Ministère de la Santé et de la Prévention

PROGRAMME SANTE USAID/SANTE COMMUNAUTAIRE

Formation des ASC/Matrones sur la Reproduction

MANUEL DU PARTICIPANT

Septembre 2010

Division de la Santé Reproductive

En partenariat avec

INTRODUCTION

Dans le monde, la survie et la qualité de vie de la mère et de l'enfant constituent les premiers paramètres de mesure du niveau de santé des communautés.
Dans les pays en voie de développement, la mortalité maternelle , néonatale et infantile est très élevée. La comparaison du niveau des indicateurs de santé entre pays développés et pays pauvres montre des écarts ahurissants et inadmissibles en ce 21e sicle. Ce constat s'explique par les différences entre les niveaux de développement économique et les niveaux d'alphabétisation entre les pays.
Le faible niveau économique a pour conséquence l'insuffisance des structures et personnels de santé et le sous équipement des structures existantes. Le faible niveau d'alphabétisation est le soubassement des attitudes et pratiques défavorables à la santé.

Beaucoup d'indicateurs essentiels comme la mortalité maternelle et néonatale sont plus sensibles à l'alphabétisation et au niveau économique qu'aux soins .

Au Sénégal le niveau des indicateurs laisse penser que les soins de santé et particulièrement les soins de base et les changements de comportement sont encore essentiels et déterminants pour la réduction de la morbidité et de la mortalité maternelle , néonatale et infantile. C'est pourquoi le gouvernement du pays, avant et après Alma-Ata, à travers le ministère de la santé et de la prévention médicale, avec l'appui des partenaires au développement a misé sur les soins de santé de base pour améliorer la survie et la qualité de vie de la mère ,du nouveau-né et du jeune enfant.
Dans ce cadre une innovation majeure et sans précédent à été réalisée grâce à l'appui de l'USAID ,qui a contribué à la structuration de la santé publique au Sénégal à partir de la mise en place d'un vaste programme de santé communautaire qui couvre les 11 régions du pays. Ce programme est une intervention à base communautaire qui intègre l'ensemble des composantes clés ayant un impact crucial sur la santé de la mère du nouveau-né et de l'enfant.
Les agents intervenant à la base(Infirmiers Chefs de Poste, Sage Femme, Equipe Cadre de District, Agent de Santé Communautaire, Matrone, Relais) et les communautés elles-mêmes constituent les piliers de la mise en œuvre des activités de ce vaste programme. Les stratégies d'intervention , la formation , le suivi et la supervision des Acteurs Communautaires sont les activités maîtresses de l'intervention.

Le Projet Santé communautaire de l'USAID qui est chargé de la mise en œuvre de ce programme, a capitalisé dans l'élaboration de ce manuel les expériences de formation les plus significatives développées à travers les manuels du MSP (DSSP, DSR, DANSE,) , le programme de renforcement nutritionnel (PRN) de des ONG membres du consortium (Childfund, Africare, Plan et Word Vision.)
Les approches formatives utilisées voudraient que le participant, au cours de la formation, apprenne de manière effective à effectuer ses taches futures. C'est pourquoi il est utilisé beaucoup de jeu de rôle , simulations ,démonstration et sketchs .

Le présent document est destiné aux formateurs. Il comprend 6 modules autonomes qui comportent un nombre variable de sous thèmes. Chaque sous thème est composé de plusieurs thèmes. Les thèmes sont présentés sous forme de fiches pédagogiques. Il est articulé au manuel du participant.
Au plan pédagogique, il n'a pas la prétention de s'ériger en règle absolue de formation, ni de nier l'expérience en andragogie acquises par la plupart de ses utilisateurs. Par contre les contenus techniques retenus dans ce document doivent être enseignés tel que proposés. Le but ultime de ce guide est de rendre plus aisé le processus de transfert de compétences en facilitant au formateur son travail et au participant l'apprentissage de ses tâches futures.

LA REPRODUCTION

1.L'APPAREIL GENITAL DE L'HOMME

Parties externes :----------

L'appareil génital est constitué d'un ensemble éléments internes et externes qui assurent la copulation et la reproduction. Les éléments externes sont :

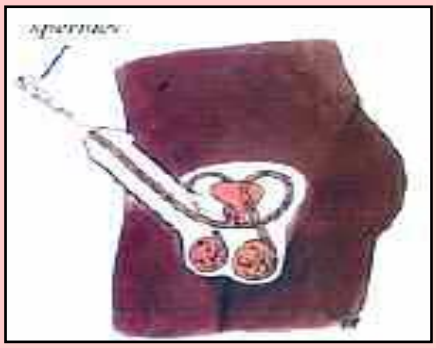
- ***Le pénis* :** organe de copulation
- ***Le gland*** : bout du pénis, zone sensible
- ***Les bourses*** : sacs qui contiennent les testicules

Parties internes :----------

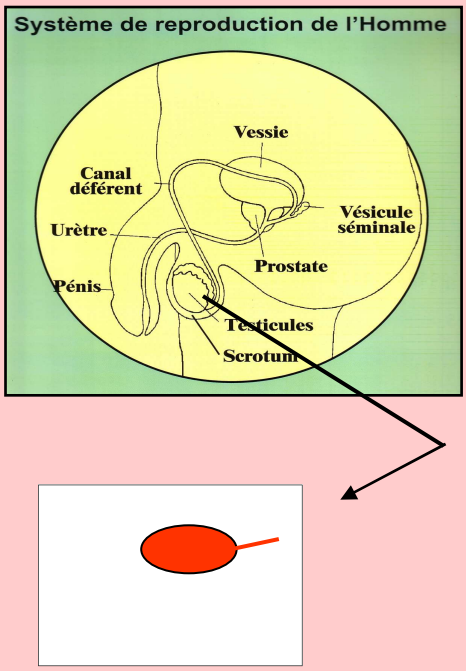
Les parties internes de l'appareil génital de homme sont :

- ***Les testicules*** : situés dans les bourses, ils fabriquent les hormones mâles
- ***Le canal déférent*** : tuyau qui conduit le sperme des testicules vers le pénis
- ***La vessie*** : sac qui contient les urines
- ***La prostate*** : située sous la vessie, c'est une glande qui secrète un liquide qui dilue le sperme et lui donne son odeur caractéristique
- ***L'urètre*** : canal situé dans le pénis qui conduit l'urine et le sperme vers l'extérieur.

N°1



N°2



1. SAKKARA GOOR

Cër yi ci biti

Sakkara goor ëmb na ay yëf yu biir ak yu ci biti yuy doxal meññentmi maanaam njurmi. Yi ci biti ñoy :

- Bopp bi
- Catu sëyu kaay bi, béréb bi ëpp yëg-yëg
- Xuur yi (mbuus yi def donj yi)

Cër yi ci biir :

Cër yi ci biir ñooy :

- donj yi nekk ci biir xuur yi, ñooy defar meññent yu goor yi
- Raakol biy yobbu manniyu biy joge ci donjyi jëm ci bunt bi
- Mbuss miy dëf sawmi
- Donj biy nekk ci suufu mbuus mi di genne ndox miy jaxasoo ak manniyu bi cadiko jox xetu boppam
- Raakol bi nekk ci sakkara bi tey genné ndox miy saw meeg manniyu bi ci biti

2.L'APPAREIL GENITAL DE LA FEMME

Les parties externes de l'appareil génital de la femme sont:

- ***Le pubis*** : couvre la partie antérieure du bassin;
- ***Les grandes lèvres*** : deux (2) replis qui bordent extérieurement la vulve, elles ont un rôle protecteur des organes génitaux externes
- ***Le clitoris*** : organe érectile, il participe à l'orgasme.
- ***Le méat urinaire*** : orifice sous le clitoris par lequel sort l'urine.

Parties internes :----------

- ***Les organes génitaux internes de la femme sont :***
- ***Le vagin*** : organe de copulation, fermé partiellement par l'hymen chez la jeune fille. Le vagin sert de passage pour les règles et constitue une voie de sortie du fœtus lors de l'accouchement
- ***Le col de l'utérus*** : porte d'entrée de l'utérus, secrète la glaire cervicale qui facilite la montée des spermatozoïdes, voie de passage des règles et du fœtus
- ***L'utérus*** : organe dans lequel se produit le phénomène des règles, siège de la nidation et du développement du fœtus
- ***Les trompes*** : deux (2) tuyaux qui relient les ovaires à l'utérus, permet le passage de l'ovule, lieu de rencontre du spermatozoïde et de l'ovule
- ***Les ovaires*** : situées de chaque coté de l'utérus, elles sont au nombre de deux (2), elles produisent les ovules et secrètent les hormones de la femme

2. SAKKARA JIGEEN

Cër yi ci biti

Cër yi ci biti ñooy :

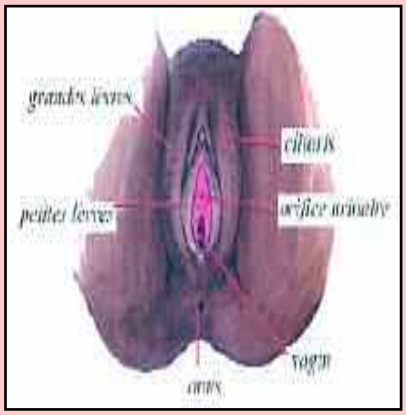
- Cër yi ëmb li nekk ci biir awrabi
- Ñiari tuñ yu mag yi (ñaari tuñ yi nekk ci wet yi tey dar sakkara wi)
- Sall wi : moy indi banneex bi

Bunt bi neck ci suufu sall wit e saw mi di ci jaar

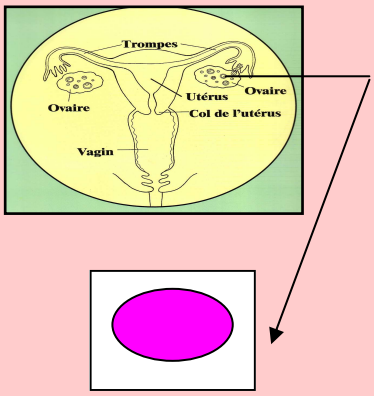
Cër yi ci biir sakkara bi ñoy :

- Sakkara bi ci biir bu fekke janq la da fay tëju yoon wiy (reegal) poot miy jaar ca bu doom jiy juddu fi lay jaar

N°3



N°4



Cër yi ci biir

- cër biy (reegal) poot miy dajaloo ag maggukaayu uwu doom ji
- ñaari raakol yiy lëkkelé ñaari mbuus yeeg sawukaay mi mooy dumbali nen yi ñu genn bereb bi nen yi ag ndox mi di daje
- ñaari mbuus yi séq sawukaay bi ñooy jur nen yi tey sanni doom yi
- cër biy yobbu nenbi ca mbuus yacër biy sanni ndox miy rattaxal sakkara bu jigeen ji buy séy

3. LE CYCLE MENSTRUEL

• A partir de 12 ans environ, il se produit chaque mois, chez la femme un ensemble de modifications de l'organisme qui aboutissent à l'apparition de sang appelé règles.

● La durée des règles varie d'une femme à une autre.

● La variation est de 2 à 7 jours.

● Ces modifications qui expliquent l'apparition des règles surviennent d'une manière périodique chez la femme de la puberté à la ménopause. Elles sont appelées le cycle mensuel.

● Le cycle menstruel dure en moyenne 28 jours et se divise en trois phases.

● Une phase des règles (2 à 7 jours)

● Une de fécondité (période durant laquelle tomber enceinte)

● La phase non féconde (période pendant laquelle la femme ne peut pas tomber enceinte)

BAAXU JIGEEN BI MUY GIS WEER WU NE:

•Jigeen ji tollu ci fukki at ak ãar dina tambali di gis ay soppeeku ci yaramam weer wu ne muy wone ne leegi mu gis déret ju ñuy wax regal (mbaax)

• Jigeen ñiy gis mbaax bokkuñu niñu koy gise. Ñii ñaari fan, ñi ci des juroom ñaar.

• Coppite yi wara reegal dey ñëw weer wu ne li ko dale ci bimuy doora gis mbaax ba bamu koy bayyi. Ñi ngi leen tudde weeru foot

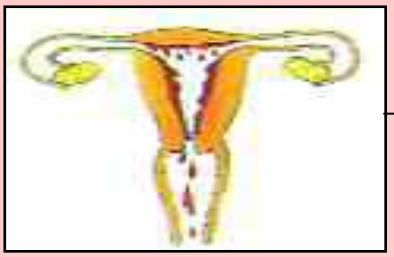
• Diruu weeru foot mi mi ngi tollu ci ñaari fukki fan ak juroom ñett teñu seddale ko ci ñetti pàcc

• Bu reegal yi (benn, ñaar ba juroom ñaari fan)

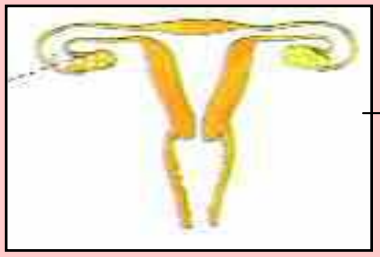
• Benn pacc bi (bi muy jële ëmb)

• Benn pacc bi mudul jële ëmb

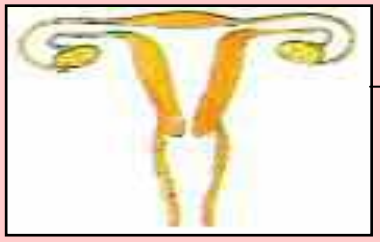
N°1



1	2	3	4	5	6	7



8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22



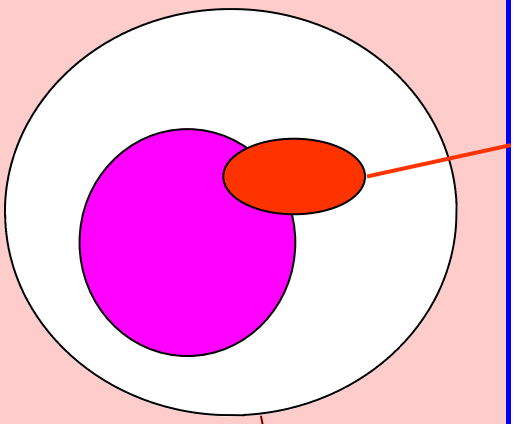
23	24	25	26	27	28

N°2

2. LA FECONDATION

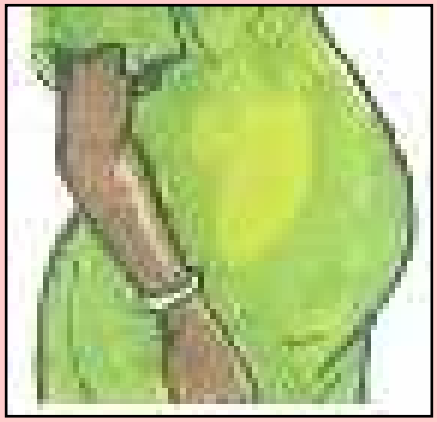
- La fécondation est l'union du spermatozoïde (semence de l'homme) et de l'ovule (semence de la femme).
- Les ovaires de la femme produisent un ovule au cours de chaque cycle, aux environs du quatorzième jour après le début des règles.
- L'ovule va descendre vers l'utérus à travers les trompes.

En cas de rapport sexuel pendant cette période, les spermatozoïdes traversent le col, montent dans les trompes à travers l'utérus et si un des spermatozoïde pénètre l'ovule il y a fécondation qui est l'union du spermatozoïde (semence de l'homme) et de l'ovule (semence de la femme).



JAMONO YI JEGEEN GI GISE POOT BA NOPPI

- Mbuusi nen yi da ñuy dajaloo def ab nen weer wu ne ci fukkeelu fan bi ak ñent bi mu gisee foot
- Nen bi day wacc jëm ci bunt bi jaar ci raakol yi
- Jamano bï mu jawasoog goor wallaw njaan yi da ñuy jaar ci kort bi been ci walax jaan yi dugg ci biir nen bi, foofu deret ji dafay dajaloo, wallax njaan yi jaxasoo jiwu goor ak bu jigéén bi jamono ji deret ji taxawe la wallax njaan yi booloo (jiwu goor) ak nen bi (jiwu jegeen)

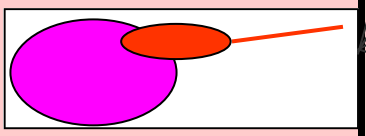


LA GROSSESSE

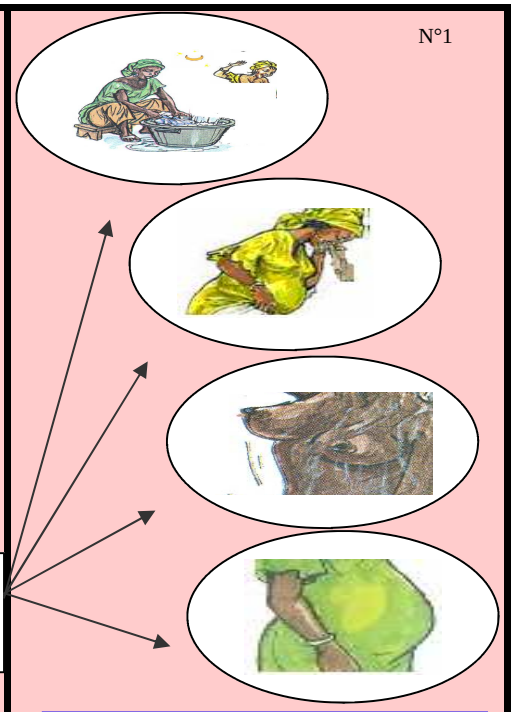
1. SIGNES DE LA GROSSESSE

La grossesse se manifeste par plusieurs signes :

- Absence (retard) des règles de plus de six (6) semaines, cependant tout absence de règles n'est pas toujours une grossesse.
- Nausées et vomissements surtout les trois (3) premiers mois de la grossesse,
- Augmentation du volume des seins qui deviennent tendus et sensibles,
- Envie fréquente d'uriner,
- Augmentation du volume de l'utérus



N°1



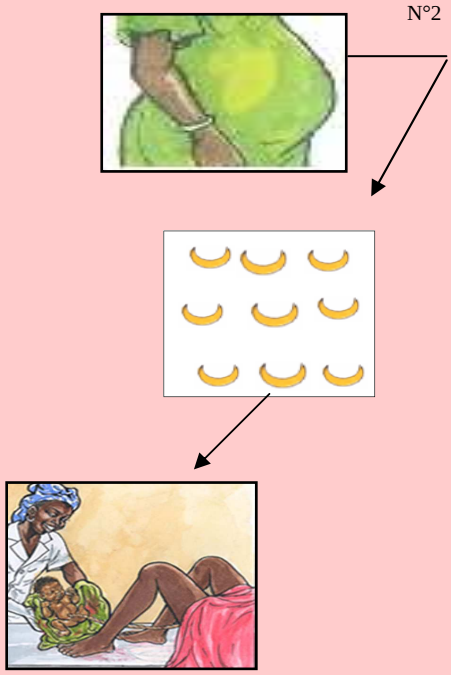
2. DUREE DE LA GROSSESSE

La grossesse normale dure 10 mois lunaires ou 9 mois calendaires soit environ 42 semaines

- Toute grossesse qui s'arrête avant la 26 semaine est considérée comme un avortement

Tout bébé né entre la 28eme et la 36eme semaine est un prématuré (enfant né avant terme).

N°2



1. MANDARGAY ËMB

Ëmb ci melokaan yu bari lay feeñoo:

- Nga toog lu mat juroom benni ayu bes giso sam poot, waaye du saa boo toogee diir boobu gi soo sa poot muy ëmb
- Ñetti weer yu jëkk yi, sam xel day teey, ngay waccu
- Say ween day yokku, gën a rëy, diis, nooy
- Foo tollu ngay saf saw
- Sa sakkara gën a yokku

2. DIIRUB ËMB

DIIRUB ËMBJUROOM ÑEENT BA FUKKI WEER LA

Ëmba bu teggu ci yoon diiram mi ngi tollu ci ñent fukki ayubes ag ñaar.

Ëmba bu yem ci 26 ayubes, ëmb bu yaqu lay jur. Maanaam (ci 6 weer). Doom ju juddu ci diggante 28 ag 36 ayubes doom ju matul lay indi (juddu te waxtoom jotul)

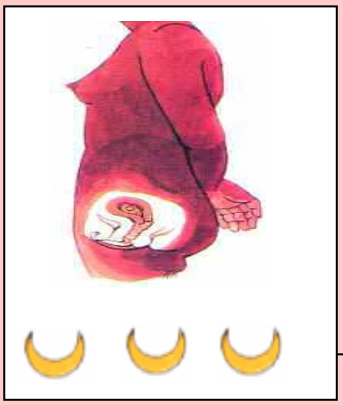
.3. EVOLUTION DE LA GROSSESSE

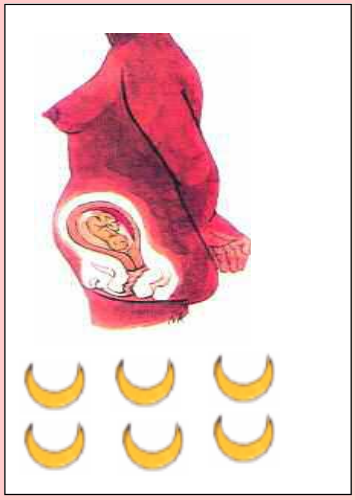
- L'augmentation du volume de l'abdomen de la femme enceinte s'explique par la croissance du fœtus dans l'utérus
- La croissance du fœtus est très rapide surtout au cours des deux 1e trimestre. Elle est marquée par 5 étapes :
- La fixation de l'œuf vers 2mois ;
- La formation du placenta et du cordon ombilical qui relie l'enfant à l'utérus de sa mère et par lesquels la mère nourrit son fœtus (3 -4 mois)
- La formation du cœur et l'apparition des battements du cœur, (3-4mois)
- La formation des autres organes du bébé (5-6 mois)
- La mutation (la tête de l'enfant qui était au fond de l'utérus ¨en haut¨ va se présenter au niveau du col ¨en bas¨ (7-8 mois)

3. DOXALINU ËMB

- Yokkuteg naqu jigeenu warul, mi ngi aju ci maggaayu jiwu doom ji maggagyu jiwu doom ji dafa gaaw lool rawatina ci juroom benni weer yu jëkk yi dafa tegu ci juroomi jeegu:
- Fi nen bi di tegu jëm ñaari weer yi
- Taxaawaayu and bi ak butitu njuru kaay biy lëkkele xale bi ak jumbuxu yaay ji ngir dundal xale bi ñett ba ñeenti weer
- Bindinu xol bi ak doxin wi ci ñet ba ñenti weer
- Bindinu yeneneeni ceri xale bi ci juroom ag juroom benni weer yi
- Toxalin wi (boppu xale bi feete wonn kaw, moo wëlbëtiku feete suuf (juroom ñaar – juroom ñett weer)

N°2

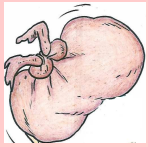




4. LES FACTEURS MORBIDES

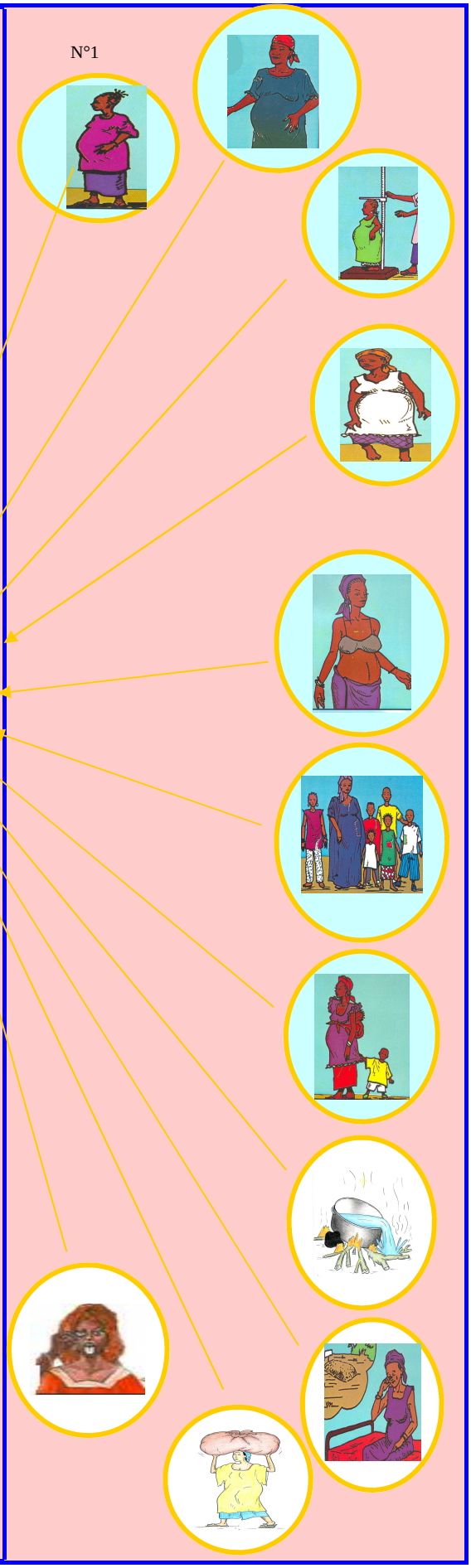
Les facteurs morbides sont au nombre de 11: .

- Jeune âge (inférieur à 16ans) ;
- Age avancé (supérieur à 40ans).
- La Petite taille (inférieur à 1m50) ;
- Boiterie.
- Ancienne césarisée ;
- Grossesses multiples ;
- Grossesses rapprochées ;
- Avortement dernière grossesse ;
- Mort-né dernière grossesse.
- Gros ventre
- Pâleur ;



2. GALLANKOOR YI MENA REY

- Gallankoor yi mena rey tollu nañu ci fukk ak benn
- Xale bu amagul fukki at ak juroom benn
- Magal ba ëp ñeent fukki at
- Gatt ba yees meetarak genn wall
- Soox
- Ku ñu mesa xar biiram
- Ëmb yu bari
- Ëmb yu jigeyaantoo
- Ëmb bu mujj bu yaqu
- Ëm bu juddute indiwul bakkan ci ëmb bu mujj bi
- Biir bu rëy
- Kanam bu sadd



LES SIGNES DE DANGER DE LA GROSSESSE

N°1

1: Les principaux signes de danger de la grossesse

Les signes de danger pendant la grossesse sont :

- Saignement au cours de la grossesse
- Corps chaud pendant la grossesse
- Jambes, visage ou dos des pieds enfles
- Convulsions
- Absence ou diminution des mouvements fœtaux
- Perte de liquide

MANDARGA YI GARAWALY

mandarga yi mën a jur lorange ci biir ëmb ñooy yii :

- xëpp deret ci biir ëmb bi
- yaram bu tang boo ëmbee
- tank, kanam, walla doq yu newwi
- mên nga dem bay taggoog sa sago
- ñakk a yengu doom ji ci sa biir
- di xëpp ndox

N°2

2. SAIGNEMENT PENDANT LA GROSSESSE

Qu'est ce que c'est :

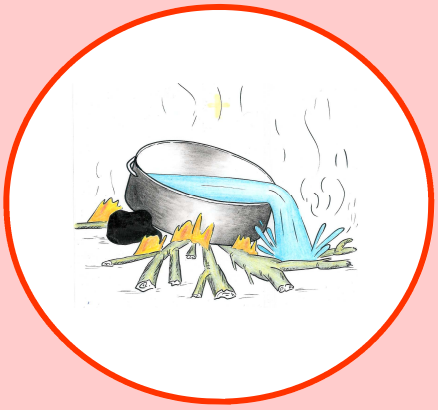
•C'est une perte de sang par voie vaginale chez une femme enceinte si minime soit-elle et quel que soit l'age de la grossesse.

• Elle constitue un signe de danger du fait qu'elle compromet l'évolution normale de la grossesse.

Risques encourus

Une femme enceinte qui saigne est exposée aux risques suivants :

- Avortement ;
- Anémie ;
- Infection ;
- Mort de l'enfant et de la mère par hémorragie.
- Accouchement prématuré



2.XËPP DERET CI BIIR ËMB MOOY LAN ?

deret ji jigeen ju ëmb ji di xëpp te muy joge ci suufam ak nu ëmb bi mëna tollu waaye ëmb bi mën naa bañ a yaqu

girawaali yi ci mënn a dikk jiggeen ju ëmb mën a jankonteel

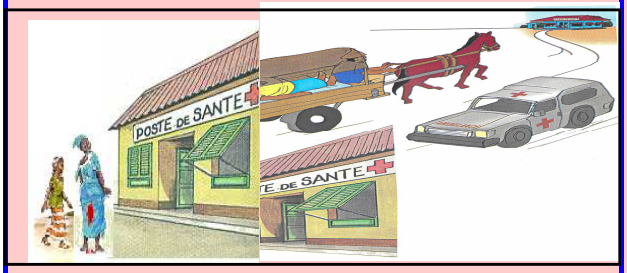
-ëmb bu yaqu
-manke deret
Am ay doomi jangoro
Loru ngir xëpp mi

Identification

▪ **Demander** si la femme perd du sang par voie vaginale.
▪ Vérifier si possible

Conduite à tenir :

▪ Faire une toilette vulvaire ;
▪ Mettre une garniture propre ;
▪ **Référer immédiatement dans un Milieu médical. ;**
▪ Accompagner la femme référée
▪ Informer sur les risques encourus



Raññekukaay

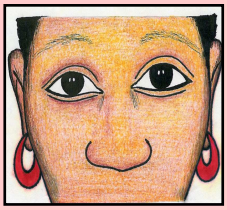
Laajal jegeen ji ndax day xëpp deret
Nemmikuko bu baax

Li ñu wara japp

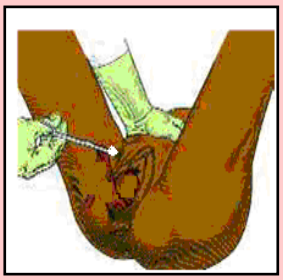
Raxas sa kanam bam u set
Def ci sagar bu set
Demal leegi ci bërëbu fajukaay ba
Dimbali jigeen jiy dem
Xamal do ndohal yi ci mëna am

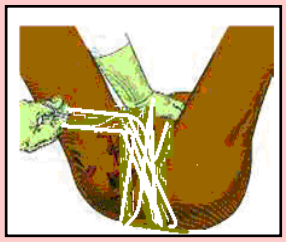
N°1

N°3

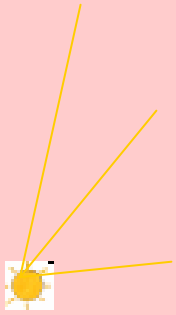


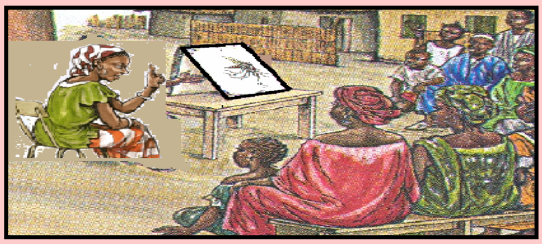
N°4





N°5





3. CORPS CHAUD PENDANT LA GROSSESSE

N°7

Qu'est ce que c'est ?

- C'est une élévation de la température du corps.
- Le corps chaud, constitue chez la femme enceinte un signe de danger du fait qu'il est incompatible avec une bonne évolution de la grossesse.

Risques encourus

Un corps chaud pendant la grossesse expose la femme et le fœtus aux risques suivants:

- Avortement;
- Accouchement prématuré ;
- Mort du bébé dans l'utérus ;
- Maladie à la naissance.

N°6

. YARAM WU TANG CI BIIR ËMB

Moy lan

- yaram wu tang lool ba jeggi dayo
- Yaram wu tang ci jigeen ji ëmb mandarga mu bon la ndax day tax ëmb bi du dox ni mu wara doxe

Ndogal yi ci mëna ñëw

Yaram wu tang ci ëmb mën naa indil yaay ji ak doom ji ndogal yii :

- ëmb bu tuuru
- Doom ju matul
- Dee ci biir bi
- Judduwaale feebar

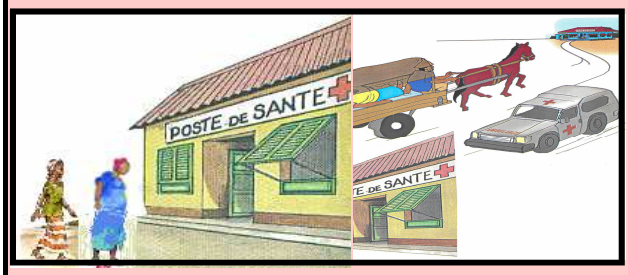
N°8

Identification

▪ **Demander** à la femme si elle a le corps chaud ;
▪ Toucher le corps de la femme avec le dos de la main pour vérifier sa température

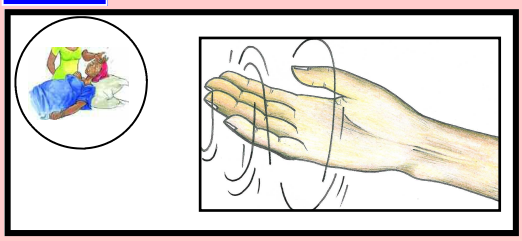
Conduite à tenir :

▪ **Référer d'urgence** au poste de santé
▪ Accompagner la femme référée.
▪ Informer sur les risques encourus



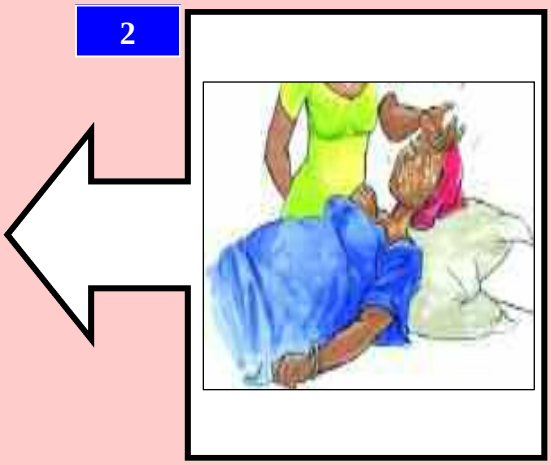
Poste , Centre de Santé

1



Demander

2



Référer

3

Informer sur les risques encourus

Nu nu koy ranne

•laajal jigeen ji ndax yaram wi dafa tang
• Lambal yaramu jigeen ji ag sa ginaaw loxo ngir seet fu tangaayu yaram wi tollu

Li ñu wara japp

• Toxal ci lu gëna gaw ci bérébu fajukaay ba
• Gungeel jigeen jiy toxu
• Yëgël leen ndogal yi ci mëna ñew

4. JAMBES, VISAGE OU DOS ENFLES

Qu'est ce que c'est

- C'est une augmentation du volume des jambes, du visage ou du dos chez une femme enceinte quel que soit l'age de la grossesse, d'origine non traumatique et pas liée à une infection locale .
- C'est un signe de danger du fait qu'il peut traduire l'installation d'une affection grave pour la mère et le fœtus

Risques encourus

Les jambes enflées exposent la mère aux risques suivants :

- Toxémie gravidique ;
- Anémie.

10

Jambes, visage Enflés

11

Pâleur

4. TANK, XAR KANAM WALLA DIGG GANAAW GU NEWWI

Lu mu doon

- Tank, xar kanam ag digg gannaw gu newwi ci jigeen ji ëm ag gu ëmb bi mëna tollu bu joge wul ci gaañ gaañ, joge wul ci goom.
- Mandarga mu bon la ndax mën naa indil yaay ji doom ji ay giraawaali.

Ndogal yi ci mëna ñew

Tank yu newwi mën naa indil yaay ji ndogal yii:

- Dajar
- Ñakk deret

Convulsions

Identification

▪ **Appuyer** sur la face extérieure de la jambe avec le pouce, à la hauteur du mollet.

▪ La formation d'une dépression après ce geste traduit des jambes enflées.

▪ Regarder le visage et le dos de la femme

Conduite à tenir :

• Conseiller la régularité aux CPN ;

▪ **Conseiller** des aliments constructeurs (Viande, poisson frais ou fumé, œuf, lait, Niébé et arachides.

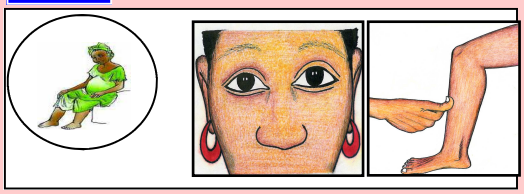
▪ **Ne jamais conseiller le régime sans sel** à la femme enceinte.

2

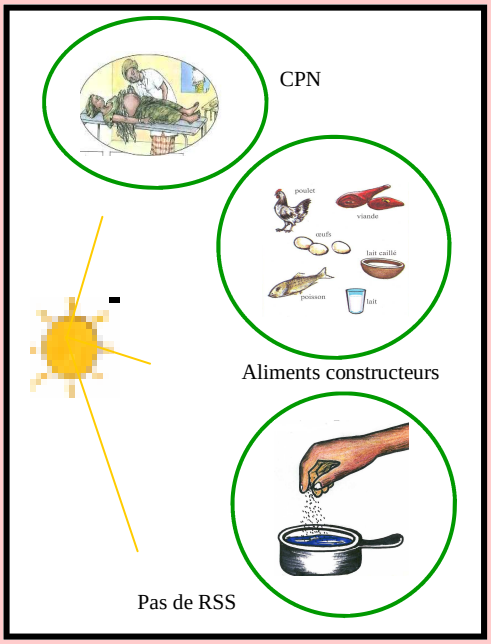
Donner des conseils à la femme

1

12



Regarder et palper



Conseils à donner

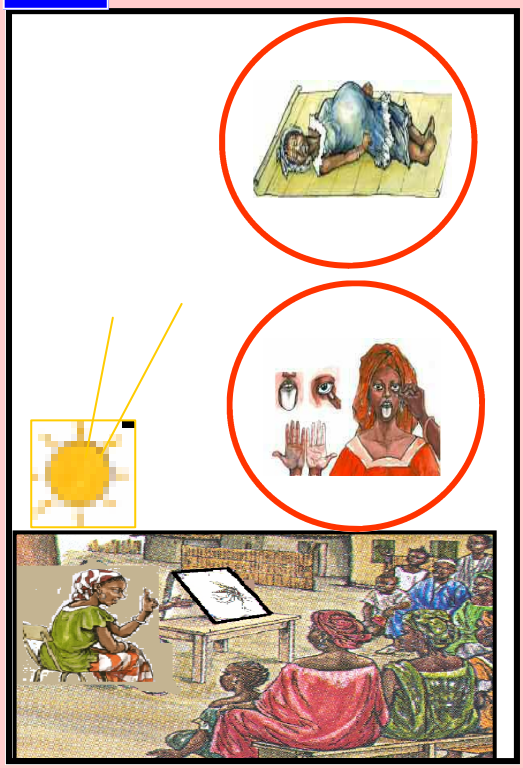
Raññeekukaay

- Bësël kanamu yeel bi, fi tolloog laxu tank bi ak sa baaraam bu mag bi
- Boo bayyee mu noox, nga xam ne tank yi newwi na ñu
- Xoolal kanam gi ak gannaawu ji-geen ji

Li ñu wara def

- Digël ko muy jëfëndikoo ñam yii (yapp, jën buñu lak, gerte)
- Bul digël muk jigeen ju ëmb mu ba-ña lekk xorom

3



Informer sur les risques encourus

5. CONVULSIONS

- Ce sont des secousses de l'ensemble du corps.
- Chez la femme enceinte les convulsions sont le plus souvent causées par la présence simultanée de jambes, visage enflés, HTA et d'urine troubles.

Risques encourus

Les convulsions pendant la grossesse expose la femme et le fœtus aux risques suivants:

- Avortement ;
- Mort du fœtus dans l'utérus ;
- Psychose puerpérale.
- Mort de la mère

14

5. KIRIS

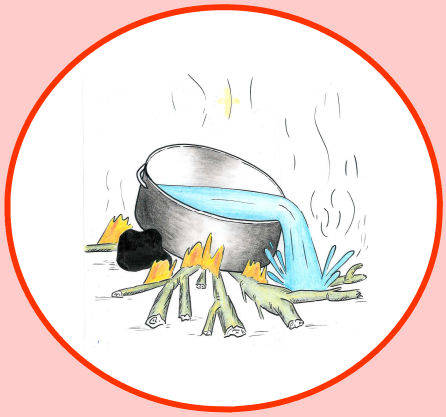
- cëri yaram yu andandoo di yêngu
- Ci jigen ju wêrul ji, liy indi kiriis yi lu ci bari mooy tank yu newwi war kanam gu newwi, HTA ak saw mu am xorom

Ndogal yi ci mën na ñew

Kiriis ci biir ëmb bi mën naa indil yaay ji ak doom ji ndogal yii :

- ëmb bu yaqu
- Loru ci biir bi
- Boo amee doom ba noppi ca toppatoo wuñu la mën nga taggoog sa saggo

15



Identification :

▪ **Observer** la femme.

Conduite à tenir :

▪ **Référer d'urgence** au poste de santé
▪ Accompagner la femme référée.
▪ Informer sur les risques encourus
▪ Conseiller les CPN régulière.
▪ Ne jamais conseiller le régime sans sel

Raññeeku kaay

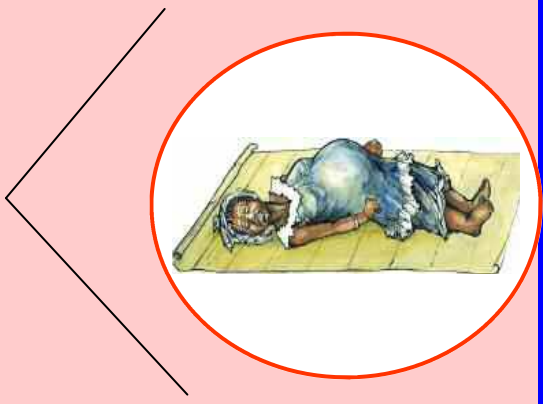
Xool jigeen ji

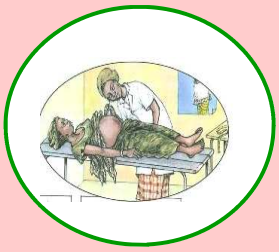
Li ñu wara def

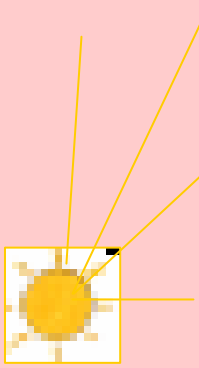
- Toxal ci lu gëna gaaw ca bërëbu fajukaay ba
- Gungeel jigeen jiy toxu
- Xamal leen ndogal yi ci mëna ñew
- Ñaaxal ndawal kër doktoor yi ñu ñëw
- Bul wax jigeen ji mukk mu bayyi xorom

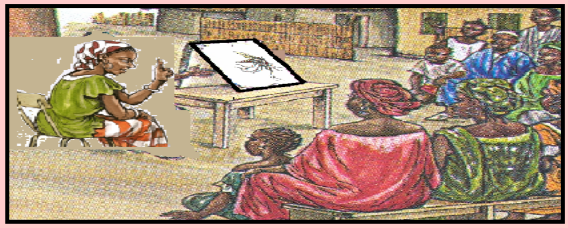
16

17









6. ABSENCE OU DIMINUTION DES MOUVEMENTS FŒTAUX

Qu'est ce que c'est

- C'est l'absence, la diminution ou la disparition des mouvements du fœtus à partir du cinquième mois de la grossesse.
- C'est un signe de danger du fait qu'il constitue une menace imminente pour la vie du fœtus.

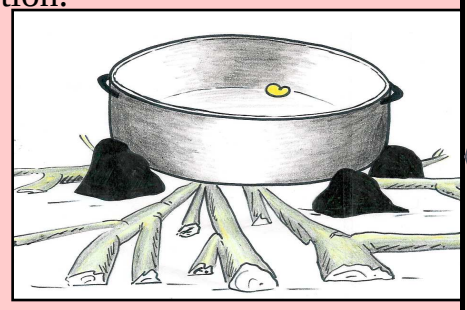
Risques encourus :

L'absence ou la diminution des mouvements fœtaux expose le fœtus et la mère aux risques suivants :

- Souffrance fœtale;
- Mort fœtale dans l'utérus ;
- Hémorragie ;
- Infection.

18

.



6. DOOM JUY YËNGU NDANK WALLA JU ÑAKKA YËNGU

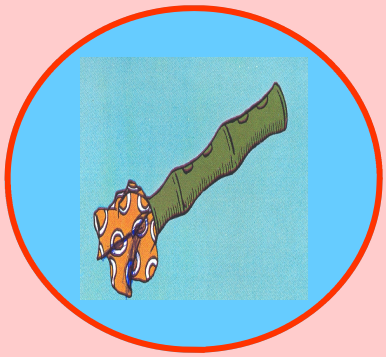
Mooy lan

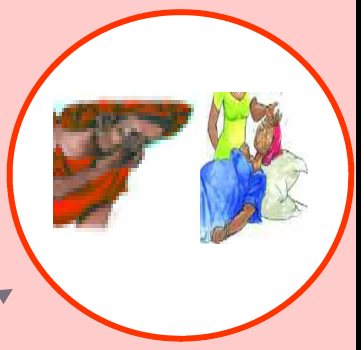
- Mooy doom juy yëngu ndank walla ju yëngootul ci juroomeeli weer wi
- Mandarga mu bon la ndax woorul ci dundug doom ji

Ndogal yi ci mën na xew :

- Doom ju sonn
- Doom ju dee ci biir bi
- Xëpp deret
- Am doomu jangoro

19





Identification

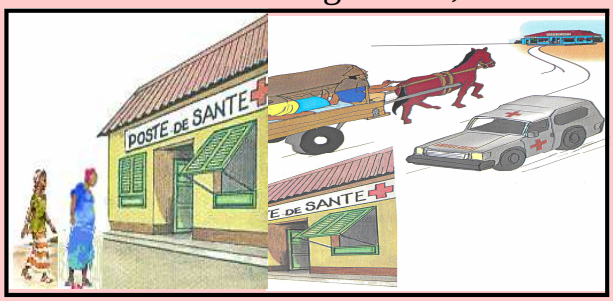
▪ **Demander :**

- L'âge de la grossesse ;
- L'existence de mouvements actifs actuels;
- L'existence de mouvements actifs antérieurs ;
- La vigueur des mouvements s'ils existent.

Conduite à tenir :

Référer d'urgence au poste de santé

- Accompagner la femme référée.
- Informer sur les risques liés aux mouvements absents ou faibles ;
- Conseiller des CPN régulières ;



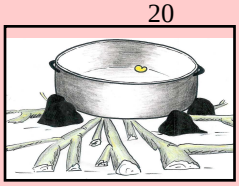
Raññeekukaay

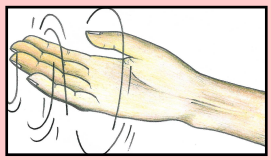
- Laaj:
  - Diir bi ëmb bi am
  - Ndax fii mu tollu doom ja ngi yëngu
  - Nu mu daan yëngoo ci njaal been
  - Ndax mingi yëngu bu baax

Li ñu wara def

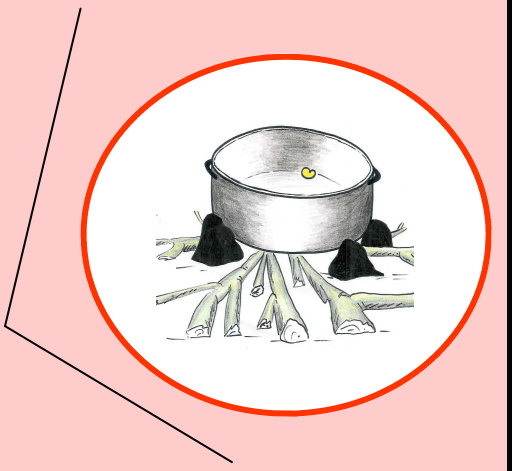
- Toxal ci lu gëna gaaw ca bérébu jajukaay ba
- Gunge jigeen jiy toxu
- Xamle ci loraange yi mën na am ci doom ju yënguwul, walla ju ay yëngoom neew
- Ñaax ñuy fonk wisit yi

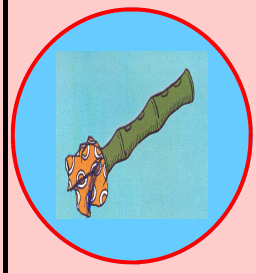
20

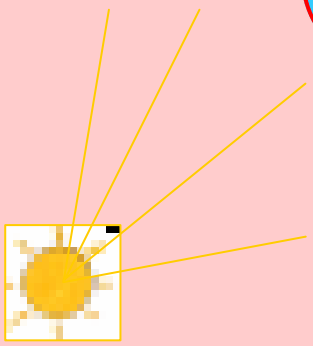


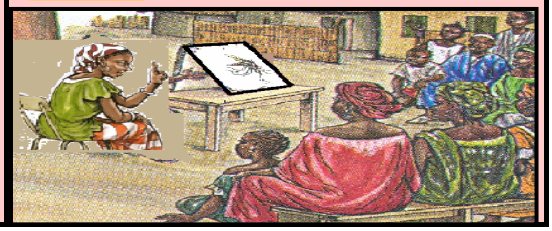


21









7. PERTE DE LIQUIDE :

Qu'est ce que c'est

- C'est une perte liquide au cours de la grossesse qui survient avant le début du travail.
- C'est un signe de danger du fait qu'il constitue une menace imminente pour la vie du fœtus.

Risques encourus :

Une femme enceinte qui perd du liquide est exposée aux risques suivants :

- Naissance prématurée
- Infection ;
- Hémorragie.

22

23

7. XËP NDOX

Mooy lan

- Moy ndox mi ngay xëpp boo ëmb ee ca matoogoo
- Mandarga mu bon la mu woorul ci dun-dug yaay geeg doom ji

Giraawaali yi ci mën a am:

Jigeen ju ëmb juy xëpp ndox yii ndogal lay jankonteel :

- Ëmb bu tuuru
- Doom ju matul
- Doomu jangoro
- Xëpp deret

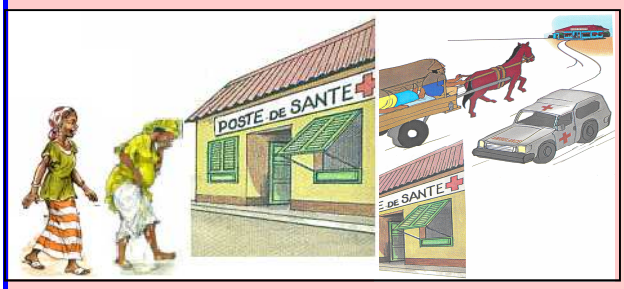
Identification

▪ **Demander :**

- L'âge de la grossesse ;
- si elle perd des liquides;

Conduite à tenir :

▪ **Référer d'urgence** au poste de santé
▪ **Accompagner la femme référée**.
▪ Informer sur les risques liés à la perte de liquide ;



Raññeekukaay

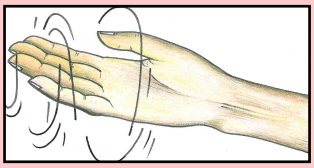
Laajal :

- Ëmb bi ñaata weer la tollu
- Ndax di nay xëpp ndox

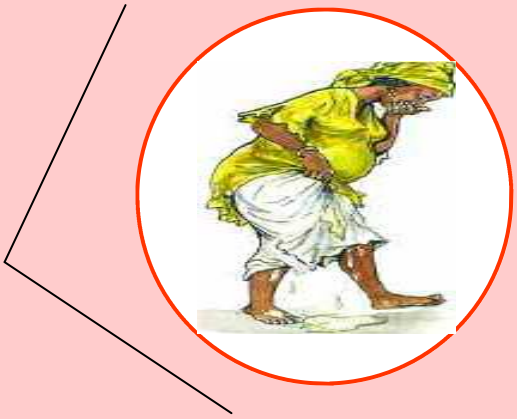
Li ñu wara def :

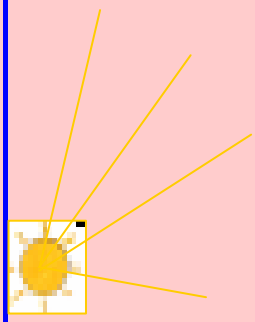
- Yoobu ko ci lu gëna gaaw ca bere-bu fajukaay ba
- Gunge jigeen jiy dem
- Xamal ko ndogal yi nekk ci xëpp ndox

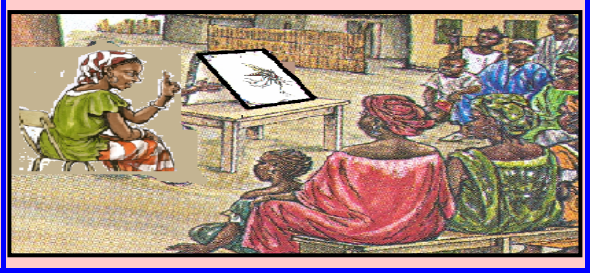
24



25







Thème 1: LA CONSULTATION PRÉNATALE

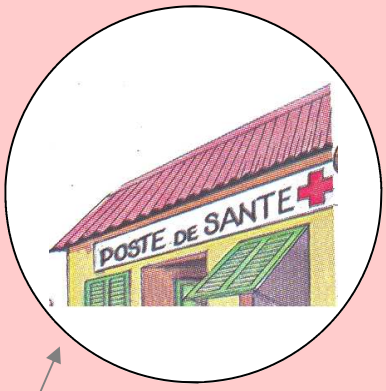
1. NORMES DES CPN

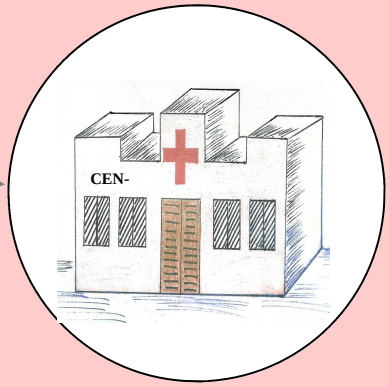
N°1

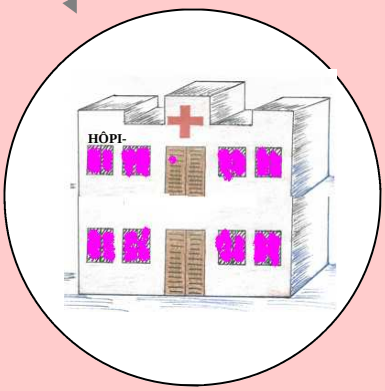
♦ Services qui offrent les CPN

La femme enceinte peut bénéficier des CPN dans 4 endroits ou structures ;

- Le poste de santé (CPN dispensées par l'ICP ou la SF)
- La case de santé (CPN assurées par l'ICP ou la sage femme à l'occasion des stratégies avancées)
- La maternité du centre de santé ou hôpitaux (CPN assurée par une sage femme ou médecin.)
- Clinique privée (CPN assurée par un médecin ou une sage -femme.)



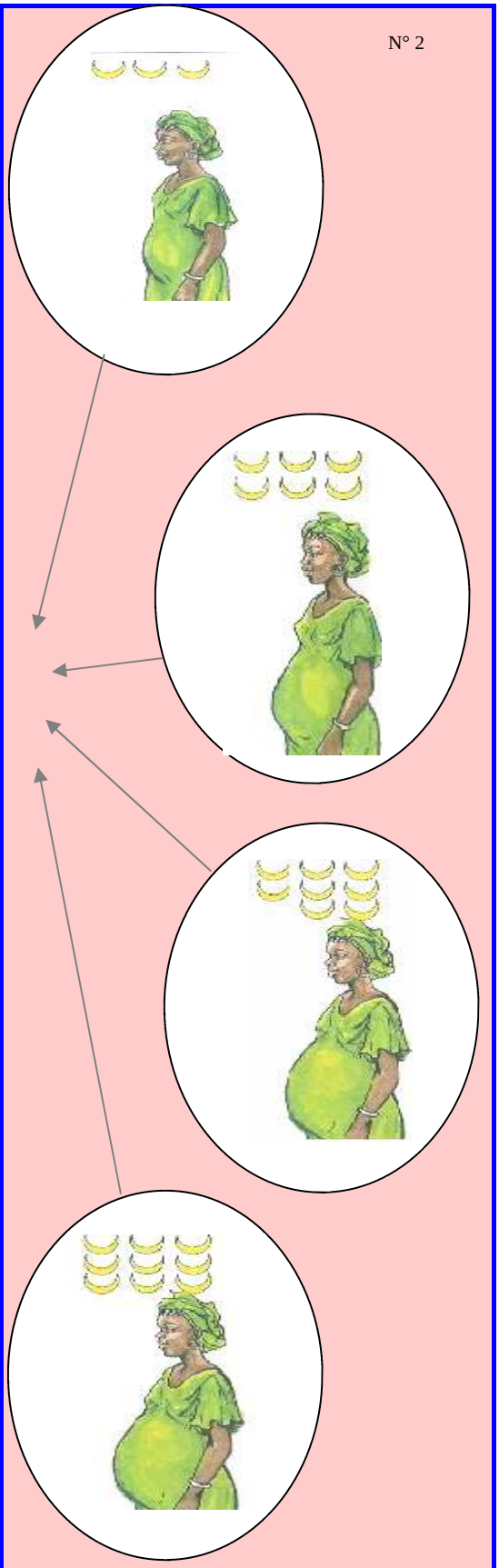




♦ Nombre requis de CPN et périodicité

- Le nombre minimum de CPN requis est de 4 .
- La présence d'un facteur morbide ou d'un signe de danger peut justifier qu'une femme enceinte fasse plus de 4 CPN.
- La première CPN doit se faire au cours du premier trimestre de la grossesse (au 3e mois)
- La deuxième CPN doit se faire au cours du 2e trimestre (6e mois)
- La troisième CPN doit se faire au cours du 3e trimestre vers le 8e mois.
- La quatrième CPN doit se faire au cours du 3e trimestre vers le 9e mois.

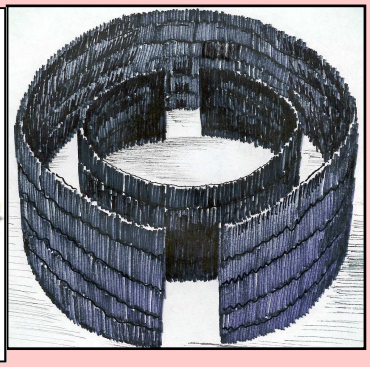
N° 2



2- MESURES PREVENTIVES SYSTÉMATIQUES AU COURS DES CPN

Les mesures préventives systématiques au cours des CPN sont au nombre de 4 :

- Prévention du **pa**ludisme par la TPI et la moustiquaire Imprégnée
- Prévention de l'**an**émie par la prise de fer
- Prévention du **té**tanos de la mère et de l'enfant par la vaccination de la mère (VAT),
- **Conseils** hygiéno-diététiques et AME
- Conseils pour la Préparation d'un plan d'accouchement.



2. FAGARU BOO ËMBEE

Pexe yi ñuy def ngir fagaru boo ëmbee yii la :

- Fagaru ngir baña ñakk deret
- Fagaru ngir baña am tetaanoos
- Fagaru ci ñakkum vitaamin A ca ñu digle woon ko
- Fagaru ay faje-jafe yuy joge ci cetug yaram ak dundin wi ca ñu digle woon ko

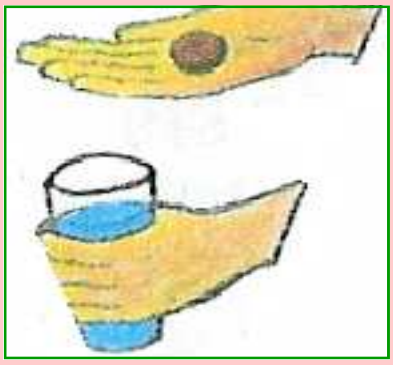
N° 3

N° 4

♦ Prévention de l'anémie de la femme enceinte:

L'anémie traduit le manque d'un élément essentiel appelé fer qui donne au sang sa couleur rouge.

- Pendant la grossesse les besoins en fer de la femme augmentent. Elle doit satisfaire ses propres besoins et ceux du fœtus .
- L'anémie expose la femme enceinte à plusieurs risques;
- La prévention de l'anémie se fait avec des comprimés de fer/folate;
- La femme enceinte doit prendre 1 comprimé de fer chaque matin du début de la grossesse jusqu'à 45 jours après l'accouchement.



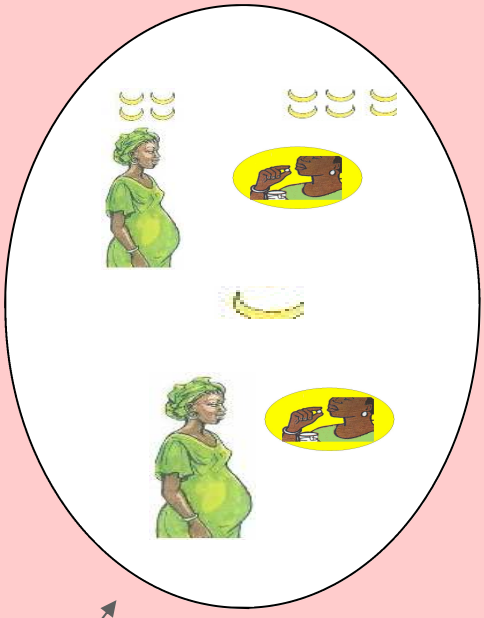
3. FAGGANDIKUG ÑAKK DERET CI JIGEEN JU ËMB

- Jigeen bu ëmbee yaramam day gëna soxla deret. Da fa wara faj ay soxlaam ak yu doom ji
- Ñakk deret mën naa indil jigeenu wërul ji jankongeeg ay jafe-jafe yu bari
- Booy faggandiku ñakkum deret, da ngay jëfandikoo doomi weñ
- Jigeen ju ëmb benn doomu weñ la wara jël suba sune ci ndoortel ëmb bi ba mu wasin ba am ñeent fukki fan ak juroom

N° 5

♦ Prévention du Paludisme chez La Femme Enceinte :

- Toute fièvre chez la femme enceinte doit être considérée comme un paludisme grave.
- Le paludisme est l'une des principales causes de complications chez la mère et le fœtus.
- La prévention du paludisme de la femme enceinte repose sur 2 mesures :
- La prise de SP;
- L'utilisation de la moustiquaire imprégnée.
- La SP est administrée au cours des CPN.
- La prise doit être supervisée;
- La première dose est prise au cours du 2e trimestre (à partir du 4e mois);
- La 2e dose est prise au cours du 3e trimestre à partir du 6e mois.
- Les deux prises doivent être espacées d'au moins un mois.



4. FAGGANDIKU SIBBIRU CI JEGEENU WERUL

- Jigeenu wërul ji yaram wi tang mën na ñu japp ne dafa sibbiru
- Sibbiru benn la ci yiy indil jigeenu wërul ak doomam ay jafe-jafe

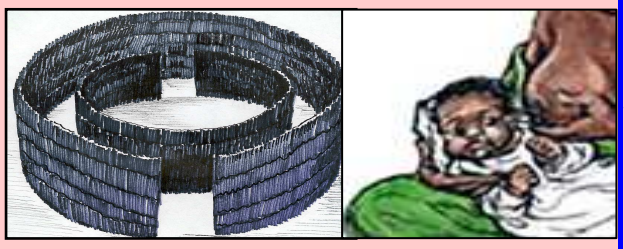
Faggandiku sibbiru ci jigeenu wërul teguna ci ñaari fann :

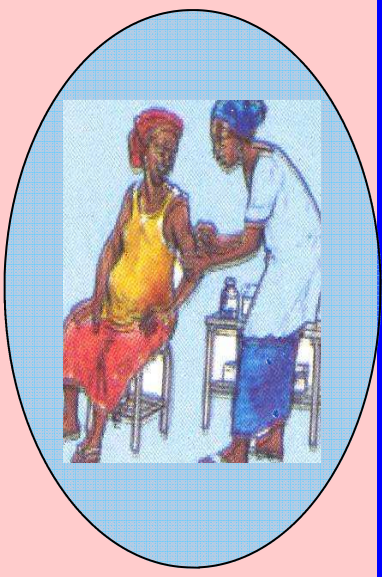
- Njëlum garab yi ngay naan
- Jëfandikoo sanke bu ñu nandal
- Njëlum garab mi ñi ngi koy booleeg sooy def say wisit
- Njëlum garab moomu dañu koo war di nemmiku
- Bu jêkk bi yaa ngi koy jël boo amee ñeenti weer
- Ñaareel bi yaa ngi koy jël boo amee juroom benni weer

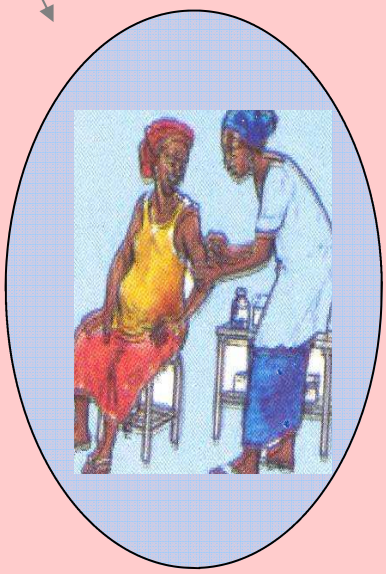
♦ Prévention du Tétanos

N°

- Le tétanos tue la grande majorité de nouveaux-nés atteints par la maladie.
- La prévention du tétanos se fait au cours des CPN au moyen du vaccin antitétanique
- La femme enceinte au cours de sa première grossesse doit recevoir deux doses de vaccin ;
- A chaque nouvelle grossesse il lui sera indiqué le nombre de dose à recevoir.







5. FAGARU CI TETAANOS

- Tetaanos li ëpp ci liir yi muy dal daleen di rey
- Booy def say wisit ci nga mëna fagaroo tetaanos
- Jigeenu werul ci ëmbam bu jëkk la wara def ñaari ñakk
- Ci ëmb bu bees bu ne dian ko wax dayob ñakk yi mu war a jël

♦ Conseils alimentaires à la femme enceinte

La femme enceinte doit avoir un régime alimentaire suffisant, équilibré, riche et varié. Elle doit consommer :

- Des aliments énergétiques : céréales riz, maïs, mil, sucre, miel
- Des aliments constructeurs d'origine animale comme la viande, le poisson et les œufs
- Des aliments constructeurs d'origine végétale comme le niébé, la lentille et l'arachide
- Des aliments protecteurs riche en vitamines et sel minéraux : fruits (citron, l'orange, la mangue, le ditakh, le goyave et le papaye), du sel iodé
- Boire suffisamment d'eau.

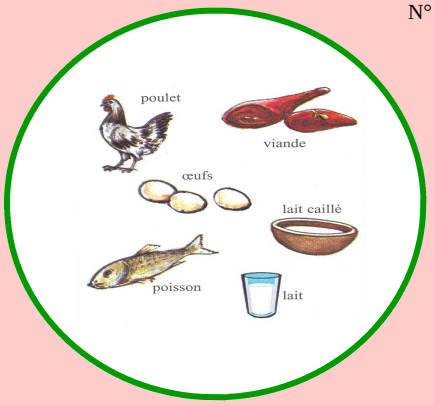
6. DIGËL JIGEENU WËRUL JI YI MU WAR A LEKK

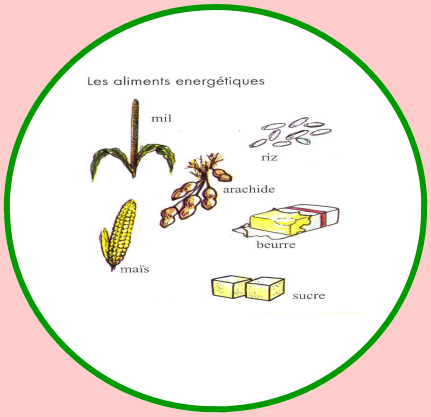
Jigeenu wërul ji war naa am dund ju doy, yem, baax te diko sopparñi.

War na jël :

- Ñam yu am weñ (ceeb, mbaa dugub,, dukkar, lem)
- Ñam yu joge ci mala (yapp, jën ak nen)
- Ñam yu joge ci gancax (ñebbe, lanti, gerte)
- Ñam

N° 7





N° 8

♦ Conseils d'hygiène de vie à la femme enceinte

La femme enceinte doit éviter de :

- porter des vêtements serrés ou des chaussures à hauts- talons
- Porter de lourds fardeaux,
- Paire des travaux pénibles et fatigants comme piler de grandes quantités de mil
- Faire de longs voyages

La femme enceinte doit :

- Se reposer : respecter les heures de sommeil
- Se laver chaque jour en insistant sur les organes génitaux avec du savon (ordinaire)
- Se brosser les dents
- Prendre du fer pendant toute la durée de la grossesse et 45 jours après accouchement

7. DENKAANE YI JËM CI WËR GI YARAMU JIGEENU WËRUL JI

Jigeenu wërul ji war naa moytu di :

- Sol yere yu xat walla sol dall yu gudd
- Yanu lu diis
- Def ay liggeey yu metti ca sonle ak dëbb dugub
- Def tukki yu sori

Jigeenu wërul ji war na :

- Di noppalu : nelaw nelaw yu doy
- Di sangu bes bu ne, raxas bu baax cëri suufam;
- bomb say bëñ
- naan ay doomi weñ ci biir ëmb bi ak boo wasinee ba am ñeent fukki fan ak juroom

3. PLAN D'ACCOUCHEMENT

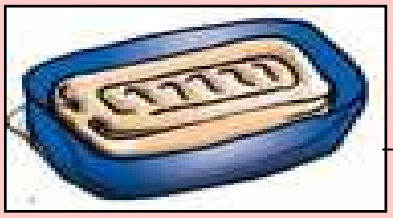
Un plan d'accouchement consite à:

- **I**dentifier le lieu de l'accouchement
- **P**réparer 5 pagnes propres au moins (3 pour le Nouveau-né, 2 pour la mère)
- **P**réparer du savon
- **P**réparer les ressources financières
- **P**réparer un moyen de transport en cas d'urgence

N°

WAAJALUG WASIN

Wajalug wasin mooy fagaru lepp loo xam ne jigeen dina ko ajowoo buy wasin



Booy waajal wasin yi nga wara def :

- Xam fi nga wara wasine
- Fagaru juroomi sër yu set lu bon bon : ñaar ñi doom ji, ñaar ñi yaay ji
- Ut saabu
- Ut xaalis soxla yi ñu ci wara faj
- Waajal jumtukaay yëpp yu jëm ci wasin gi (li la wara yobbu bu ñu la ware sawe.)

THÈME :1 LE TRAVAIL

Effacement et dilatation du col

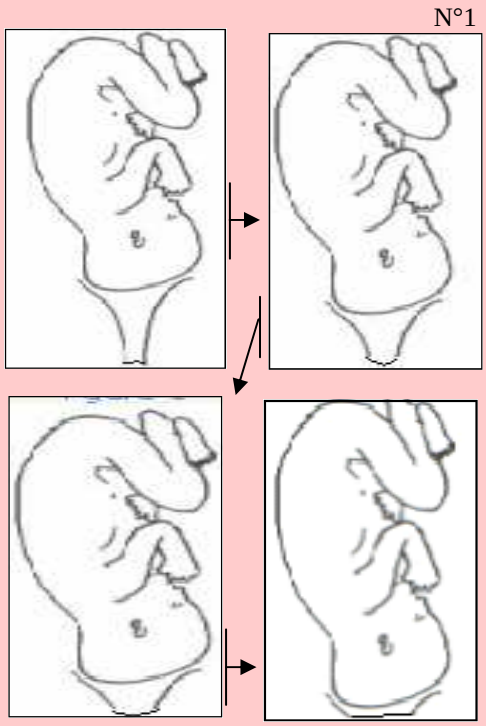
L'accouchement se déroule en trois phases

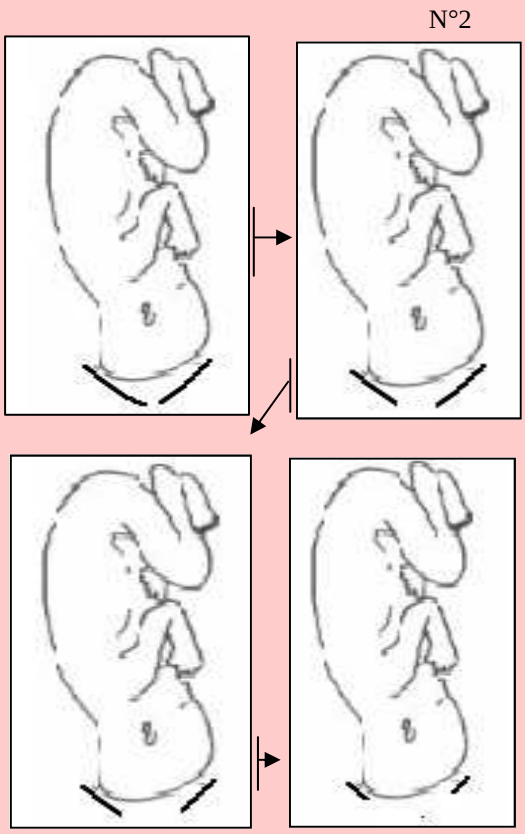
- le travail
- l'expulsion du fœtus
- la délivrance

- Le travail comprend 4 grandes phases
  - Effacement du col
  - Ouverture du col
  - La formation de la poche des eaux
  - Progression du fœtus
- Sous l'influence des contractions utérines le col va perdre petit à petit sa longueur ont dit que le col s'efface.

- A la fin de l'effacement col, le col va commencer a s'ouvrir progressivement..
- A un certain stade du travail le col est complètement ouvert ont dit qu'il y a dilatation complète.

.





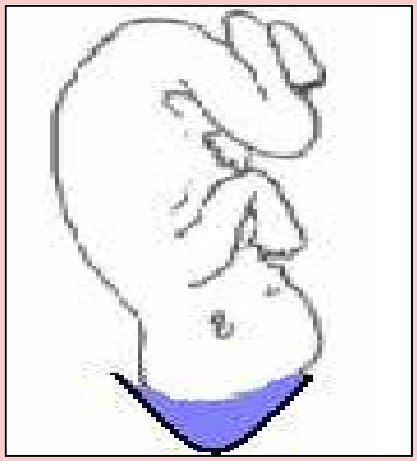
Formation de la poche des eaux

- A la fin de la dilatation /effacement du col les membranes se déforment en une sorte de bosse remplie de liquide amniotique appelée poche des eaux.

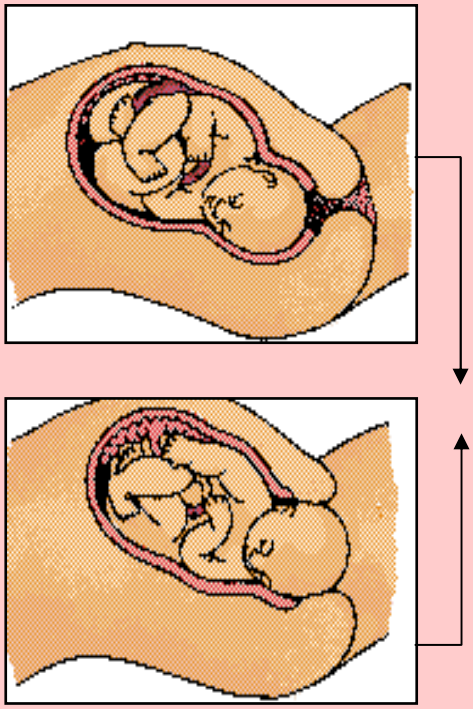
Progression du fœtus

- Sous de l'influence des contractions utérines qui se font de haut en bas, le fœtus va amorcer une descente.
- La tête du bébé commence a apparaître au niveau de vulve et a disparaître comme s'il jouait à cache-cache.

N° 3



N° 4



THÈME :2 LA PRÉSENTATION

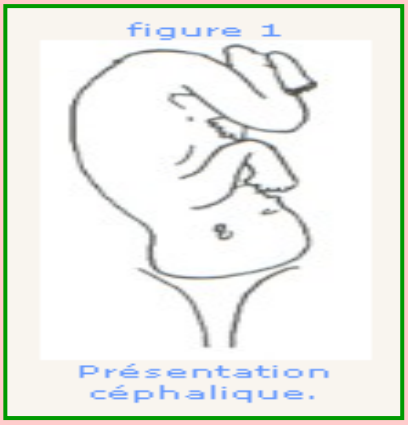
Qu'est ce que la présentation

- La présentation est la partie du corps du fœtus qui se met en contact avec les os les plus bas du bassin. C'est par cette partie du corps que le bébé pourrait sortir.
- La présentation est faite au cours du 7e 8e mois.

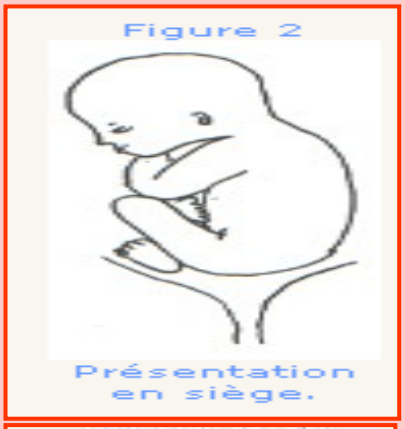
Types de présentation

- Dans un accouchement normal le bébé présente le tête.
- Il existe plusieurs autres types de présentation.
- Toute présentation autre que le tête peut entraîner des complications.

.

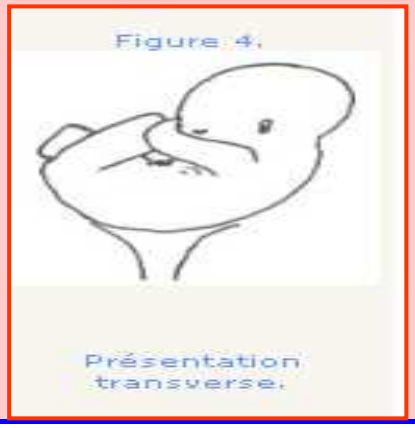


N° 1



N° 2

N° 3



N° 4

THÈME :3 EXPULSION

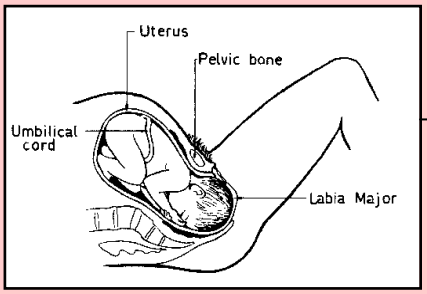
Étapes de l'expulsion

L'expulsion est un ensemble de phénomènes qui concourent à la sortie du bébé hors des voies génitales.

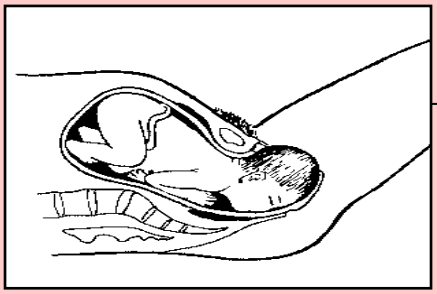
- Elle est influencée par les contractions utérines d'une part et les efforts de poussée de la mère d'autre part.
- Normalement elle se déroule en 4 grandes étapes :
  - La flexion
  - La déflexion
  - La rotation
  - Expulsion

.

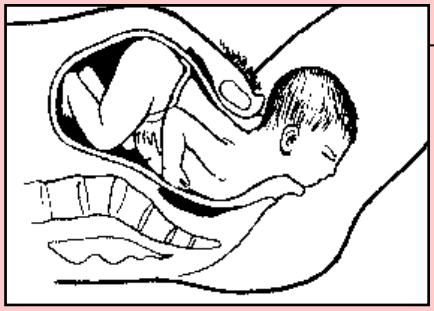
N° 1

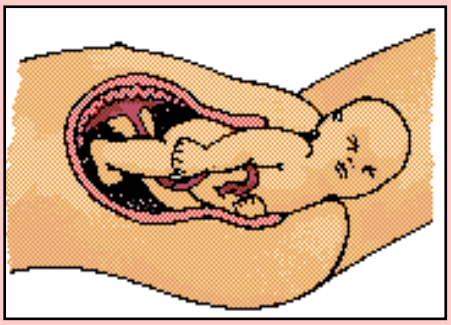


N° 2



N° 3





THÈME :4 LA DÉLIVRANCE

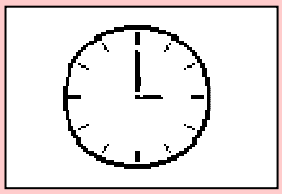
Phases de la délivrance

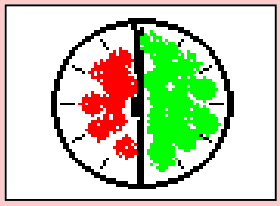
Après la sortie du bébé le placenta reste encore dans l'utérus pendant un certain temps. Font suite à la sortie du bébé :

- un arrêt des contractions utérines;
- une reprise des contractions;
- l'expulsion du placenta et des annexes : c'est la délivrance.

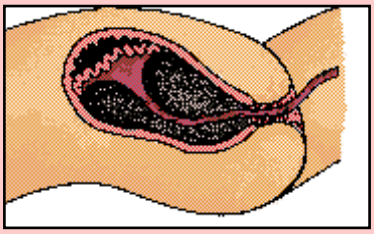
Durée de la délivrance

- La durée entre la sortie du bébé et la délivrance est de 15 à 30 minutes
- Si le placenta n'est pas expulsé après un délais de 30minutes il faut s'inquiéter et Référer.



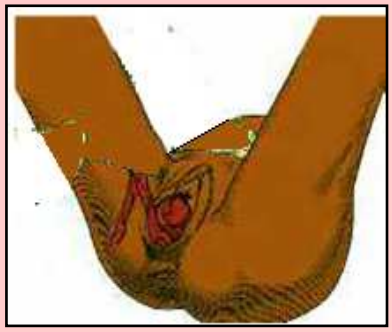


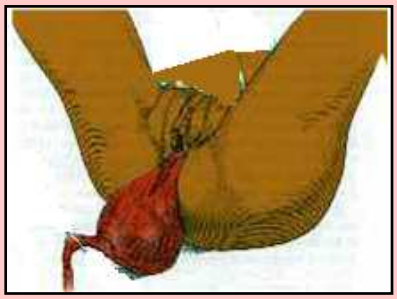
.



N°1

N°2

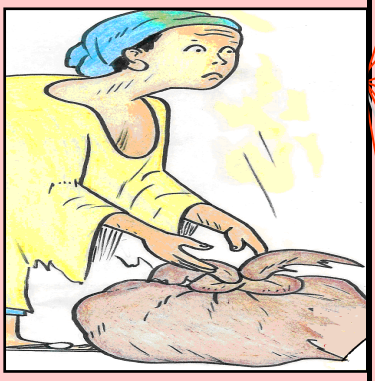




Thème **6. SIGNES DE DANGER PENDANT LE TRAVAI/ ACCOUCHEMENT** :

Les signes de danger pendant le travail/ accouchement sont au nombre de 9 :

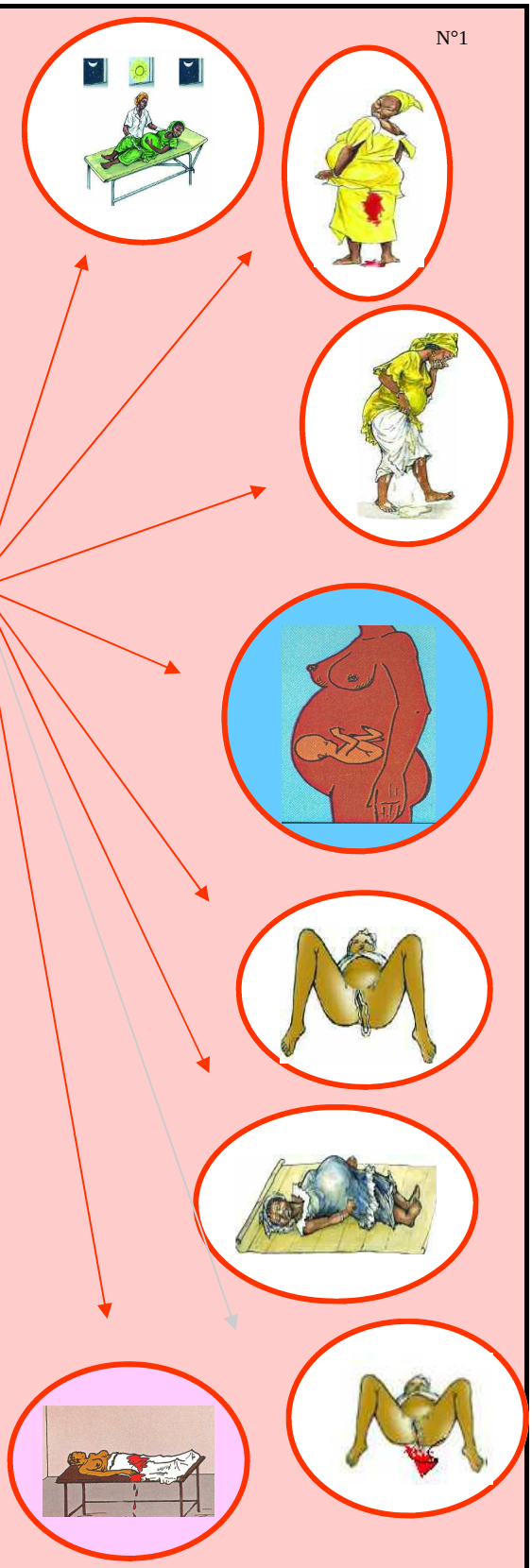
- Durée prolongée du travail ;
- Saignement pendant le travail ;
- Perte d'eau avant le début de travail ;
- Présentations anormales (siège, présentation transversale;
- Procidence du cordon ou d'un membre
- Convulsion ;
- Liquide amniotique teinté ;
- Hémorragie après accouchement **;**
- Rétention du placenta.



MANDARGA YU BON YI NEKK CI SOOY MATU/WASIN

Mandarga yu bon yi nekk ci mat/ wasin juroomñeent la ñu

- mat wu yagg
- Xëpp deret ci mat wi
- Xëpp ndox balaa mat wi tonqe
- Doom ju jaaarul ci yoon buy juddu (jiital tank walla loxo);
- Butitu njurukaay bu jiitu walla benn cër
- Kiriis
- Ndox miy and ak doom jii doo-peeku
- Xëpp deret boo wasinee



7. DUREE PROPLONGEE DU TRAVAIL

Qu'est ce que c'est ?

- C'est un travail qui a duré plus de 12 heures chez la primipare et plus de 6 heures chez la multipare.
- Il met en danger imminent la vie de la mère et du bébé.

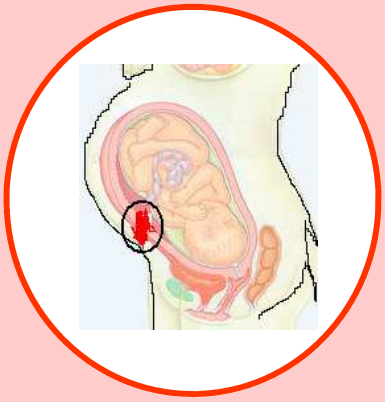
Risques encourus ?

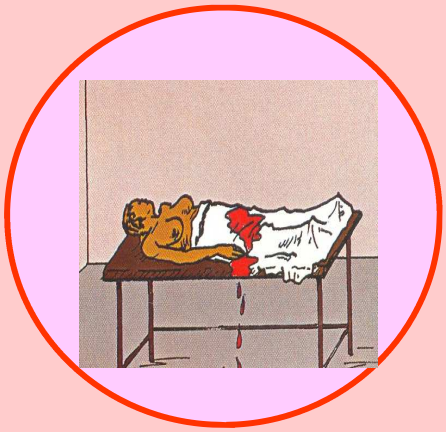
La durée prolongée du travail expose la mère et le fœtus aux risques suivants :

- Rupture utérine ;
- Hémorragie après accouchement ;
- Souffrance fœtale et mort foetale;
- Envahissement de l'organisme par des microbes.
- Fistule vésico-vaginale ;

N°2

N°3





. MAT WU YAGG BU JEGGI DAYO

lu mu doon

Mat wu def lu ëpp fukki waxtu ak ñaar ci jigeen ji mës ta am doom ag lu ëpp juroom benn waxtu ci jigeen ji mësa am doom

Ndogal yi ci mëna am

Mat wu yagg ba jeggi dayo mën naa indil yaay ji ag doom ji ndogal yii

- sakkara bu xëtt
- Am dodom ba noppi di xëpp detet
- Xale bu sonn walla bu dee
- Yaram wi fees ag doomu jangoro

Technique de recherche

▪ Demander le début des premières douleurs ;
▪ Évaluer le temps
▪ apprécier la situation en fonction de la parité
▪ **Se rappeler que le soleil ne se lève pas deux fois sur une femme en travail**.

Conduite à tenir :

▪ **Référer immédiatement dans un milieu médical.**
▪ Accompagner la femme référée
▪ Pour la référence rapide, informer la famille et le communauté sur les risques encourus ;

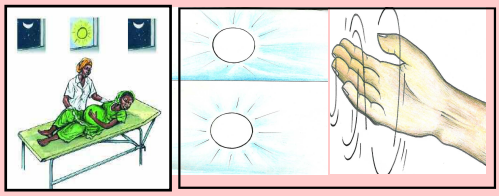
Pexey gëstu

- Laajal metit yi mu njëkkë yëg
- Xayaal waxtu wi
- Joxeel sa xalaat ci jigeen ji fi mu tollu
- Xamalal jigeen ji ne matt benn yoon rekk lay doon

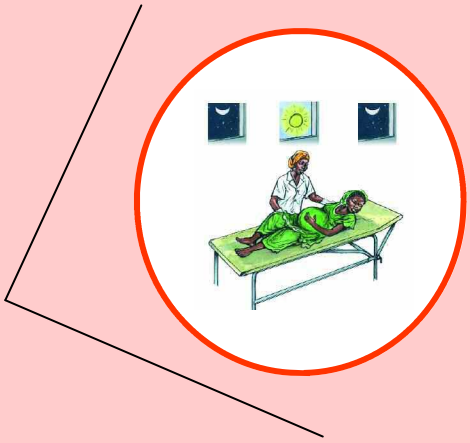
Li ñu wara japp :

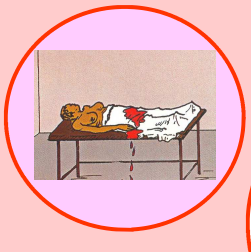
- Toxal ko leegi ca bërëbu fajukaay ba
- Gungeel jigeen jiy toxu
- Ngir dem bi gaaw, yëgëlël njabootgi ak waa gox bi ndogal yi mëna xew ci ñakka dem

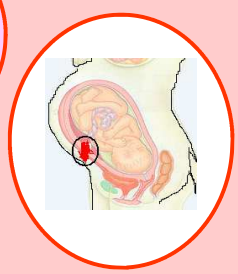
N°4

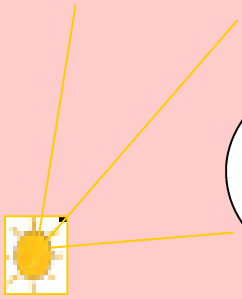


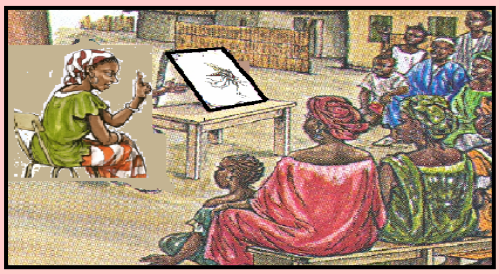
N°5











8.SAIGNEMENT PENDANT LE TRAVAIL

Qu'est ce que c'est ?

- C'est un écoulement abondant de sang par voie vaginale survenu au cours du travail,
- C'est un signe de danger du fait qu'il constitue une très grave menace pour la vie de la mère et du bébé.

Risques encourus

Une femme qui a de saignements durant le travail est exposée au risque suivant:

▪ Perte de sang avec une forte probabilité de choc et de mort.

Le fœtus est exposé aux risques suivants :

▪ Infection

▪ Souffrance et mort fœtale et ou maternelle ;

▪ Séquelles en cas de survie.

N°6

N°7

XËPP DERET SOOY MA

Lu mu doon

Deret jiy genne ci kanamu jigeen buy matu Mandarga mu bon la muy xone ne dundug yaay ji ag doom ji wooratul

Ndogal yi ci mëna am

Jigeen jiy xëpp deret buy matu mën jaa jankonteeg ndogal yii

•Ñakk deret jubari ju la mëna lor walla jankoonteeg ay tolof-tolof

Xale bi mën naa jankoonteeg ndogal yii

- Doomu jangoro
- Doom ju matul
- Sonn ba dee
- Am ay llaago bu dundaate

Technique de recherche

▪ **Regarder et guetter** le saignement chez la femme en travail.

Conduite à tenir

▪ Assurer les soins de pré référence par :
- une toilette vulvaire
- la pose de garnitures propres

▪ **Référer immédiatement dans un milieu médical.**

▪ Accompagner la femme référée;

▪ Revoir la femme à son retour à son domicile

▪ Informer la famille et la communauté sur les risques encourus pour une référence rapide

Pexey gëstu

Xoolal te taxawu jigeen jiy matu di xëpp deret

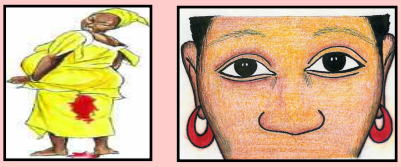
Li ñu wara def

- Sammoonteeg paj mi ñu taamu
- Raxas ko ag ay garab ba mu set
- Defal ci sa kanam sagar bu set

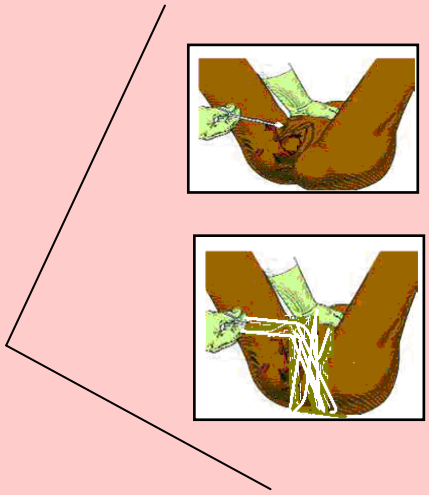
Toxal ko leegi ca bërëbu fajukaay ba

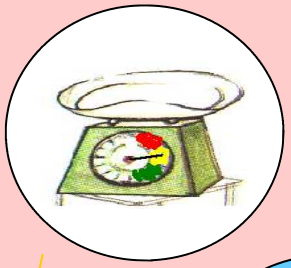
- Gunge jigeen jiy toxu xoolaatal jigeen ji bu dellu siwaate ci kërëm
- Yëgëlël njaboot gi ag waa gox bi ndogal yi ci mënoona xew bu demul

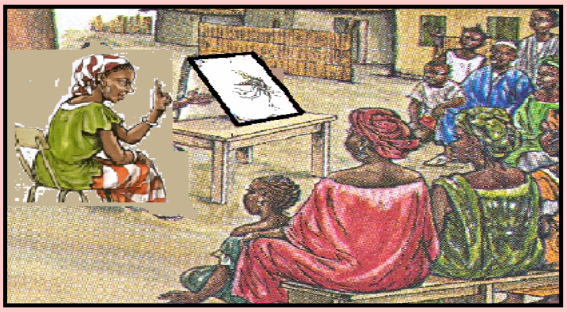
N°8



N°9







10. PRESENTATION ANORMALE

Qu'est ce que c'est :

- C'est toute présentation du fœtus autre que la tête
- Elle constitue un signe de danger du fait qu'elle menace la vie du fœtus et celle de la mère.

Risques encourus

Une femme enceinte dont la présentation du fœtus est anormale est exposée aux risques suivants:

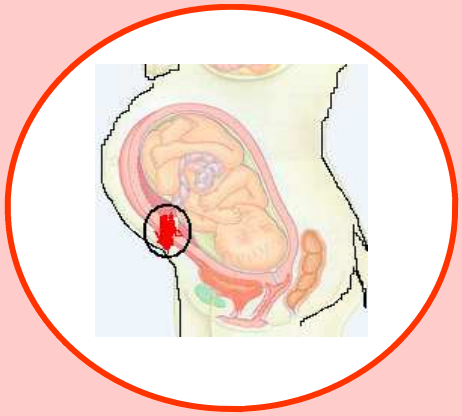
- Difficultés à accoucher par voie vaginale ;
- Rupture utérine et mort;
- Déchirure compliquée des parties moles.

Le nouveau-né est expose au risque suivant :

- Souffrance fœtale et séquelles liées à la souffrance
- Mort fœtale

N°10

N°11



DOOM JU GALANU

Mooy lan :

- Mooy doom ju teddee tëraay bu bon
- Mandarga mu bon la buy indi
- Tiitange ci dundug yaay ji ak doom ji

Ndogal yi ci mën na ñew

Jigeenu werul ju doom ji galanu jafe-jafe yii la mëna jankoonteel **:**

- Am jafe-jafe ngir wasin ci wasinukaay bi
- Sakkara bu xëtt ak dee
- Cër yi gën na oyof xottiku yu doy waar

Doom ji yii ndogal lay jankoonteel

- Doom ju soon ak laago yu and ak fee-bar bi
- Doom ju dee

Technique de recherche :

▪ Palper le bas ventre de la femme en travail à la recherche d'une masse dure et arrondie

▪ Si on ne sent pas une masse dure et arrondie la présentation est anormale.

Conduite à tenir

▪ **Référer immédiatement dans un milieu médical.**

▪ Accompagner la femme référée

▪ Revoir la femme à son retour à son domicile

▪ Informer la famille et la communauté sur les risques encouru pour faciliter la référence.

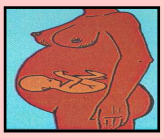
Pexey gëstu

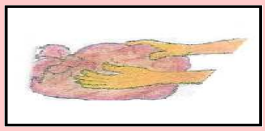
- Seetal biiru jigeen jiy matu
- Soo dajul lu dëgër, maanaam bopp bi nga xam ne wasin gi awul yoon

Li nga wara def

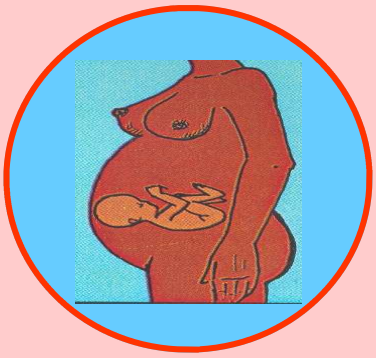
- Toxal jigeen ji ci lu gëna gaaw ca bërëbu fajukaay ba
- Gunge jigeen jiy toxu
- Seetaat jigeen ji bu dellusee kërëm
- Yëgël njaboot gi ak waa gox bi ci ndogal yi ci mëna ñeëw bu demul woon

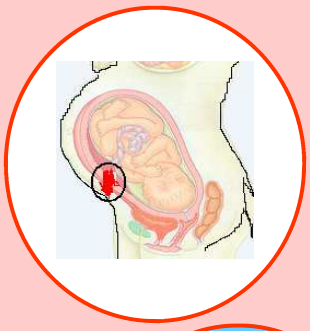
N°12

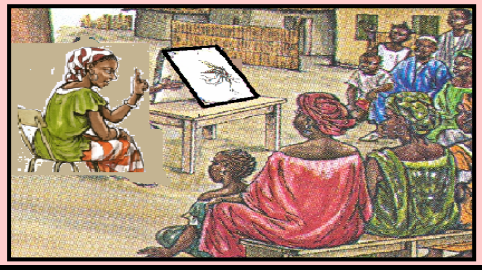




N°13







11. PROCIDENCE DU CORDON

Qu'est ce que c'est

●.La procidence du cordon est une sortie du cordon au devant de la présentation

● C'est un signe de danger du fait qu'il menace la vie du bébé

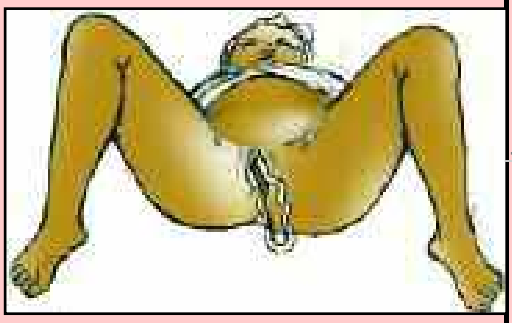
Risques encourus

Suite au desséchement du cordon possible, la procidence entraîne les risques suivants :

● Souffrance foetale

● Mort foetale

N°14



N°15

BUTTITU NJURUKAAY GU JËKKË GENN ?

Mooy lan

Butitu njurukaay gu jëkkëk genn mooy butit gu jiitu doom ji

Mandarga mu bon la muy wone ne dundu yaay jeeg doom ji woorul

Ndogal yi ci mëna am

Butitu njurukaay geen ce jeexul, xawa wow. Yii ndogal la mëna indi :

- Doom ju sonn
- Doom ju dee

Technique de recherche

● Guetter et regarder la sortie du cordon

Conduite à tenir

▪ Éviter de rompre la poche des eaux;

▪ Enveloppant le cordon avec des compresses humidifiées ;

▪ Référer immédiatement dans un milieu médical

▪ Accompagner la femme référée

▪ Au cours du transport ré humidifier régulièrement les compresses

▪ Revoir la femme à son retour au domicile

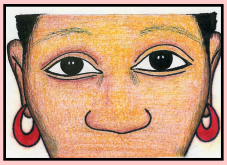
Pexey gëstu

Xaar te xool gennug butitu njurukaay gi

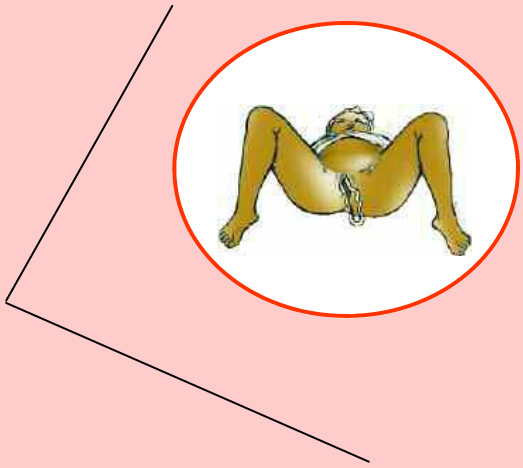
Li ñu wara def

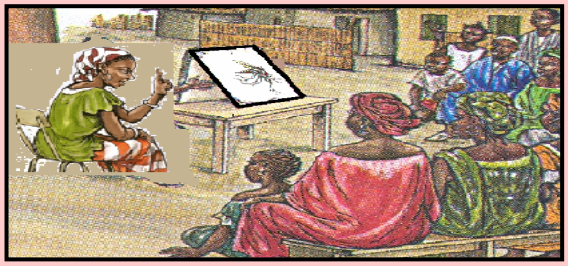
- Lëmës doom ji ak wêteen bu ñu tooyal
- Toxal ci lu gën na gaaw jigeen ji ca bërëbu fajukaay ba
- Gunge jigeen jiy toxu
- Bu ngeen nekkee ci yoon wi, gëna tooyal wëteen wi
- Bu jigeen ji ñibbisee, nga xoolaat ko

N°16



N°17





12. CONVULSION

Qu'est ce que c'est ?

- Ce sont des secousses successives et répétées du visage et des membres qui surviennent pendant le travail ou après accouchement

Risques encourus :

- Souffrance cérébrale;
- Morsure de la langue;
- Asphyxie de la mère;
- Séquelles;
- Mort maternelle;
- Souffrance fœtale;
- Mort fœtale

N°18

KIRIIS

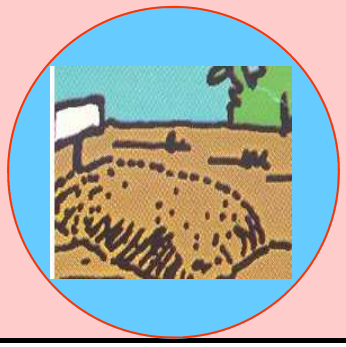
Mooy lan

Jigeen juy say te ceri yaram weeg kanam gi di yëngu ak a yëngu waat tey dellusi ci mat wi wallla bu wa-sinee

Ndogal yi ci mëna am :

- Yëy laamiñ
- Yaay ju fatt
- Wëradig yaram ak xel
- Yaay ju dee
- Doom ju sonn
- Doom ju dee

N°19



Technique de recherche :

- Rechercher les signes avant coureurs :
  - Albuminurie ,œdèmes;
  - Céphalées, troubles visuels;
  - vertiges, bourdonnements d'oreilles;
- Observer et guetter la convulsion.

Conduite à tenir :

- Assurer les soins de pré référence par :
  - Mouchoir entre les dents
  - Attacher la femme
  - Coucher sur le coté gauche
- **Référer immédiatement dans un milieu médical.**
- Accompagner la femme référée
- Revoir la femme à son retour au domicile

Informer la famille et la communauté sur les risques encourus pour faciliter la référence

Pexey gëstu :

Seetal mandarga yi jëkkë feeñ :

- Taggoog sago
- Ñakka gis
- Miir
- Xoolal ca taxawu kiriis bi

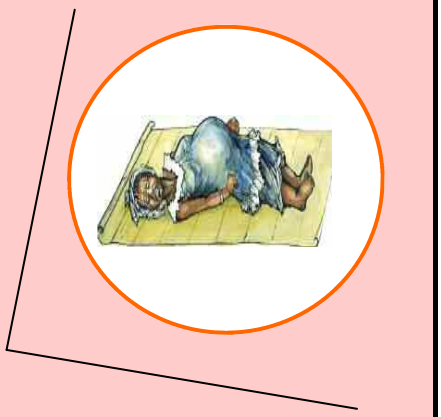
Li ñu wara def

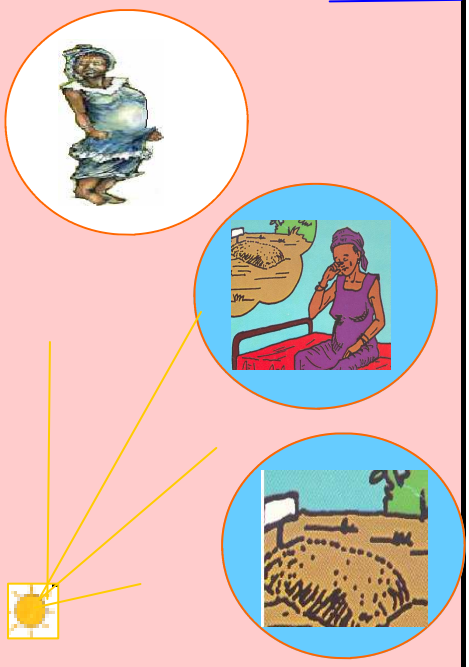
Jëkkë def pajtal yii :

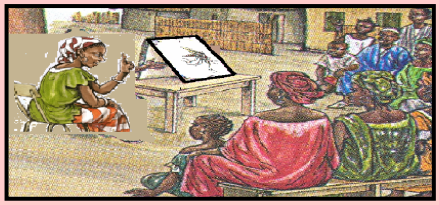
- Def sagar ci diggante bëñe yi
- Yeew jigeen ji
- Tëdde wetu cammooõon
- Toxal ko cilu gëna gaaw ca bërëbu faju-kaay ba
- Gunge jigeen jiy toxu
- Jigeen ji bu dellusee ci kërëm nga xa-mal njaboot gi ak waa gox bi ndogal yi ci mëna xew ngir yimbal toxal bi

N°20

N°21







13. LIQUIDE AMNIOTIQUE TEINTE

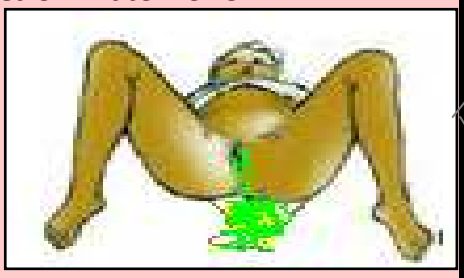
Qu'est ce que c'est?

- C'est une coloration jaune verdâtre du liquide amniotique qui doit être normalement clair;
- C'est un signe de danger par ce qu'il qui traduit une souffrance fœtale réelle.

Risque encourus :

- Souffrance fœtale
- Mort fœtale
- Infection maternelle

N°22



NDOX MIY AND AK DOOM JI CA SOPPEKKUU

Mooy lan

Ndox miy and ak doom ji yor melo-kaan wu mboq japp wert

Mandarga mu bon la muy wone ne xale bi sonn na dëgg

Ndogal yi ci mën a am

Doom ju sonn
Yaay ji am ay doomi jangoro

N°23

Technique de recherche

- Observer la couleur du liquide amniotique

Conduite à tenir :

- **Soins de pré référence** :
  - Toilette vulvaire
  - Garnitures propres
- **Référer immédiatement dans un milieu médical.**
- Accompagner la femme référée
- Revoir la femme à son retour au domicile
- Informer la famille et la communauté sur les risques encourus pour faciliter la référence

Pexey gëstu

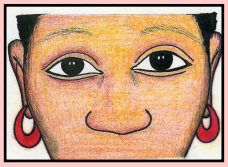
Xool melokaanu ndox miy and ak doom ji

Li ñu wara japp :

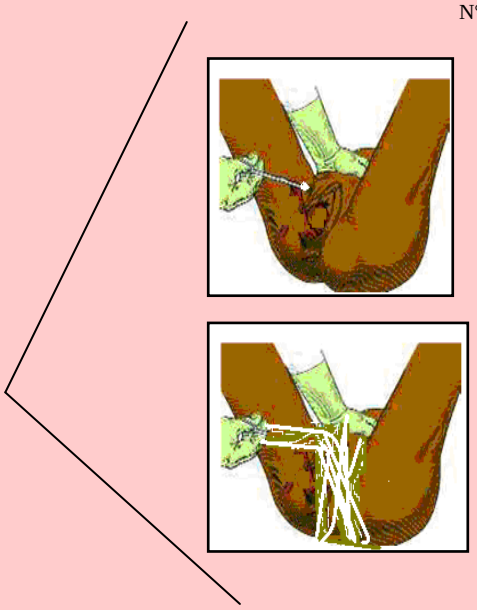
Paj mi ñu taamu

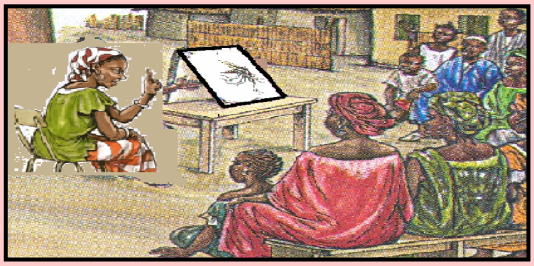
- Raxas sa kanam ba mu set
- Sagar yu set
- Toxal ci lu gëna gaaw ca berebu fajukaay ba
- Gunge jigeen jiy toxu
- Xoolaat jigeen ji bu dellusee kërëm
- Xamal njaboot gi ak waa gox bi ndogal yi ci mëna ñew ngir yombal dem gi

N°24



N°25





14. HEMORRAGIE APRES ACCOUCHEMENT

Qu'est ce que c'est

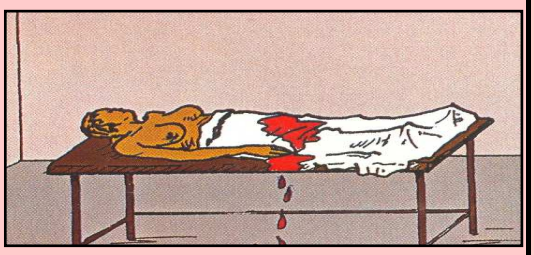
- C'est un écoulement abondant de sang par voie vaginale qui survient après expulsion du fœtus ou du placenta.
- C'est un signe de danger du fait qu'il menace la vie de la mère.

Risques encourus :

Une femme qui saigne après accouchement est exposée aux risques suivants

- Forte probabilité de choc et de mort.
- L'hémorragie est responsable de la mort de la majorité des femmes qui décèdent en couches.
- Maladie du cœur

N°26



N°27

XËPP DERET GANNAAW WASIN

Mooy lan

Deret ju bari juyu genne ci sa kanam tey ñëw gannaaw bu doom ji juddoo
Mandarga mu bon la mu woorul ci dundug yaay ji

Ndogal yi ci mëna ñew :

- Am ay tolotf-tolof walla loru ci
- Lu ëpp ci jigeen yiy faatu ci wasin, xëpp deret moo leen koy teg
- Feebaru xol

Technique de recherche :

▪ **Apprécier** la quantité de sang.

Conduite à tenir :

▪ Assurer les soins de pré référence :

- une toilette vulvaire ;
- la pose d'une garniture propre ;
- Le massage léger de l'utérus pour le rendre plus ferme
- La pose d'un sac de sable d'1 Kg sur le bas ventre à la hauteur de l'utérus;

▪ **Référer immédiatement dans un milieu médical.**

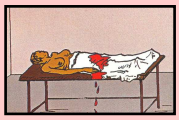
▪ Accompagner la femme référée

▪ Au cours du transport, allonger la femme la tête plus basse que les pieds ;

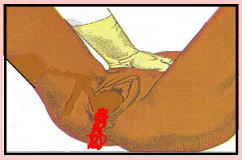
▪ Revoir la femme à son retour au domicile.

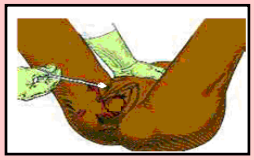
▪ Informer la famille et la communauté sur les risques liés à l'hémorragie après accouchement

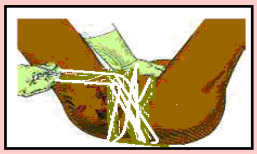
N°28



N°29





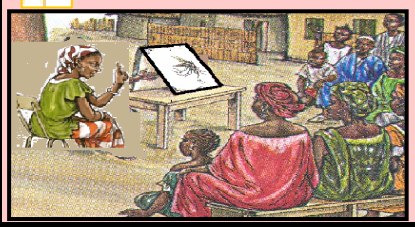


Pexey gëstu

Natal bariwaayu deret ji

Yi ñu wara def :

- Pajtal mi ñu taamu
- Raxas sa kanam ba mu set
- Def ci sa kanam sagar bu set
- Damp kanamu jigeen ji ngir mu tëju
- Ëmbu suuf bu tollu ci benn kilo te teg ko fi tolloog naq bi
- Toxal leegi ci bërëbu fajukaay ba
- Gunge jigeen jiy toxu
- Buy dem na tëdd te bopp bi feete kaw tank yi feete suuf
- Xoolaatal jigeen ji bu dellusee ci kërëm
- Xamal njaboot gi ak waa gox bi ci ndogal yi mëna joge ci xëpp deret boo wasinee ba noppi



15. RETENTION DU PLACENTA

Qu'est ce que c'est ?

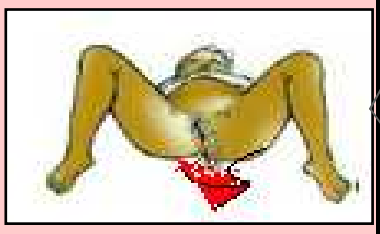
- C'est un placenta qui n'est pas expulsé 20 à 30 minutes après la sortie du bébé.
- C'est un signe de danger du fait qu'il favorise la survenue de l'hémorragie après accouchement

Risques encourus :

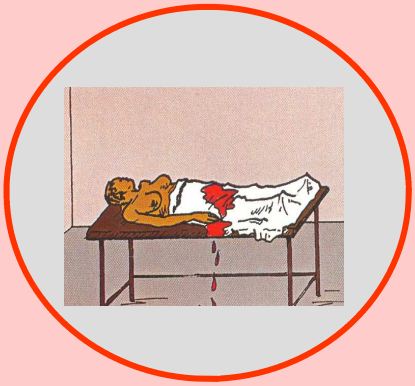
Une femme qui fait une rétention placentaire est exposée aux risques suivants :

- Hémorragie
- Choc
- Mort.

N°30



N°31



AND BU YEEXA GENN

Lu mu doon

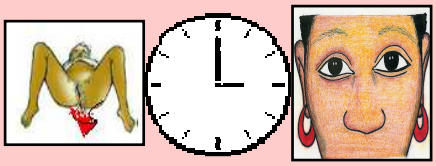
- Xale bu juddu ba am ñaar fukk ba fanweeri saa te and bi gennëgul
- Mandarga mu baaxul la ndax mën na tax bu wësinee ba noppi di xëpp deret

Ndogal yi ci mëna am

Jigeen ji wasin te and bi yeexa genn mën naa jankoonteeg ndogal yii :

- Xëpp deret
- Ay jafe-jafe
- looru

N°32

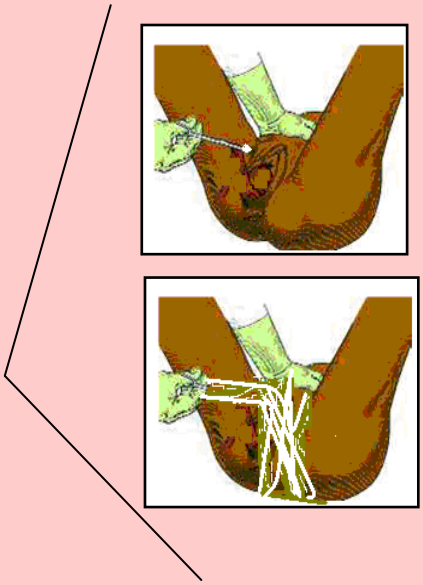


Technique de recherche

• Surveiller l'expulsion du placenta tout en appréciant le temps

Conduite à tenir :

▪ Éviter de tirer sur le cordon ;
▪ Éviter d'attacher le cordon à la cuisse de la femme ;
▪ Garnitures propres
▪ **Référer immédiatement dans un milieu médical.**
▪ Accompagner la femme référée
▪ Si la femme saigne, il faudra au cours du transport la coucher la tête plus basse que les pieds
▪ Revoir la femme à son retour au domicile
▪ Informer la famille et le communauté sur les risques encourus pour faciliter les références

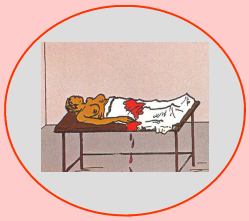


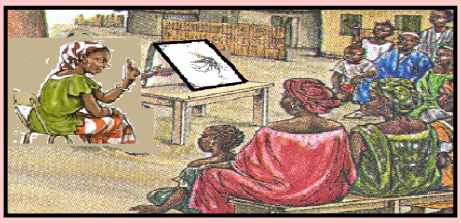
Pexêy gëstu

Di seetlu ni and bi di genne tey nattaale waxtu wi

Li ñu wara japp :

- Moytut la xëcc butitu njurukaay gi
- Moytula laxas butitu njurukaay gi ci pooju yaay ji
- Sagar yu set
- Toxal ci lu gëna gaaw ca bërëbu fajukaay ba
- Gunge jigeen jiy toxu
- Su jigeen ji dee xëpp deret, doo koy yobbu tërël ko bopp bi gëna kawe tank yi
- Xoolaat jigeen ji bu dellusee kërëm
- Xamal njaboot gi ak waa gox bi ndogal yi mëna xew ngir yombal dem bi





Thème 3 : ACCOUCHEMENT ASSISTÉ / ACCOUCHEMENT NON ASSISTÉ

1. ACCOUCHEMENT ASSISTÉ

♦C'est quoi l'accouchement assisté ?

Un accouchement assisté est un accouchement assuré dans une structure ayant un personnel et un équipement aptes à prévenir et à prendre en charge les complications éventuelles.

♦ Lieu d'offre

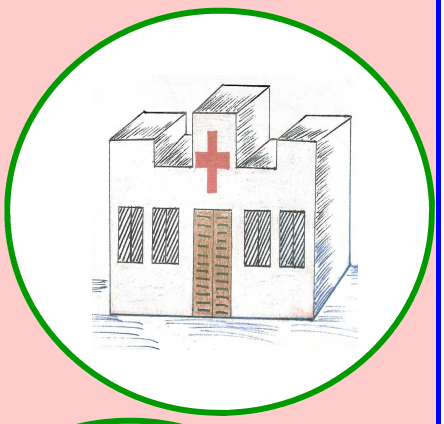
Les structures qui offrent un accouchement sécurisé sont :

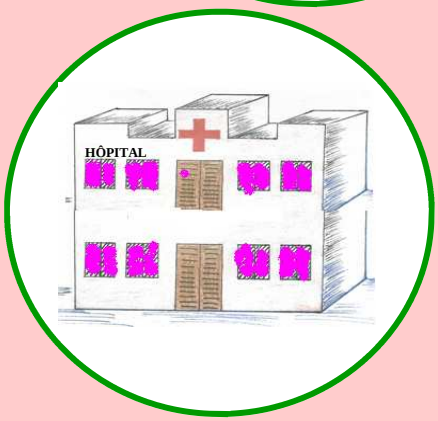
- Le poste de santé
- Le centre de santé
- L'hôpital

Accouchement

N°1

N°2





16. WASIN GU AM AY TAXAWU

Lan mooy wasin gu ami taxawu

Wasin gu ami taxawu mooy wasin gu ñu defe ci bërëbu fajukaay bu am ay rewlikat yu xereñ ak ay jumtukaay yu mëna faggandiku bepp jafe-jafe bu ci mëna xew

Bereb yi ñu mëna wasine te am kaaraange yii la

- Neeu wer gu yaram bi ne ci koñ bi
- Neegu wer gi yaram bi ne ci gox bi
- Neegu wer gi yaram bi ëmb dëkk bi

2. ACCOUCHEMENT NON ASSISTÉ

♦C'est quoi un accouchement non assisté ?

Un accouchement non assisté est sans sécurisé. Il est un accouchement fait:

- dans un environnement qui ne dispose pas d'un équipement adéquat (Domicile, case de santé)
- effectué par un personnel non qualifié (femme seule, sans assistance , grand-mère, matrone)

♦Dangers d'un accouchement non assisté

Les dangers d'un accouchement non assisté sont:

- Hémorragie;
- infection ;
- décès maternel par suite d'hémorragie ou d'une autre complication;
- Mort-né ;

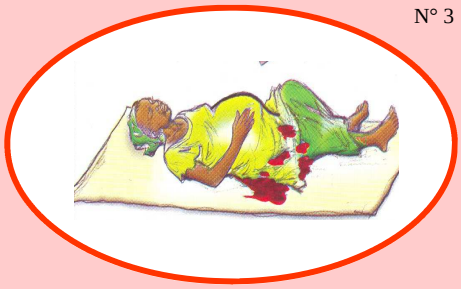
Handicape à vie du nouveau-né .

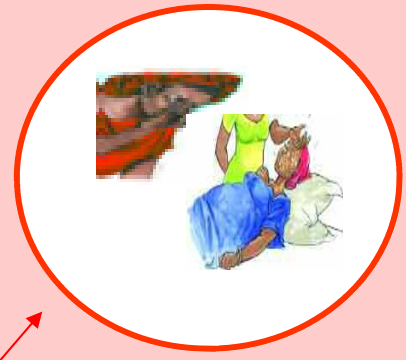
Accouchement non assisté

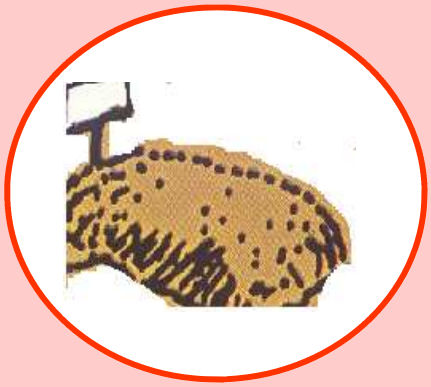
. WASIN GU AMUL TAXAWU

- Wasin gu amul taxawu mooy wasin gu ñu def ci bërëb bu amul kaaraange (kër, yoon, daamar, mainkaay bu alle). Li ko waral mooy : laqu noqare dem, mat wi gaaw walla neew doole
- Jigeen ñu baree ngi xëpp deret walla faatu ci wësin gu amuli taxawu. Liir yu baree ngi faatu walla lafañ seengiiru dund ci lu deme nii
- Rewlikat bi ak ñi muy andal war naañoo def seen kemtalaay kattan, di ñaax jigeen ñi ngir wasin gu amulitaxawu bañ leena dal, tey waajal wasin gi

N° 3







ACCOUCHEMENT INOPINE

- Un accouchement inopiné est un accouchement qui survient de façon inattendue par rapport au lieu et au moment. Il se passe généralement dans un environnement sans sécurisé (domicile, route, voiture, maternité rurale). A cause de l'enclavement du lieu de résidence de la femme, la rapidité du travail ou pour des raisons diverses, l'accouchement peut se produire dans un milieu non souhaité.
- La matrone et les autres acteurs communautaires doivent tout faire pou éviter la survenue d'un accouchement inopiné par des conseils, et la préparation d'un plan d'accouchement.

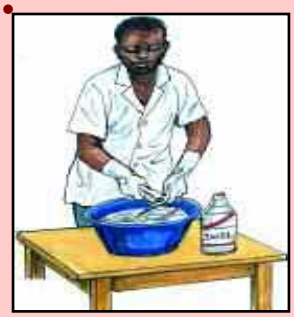
Préparation de l'accouchement

- Veiller à ce que le matériel soit toujours propre :
  - tremper le matériel dans une solution de décontamination pendant 10minutes ;
  - laver le matériel décontaminé dans une eau savonneuse ;
  - faire bouillir le matériel pendant 20 minutes (pinces, ciseaux ou la lame neuve, la boite ;)
- Rendre propre la surface ou doit se dérouler l'accouchement (nettoyer la table, étaler une toile en cirée propre ;
- Se laver les mains avec du savon
- Se passer les mains à l'alcool
- Porter les gants

TAXAWU JIGEENI WERUL JU WASINEWUL CI BËRËBU FAJUKAAY

Ngir wañña ndogal yi mëna tukkee ci wësin gu amuli taxawu rewlikat bi war na :

- Faggandiku jumtukaay yu doy
- Am yenn xam-xam ci wësin
- Mëna xool mandarga yu bon yi
- Mëna faj yaay ji ak doom ji
- Waajalug wasin gi
- Fexe ba jumtukaay yi de set fuñu tollu (sëppël jumtukaay yi ci lu mat fukki simili ci ndox mi ñu faggandiku ngir mu ray doomi jangoro yi
- Raxasal jumtukaay yi ci ndoxum saabu, baxal jumtukaay yi diirub ñaar fukki simili. (pees, siso, lañset bu bees, boyat)



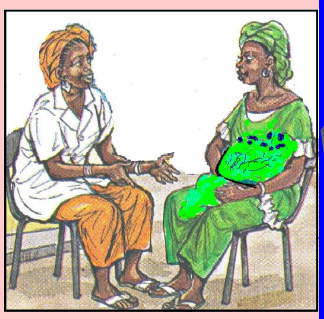
- Settal fi muy wasine (fomp taabal– lal ci tuwaal cire bu set raxas loxo yi ak saabu
- Raxa soog alkol
- Sol ay gan

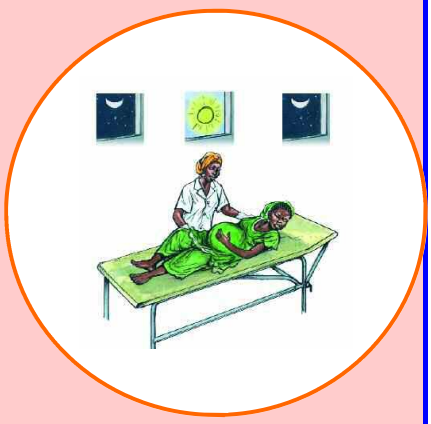
RECHERCHE DES SIGNES DE DANGER

N° 2

En présence d'un accouchement inopiné la matrone doit rechercher les signes de danger suivants:

- La notion de perte d'eau
- durée prolongé ;
- saignement ;
- présentation anormale ;
- procidence du cordon ,
- convulsion ,
- liquide amniotique teinté)





Surveillance et aide à l'expulsion

Pour aider, la matrone doit :

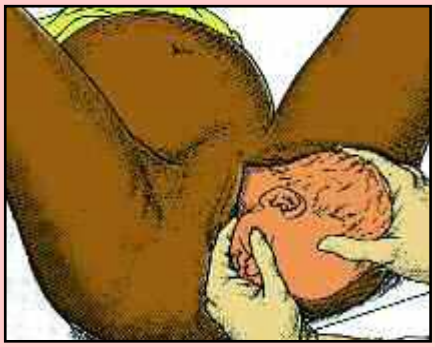
- A la phase de flexion rabaisser la tête en appuyant sur l'occiput de haut en bas ;
- A la phase de déflexion relever la tête en soulevant le menton tout en protégeant le périnée ;
- A la phase de rotation aider la rotation amorcée
- A la phase d'expulsion abaisse l'épaule antérieure puis relever l'épaule postérieure en suite elle tire le reste du corps.

TAXAWU AK NDIMBAL CI WASIN GI

Ngir dimbalee, rewlikat bi warna :

- Du doom jiy yër wacceel bopp bi te bësaale kanam gi ci kaw ag ci suuf
- Bu doom jiy genn yëkkëtil bopp bi te jappaale ci sikim bi te moylu mamptal bi
- Bu xalebi di genn dimbaliko
- Bu doom jiy genn wacceel mbagg mi feete suf te yëkkëti mbagg mi feete kaw, xëcc li des ci yaram wi

N° 3



1. SECTION DU CORDON :

Immédiatement après l'expulsion normale, la matrone doit procéder à la section du cordon ombilicale. La section se fera en respectant les 5 propres comme suit: (Mains propres, instruments propres, surface et linge propres

- Clamper le cordon à l'aide de 2 pinces ou faire deux nœuds ;
- Sectionner le cordon dans les conditions maximales d'asepsie : paires de ciseaux ou lame propre ; fils propre ;
- La section se fera à 3 travers de doigts de l'ombilic.

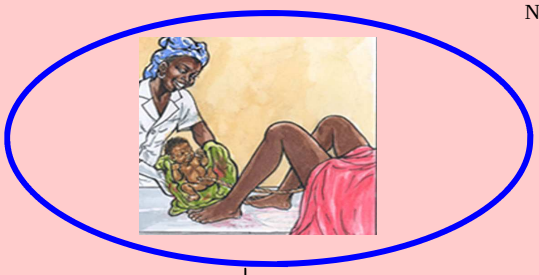
PAAJUM LIIR BI

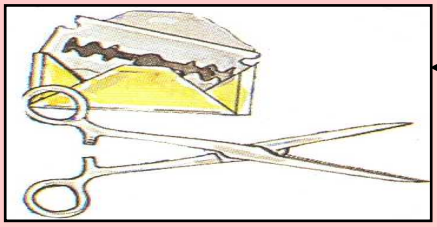
1.Dagginu butitu njurukaay gi :

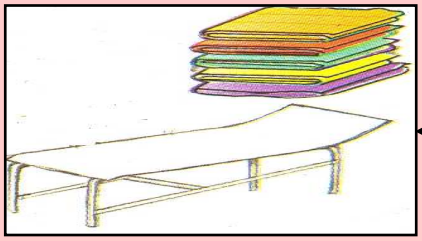
Bu doom ji juddoo ci tang-tang bi te jaar yoon, rewlikat bi war naa jublu ci daggum butitu njurukaay bi
Boo koy def war ngaa fonk juroom yii : (loxo yu set, jumtukaay yu set, bereb ak sër yu set)

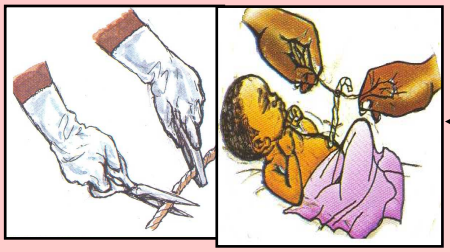
- Kepp butigu njurukaay bi ak ñaari peens walla fas ko
- Dagg butit gi ci anam yu sell : siso walla lañ set, wëñ gu set
- Boo koy dagg danga koy seddale ñetti cër dalle ko ci jumbux bi

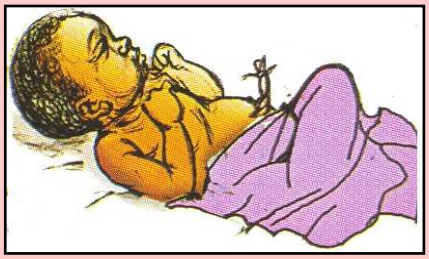
N°4











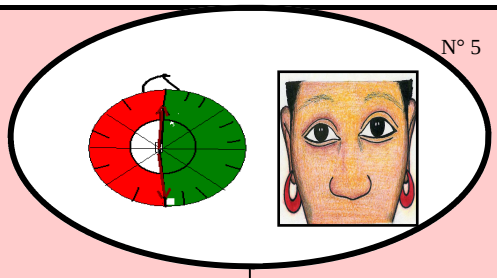
Surveillance de la délivrance :

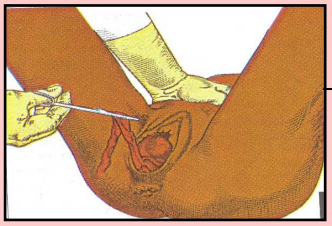
- Attendre 20 à 30 minute après la sortie du bébé
- Vérifier le décollement du placenta en exerçant une pression sus pubienne avec la main gauche en tenant la pince qui clampe le cordon avec la main droite : si le cordon ne remonte pas, le placenta est décollé.
- Si le placenta est décollé, il sort facilement et ses annexes avec
- Masser l'utérus pendant quelques minutes pour obtenir le bloc utérin de sécurité qui assure la bonne rétraction de l'utérus
- Surveiller l'apparition d'une hémorragie éventuelle ;
- examiner le placenta qui doit être complet (cotylédons et membranes au complet)

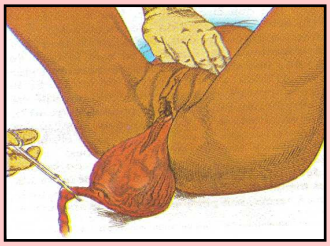
Geenug and bi :

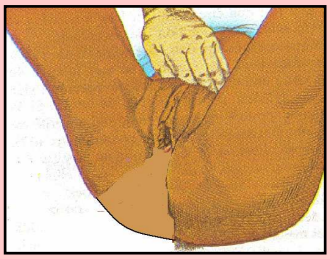
Ngir taxawu and bi mu genn, rewlikat bi war na :

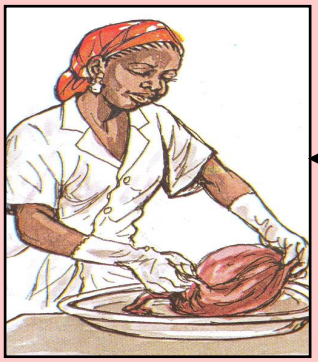
- Xaar xalebi genn ba mu am ñaar fukk ba fanweeri simili
- Xool ñewug and bi, bësaale naq bi ak loxo cammooñ tëyye peens beeg jumbaxbi ak loxo ndeyjoor. Su and bi yeegul taqaliku na
- Su and bi teqalikoo dey yomba genn ak yi mu andal
- Dampal sakkara bi ay simili ngir yëpp delluwaat fa ñu ne woon
- Xool ndax deret a ngi ñew
- Xool and bi









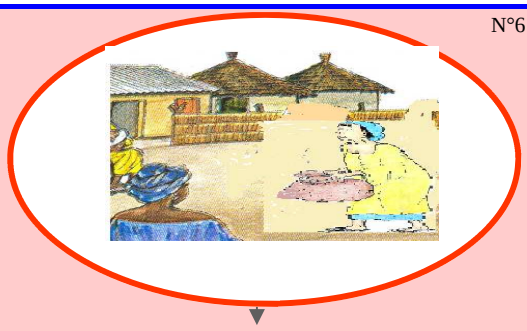


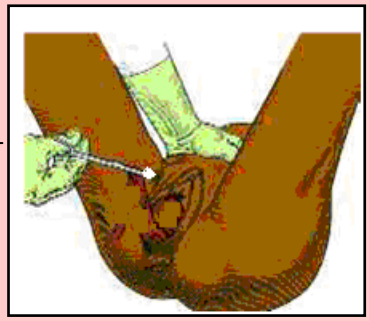
N°6

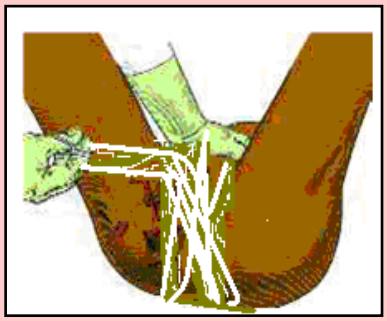
APRÈS LA DÉLIVRANCE

Après la délivrance d'un accouchement inopiné, la matrone doit:

- Vérifier la présence de déchirure éventuelle du périnée;
- Faire la toilette vulvaire;
- Poser une garniture propre;
- Recouvrir la femme;
- en cas d'hémorragie masser l'utérus, demander à la patiente d'uriner poser un sac de sable, et référer rapidement la femme;
- Au cours du transport coucher la femme la tête plus basse que les pieds.







Paj mi jëm ci yaay ji

boo wasinewul ce bërëbu fajukaay ba rewlitat bi warna :

- Xool ndax awra bi am na xotiku-xotiku
- Raxas awra bi ba mu set
- Def ci sagar bu set
- Sang jigeen ji
- Bu jigeen-jiy nacc, dampal sakkara bi wax ko mu saw teg mbuusu suuf ci naq bi, toxal ko lu gëna gaaw
- Boo koy yoobu, tërëlël jigeen ji, bopp bi gëna suufe tank yi

SOINS AU NOUVEAU-NÉ

MAINTIEN DE LA TEMPERATURE :

- Le maintien de la température permet d'éviter le refroidissement qui est dangereux pour un nouveau-né

Pour éviter un refroidissement du nouveau, la matrone doit :

- Pratiquer l'accouchement dans un endroit clos.
- Après la naissance :
  - Sécher,
  - couvrir,
  - appliquer le contact peau à peau,
  - mettre au sein cours des 30 premières minutes;
  - Différer le bain d'au moins 6h
  - Envelopper le bébé de la tête aux pieds
  - Faire porter des vêtements adaptés
  - Utiliser literie adaptée
  - Mettre la mère et enfant ensemble

Transport au chaud

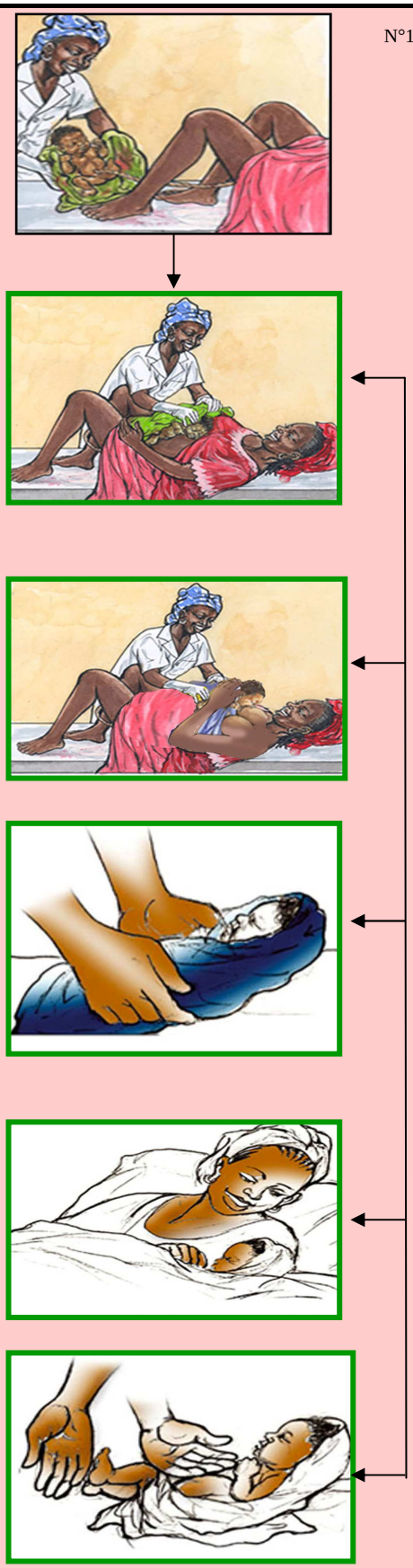
Samm tangooru yaram wi :

Samm tangaayu yaram wi dina tax ba xale biy doora juddu liw bu bon du ko dal

Ngir moytu liw dugg xale bi, rewlikat bi dafa wara :

- Rewli ci bërëb bu aaru
- Bu juddoo :
  - mapp
  - Lëmës
  - Dëpp ko ci kaw yaay ji
  - Jox ko ween wi ci fanweeri simili yu jëkk yi
  - Xaar juroom benni waxtu door koo sang
  - Laxas xale bi li ko dale ci bopp bi ba ci tank yi
  - Solal ko ay yëre yu ko jot
  - Jëfandikoo lal bu ndaw
  - Boole yaar jeeg doom ji, yobbu leen fu nuggu

N°1



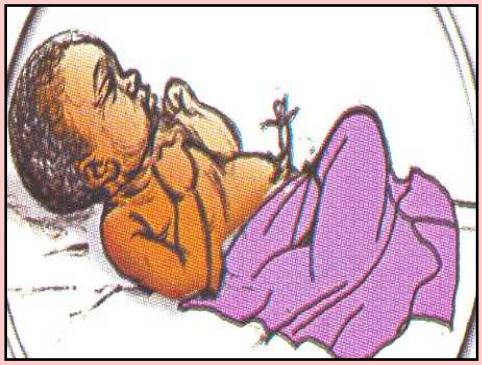
N°2

SOINS DU CORDON

Le cordon peut être une porte d'entrée pour les infections

Les soins du cordon se font après la section du cordon et comme suit :

- Se laver les mains
- Nettoyer le cordon avec de l'alcool ou un autre antiseptique adapté et disponible
- Laisser le cordon libre et sec,
- Ne pas appliquer de pansement, Le cordon sèchera et tombera rapidement
- Conseiller à la mère de ne rien y appliquer (beurre de karité, argile….), de le laisser sec et propre jusqu'à cicatrisation



3. SOINS DES YEUX

Les soins des yeux se font comme suit :

- Se laver les mains;
- Préparer le matériel (collyre ou pommade coton)
- Pour chaque œil ouvrir la paupière inférieure et déposer dans le cul de sac une goutte ou une quantité de pommade de la taille d'une graine de riz;
- Nettoyer l'œil en allant de l'angle intérieur vers l'angle extérieur;
- Éviter de toucher les yeux du bébé avec le rebord du flacon.

3. Pajum bët yi

Pajum bët yi nii la ñu koy defe :

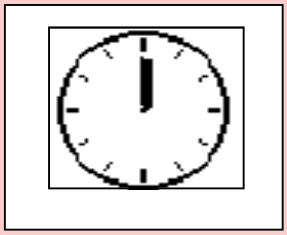
- raxas loxo yi
- Waajal jumtukaay yi (tuufaay walla pomaad wëteen)
- Ubbi benn bët bu ne toqal ci diir walla gna rëdd ci pomaad lu tolloog benn pepp ceeb
- Fomp bët bi, tambalee ci suuf jëm ci kaw
- Moytu catu biteel bi laal bëti xalebi

N°3

Soins des yeux

MISE AU SEIN PRECOCE

N°4

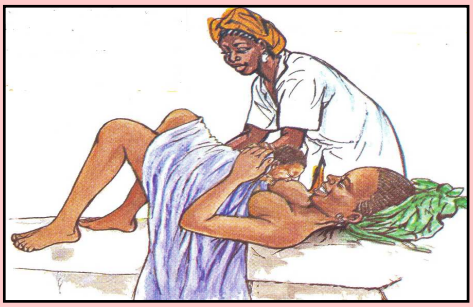


La mise au sein doit se faire dans les 30 minutes qui suivent la naissance.

● La mise au sein précoce a plusieurs avantages :

- le colostrum ou premier lait est un vaccin qui protège le bébé.
- les premières tétées réduisent l'hémorragie chez la mère

● La matrone doit s'assurer que le nouveau né prend bien le sein et a une succion efficace.



Teel koo jox ween wi

● Ba xale bi juddoo ba am fanweerisaa war naa namp

● Teel koo jox ween wi ngariñ yu bari la am

-Lërën walla soow mu njëkk yi day waññi meret mi

- Rewlikat bi war naa am lu ko woor ci ne xale bi mi ngi namp bu baax weenu yaay ji

=

N°5

LA PESEE

- La pesée permet d'identifier les nouveaux qui ont faible poids de naissance.
- Le faible poids de naissance expose le nouveau-né à plusieurs risques (infection , refroidissement, Malnutrition, Anémie)

Une pesée de nouveau-né se fait comme suit :

Vérifier que la balance est propre,

- fonctionnelle et tarée, (curseur à 0)
- Poser le bébé nu sur le plateau de la balance
- Lire le poids indiqué sur le cadran
- Mentionner le poids sur le registre d'accouchement et sur le carnet de santé

Pesée d'un bébé

Peese

- Peese mooy tax ñu mëna xam ndax xale yiy dooga juddu seen poo dafa ndaw
- Xale bu ndaw biy dooga juddu te poo bi tuuti mën naa jankoonteeg ndogal yii (am doomu jangoro, liw, ñakka lekk bu baax , ñakk deret)
- Peeseb xale dooga juddu nii lay deme :
- Xool ndax peese kaay bi set na, ndax mi gni dox ak joxoñu peese kaay bi mingi ci 0.
- Tegal xale bi ci tugeyu peesekaay bi, mel ni ku ko koy solal
- Jang poo bi feeñ ci joxoñ bi
- Bine poo bi ci rësistar bi ak bind poo bi ci palaas bi mu wara nekk ci kayitu magg gi

Module 2 : SANTÉ DE LA MÈRE DU NOUVEAU-NÉ ET DE L'ENFANT
Sous module 2.1 : SANTÉ DU NOUVEAU-NÉ ET DE L'ENFANT

Thème 1 : **SIGNES DE DANGER/RÉFÉRENCE DU NOUVEAU-NÉ**

1. SIGNES DE DANGER DU NOUVEAU-NE

Les signes de danger du nouveau-né sont au nombre de 6 :

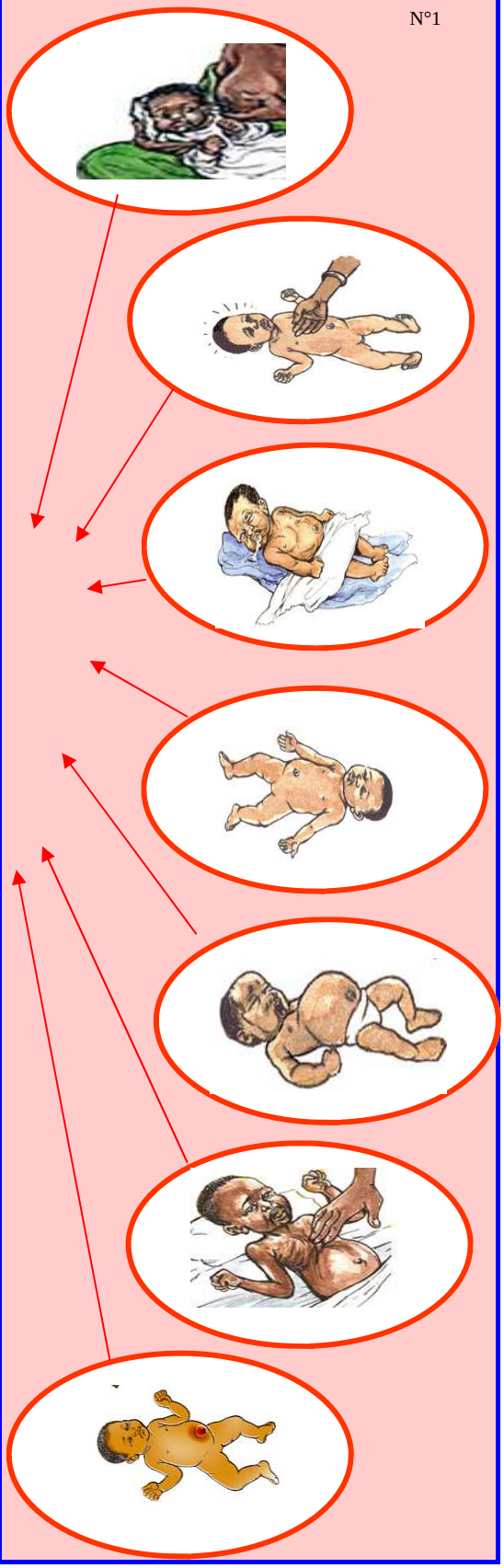
- Refus de téter
- Corps chaud
- Convulsion;
- Léthargie ;
- Ballonnement;
- Difficultés respiratoires.

MANDARGA YU BON YI MËN NA FEEÑ CI XALE BUY DOORA JUDDU

Juroom benn lañu :

- Baña namp
- Yaram wu tang
- Kiriis
- Doom ju poo bi bari
- Xale bu newwi
- Am jafe-jafe noyyi
- Jumbux bu am goom.

N°1



2. RÉFÉRENCE DU NOUVEAU-NÉ

N° 2

- Bien tenir le bébé pendant la tétée car il pourrait inhaler le lait.
- Appliquer la méthode kangourou au cours du transport parce que les bébés malades ont besoin d'une chaleur supplémentaire , sauf s'ils ont de la fièvre.
- Enveloppez bien le bébé et la mère ensemble.
- Accompagner le couple mère enfant, si possible

Thème 1: SURVEILLANCE POSTNATALE

1. QU'EST CE QUE C'EST?

La surveillance postnatale est un ensemble de soins offert au couple mère/enfant de l'accouchement au 45e jour après la naissance.

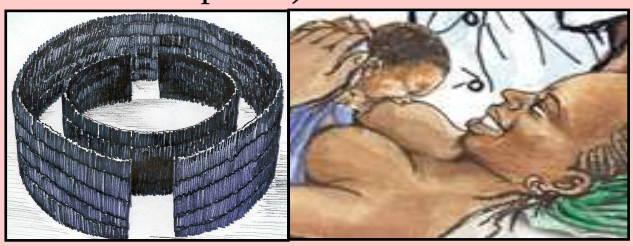
2. PÉRIODICITÉ DES VISITES

Il est recommandé au moins trois consultations postnatales.

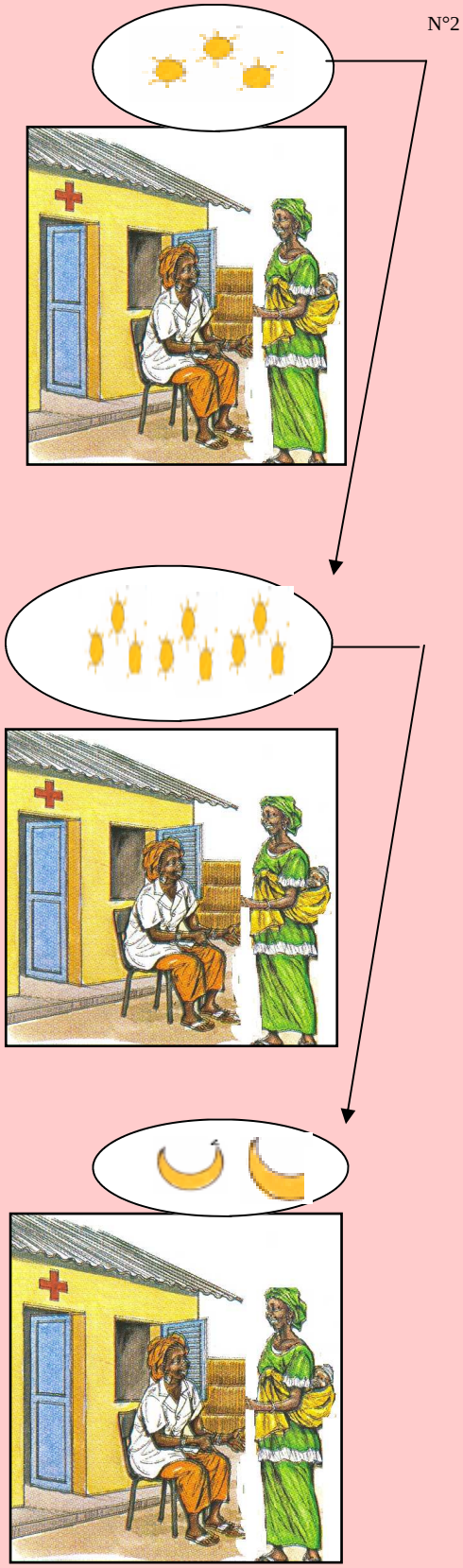
La périodicité des consultations postnatale est la suivante :

- La première au cours des 3 jours qui suivent l'accouchement
- La deuxième se fera au 9e jour (le lendemain du baptême)

N°1



N°2



TOPPATOO CI GANNAAW SASIN

1. Mooy lan

Toppatoo ci gannaaw wasin mooy faj mi ñuy defal yaay ji ak doom ji ci wasin gi ba xale bi am ñeent fukki fan ak juroom

2. Jamanooy wisit yii

Taamu na ñu ci lu tollu ci ñetti wisit ca bërëbu fajukaay.

Jamonoy wisit yi nii la tëdee :

- bu jëkk bi, boo wasinee ba ci ñetteeli fan yi
- Ñaareel bi ñi ngi koy def ci juroom ñeenteeli fan yi (maanaam bu ñu la ngeentee ba mu am ñaari fan).

THÈME : SOINS APRÈS AVORTEMENT

1. QU'EST CE QUE C'EST?

- L'avortement est l'expulsion du fœtus et de ses annexes avant la 22ème semaine (5 mois et ½) de grossesse.
- L'avortement est précoce quand il se produit au cours des 3 premiers mois de grossesse ;
- L'avortement est tardif entre 3 et 5 mois et 1/2.
- Un avortement peut être spontané ou provoqué.

N° 1

2. SIGNES DE L'AVORTEMENT

Deux signes montrent qu'une femme fait un avortement :

- La perte de sang en début de grossesse
- Les douleurs au bas ventre

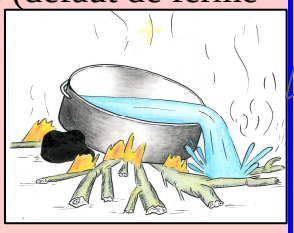
2. CAUSES DE L'AVORTEMENT

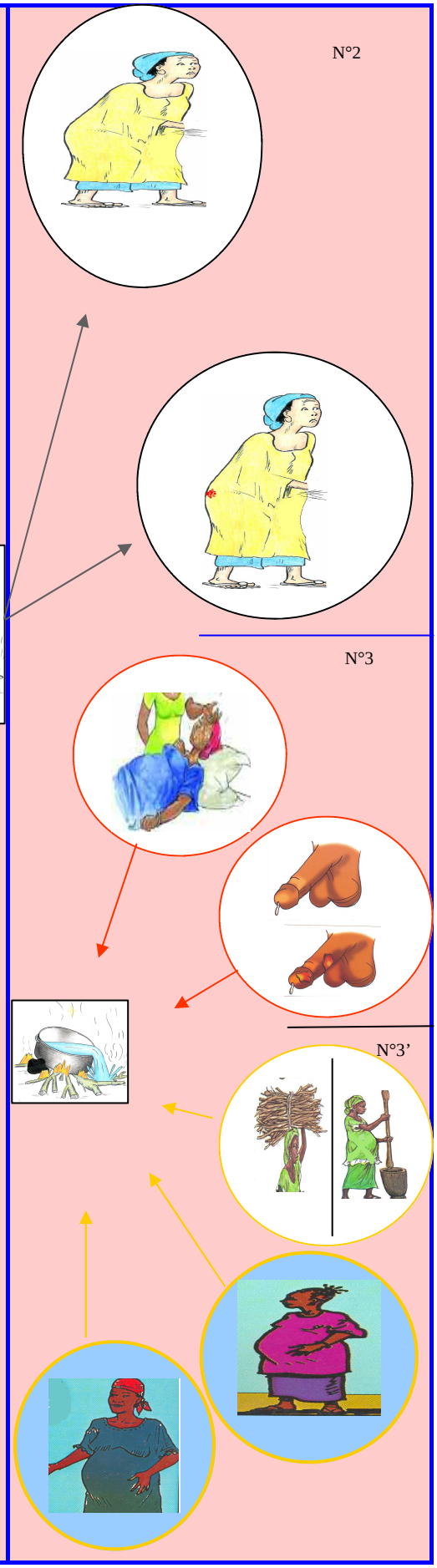
Les 2 principales causes *directes* de l'avortement spontané sont:

- la fièvre due au paludisme en général
- les Infections sexuellement transmissibles

Les facteurs qui favorisent l'avortement spontané sont:

- Malformation de l'embryon ou du placenta
- Certains médicaments;
- Malformation de l'utérus (défaut de fermeture du col)
- Les travaux pénibles.
- Les grossesses précoces
- Les grossesses tardives



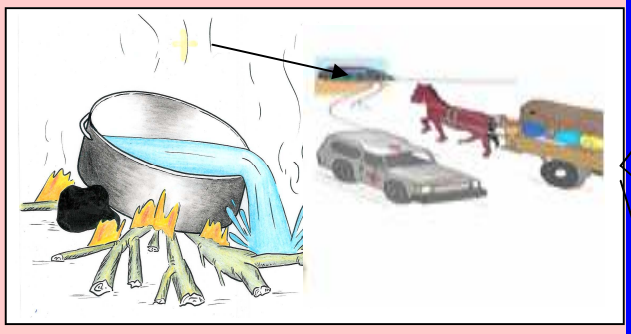


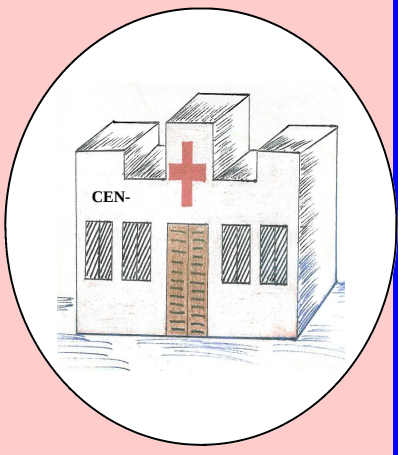
2. STRCTURES QUI OFFRENT LES SAA

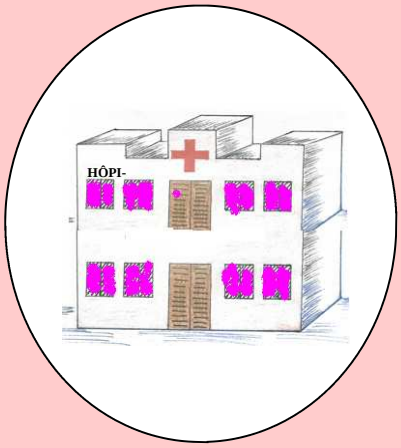
N°4

- L'avortement met en danger la vie de la femme du fait de ses complications.
- les soins après avortement sont une une urgence;
- Le traitement de l'avortement doit se faire nécessairement au niveau d'une structure de santé bien équipé:

- Poste de santé,
- Centre de santé,
- Hôpital.





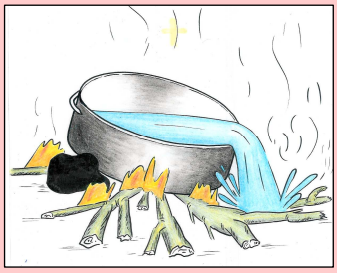


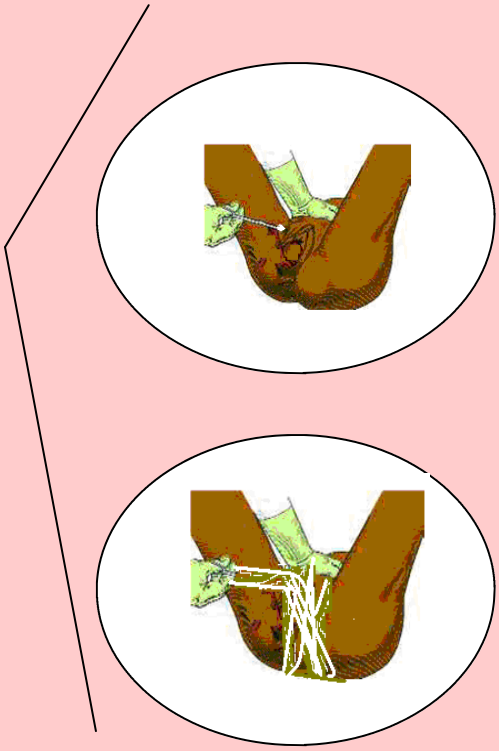
3. ROLE DE LA MATRONE DANS LE TRAITEMENT D'URGENCE DE L'AVORTEMENT

Le rôle de la matrone dans le traitement d'urgence de l'avortement consiste à:

- poser ou conseiller une garniture propre
- Aider la famille pour que la référence se fasse rapidement afin que la femme puisse bénéficier de soins appropriés et précoces
- Accompagner la femme référée si possible.

N°5



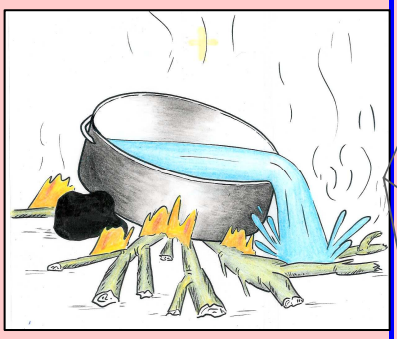


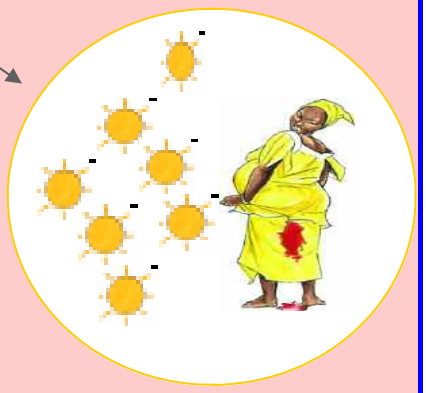
N°6

3. SIGNES MINEURS APRÉS TRAITEMENT D'UN AVORTEMENT

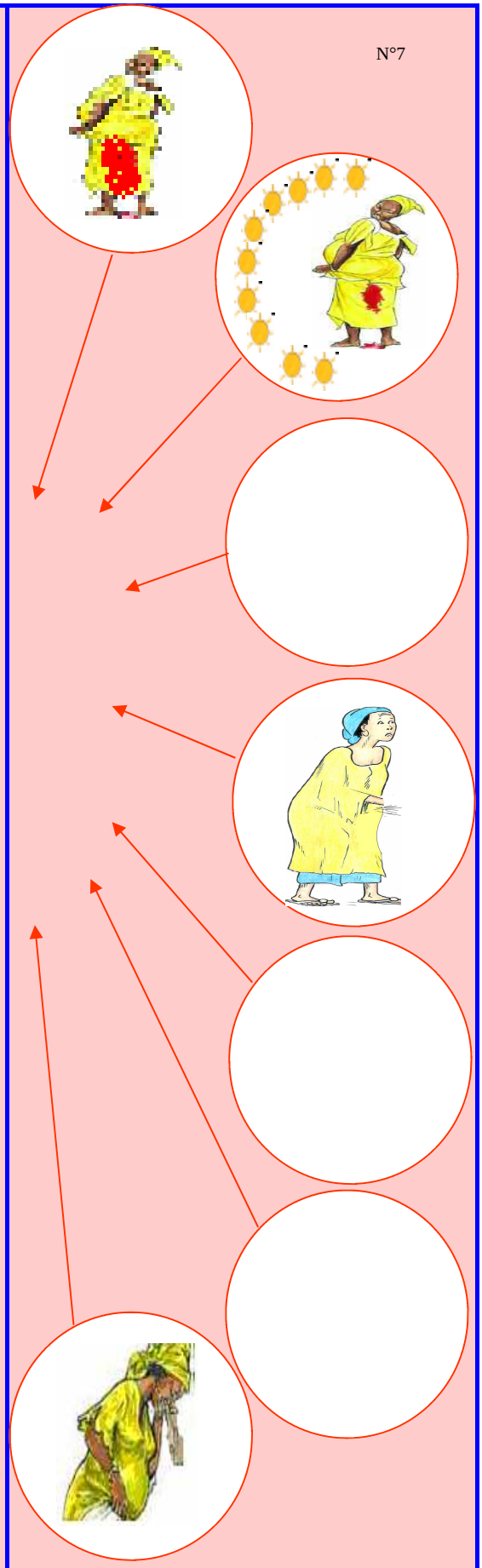
Les signes mineurs qui peuvent apparaître après le traitement d'un avortement sont au nombre de 3 **:**

- Douleurs abdominales ou crampes légères; (dans ce cas la femme peut prendre de la paracétamol pour calmer les douleurs);
- Pertes de sang pendant une semaine environ;
- Règles normales qui reviennent dans les 4 à 8 semaines .





4. SIGNES DE DANGER APRÈS TRAITEMENT D'UN AVORTEMENT.

Les signes de danger qui peuvent apparaître après le traitement d'un avortement sont au nombre de 7 **:**

- Saignements abondants
- Pertes de sang prolongé de plus de 10 jours
- Pertes malodorantes
- Vives crampes ou douleurs abdominales intenses
- vertiges ou évanouissement
- Sensation de froid et ou fièvre
- Vomissement ou envie de vomir