tigilamago yoro jemanw laje, i n'a fo a tege kotonu, a sentegew, a soniw, walima a dawolo kotonu ni a new.)

- New kotonu be je fuwaa, o ye jolidese taamasije ye.
- Fari sumanen be jatige kofa.
- Ni a new kera nere ye, o ye sayi walima fiyelabana ye.

3 Farilafunteni

Banabagato farilafunteni hake jate ka kan ka mine, hali ni a fari man kalan. Ni bana digilen don mago la, aw ka kan ka a farilafunteni hake laje sije naani tile koto. Terimometiri mana funteni hake min di tuma o tuma, aw ye o seben.

Aw ka kan ka banabagato fari kalaya hake ni a kalaya waati ni a kuntaala ani a bancogo don. Nin kunnafoni ninnu be se ka a to an be bana sidon. Jamana dow la, farigan be furake i n'a fo sumayabana, nka aw ka a don ko feere werew be yen.



Ni terimometiri te aw bolo, aw be se ka aw bolo kelen da banabagato ten na ka bolo to kelen da aw yere ten walima mago were ta la walasa ka u fila funteni hake sanga tokon ma. Ni banabagato fari ka kalan, aw ka kan ka se ka o don nin cogo la.

Misali la :

- A ka ca a la sumaya be farigan ni yereyereli bila banabagato la tile saba o tile saba;
- Tifoyidi be farigan bila banabagato la min be juguya don o don;
- Sogwogwoniye gasan be banabagato fari kalaya doni wuladani fe, o be ban ni banabagato ye a lafiye, sufe banabagato be to ka wosi.

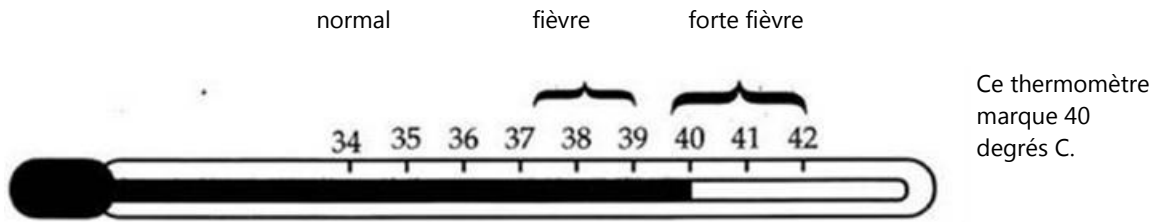
3.1 Comment se servir d'un thermomètre

Chaque famille doit avoir un thermomètre. Il faut prendre la température du malade 4 fois par jour et noter sur un papier ce que marque le thermomètre à chaque fois que l'on s'en sert.

Comment lire le thermomètre :

Attention : Se servir d'un thermomètre nécessite de la prudence parce que le mercure qui est utilisé dans la fabrication de certains thermomètres est un poison.

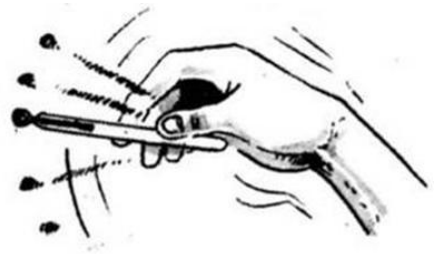
Tourner le thermomètre jusqu'à ce que le trait de mercure apparaisse



L'endroit où s'arrête le trait indique la température

Comment prendre la température :

1. Bien nettoyer le thermomètre à l'alcool et le secouer avec des mouvements rapides du poignet jusqu'à ce qu'il marque moins de 36°.
2. Introduire le thermomètre...



Soit sous la langue
(la bouche fermée)

Soit à l'aisselle, si vous craignez
que le malade brise le
thermomètre dans sa bouche.

Soit à l'anus, avec précaution, chez
les enfants (mouillez ou lubrifiez le
bout du thermomètre avant de
l'introduire)



3. Le laisser introduit pendant 3 à 4 minutes.

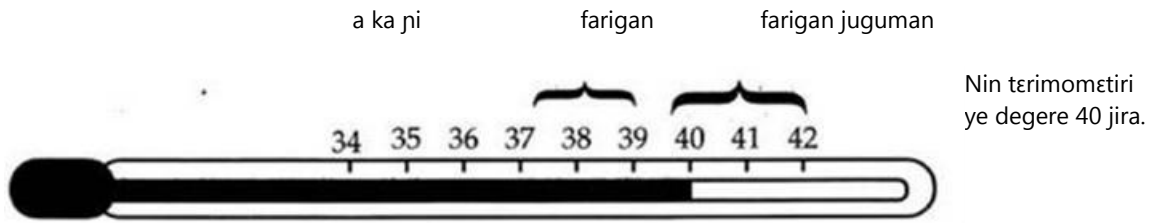
3.1 Baara kecogo ni terimometiri ye

Terimometiri ka kan ka ke du kelen kelen bee kono. Banabagato farilafunteni ka kan ka ta sije 4 tile kono ani ka a funteni hake seben a ta o ta.

Terimometiri kalancogo:

Kunnafoni nafama: walasa ka baara ke ni terimometiri ye, a te ne hakilisigi ko ka da a kan a dow konoji ye psoni ye.

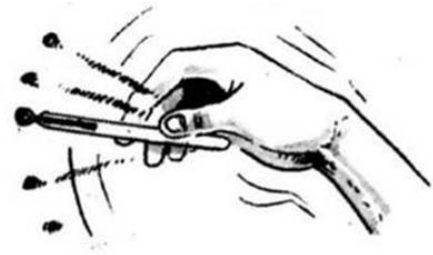
Aw be terimometiri munumunu fo aw ka a konoji dan ye



Terimometiri konoji mana yeke ka dan yoro min na, o be farilafunteni hake jira

Farilafunteni tacogo:

1. Aw be folo ka terimometiri josi ka a je ni alikoli ye ka soro ka a yuguyugu ni bolo ye fo a konoji ka se degere 36 ma.
2. Aw be soro ka terimometiri don...



banabagato nen koro
(A ka a da tugu)

Walima a kaman koro ni aw be siran ko banabagato bena terimometiri kari ni a jin ye.

Walima aw be a don banakotaa yoro la nka ni denmiseni don aw ye a kecogo don (aw ka kan ka a jigin walima ka tulu mu a kun na sani aw ka a don)



3. Aw ye a to o yoro la miniti 3 fo ka se miniti 4 ma.

4. Lire le thermomètre (sous l'aisselle, il marque un peu moins que dans la bouche, et dans l'anus un peu plus).
5. Le laver et le nettoyer à nouveau avec de l'alcool ou de l'eau savonneuse.

Remarque: chez les nouveau-nés, une température anormalement élevée ou trop basse (moins de 36°) pourrait indiquer une infection sérieuse. (Voir p. 275).

- Pour apprendre plus sur les signes des autres fièvres, regardez p. 26 à 27
- Pour apprendre comment réagir en cas de fièvre, regardez p. 75.

4 Respiration

Observez bien la respiration du malade : d'abord, la façon de respirer, c'est-à-dire si elle est profonde et si les deux côtés de la poitrine bougent de la même manière. Et ensuite, la rapidité avec laquelle le malade respire, et surtout notez s'il a du mal à respirer.

Si vous avez une montre ou un simple chronomètre, comptez le nombre de respirations par minute. Chez l'adulte et les grands enfants, la moyenne est de 12 à 25 respirations par minute. Chez les petits enfants la moyenne est jusqu'à 30 respirations par minute, et chez les bébés jusqu'à 40. Ceux qui ont une fièvre élevée ou des maladies respiratoires respirent plus rapidement que la moyenne établie. Par exemple, normalement une pneumonie est signalée par 30 respirations peu profondes et superficielles chez l'adulte, mais 60 chez les nouveau-nés.

Faites attention au bruit de la respiration. Par exemple (voir p. ___) :

- Un sifflement avec difficulté d'expiration peut indiquer la présence d'asthme ;
- Chez une personne qui a perdu connaissance, un bruit pareil à un ronflement ou à un gargouillement avec difficulté d'inspiration indique que la langue, ou une sécrétion abondante, ou encore autre chose empêche l'air de passer normalement.

Au moment où le malade inspire, notez si vous remarquez des endroits entre les côtes ou à l'angle du cou (derrière la clavicule), où la peau semble être retirée, voir "aspirée," vers l'intérieur. Cela indique que l'air a de la difficulté à passer. Alors, vous pouvez examiner les possibilités suivantes: un objet coincé dans la gorge (p. 79), la pneumonie (p. 171), l'asthme (p. 167), ou la bronchite (la peau est juste légèrement retirée vers l'intérieur, voir p. 170).

Si le malade tousse, demandez-lui si cette toux l'empêche de dormir. Notez s'il a une sécrétion quand il tousse, la quantité et la couleur de cette sécrétion (crachat), et si elle contient du sang.

4. Aw be terimometiri kalan (a be yelen da kɔɔ ka teme kaman kɔɔ la kan ani a be yelen kɔfela la ka teme ni yɔɔ tɔw kan).
5. Aw be tila ka a ko kura ye ni alikɔli walima safineji ye.

Kɔɔsili: Denyereni fari la funteni yelɛlenba walima a jiginnenba (degere 36 duguma), o be banajugu dɔ kofɔ (aw ye seben jɛ 275 lajɛ).

- Walasa ka kunnafoni caman sɔɔ farigan werew taamasɔnew kan, aw be seben jɛ 26 ni 27 lajɛ.
- Ni farigan be aw la, walasa ka aw ka kokɛtaw dɔn, aw be seben jɛ 75 lajɛ.

4 Ninakili

Aw be banabagatɔ ka ninakili jatɛmine ka jɛ: fɔɔ, a ninakilicogo, ni a ka gɛlen ani ni a disi fan fila bɛ wulicogo ni u jigincogo ye kelen ye. O kɔ, aw be banabagatɔ ninakili teliya jatɛmine sanko ni ninakili ka gɛlen a ma.

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

- Aw be ninakili mankan jatɛmine ka jɛ. Misali (aw ye seben jɛ ____ lajɛ):
- Ni ninakili ka gɛlen ani ni a be i n'a fɔ filefiyɛkan, o be siisan kofɔ.

Ni mankan be i n'a fɔ gɔrɔntɔkan walima mankan were ninakili degun be min senkorɔ, o be a jira ko nen; daji manamana dɔ beka bɔ ka caya walima fen were beka fiɛ bali ka teme ka jɛ.

Ni banabagatɔ beka fiɛ sama, aw be a jatɛmine ni a galakakolow beka bɔ, ni a kankɔɔla dingɛ be jigin kɔsɛbe walima ni a golo fɔsɔnnen don, o be a jira ko geleya be fiɛ temeni na. O la aw be jatɛmineke nin fen ninnu na: ni fen dɔ balannen te a kan kɔɔ; ni kerɛdimi te (seben jɛ 171); ni siisan te walima disidimi don (golo fɔsɔnnen don dɔɔni, aw ye seben jɛ 170 lajɛ).

Ni banabagatɔ be sɔɔsɔɔ, aw be a jininka ni sɔɔsɔɔ in tɛka a bali ka sunɔɔ. Aw be jatɛmineke ni kari be bɔ a ka sɔɔsɔɔ fe; o kari hake ni a jɛ cogoya ani ni joli de be a la.

5 Comment mesurer la pression artérielle

Savoir comment mesurer la pression artérielle peut avoir une importance capitale pour les agents de santé et les sages-femmes. Cela peut être utile surtout lorsqu'on examine :

- Les femmes enceintes (voir p. 249, 251, et 253).
- Les mères avant et pendant l'accouchement (voir p. 265).
- Une personne qui pourrait être en train de perdre beaucoup de sang que ce soit de l'intérieur ou de l'extérieur du corps. (voir p. 77).
- Une personne qui pourrait être en état de choc (voir p. 77), y compris, à cause d'une allergie, ayant conduit à un choc allergique (voir p. 70).
- Les personnes âgées de 40 ans ou plus.
- Les personnes ayant des excès de poids (voir p. 126).
- Toute personne qui présente des signes de problèmes cardio-vasculaires (p. 325), d'attaque cérébrale (p. 327), ou qui a de la difficulté à respirer, mal à la tête fréquent, de l'enflure, du diabète (p. 127), des problèmes urinaires chroniques (p. 234), ou encore des vaines enflées ou douloureuses (p. 175).
- Les personnes qui ont des antécédents de pression artérielle élevée (voir p. 125).
- Les femmes qui prennent des pilules contraceptives, ou qui envisagent d'en prendre (voir p. 288).

Il y a deux types d'instruments pour mesurer la pression artérielle :



Une manchette à pression avec un jauge.



Et le sphygmomanomètre à mercure, qui indique le niveau du mercure.

Pour mesurer la pression artérielle :

- **Faites attention que la personne soit détendue.** L'exercice, la colère, la peur ou la nervosité sont des facteurs qui peuvent faire monter la pression artérielle, et ainsi donner des résultats qui sont faussement élevés. Expliquez clairement ce que vous envisagez de faire, pour éviter que le malade ait peur ou qu'il soit surpris.
- **Attachez la manchette à pression** autour de la partie supérieure du bras nu.

5 Tansiyon tacogo

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

- Musokonmaw (aw ye seben ne 249, 251 ni 253 laje).
- Denbaw, ka kon jiginni ne ani jiginni kofe (aw ye seben ne 265 laje).
- Basi caman beka bo mogo min kon walima a fari ko kan (aw ye seben ne 77 laje).
- Mogo min jatigelen don (aw ye seben ne 77 laje), ka a sababu ke faritene do ye min be laban ni faritenebana ye (aw ye seben ne 70 laje).
- Mogo minnu si be san 40 ni ko la.
- Mogo minnu girinya hake dantemenen don (aw ye seben ne 126 laje).
- Taamasije dow be yen ni olu be mogo min na i n'a fo: dusukundimi (aw ye seben ne 325 laje), kunkololabana (aw ye seben ne 327 laje) walima ninakili degun, kunkolodimi tuma bee, funu, sukarodunbana (aw ye seben ne 127 laje) negekekebana basigilen (aw ye seben ne 234 laje) walima jolisirafunu ni dimi be a la (aw ye seben ne 175 laje).
- Tansiyon jugumanba tun be mogo minnu na ka kon (aw ye seben ne 125 laje).
- Muso minnu beka bangekolosifurakisew ta walima u be a fe ka u ta (aw ye seben ne 288 laje).

Tansiyontalan suguya caman be ye nka yan an bena kuma fila de kan.



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



Tansiyontalan jima min be merikiri hake jira.

Ni aw be mogo ka tansiyon ta:

- **Aw ye a ke cogo bee la a tigi ka a lafiye ani a ka a hakili sigi.** Farikolonanaje, dusho, siran walima dusumangoya, olu ye kow ye minnu be se ka tansiyon yelen ani ka jaabiw di, jaabi minnu te tije ye. Aw bena ko min ke, aw be o jefo ka ne walasa aw kana bala banabagato la ani ka a lasiran.

- **Fermez la valve d'aération**, qui se trouve sur le ballon en caoutchouc, en tournant la vis dans le sens horaire.
- **Faites monter la pression** à plus de 200 millimètres de mercure en gonflant le brassard.
- **Placez le stéthoscope** sur l'intérieur du coude.
- **Écoutez** attentivement les pulsations en dégonflant tout lentement le brassard. Pendant que l'aiguille de la jauge (ou le niveau du mercure) descend lentement, il faut noter deux numéros:
 1. Notez le premier numéro dès que vous entendez un battement de cœur rythmique. Cela se produit quand la pression dans le brassard tombe à un niveau équivalant à celui de la pression la plus élevée dans l'artère (systolique ou la pression supérieure). Cette pression supérieure est atteinte chaque fois que le cœur se contracte pour lâcher du sang dans les artères. Chez une personne normale, cette pression supérieure est d'habitude de 110 à 120 mm.
 2. Continuez à relâcher la pression pendant que vous écoutez attentivement. Notez le second numéro quand la pulsation commence à s'affaiblir ou à disparaître. Cela se produit quand le niveau de la pression dans le brassard tombe au plus bas niveau dans l'artère (diastolique ou la pression inférieure). Cette pression inférieure se produit entre deux pulsations pendant que le cœur se repose. Ce numéro est normalement de 60 à 80 mm.

Quand vous documentez la pression artérielle d'une personne, notez toujours et la pression supérieure, et la pression inférieure. Chez un adulte la pression artérielle normale (PV) est "120 sur 80." Cela s'écrit de la manière suivante:

PA 80/120 ou PA $\frac{80}{120}$ 120 est le numéro supérieur (*systolique*)
80 est le numéro inférieur (*diastolique*)

Pour les agents de santé, il pourrait être plus utile d'employer comme termes "le numéro supérieur" et "le numéro inférieur" (NS ou NI), plutôt que d'utiliser des termes abstraits comme systolique ou diastolique.

La personne avec la pression artérielle de 160/110, doit être considérée comme ayant **une pression artérielle élevée**. Si elle est sérieusement en excès de poids, elle doit perdre du poids, sinon elle doit être soignée. Normalement, un numéro inférieur de plus de 100, ou un numéro supérieur de plus de 160 indique une pression artérielle assez élevée pour nécessiter des soins médicaux (un régime ou même des médicaments).

La **pression artérielle normale** est environ 120/80 chez les adultes, mais toutes les variations entre 100/60 et 140/90 peuvent être considérées normales.

Si une personne a régulièrement **une pression artérielle basse**, il n'y a pas de raison pour se préoccuper. En fait, une pression artérielle entre 90/60 et 110/70, c'est-à-dire vers le bas du spectre de ce qui est normal, peut être une indication que la personne va vivre longtemps et que probablement elle n'aura pas de problèmes cardiaques ou d'attaques cérébrales.

Une chute soudaine de pression artérielle est un signe dangereux, surtout si elle tombe à un niveau moins de 60/40. Les agents de santé doivent être vigilants surtout quand ils ont affaire à des personnes qui sont en train de perdre beaucoup de sang ou qui risquent de tomber dans un état de choc (voir p. 77).

Pour avoir plus d'informations sur la façon de mesurer la pression artérielle, voir *Aider les Agents de Santé à Apprendre*, chapitre 19



6 Le Pouls

Notez la rapidité et la régularité du pouls. Si vous avez une montre, comptez les pulsations par minute.

*Pour prendre le pouls du malade, placez vos doigts sur son poignet comme l'indiquent les dessins. (Utilisez les doigts autres que le pouce pour tâter le pouls.)

Si vous ne pouvez pas trouver le pouls sur le poignet, essayez de le trouver sur son cou, à côté du larynx.

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



Pouls normal chez les personnes au repos :

- Adultes..... de 60 à 80 par minute
- Enfants..... de 80 à 100
- Bébés..... de 100 à 140.

Tansiyon puman ye 120/80 mɔɔɔn ye baliku fe nka yeɓema fen o fen be 100/60 ni 140/90 ce, olu beɓe ka ni.

Mɔɔɔ min ka **tansiyon jiginnen** don tuma caman, o tigi man kan ka jɔɔɔ. Tansiyon min be 90/60 ni 110/70 ce, min be a jira ko a jiginnen don ka teme a puman kan, o be a jira ko a tigilamɔɔɔ be men si la ani ko a tena dusukunnabana walima kunkololabana sɔɔɔ.

Tansiyon ka bala ka jigin te taamasijne puman ye sanko ni a jiginna 60/40 duguma. Keneyabaarakelaw ka kan ka kɔɔsilike kɔsebe sanko ni u beka mɔɔɔ furake, basi caman beka bo mɔɔɔ min na walima mɔɔɔ min bena kirin (aw ye seben ne 77 laje).

Walasa ka kunnafoni caman sɔɔɔ tansiyon tacogo kan; aw be sigida 19 yɔɔɔ laje, a sebenen don yɔɔɔ min na: Ka keneyabaarakelaw deme u ka do fara u ka kalan kan.



6 Dusukun tantanni

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

*Ni aw bena dusukun tantanni jatemine, aw be aw bolokoniw da banabagato bolokan na, i n'a fo a be jaaw la cogomin (aw kana a ke ni aw bolokonikunba ye, aw ye a ke ni bolokoni tɔw ye).

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

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



Ni mɔɔɔ be segenlafijnebo la waati min o tigi dusukun **tantanni hake puman** de file :

Mɔɔɔkɔɔɔbaw ta ye tantanko 60 ye ka se 80 ma miniti kɔɔɔ

Denmisenniw ta ye tantanko 80 ye ka se 100 ma miniti kɔɔɔ

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

En général, le pouls est plus rapide lorsqu'on fait un effort physique ou lorsqu'on a de la fièvre. En règle générale, il augmente de 20 pulsations chaque fois que la température monte d'un degré.

Chez une personne très malade, prenez le pouls fréquemment et notez-le, de même que vous notez la température et ce que vous remarquez au sujet de sa respiration.

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

- un pouls très faible et très rapide peut indiquer un état de choc (voir p. __) ;
- un pouls rapide et irrégulier peut indiquer une maladie du cœur (voir p. __) ;
- un pouls relativement lent chez une personne qui a de la fièvre est un signe de typhoïde (voir p. __).

7 Les Yeux

Notez la couleur de la partie blanche des yeux, si elle est normale ou si elle est rouge ou jaune. Notez aussi s'il y a eu des changements dans la vision.

Demandez au patient de diriger son regard vers le haut, puis vers le bas, et ensuite d'un côté à l'autre. Des mouvements instables ou irréguliers peuvent indiquer une lésion cérébrale.

Remarquez la taille des pupilles (partie noire et ronde au centre). Si elles sont très grandes, cela peut indiquer un état de choc (voir p. __). Si elles sont très petites, cela peut être dû à un empoisonnement ou à certaines drogues. Une lueur blanche peut être un signe de cataracte (voir p. 225) ou du cancer.

Comparez les deux yeux et notez toute différence, spécialement dans la taille des pupilles :



Une grande différence dans la taille des pupilles est presque toujours une urgence médicale :

- Si l'œil qui a la pupille plus grosse fait très mal, s'il est dur, et si cela provoque des vomissements, il s'agit d'un glaucome (voir p. __).
- Si l'œil qui a la pupille la plus petite fait très mal, il s'agit d'un **iritis**, une infection de l'iris, ce qui est un problème grave (voir p. __).
- S'il y a une différence dans la taille des pupilles chez une personne qui a perdu connaissance ou qui vient d'avoir un accident, cela indique un **traumatisme crânien**. Cela peut aussi indiquer une embolie cérébrale (voir p. __).

Il faut toujours comparer les pupilles chez une personne qui a perdu connaissance ou qui a reçu un coup sur la tête.

8 Les Oreilles, La Gorge, et Le Nez

Oreilles : Notez s'il y a une douleur dans l'oreille ou si ça fait très mal lorsqu'on tire l'oreille, car ce sont des signes d'infection. La douleur, quand on tire l'oreille indique une infection dans le conduit (voir chapitre 22).

Cherchez des signes de pus ou d'inflammation dans le conduit.

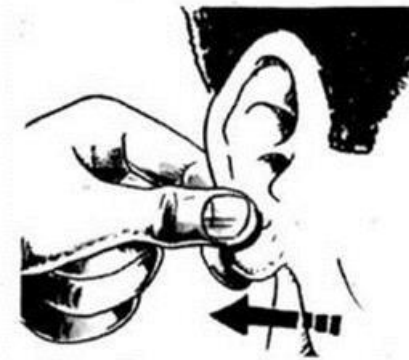
On peut éclairer dans l'oreille avec une petite lampe de poche, mais n'introduisez jamais rien dans l'oreille (bâtonnets, allumettes, cure-dents).

Notez aussi si la personne entend bien ou si elle entend moins bien d'un côté que de l'autre.

Ne perdez pas de vue la possibilité d'une infection dans l'oreille chez les bébés qui ne parlent pas, spécialement s'ils ont de la fièvre ou s'ils sont enrhumés. Généralement ils pleurent beaucoup, car ça fait très mal.

La Gorge et La Bouche : Examinez la bouche et la gorge avec une torche (lampe de poche) ou sous le soleil. Pour ce faire, il faut garder la langue tout en bas à l'aide du manche d'une cuillère ou en demandant au patient de dire "ahhhh..." Remarquez si la gorge est rouge et si les amygdales (2 bosses en arrière de la gorge) sont enflées ou portent du pus à des endroits différents (voir p. 309). En plus, examinez la bouche pour voir si la gencive est enflammée, s'il y a des plaies dans la bouche, de la douleur à la langue, des dents pourries ou des abcès dentaires, ou encore d'autres problèmes. (Lire Chapitre 17.)

Le Nez : Le patient a-t-il le nez bouché, ou est-ce que le nez coule? (Concernant les enfants, remarquez s'ils respirent par le nez, et la manière dont ils respirent.) Éclairez l'intérieur du nez pour voir s'il y a du mucus, du pus, ou du sang; en plus, regardez s'il y a de la rougeur, de l'enflure, ou des mauvaises odeurs. Vérifiez tous les signes indiquant le rhume des foins, ou des problèmes de sinus (p. 165).



- Mɔɔ min kirinnen don walima mɔɔ min ye kasaara sɔɔ ni o tigi jekise fiman kelen ka bon ni kelen ye, o be se ka a jira fana ko fiye bilala kunseme na (seben ne __laje).

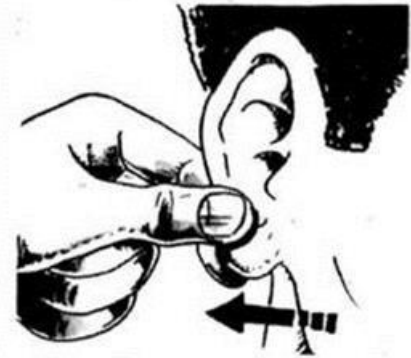
Mɔɔ min kirinninen don walima mɔɔ min gosira a kungolo la aw ye o tigi jekise fila fiman jateme tuma be ni kelen ma bon ni kelen ye.

8 Tulow, Kankɔɔna, ani Nu

Tulow : Aw ye jateme ke ni dimi be tulo kɔɔ walima ni aw ye tulo sama ni a be a tigi dimi kojugu, o ye tulolabana taamasije ye. Ni aw ye tulo sama ni dimi be a la o ye bana taamasije ye tulowo kɔɔ (aw ye sigida 22 laje).

Aw ye jateme ke taamasijew na minnu be a jira ko ne walima dimi be tulowo kɔɔ.

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



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

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

Kankɔɔna ni Dakɔɔna: Aw ye dakɔɔna ni kankɔɔna laje ni tɔɔsi fitini dɔ ye walima tile kɔɔ. Walasa ka dakɔɔna laje, aw be kutu dɔ kala da nen sanfe ka a lajigin walima aw ka a jini banabagatɔ fe a ka fɔ “ahhhh...” Aw ye a laje ni kankɔɔna bilennen te ani fana ni kankɔɔjuruninw fununen te walima ni ne be a yɔɔ dɔw la (Aw ye seben ne 309 laje). Aw ye dakɔɔna jateme ni dimi te pintara la, ni joli te dakɔɔ, ni dimi te nen na, ni jin dɔw tolilen te, ni ne walima bana were te u la. (Aw ye sigida 17 kalan).

Nu: Banabagatɔ nu gerennen don, walima a nuji be bɔ wa? (Ni denmisenniw don aw ye jateme ke ni u be ninakili u nu fe, ani ni u be ninakili cogomin.) Aw ye nu kɔɔna laje ni yelen ye ni falaka, ne, ni joli te a kɔɔ ; o kɔfe aw be a laje ni a bilennen te, ni a tonnen te, ni kasa jugu te bɔ a la. Aw ye a segesege ni mura basigilen walima binjalanmura te banabagatɔ in na. (seben ne 165).

9 La Peau

Il est important d'examiner tout le corps d'un malade même si la maladie n'a pas l'air grave. Spécialement chez les enfants et les bébés, il faut les déshabiller complètement. Cherchez le moindre signe qui vous semble anormal, par exemple :

- De plaies, blessures, ou échardes
- Éruption cutanée, ou éraflure de peau
- Taches ou marques anormales
- Inflammation (signe d'infection lorsqu'elle est accompagnée de rougeur, de température haute, de douleur, et d'enflure)
- Enflure et gonflement
- Enflure des ganglions lymphatiques (petites bosses situées dans le cou, dans le creux des aisselles, et dans l'aîne, voir p. 88)
- Bosses anormales
- Perte de cheveux anormale, ou perte de couleur et d'éclat des cheveux. (p.112)
- Perte de sourcils (lèpre? p. 191)



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

Pour identifier les différents problèmes de peau, voir page 196-198.

9 Golo

A nafa ka bon ka banabagato farikolo fan bee laje hali ni o ye a soro bana man jugu. Kerenkerennyala ni denmisenni don walima den, aw be u ka fini bee bo ka u laje ni taamasijne yeleke te u fari la. Misali la:

- Joliw, jogindaw, walima ni kala sarannen te fari yoro do la
- Kurukuru, walima perenda golo la
- No walima taamasijne yeleke werew
- Dimi ni fari bilenni a kalayali, ni dimi be a la ani ni a be ton, olu ye (bana taamasijne ye).
- Tontonni ni funu.
- Genegene (kuru min be sigi kan, kaman, ani woro koro, aw ye seben je 88 laje)
- Kuru yelekew
- Kunsigiw bonni walima u je yelemanni ni u menemene baliya.(seben je 112)
- Nesiw bonni (kuna ; seben je 112)



Waati o waati ni aw be denmisen fitiniw laje, aw ye jatemine ke nin yoro ninnu na: u sigilan fila ni kofe ce, u dogoyoro, u bolokoniw ni kofe ce, u senkoniw ni kofe ce, ani u tulo kofelaw. Aw be aw hakilito u kunsigi korolaw fana na ni nimi ni dabi ani kurukurumisenniw te a koro.

Ka wolo banaw taamasiyenw si don, aw ye seben je __ laje.

10 Le Ventre

Si le malade a mal au ventre, essayez de trouver l'endroit précis où il a mal.

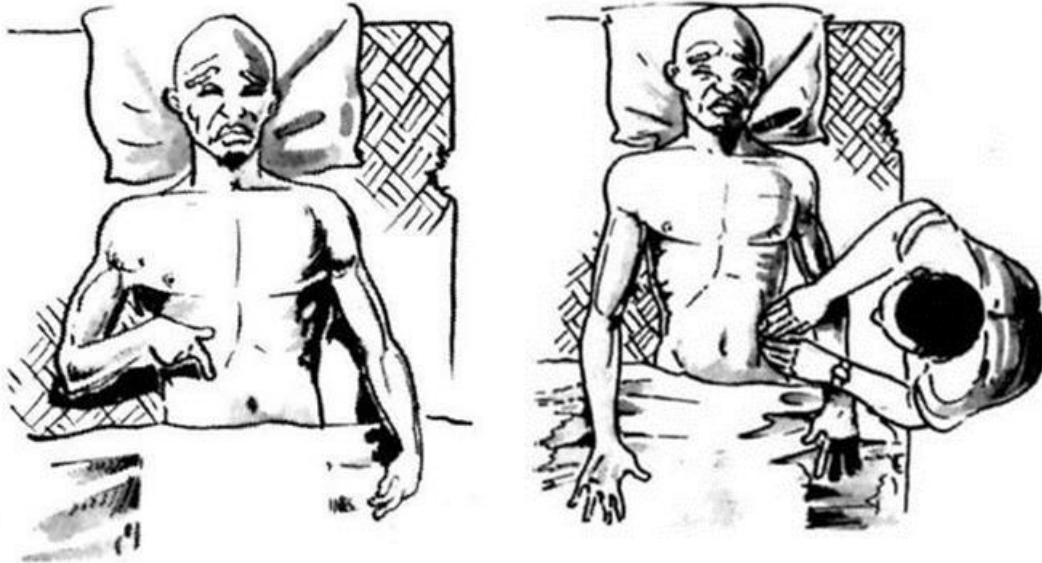
Demandez si la douleur est constante ou si elle varie soudainement, comme crampes ou coliques. Quand vous examinez le ventre, regardez d'abord s'il y a des enflures ou des bosses anormales.

Souvent l'endroit où l'on a mal peut indiquer le type de maladie que l'on a (voir page suivante).

D'abord demander au malade qu'il montre où il a exactement mal.

Alors tâtez les différentes parties du ventre avec les doigts ou essayez de trouver où il a le plus mal. Commencez par tâter le côté opposé à celui où il a mal.

S'il a montré qu'il avait mal du côté droit, commencez par le côté gauche.



Lorsque vous tâtez le ventre, notez si le malade peut se décontracter ou si son ventre est dur et s'il ne supporte pas qu'on le tâte. Cela peut être un signe de péritonite (voir chapitre 9), en tout cas, de maladie grave.

Si vous soupçonnez la présence d'une péritonite ou d'une appendicite, il faut faire la "preuve du rebondissement", décrite au chapitre 9.

Essayez d'identifier la douleur : est-ce une colique violente ou est-ce une douleur continue qui ne s'arrête pas ?

Cherchez aussi des signes de boules anormales dans le ventre.

10 Kɔnɔbara

Ni kɔnɔdimi be banabagato la, aw ye a jini ka a don dimi be kɔnɔ yɔrɔ min na.

Aw ye banabagato jini ka ni dimi be tugu walima ni a be wuli ka mada i n'a fo kɔnɔnugutige walima tɔgɔtɔkɔni. Ni aw be kɔnɔbara laje, aw be a segesege ni a tɔnnen te walima ni kuru yeleke te a la.

Tuma daw la dimi be fari yɔrɔ min na o be se ka bana suguya kofɔ.(aw ye seben je nataaw laje).

Aw ye fo ka banabagato jini ka, a ka a fo a yɔrɔ min be a dimi.

O la aw be a kɔnɔbara fanw digidigi ni aw bolokɔniw ye walima aw be a jini ka a don a yɔrɔ min be a dimi kɔsebe. Aw be digidigili damine dimi te yɔrɔ min na ka taa dimimayɔrɔ la.

Ni a ye a jira ko a kiniyanfan be a dimi, aw be a damine numanyanfan fe.



Ni aw be banabagato kɔnɔbara digidigi, aw be a jatemine ni a be a lamaga walima ni a kɔnɔbara ka gelen ani ni a te digidigili kun. O be se ka ke kɔnɔnabana taamasije ye (aw ye sigida 9 laje), a mana ke cogo o cogo, bana jugu do taamasije don.

Ni aw sɔmina ko kɔnɔnabana walima beleni don, aw ye “aw ye a tigi legelege”, o jefɔlen don sigida 9 na.

Aw ye dimi yɔrɔ jini ka a don: kɔnɔdimi juguman don wa? Walima dimi kuntaalajan kotigebali don wa?

Aw ye a laje fana ni kuru yeleke daw te kɔnɔbara la.

Si le malade a tout le temps mal à l'estomac avec des vomissements, s'il n'est pas allé à la selle depuis plusieurs jours, placez votre oreille sur son ventre, essayez d'entendre le bruit des intestins, comme ceci :



Si vous n'entendez rien pendant 2 minutes, c'est un très mauvais signe. Il faut aller chercher un médecin immédiatement. (Voir Problèmes Intestinaux Urgents, p. 93.)

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

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



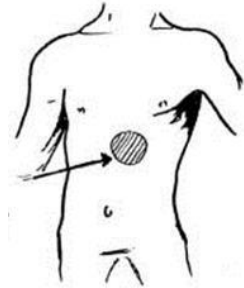
Ni aw ma mankan fosi men miniti fila koro, o ye taamasije juguba ye. Aw ka kan ka dogoro jini o yoro bee la (aw ye seben je 93 laje min be kuma nugulabana geleya cunnenw kan).

Aw ye a don ko korobara mankantan be i n'a fo wulu sumannen!

Les dessins ci-dessous montrent les endroits typiques de douleurs causées par les maladies dans les différentes parties du ventre.

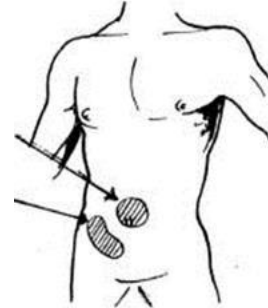
Ulcère (voir p. __)

douleur au niveau de l'estomac et au-dessous du sternum



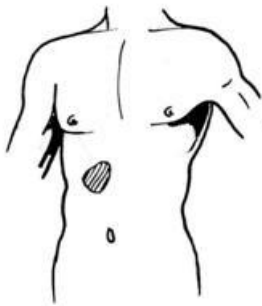
Appendicite (voir p. __)

d'abord on a mal là
ensuite là



Vésicule Biliaire (voir p. __)

Parfois on sent la douleur jusque dans le dos



Foie (voir p. __)

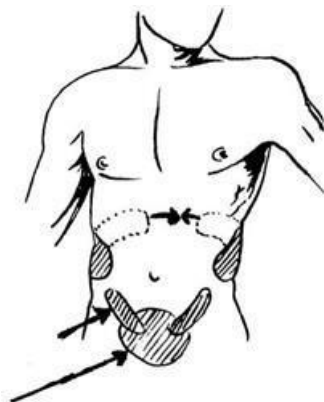
la douleur est là parfois jusqu'à la poitrine



Voies Urinaires (voir p. __)

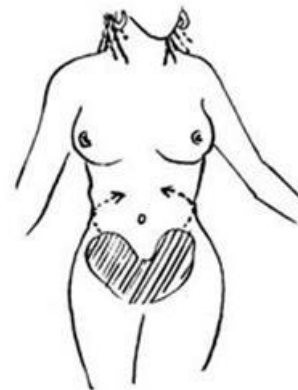
Mid or low back pain, often goes around the waist to the lower part of the belly

voies urinaires
vessie



Inflammation ou Tumeur des Ovaires, ou grossesse hors de sa place (voir p. __)

douleur sur un ou les 2 côtés
Parfois on sent la douleur jusque dans le dos

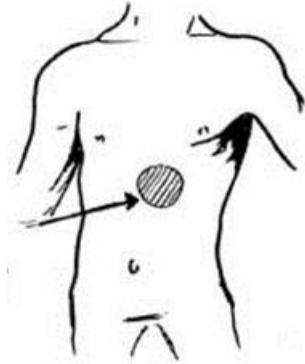


Remarque : pour mal au dos et ses différentes causes voir p. 173.

Ja minnu be duguma olu be dimi yɔɔw jira minnu be sɔɔ kɔnɔbara la.

Furudimi (seben ne ___ laje)

furudimi



Belɛni (seben ne ___ laje)

nin yɔɔ be i
dimi fɔɔ

o kɔfe yan



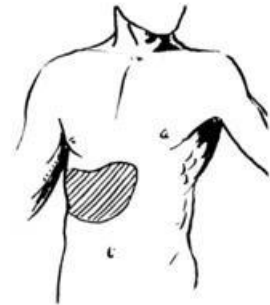
Fiye (seben ne ___ laje)

waati dɔw la
dimi be bɔ i kɔ la



Bijɛ (seben ne ___ laje)

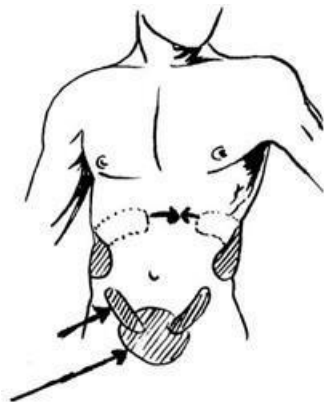
waati dɔw la a
be bɔ i disi la



negenesiraw (seben ne ___ laje)

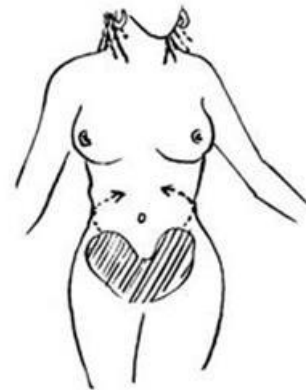
kɔnɔ walima
barakɔrdimi
tuma dɔw la
dimi be bɔ
cemance la ka
taa barakɔɔla la

negenesiraw
negenebara



**Dimi walima kuru denso kɔnɔ
walima a kɔ kan** (seben ne ___)

Dimi kɛɛ kelen
walima kɛɛ fila
beɛ la waati
dɔw la a be bɔ
kɔ la



Kɔɔsili: kɔdimi ni a sababu tɔw, aw ye seben ne ___ laje.

11 Les Muscles et Les Nerfs

Si quelqu'un se plaint d'engourdissement ou de manque de forces, ou de ne pas pouvoir contrôler une partie de son corps, quand vous l'examinez : notez la façon dont il marche ou bouge. Faites-le se tenir debout, s'asseoir, ou s'étendre complètement, et comparez attentivement les deux parties de son corps.

Le Visage : Demandez-lui de sourire, d'ouvrir grand les yeux, de froncer les sourcils, de fermer les yeux et de les presser. Notez tout affaissement ou tout signe de faiblesse, toute asymétrie.

Si le problème est survenu de façon plus ou moins brusque, pensez à une blessure à la tête (page 120), ou à une paralysie des nerfs du visage (page 437), à une attaque (page 437).

Si par contre, il est venu lentement, cela peut être une tumeur cérébrale. Consultez un médecin.

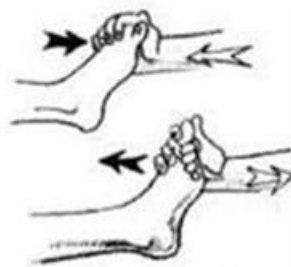
Vérifiez également le battement normal des cils, la taille des pupilles (page 71) ainsi que sa vue.

Les Bras et Les Jambes : Voyez le manque de muscle. Notez – ou mesurez – la différence entre la grosseur d'un bras ou d'une jambe par rapport à l'autre.

Regardez la démarche du malade et comment il bouge. Si tout le corps est atteint par la perte de muscle et la faiblesse, considérez la malnutrition (p. 112) ou une maladie chronique (à long terme) comme la tuberculose.



Faites-lui serrer vos doigts et faites-lui pousser et tirer afin de comparer la force de votre main par ses pieds ses mains



N'importe quelle ficelle ou ruban conviendra pour vérifier si le tour des bras et jambes est différent.

11 Fasaw ni jolisiraw

Ni mɔɔɔ min fari ka girin a kan, a fanga ka dɔɔɔ, walima a tɛ se a fari fan dɔ kɔɔɔ, ni aw bɛ o tigilamɔɔɔ lajɛ: aw bɛ a taamacogo ni a lamagacogo lajɛ. Aw bɛ a lajɔ, ka a lasigi walima ka a lada ka tila ka a fari fan fila bɛɛ sanga jɔɔɔɔ ma.

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

Ni geɛya in nana nacogo balalen na, aw ye kɔɔsili kɛ ni jolida dɔ tɛ kungolo la (sɛben jɛ120 lajɛ), walima jɛda jolisiraw salɛn tɛ (aw ye sɛben jɛ 437 lajɛ) walima jatigɛ.

Nka ni o ye a sɔɔɔ degun in nana dɔɔɔni dɔɔɔni, o bɛ se ka kɛ kungolosemelabana dɔ ye. Aw ye dɔɔɔɔɔɔ ka dɛmɛ jini.

Ani fana aw ye jɛ komicogo jatɛminɛ, ani jɛkise finman bonya hake jatɛminɛ (sɛben jɛ 71 lajɛ) ani yeli dan.

Bolo ni senw : Aw ye fasa fanga dɔɔɔya jatɛminɛ. Aw ye bolow ni senw jatɛminɛ walima ka sanga jɔɔɔɔ ma.

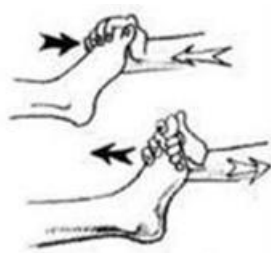
Aw ye banabagatɔ taamacogo ni a lamagacogo kɔɔsi. Ni farikolo fasaw tɛ u cogo la walima ni u fanga ka dɔɔɔ, a bɛ se ka kɛ balodese ye (sɛben jɛ 112 lajɛ) walima bana kuntaalajan dɔ i n'a fɔ sɔɔɔsɔɔɔɔniɛ.



Aw ye a fɔ a ye a ka a bolokɔniw gerɛntɛ ka u bisi walasa aw ka a tɛgɛw fanga jatɛminɛ



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



jurukise suguya bɛɛ walima sumanikelan suguya bɛɛ bɛ se ka kɛ bolow ni senw danfara jatɛminɛnan ye.

Faites-lui également tenir ses bras droits et tourner et retourner ses mains



Notez tout manque de forces ou tremblement

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

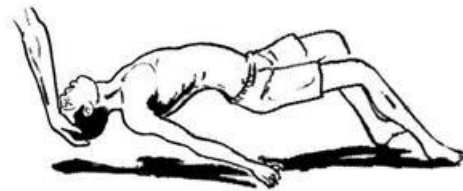


Encore une fois, si le manque de muscle ou le manque de force affecte tout le corps, pensez à une malnutrition (chapitre 10) ou à une maladie chronique (c'est-à-dire ayant duré longtemps), comme la tuberculose.

Mais si le manque de muscle ou le manque de force est inégal ou pire d'un côté, pensez à la polio (chapitre 22) dans le cas d'un enfant ; pour un adulte, cela peut être un problème de colonne vertébrale, une blessure à la colonne vertébrale ou à la tête, ou une attaque (accident vasculaire cérébral : le sang n'arrive plus dans une partie du cerveau).

11.1 Vérifiez la raideur et la tension des différents muscles :

- Si la mâchoire est raide ou refuse de s'ouvrir, pensez au tétanos (page 273) ou à une grave infection de la gorge (page 463) ou d'une dent (page 333).
- Si le cou ou le dos sont raides ou penchés vers l'arrière, cela peut être une méningite pour un enfant gravement malade. Si la tête ne peut être mise entre les genoux, c'est probablement une méningite (page 278).
- Quand un enfant a **toujours** quelques muscles raides ou fait des mouvements étranges ou saccadés, il peut avoir une *spasmophilie* (page 320).
- Quand les mouvements étranges ou saccadés (convulsions) s'effectuent brusquement, avec une perte de connaissance, il peut y avoir des syncopes (page 122). Si ces syncopes arrivent souvent, pensez à une épilepsie (page 263). Quand elles arrivent chez un malade, cela est dû à une forte fièvre (page 120), ou à une déshydratation (page 221), ou au tétanos.



Pour vérifier les réflexes d'une personne, quand vous suspectez un tétanos, voir page 275.

Aw ye a fɔ a ye a ka a bolow latilennen to ka sɔɔ ka a tɛgɛw lamaga (munumunu)

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



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



Halibi, fanga tɛ fasaw la walima ni fanga tɛ farikolo yere de la o bɛ balodɛɛ jira (sigida 10 lajɛ) walima bana basigilen (min menna), i n'a fɔ sɔgɔsɔgɔnɛjɛ.

Nka ni fasaw fanga dɔgɔyacogo tɛ kelen ye walima a ka jugu fan kelen fɛ, o bɛ se ka ke senfagabana ye (sigida 22 lajɛ) ni denmisen don; ni mɔgɔkɔɔba don, o bɛ se ka ke kɔkololabana ye, jolida kɔkolo la walima bana balalen (kasaara: min bɛ joli bali ka se kunsemɛ fan dɔw la).

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

- Ni dagalaka jalen don walima ni da tɛ sɔn ka yɛlɛn, o bɛ se ka ke tetanɔsibana ye (seben nɛ273 lajɛ), jolida jugumanba dɔ ye mɔgɔ kan kɔnɔ (seben nɛ 263 lajɛ walima nidimi (seben nɛ 333 lajɛ).



- Ni a tigi kan walima a kɔ jalen don, ka a jan ka taa kɔfɛ, o bɛ se ka ke kanjabana ye denmisenɛni na min ka bana ka jugu kɔsɛbɛ. Ni a tigi kungolo tɛ se ka a senw ni nɔɔn cɛ sɔɔ, o bɛ se ka ke kanjabana ye (seben nɛ 278 lajɛ).

- Ni denmisenɛni fasaw jalen don **waati bɛɛ**, walima ni a yɛlɛmacogo falenna, o bɛ se ka ke fari fan bɛɛ dimi ye min bɛ kalisiyɔmu ntanya kofɔ a fari la (seben nɛ 320 lajɛ).



- Ni mɔgɔ bɛ bala ka ja, a bɛ to ka ja ka kirin, o bɛ se ka ke ninakili deguni ye (seben nɛ 122 lajɛ). Ni o ninakili degun ninnu bɛ ke waati bɛɛ, o bɛ se ka ke kirikirimasiyen ye (seben nɛ263 lajɛ). Ni u ye banabagatɔ min sɔɔ, o sababu ye farigan jugumanba ye (seben nɛ 120 lajɛ), walima jidɛsɛ (seben nɛ 221 lajɛ) walima negetigebana.



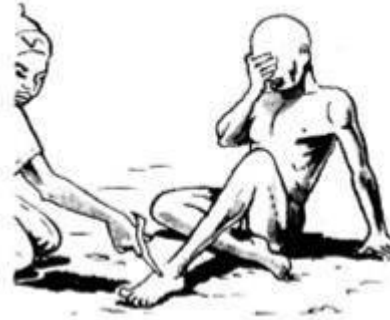
Ni aw sɔmina ko negetigebana bɛ mɔgɔ dɔ la, aw ye seben nɛ 275 lajɛ.

11.2 Pour vérifier chez quelqu'un un manque de sensibilité des mains, des pieds ou d'autres parties du corps :

Faites-lui couvrir les yeux. Touchez ou piquez la peau légèrement en différents endroits.

Demandez-lui de dire "oui" quand il sent quelque chose.

- Un manque de sensibilité à un endroit ou à côté peut signifier la lèpre (page 283).
- Un manque de sensibilité des deux mains ou des deux pieds peut être causé par le diabète (p. _) ou la lèpre.
- Un défaut de sensibilité d'un côté pourrait provenir d'un problème de colonne vertébrale (page 255) ou d'une blessure.



11.2 Walasa ka a dɔn mɔɔɔ bolo, a sen walima a fari fan wɛrɛ salɛn don:

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

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

- Mɔɔɔ fari fan dɔ sali bɛ se ka kuna kofɔ (seben nɛ 283 lajɛ).
- Mɔɔɔ bolo fila walima a sen fila sali sababu bɛ se ka kɛ sukarodunbana (seben nɛ__lajɛ) walima kuna ye.
- Farikolo fan dɔ sali bɛ se ka sɔɔ kɔkololabana fɛ (seben nɛ 255 lajɛ) walima jolida dɔ fɛ.

