

<b>OBSERVATION DES PATIENTES AYANT REÇU DES SOINS PRENATALS</b>	
<b>IDENTIFICATION DE LA FORMATION SANITAIRE</b>	
Nom de la FOSA _____  Localisation de la FOSA _____  Code de la FOSA.....  Type de FOSA (1 = Hôpital de référence; 2 = Hôpital de district; 3 = Centre de santé; 4 = Dispensaire; 6 = Autre _____)  Statut de la FOSA: (1= Public; 2 = Agrée; 3 = Privée; 96 = Autre _____)	CODE FOSA..... <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>  TYPE FOSA ..... <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>  STATUT FOSA..... <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>
<b>INFORMATION AGENT DE SANTE / CLIENTE</b>	
Fonction de l'agent de santé: (1 = Médecin Spécialiste ; 2 = Médecin Généraliste ; 3=Infirmier A1 ; 4=Infirmier A2 ; 5=Infirmier A3 ; 7 = Auxiliaire de Santé; 96=Autre _____)  Sexe de l'agent de santé: (1 = FÉMININ 2 = MASCULIN).....  Code de l'agent de santé .....  Code de la cliente .....	FONCTION AGENT DE SANTÉ..... <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>  SEXE DE L'AGENT DE SANTÉ ..... <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>  CODE DE L'AGENT DE SANTÉ ..... <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>  CODE DE LA CLIENTE ..... <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>
<b>INFORMATIONS SUR L'INTERVIEW</b>	
Date: _____    Nom de l'enquêteur _____  Heure de début de l'interview	JOUR ..... <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>  MOIS ..... <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>  ANNÉE <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 2    0    0    1  CODE ENQUETEUR .... <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>  HEURE..... <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>  MINUTES..... <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>



No	QUESTIONS	MODALITÉS ET CODES			ALLER À
		OUI	NON	NSP	
101	INDIQUER SI LA PATIENTE EFFECTUE SA PREMIÈRE VISITE PRÉNATALE POUR CETTE GROSSESSE? SI L'AGENT DE SANTÉ NE POSE PAS LA QUESTION ET QUE LA PATIENTE NE FOURNIT PAS L'INFORMATION, ENRIGISTRER 8 (NE SAIT PAS.)				
		1	2	8	
102	INDIQUER SI L'AGENT DE SANTÉ DEMANDE OU SI LA PATIENTE FOURNIT LES INFORMATIONS SUR LES POINTS SUIVANTS:				
		OUI	NON	NSP	
	A) ÂGE?	1	2	8	
	B) NOMBRE DE GROSSESSES?	1	2	8	
	C) DATE DES DERNIÈRES RÈGLES?	1	2	8	
	D) FAUSSE COUCHE?	1	2	8	
	E) ENFANTS DÉCÉDÉS DURANT LA PREMIÈRE SEMAINE?	1	2	8	
	F) SAIGNEMENTS GRAVES PENDANT OU APRES ACCOUCHEMENT DURANT UNE GROSSESSE PRÉCÉDENTE?	1	2	8	
	G) ACCOUCHEMENT ASSISTÉ DURANT UNE GROSSESSE PRÉCÉDENT? (Césarienne, ventouse, ou forceps)	1	2	8	
103	LES SYMPTÔMES DE CETTE GROSSESSE				
	A) SAIGNEMENTS DURANT CETTE GROSSESSE?	1	2	8	
	B) EST-CE QUE LA PATIENTE PREND DES MÉDICAMENTS?	1	2	8	
	C) EST-CE QUE LA PATIENTE SENT LE BÉBÉ BOUGER?	1	2	8	
	D) AUCUN AUTRE PROBLEME LIÉ A LA GROSSESSE ACTUELLE?	1	2	8	
104	INDIQUER SI L'AGENT DE SANTÉ EFFECTUE LES TESTS SUIVANTS?				
		OUI	NON	NSP	
	A) VÉRIFIÉ LA TENSION DE LA PATIENTE?	1	2	8	
	B) PALPÉ LA PATIENTE POUR CONNAITRE LA POSITION DU FOETUS?	1	2	8	
	C) ÉCOUTÉ L'ABDOMEN DE LA PATIENTE POUR ENTENDRE LES BATTEMENTS DU COEUR DU FOETUS?	1	2	8	
	D) EFFECTUE OU ENVOIE-T-IL AILLEURS POUR LE TEST DE SYPHILIS?	1	2	8	
	E) EFFECTUE OU ENVOIE-T-IL AILLEURS POUR LE TEST DE VIH?	1	2	8	
	F) EFFECTUE OU ENVOIE-T-IL AILLEURS POUR LE CONSEIL ET TRAITEMENT VOLONTAIRE DU VIH/SIDA?	1	2	8	
105	A CETTE FOSA, EST-CE QU'ON PREND LA TENSION A UN AUTRE ENDROIT, AVANT LA CONSULTATION?	1	2	8	

No	QUESTIONS	MODALITÉS ET CODES			ALLER À
106	EST-CE QUE L'AGENT SANTE A REGARDE LE CARNET DE SANTÉ DE LA FEMME AVANT OU DURANT LE CONSULATION?	OUI .....	NON.....	NSP .....	1 2 3
	INDIQUER SI L'AGENT DE SANTÉ PRESCRIT OU FOURNIT LES MÉDICAMENTS SUIVANTS A LA PATIENTE ET EST-CE QUE L'AGENT DE SANTÉ DONNE A LA PATIENTE DES CONSEILS :				
107	PRESCRIT OU FOURNIT LES MÉDICAMENTS SUIVANTS	OUI	NON	NSP	
	1) PRESCRIT OU FOURNIT COMPRIMÉS DE FER ET/OU ACIDE FOLIQUE ?	1	2	8	
	2) EXPLIQUE CE QUE C'EST LE FER ET POURQUOI ON EN A BESOIN?	1	2	8	
	3) EXPLIQUE COMMENT ON DOIT PRENDRE LE FER?	1	2	8	
108	1) PRESCRIT OU FOURNIT LE VACCIN ANTI-TETANIQUE	1	2	8	
	2) EXPLIQUE POURQUOI ON A BESOIN DU VACCIN ANTI-TETANIQUE?	1	2	8	
109	1) PRESCRIT OU FOURNIT DES ANTIPALUDÉENS?	1	2	8	
	2) EXPLIQUE POURQUOI ON A BESOIN DES MÉDICAMENTS ANTI-PALUDÉENS?	1	2	8	
	3) EXPLIQUE COMMENT ON DOIT PRENDRE LES MÉDICAMENTS ANTI-PALUDÉENS?	1	2	8	
110	EST-CE QUE L'AGENT DE SANTÉ DONNE A LA PATIENTE DES CONSEILS SUR:				
	A) LE TYPE ET LA QUANTITÉ DE NOURRITURE A MANGER DURANT LA GROSSESSE?	1	2	8	
	B) DES SYMPTÔMES SUIVANTS ET L'AGENT DE SANTÉ A DIT A LA PATIENTE QU'ELLE DEVRA ALLER À UNE FORMATION DE SANTÉ SI ELLE RESSENT UN DES SYMPTOMES?				
	1) SAIGNEMENTS VAGINAUX?	1	2	8	
	2) FIÈVRE?	1	2	8	
	3) GRANDE FATIGUE ET ESSOUFLEMENT?	1	2	8	
	4) VISAGE ET PIEDS GONFLÉS?	1	2	8	
	C) INFORME LA PATIENTE SUR L'EVOLUTION DE SA GROSSESSE?	1	2	8	
111	EST-CE QUE L'AGENT DE SANTÉ DONNE A LA PATIENTE DES CONSEILS :				
	A) D'AVOIR RECOURS A UN PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ POUR L'ASSISTER PENDANT L'ACCOUCHEMENT?	1	2	8	
	B) DISCUTER OU ELLE VA ACCOUCHER?	1	2	8	
	C) DISCUTER AVEC ELLE CE QU'ELLE DOIT AVOIR PRÊT AVANT L'ACCOUCHEMENT	1	2	8	
	D) L'ALLAITEMENT EXCLUSIF JUSQU'A 6 MOIS?	1	2	8	
	E) DISCUTER SI ELLE VEUT UTILISER LA PLANIFICATION FAMILIALE APRÈS L'ACCOUCHEMENT	1	2	8	

No	QUESTIONS	MODALITÉS ET CODES			ALLER À
112	DEMANDE A LA PATIENTE SI ELLE A DES QUESTIONS A POSER?	1	2	8	
113	UTILISE BOÎTE D'IMAGES EN DONNANT DES CONSEILS?	1	2	8	
114	EST-CE QUE L'AGENT DE SANTÉ A ECRIT QUELQUE CHOSE DANS LE CARNET DE SANTÉ/FICHE/REGISTRE DURANT OU APRÈS LA CONSULTATION?	1	2	8	
115	NOTER L'HEURE DE FIN DE L'INTERVIEW	HEURE ..... <input type="text"/> <input type="text"/> MINUTES... <input type="text"/> <input type="text"/>			
116	<b>COMMENTAIRES DE L'ENQUÊTEUR</b>				