HEALTH FACILITY ASSESSMENT
DIBER PREFECTURE

REPORT

ALBANIA CHILD SURVIVAL PROJECT

April 30, 2004 DRAFT

TABLE OF CONTENTS

LIST OF ACRONYMS

ACKNOWLEDGMENTS

1 EXECUTIVE SUMMARY

2 BACKGROUND

3 PARTNERSHIP BUILDING PROCESS

4 ASSESSMENT METHODS

5 RESULTS

6 DISCCUSION

7 APPENDICES

A. Supervisors and interviewers

B. Training schedule for supervisors and interviewers

C. Interviewer training curriculum

D. HFA questionnaires in English

- Village-level ambulanca – 1: Health care worker interview
- Health centre/urban paediatric ambulanca – 1: Observation of health worker treating children
- Health centre/urban paediatric ambulanca – 2: Information for child health 0-59 months
- Health centre/urban paediatric ambulanca – 2.1: health care worker interview -knowledge of child health
- Health centre/urban paediatric ambulanca – 3: Exit interview-treatment of sick child (0-59 months)
- Health centre/urban paediatric ambulanca – 4:Facility, equipments and supply quessions
- Village - level ambulanca – 2: Equipment and supply questions
- Family planning facility assessment – 1: Health facility information and health worker interview
- Family planning facility assessment – 2: Client exit interview
- Women consultancy centre and maternity – 2:Health worker knowledge

E. HFA questionnaires in Albanian

- Ambulanca në nivel fshati 1: Intervistë me punonjësin e shëndetit në nivel fshati
- Ambulanca në nivel fshati: Pyetje per pajisjet dhe ambjentet
- Shëndeti i nënës dhe fëmijës – 1: Konsultore dhe maternitet
- Aktivitetet, ambjentet dhe pajisjet: Shëndeti i nënës dhe fëmijës - 2
- Konsultore dhe maternitet: Njohuritë e punonjësit të shëndetit
- Vleresimi i qendrave shendetesore per planifikimin familjar – 2:Intervistë me klientin në dalje në një qendër të planifikimit familjar
- Vleresimi i qendrave shendetesore per planifikimin familjar – 1: Informacion për qendrën e planifikimit familjar dhe intervistë me punonjësin e shëndetit
- Qendra shëndetësore/ambulanca pediatrike e qytetit 1 : Observimi i punonjësit të shëndetit që trajton fëmijët e moshës 0 – 59 muajsh
- Qendra shëndetësore/ambulanca pediatrike e qytetit 2: Informacioni mbi qendrat shëndetësore për shëndetin e fëmijës (0 – 59 muaj)
- Qendra shëndetësore 2.1: Intervistë me punonjësin e shëndetësisë—njohuri të shëndetit të fëmijës
- Qendra Shëndetësore/Ambulanca Pediatrike e Qytetit 3: Intervistë pas vizitës -Trajtimi shëndetësor i fëmijëve të sëmurë (0 – 59 muaj)
- Qendra Shëndetësore/Ambulanca Pediatrike e Qytetit 4: Pyetje për Ambjentet dhe Pajisjet në Qendrat Shëndetësore

LIST OF ACRONYMS

ACSP	Albania Child Survival Project
AlbRC	Albanian Red Cross
ARC	American Red Cross
ARI	Acute Respiratory Infection
BCG	Bacilli Chalmette Guérin
BP	Blood Pressure
CDD	Control of Diarrheal Disease
CHC	Commune Health Center
CHV	Community Health Volunteers
C-IMCI+	Community Integrated Management of Childhood Illness Plus
CM	Commune Mobilizers
CSP	Child Survival Project
DHC	District Health Coordinators
EPI	Expanded Program on Immunization
FP	Family Planning
GP	General Practitioner
HBV	Hepatitis B Vaccine
HFA	Health Facility Assessment
HW	Health Worker
IMCI	Integrated Management of Childhood Illness
IPH	Institute of Public Health
JSI	John Snow International
KPC	Knowledge, Practices and Coverage
LAM	Lactational Amenorrhea Method
LBW	Low Birth Weight
LMIS	Logistic Management Information System
MCH	Maternal and Child Health
MICS	Multiple Indicator Cluster Survey
MoH	Ministry of Health
MOU	Memorandum of Understanding
NGO	Non-Governmental Organization
NHQ	National Headquarters
Ob-Gyn	Obstetrician-Gynecologist
ORT/ORS	Oral Rehydration Treatment/Solution
PHCD	Primary Health Care Directorate
PHD	Public Health Directorate
RA	Rural Ambulanca
RC	Red Cross
SDP	Service Delivery Point
UNICEF	United Nations Children's Fund
UPA	Urban Pediatric Ambulanca
VHE	Volunteer Health Educators
VHW	Village Health Worker
VNM	Village Nurse Midwife
WCC	Women Consultancy Center
WCR	Women Consultancy Room
WHO	World Health Organization

1. EXECUTIVE SUMMARY

Introduction: The Albanian Red Cross (AlbRC), with technical assistance from the American National Red Cross (ARC), has launched a five-year child survival project in the three districts (Mat, Bulqiza, and Diber) of Diber prefecture, beginning in October 2003. As a part of a baseline assessment of the Prefecture, a Health Facility Assessment (HFA) was done in February 2004, by a team composed of personnel from AlbRC, ARC, Albanian MoH, and a consultant from Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health.

Methods: Sixty nine health facilities were assessed in the prefecture (26 health facilities in Mat District, 23 in Diber District and 20 in Bulqiza District). The facilities assessed included 51 rural ambulancas (RA), three women's Consultancy Centers (WCC), nine Commune Health Centers (CHC), three pediatric ambulancas, and three Urban maternity facilities (UM). Maternal and child health and family planning services were assessed at all five types of facilities. The assessment used a standard structured approach to examination of the factors that affect the quality and quantity of services provided. Specifically, the assessment examined inputs (personnel, family planning supplies and drugs, education materials), structure (infrastructure, equipment), and processes (supervision of personnel, patient registration, health information system). The HFA also examined the service outputs of these facilities. Six assessment teams were formed, each consisting of one supervisor and two interviewers. The teams used standard instruments to conduct interviews of health personnel, exit interviews of child caretakers and women, and structured observation of facilities, supplies, and service provision.

Results: The results are presented according the framework of service inputs, structures, and processes. The data for service outputs are still being analyzed and will be presented in the final report to be issued by May 30, 2004.
Inputs: Many rural ambulancas have minimal or no supplies. There presently is not community based distribution of family planning supplies, so RAs do not have these. CHCs were well equipped for immunization but poorly equipped with growth monitoring supplies, drugs, or office supplies. Many first level facilities lacked supplies for oral rehydration, essential drugs including vitamins and minerals, and family planning supplies. There were almost no health education materials. Health workers had uniformly lacked printed protocols.
Structures: The Oral Rehydration Therapy (ORT) corner within all health facilities that provide services for child health either was totally insufficient or non-existent. Other equipment (e.g. scales)is also lacking in the majority of facilities and the facilities either do not exist at all or are often physically inadequate and lack basice norms of hygiene.
Processes: Almost all facilities provide service five days a week, 7.5 hours per day. No after hours or emergency services are available at the village or commune level. VNMs rarely conduct home deliveries. Postpartum home visiting is regularly conducted for newborns and mothers. Immunization but not growth monitoring is often done through home visiting. Otherwise no outreach, community services, or community participation occurs at any level, including growth monitoring. Patient counseling on health promotion, nutrition, and treatment follow-up is inadequate. Clinical IMCI services are not being provided in many of the facilities. Supervision of rural ambulancas (RAs) is performed weekly by the GP at the CHC and monthly through meetings in the CHC itself. The monthly meetings occur fairly regularly; however, the

GP does not often visit the nurse for the weekly meetings in the RA. The CHCs are supervised monthly through meetings in the Primary Health Care Directorate (PHCD) and unannounced visits in the CHC by PHCD inspectors. Record keeping is poor, especially in the rural ambulancas. VNMs report to the GP at the CHCs who then report to the PHCD. VNMs regularly report on a few and inadequate number of topics. There is a problem with absenteeism in a number of the facilities. Most of facilities had a nine month course for midwives and nurses. A number of staff, especially physicians, had not received any post-graduate continuing education or training on nutrition, the treatment of children, pregnant women or provision of family planning services. Almost half of the staff had no trainings during the last five years. John Snow International (JSI) had conducted trainings in Mat and Bulqiza Districts (But not Diber) on family planning. Personnel in Bulqiza were scheduled for UNICEF clinical IMCI training. Prefecture-wide, less than ¼ of health staff had received training on infant feeding and micronutrients. Almost 1/3 of health staff expressed the need for more basic health trainings.

Discussion: Those findings most relevant tot the design of the intervention are outlined below:

<u>Inputs</u>

- Many essential medications (including Oral Rehydration Salts (ORS) sachets and antibiotics) are lacking in village emergency drug boxes.
- Few Maternal Child Health (MCH) and Family Planning (FP) Service Delivery Points (SDPs) have printed health education materials, posters, etc.

<u>Structures</u>

- Where villages lack infrastructure (no ambulanca building), VNMs work out of private homes.
- Most rural ambulancas lack scales.
- PHC facilities (e.g., rural ambulancas, commune health centers) do not have functioning Oral Rehydration Therapy (ORT) corners.
- Not unlike the general population, PHC providers are migrating out of Diber Prefecture to other parts of the country or abroad, causing personnel shortages.

<u>Processes</u>

- Most Primary Health Center (PHC) providers at commune health centers and village ambulancas have had no training in past 5 years and no specific training in management of childhood illness, nutrition, antenatal care (including maternal nutrition), or family planning.
- VNMs are demoralized by lack of professional development opportunities and lack written materials for self-improvement.
- Standard case management protocols are not found in most MCH SDPs.
- Providers lack counseling skills, and counseling in most areas is inadequate.
- VNMs do provide outreach, including following up pregnant women and post-partum mothers and newborns.
- Regular and frequent growth monitoring and promotion does not take place at the village level.
- Few providers are able to cite known danger signs for young infants and children.
- Data flows from the village to the commune health center to the district but not back to the village.
- Schedules, records, and registers are frequently incomplete.

2. BACKGROUND

2.1 Project Description

In October 2003, the Albania Red Cross (AlbRC), with technical support from American National Red Cross (ARC), initiated the five year *Albania Child Survival Project (ACSP)*, covering Diber Prefecture in northeast Albania. ACSP's goal is to reduce morbidity and mortality among women of reproductive age and children under five years. The project interventions are summarized in Figure 1.

Figure 1 - ACSP Intervention Mix, Indicators, and Targets

Nutrition (30% effort)

1. Increase the percent of children exclusively breastfed up to 6 months from 9% to 30%
2. Increase the percent of mothers who introduce complementary foods at 6 months from 24% to 43%.
3. Increase the percent of HH that use iodized salt from 48% to 56%.
4. Increase the percent of children U5 who received a dose of Vitamin A in the last 6 months from 7% to 20%.

Management of the sick child (40% effort)

1. Increase the percent of children U5 who received increased fluids and continued feeding during an illness during the past 2 weeks from 47% to 63%.
2. Increase the percent of children U5 who had diarrhea in the past 2 weeks who were treated with ORS or appropriate HH solution from 35% to 60%.
3. Increase the percent of mothers with children U5 who know at least 2 signs of childhood illness that indicate need for treatment from 60% to 72%.

FP/RH (30% effort)

1. Increase percent of women who do not want a child in the next 2 years who are using modern FP methods from 8% to 17%.
2. Increase the percent of women who received a prenatal visit during the first trimester from 18% to 29%.
3. Increase the percent of women taking iron/folate supplements during their last pregnancy from 10% to 28%.
4. Increase the percent of men who can name at least 2 outlets for obtaining FP services from 25% to 63%.

2.2 Objectives of the Health Facility Assessment

The HFA examined service factors influencing the quantity and quality of maternal-child health, maternity, and family planning services provided in Diber Prefecture. Specifically, the HFA examined the inputs, structure, and processes of service provision in the various types of health facility, concentrating at the most basic level. These levels of facility are described in the methods section. The HFA also served to strengthen the tie between project and MoH personnel who jointly conducted the assessment.

3. METHODS

3.1 Project Setting and Sampling for HFA

The setting for the ACSP is predominantly rural, as can be seen from the data on the project area population presented in Table 1. Hence, the sampling of health facilities was heavily weighted toward first level rural facilities (rural ambulancas or RAs).

Table 1 – Population of three districts of Diber Prefecture

	Urban population	Rural population	Total population
Diber District	19,134 (20%)	77,640 (80%)	96,774
Mat District	18,133 (25%)	54,757 (75%)	72,890
Bulqiza District	16,156 (31%)	35,849 (69%)	52,005
TOTALS	53,423 (24%)	168,246 (76%)	221,669

Health facilities in the Diber prefecture are organized in two levels:

- *First level facilities* – Rural ambulancas (RAs), commune health centers(CHCs); Pediatric urban ambulancas.
- *Second level facilities* – Hospitals and maternities

First level facilities: This is the entry point into the health system. In addition to illness treatment, these first level facilities are also charged with provision of promotive and preventive services like immunization, growth monitoring, and family planning counseling. Among rural facilities, rural ambulancas are to be supervised by the general practice doctors (GPs) at commune health centers (CHCs) and refer patients to them. In urban areas, the same relationship holds between urban ambulancas and polyclinics.
Second level facilities: When necessary, both rural and urban first level facilities refer patients to second level facilities (hospitals and maternities). However, for various reasons like service availability and quality, many people use these second level facilities directly, bypassing first level facilities altogether. Polyclinics were not assessed in the HFA. With influence from US institutions, a new type of facility not traditionally part of the health system hierarchy and not shown in the diagram, has appeared in the last several years – the Women's Consultancy Centre (WCC). WCCs are facilties specializing in women's health services, specifically family planning and maternity services. They function as entry points into the health system for the services they provide. There are only three of them in the Prefecture, all in urban areas. All three were included in the HFA.

Figure 2 – Levels of Health Service Facility in Albania

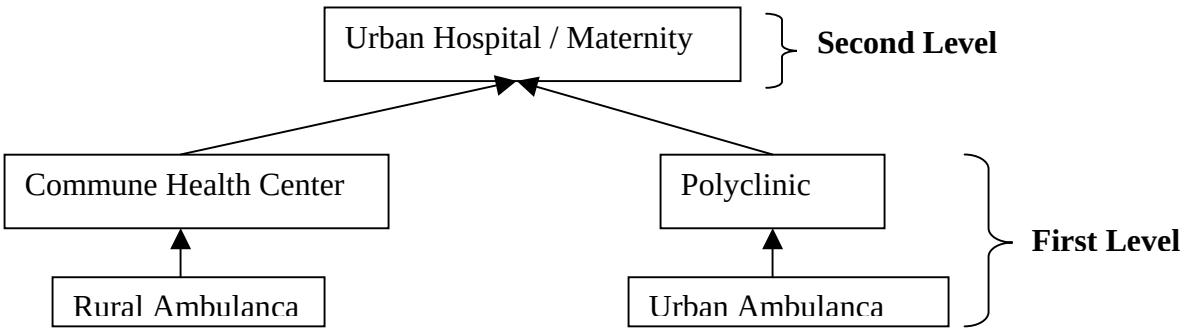

Table 1 describes health services assessed at the various types of facilities.

Table 1 – Services assessed at facility types

Level	Health Facility	Urban/rural	Health services assessed			
			Child (0-14 years)	Pre- & Post-Natal	Delivery Services	Family Planning
1	Rural ambulance (RA) / Village Nurse Midwife	Rural				
1	Commune Health Center (CHC)	Rural				
1	Urban Pediatric Ambulanca	Urban				
1	Women's Consultancy Centre (WCC)	Urban				
2	District Maternity	Urban				

A sampling was done of facilities in each of the five facility categories, each with its own sampling frame. Rural ambulancas were selected from a sampling frame, randomly choosing units using the random number generator in EpiInfo, without regard to geography or District. For CHCs the same random selection method was used. Urban ambulancas act as first level facilities for children's health services in urban areas. As many as was feasible were included in the sample All urban maternity units and Women's Counseling Centres in the Prefecture were included in the assessment.

Table 2 – Health facilities sampled in the three districts of Diber Prefecture

Types of health facilities	Diber		Mat		Bulqiza	
	Total	Selected	Total	Selected	Total	Selected
Rural Ambulancas (RA) / Village Nurse Midwife	141	20	76	17	62	14
Commune Health Centers (CHC)	14	3	11	3	7	3
Urban Pediatric Ambulancas	4	1	3	1	2	1
Women's Counseling Centers (WCC)	1	1	1	1	1	1
District Maternities	1	1	1	1	1	1

3.2 Description of Instruments

The HFA tools used were adapted from standard HFA tools. The instruments were then adapted to the realities of the Albanian health system. AlbRC personnel, ARC personnel, and MoH supervisors in conjunction with Dr. Gilbert Burnham, a consultant from John Hopkins Bloomberg School of Public Health, compiled standard HFA instruments used in other settings and by other organizations. The MoH supervisors on the selection team included a pediatrician, an Obstetrician/Gynecologist, and public health specialists. The latter had experience working with similar survey instruments. The instruments compiled covered assessment of IMCI protocols, health services activities, and population needs in MCH and FP services. The team divided into subgroups to review instruments to be used to assess services in the three

categories of facility. Revisions were carried out to adapt the chosen instruments to the realities of the Albanian context. The ACSP team translated final English language instruments into Albanian. The areas of assessment of the instruments are summarized in Table 3, arranged by the three categories of facility assessed.

Table 3 – Instruments used and specific areas of assessment by facility type

Instrument	Instrument Name	Areas of Assessment
I. Rural Ambulancas		
1A	Health Worker Interview	• Activities and services • FP services (service provision, svc. utilization, community outreach) • Child health / Maternal & newborn clinical management knowledge • HW perceptions
2C	Equipment and Supply Questions	• Space and equipment • Drug and supply management • Record keeping
II. CHCs / Urban Pediatric Ambulancas		
1D	Observation of HW treating children 0-59 mo.	• Observation checklist
2B	Information for Child Health 0-59 mo.	• General questions for director • Clinical knowledge of HW • HW perceptions
3	Exit Interview – Treatment of Sick Child	• Information about illness episode • Medications given • Immunization • Family planning • Satisfaction
4	Facility, Equipment, and Supply Questions	• Space and equipment • Management of drugs and supplies • ORT corner • Record keeping • General information
III. Women's Consultancy Centers / Maternities		
1B	Services, Facility, Equipment, Supplies Questions	• Antenatal care • Delivery facilities • Postpartum activities
1C	Health Facility Information and Health Worker Interview	• Service utilization • Record keeping • Availability of methods and information
2A	Client Exit Interview	• Sources of information • Availability of methods • Decision making process
2D	Health Worker Knowledge	• Training • Knowledge of antenatal, delivery, and postpartum conditions

3.3 Training of surveyors and survey implementation

A field test of all instruments was conducted, with each specific instrument applied in the corresponding type of facility. Based on the field test results, final corrections were made to the Albanian text. There were six assessment teams. Each assessment team consisted of one supervisor, one physician, and one nurse/midwife. A training of the assessment team members was conducted by ACSP staff. This training covered the following topics:

- Review of the goal/objectives/key activities of ACSP
- An explanation of the purposes of the assessment
- A review of the assessment instruments
- Interviewing techniques
- A question-by-question review and of each questionnaire.
- Data recording methods

The six assessment teams collected data for five days each. They devoted one day to gathering information in 3-5 rural ambulancas and one day in each of the facilities in categories II and III (CHCs, UPAs, WCCs, and UMs). Each team conducted surveys in different types of facilities. Instrument forms were filled out by the assessment team members. If a facility had more than one health worker, an interview was done for each one separately. The health worker interviews were conducted within the facilities. If there was not a building, any other public building was used (e.g., a school). When performing the assessment in rural ambulancas, either the nurses and midwives of various villages gathered at the commune health center or the teams went to each village in the catchment area. The assessment team member himself/herself directly observed and filled in the equipments/supplies and records/registers checklists. When there was a sick child visit, a team member observed the health worker during the visit, and then interviewed the care taker after the visit.

3.4 Informed Consent

ARC and AlbRC personnel explained the purpose of the ACSP and obtained permission from the Ministry of Health and the Primary Health Care Directorates of the three districts. The survey teams in the field obtained verbal consent from the all health facility staff and clients before conducting the surveys. The consent process consisted of describing the purpose of the project, assuring that their participation was voluntary and that all answers were confidential.

3.5 Data Analysis

All data were entered and analyzed in EpiInfo 6.04. Frequency tabulations were generated for each variable in the survey. Sample numbers were not large enough to make comparisons among the three districts. The indicators were constructed from these frequency tabulations. Information on inputs, facility structures, processes, and service outputs were analyzed.

4. RESULTS

4.1 Response rate

The directors of the health facilities were very open in allowing confidential interviewing of health staff by the HFA surveyors/interviewers, as well as supplying all additional information needed. No health worker (HW) was absent during the survey visits, all freely provided responses and none refused to any any question; therefore, a 100% response rate was achieved. Moreover, the planned HW sample was enlarged by interviewing additional health staff when possible. The collaboration of HWs was impressive, given the severe winter weather during the visits. Regarding observations of clinical encounters, HWs and clients were cooperative, but the planned sample size of clients was not reached because of low patients flow during the data collection period.

4.2 Service Inputs

This section deals with the supply of those elements that are necessary for a functioning health system – adequate numbers and quality of personnel and adequate supplies (immunizations, FP supplies, essesntial medicines, other medical supplies) needed to do their work.

Supply of essential medicines and FP supplies

Rural ambulancas

Generally, facilities were not well supplied with the essential drugs. It was the PHCD responsibility to provide facilities monthly with the essential drugs, but this does not function regularly. Nurses reported frequently having to buy drugs themselves. Almost all facilities had inappropriate storage of drugs.

Table 4 - Availability of essential drugs at rural ambulancas (RAs)

Medicine or Supply	RAs that have medicine in stock	Mean number of units in stock	% Expired
ORS sachets	61%	6.0	9%
Adrenaline	80%	4.6	0%
FP supplies	4%	7.3	0%
Acetaminophen	59%	15	0%
Iron/folate	13%	5.8	0%
Prednisolone	86%	5.8	2%
Diazepam	52%	2.8	0%
Vitamin A	7%	0.2	0%
Ampicillin	16%	0.8	0%
FP supplies	4%	7.3	

CHCs and Urban Facilities

The situation for drug supplies at CHCs was very similar to that found in rural ambulancas. Drug storage was inappropriate. Few CHCs had shelved to store drugs; others used boxes. Almost invariably the drug were stored unsecured.

Table 5 - Availability of essential drugs at CHCs and Urban Facilities

Medicine or Supply	CHCs and Urban Facilities that have the medicine	Mean number of units in stock	% expired
ORS sachets	18%	9.6	0%
Adrenaline	55%	14.3	0%

FP supplies	18%	21.0	0%
Acetaminophen	45%	24.0	0%
Iron/folate	9%	2.7	0%
Prednisolone	73%	28.5	0%
Diazepam	45%	13.6	0%
Vitamin A	0%	0	0%
Ampicillin	0%	0	0%
FP commodities	18%	21	0%

Table 6 - Availability of other supplies in CHCs and Urban Facilities

Supply	% units with supply
Adequate stock of dipstick, reagents	6.7%
Adequate stock of iron folate	33.0%
BP cuff	100%
Scale (both for adults and babies)	73.3%
Completeness of mothers cards	73.3%
Adequate stock of syringes, needles	46.7%
Adequate office supplies	26.7%

Supply of health education materials

Most of the facilities had a poor provision of educational materials. They had some posters, but the majority of them were provided by pharmaceutical companies and contained incomplete or biased information. There were few posters on childcare, nutrition and breastfeeding, maternal care, childhood illnesses or family planning. The situation was even worse concerning booklets and brochures or flyers that might be distributed to households. In some facilities there were booklets distributed years ago by UNICEF on diarrhea, breastfeeding, but these had not been used. Family planning information was better was more available in Bulqiza district, but these also had not been used.

Health personnel

- Nurses/Midwives (VNMs) in RAs: 315
- Nurses/Midwives in CHCs: 121
- GPs in RAs and CHCs: 57

Rural ambulancas

All villages are supposed to have at least one health worker, a nurse or midwife (VNM). In general, there is, in fact, one VMM per village. Some villages also have a physician. Normally, most of the villages were covered by GPs of CHCs who had to come to the village once a week to do the medical visits, and conduct supervision of the VNM. VNMs' nine month education course is done by the Ministry of Health. Most VNMs have many years of experience working as nurses; however, there are villages where veterinarians or retired nurses with poor maternal and child health skills have been hired. Short-term trainings, usually of a few days duration, following the basic nine month course had occurred in a few cases mainly on subjects related to maternal, newborn and child care, and FP.

Commune Health Centers

Every CHC visited had at least one GPs. In addition to clinical responsibilities, these GPs also have the role of supervising the nurses and midwives at the CHCs and all rural ambulancas in

the catchment area. Most of nurses in the CHCs had taken the initial basic nine month course. Lack of ongoing training was the most serious concern for health workers at the commune level. One third of nurses had not attended any training and 55% of all health workers expressed lack of training as a concern. Amongst respondents, especially nurses/midwives, there was not a desire to leave their present jobs or leave the area.

Urban Facilities (Urban Pediatric Ambulancas, Maternities, WCCs)
Personnel of urban health facilities were more skilled than personnel in other types of facilities. The three district maternities had specialized physicians, but not enough to adequately serve/treat people referred to them. HWs at this level had the tendency to leave, heading for Tirana (the capital) or other more developed areas. Nurses generally had two or more years of training. As opposed to other facility levels, health personnel worked in shifts.

Health worker education and training
Rural Ambulancas
The HW in RAs (who are predominantly VNMs) have few opportunities for training. The following table shows the types of training courses attended by VNMs in the last five years. 98% of VNM reported that they had never received training on any FP topic.

Table 7 - Training courses last five years attended by VNMs (N = 51)

Type of training	# VNMs with training	% VNMs with training
Infant/child feeding	10	19.6%
Immunization/EPI	7	13.7%
Safe Motherhood	6	11.8%
Care of the newborn	6	11.8%
Trainings on Micronutrients	5	9.8%
IMCI	5	9.8%
ARI	3	5.9%
Management of health facilities	1	2.0%
Family planning	1	2.0%

CHCs and Urban Facilities
The situation concerning lack of training opportunities is very similar in CHCs and urban facilities. Thirty percent (10/33) of those interviewed had attended no training courses in the last five years; 70% at least one course; 55% (18/33) at least two; 33% (11/33) at least three. The types of training attended is shown in the following table.

Table 8 - Training courses in last five years attended by CHC and Urban HW (N = 33)

Type of training	# HW with training	% HW with training
Family planning	15	45.5%
IMCI	13	39.4%
Immunization/EPI	10	30.3%
CDD	8	24.2%
Care of the newborn	7	21.2%
ARI	7	21.2%
Management of health facilities	6	18.2%
Safe motherhood	3	9.1%

4.3 Structures and Equipment

The facilities visited were in various states of repair. Some villages had no facilities at all (rural ambulancas). Other facilities that were out-of-date and/or severely in need of an upgrade. Fewer facilities had recently been built (by NGOs or the MoH)

Rural Ambulancas

There were many villages (57% of those visited) without any ambulanca building. In these villages, the VNM conducted her business in her own home. In those villages with a RA building, many facilities lacked even basic infrastructure. 42% of them had no toilet; 73% no water. Electricity was not continuously available and there were no back-up generators. 65 % had fair hygienic conditions and 20% completely inadequate hygienic conditions.

In those villages with a building, the facility also often lacked sufficient space for the types of service that the RA is tasked with providing. Various and incompatible activities are performed in the same space. For example, the general examination room was also used to store medication, to give counseling, etc. There were not appropriate space alloted for garbage disposal. Many used syringes, needles, gloves or expired drugs were seen around the outside of the buildings. Because schools were near many facilities, children were seen playing with these on more than one occasion. This poor medical waste disposal situation was trues even in urban facilities. Most of facilities used wood for heating. Because of poor ventilation, this made the indoor environment smoky. Tables, chairs, and desks were inadequate in quantity and quality.

Table 9 - Equipment in Rural Ambulancas

Supply	% RAs with supply
Scale (both for adults and babies)	20.4%
Completeness of mothers cards	65.9%
Adequate stock of syringes, needles	65.9%

4.4 Processes

Monitoring and supervision

Monitoring and supervision of RA by CHC

RAs are monitored and supervised by the GPs in charge of the CHCs. The policy is that the GP should devote at least one day a week to supervise each village ambulance in its catchment area. This supervision is not performed regularly. Moreover, the visits of GPs in village level is more focused on follow up care of patients rather than supervision of VNM performance. One day a month all VNMs report to the GPs on immunization coverage, maternal and child health data, new births and infectious disease occurrences for inclusion in the ALERT system. VNMs also raise concerns aobut working conditions and drug supplies at these monthly meetings. The reporting system works well for selected conditions. The SH (Monthly diagnosis based surveillance) and ALERT (Weekly syndrome surveillance) are regularly sent to the IPH.

Monitoring and supervision of CHC by PHCD

As a rule, the CHC GPs should be monitored and supervised by the PHCD through unannounced visits to the CHC and during monthly meetings of all GPs in the PHCD offices. Monthly meetings were regularly conducted and GPs could discuss problems and concerns with regards to supplies, working condition and staff shortages. During these meetings HWs presented also all the CHC activities in a statistical report. On the other hand, visits by the

PHCD to the CHC rarely occurred. When these visits did occur, the PHCD would review the topics covered in the monthly meetings and additionally would review maternal and child health and FP reports and records, inspect the facility. Very rarely would they interview mothers or observ health worker performance.

Knowledge and performance of health workers

Rural Ambulancas

The performance of HW at the RA level is generally of inadequate quality.

Table 10 – Knowledge and performance of VNMs (N=49)

	Area of Assessment	% VNMs with correct response
	Performance of appropriate activities	
	Child health: Weighs children, including tracking trends	18.4%
	Adult health: Takes BP	69.4%
	Prenatal care: Asks about fetal movement	10.2%
	Prenatal care: Check for edema	61.2%
	Counsel family planning for after delivery	6.1%
	Knowledge of maternal and newborn care	
	Can explain the importance of taking iron folate daily	26.5%
	Can explain properly how to take iron tablets	6.1%
	Two pregnancy warning signs	22.4%
	All pregnancy warning signs	0%
	Two labor warning signs	22.4%
	All labor warning signs	0%
	Two neonatal warning signs	22.4%
	All neonatal warning signs	0%
	Examines for chest retractions when cough or difficult breathing	19.6%
	Knows that rapid respiration may be pneumonia	66.7%
	Knows the normal respiration rate	51.0%
	Asks minimum required questions on diarrhea	64.7%
	Knows correct treatment for mild dehydration	12.7%
	Advice to return if blood or mucus in stool	12.7%
	Advice to continue breastfeeding when mild diarrhea	49.0%
	Knows 3 signs of dehydration	62.7%
	Knows 4 signs of dehydration	31.4%
	Knows all signs of dehydration	0%

Table 11 – Immunization performance issues

	Area of Assessment	# / % RAs	
	Immunization graphs	37/44	72.7%
	Refrigerator present	6/44	13.6%
	If refrigerator present, temperature chart being kept	0/6	0%
	Cooler box	41/44	93.2%
	Performs immunizations even if child is mildly sick	1/51	59%
	Immunization register kept up to date	44/44	100%

Iron/Folate tablets were not routinely provided to pregnant women. Health facilities were poorly provided with iron/folate and mothers were not encouraged or counseled to use iron during

pregnancy unless they are found to be severely anemic. Growth monitoring is also neglected by health workers.

Commune Health Centers and Pediatric Ambulancas
Two methods were used to assess performance of care for sick children. The first was to observe HWs during visits. A standard checklist for clinical IMCI history taking, examination, classification, treatment, and counseling was used. A weak point observed was the low level of counseling for the home after visit treatment. Counseling about nutrition was not provided to mothers or caretakers sufficiently and effectively. Concerning the return for further evaluation and other instructions, mostly it was also neglected. The second method of assessment of performance was the evaluation of HWs knowledge. This was found to be insufficient. More than the half of the HWs complained about the lack of trainings. Knowledge about danger signs of neonates, children and new mothers were incomplete. The better part of them didn't know the minimal required signs of diarrhea and dehydration and only a few gave an exact definition of pneumonia. Only 3% knew how to correctly treat mild diarrhea. Some of them gave antibiotics or antimotility drugs for mild dehydration. Nutrition was commonly neglected, and if not, knowledge was inappropriate. No one considered nutrition to help in treating sick children. Growth monitoring was also neglected or incorrectly performed.

Midwives perform routine antenatal and postnatal visits, and in some cases, they help mothers during labor and delivery. They counsel mothers on pregnancy and nutrition. The following table gives the results of the assessment of the performance of HWs. This was generally of low quality.

Table 12 – Activities of midwives in CHCs and Urban Facilities

	Area of Interest	# with correct response	% with correct response
	Activity		
	Give adequate recommendation for breastfeeding	18/33	54.5%
	Weigh child, including tracking trends	9/15	60.0%
	Take BP	15/15	100.0%
	Fundal height measured	11/15	73.3%
	Ask about fetal movements	13/15	86.7%
	Urine for protein each visit	9/15	60.0%
	RPR or VDRL done	1/15	6.7%
	Check for edema	13/15	86.7%
	Frequency of fetal heart tones measured	10/15	66.7%
	Supply iron/folate	13/15	86.7%
	Counsel for the use of iodized salt	9/15	60.0%
	Share findings of exam with client	10/15	66.7%
	Knowledge of maternal and newborn care		
	Know one pregnancy warning sign	32/33	97.0%
	Know two pregnancy warning signs	31/33	93.9%
	Know all pregnancy warning signs	4/33	12.1%
	Know one neonatal warning sign	31/33	93.9%
	Know two neonatal warning signs	24/33	72.7%
	Know all neonatal warning signs	5/33	15.2%
	Know one labor warning sign	31/33	93.9%
	Know two labor warning signs	25/33	75.8%
	Know all labor warning signs	4/33	12.1%

	Can explain the importance of taking iron folate daily	19/33	57.6%
	Can explain properly how to take iron tablets	15/33	45.5%
	Correct advice for iron intake for a pregnant woman with a mild anemia	1/33	3.0%
	Counsel on family planning for after delivery	15/33	45.5%
	Can describe a good position for breastfeeding	9/33	27.3%

In CHCs, nurses and midwives perform various tasks related to child health care and nutrition: immunization, dispensing medications prescribed by GPs, initial interventions for illnesses like diarrhea and ARI when doctor not present, counseling on breastfeeding and complementary feeding.

Table 13 – Results of CHC HW observations during sick child visit

	HW Action	# HW with correct response	% HW with correct response
	Age checked or recorded	17/17	100%
	Asked about diarrhea	14/16	88%
	Age confirmed	13/17	77%
	Temperature checked	9/17	53%
	Asked about ear problems	5/17	29%
	Immunization status checked	4/17	24%
	Weight for age confirmed	0	0%
	Checked nutritional status	0	0%
Danger signs checked by the HW			
	Fever	17/17	100%
	Ear pain	5/17	29%
	Convulsions	4/17	23%
	Vomits everything	2/17	12%
	Change in level of consciousness	2/17	12%
Examination when child has diarrhea			
	Asked about duration of diarrhea	6/8	75%
	Asked about presence of blood in stool	4/8	50%
	Examined for sunken eyes	1/8	13%
	Observed the child drinking	0	0%
	Checked skin turgor	0	0%
Examination when child has ARI			
	Asked about cough	17/17	100%
	Asked about duration of fever	15/17	88%
	Examined for chest retractions	10/17	59%
	Asked about stridor	8/17	47%
	Counted respiratory rate	5/17	29%
	Asked about duration of illness	0	0%
Examination when child febrile			
	Checked for stiff neck	7/16	44%
	Check for runny nose	7/16	44%
	Check for bulging fontanel	3/16	19%
	Checked for rash, coryza	3/16	19%

More than the half of the observed HWs did not give advice about when to return for further evaluation or instructions on medication given.

Table 14 – Assessment of CHC HW knowledge

	Area of assessment	# HW with correct knowledge	% HW with correct knowledge
	Examine for chest retractions when cough or difficult breathing	13/33	39.4%
	Knows that rapid respirations may be pneumonia	21/33	63.6%
	Know normal respiration rate	17/33	51.5%
	Ask minimal required questions on diarrhea	21/33	63.6%
	Knows correct treatment of mild dehydration	1/33	3.0%
	Advice to return if blood or mucus in stool	6/33	18.2%
	Advice to continue breastfeeding when mild diarrhea	14/33	42.4%
	Knows 3 signs of dehydration	22/33	67.0%
	Knows 4 signs of dehydration	10/33	30.3%
	Knows all signs of dehydration	0/33	0%
	Weight for age confirmed	0/33	0%
	Checked nutrition status	0/33	0%
	Immunization status asked	4/17	23.5%
	Checked for stiff neck	7/16	43.8%
	Checked for bulging fontanel	3/16	18.8%
	HW told caretaker to come back if child gets worse	12/16	75.0%
	HW told caretaker about possible adverse side affects	7/15	4.7%
	HW told caretaker to give child more fluids	5/12	4.2%
	HW told caretaker to to continue breastfeeding or increase feeding	3/12	25.0%
	HW told caretaker to do tepid baths if fever	2/10	20.0%
	HW told caretaker to avoid drugs other than prescription	1/12	8.3%

Table 15 – Immunization related issues at CHCs

	Issue	# / % CHCs	
	Immunization graphs filled out	8/11	72.7%
	Refrigerator present	6/9	66.7%
	If refrigerator present, temperature chart being kept	3/6	50.0%
	Perform immunizations if child is mildly sick	1/33	3.0%
	Immunization register kept up to date	9/11	81.8%

A last check on the adequacy of the processes of provision of healthcare was done through interviewing HW about the problems they have encountered in their jobs and the barriers they believe are most important in keeping clients from accessing services.

Table 16 - RA health worker difficulties in their jobs (N=51)

Difficulty	Answered affirmatively	%
Lack of drug supplies	28	54.9%
Inadequate salary	26	51.0%
Lack of training	20	39.2%
Health facilities are inadequate and small	11	21.6%
Remote location of health facilities	7	13.7%
Inadequate transport	4	7.8%
Lack of knowledge	3	5.9%
Poor opportunities for promotion	1	2.0%
Mothers do not bring children soon enough	0	0%
Staff shortages	0	0%

Lack of supervision	0	0%
Lack of feedback	0	0%
Local politics interfere	0	0%

CHCs and Urban Facilities

Every CHC and Urban Pediatric Ambulanca offered services for child health care. These were open for service five days a week 7-8 hours a day. In weekend, holidays and for emergencies home visits were available, and in town, hospitals were used. HWs treating children were on the average 2.5 per facility.

Counseling and delivery were two other components that facilities provided. Woman Counseling Centers (WCC) and Urban Maternities (UM) performed counseling in towns and urban areas and CHC in the rural areas. While delivery was exclusively performed in Urban Maternities for both areas. Only for the emergent cases delivery was performed in villages. Family planning service was incorporated to woman counseling centers and CHCs.

HWs presented their difficulties also, which almost are the same with those presented by VNMs.

Table 17 - HW difficulties with their jobs – CHCs and Urban Facilities

Difficulty	# HW who mentioned	% HW who mentioned
Lack of trainings	18/33	54.5%
Mothers do not bring children soon	17/33	51.5%
Staff shortages	10/33	30.3%
Lack of drugs and supplies	9/33	27.3%
Lack of Supervision	8/33	24.4%
Lack of feedback	7/33	21.2%
Inadequate transport	5/33	15.2%
Remote location on health facility	4/33	12.1%
Local politics interfere	4/33	12.1%
Health facilities are inadequate	3/33	9.1%
Lack of knowledges	3/33	9.1%
Inadequate salary	2/33	6.1%
Poor opportunities for promotion	1/33	3.0%
HWs feel demoralised	0	0%
Lack of reference materials	0	0%

Health workers were asked also about three main reasons facilities were not frequented.

Table 18 - Reasons HW mentioned for mothers not to come to RA facilities

Reason	# HW mentioning problem	% HW mentioning problem
Lack of money	30	58.8%
Ignorance	25	49.2%
difficut transport	24	40.6%
Long distances to clinics	18	35.3%
Lack of drugs at facilities	7	13.7%
Lack of time	6	11.8%

Use of traditional healer/popular doctor	2	3.9%
Prefer to go to plolyclinics or hospitals	1	2.0%
Lack of services	1	2.0%

Table 19 - Reasons HW mentioned for mothers not to come to CHC and Urban facilities

Reason	# HW mentioning problem	% HW mentioning problem
Ignorance	26	78.8%
Lack of money	22	66.7%
Long distances to clinics	12	36.4%
difficut transport	8	24.2%
Lack of time	6	18.2%
Use of traditional healer/popular doctor	6	18.2%
Prefer to go to plolyclinics or hospitals	5	15.2%
Lack of drugs at facilities	4	12.1%
Lack of services	4	12.1%
HW is not available	2	6.1%

4.5 Service Outputs

VNMs are responsible for immunization. CHCs are provided with vaccines by the National Institute of Public Health. VNMs obtain vaccines at the CHC on a monthly basis and administer them one or two days per month to children and pregnant women. FP services began to be expanded in Mat and Bulqiza Districts in 2001-03 when JSI started its work in these areas. This started at the village level. Doctors and nurse/midwives were trained on FP counseling, services, and referrals at the CHC level as well, counseling on FP modern method, and were supplied with contraceptives. The LMIS system is in place in these two districts, while in Diber trainings have only been provided to health personnel in four facilities. IEC materials were also developed and distributed. As a result of these interventions, the number of SDP offering FP services in the two districts increased from two in each district to 13 in Mat district and 9 in Bulqiza, covering all CHCs at the commune level. MoH, UNICEF, and WHO have implemented clinical IMCI in Bulqiza District. 80% of all GPs and CHC nurses/midwives were trained during 2002-2003. This training included modules on ARI, CDD, nutrition, and micronutrients. Protocols were distributed to the involved HWs.

Output of Services by Facility Type

Rural Ambulancas

- *General* -VNMs work six days a week with an average of 7.5 hours per day. There is no provision for after-hours care.
- *Health education and promotion* - Counseling on infant/child feeding, hygiene and danger signs of childhood illnesses are provided, but not adequately. The counseling sessions are not accompanied by distribution of pictorial or printed materials. Only fou out 51 RAs assessed had adequate educational materials. Promotion on micronutrients, including iodized salt is not consistently performed. Growth monitoring is not a routine service performed by VNMs.
- *Immunization* - Immunization was offered in all RAs. Every VNM devotes one or two days exclusively to immunization, mainly through home visits.

- *Treatment of sick child* - VNMs provide clinical services for sick children and refer them to the CHC for further follow up. VNMs are not permitted to prescribe medicines. This is done only by physicians.
- *Antenatal care* - Antenatal and postnatal care services are offered in all villages. VNMs are responsible for pregnancy follow-up visits, recording data, and reporting to the GP in CHCs. This procedure was done by more 90% of nurses and midwives. Every pregnant woman had been registered for every visit performed during pregnancy. Lack of antenatal care protocols was common.
- *Delivery* -Given the lack of infructure, VNMs could not attend deliveries. These mainly take place at the CHCs or urban maternities.
- *Postnatal care* - Nurses visit mothers and newborns routinely in their homes within the first week after delivery.
- *Family Planning* - 24 of 51 RA provided FP but only 7 of them had any training on FP. Counseling routinely on family planning during an antennal visit was conducted only by 3 of 24 VNMs. Family planning services are offered in Bulqize and Mat district since 2002, when MOH and JSI expanded this service in 20 districts of Albania

Commune Health Centers and Urban Pediatric Ambulancas

- *General* - CHCs and Urban Pediatric Ambulancas are open for service five days a week, 7-8 hours a day. On weekends, holidays and after hours, home visits are done for emergencies. In urban areas, hospital emergency wards are used .
- *Health education and promotion* – Little done.
- *Immunization* - CHCs have 3-4 days offering immunization. Nurses remind the mothers about the child immunization schedule.*Antenatal care* - GPs keep records for each visit of pregnant women, which were generally updated. It was very obvious the lack of protocols for antenatal care. More than 2/3 of facilities had inadequate stock of iron/folate. District facilities were well equipped, compared to the poor situation at the CHC level;
- *Treatment of Sick Child* – Clinical IMCI is being implemented only in Bulqiza District.
- *Prenatal Care* – Done routinely at CHCs.
- *Deliveries* - 63 deliveries took place in the CHCs. Most were performed by 13 midwives.
- *Postnatal care* is done routinely in the first week after delivery.
- *Family Planning* - All CHCs provide FP services.

Urban facilities (Hospitals / Maternities)

- *Immunization* - First dose of Hep B and BCG vaccines are given at maternities.
- *Antenatal Care* - Knowledge was considerable, but lack of standardized protocols.
- *Deliveries* – Births are attended in Urban Maternities for clients from both rural and urban areas.
- *Postnatal care* - Counseling was not provided to mothers sufficiently and effectively and in service programs were not properly developed. Almost the half of HWs didn't promote use of iodized salt during pregnancy and when breastfeeding.
- *Family planning* – Women's Counseling Centres (WCC) and Urban Maternities (UM) perform counseling.

FP services outputs

Diber prefecture was one of the first prefectures to implement family planning services in Albania. Quality of FP provisions depend on interpersonal skills of FP providers, technical competency of FP providers, accuracy and completeness of information given to clients, the choice of methods available from FP providers, incorporation of FP into an appropriate constellation of FP/RH services and continuity of care and follow-up by FP providers. JSI had made efforts to improve and encourage this service in Mat and Bulqiza districts during 2002, by training GPs and NM in CHC on FP topics. Another intervention was strengthening and expands of LMIS in those districts. Counseling and provision of FP methods were the main activities performed. Counseling was an intervention provided not only when specifically demanded by the client, but also during antenatal visits, although only 24.2% of interviewed HW reported being asked. Only 18% of CHCs had the Moh mandated FP commodities in place. Only 2% of VNM were trained during last five years on FP topics and 4% of rural ambulancas had MoH mandated FP commodities in place.

Rural Ambulancas

24 out of 51 provided FP, but only 7 of them had any training on FP. From the total number of HWs asked (51), 29 of them attended no training on family planning. 23 out of 24 HWs that provide FP explain at least one method of family planning. Counseling routinely on family planning during an antennal visit was conducted only by 3/24 nurses/midwives.
Privacy is one of most important elements of FP services that can affect quality of care and continuity of FP methods. 12/51 RAs had separate space for FP clients.

Table 20 - Methods explained by VNMs that provide FP counseling (N= 24 (of 51 VNM))

Method explained	No of VNMs responding YES	% VNMs responding YES
Depo-Provera	21	87.5%
COC	18	75.0%
Male condoms	16	67.0%
Mini pills	10	41.7%
Withdrawal	5	20.8%
LAM	4	16.7%
IUD/spiral/coil	3	12.5%
Barrier method	2	8.3%
Foam/gel	1	4.2%
Tubal ligation	1	4.2%

WCC

FP providers were skilled because of their length of experience. Commodities were readily available in WCCs. 100% of FP providers carried out outreach activities. 17% of FP clients received adequate counseling:

- Explanantion of contraceptive choices
- Explanation of correct use of method
- Explanation of common side effects
- Explanation of when to return for follow-up

Adequate counseling was provided in 4 cases out of 12 exit interviews.

Table 21 - Methods explained by HWs at FP centers -- all types (N=18)

Method	# HW who mentioned method	% HW who mentioned method
Depo-Provera	17	94%
COC	15	83%
Mini pills	14	78%
Male condoms	14	78%
IUD	9	50%
Tubal ligation	8	44%
Barrier method	5	28%
Cycle	4	22%
No method	3	17%
Foam/gel	3	17%
LAM	3	17%
Withdrawal	1	6%

5. DISCUSSION

5.1 Maternal and child health services

Rural Ambulancas

Services offered by VNMs the correct ones for a well functioning primary health care system. There are various problems with inputs, structures, and processes that affect the quantity and quality of services that they provide. They are willing to work and to improve service provision. With the available abilities that VNMs have, they offer different health services in home visits as in facility. With limited supplies, knowledge, remuneration and working conditions they try to provide solutions for all health related problems for the community. Vertical programs like EPI, ALERT seemed to function well. Experienced midwives were able and skilled also to assist deliveries and give postnatal care. The proportion of villages without a health infrastructure (appropriate building) and the almost total lack of essential drugs in the existing ones is perceived as big constraints for carrying out their daily routine work.

Health education and promotion was one of the main weaknesses. Growth monitoring area of activity that VNMs can conduct, but they will need training to improve knowledge and skills. More promotion on micronutrients, iodized salt to mothers and children is necessary. Giving VNMs opportunities to be professionally upgraded, but also provided supervision and monitoring will be necessary to improve service provision. Presently, the GP usually stays only in the CHC because in many villages they are lacking health infrastructure like buildings and transport.

CHCs

HW training is a big need, as in RAs. Almost the same services were offered as in the RAs. HWs keep good records especially for vertical programs. Recognition of danger signs, the importance of counseling sessions, advice given for nutrition and other of key household practices, health workers skills in managing IMCI protocols are all areas for improvement. Many very motivated nurses/midwives in total areas are retiring day by day and district health directorates find it very difficult to replace them. Consequently, less qualified “nurses” are being employed like veterinarians etc. MoH does not have clear strategy for replacement of emigrating or retiring staff.

Urban Facilities

There are various distinct types of facilities in urban areas such as maternities, women’s counseling centers, and urban pediatric ambulancas. Generally the specialized staff was available in hospitals, maternities and women counseling centers, while pediatric urban ambulancas were staffed by GPs. The population catchment area for these facilities means that are more efficient division of labor is needed in order to better meet community needs. Preventive and promotive interventions are not appropriately prioritized. In all types of urban facilities, health promotion inputs and processes are inadequate such as counseling, health education materials, following up visits, and advisory sessions on different issues like immunization, nutrition, hygiene, sick children management etc were not adequately implemented. In service trainings are not a common strategy for the continuing education of health professionals.

5.2 Family Planning Services

Rural Ambulancas

The presence of VNMs offers the possibility of FP service provision at this level. VNMs already offer some FP services like counseling and referring even they have generally not been trained on these topics. In cases when they performed any counseling session, the quality of services is low because the lack of technical skills. Taking account of the fact that 45% of population lives farther than five kilometers (data from mapping exercise) from a service delivery point, strengthening and improving FP services at this level is crucial.Lack of commodities diminishes not only the access but also the quality of services. Advocating the PHDs to expand the LMIS out to the village level will also help in increasing availability and access of FP services.

CHCs

LMIS is already functional, but only in Mat and Bulqiza district. Opportunities to provide FP services are greater because of availability of CHC buildings and adequate space for private counseling. Educational and promotional materials are available at the CHCs, but not in sufficient quantity and not regularly distributed.

Urban Facilities

WCC and Urban Maternities have experience in offering family planning services. Commodities were available and facilities adequate for counseling. The services offered are of generally high quality, but not geographically accessible to the population as a whole. Strengthening these services will be important as a referral source and as a pool of trainers, but not as a primary source of service provision.

Appendix A – HFA Supervisors and Interviewers

Supervisors

1. Fabian Cenko	CSHP Manager
2. Gazmend Bejtja	Chief of chronic infectious diseases Department/IPH
3. Artan Isaraj	Pediatrician
4. Blendi Gurra	PH Director of Bulqiza district
5. Halil Stana	Epidemiologist, Tirana PH Directory
6. Euglent Hoxha	Obs-Gyn, Tirana Hospital Center

Interviewers

1. Dallendyshe Gjoka	GP/Burrel
2. Sanie Meta	Doctor Asssitant/Burrel
3. Sokol Ruci	GP/Burrel
4. Xhemal Lleshi	Nurse/Burrel
5. Sokol Kunxhiu	GP/Bulqiza
6. Hamza Truka	Nurse/Bulqiza
7. Hekuran Hysa	GP/Diber
8. Nadire Ndoku	Nurse/Diber
9. Blerim Cibaku	GP/Diber
10. Drita Bulku	Nurse/Diber
11. Sherif Krashi	GP/Diber
12. Lumturi Cara	Nurse/Diber

Appendix B - Training Schedule for Supervisors and Interviewers

After the presentation and discussion of KPC results, everyone was introduced with the questionnaires brought by the representative of Johns Hopkins University.
After this, supervisors and CSP staff were divided in four sub groups to work with the questionnaires.

The four teams (groups) had to work on four sets of questionnaires

- Child health, Acute Respiratory Infections, Diarrhea questionnaires
- Maternal/Newborns questionnaires
- Family planning questionnaires
- Rural ambulanca questionnaires

One day was spent by the teams on changes and revisions to the pre-developed instruments, aiming to adapt them for Diber prefecture.

After this adaptation was done, each team presented the questionnaires and also got any suggestions from others.

Appendix C - Interviewer TRAINING CURRICULUM

	Topic Training Outline	Responsibilities lead
Day 1	*Background*	
	Introduction of *"Child Survival Project"* to participants	Ermira BRASHA Senior Liaison Officer – AmRC Albania
	Brief report and introduction of KPC results	Fabian CENKO Project Manager – AmRC Albania
	Purpose of HFA	
	Goals of HFA	Fabian CENKO Project Manager – AmRC Albania
	Explanation of Instruments/Discussions	Gazmend BEJTJA Supervisor - Specialist of Public Health
	Sampling process	Prof. Gilbert BRUNHAM Bloomberg Public Health School Johns Hopkins University
Day 2	***Methods***	
	How to find facilities and health workers	Halil STANA + Blendi GURRA Supervisors – Specialists of Public Health
	Interviewing techniques	Gazmend KODUZI Assistant Project Manager – AmRC Albania
	Individual instruments	Supervisors
	Recording and checking	Gazmend KODUZI Assistant Project Manager – AmRC Albania
	Analysis	Artan ISARAJ Supervisor - Pediatrician
	Feed back	Fabian CENKO Project Manager – AmRC Albania
	Logistics	Fabian CENKO Project Manager – AmRC Albania
	Field Test	Fabian CENKO Project Manager – AmRC Albania
Day 3	***Field test + Revision of questionnaires***	
	Teams conducting a facility survey	Every team led by one supervisor
	Final discussion and complete of questionnaires	CSP staff and supervisor

Appendix D - HFA Questionnaires in English

VILLAGE-LEVEL AMBULANCA - 1
Health Care Worker Interview

Introduce yourself to the health care worker. Tell him/her that you would like to ask him/her some general questions about the village and ambulanca followed by some questions about his/her job and some of the maternal and child health conditions likely to be seen. There will also be some questions about family planning, if provided. Please assure the worker that this is not an inspection, and their responses are confidential and will not be disclosed to his/her supervisors.

ACTIVITIES AND SERVICES AT THE VILLAGE LEVEL

1. Type of health worker being interviewed
   ☐ Doctor GP/FP ☐ Doctor specialist ☐ Nurse/Midwife
   ☐ Community health worker ☐ Volunteer ☐ Other _____

2. Where is your primary place of work?
   ☐ ambulanca ☐ own house ☐ other _____

3. How many villages do you/does your ambulanca serve? _____

4. How many years have you been doing this kind of work?
   ____yrs

5. How many years have you been in this village?
   _____yrs

6. How many more years do you think you will be working in this village?
   _____yrs

7. How many hours a day do you provide services?
   _____ hrs

8. How many days per wk?
   ____ days

9. How many days per month do you offer immunizations to children?
   ___days per month

10. How many times during the past month has some health worker from this ambulanca done outreach work in the following locations?
    *(Please tick responses volunteered—**do not prompt**)*
    ☐ kindergartens ___
    ☐ schools ___

☐ households ___
☐ mosques or churches ___
☐ community groups ___
☐ other ___
☐ none

11. In the last 5 years, which of the following training courses (lasting 1 day or more) have you participated in?
    *(**Read** out the list and tick responses)*
    ☐ immunisation/EPI programs
    ☐ infant and young child feeding (breastfeeding, complementary feeding, related maternal nutrition)
    ☐ micronutrient deficiencies (e.g., vitamin A, iron/folate, iodine)
    ☐ integrated management of childhood illness (IMCI)
    ☐ management of health facilities
    ☐ management of respiratory infections
    ☐ safe motherhood (antenatal, delivery, post-partum)
    ☐ care of the newborn
    ☐ family planning
    ☐ other _____
    ☐ attended no training courses

12. In the past 12 months, how many times have you gone to the health centre to report to your supervisor?
    _____ times

13. In the past 12 months, how many times has a supervisor visited your ambulanca?
    _____ time *(If answer is (0), skip to **Q.15**)*

14. Which of the following did a supervisor do the last time he or she made a supervisory visit?
    *(**Read** the following to the health worker and tick **all** that apply)*
    ☐ Discussed your complaints about work conditions
    ☐ Observed patient contacts
    ☐ Interviewed patients/caretakers
    ☐ Discussed drug supply problems
    ☐ Reviewed records and reports
    ☐ Inspected the facility
    ☐ Provided clinical training or continuing education
    ☐ Discussed problems with supplies and equipment
    ☐ Provided feedback from the supervisory visit
    ☐ Health worker unable to answer
    ☐ Other _____

15. When you make a home visit, what are topics that you give advice or educate about?
    *(Tick **all** answers by the health worker – **without prompting**)*

☐ infant and young child feeding
☐ handwashing
☐ danger signs for childhood illness
☐ family planning
☐ management of diarrheal episodes
☐ promote use of iodized salt
☐ other _____

16. What advice do you give mothers about infant and young child feeding?
*(Tick **all** answers by the health worker – **without prompting**)*
☐ immediate (within 1st hour after birth)
☐ exclusive to 6 months
☐ do not use bottles for feeding
☐ introduce complementary foods at about 6 months
☐ continue breastfeeding for 2 years and beyond
☐ lactation amenorrhea method (LAM) for family planning

17. Do you ever talk to or advise mothers-in-law?
☐ Yes
☐ No

17.1 If the answer is **YES**, about what? (specify)
_____
_____
_____
___

18. Do you ever talk to or advise husbands?
☐ Yes
☐ No

18.1 If the answer is **YES**, about what? (specify)
_____
_____
_____
___

FAMILY PLANNING QUESTIONS

19. Do you provide family planning services?
☐ Yes
☐ No

*(If **YES**, skip to **Q.22**).*

20. If **NO**, where would you refer a man or woman interested in family planning? (place)_____

21. How far is that place? _____ hrs/min (Skip to **Q.31**).

22. Are the following present in the ambulanca?
- ☐ Separate space for FP counselling?
- ☐ Adequate privacy
- ☐ OB/GYN examining facilities
- ☐ Working blood pressure cuff
- ☐ Adequate light
- ☐ All needed instruments available
- ☐ Sterilizer in working order
- ☐ Logo displayed
- ☐ Job aids
  - ☐ Models
  - ☐ Wall charts or booklets
  - ☐ Take home educational materials
- ☐ Adequate stocks of standard contraceptive methods
  (Adequate means enough stock for next three months)
- ☐ Stock cards up to date, with rotation of supplies
- ☐ Cleanliness
- ☐ Adequate waiting areas

23. Are the following present in the ambulanca?
- ☐ Does the ambulanca keep FP register?
- ☐ Does the ambulanca keep acceptor records?
- ☐ Does the ambulanca record new visits?

24. Collect the service details
*(**Count** the following if the records are present?)*
- ☐ new acceptors (last three months)_____
- ☐ return users (last three months)_____

25. Did you receive training in a Family Planning related topic in the past 12 months?
- ☐ Yes
- ☐ No

26. Did you receive any Family Planning (Inspector of Mother and Child) supervisory visit in the past 12 months?
- ☐ Yes
- ☐ No

27. Which contraceptive methods do you explain to clients during a counselling session?
*(**Do not** prompt, mark **all** answers mentioned.)*
- ❑ No method

- ❑ Depo-Provera (injections)
- ❑ Combined oral contraceptive pills (COC)
- ❑ Progestin only pills ("mini pills")
- ❑ IUD/spiral/coil
- ❑ Barrier method/diaphragm
- ❑ Male condoms
- ❑ Foam/gel
- ❑ Tubal Ligation
- ❑ Vasectomy
- ❑ LAM (exclusive breastfeeding)
- ❑ Cycle
- ❑ Abstinence
- ❑ Withdrawal
- ❑ Abortion
- ❑ Other

28. How often do you provide your clients with printed or pictorial Family Planning information?
*(**Don't** read the list and mark the response that is **most** accurate for them)*
- ❑ Never
- ❑ Rarely
- ❑ Occasionally, when I remember or have time
- ❑ Always, especially for those clients who seem to be considering family planning or are new to a family planning method
- ❑ Don't know

29. Providers who respond "Never" or "Rarely" to Question 28, ask:
Why do you "never" or "rarely" provide or offer Family Planning information to clients? (specify)
_____
_____
_____

30. Do you conduct any community outreach activities related to Family Planning topics?
☐ Yes
☐ No

QUESTIONS ABOUT CLINICAL MANAGEMENT

Now I would like to ask some questions on treatment of common childhood diseases.

31. What things should you examine if a child has a history of cough or difficulty breathing?
*(Tick **all** answers given by the health worker—**without prompting**)*
☐ Count respiratory rate
☐ Listen with a stethoscope for crepitations
☐ Look for chest in-drawing
☐ Listen for wheezing/or stridor
☐ Look for flaring of the nostrils

☐ Fever
☐ Other_____
☐ Doesn't know

32. A 9 month old child has a cough. How can you tell if the child has pneumonia?
*(Tick **all** answers given by the health worker—**without prompting**)*
☐ Rapid or difficulty breathing
☐ Look for chest in-drawing
☐ Listen with a stethoscope
☐ Other_____
☐ Doesn't know

33. Have you ever learned from any source that rapid respiration at rest in a two-year old child means that the child probably has pneumonia?
☐ Yes
☐ No

34. If a 9 month old child should have a breathing rate of 30 per minute would you consider this child as having pneumonia?
☐ Yes
☐ No

35. If a child should be brought to you with a cough, but no fever or rapid respiration, what would you do?
*(Tick **all** answers given by the health worker—**without prompting**)*
☐ advise increasing fluids
☐ refer to hospital
☐ prescribe antibiotics
☐ give antibiotic injections
☐ prescribe Paracetamol
☐ prescribe cough mixture
☐ other _____

36. If a child with diarrhoea is brought to you, what questions would you ask of its mother?
*(Tick **all** answers given by the health worker—**without prompting**)*
☐ How many days ago did the diarrhoea begin?
☐ Is blood or mucus present in the stool?
☐ Other (details need not be recorded)

37. If a child has diarrhoea what things should you examine for?
*(Tick **all** answers given by the health worker—**without prompting**)*
☐ Skin pinch/skin turgor
☐ Sunken eyes
☐ Dryness of eyes or mouth
☐ Thirst

☐ Level of consciousness
☐ Other (details need not be recorded)

38. How do you know if the child with diarrhoea is dehydrated?
*(Tick **all** answers given by the health worker—**without prompting**)*
☐ Lethargic or unconscious or not able to drink
☐ Restless or irritable
☐ Sunken eyes
☐ Thirsty
☐ Skin pinch goes back slowly
☐ Dry mouth or dry eyes
☐ Other (details need not be recorded)

39. What treatment & advice would you give for a child with mild diarrhoea of 2 days' duration?
*(Tick **all** answers given by the health worker—**without prompting**)*
☐ ORS/ORT
☐ Advise mother to give extra fluids at home
☐ Advise mother to continue feeding (breast feeding if under 2 years)
☐ Advise mother to take child to health center if blood or mucus in the stool
☐ Advise mother to take child to health center if child not drinking well
☐ Antibiotics
☐ Antimotility drugs/antidiarrhoeal drugs
☐ Other _____

40. Which of the following would cause you to refer a child to health centre/hospital without delay?
*(**Read** the list to health worker and tick which are selected)*
☐ Child is drowsy/abnormally sleepy/unconscious
☐ Child has had convulsions
☐ Child is not eating or drinking anything
☐ Child vomits everything
☐ Fever does not respond to the drugs which have been given
☐ Chest in-drawing or difficulty breathing or wheezing
☐ Severe dehydration
☐ Stiff neck
☐ Severe malnutrition: visible severe wasting or edema of both feet
☐ Severe pallor
☐ Tender swelling behind the ear
☐ Infant less than two months old with fever or fast breathing
☐ Other (details need not be recorded)
☐ Don’t know

41. If a ten month old child comes to the ambulanca who is hot to the touch, has diarrhoea, and has received no immunisations, what would you do?
*(Tick **all** answers given by the health worker—**without prompting**)*

☐ Give immunisation
☐ Assess and treat the fever
☐ Assess and treat the diarrhoea
☐ Tell the mother to return for immunisations when the child is well

MATERNAL AND NEWBORN CARE

42. Do you examine and counsel women during their pregnancies (provide antenatal care)?
☐ Yes
☐ No
*(If **NO,** skip to **Q.55**).*

43. If Yes, where?
☐ woman's home
☐ health worker's home
☐ ambulanca

44. What antenatal services do you provide to women during their pregnancies?
☐ Counseling on:
☐ delivery preparations (birth planning)
☐ importance of tetanus toxoid injections
☐ importance of iron/folate
☐ immediate and exclusive breastfeeding
☐ importance of child spacing/family planning
☐ danger signs during pregnancy
☐ maternal nutrition (diet and workload)
☐ child immunizations
☐ danger signs for neonate
☐ Other services
☐ weights and tracking trends
☐ blood pressure
☐ checking for edema
☐ asking about fetal activity
☐ advising on medications

45. What danger signs can you name for a pregnant woman that require immediate referral to a health center or hospital?
*(Tick **all** answers by the health worker – **without prompting**)*
☐ fever
☐ shortness of breath
☐ bleeding
☐ swelling of the body/hands/face
☐ other _____
☐ cannot name any

46. During the past 12 months have you attended a delivery at the ambulanca or in the

village?
☐ Yes
☐ No (*If **NO**, skip to **Q.48**).*

47. If yes, how many births attended during the past 12 months? _____ time

48. What danger signs for labor and delivery can you name that mean a woman needs immediate evacuation to a facility that provides emergency obstetrical care?
*(Tick **all** answers by the health worker – **without** prompting)*
☐ the bag of water breaks, but labor (contractions) do not start within 12 hours
☐ strong labor (contractions) that last for 12 hours without the baby being delivered
☐ the baby is not coming out head first, but a foot or leg can be seen coming out
☐ meconium (a green or brown fluid) is seen after the water breaks
☐ the woman loses more than 1 litre of blood from the vagina
☐ the placenta (afterbirth) does not come out of the vagina within 30 minutes of the birth of the baby
☐ the woman loses consciousness (faints) or has fits (convulsions)
☐ others _____
☐ cannot name any

49. Do you routinely examine post-partum mothers in the village (home visit or at the ambulanca)?
☐ Yes
☐ No
*(If **NO**, skip to **Q.52**).*

50. If yes, how many days after delivery do you normally do the exam?
☐ 7 days
☐ 14 days
☐ 30 days
☐ other_____

51. What maternal post-partum danger signs can you name that mean a mother should be referred immediately to a hospital or health center?
*(Tick **all** answers by the health worker – **without** prompting)*
☐ fever
☐ excessive bleeding
☐ smelly vaginal discharge
☐ others _____
☐ cannot name any

52. Do you routinely examine newborns in the village (home visit or at the ambulanca) following delivery?
☐ Yes
☐ No
(**If **NO,** skip to **Q.55).

53. If Yes, how many days after the delivery do you normally do the exam?
☐ 7 days
☐ 14 days
☐ 28 days
☐ other _____

54. Can you name the danger signs that mean that a newborn baby (within the first 28 days of life) needs to be taken to a health center or hospital immediately?
*(Tick **all** answers by the health worker **– without** prompting)*
☐ poor feeding
☐ fast breathing
☐ not active
☐ redness around the cord
☐ red discharge in eye
☐ others _____
☐ cannot name any

HEALTH WORKER PERCEPTIONS

55. What do you think are three important reasons that prevent mothers or caretakers from bringing children to the health centre when they are ill?
*(Tick **all** answers given by the health worker — **without** prompting)*
☐ lack of money
☐ lack of time, busy selling in the market or other work
☐ ignorance
☐ prefer to go to policlinic's or urban hospitals
☐ difficult or expensive transport
☐ long distances to the ambulanca
☐ long waiting times at the ambulanca
☐ lack of drugs in the ambulancas
☐ lack of services that mothers think are important
☐ lack of confidence in health workers
☐ not enough health personnel
☐ prefer to use popular doctor/popular medicine
☐ others (specify) _____
_____
_____

56. In your opinion, what are the reasons that mothers do not follow instructions given them by health workers?
*(Tick **all** answers given by the health worker—**without** prompting)*
☐ mothers don't have enough time to carry out instructions given
☐ mothers ignore the advice given
☐ health workers need additional training in communication skills
☐ nobody cares whether health workers do communicate effectively

☐ the ambulanca doesn't have adequate materials (posters, flip charts, etc.) to teach effectively
☐ the ambulanca is too noisy and lacks privacy
☐ mothers are confused by conflicting messages from health workers, some of whom are not up-to-date on recommended treatment and advice
☐ mothers have no confidence in the health worker (s)
☐ instructions from health workers conflict with traditional or cultural practices
☐ other (specify) _____
_____
_____

57. What are the biggest difficulties about your present job?
(*Tick **all** answers given by the health worker—**without** prompting)*
☐ lack of adequate in-service training or upgrading
☐ mothers don't bring children to ambulanca
☐ staff shortages
☐ lack of drugs or supplies
☐ lack of supervision
☐ lack of feedback on performance
☐ inadequate transport
☐ remote location of ambulanca
☐ local politics interfere with my work
☐ health facilities are inadequate and too small
☐ lack of knowledge
☐ inadequate salary
☐ poor opportunities for promotion
☐ demoralised
☐ lack of reference materials
☐ others_____

58. If you could choose three things that would improve the quality of care for children in your
ambulanca, what would they be?
(Can name more than three if desired, some probing questioning may be required)
☐ lack of adequate in-service training or upgrading
☐ mothers don't bring children to ambulanca
☐ staff shortages
☐ lack of drugs or supplies
☐ lack of supervision
☐ lack of feedback on performance
☐ inadequate transport
☐ remote location of ambulanca
☐ local politics interfere with my work
☐ health facilities are inadequate and too small
☐ lack of knowledge
☐ inadequate salary

☐ poor opportunities for promotion
☐ demoralised
☐ lack of reference materials
☐ others_____

QUESTIONS ABOUT THE VILLAGE

59. Are there any health volunteers working in this village?
☐ Yes
☐ No

(If **YES**, who are they (names) and what are they doing?
_____
_____
_____

60. Where do families from this village fill prescriptions and purchase medications?
(place name) _____
_____
_____

END OF THE VILLAGE HEALTH WORKER INTERVIEW

Thank the health worker for his/her cooperation and answer any questions that he/she may have about the correct recommendations for immunisations or management of sick children.

HEALTH CENTRE/URBAN PAEDIATRIC AMBULANCA - 1

Observation of health worker treating children 0-59 months

Introduce yourself to the health care worker. Tell him/her that you would like to ask him/her some general questions about the clinic followed by some questions about his/her job and some most often situations likely to be seen in children's health under the age of 5 years old. Please assure the worker that this is not an inspection, and their responses are confidential and will not be disclosed to his/her supervisors.

Description of the facility

District _____ Facility name_____ Date____/____/2004

Interviewer _____

No. of questionnaire _____

1. Type of health worker being observed
   ☐ Doctor GP/FP ☐ Doctor specialist ☐ Nurse/Midwife ☐ Other _____

2. Child's age
   ☐ Checked/recorded

3. What is the child's age_____
   99=*not noted*

4. Did the health worker check the following things?
   ☐ Age confirmed?
   ☐ Weight for age confirmed?
   ☐ Body temperature checked?
   ☐ Immunisation status asked by doctor?

5. Does the health worker ask
   ☐ Why mother or caretaker brought the child to the clinic?
   ☐ Length of illness?
   ☐ Previous treatment for the same?
      ☐ home
      ☐ health centre
   ☐ A new visit?
   ☐ A return visit or check up

6. What does the mother or caretaker say are the presenting complaints?
   1. _____
   2. _____
   3. _____
7. Danger signs checked by the health worker

☐ Fits/convulsions
☐ Vomits everything (unable to drink or keep fluids down)
☐ Changes in level of consciousness: lethargic/sleepy all the time
☐ Ear pain or discharge
☐ Fever

8. Presenting complaints and physical examination
☐ Health worker asked about diarrhea
☐ *No complaints of diarrhea*
*(If **NO** complains, skip to **Q.11**)*

9. Diarrhea symptoms
☐ Did health worker ask for how many days?
☐ Blood in the stool queried
☐ Other

10. Diarrhea physical findings
☐ Observe drinking or breastfeeding
☐ Check skin for turgor
☐ Look for sunken eyes

11. Health worker asked about cough or difficulty breathing
☐ Yes
☐ No
*(If **NO** complains of cough or difficult breathing, skip to **Q.14**)*

12. Respiratory tract symptoms
☐ Asked for how long?
☐ Asked about stridor or wheezing

13. Respiratory infection examination
☐ Health worker counted respirations
☐ Health worker looked for epigastric retractions

14. Health worker asked about fever
☐ Yes
☐ No
*(If **NO** complains, skip to **Q.17**)*

15. Fever symptoms
☐ Asked for how long?
☐ Asked about a history of measles?
☐ Ask about cough

16. Fever examination
☐ Check for stiff neck

☐ Check for bulging fontanel (under 8 months)
☐ Look for rash, coryza (red eyes)
☐ Check for runny nose

17. Health worker asked about ear problems
☐ Yes
☐ No
*(If **No** complains, skip to **Q.20**)*

18. Ear problems—symptoms
☐ Asked about ear pain
☐ Asked about discharge

19. Ear problems—examination
☐ Checked ear
☐ Palpated behind ear

20. Examination for nutritional status (all children)
☐ Look at palms for anaemia
☐ Check weigh for age (if not done already)
☐ Checked ankles (bilateral edema)

21. Treatment prescribed
☐ Immunization-mother or caretaker reminded
☐ Vitamin A
☐ Iodine
☐ Antibiotic tablets/syrup
☐ Antibiotic injections
☐ Aspirin
☐ Paracetamol
☐ ORS
☐ Anti motility drugs
☐ Home available fluids
☐ Analgine
☐ Cortisone/ultrakorten
☐ Multivitamins
☐ Popular treatments
☐ _____
☐ _____
☐ No drug or treatment

22. Total number of drugs given or prescribed ____

23. Total number of injections given or prescribed ____
24. Instruction on the treatment prescribed or given
(*Note all the instructions given to the mother or caretaker by the health worker)*

☐ Dose of medication given
☐ Time the medication is to be taken
☐ How long the treatment is to be given
☐ Potential adverse effects of the treatment and what should be done
☐ Not to take other medicines than what is now prescribed
☐ What to do with any remaining medications at the end of the treatment period

25. Counselling provided to mother or caretaker
(*Note all the information given to the mother or caretaker by the health worker)*
☐ What was wrong with the child
☐ Give more food than usual
☐ Give more fluids than usual
☐ Continue breastfeeding or encourage the child to eat
☐ Any other nutritional advice
☐ What treatment mother should do at home
☐ What mother should do during recovery

26. When the child should return for further evaluation
☐ Fever does not go away after certain time
☐ Fever develops
☐ Child is unable to drink or is drinking poorly
☐ Change in consciousness
☐ Diarrhoea persists
☐ Blood appears in the stool
☐ Child develops rapid or difficult breathing
☐ Child becomes sicker for any reason
☐ At the end of the treatment for a check-up
☐ If new symptoms develop
☐ _____

27. Check questions (open ended questions to check mother or caretaker's understanding of instructions)
☐ Does the health worker ask mother understands how to give medicines?
☐ When to return with the child

28. Write down the health worker's provisional diagnosis
Diagnosis 1 _____
Diagnosis 2 _____
Diagnosis 3_____
Diagnosis 4 _____

HEALTH CENTRE/URBAN PAEDIATRIC AMBULANCA - 2
Information for child health 0-59 months

Introduce yourself to the health care worker. Tell him/her that you would like to ask him/her some general questions about the clinic followed by some questions about his/her job and some of the diseases likely to be seen. Please assure the worker that this is ***not*** *an inspection, and their responses are confidential and will not be disclosed to their supervisors.*

Questions for the person in charge of the health centre

1. Type of health worker
   ☐ Doctor GP/FP ☐ Doctor specialist ☐ Nurse/midwife ☐ Other _____

2. In a usual day, how many staff are on duty treating children in the health center?
   _____ number staff

3. How many of those treating children have received special training in treating childhood illness. ____
   99=don't know

4. How many days a month does this health centre offer immunisations to children?
   ___ days/month

5. How many times during the past month has some health worker from this health centre done community outreach work in the following locations?
   (Please tick responses volunteered—do not prompt)
   ☐ Schools _____
   ☐ Kindergartens _____
   ☐ Households _____
   ☐ Mosques/Church _____
   ☐ Community groups _____
   ☐ Other_____

6. In the past 12 months, how many times has a supervisor from the PHC directorate visited your health centre?
   _____ times

   (If the answer is (0), then skip ***Q.7****)*

7. Which of the following were discussed by your supervisor during the last time he or she made a supervisory visit to your health centre, or when you had a meeting with the supervisor?
   (Read the following to the health worker and tick all that apply)
   ☐ Discussed staff complaints about work conditions
   ☐ Observed management of sick children
   ☐ Interviewed mothers/caretakers

☐ Discussed drug and supplies problems
☐ Reviewed records and reports
  ☐ Inspected the facility
  ☐ Provided clinical training or continuing education
  ☐ Discussed problems with supplies and equipment
  ☐ Met with the entire team to provide feedback from the visit
  ☐ This health worker was not present during last visit so cannot answer
  ☐ Other _____

HEALTH CENTRE/URBAN PAEDIATRIC AMBULANCA – 2.1
Interview with health care worker-knowledge of child health

Do one of these forms for each health worker in the facility

1. Name of the health facility_____

2. Name of the interviewer _____ date _____

3. Type of health worker
   ☐ Doctor GP/FP ☐ Doctor specialist ☐ Nurse/midwife ☐ Other _____

4. How many years have you been at this facility? _____yrs

5. *In the last 5 years, which of the following training courses (and lasting 1 days or more) have you participated in?*
   ***(Read** out the list and tick responses)*
   ☐ Immunisation/EPI programs
   ☐ Integrated Management of Childhood Illness (IMCI)
   ☐ Management of health facilities
   ☐ Management of respiratory infections
   ☐ Management of diarrhoea
   ☐ Safe Motherhood (antenatal, delivery, post partum)
   ☐ Care of the newborn
   ☐ Reproductive health/family planning
   ☐ Other _____
   ☐ Attended no training courses
   ☐ Don't know, or not applicable

Clinical Management

***N**ow I would like to ask some questions on treatment of common childhood diseases in children 0-59 months (0-5 yrs).*

6. *What things should you examine if a child has a history of cough or difficulty breathing?*
   *(Tick **all** answers given by the health worker—**without prompting)***
   ☐ Count respiratory rate
   ☐ Listen with a stethoscope for crepitations
   ☐ Look for chest in-drawing
   ☐ Listen for wheezing/or stridor
   ☐ Look for flaring of the nostrils
   ☐ Chest x ray
   ☐ Other_____
   ☐ Doesn't know

7. *A 9 month old child has a cough. How can you tell if the child has pneumonia?*
   *(Tick all answers given by the health worker—**without prompting)***
   ☐ Rapid or difficulty breathing
   ☐ Look for chest in-drawing
   ☐ Listen with a stethoscope
   ☐ Chest x ray
   ☐ Other_____
   ☐ Doesn't know

8. *Have you ever learned from any source that rapid respiration at rest in a two-year old child means that the child probably has pneumonia?*
   ☐ Yes
   ☐ No
   ☐ Don't know/Don't remember

9. *If a 9 month old child with a cough has a breathing rate of 30 per minute, would you consider this child as having pneumonia?*
   ☐ Yes
   ☐ No
   ☐ Don't know

10. If a child should be brought to you with a cough, but no fever or rapid respiration, what would you do?
    *(Tick **all** answers given by the health worker—**without prompting)***
    ☐ Advise increasing fluids
    ☐ Refer to hospital
    ☐ Advise oral antibiotics
    ☐ Advise antibiotic injections
    ☐ Advise Paracetamol
    ☐ Advise cough mixture
    ☐ other _____

11. If a child with diarrhoea is brought to you, what questions would you ask of its mother?
    *(Tick **all** answers given by the health worker—**without prompting)***
    ☐ How many days ago did the diarrhoea begin?
    ☐ Is blood or mucus present in the stool?
    ☐ Other (details need not be recorded)

12. If a child has diarrhoea what things should you examine for?
    *(Tick **all** answers given by the health worker—**without prompting**)*
    ☐ Skin pinch/skin turgor
    ☐ Sunken eyes
    ☐ Dryness of eyes or mouth
    ☐ Thirst
    ☐ Level of consciousness
    ☐ Other (details need not be recorded)

13. How do you know if the child with diarrhoea is dehydrated?
    *(Tick **all** answers given by the health worker—**without prompting**)*
    ☐ Lethargic or unconscious or not able to drink
    ☐ Restless or irritable
    ☐ Sunken eyes
    ☐ Thirsty
    ☐ Skin pinch goes back slowly
    ☐ Dry mouth or dry eyes
    ☐ Other (details need not be recorded)

14. What treatment & advice would you give for a child with mild diarrhoea (<5% dehydration) of 2 days' duration?
    *(Tick **all** answers given by the health worker—**without prompting**)*
    ☐ ORS/ORT
    ☐ Advise mother to give extra fluids at home
    ☐ Advise mother to continue feeding (breast feeding if still being breast fed)
    ☐ Advise mother to return if blood or mucus in the stool
    ☐ Advise mother to return if child not drinking well
    ☐ Antibiotics
    ☐ Antimotility drugs/antidiarrhoeal drugs
    ☐ Send to the hospial for IV fluids
    ☐ Other _____

15. Which of the following would cause you to refer a child for admission to hospital without delay?
    *(**Read** the list to health worker and tick which are selected)*
    ☐ Child is drowsy/abnormally sleepy/unconscious
    ☐ Child has had convulsions
    ☐ Child is not eating or drinking anything
    ☐ Child vomits everything
    ☐ Fever does not respond to the drugs which have been given
    ☐ Chest in-drawing or difficulty breathing or wheezing
    ☐ Severe dehydration
    ☐ Stiff neck
    ☐ Severe malnutrition: visible severe weight loss or edema of both feet
    ☐ Severe pallor
    ☐ Tender swelling behind the ear
    ☐ Infant less than two months old with fever or fast breathing
    ☐ Other (details need not be recorded)

16. If a ten month old child comes to the clinic who is hot to the touch, has diarrhoea, and is due for immunisations, what would you do?
    *(Tick **all** answers given by the health worker—**without prompting**)*
    ☐ Give immunization
    ☐ Assess and treat the fever
    ☐ Assess and treat the diarrhoea

☐ Tell the mother/caretaker to return for immunisations when the child is well

Health Worker Perceptions

17. *What do you think three important reasons which prevent mothers or caretakers from bringing children to the health centre when they are ill?*
    *(Tick **all** answers given by the health worker—**without prompting**)*
    ☐ Lack of money
    ☐ Lack of time, busy doing work
    ☐ Ignorance
    ☐ Prefer to go to polyclinics or urban hospitals
    ☐ Difficult or expensive transport
    ☐ Long distances to health center
    ☐ Health worker is not available
    ☐ Lack of drugs in the health center
    ☐ Lack of services in health center which mothers think are important
    ☐ Use popular medicine
    ☐ Others (specify) _____
    _____

18. What are reasons you think why mothers or caretakers do not follow instructions given them by health workers?
    *(Tick **all** answers given by the health worker—**without prompting**)*
    ☐ Mothers don't have enough time to carry out instructions given
    ☐ The mothers ignore the advice given
    ☐ Health workers need additional training in communication skills
    ☐ The clinic doesn't have adequate materials (posters, flip charts, etc) to teach effectively
    ☐ The health centre is too noisy and lacks privacy
    ☐ Mothers are confused by conflicting messages from various health workers.
    ☐ Lack of trust in the local doctor’s opinion
    ☐ Instruction from doctors conflict with traditional or cultural practices
    ☐ Mothers follow all the instructions given by the health care worker
    ☐ Other (specify) _____
    _____

19. What are the biggest difficulties about your present job?
    *(Tick **all** answers given by the health worker—**without prompting**)*
    ☐ Lack of adequate in-service training or upgrading
    ☐ Mothers don't bring children to clinic soon enough
    ☐ Staff shortages
    ☐ Lack of drugs or supplies
    ☐ Lack of supervision
    ☐ Lack of feedback on performance
    ☐ Inadequate transport
    ☐ Remote location of health facility
    ☐ Local politics interfere with my work

☐ Health facilities are inadequate and too small
☐ Lack of knowledge
☐ Inadequate salary
☐ Poor opportunities for promotion
☐ Demoralised
☐ Lack of reference materials
☐ Others_____

20. *If you could choose three things that would improve the quality of care for children in your health center, what would they be? (can name more than three if desired, some probing questioning may be required.)*

_____
_____
_____
_____
_____

END OF THE HEALTH WORKER INTERVIEW

Thank the health worker for his/her cooperation in answering the questionnaire.

HEALTH CENTRE/URBAN PAEDIATRIC AMBULANCA - 3
Exit Interview-Treatment of sick child (0-59 mths)

Description of the facility

District _____ Facility name_____ Date____/____/2004

Interviewer _____

No. of questionnaire _____

Mother or caretaker of child

Greet the mother or care taker of the child and tell her/him that you would like to ask some questions about this visit to the health centre today. Make her feel at ease, and assure confidentiality of answers.

Information about the illness

1. What complaints does your child have that brought you to the health centre today (including routine check-up)?
   _____
   _____
   _____

2. Is this the child's first visit to the heath centre for this illness?
   ☐ First visit
   ☐ Return visit because the child is not getting better
   ☐ Coming for a routine check up *(skip to **Q.4**)*

3. How many days ago did your child first develop signs of this illness?
   ____ days

4. Did the health worker tell you what was wrong with your child?
   ☐ Yes
   ☐ No
   *(If **NO**, skip to **Q.6**)*

5. What did he or she say was wrong with your child?
   *(Tick **all** that the mother or guardian volunteers—**do not prompt**)*
   ☐ Viral infection/flue
   ☐ Diarrhea
   ☐ Dysentery/blood diarrhoea

☐ Cold/upper respiratory infection
☐ Pneumonia
☐ Malnutrition/ricketts/goitre/stunting
☐ Parasitic infections
☐ There was nothing wrong
☐ Didn't understand what I was told
☐ Other condition: (specify)_____

6. Were you given a date by the health worker when you should return with the child for a follow-up visit?
   ☐ Yes
   ☐ No

7. Did the health worker tell you to bring the child back if it becomes worse?
   ☐ Yes
   ☐ No

   *(If **NO**, skip to Q.9)*

8. From the advice given you by the health worker, how will you know if your child becomes worse and should be brought back?
   *(**Do not** read the list**,** tick all that the mother or caretaker volunteers)*
   ☐ Fever doesn't go away
   ☐ Child becomes drowsy or difficult to arouse
   ☐ Child unable to eat
   ☐ Child unable to drink
   ☐ Blood in the stool
   ☐ Diarrhoea persists
   ☐ Child has fast or difficult breathing
   ☐ Child fails to get better
   ☐ Mother cannot explain or can't remember
   ☐ Other: (specify)_____

Medications

9. Were you given any medicines or prescriptions for your child at the health centre today?
   ☐ Yes
   ☐ No

   *(If **NO**, skip to **Q.15**)*

   (*If **YES**, ask to see each medicine)*

   For each medicine given ask: "*Please tell me how you are going to give this?*"
   Then probe to find out and fill the table below:

No.	*Medicine*	**How much is given at each dose?**	**When during the day is it to be given?**	**For how many days is it to be taken?**
1	**Vermox**			
2	**Antimotility drugs**			
3	**Bactrim tablets**			
4	**Bactrim syrup**			
5	**Paracetamol tablets**			
6	**Paracetamol syrup/suppository**			
7	**ORS**			
8	**Amoxycillin tabs**			
9	**Amoxycillin syrup**			
10	**Erythromycin syrup**			
11	**Erythromycin tabs**			
12	**Analgine**			
13	**Naladixic acid-Negram**			
14	**Vitamin A**			
15	**$FeSo_4$**			
16	*Folic acid*			
17	**Gentamicin**			
18	**Penicillin**			
19				
20				

10. Did the health worker(s) tell you about the possible adverse reactions (side effects) which the medicine(s) or prescription you were given might have?
    - ☐ Yes
    - ☐ No
    - ☐ Not sure/don't know

    *(If **No** or **don't** know, skip to **Q. 12**)*

11. Did the health worker tell you what to do about any adverse reaction which might develop?
    - ☐ Yes
    - ☐ No
    - ☐ Not sure /don't know

12. Did the health worker(s) tell you what to do with any medications remaining after your child's treatment is completed?
    - ☐ Yes
    - ☐ No
    - ☐ Not sure/don't know

13. *Did the health worker tell you tell you home nursing care to do for the child when you return home?*

☐ Yes
☐ No

*(If **No**, skip to **Q.15**)*

14. What did the health worker tell you to do?
    *(Tick **all** mother volunteers—**do not prompt**)*
    ☐ Give more fluids
    ☐ Continue or increase feedings and/or breast feeding
    ☐ Give medicine
    ☐ Tepid baths for fever
    ☐ Keep the child warm
    ☐ Avoid giving medications other than those prescribed at this visit
    ☐ Wasn't told anything
    ☐ Can't remember or not sure
    ☐ Other_____

Immunizations

15. If you child is ill with fever, or cough or diarrhoea or some other illness, would you still bring it to the clinic for immunisations?
    ☐ Yes
    ☐ No
    ☐ Don't know

16. Have you ever come to the health centre for an immunisation session but for various reasons failed to have your child immunised?
    ☐ Yes
    ☐ No

17. If Yes**,** was this because:
    *(Tick what mother volunteers, **do not** prompt)*
    ☐ Immunisation session was cancelled
    ☐ Doctor or nurse was not there
    ☐ No vaccines
    ☐ I was late
    ☐ I forgot when to come
    ☐ I was told that my child was too ill to receive immunisation, and to return again.
    ☐ Other reasons_____

Family planning: If mother or caretaker is between 15 and 45 years

18. Did any health worker or volunteer discuss family planning with you during the last 12-months?
    ☐ Yes
    ☐ No
    ☐ Don't remember/not sure

19. Did you discuss family planning with your partner during the last 12-months?
    - ☐ Yes
    - ☐ No
    - ☐ Don't remember/not sure

Mother or caretaker satisfaction

20. How long did you have to wait before being first seen by any health staff?
    _____ minutes or hours and minutes

21. Do you think this waiting time was too long?
    - ☐ Yes
    - ☐ No

22. Are there any parts of your visit to the health centre today with which you were not satisfied?
    - ☐ Yes
    - ☐ No

23. If Yes, what parts of your visit are you not satisfied about?
    _____
    _____

24. If you could suggest three ways in which service could be improved for children at this health centre, what would they be?
    (May ask probing, questions if needed)
    _____
    _____
    _____

25. Do you have any other comments (good or bad) about the service you received today at the clinic today?
    _____
    _____
    _____

Close of the interview with the mother or caretaker.

Do you have any questions? If not, thank the mother answering the questions, and wish her and her baby well.

HEALTH CENTRE/URBAN PAEDIATRIC AMBULANCA - 4
Facility, Equipments and Supply Quessions

Description of the facility

District _____ Facility name_____

Interviewer _____ Date____/____/2004

No. of questionnaire _____

Space and equipment

Are the following present in the clinic?

1. Are all mothers or caretakers able to be seated while waiting?
   ☐ Yes
   ☐ No

2. Does each health worker caring for children have a chair and table or desk?
   ☐ Yes
   ☐ No

3. Are the mother or caretaker and child able to be attended in privacy?
   ☐ Yes
   ☐ No

4. Is an adequate volume water available to the health facility?
   ☐ Yes
   ☐ No

5. How many hours on average is the health facility without electicity?
   ☐ _____hours a day
   ☐ Always have electricity
   ☐ No electricity

6. Is there a toilet (pit latrine or flush) in good working order for patients and staff?
   ☐ Yes
   ☐ No

7. Is a weighing scale present and in working order?

Baby scale	☐ Yes	☐ No
Child scale	☐ Yes	☐ No
Adult scale	☐ Yes	☐ No

8. Are immunisations given at this health centre?
   ☐ Yes
   ☐ No (*If **NO**, skip to **Q.15**)*

9. Is there a sterilizer in working order?
   ☐ Yes
   ☐ No

10. Is a refrigerator for vaccines present and in working order?
    ☐ Yes
    ☐ Yes, but not in working order
    ☐ No

11. Is a thermometer present inside the refrigerator?
    ☐ Yes
    ☐ No

12. Is a temperature chart for the vaccine refrigerator being kept?
    ☐ Yes
    ☐ No

13. How many days out of the previous 30 was the refrigerator temperature above 8°C?
    ____ days

14. For how many days out of the previous 30 was the refrigerator temperature below 0°C?
    ____ days

15. In your opinion are there adequate health education materials displayed about the health of children which are appropriate, and up to date?
    ☐ Yes
    ☐ No

Management of drugs and other supplies

16. Are drugs and supplies stored in a locked cabinet or room in good condition and with secure doors?
    ☐ Yes
    ☐ No

17. Availability of emergencies drugs:
    Please fill in the following table:

No.	Medicine	Amount present	Expired? Y/N
1	ORS packets		
2	Adrenaline		
3	Family planning supplies		
4	Paracetamol		

5	Iron/folate tablets		
6	Prednisilone		
7	Diazepam		
8	Vitamin A		
9			
10			
11			

ORT corner

18. Is there a place where a child and mother or caretaker can stay for several hours and be observed while the child is treated with ORS for dehydration?
    ☐ Yes
    ☐ No

19. Does the facility have all the necessary cups, containers, spoons and measuring and mixing utensils to prepare ORS?
    ☐ Yes
    ☐ No

20. If No**, w**hat is missing?
    _____
    _____

Health centre record

21. Is the immunization register (the big book) kept up-to-date?
    ☐ Yes
    ☐ No
    ☐ Book is not present

Review the Clinic register for the last month and fill in the following:

22. According to the clinic register for children, how many visits under age five were made last month?
    ____ number

23. From the register, how many of the following diagnoses were made last month in children under 5 years old?
    ☐ Diarrhoea/gastroenteritis _____
    ☐ Dysentery _____
    ☐ Pneumonia _____
    ☐ Malnutrition _____
    ☐ Anaemia _____
    ☐ Chicken pox _____
    ☐ Ear infection _____

☐ Urinary tract infections _____
☐ Viral infection _____
☐ Measles _____
☐ Other _____

24. Of the last 10 cases of simple childhood diarrhoea or "gastroenteritis" (but not dysentery) recorded in the register, for how many were antibiotics prescribed?
_____ number
☐ Information not available

25. Of the last 10 cases of childhood diarrhoea or "gastroenteritis" recorded in the register, for how many was ORS prescribed?
_____ number
☐ Information not available

26. Of the last 10 cases of upper respiratory tract infection recorded for how many were antibiotics prescribed?
_____ number
☐ Information not available

27. How many children were referred to hospital last month for any condition?
_____ number referred
☐ Information not available

General Health Centre information

28. Are the following present?
☐ Map of catchment area
☐ Immunization schedule
☐ Child development guidelines
☐ Graph of the most common diagnoses
☐ Outreach and clinic activities schedule
☐ Clinical guidelines and protocols for child health

29. Is there an equipment inventory present, and well kept?
☐ Yes
☐ No

30. What is the state of cleanliness of the toilets (both staff and patient)?
☐ Clean
☐ Not very clean
☐ Unspeakable
☐ No toilet

END OF EQUIPMENT AND SUPPLY QUESTIONS

Be sure to thank the in-charge for his or her kind assistance in helping to supply this information.

VILLAGE - LEVEL AMBULANCA - 2
Equipment and Supply Questions

Description of the facility

District _____ Facility name_____ Date____/____/2004

Interviewer _____

No. of questionnaire _____

SPACE AND EQUIPMENT

1. Is there an ambulanca facility (building or structure)?
   ☐ Yes
   ☐ No

2. Are all mothers/caretakers able to be seated while waiting?
   ☐ Yes
   ☐ No

3. Does the health worker have a chair and table or desk?
   ☐ Yes
   ☐ No

4. Is the mother/caretaker and child able to be attended in privacy?
   ☐ Yes
   ☐ No

5. Is a watch with a second hand for managing sick children?
   ☐ Yes
   ☐ No

6. Is an adequate volume of water available?
   ☐ Yes
   ☐ No

7. How many hours per day on an average are you without electrical power?
   _____

8. Is there a latrine or flush toilet in good working order for patients and health workers?
   ☐ Yes
   ☐ No

9. Does the ambulanca have:

adult scale	☐ Yes	☐ No
child scale	☐ Yes	☐ No
baby scale	☐ Yes	☐ No

10. Is there a sterilizer in working order?
    ☐ Yes
    ☐ No

11. Is a refrigerator for vaccines present and in working order in the ambulanca?
    ☐ Yes
    ☐ No
    (If the answer is Yes, skip to Q.17)

12. Do you use your home refrigerator for keeping vaccines?
    ☐ Yes
    ☐ No

13. Is a thermometer present inside the refrigerator?
    ☐ Yes
    ☐ No
    *(If **NO**, skip to Q.17)*

14. Is a temperature chart for the refrigerator being kept?
    ☐ Yes
    ☐ No

15. How many days out of the previous 30 was the refrigerator temperature above 8C?
    ____ days

16. For how many days out of the previous 30 was the refrigerator temperature below 0C?
    ____ days N/A

17. Does the ambulanca have a cooler box for vaccines?
    ☐ Yes
    ☐ No

18. In your opinion, are there adequate health education materials displayed about the health of mothers and children, which are appropriate and up to date?
    ☐ Yes
    ☐ No

MANAGEMENT OF DRUGS AND OTHER SUPPLIES

19. Are drugs and supplies stored in a locked cabinet or room with secure doors?
    ☐ Yes
    ☐ No

20. Is there a two week supply of unused disposable needles in stock?
    ☐ Yes
    ☐ No

21. Is there a two week supply of unused disposable syringes in stock?
    ☐ Yes
    ☐ No

22. Is there a two week supply of IV fluids and giving sets in stock?
    ☐ Yes
    ☐ No

23. Availability of drugs: *Please fill in the following table:*

No.	Medicine	Amount present	Expired? Y/N
1	ORS packets		
2	Adrenaline		
3	Family planning supplies		
4	Paracetamol		
5	Iron/folate tablets		
6	Prednisilone		
7	Diazepam		
8	Vitamin A		
9	Ampicilline		
10			
11			

24. Please describe how to prepare ORS from sachets (packets).
    ☐ correct description
    ☐ incorrect description

25. Is there a place where a child and mother or caretaker can stay for several hours and be observed while the child is treated for dehydration?
    ☐ Yes
    ☐ No

26. Does the facility have all the necessary cups, containers, spoons and measuring and mixing utensils to prepare ORS?
    ☐ Yes
    ☐ No
27. If **NO**, what is missing?
    _____
    _____
    _____

AMBULANCA RECORDS

28. Are registers kept up-to-date, including diagnosis and treatment given?
    ☐ Yes
    ☐ No

29. Is the immunization register (the big book) kept up to date?
    ☐ Yes
    ☐ No

30. Is there at least a two week supply of under-5 cards for new children coming?
    ☐ Yes
    ☐ No

31. Is there a supply of mother's card who deliver in the village?
    ☐ Yes
    ☐ No

REVIEW THE CLINIC REGISTER FOR THE LAST MONTH AND FILL IN THE FOLLOWING:

32. According to the register how many visits under age five were made last month?
    ____ *number*

33. How many of these children were referred to the health centre/hospital?
    ____ number

34. According to the register, how many pregnant women were seen for antenatal care in the ambulanca last month? _____

35. How many deliveries were attended during the last month? _____

36. How many postpartum mothers/newborns were followed during the last month?
_____

37. Are the following present?
    - ☐ map of catchment area (village)
    - ☐ population statistics, including population <5 yrs <1 yr
    - ☐ immunization coverage graphs
    - ☐ graph of the most common diagnoses
    - ☐ ambulanca hours and schedule
    - ☐ clinical guidelines for management of childhood illness
    - ☐ lists of children (by birthday, name, parents)

38. Is the equipment inventory present and well kept?
    - ☐ Yes
    - ☐ No

39. What is the state of cleanliness of the toilets (both staff and patient)?
    - ☐ clean
    - ☐ not very clean
    - ☐ unspeakable
    - ☐ none

40. What is the state of cleanliness of the ambulanca?
    - ☐ good
    - ☐ fair
    - ☐ not very clean
    - ☐ unspeakable

END OF EQUIPMENT AND SUPPLY QUESTIONS

Be sure to thank the in-charge for his or her kind assistance in helping to supply this information.

FAMILY PLANNING FACILITY ASSESSMENT – 1
HEALTH FACILITY INFORMATION AND HEALTH WORKER INTERVIEW

Introduce yourself to the health care worker. Tell him/her that you would like to ask him/her some general questions about Family Planning Facility followed by some questions about his/her job and some Family Planning situations likely to be seen. Please assure the worker that this is not an inspection, and their responses are confidential and will not be disclosed to his/her supervisors.

Equipment and Supplies for Family Planning Facility

1. **Description of the facility**

   District _____ Facility name_____ Date____/____/2004

   Interviewer _____

2. Facilities *(Are the following present in the Facility?)*
   - ☐ Separate space for FP counselling?
   - ☐ Adequate privacy
   - ☐ OB/GYN examining facilities
   - ☐ Working blood pressure cuff
   - ☐ Adequate light
   - ☐ All needed instruments available
   - ☐ Sterilizer in working order
   - ☐ Logo displayed
   - ☐ Job aids
     - ☐ Models
     - ☐ Wall charts or booklets
     - ☐ Take home educational materials

   ☐ Adequate stocks of standard contraceptive methods *(Adequate means enough stock for next three months)*
   - ☐ Stock cards up to date, with rotation of supplies
   - ☐ Cleanliness
   - ☐ Adequate waiting areas

3. Records (*Are the following present in the Facility?)*
   - ☐ Does the facility keep FP register?
   - ☐ Does the facility keep acceptor records?
   - ☐ Does the facility record new visits?

4. Collect the service details *(Count the following if the records are present?)*
   - ☐ new acceptors (last three months) _____
   - ☐ return users (last three months) _____

Health Care Provide Interview

5. Type of health worker
   ☐ GP/FP ☐ OB/GYN specialist ☐ Nurse/Midwife ☐ Other
   _____

6. Did you receive training in a Family Planning related topic in the past 12 months?
   ☐ YES
   ☐ NO

7. Did you receive any Family Planning (Inspector of Mother and Child) supervisory visit in the past 12 months?
   ☐ YES
   ☐ NO

8. Which contraceptive methods do you explain to clients during a counselling session?
   ***(MARK** all answers mentioned, **Do not prompt**).*
   - ❑ No method
   - ❑ Depo-Provera (injections)
   - ❑ Combined oral contraceptive pills (COC)
   - ❑ Progestin only pills ("mini pills")
   - ❑ IUD/spiral
   - ❑ Barrier method/diaphragm
   - ❑ Male condoms
   - ❑ Foam/gel
   - ❑ Tubal Ligation
   - ❑ Vasectomy
   - ❑ LAM (exclusive breastfeeding)
   - ❑ Cycle
   - ❑ Abstinence
   - ❑ Withdrawal
   - ❑ Abortion
   - ❑ Other

9. How often do you provide your clients with printed or pictorial Family Planning information?
   *(**Read** the list of possible responses, and mark the response that is **most** accurate for them)*
   - ❑ Never
   - ❑ Rarely
   - ❑ Occasionally, when I remember or have time
   - ❑ Always, especially for those clients who seem to be considering family planning or are new to a family planning method
   - ❑ Don't know

10. Providers who respond *"Never" or "Rarely"* to Question 8, ask: Why do you never or rarely provide or offer Family Planning information to clients?

    (Answer)

    _____

_____

11. How many times in the last 12 months has some family planning health worker from this facility done outreach in the community for family planning in the following?
    ***(MARK** all answers mentioned, **Do not prompt**).*
    ☐ Kindergartens _____
    ☐ Schools _____
    ☐ Households _____
    ☐ Mosques or Churches _____
    ☐ Community clubs _____
    ☐ Other _____

END OF FACILITY REVIEW AND HEALTH CARE WORKER INTERVIEW

Thank the health worker for his/her cooperation. Be sure to thank the in-charge for his or her kind assistance in helping to supply this information.

FAMILY PLANNING FACILITY ASSESSMENT – 2
Client exit interview

Greet the client and tell her that you would like to ask some questions about her visit to the health centre today. Make her feel comfortable, free and assure confidentiality of answers.

2. Description of the facility

District _____ Facility name_____ Date____/____/2004

Interviewer _____

2. What type of health worker did you see today?

   ☐ GP /FP ☐ OB/GYN specialist ☐ Nurse/Midwife ☐ Other _____

3. How did you learn that this facility offers Family Planning Services?
   ***(Do not read** list. Mark **all** answers mentioned)*
   - ❑ Don't know
   - ❑ Television
   - ❑ Radio
   - ❑ Printed Materials (leaflets, posters)
   - ❑ Logo on building
   - ❑ Friends
   - ❑ Relatives
   - ❑ Village ambulanca referral/nurse-midwife/health care worker
   - ❑ Urban ambulanca referral

4. Did you discuss Family Planning with your spouse or partner in the last 12 months?
   ☐ Yes
   ☐ No
   ☐ Do not know/Do not remember

5. Did you discuss Family Planning with a health care provider/voluntary promoter in the last 12 months?
   ☐ Yes
   ☐ No
   ☐ Do not know/Do not remember

6. Which contraceptive methods did the health worker discuss with you during a counselling session?
   ***(Read** each item on list. Mark **all** answers mentioned)*
   - ❑ No method
   - ❑ Depo-Provera (injections)
   - ❑ Combined oral contraceptive pills (COC)

- ❑ Progestin only pills ("mini pills")
- ❑ IUD/spiral
- ❑ Barrier method/diaphragm
- ❑ Male condoms
- ❑ Foam/gel
- ❑ Tubal Ligation
- ❑ Vasectomy
- ❑ Lam (exclusive breastfeeding)
- ❑ Cycle
- ❑ Abstinence
- ❑ Withdrawal
- ❑ Abortion
- ❑ Other

7. Did you select a contraceptive method?
   ☐ Yes (***If YES****, continue with questions)*
   ☐ No (***If NO****, end interview and thank the client for their time).*

8. Was your first choice available?
   ☐ Yes
   ☐ No

9. Did the provider explain how to use it?
   ☐ Yes
   ☐ No

10. Did the provider explain any side effect of your selection?
    ☐ Yes
    ☐ No

11. Did the provider explain when to come back for return visit?
    ☐ Yes
    ☐ No

END OF CLIENT INTERVIEW

Thank the client for his/her cooperation.

Women Consultancy Centre and Maternity - 2

Health Worker Knowledge

Introduce yourself to the health care worker. Tell him/her that you would like to ask him/her some general questions about the clinic followed by some questions about his/her job and some most often situations likely to be seen in children's health under the age of 5 years old. Please assure the worker that this is not an inspection, and their responses are confidential and will not be disclosed to his/her supervisors.

Description of the facility

District _____ Facility name_____

Interviewer _____ Date____/____/2004

No. of questionnaire _____

1. Type of health worker being interviewed
   ☐ Doctor GP/FP ☐ OB/GYN ☐ Nurse/Midwife ☐ Other _____

2. In the past 6 months, which of the following services have you yourself provided?
   *(**Read** list and mark **all** answers mentioned)*
   ☐ Antenatal care
   ☐ Family planning counseling and services
   ☐ Breastfeeding counseling

3. Have you attended any refresher training within the last 12 months?
   ☐ Yes
   ☐ No

4. During antenatal visits, what do you usually talk with or counsel the pregnant women?
   (Explain: *"usually" means 'more often than not', 'as a rule', do routinely.)*
   ☐ Immediate and exclusive breastfeeding
   ☐ Nutrition during pregnancy
   ☐ Importance of taking iron/folate daily
   ☐ How to take iron folate tablets
   ☐ Danger signs (that mean need for immediate medical attention)
   ☐ Family planning after delivery
   ☐ Other (specify:_____)
   ☐ Don't know/ don't counsel clients

5. What are the danger signs during pregnancy that mean a woman should seek immediate medical attention?
   ☐ Vaginal bleeding
   ☐ Fever
   ☐ Severe headaches/blurring of vision
   ☐ Swelling of face and hands
   ☐ Severe abdominal pain
   ☐ Regular contractions before 37 weeks
   ☐ Leaking of clear or greenish fluid from the vagina
   ☐ Other (specify)_____)
   ☐ Don't know

6. What are the Neonatal Danger Signs that mean a woman should seek immediate medical attention?
   *(**Do not** read the list, but **probe**).*
   ☐ Poor feeding
   ☐ Fast breathing
   ☐ Not active
   ☐ Redness around the cord
   ☐ Red/discharge in eyes
   ☐ Other_____
   ☐ Don't know

7. What are the danger signs at delivery that mean a woman should seek immediate medical attention?
   *(**Do not** read list, but **probe**).*
   ☐ The bag of water breaks, bur labor does not start within 12 hours
   ☐ Strong labor (contractions) that last for 12 hours without the baby being delivered
   ☐ The baby is not coming out head first, but a foot or arm can be seen coming out
   ☐ Meconium (a green or brown fluid) is seen after the water breaks
   ☐ The women losses more then one liter blood from the vagina
   ☐ The placenta does not come out of the vagina within 30 minutes after the delivery occurs
   ☐ The woman loses consciousness (faints) or has fits (convulsions)
   ☐ Other_____
   ☐ Don't know

8. What are the Postpartum Danger Signs that mean a woman should seek immediate medical attention?
   *(**Do not** read the list, but **probe**).*
   ☐ Fever
   ☐ Excessive bleeding
   ☐ Smelly vaginal discharge
   ☐ Other_____
   ☐ Don't know

9. When you discuss breastfeeding with women, do you recommend that they do any of the following during the first 6 months after delivery?
   *(**Read** the list and mark **all** mentioned.)*
   ☐ Immediate breastfeed within the first hour after delivery
   ☐ Exclusive breastfeed for 6 months
   ☐ Supplement with formula
   ☐ Supplement with water
   ☐ Increase milk supply by feeding on demand (i.e., whenever the baby wants to feed)
   ☐ Schedule times for the baby's feedings
   ☐ Wash their nipples with soap & water every time they breastfeed
   ☐ Use breast milk to lubricate and/or heal their nipples
   ☐ Offer artificial teats or pacifiers ("soothers") to calm baby
   ☐ Continue taking iron/folate pills at least during the first 3 months of breastfeeding
   ☐ Teach about proper positioning and attachment of baby
   ☐ Don't know/don't discuss breastfeeding
   ☐ Don't tie up the child when sleeping

10. Is a woman with a hemoglobin of 10-11 grams considered normal, mildly anemic, moderately anemic or severely anemic?
    *(**Do not** Read list, but mark **one** response)*
    ☐ Normal
    ☐ Mild anemia
    ☐ Moderate anemia
    ☐ Severe anemia
    ☐ Don't know

11. What would you advise for the woman with a hemoglobin of 10-11?
    *(**do not** read the list, but probe.)*
    ☐ 1 iron sulfate tablet (320 mg) twice daily & 1 tablet of folic acid (0.5mg) daily
    ☐ Recommend taking iron with orange juice, and not during a meal for best absorption
    ☐ Recommend eating foods high in iron and folic acid
    ☐ Recommend avoiding intake of tea for greater absorption
    ☐ Other (specify):_____
    ☐ Don't know

12. Which is the way you teach the mother how to breastfed the baby
    *(**Do not** read the list, but **probe**).*
    ☐ Baby's body is held close (tummy to tummy with mother)
    ☐ Baby is facing the breast
    ☐ Head and body are in one line (neck not twisted)
    ☐ Eye to eye contact between mother and baby
    ☐ Don't know

13. Can you describe what is the good attachment for breastfeeding?
    *(**Do not** read the list, but **probe**).*
    ☐ Chin close to breast
    ☐ Mouth wide open
    ☐ Lower lip averted
    ☐ Mouth is beyond the nipple and attached to the areola. (more areola will be noted above than below the mouth)
    ☐ Don't know

Appendix E – HFA Questionnaires in Albanian

Ambulanca në Nivel Fshati 1

Intervistë me punonjësin e shëndetit në nivel fshati

Prezantohuni tek punonjësi i shëndetit dhe pyeteni nëse mund t'i drejtoni disa pyetje të përgjithshme rreth kushteve të fshatit, ambulancës dhe kujdesit ndaj nënës dhe fëmijës. Do të ketë dhe disa pyetje rreth planifikimit familjar nëse ata merren dhe me planifikim familjar. Ju lutemi, sigurojeni punonjësin e shëndetit që ky nuk është një inspektim, dhe përgjigjet e tyre do të jenë konfidenciale dhe nuk do i paraqiten eprorëve të tyre.

AKTIVITETET DHE SHËRBIMET NË NIVEL FSHATI

1. Lloji i punonjësit të shëndetit që intervistohet
   ☐ Mjek i Përgjithshëm/Familje ☐ Mjek specialist ☐ Infermier/e ose mami
   ☐ Edukues i shëndetit në komunitet ☐ Vullnetar ☐ Tjetër _____

2. Cili është vendi kryesor i punës tuaj?
   ☐ ambulancë ☐ në shtëpinë tuaj ☐ tjetër_____

3. Sa fshatra mbuloni ju apo ambulanca juaj me shërbim mjekësor?
   ____ fshatra

4. Sa vite keni që bëni këtë punë?
   ____vite

5. Sa vite keni që punoni në këtë fshat?
   ____ vite

6. Për sa vite të tjera mendoni të punoni në këtë fshat?
   ____ vite

7. Sa orë në ditë punoni?
   _____ orë

8. Sa ditë në javë punoni?
   ____ ditë

9. Sa ditë në muaj ofroni vaksinim për fëmijët?
   ___ ditë në muaj

10. Sa herë gjatë muajit të kaluar ka shërbyer në një nga vendet e mëposhtme ndonjë nga punonjësit e shëndetit të kësaj ambulanca?

*(**Lexo** listën e mëposhtme dhe shenjo përgjigjet që jep punonjësi**)***
☐ Kopshte fëmijësh _____ herë
☐ Shkolla _____ herë
☐ Shtëpi _____ herë
☐ Xhami ose kisha _____ herë
☐ Grupe komuniteti _____ herë
☐ Tjetër _____ herë
☐ Asnjë

11. Në 5 vitet e fundit, në cilin nga trajnimet e mëposhtme (që kanë zgjatur më shumë se 1 ditë) keni marrë pjesë?
*(**Lexo** listën dhe shënjo vetëm përgjigjet)*
☐ Trajnime për programe vaksinimi
☐ Trajnime për ushqyerjen e fëmijëve 0 – 5 vjeç (ushqyerje vetëm me gji, ushqimin shtesë për ushqyerjen me gji, ushqyerjen e nënës)
☐ Trajnime për defiçencat në mikroelementë të ushqimeve (p.sh., vitamin A, hekur/acid folik, jod)
☐ Menaxhim i integruar i sëmundjeve të moshës fëmijnore (MISF)
☐ Trajnime për menaxhimin e qëndrave shëndetësore
☐ Trajnime për menaxhimin e infeksioneve respiratore
☐ Trajnime për mëmësinë e sigurt (antenatal-paralindjes, gjatë lindjes, postpartum – pas lindjes)
☐ Trajnime për kujdesin e të porsalindurit
☐ Trajnime për planifikimin familjar
☐ Tjetër _____
☐ Nuk kam marrë pjesë në asnjë kurs trajnimi

12. Në 12 muajt e fundit, sa herë keni shkuar në qëndrën shëndetësore për të raportuar tek eprori?
_____ herë

13. Në 12 muajt e fundit, sa herë ka ardhur eprori juaj në ambulancën tuaj për kontroll?
_____ herë
*(Nëse përgjigja është **0 herë**, atëherë kalo tek **Pyetja 15**)*

14. Cilat nga gjërat e mëposhtme, bëri eprori juaj herën e fundit që erdhi për kontroll ose për vizitë?
*(**Lexo** listën e mëposhtme dhe **shënjo** të gjitha përgjigjet e dhëna)*
☐ Diskutoi rreth ankesave tuaja lidhur me kushtet e punës
☐ Observoi takimet ose vizitat e pacientëve
☐ Pyeti pacientët/personat që kujdesen për fëmijën
☐ Diskutoi për problemet e furnizimit me ilace
☐ Kontrolloi regjistrat dhe raportet
☐ Kontrolloi ambulancën
☐ Bëri trajnime profesionale
☐ Diskutoi problemet që kanë të bëjnë me pajisjet dhe furnizimet
☐ Dha konkluzione për vizitën inspektuese që bëri

☐ Punonjësi i shëndetit nuk përgjigjet
☐ Tjetër _____
_____

15. Kur bëni një vizitë shtëpie, cilat janë çështjet që ju këshilloni dhe u mësoni njerëzve?
(Shënjo vetëm përgjigjet q*ë jep punonjësi—**mos sugjero)***
☐ Për ushqyerjen e fëmijëve
☐ Për larjen e duarve
☐ Për shenjat e rrezikshme të sëmundjeve të moshave fëmijnore
☐ Për planifikim familjar
☐ Për trajtimin e sëmundjeve diarreike
☐ Për të promovuar (nxitur) përdorimin e kripës së jodizuar
☐ Tjetër _____

16. Çfarë këshillash u jepni nënave rreth ushqyerjes së fëmijëve me gji?
*(Shënjo vetëm përgjigjet jep punonjësi—**mos sugjero)***
☐ Vënia e menjëherëshme e fëmijes në gji (brenda orës së parë pas lindjes)
☐ Për 6 muajt e parë të jetës së fëmijës së porsalindur ta ushqejë vetëm me gji
☐ Të mos përdorë shishe me biberon për ushqyerjen e fëmijës
☐ U them që në moshën 6 muajsh të fillojnë edhe ushqime shtesë
☐ U them të vazhdojnë ushqyerjen me gji edhe deri 2 vjeç e më pas
☐ I këshilloj të përdorin metodën e ushqyerjen vetëm me gji për planifikim familjar

17. A flisni ose këshilloni ndonjëherë vjehrrat?
☐ Po
☐ Jo

17.1. *Nëse **PO,** për cfar*ë*? (përcakto)*
*(Shënjo vetëm përgjigjet jep punonjësi—**mos sugjero)***
☐ Vënia e menjëherëshme e fëmijes në gji (brenda orës së parë pas lindjes)
☐ Për 6 muajt e parë të jetës së fëmijës së porsalindur ta ushqejë vetëm me gji
☐ Të mos përdorë shishe me biberon për ushqyerjen e fëmijës
☐ U them që në moshën 6 muajsh të fillojnë edhe ushqime shtesë
☐ U them të vazhdojnë ushqyerjen me gji edhe deri 2 vjeç e më pas
☐ I këshilloj të përdorin metodën e ushqyerjen vetëm me gji për planifikim familjar

18. A u flisni ose këshilloni ndonjëherë burrat?
☐ Po
☐ Jo

*Nëse **PO,** për cfar*ë*? (përcakto)*
_____
_____
_____

PYETJE MBI PLANIFIKIMIN FAMILJAR

19. A siguroni shërbime të planifikimit familjar?
    ☐ Po
    ☐ Jo

*(Nëse **PO**, kalo tek pyetja 22)*

20. Nese pergjigja eshte **JO**, ku do e drejtonit një burrë ose një grua që interesohet për planifikimin familjar?
    (vendi ku do ta drejtonin)_____

21. Sa larg është ky vend? _____ orë/min

    (Kalo tek P.31).

22. A ka ambulanca?

    ☐ Ambjent të veçantë për kunsultat e planifikimit familjar
    ☐ Mundësi që ta dëgjuar pacientin pa prezencën e të tjerëve
    ☐ Mjete për ekzaminim obstetric/gjinekologjik
    ☐ Aparat tensioni në gjendje pune
    ☐ Ndriçim i mjaftueshëm
    ☐ Të gjitha mjetet e nevojshme janë të disponueshme
    ☐ Sterilizator në gjendje pune
    ☐ Stemë e planifikimit familjar e ngjitur diku
    ☐ Mjete ndihmëse për punë
        ☐ Modele
        ☐ Postera ose broshura
        ☐ Materiale edukative për t'ua dhënë me vete në shtëpi
    ☐ Gjendje të mjaftueshme metodash bazë kontraceptive
    ("të mjaftueshme" do të thotë gjendje e mjaftueshme për 3 muajt në vazhdim)
    ☐ Fletë raportimi mbi planifikimin familjar
    ☐ Pastërti në ambulancë
    ☐ Ambjente të mjaftueshme për pritjen e njerëzve

23. A ka ambulanca?

    ☐ Regjistër të planifikimit familjar?
    ☐ Regjistra për marrjen në dorëzim të furnizimit të mjeteve për planifikim familjar?
    ☐ A i regjistron ambulanca vizitat e planifikimit familjar që janë për herë të parë?

24. Mbledhje e detajeve të shërbimit
    (Numëro çfarë kërkohet më poshtë nëse ekzistojnë regjistrat)
    ☐ Sa herë është furnizuar (për tre muajt e fundit) _____ herë
    ☐ Klientë që janë rikthyer (për tre muajt e fundit) _____ herë

25. Gjatë vitit të kaluar, a keni ndjekur ndonjë trajnim mbi ndonjë çështje lidhur me planifikimin familjar?
    ☐ Po
    ☐ Jo

26. A ju ka ardhur ndonjë kontroll për planifikimin familjar (ndonjë inspektor i "Nëna dhe Fëmija") gjatë vitit të kaluar?
    ☐ Po
    ☐ Jo

27. Çfarë metodë kontraceptive u shpjegoni klientëve gjatë një konsulte?
    (***Mos*** *sugjero. shënjo* ***të gjitha*** *përgjigjet që përmend i intervistuari)*
    ☐ Asnjë metodë
    ☐ Injeksione të Depo-Provera
    ☐ Pilula contraceptive të kombinuara nga goja (COC)
    ☐ Pilula vetëm me Progestin ("mini pilula")
    ☐ Dispozitiv Intrauterin/spirale
    ☐ Metoda barriere/diafragmë
    ☐ Prezerativë për meshkuj
    ☐ Shkumë/xhel
    ☐ Ligaturë të tubave
    ☐ Vasektomi
    ☐ Ushqyerje Vetëm me Gji
    ☐ Ciklin menstrual
    ☐ Të mos bëjnë seks
    ☐ Tërheqjen pas
    ☐ Ndërprerjen e shtatëzanisë në mënyrë të vullnetshme
    ☐ Tjetër _____

28. Sa shpesh u jepni klientëve tuaj informacione të shtypura ose të ilustruara për planifikimin familjar?
    *(**Mos lexo** listën dhe shëno vetëm atë që është më e shpeshtë për ta)*
    ☐ Kurrë
    ☐ Rrallë
    ☐ Me raste, kur kam kohë ose kur më vjen ndër mend
    ☐ Gjithmonë, sidomos për ata klientë që duken të interesuar për planifikimin familjar ose duan të praktikojnë një metodë të re të planifikimit familjar.
    ☐ Nuk e di

29. Atyre që i përgjigjen "Kurrë" ose "Rallë" Pyetjes 28, bëjini pyetjen:
    Pse nuk u ofroni ose u ofroni rrallë klientëve informacion mbi planifikimin familjar?
    (Përgjigjja)
    _____
    _____

30. A ndërmerrni ndonjë aktivitet në komunitet lidhur me çështje të planifikimit familjar?
    ☐ Po
    ☐ Jo

NJOHURITË E PUNONJËSIT TË SHËNDETIT

Tani do dëshiroja t'ju bëja disa pyetje mbi trajtimin e sëmundjeve më të zakonshme në moshën e fëmijërisë.

31. Çfarë do ekzaminonit tek një fëmijë për të cilin të thonë se ka kollë ose merr frymë më vështirësi?
    (*Shënjoni të gjitha përgjigjet jep punonjësi—**mos sugjero**)*
    ☐ Mat frekuencën respiratore
    ☐ E dëgjoj me stetoskop për krepitacione
    ☐ Shikoj për tërheqje në kraharor
    ☐ Dëgjoj për wheezing ose stridor
    ☐ Shikoj për lëvizje të flegrave të hundës
    ☐ Temperaturën
    ☐ Tjetër_____
    ☐ Nuk e di

32. Një fëmijë 9 muajsh është me kollë. Nga se do niseni për të thënë se fëmija ka bronkopneumoni?
    (*Shënjoni të gjitha përgjigjet që jep punonjësi—**mos sugjero**)*
    ☐ Frymëmarrje e përshpejtuar ose e vështirësuar
    ☐ Shikoj për tërheqje në kraharor
    ☐ E dëgjoj me stetoskop
    ☐ Tjetër_____
    ☐ Nuk e di

33. A keni mësuar në ndonjë vend se frymëmarrja e përshpejtuar në një fëmijë 2 vjeç do të thotë se ndoshta fëmija ka bronkopneumoni?
    ☐ Po
    ☐ Jo

34. Në rast se një fëmijë 9 muajsh do të kishte frekuencë respiratore prej 30 herë në minutë, a do e konsideronit këtë rast si bronkopneumoni?
    ☐ Po
    ☐ Jo

35. Si do vepronit në qoftë se tek ju do të vinte një fëmijë me kollë, por pa temperaturë ose pa frymëmarje të përshpejtuar?
    (*Shënjoni **të gjitha** përgjigjet që jep punonjësi—**mos sugjero**)*
    ☐ Do e këshilloj të marrë më shumë lëngje
    ☐ Do e dërgoj në spital
    ☐ Do t'i japë antibiotikë nga goja
    ☐ Do t'i japë antibiotikë injeksione
    ☐ Do t'i japë paracetamol

☐ Do t'i japë shirup për kollën
☐ Tjetër _____

36. Në rast se tek ju vjen një fëmijë me diarre, ç'pyetje do i bënit nënës së fëmijës?
(*Shënjoni **të gjitha** përgjigjet që jep punonjësi—**mos sugjero**)*
☐ Sa ditë ka fëmija me diarre?
☐ A del jashtë me rrema gjaku ose me qurra?
☐ Tjetër (detajet nuk ka nevojë të shënohen)

37. Për çfarë nga gjërat e mëposhtme do e ekzaminonit një fëmijë që ka diarre?
(*Shënjoni **të gjitha** përgjigjet që jep punonjësi—**mos sugjero**)*
☐ Elasticitet/turgor i lëkurës
☐ Sy të thelluar
☐ Mukozat e gojës ose syve të thata
☐ Etje
☐ Niveli i ndërgjegjes
☐ Tjetër (detajet nuk ka nevojë të shënohen)

38. Nga se e kuptoni që një fëmijë me diarre është i dehidruar?
(*Shënjoni **të gjitha** përgjigjet jep punonjësi—**mos sugjero**)*
☐ Fëmija është letargjik ose pa ndjenja ose nuk mund të pijë
☐ Fëmija është i këputur ose i irrituar
☐ Fëmija i ka sytë të thelluar
☐ Fëmija është i etur
☐ Lëkura e fëmijës është me elasticitet të ulur
☐ Fëmija i ka mukozat e gojës dhe/ose të syve të thata
☐ Tjetër (detajet nuk ka nevojë të shënohen)

39. Çfarë mjekimi dhe çfarë këshillash do jepnit për një fëmijë që ka dy ditë që është me diarre me dehidrim të lehtë?
(*Shënjoni **të gjitha** përgjigjet që jep punonjësi—**mos sugjero**)*
☐ Tresol/Terapi Rehidruese me lëngje nga goja
☐ Këshilloj nënën t' i japi fëmijës në shtëpi më shumë lëngje
☐ Këshilloj nënën t'a vazhdojë dhe mos të ndërpresë ushqyerjen me gji (të vazhdojë të ushqehet me gji nëse fëmija është deri 2 vjeç)
☐ Këshilloj nënën ta çojë fëmijën në qendrën shëndetësore/spital nëse fëmija del jashtë me gjak ose me qurra
☐ Këshilloj nënën ta çojë fëmijën në qendrën shëndetësore/spital në qoftë se fëmija nuk pi mire nga goja
☐ Antibiotikë
☐ Barna kundër lëvizshmërisë së zorrëve/barna antidiarreikë
☐ Tjetër _____

40. Cilat nga të mëposhtmet do të bënin/do t'ju detyronin ta dërgonit fëmijën në qëndër shëndetësore/spital menjëherë?
(***Shënjo** të gjitha përgjigjet që jep punonjësi – **mos sugjero**)*

☐ Fëmija është i këputur/i përgjumur/pa ndjenja
☐ Fëmija ka bërë konvulsione
☐ Fëmija nuk ha dhe nuk pi asgjë
☐ Fëmija vjell çdo gjë që i jepet nga goja
☐ Temperatura nuk i bie pavarësisht nga barnat e përdorura
☐ Fëmija ka vështirësi në frymëmarrje, tërheqje në kraharor ose wheezing
☐ Dehidrimi i rëndë
☐ Rigiditet i qafës
☐ Kequshqyerje e rëndë: humbje e madhe e dukshme në peshë për një kohë të shkurtër ose edema në të dy këmbët
☐ Zbehje e madhe
☐ Enjtje e butë në prekje prapa veshit
☐ Fëmijë më i vogël se 2 muajsh me temperaturë ose frymëmarrje të përshpejtuar
☐ Tjetër (detajet nuk ka nevojë të shënohen)
☐ Nuk e di

41. Nëse në qëndër shëndetësore ju vjen një fëmijë 10-muajsh, i cili është i nxehtë kur e prek, ka diarre dhe *nuk* është vaksinuar, si do vepronit?
(*Shënjoni **të gjitha** përgjigjet që jep punonjësi—**mos sugjero**)*
☐ Do t'i bëj vaksinën
☐ Vlerësoj dhe trajtoj temperaturën
☐ Vlerësoj dhe trajtoj diarrenë
☐ I them nënës ta sjell fëmijën për vaksinim pasi fëmija të bëhet mirë

KUJDESI PËR TË PORSALINDURIN DHE NËNËN

42. A vizitoni dhe këshilloni gra në periudhën kur ato janë shtatëzëna deri në momentin që ato lindin?
☐ Po
☐ Jo

*(Nëse **JO**, kalo tek pyetja # 55).*

43. Nëse **PO**, ku?
☐ në shtëpinë e vetë gruas
☐ në shtëpinë e punonjësit të shëndetit
☐ ambulancë

44. Çfarë shërbimesh të paralindjes j'u siguroni grave gjatë shtatëzanisë së tyre?
(*Shënjoni **të gjitha** përgjigjet që jep punonjësi—**mos sugjero**)*
☐ I këshilloj rreth:
☐ përgatitjeve për lindje (planifikimi i lindjes)
☐ rëndësisë e vaksinimit për mbrojtjen e të porsalindurit
☐ rëndësisë së marrjes së hekurit/folateve nga goja
☐ fillimit të menjëhershëm të gjirit dhe ushqyerjes së fëmijës vetëm me gji
☐ rëndësisë së planifikimit familjar/ lindja e femijeve me nje distance te

pershtatshme nga njeri-tjetri
☐ shenjave të rrezikshme gjatë shatëzanisë
☐ ushqyerjes së nënës (ushqyerjes dhe lodhjes fizike)
☐ vaksinimit të fëmijës
☐ shenjave të rrezikshme për fëmijën deri 28 ditësh
☐ Të tjera shërbime:
☐ peshime dhe mbajtja e kurbës së zhvillimit
☐ matje e tensionin arterial
☐ kontroll për edema
☐ pyetje rreth aktivitetit fetal
☐ këshillime për mjekimet

45. Cilat shenja të rrezikshme mund të përmendni për një grua shtatëzanë, të cilat tregojnë për një dërgim urgjent të saj në qendër shëndetësore ose spital?
(*Shënjoni **të gjitha** përgjigjet që jep punonjësi—**mos sugjero**)*
☐ temperaturë
☐ frymëmarrje sipërfaqësore
☐ gjakrrjedhje
☐ Edema në trup/duar/fytyrë
☐ tjetër _____
☐ nuk di të them ndonjë

46. A keni marrë pjesë në ndonjë lindje në ambulancë ose shtëpi fshati gjatë 12 muajve të fundit?
☐ Po
☐ Jo

*(Nëse përgjigja është **JO**, kalo tek **pyetja 49**).*

47. Nëse PO, në sa lindje ke marrë pjesë gjatë 12 muajve të fundit? _____ herë

48. Çfarë shenjash të rrezikshme për lindjen dhe gjatë kontraksioneve mund të përmendni, të cilat tregojnë se gruaja që lind duhet dërguar urgjentisht në spital për kujdesje obstetrikale?
(***Shënjoni** të gjitha përgjigjet që jep punonjësi—**mos sugjero**)*
☐ megjithëse ujrat plasin, kontraksionet nuk fillojnë brenda 12 orëve
☐ kontraksione të forta që zgjasin 12 orë por fëmija përsëri nuk lind
☐ bebi nuk del me kokë, por duket që një këmbë del jashtë
☐ pas plasjes së ujrave shihet mekonium (lëng jeshil ose ngjyrë kafe)
☐ gruaja humbet më shumë se 1 litër gjak nga vagina
☐ pas lindjes, placenta nuk del jashtë vaginës brenda 30 minutash nga lindja e foshnjës
☐ gruaja humbet ndjenjat (i bie të fikët) ose dridhet (ka konvulsione)
☐ Të tjera _____
☐ Nuk di të them asnjë

49. A ekzaminoni rutinë nënat pas lindjes (në shtëpinë e tyre ose në ambulancë)?
☐ Po
☐ Jo
*(Nëse **JO**, kalo tek **pyetja 52**).*

50. Nëse PO, zakonisht sa ditë pas lindjes i ekzaminoni?
    ☐ Brenda7 ditë pas lindjes
    ☐ Brenda 14 ditë pas lindjes
    ☐ Brenda 30 ditë pas lindjes
    ☐ tjetër _____

51. Cilat shenja të rrezikshme për nënën pas lindjes (shenja që tregojnë se nëna duhet dërguar urgjent në spital ose qendër shëndetësore) mund të përmendni?
    (*Shënjoni **të gjitha** përgjigjet jep punonjësi—**mos sugjero**)*
    ☐ temperaturë
    ☐ gjakrrjedhje e madhe
    ☐ sekrecione vaginale me erë të keqe
    ☐ tjetër _____
    ☐ nuk di të them asnjë

52. Ekzaminoni rregullisht të porsalindurit (në shtëpitë e tyre ose në ambulancë) për t i ndjekur pas lindjes?
    ☐ Po
    ☐ Jo

    *(Nëse **JO,** kalo tek pyetja 55).*

53. Nëse PO, sa ditë pas lindjes i vizitoni?
    ☐ Brenda 7 ditëve pas lindjes
    ☐ Brenda 14 ditë pas lindjes
    ☐ Brenda 28 ditëve pas lindjes
    ☐ tjetër ____

54. A mund të thoni shenjat e rrezikshme të cilat tregojnë se i porsalinduri (fëmija më moshë deri 28 ditësh) duhet të dërgohet urgjent në spital ose qendër shëndetësore?
    *(**Mos** lexoni listën,shënjoni të gjitha përgjigjet që jep punonjësi)*
    ☐ ushqehet pak
    ☐ frymëmarrje e përshpejtuar
    ☐ nuk është aktiv
    ☐ skuqje e lëkurës rreth kërthizës
    ☐ rrjedhje sekrecionesh nga sytë
    ☐ tjetër_____
    ☐ nuk di të them asnjë

PERCEPTIMET E PUNONJËSIT TË SHËNDETËSISË

55. Cilat mendoni se janë të paktën tre shkaqet më kryesore që i pengojnë nënat ose personat që kujdesen për fëmijët t'i sjellin fëmijët në ambulancë kur i kanë sëmurë?
    *(**Mos** lexoni listën,shënjoni të gjitha përgjigjet që jep punonjësi)*

☐ mungesa e parave
☐ nuk kanë kohë, janë të zënë duke shitur në treg apo me punë të tjera
☐ injoranca
☐ preferojnë të shkojnë në spitalet ose poliklinikat e qytetit
☐ largesia e madhe nga ambulanca
☐ rradhë e madhe pritjeje në ambulancë
☐ mungesa e ilaçeve në ambulancë
☐ mungesa e shërbimeve të cilat nënat i konsiderojnë të rëndësishme
☐ mungesa e besimit tek punonjësit e shëndetit
☐ nuk ka personel mjekësor të mjaftueshëm
☐ preferojnë të përdorin mjekësi popullore
☐ tjetër (specifikoji) _____

_____

_____

56. Sipas mendimin tuaj, cilat janë arsyet që nënat nuk i ndjekin instruksionet e dhëna nga punonjësi i shëndetësisë?
*(**Mos** lexoni listën,shënjoni të gjitha përgjigjet që jep punonjësi)*
☐ nënat nuk kanë kohë të mjaftueshme për t'i zbatuar
☐ nënat nuk i marrin parasysh këshillat e dhëna
☐ punonjësit e shëndetit kanë nevojë për më tepër trajnime për sa u përket aftësive komunikuese
☐ asnjë nuk do t'ja dijë nëse punonjësi i shëndetësisë komunikon mirë apo jo
☐ ambulanca nuk ka materiale të mjaftueshme dhe adekuate (postera, tabela, etj) për të mësuar të tjerët në mënyrë efektive
☐ ambulanca ka shumë zhurmë dhe nuk ka ambjente te veçuanta/intime
☐ nënat janë konfuze dhe ngatërrohen nga gjerat e ndryshme që thonë mjekë të ndryshëm, disa prej të cilëve nuk janë të pregatitur për të mjekuar dhe këshilluar siç e kërkon koha
☐ nënat nuk kanë besim tek punonjësit e shëndetit
☐ këshillat dhe instruksionet e punonjësve të shëndetësisë bien ndesh me zakonet dhe traditat
☐ tjetër (specifikoji) _____

_____

_____

57. Cilat janë vështirësitë më të mëdha në punën tënde të tanishme?
(*Shënjoni të gjitha përgjigjet që jep punonjësi—**mos sugjero**)*

☐ Mungesa e trajnimeve adekuate
☐ Nënat nuk i sjellin fëmijët e sëmurë në klinikë
☐ Shkurtimet e personelit

☐ Mungesa e barnave dhe e sendeve të tjera të nevojshme
☐ Mungesa e kontrollit nga eprorët
☐ Mungesa e informacionit pas kontrollit nga eprori sesi e kisha realizuar detyrën
☐ Transport joadekuat
☐ Largesia e qendrës shëndetësore
☐ Politikat lokale ndërhyjnë në punën time
☐ Qendrat shëndetësore janë të vogla dhe jo të përshtatshme
☐ Mungesa e njohurive
☐ Rroga jo e mirë
☐ Mundësi të vogla për promovim
☐ Ndihem i demoralizuar
☐ Mungesa e materialeve për të thelluar njohuritë
☐ Tjetër _____

58. Nëse do ju jepej mundësia të zgjidhnit tre gjera që do përmirësonin cilësinë e kujdesit ndaj fëmijëve në ambulancën tuaj, cilat do të ishin ato?
(Mund të shënoheni edhe më shumë se tre nëse dëshirohet, mund të nevojiten dhe disa pyetje kërkuese)
☐ Mungesa e trajnimeve adekuate
☐ Nënat nuk i sjellin fëmijët e sëmurë në klinikë
☐ Shkurtimet e personelit
☐ Mungesa e barnave dhe e sendeve të tjera të nevojshme
☐ Mungesa e kontrollit nga eprorët
☐ Mungesa e informacionit pas kontrollit nga eprori sesi e kisha realizuar detyrën
☐ Transport joadekuat
☐ Largesia e qendrës shëndetësore
☐ Politikat lokale ndërhyjnë në punën time
☐ Qendrat shëndetësore janë të vogla dhe jo të përshtatshme
☐ Mungesa e njohurive
☐ Rroga jo e mirë
☐ Mundësi të vogla për promovim
☐ Ndihem i demoralizuar
☐ Mungesa e materialeve për të thelluar njohuritë
☐ Tjetër _____

PYETJE RRETH FSHATIT

59. A ka ndonjë vullnetar shëndeti për komunitetin ose vullnetarë të tjerë në këtë fshat?
☐ Po
☐ Jo

Nëse përgjigja është PO, cilët janë ata (emrat) dhe çfarë bëjnë ata?
_____
_____

_____

60. Sa larg është vend ku familjet e këtij fshati marrin receta dhe blejnë ilacet?
(emri i vendit) _____
_____
_____

FUNDI I INTERVISTËS ME PUNONJESIN SHENDETESOR TE FSHATIT

Falënderojë punonjësin e shëndetësisë për bashkëpunimin dhe sinqeritetin

Ambulanca në Nivel Fshati

Pyetje per Pajisjet dhe Ambjentet

*Prezantohuni tek punonjësi i shëndetit. Tregojini atij/asaj se ju do dëshironit ti bënit disa pyetje të përgjithshme rreth klinikës dhe më pas disa pyetje rreth punës së tij/saj dhe disa sëmundjeve që takohen më shpesh. Ju lutem, sigurojeni punonjësin e shëndetësisë që ky **nuk** është një inspektim, si dhe përgjigjet që ata do japin janë konfidenciale dhe dhe nuk do paraqiten tek eprorët e tyre.*

Rrethi _____ Komuna _____ Fshati _____ Datë ___/____/2004

Emri i Intervistuesit _____

Numri i Pyetësorit _____

AMBJENTET DHE PAISJET E AMBULANCAS

1. A ekziston një ambulancë (si ndërtesë)?
   ☐ Po
   ☐ Jo

2. A është e mundur që të gjitha nënat/personat që sjellin fëmijët në ambulancë, të ulen ndërsa janë në pritje për vizitën mjekësore?
   ☐ Po
   ☐ Jo

3. A ka karrige dhe tavolinë pune punonjësi i shëndetit?
   ☐ Po
   ☐ Jo

4. A është e mundur që nëna/personi që e shoqëron fëmijën dhe fëmija të vizitohen jo në prezencën e të tjerëve?
   ☐ Po
   ☐ Jo

5. A ka punonjësi i shëndetit një orë me akrep sekondash, që shërben për ndjekjen e fëmijës së sëmurë?
   ☐ Po
   ☐ Jo
6. A furnizohet ambulanca me ujë të mjaftueshëm?

☐ Po
☐ Jo

7. Sa orë në ditë mesatarisht, mungon energjia elektrike?
   _____ orë në ditë

8. A ka WC (me gropë septike apo me sistem shkarkimi) në gjendje të mirë për pacientët dhe për personelin shëndetësor?
   ☐ Po
   ☐ Jo

9. A ka në ambulancë:

peshore për të rritur	☐ Po	☐ Jo
peshore për fëmijë	☐ Po	☐ Jo
peshore për bebe	☐ Po	☐ Jo

10. A ka një sterilizator në gjendje pune?
    ☐ Po
    ☐ Jo

11. A ka një frigorifer në gjendje pune për mbajtjen e vaksinave në ambulancë?
    ☐ Po
    ☐ Jo

    *(Nëse përgjigjja është **PO**, kalo tek **P.17**)*

12. A e përdorni frigoriferin e shtëpisë tuaj për të mbajtur vaksinat?
    ☐ Po
    ☐ Jo

13. A ka termometër brenda frigoriferit?
    ☐ Po
    ☐ Jo

    *(Nëse përgjigja është **JO**, kalo tek **P.17**)*

14. A mbahet një grafik për ndjekjen e temperaturës së frigoriferin për vaksinat?
    ☐ Po
    ☐ Jo

15. Për sa ditë, gjatë 30 ditëve të fundit, temperatura e frigoriferit ishte mbi 8ºC?
    _____ ditë

16. Për sa ditë, gjatë 30 ditëve të fundit temperatura e frigoriferit ishte nën 0ºC?
    ____ ditë

17. A ka ambulanca termus për vaksinat?
    ☐ Po
    ☐ Jo

18. Sipas mendimit tuaj, a janë ekspozuar në ambulancë materiale të mjaftueshme dhe bashkëkohore për edukimin shëndetësor lidhur me shëndetin e fëmijës tuaj?
    ☐ Po
    ☐ Jo

(Vleresimi per kete pyetje te jepet nga **intervistuesi**)

MENAXHIMI I BARNAVE DHE I PAJISJEVE TË TJERA

19. A mbahen barnat dhe paisjet e tjera në një dollap apo dhomë të mbyllur, me dyer të sigurta?
    ☐ Po
    ☐ Jo

20. A ka age një-përdorimshe dhe të papërdorura gjendje-stok për të paktën dy javë?
    ☐ Po
    ☐ Jo

21. A ka shiringa një-përdorimshe dhe të papërdorura gjendje-stok për të paktën dy javë?
    ☐ Po
    ☐ Jo

22. A ka injeksione intravenoze dhe sisteme/paisje për të aplikim të perfuzioneve intravenoze gjendje- stok, për të paktën për dy javë?
    ☐ Po
    ☐ Jo

23. Barnat të cilat janë aktualisht në ambulancë: *Ju lutemi plotësoni tabelën e mëposhtme:*

No.	Medikamente	Sasia e medikamenteve	Skaduar Po/Jo
1	Tresol me pako		
2	Adrenaline		
3	Pajisje të planifikimit familjar		
4	Paracetamol		
5	Tableta Hekur/acid folik		
6	Prednisilone		
7	Diazepam		
8	Vitamin A		
9	Ampicilline		
10			
11			

.

24. Ju lutem, përshkruani se si përgatitet Tresoli (me pako).
    ☐ përshkrim i saktë
    ☐ përshkrim jo i saktë

25. A ka një vend ku fëmija (dhe nëna apo personi që kujdeset për të), të mund të qëndrojë për disa orë nën mbikqyrjen e personelit shëndetësor për t'u trajtuar me Tresol?
    ☐ Po
    ☐ Jo

26. A ka ambulanca të gjitha filxhanet, lugët, dhe enët e nevojshme për përgatitjen e tresolit?
    ☐ Po
    ☐ Jo

27. Nëse **JO**, cfarë mungon?
    _____
    _____

TË DHËNA PËR AMBULANCËN

28. A janë plotësuar sic duhet regjistrat edhe me të dhënat e fundit, duke përfshirë diagnozat dhe mjekimin?
    ☐ Po
    ☐ Jo

29. A është plotësuar siç duhet, regjistri i vaksinimit (libri i madh), duke përfshirë edhe të dhënat e fundit?
    ☐ Po
    ☐ Jo

30. A ka furnizim me kartela për dy javë, për fëmijët që pritet të lindin?
    ☐ Po
    ☐ Jo

31. A ekziston fletorja e nënës, për nënat që lindin në fshat?
    ☐ Po
    ☐ Jo

KONTROLLONI REGJISTRIN E AMBULANCËS PËR MUAJIN E FUNDIT DHE PLOTËSONI PIKAT NË VIJIM:

32. Sipas regjistrit, sa vizita të fëmijëve nën 5 vjec janë bërë gjatë muajit të fundit?
____ fëmijë nën 5 vjec

33. Sa prej këtyre fëmijëve u rekomanduan për vizitë në qendrën shëndetsore/spital?
_____fëmijë

34. Sipas regjistrit, sa gra shtatëzëna janë vizituar për kujdes paralindje në ambulancë gjatë muajit të fundit?
_____ gra

35. Sipas regjistrit, sa lindje janë asistuar nga personeli i ambulancës gjatë muajit të fundit?
_____ lindje

36. Sa nëna pas lindjes dhe fëmijë të porsalindur janë ndjekur gjatë muajit të fundit?
_____ gra dhe fëmijë

37. A ka qendra shëndetësore:
- ☐ Hartë të zonës gjeografike që mbulon ambulanca (të fshatit)
- ☐ Statistikat e popullsisë, duke përfshirë popullsinë 0-5 vjeç
- ☐ Grafik për mbulesën vaksinale
- ☐ Grafik për diagnozat më të shpeshta tek fëmijët
- ☐ Orari i ambulancës dhe turnet
- ☐ Protokolle dhe udhëzime klinike për shëndetin e fëmijës
- ☐ Lista e fëmijëve 0-5 vjeç (ditëlindja, emri, prindërit)

38. A ekziston regjistri i inventarit të paisjeve, dhe a është e mbajtur mirë?
- ☐ Po
- ☐ Jo

39. Cila është shkalla e pastërtisë së tualetit (për stafin dhe pacientin)?
- ☐ e pastër
- ☐ jo shumë e pastër
- ☐ shumë e keqe
- ☐ nuk ka fare tualet

40. Cila ëshë shkalla e pastërtisë së ambulancës?
- ☐ shumë e pastër
- ☐ e pastër
- ☐ jo shumë pastër
- ☐ shumë e papastër

PËRFUNDIMI I PYETJEVE MBI PAISJET DHE AMBJENTET NË AMBULANCË

Falenderoni personat që ndihmuan në marrjen e këtij informacioni!

Shëndeti i Nënës dhe Fëmijës - 1

Konsultore dhe Maternitet
Aktivitetet, Ambjentet dhe Pajisjet

*Prezantohuni tek punonjësi i shëndetit. Tregojini atij/asaj se ju do dëshironit ti bënit disa pyetje të përgjithshme rreth klinikës dhe më pas disa pyetje rreth punës së tij/saj dhe disa sëmundjeve që takohen më shpesh. Ju lutem, sigurojeni punonjësin e shëndetësisë që ky **nuk** është një inspektim, si dhe përgjigjet që ata do japin janë konfidenciale dhe dhe nuk do paraqiten tek eprorët e tyre.*

Rrethi _____ Emri i Qendrës Shëndetësore _____ Datë ___/____/2004

Emri i Intervistuesit _____

Numri i Pyetësorit _____

1. Lloji i punonjësit shëndetësor që po intervistohet
   ☐ Mjek familjeje ☐ Obsteter/Gjinekolog ☐ Infermjere/Mami
   ☐ Tjetër _____

2. Lloji i institucionit shëndetësor:
   ☐ Maternitet ☐ Konsultori i Gruas ☐Ambulancë
   ☐ Tjeter_____

Klinika Prenatale *(Ambulancë, Maternitet, Konsultori i gruas)*

3. Cilat nga aktivitetet e meposhtme kryhen ne ne vizitat prenatale?
   ☐ numri i vizitave për çdo shtatëzani
   ☐ numri i vizitave gjatë tremujorit të parë për çdo shtatëzani

4. Cilat nga aktivitetet e mëposhtëme kryhen në vizitat prenatale?
   ☐ Peshimi – duke përfshirë dhe ndjekjen në vazhdimësi
   ☐ TA (tensioni arterial)
   ☐ Lartësia e fundus uteri
   ☐ Pyet për lëvizjet e bebit
   ☐ Kërkon proteinurinë çdo vizitë
   ☐ RPR ose VDRL (testi i sifilizit)
   ☐ Kontrollon për edema
   ☐ Drejton për vizitë te specialisti dhe/ose ECHO
   ☐ RZF (ritmi i zemrës fetale)

5. Kryhet në rutinë ndonjë prej ndërhyrjeve prenatale të mëposhtme?
   ☐ *Grupi gjakut dhe Rhezusi*
   ☐ Niveli i Hemoglobinës
   ☐ Testi mikrobiologjik (sekrecione vaginale)
   ☐ Jepni ose rekomandoni te marrë hekur/acid folik
   ☐ Kontrolloni gjendjen imunitare të nënës për vaksinën e tetanozit
   ☐ Këshilloni për çështjet e mëposhtme
      ☐ përdorimi i kripës së jodizuar
      ☐ vënia e menjëhershme e fëmijës në gji dhe ushqyerja vetëm me gji
      ☐ regjimi ushqimor gjatë shtatëzanisë
      ☐ ngarkesa fizike e nënës gjatë shtatëzanisë
      ☐ planifikimi familjar
   ☐ A diskutohet me klientin për të dhënat e ekzaminimeve

6. A përdoren në qendrën tuaj shëndetësore sa më poshtë?
   ☐ protokolle për kujdesin prenatal
   ☐ protokolle për identifikimin e shtatëzanive me rrezik të lartë
   ☐ stok i mjaftueshëm shiringash agesh
   ☐ vaksina
   ☐ hekur/acid folik
   ☐ reagentë dhe teste të shpejta
   ☐ aparat për presionin arterial
   ☐ peshore (për të rritur dhe fëmijë) të gjitha në gjendje pune
   ☐ kancelari të mjaftueshme
   ☐ kartela e nënës e plotësuar
   ☐ shënime që tregojnë numrin e referimeve tek specialisti
   ☐ trajnime gjatë punës për stafin e infermjereve/mamive

Materniteti dhe shtëpia e lindjes

7. A janë pajisjet e mëposhtme të disponueshme dhe në përdorim në maternitetin tuaj?
   ☐ Oksigjen
   ☐ Aspirator (për aspirimin e të porsalindurit)
   ☐ Çanta e urgjencës pediatrike e pajisur me maskë
   ☐ Ngrohësi i bebit në gjendje pune
   ☐ Inkubatori (me një fëmijë të vetëm në të)
   ☐ Peshore fëmije e kalibruar
   ☐ Llampë për bilirubinën
   ☐ Pajisjet laboratorike për nivelin e bilirubinës

8. A janë protokollet e mëposhtëm prezentë dhe në përdorim në Maternitetin tuaj?
   ☐ Partograma e pranishme në kartelë
   ☐ Partograma në përdorim
   ☐ Protokollet e ndihmës së parë
   ☐ Antibiotikët oftalmikë
   ☐ Mënyra per te kontaktuar shpejt me pediatrin
   ☐ Protokolli për kujdesin e neonatit
   ☐ Protokolli për lindjet me peshë të ulët
   ☐ Protokolli për vënien e menjëhershme të fëmijës në gji dhe ushqyerja vetëm me gji
   ☐ Protokolli për përdorimin e llampës së bilirubinës (fototerapi)

9. Janë shërbimet e mëposhtëme të pranishme?
   ☐ Aftësia për të ngrohur të porsalindurin
   ☐ Numri i mjaftueshëm i infermjereve/mamive
   ☐ Ka bërë stafi trajnim për kujdesin ndaj të porsalindurit gjatë 5 vitëve të fundit
   ☐ Praktika e ndjekjes së pacientit kur është referuar mbrapsht nga mjeku specialist?

10. A janë instrumentet e monitorimit të pranishëm dhe në gjendje pune?
    ☐ Diskutimi i rastit për komplikacionet obstetrikale bazuar në kartelat
    ☐ Diskutim përmbledhës i sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë të porsalindurit në bazë të kartelës
    ☐ Të dhëna mbi përqindjen e lindjeve me peshë të ulët
    ☐ Programe trajnimi për kujdesin ndaj të porsalindurit në vendin e punës

Aktivitetet paslindjes

11. A kryhen aktivitetet e mëposhtëme në rutinë në Qendrën tuaj Shëndetësore?
    - ☐ Vizitë në shtëpi për të kontrolluar të porsalindurin dhe nënën deri në 2 javë pas lindjes
    - ☐ Fëmijë të vaksinuar me Hepatit B përpara se ata të dalin nga materniteti (pas lindjes)
    - ☐ Fëmijë të vaksinuar me BCG përpara se ata të dalin nga materniteti (pas lindjes)
    - ☐ Këshillim për përdorimin e Vitaminës A paslindjes
    - ☐ Ekzaminim fizik dhe plotësimi i kartelës
    - ☐ Shënimi në kartele i peshës së të porsalindurit
    - ☐ Këshillim rreth çështjeve të mëposhtëme:
        - ☐ vënia e menjëhershme e fëmijës në gji dhe ushqyerja e tij vetëm me gji
        - ☐ imunizimi (për dozat e DTP, OPV dhe HBV që duhet të bëhet në moshën 2 muaj)
    - ☐ Trajnim në vendin e punës për infermjeren/maminë
    - ☐ Trajnim në vendin e punës për kujdesin paslindjes dhe kujdesin e foshnjës
    - ☐ Njohja e shenjave të rrezikshme tek të porsalindurit

Shëndeti i Nënës dhe Fëmijës - 2

Konsultore dhe Maternitet
Njohuritë e Punonjësit të Shëndetit

*Prezantohuni tek punonjësi i shëndetit. Tregojini atij/asaj se ju do dëshironit ti bënit disa pyetje të përgjithshme rreth klinikës dhe më pas disa pyetje rreth punës së tij/saj dhe disa sëmundjeve që takohen më shpesh. Ju lutem, sigurojeni punonjësin e shëndetësisë që ky **nuk** është një inspektim, si dhe përgjigjet që ata do japin janë konfidenciale dhe dhe nuk do paraqiten tek eprorët e tyre.*

Rrethi _____ Emri i Qendrës Shëndetësore _____ Datë ___/____/2004

Emri i Intervistuesit _____

Numri i Pyetësorit _____

1. Lloji i punonjësit të shëndetit që po intervistohet
   ☐ Mjek familje ☐ Obstetër/Gjinekolog ☐ Infermjere/Mami ☐ Tjetër _____

2. Cilat nga shërbimet e mëposhtme keni ofruar ju vetë, gjatë 6 muajve të fundit?
   *(**Lexo listën** e mëposhtme dhe shënjo përgjigjet e dhëna)*
   ☐ Kujdesi paralindjes
   ☐ Shërbimet e Këshillimit mbi Planifikimin Familjar
   ☐ Këshillimi mbi ushqyerjen me gji

3. Keni marrë pjesë në ndonjë trajnim për rifreskimin e njohurive gjatë 12 muajve të fundit?
   ☐ PO
   ☐ JO

4. Gjatë vizitave të paralindjes, cilat janë temat që zakonisht diskutohen me gruan shtatëzanë?
   (*Shpjego që "zakonisht" nënkupton "shpesh herë" ose "si rutinë")*
   ☐ vënia e menjëhershme e fëmijës në gji dhe ushqyerja vetëm me gji
   ☐ ushqyerja e gruas gjatë shtatzanisë
   ☐ rëndësia marrjes së hekurit dhe acidit folik çdo ditë
   ☐ Si të merren tabletat e hekurit dhe të acidit folik
   ☐ Shenjat e rrezikshme (që tregon që duhet të drejtohet për ndihmë mjekësore të menjëhershme)
   ☐ Planifikim Familjar pas lindjes
   ☐ Tjetër (specifiko:_____)
   ☐ Nuk e di/ nuk këshillon klientin

5. Cilat janë Shenjat e rrezikshme gjatë shtatëzanisë, për të cilat gruaja duhet të kërkojë ndihmën e menjëhershme të mjekut?

- ☐ Hemorragji vaginale
- ☐ Temperaturë
- ☐ Dhimbje koke/errësim i shikimit
- ☐ Edema të fytyrës dhe të duarve
- ☐ Dhimbje të forta barku
- ☐ Kontraksione të rregullta para 37 javësh
- ☐ Rrjedhje e likidit amniotik të pastër ose jeshil
- ☐ Tjetër (specifiko) _____
- ☐ Nuk e di

6. Cilat janë shenjat e rrezikshme të të porsalindurit për të cilat gruaja duhet të kërkojë ndihmën e menjëhershme të mjekut?
*(Mos lexo listën, por inkurajo duke thënë "po ndonjë gjë tjetër" derisa punonjësi i **shëndetit** përfundon, dhe shenjo gjithë përgjigjet e dhëna).*
   - ☐ Nuk ushqehet mirë
   - ☐ Frymëmarrje e përshpejtuar
   - ☐ I përgjumur
   - ☐ Skuqje rreth kordonit umbilikal
   - ☐ Skuqje/sekrecione të syve
   - ☐ Tjetër_____
   - ☐ Nuk e di

7. Cilat janë shenjat e rrezikshme gjatë lindjes për të cilat duhet të dërgosh nënën menjëherë tek mjeku?
(Mos lexo listën, por inkurajo duke thënë "po ndonjë gjë tjetër" derisa punonjësi i shëndetit përfundon, dhe shënjo gjithë përgjigjet e dhëna)

   - ☐ Lindja nuk ka filluar brenda 12 orëve të ardhshme pasi kanë plasur ujrat
   - ☐ Bebi nuk lind megjithë kontraktimet e forta që zgjasin për 12 orë
   - ☐ Fëmija nuk ka pjesë paraqitëse kokën, por shpatullën ose këmbët
   - ☐ Pas plasjes së ujrave, likidi amniotik ka ngjyrë kafe ose gri
   - ☐ Gruaja humb më shumë se një litër gjak gjatë lindjes, nga vagina
   - ☐ Placenta nuk nxirret brenda 30 minutash nga lindja e bebit
   - ☐ Gruaja humb ndërgjegjen (I bie të fiket) ose ka konvulsione
   - ☐ Tjetër_____
   - ☐ Nuk e di

8. Cilat janë shenjat e rrezikshme të paslindjes për të cilat duhet të dërgosh nënën menjëherë tek mjeku?
*(**Mos lexo listën**, por inkurajo duke thënë "po ndonjë gjë tjetër" derisa punonjësi i shëndetit përfundon, dhe shënjo gjithë përgjigjet e dhëna)*
   - ☐ Temperaturë
   - ☐ Hemorragji e shtuar
   - ☐ Sekrecione vaginale me erë te rëndë
   - ☐ Tjetër_____
   - ☐ Nuk e di

9. Kur diskutoni ushqyerjen me gji me gruan, a rekomandoni që gjatë 6 muajve të parë ajo duhet të bëjë sa më poshtë?
   ***(Lexo listën** dhe shënjo një/të gjitha përgjigjet që jep punonjësi i shëndetit*
   ☐ Ushqim me gji menjëherë pas lindjes brenda orës së parë
   ☐ Ushqim vetëm me gji deri në muajin e 6-të
   ☐ Shtesë me qumësht artificial
   ☐ Shtesë me ujë
   ☐ Të risësh ushqimin me gji sipas kërkesës (p.sh., sa herë që kërkon bebi)
   ☐ Ushqimi i fëmijës me orar
   ☐ Të lajë thithat e gjirit me ujë dhe sapun sa herë pasi pi qumësht bebi
   ☐ Përdor qumësht gjiri për të lyer ose shëruar thithat e gjirit
   ☐ Përdor mjete artificiale për të qetësuar bebin (psh biberon)
   ☐ Vazhdon të marrë hekuri dhe ac folik të paktën tre muaj pas lindjes
   ☐ Ti mësojë pozicionin e saktë për ushqyerjen me gji të bebit
   ☐ Nuk e di/nuk diskuton ushqyerjen me gji
   ☐ Të mos lidhin fëmijët e vegjël kur flenë

10. Një grua me nivel hemoglobine 10-11 gr/dl konsiderohet normale, me anemi të lehtë, anemi të mesme apo anemi të rëndë?
    *(**Mos lexo** listën por shënjo vetëm një përgjigje)*
    ☐ Normal
    ☐ Anemi e lehtë
    ☐ Anemi e mesme
    ☐ Anemi e rëndë
    ☐ Nuk e di

11. Çfarë do ti rekomandonit një gruaje që e ka nivelin e hemoglobinës 10-11?
    *(**Mos lexo listën**, por inkurajo duke thënë "po ndonjë gjë tjetër" derisa punonjësi i shëndetit përfundon, dhe shënjo gjithë përgjigjet e dhëna).*
    ☐ 1 tablet ferrisulfat (320 mg) dy herë në ditë & 1 tablet ac. folik (0.5mg) në ditë
    ☐ Rekomandoni të marrë hekur me lëng portokalli dhe jo gjatë vakteve të ngrënies për një thithje më të mirë
    ☐ Rekomandoni të marrë ushqime me përmbajtje të lartë hekuri dhe acid folik
    ☐ Rekomandoni të mos pijë çaj për një thithje më të mirë të hekurit
    ☐ Tjetër (specifiko) _____
    ☐ Nuk e di

12. Në cilën mënyrë do t'i shpjegosh nënës se si t'i japë gji fëmijës
    *(**Mos lexo listën**, por inkurajo duke thënë "po ndonjë gjë tjetër" derisa punonjësi i shëndetit përfundon, dhe shënjo gjithë përgjigjet e dhëna).*
    ☐ Trupi i fëmijës mbahet pranë nënës (trup me trup me nënën)
    ☐ Fëmija vendoset me fytyrë nga gjiri i nenes
    ☐ Trupi dhe koka e femijes jane ne nje vije (qafa nuk duhet te jete e perdreshur)
    ☐ Kontakt sy me sy midis nenes dhe femijes

☐ Nuk e di

13. Mund te me pershkruani cili është pozicioni më I mirë që mund të vendoset fëmija për të kapur gjirin sa më mire?
*(**Mos lexo listen**, por inkurajo duke thene "po ndonje gje tjeter" derisa punonjesi i shendetit perfundon, dhe shenjo gjithe pergjigjet e dhena).*
☐ Mjekra e femijes prane gjirit te nenes
☐ Goja e hapur mire
☐ Buza e poshteme shperveshur
☐ Thithi eshte i future thelle ne goje. Buzet jane rreth areoles. (areola duhet te duket me shume sip[er se poshte gojes)
☐ Nuk e di

VLERESIMI I QENDRAVE SHENDETESORE PER PLANIFIKIMIN FAMILJAR – 2

Intervistë me Klientin në Dalje në një Qendër të Planifikimit Familjar

Përshëndet klientin dhe thuaji asaj se ju dëshironi t'i bëni disa pyetje në lidhje me vizitën e saj në qendrën shëndetësore sot. Bëje që të ndihet rehat, e lirshme dhe siguroji fshehtësinë e përgjigjeve.

1. Përshkrimi i qendrës shëndetësorë

Rrethi_____ Emri i qendrës_____ Data____/____/2004

Intervistuesi _____

2. Ç'farë punonjësi shëndetësie të vizitoi sot?

   ☐ Mjek familje ☐ Specialist OB/GJIN ☐ Infermiere/Mami ☐ Të tjerë _____

3. Si e mësove se kjo qendër ofron shërbime të Planifikimit Familjar?
   (Mos e lexo listën. *Shëno të gjitha përgjigjet e dhëna)*
   ☐ Nuk e di
   ☐ Televizioni
   ☐ Radio
   ☐ Materiale të shkruara(flet-palosje,postera)
   ☐ Tabela e Logos në hyrje të ambulancës
   ☐ Miq
   ☐ Të afërm
   ☐ Referim në ambulancën e fshatit/ Infermierja mamija/ Punonjës Shëndeti
   ☐ Referim në ambulancën e lagjes

4. A ke diskutuar me bashkëshortin ose partnerin tuaj në lidhje me Planifikimin Familjar gjatë 12 muajve të fundit?
   ☐ Po
   ☐ Jo
   ☐ Nuk më kujtohet/s'jam i/e sigurtë

5. A ke diskutuar me ndonjë punonjës shëndetëti/edukues vullnetar në lidhje me Planifikimin Familjar gjatë 12 muajve të fundit, përvec kësaj here?
   ☐ Po
   ☐ Jo
   ☐ Nuk më kujtohet/s'jam i/e sigurtë

6. Cilat metoda kontraceptive ka diskutuar punonjësi i shëndetit me ju gjatë një konsultimit?
   (Lexo çdo metodë në listë. *Shënjo të gjitha përgjigjet e dhëna)*
   ☐ Asnjë metodë
   ☐ Depo-Provera (injeksion)
   ☐ Pilulat e kombinuara (KOK)
   ☐ Pilula vetëm me progesteron ("mini pilulat")
   ☐ DIU/spirale
   ☐ Metodat barrier /diafragma
   ☐ Kondomët mashkullor
   ☐ Shkuma/xhel
   ☐ Lidhja e tubave*(te femrat*)
   ☐ Vazektomia(*te meshkujt*)
   ☐ UVGJ*(Metoda e ushqyerjes vetëm me gji)*
   ☐ Cikli
   ☐ Mos bërja seks(Abstinenca)
   ☐ Tërheqja
   ☐ Aborti
   ☐ Të tjera

7. A zgjodhët ndonjë metodë kontraceptive?

   ☐ Po (***Nëse PO***,*vazhdo me pyetjet)*
   ☐ Jo (***NËSE JO****, përfundoje inetrvistën dhe falenderoje klientin për kohën që të kushtoi)*

8. A kishte furnizim me metodën e parë që ju zgjodhët?
   ☐ Po
   ☐ Jo

9. A t'u shpjegua nga punonjësi se si ta përdorësh metodën?
   ☐ Po
   ☐ Jo

10. A të shpjegoi punonjësi ndonjë efekt anësor të metodës që zgjodhët?
    ☐ Po
    ☐ Jo

11. A të shpjegoi punonjësi kur të kthehesh për kontroll?
    ☐ Po
    ☐ Jo

FUNDI I INTERVISTËS ME KLIENTIN

Falenderoje klientin për bashkëpunimin e saj/tij.

VLERESIMI I QENDRAVE SHENDETESORE PER PLANIFIKIMIN FAMILJAR – 1

Informacion për Qendrën e Planifikimit Familjar dhe Intervistë me Punonjësin e Shëndetit

Prezanto veten tek punonjësi i shëndetit. Thuaji ati/asaj se do dëshironit t'i bënit disa pyetje të përgjithshme në lidhje me Qendrën e Planifikimit Familiar, e pasuar nga disa pyetje rreth punës së tij/saj dhe disa situatave të Planifikimit Familjar që mund të jenë vërejtur. Ju lutemi, siguroni punonjësin se ky nuk është një kontroll, dhe se përgjigjet e tyre janë të fshehta dhe nuk do të dërgohen tek supervizorët e tij/saj.

Furnizime dhe pajisje për Qendrën e Planifikimit Familjar

3. Përshkrimi i qendrës shëndetësorë

Rrethi _____ Emri i qendrës_____ Data____/____/2004

Intervistuesi_____

4. Aksesorët (*A janë në qendrën shëndetsore ato që përmenden më poshtë?)*
   - ☐ Vend i veçantë për këshillim të Planifikimit Familjar
   - ☐ A janë kushtet që klienti të dëgjohet pa praninë e të tjerëve
   - ☐ Mjetet e ekzaminimit për OB/GJIN
   - ☐ Aparat për matjen e tensionit në gjendje pune
   - ☐ Dritë e mjaftueshme
   - ☐ Gjithë instrumentat e nevojshme në dispozicion
   - ☐ Sterilizator në gjendje pune
   - ☐ Logo plastike e vendosur në vendin e duhur
   - ☐ Ndihmues në punë
     - ☐ Modele
     - ☐ Postera, xhepore me materiale informuese
     - ☐ Materiale informuese që përdoren në shtëpi
   - ☐ Rezerva të mjaftueshme me metoda kontraceptive standarte
     (Të mjaftueshme do të thotë, rezerva për tre muaj)
     - ☐ Formularët e rezervave të rishikuara, me hyrje/daljet e fundit
     - ☐ Pastërtia
     - ☐ Vend pritje të përshtatshme

5. Regjistrimet *(A janë të pranishme në qendër?)*
   - ☐ A mbani regjistër të Planifikimit Familjar?
   - ☐ A mbani fisha për klientët e Planifikimit Familjar?
   - ☐ A regjistroni vizitat e reja?

6. Mblidh të dhëna për shërbimin e Planifikimit familiar
   (Numëro në regjistër të dhënat e mëposhtme?)

☐ Klient të rinj (tre muajt e fundit)_____
☐ Klient që kthehen përsëri (tre muajt e fundit)_____

Intervistë me Punonjësin e shëndetit

7. Lloji i punonjësit te shëndetit

☐ Mjek familje ☐ Specialist Ob/Gjin ☐ Infermiere/Mami ☐ Të tjerë

8. A keni bërë ndonjë trainim në lidhje me Planifikimin Familjar gjatë 12 muajve të fundit?
☐ PO
☐ JO

9. A ju është bërë ndonjë kontroll për Planifikimin Familjar(nga Inspektori i Nënës dhe fëmijës) gjatë 12 muajve të fundit?
☐ PO
☐ JO

10. Cilat metoda kontraceptive i shpjegoni klientit gjatë një sesioni këshillimi?
(Mos sugjero. *Shënjo të gjitha përgjigjet e dhëna)*
☐ Asnjë metodë
☐ Depo-Provera (injeksion)
☐ Pilulat e kombinuara (KOK)
☐ Pilula vetëm me progesteron ("mini pilulat")
☐ DIU/spirale
☐ Metodat barrier /diafragma
☐ Kondomët mashkullor
☐ Shkuma/xhel
☐ Lidhja e tubave*(te femrat*)
☐ Vazektomia(*te meshkujt*)
☐ UVGJ*(Metoda e ushqyerjes vetëm me gji)*
☐ Cikli
☐ Mos bërja seks(Abstinenca)
☐ Tërheqja
☐ Aborti
☐ Të tjera

9. Sa shpesh i jepni klientëve materiale informuese të printuara ose materiale ilustruese të Planifikimit Familiar.
(***Lexo listën*** *e përgjigjeve të munshme , dhe shënjo përgjigjet që janë më të përshtatshme për to)*
☐ Kurrë
☐ Rrallë
☐ Rastësisht, kur kujtohem ose kam kohë
☐ Gjithnjë, veçanërisht për ata klientë të cilët po konsiderojnë të përdorin ose janë të rinj në Planifikimin Familjar
☐ Nuk e di

10. Punonjësi që përgjigjet *"Kurrë"* ose *"Rrallë"* Pyetjes 9, pyete: *"Pse ju nuk i jepni ose i ofroni rrallë informacion të Planifikimit Familjar klientëve?"*

    (Përgjigja)
    _____
    _____
    _____

11. Sa herë gjatë muajve të fundit ndonjë punonjës i ambulancës tuaj ka bërë punë në terren në vendet e mëposhtme?
    (Ju lutem shënjo përgjigjet e dhëna lirshëm- mos sugjero)
    ☐ kopshte fëmijësh _____ (herë)
    ☐ shkolla _____ (herë)
    ☐ shtëpi _____ (herë)
    ☐ xhami ose kisha _____ (herë)
    ☐ grupe në komunitet _____ (herë)
    ☐ të tjera _____ (herë)

FUNDI I INTERVISTËS ME PUNONJËSIN E SHËNDETIT DHE VËZHGIMIT NË QENDËR SHËNDETËSORE

Falendero punonnjësin e shëndetit për bashkëpunimin e tij/saj. Sigurohu që të falenderosh përgjegjësin për ndihmën e çmuar të dhënë në marrjen e të dhënave.

Qendra Shëndetësore/Ambulanca Pediatrike e Qytetit 1

Observimi i punonjësit të shëndetit që trajton fëmijët e moshës 0 – 59 muajsh

Prezantohuni tek punonjësi i shëndetësisë. Tregojini atij/asaj se ju do dëshironit ti bënit disa pyetje të përgjithshme rreth klinikës dhe më pas disa pyetje rreth punës së tij/saj dhe disa sëmundjeve që takohen më shpesh. Ju lutem, sigurojeni punonjësin e shëndetësisë që ky ***nuk*** *është një inspektim, si dhe përgjigjet që ata do japin janë konfidenciale dhe dhe nuk do paraqiten tek eprorët e tyre.*

Rrethi _____ Emri i qendrës _____ Datë____/____/2004

Intervistuesi _____

Numri i Pyetsorit _____

1. Lloji i punonjësit të shëndetit që po observohet
   ☐ Mjek i Përgjithshëm/familjeje ☐ Mjek specialist ☐ Infermier/e ose mami ☐ Tjetër

2. Mosha e fëmijës
   ☐ E kontrolluar/e regjistruar

3. Cila është mosha e fëmijës_____
   (*99 = nuk është shënuar)*

4. A veproi punonjësi i shëndetit si më poshtë?
   ☐ Konfirmoi moshën?
   ☐ Konfirmoi peshën për moshën?
   ☐ U mat temperatura e trupit?
   ☐ Pyeti për vaksinimin e fëmijës?

5. A bëri punonjësi i shëndetit ndonjë nga pyetjet e mëposhtme?
   ☐ Përse nëna ose personi që kujdeset për fëmijën e solli fëmijën në klinikë?
   ☐ Sa kohë ka fëmija i sëmurë?
   ☐ A është mjekuar per te njejtin problem më parë në:
      ☐ në shtëpi?
      ☐ në qendër shëndetësore?
   ☐ Hera e parë që vizitohet fëmija?
   ☐ Është vizitë e dytë (rikthim) apo kontroll?

6. Cilat janë ankesat aktuale të fëmijës për të cilat e solli nëna/shoqëruesi në qendër shëndetësore?
   4. _____
   5. _____
   6. _____

7. Shenja të rrezikshme për të cilat pyeti/kontrolloi punonjësi i shëndetit:
   ☐ Kriza/konvulsione
   ☐ Nuk mund të pijë ose vjell të gjitha lëngjet që merr nga goja
   ☐ Rënie të koshiencës/vetëdijes: letargjik/i përgjumur gjatë gjithë kohës
   ☐ Dhimbje veshi ose rrjedhje qelbi nga veshi
      ☐ Temperaturë

8. Prezantimi i ankesave dhe ekzaminimi fizik
      ☐ Punonjësi i shëndetit bëri pyetje rreth diarresë
      ☐ Nuk ka ankesa për diarrenë—*kalo **tek pyetja** 11*

9. Simptoma të diarresë:
   ☐ A pyeti punonjësi i shëndetit se sa ditë ka fëmija që është i sëmurë?
   ☐ A ka dalë jashtë fëmija me rrema gjaku (gjak në feçe)
   ☐ Të tjera

10. Konkluzione nga ekzaminimi fizik i fëmijës me diarre:
      ☐ A observon punonjësi i shëndetit pirjen e lëngjeve ose ushqyerjen me gji
   ☐ A kontrollon punonjësi i shëndetit turgorin/elasticitetin e lëkurës
   ☐ A kontrollohet fëmija nëse ka sy të thelluar

11. A pyeti punonjësi shëndetësor për kollë ose për vështirësi në frymëmarrje?
   ☐ PO
   ☐ JO

   (*Nëse fëmija **nuk** ankohet për kollë apo vështirësi në frymëmarrje—**kalo në pyetjen 14)***

12. Simptomat e aparatit të frymëmarrjes
      ☐ A u bë pyetje se sa kohë ka fëmija i sëmurë?
      ☐ A u bë pyetje rreth stridorit apo wheezing?

13. Ekzaminimi për infeksione respiratore
   ☐ Punonjesi i shëndetit numëroi frymëmarrjet në minute (frekuencën respiratore)
   ☐ Punonjësi i shëndetit pa nëse ka tërheqje epigastrike ose jo

14. A pyeti punonjësi i shëndetit për temperaturë?
   ☐ PO
   ☐ JO
   *(Nëse **nuk** ka ankesa për temperaturën—**kalo tek pyetja 17)***

15. Simptomat e temperaturës
   ☐ A u pyet sa kohë ka fëmija me temperaturë ?
      ☐ A u pyet se mos ka kaluar ndonjëherë fruthin?
      ☐ A u pyet nëse ka kollë?

16. Ezaminimi për temperaturën

☐ Kontrollohet nëse ka qafë të ngrirë (rigiditet)
☐ Kontrollohet për fontanel të bombuar (nën 8 muaj)
☐ Kontrollohet për rash kutan, coryza (sy të skuqur)
☐ Kontrollohet nëse ka sekrecione nga hundët

17. ☐ Punonjësi i shëndetit pyeti për problemet me veshët
☐ PO
☐ JO
*(Nuk ka probleme me veshët—**kalo tek pyetja 20)***

18. Probleme me veshët—simptomat
☐ U pyet për dhimbje veshësh
☐ U pyet për rrjedhje qelbi nga veshi

19. Probleme me veshët —ekzaminime fizike
☐ Kontrollohen veshët
☐ Preket fëmija pas veshit

20. Ekzaminimi i gjendjes së ushqyerjes (për të gjithë fëmijët)
☐ Shikohen pëllëmbët e duarve për anemi
☐ Kontrollohet pesha sipas moshës (nëse nuk është bërë ende)
☐ Kontrollohen kyçet e këmbëve (për edemë në të dy anët)

21. Mjekimi i këshilluar
☐ Këshillohet nëna ose personi që po kujdeset për fëmijën për vaksinimin
☐ Vitaminë A
☐ Jod
☐ Antibiotikë tableta/shirup
☐ Antibiotikë injektabël
☐ Aspirinë
☐ Paracetamol
☐ Tresol
☐ Barna kundër lëvizshmërisë së zorrëve
☐ Terapi me lëngje të përgatitura në shtëpi
☐ Analginë
☐ Kortizonikë/ultrakorten
☐ Multivitamina
☐ Trajtime me barna popullore
☐ _____
☐ _____
☐ S'ka nevojë për barna apo mjekim

22. Numri total i barnave të dhëna ose të përshkruara në recetë _____

23. Numri total i injeksioneve të dhëna ose të përshkruara në recetë_____

24. Instruksione për trajtimin e dhënë në qendrën shëndetësore ose të përshkruara në recetë
    (Vini re të gjitha instruksionet që punonjësi i shëndetit i jep nënës ose personit që po kujdeset për fëmijën)
    - ☐ Doza e mjekimit të dhënë
    - ☐ Koha kur duhet marrë mjekimi
    - ☐ Për sa kohë i duhet dhënë mjekimi
    - ☐ Efekte anësore të mundshme të trajtimit dhe çfarë duhet bërë në rast se ato ndodhin
    - ☐ Të mos merren barna të tjera përveç se ato që janë shënuar në recetë
    - ☐ Çfarë duhet bërë me ato barna që mbeten pas përfundimit të mjekimit

25. Shpjegimi dhe këshillat shëndetësore që i ofrohen nënës ose personit që kujdeset për fëmijën
    (Vini re të gjithë informacionin që punonjësi i shëndetit i jep nënës ose personit që po kujdeset për fëmijën)
    - ☐ I thuhet çfarë problemesh pati fëmija
    - ☐ T'a ushqejë fëmijën më shumë se zakonisht
    - ☐ Ti japi më shumë lëngje se zakonisht
    - ☐ Të vazhdojë ushqyerjen me gji ose të nxisë fëmijën të hajë
    - ☐ Ndonjë këshillë tjetër për ushqyerjen
    - ☐ Çfare trajtimi duhet t'i bëje nëna në shtëpi
    - ☐ Çfarë duhet të bëjë nëna gjatë kohës që fëmija po përmirësohet

26. Kur duhet të sjellë nëna fëmijën për një vizitë rikontrolli
    - ☐ Temperatura nuk bie deri pas njëfarë kohe
    - ☐ Temperatura rritet më shumë
    - ☐ Fëmija nuk pi dot fare ose pi shumë pak
    - ☐ Ndryshon vetëdija
        - ☐ Diarreja azhdon
        - ☐ Fëmija fillon të dalë jashtë me rrema gjaku (shfaqet gjak në feçe)
        - ☐ Fëmijës i fillon frymëmarrje e përshpejtëtuar ose e vështirësuar
        - ☐ Gjendja e fëmijës rëndohet më tepër
        - ☐ Në fund të trajtimit të vijë për një kontroll
        - ☐ Nëse fillojnë të shfaqen shenja të reja të sëmundjes
    - ☐ _____

27. Pyetje kontrolli (pyetje e hapur për të kontrolluar nënën ose personin që ka sjellë fëmijën nëse i kupton udhëzimet e mjekut)
    - ☐ A pyet punonjësi i shëndetit nënën nëse ajo e kupton si t'ia japë fëmijës barnat?
    - ☐ Kur të vijë me fëmijën përseri per kontroll

28. Shkruaj diagnozën e vendosur nga punonjësi i shëndetit

    Diagnoza 1 _____
    Diagnoza 2 _____
    Diagnoza 3 _____
    Diagnoza 4 _____

Qendra Shëndetësore/Ambulanca Pediatrike e Qytetit 1

Observimi i punonjësit të shëndetit që trajton fëmijët e moshës 0 – 59 muajsh

Prezantohuni tek punonjësi i shëndetësisë. Tregojini atij/asaj se ju do dëshironit ti bënit disa pyetje të përgjithshme rreth klinikës dhe më pas disa pyetje rreth punës së tij/saj dhe disa sëmundjeve që takohen më shpesh. Ju lutem, sigurojeni punonjësin e shëndetësisë që ky ***nuk*** *është një inspektim, si dhe përgjigjet që ata do japin janë konfidenciale dhe dhe nuk do paraqiten tek eprorët e tyre.*

Rrethi _____ Emri i qendrës _____ Datë____/____/2004

Intervistuesi _____

Numri i Pyetsorit _____

21. Lloji i punonjësit të shëndetit që po observohet
    ☐ Mjek i Përgjithshëm/familjeje ☐ Mjek specialist ☐ Infermier/e ose mami ☐ Tjetër

22. Mosha e fëmijës
    ☐ E kontrolluar/e regjistruar

23. Cila është mosha e fëmijës_____
    (*99 = nuk është shënuar)*

24. A veproi punonjësi i shëndetit si më poshtë?
    ☐ Konfirmoi moshën?
    ☐ Konfirmoi peshën për moshën?
    ☐ U mat temperatura e trupit?
    ☐ Pyeti për vaksinimin e fëmijës?

25. A bëri punonjësi i shëndetit ndonjë nga pyetjet e mëposhtme?
    ☐ Përse nëna ose personi që kujdeset për fëmijën e solli fëmijën në klinikë?
    ☐ Sa kohë ka fëmija i sëmurë?
    ☐ A është mjekuar per te njejtin problem më parë në:
        ☐ në shtëpi?
        ☐ në qendër shëndetësore?
    ☐ Hera e parë që vizitohet fëmija?
  ☐ Është vizitë e dytë (rikthim) apo kontroll?

26. Cilat janë ankesat aktuale të fëmijës për të cilat e solli nëna/shoqëruesi në qendër shëndetësore?
    7. _____
    8. _____
    9. _____

27. Shenja të rrezikshme për të cilat pyeti/kontrolloi punonjësi i shëndetit:
    ☐ Kriza/konvulsione
    ☐ Nuk mund të pijë ose vjell të gjitha lëngjet që merr nga goja
    ☐ Rënie të koshiencës/vetëdijes: letargjik/i përgjumur gjatë gjithë kohës
    ☐ Dhimbje veshi ose rrjedhje qelbi nga veshi
        ☐ Temperaturë

28. Prezantimi i ankesave dhe ekzaminimi fizik
        ☐ Punonjësi i shëndetit bëri pyetje rreth diarresë
        ☐ Nuk ka ankesa për diarrenë—*kalo **tek pyetja** 11*

29. Simptoma të diarresë:
    ☐ A pyeti punonjësi i shëndetit se sa ditë ka fëmija që është i sëmurë?
    ☐ A ka dalë jashtë fëmija me rrema gjaku (gjak në feçe)
    ☐ Të tjera

30. Konkluzione nga ekzaminimi fizik i fëmijës me diarre:
        ☐ A observon punonjësi i shëndetit pirjen e lëngjeve ose ushqyerjen me gji
    ☐ A kontrollon punonjësi i shëndetit turgorin/elasticitetin e lëkurës
    ☐ A kontrollohet fëmija nëse ka sy të thelluar

31. A pyeti punonjësi shëndetësor për kollë ose për vështirësi në frymëmarrje?
    ☐ PO
    ☐ JO

    (*Nëse fëmija **nuk** ankohet për kollë apo vështirësi në frymëmarrje—**kalo në pyetjen 14)***

32. Simptomat e aparatit të frymëmarrjes
        ☐ A u bë pyetje se sa kohë ka fëmija i sëmurë?
        ☐ A u bë pyetje rreth stridorit apo wheezing?

33. Ekzaminimi për infeksione respiratore
    ☐ Punonjesi i shëndetit numëroi frymëmarrjet në minute (frekuencën respiratore)
    ☐ Punonjësi i shëndetit pa nëse ka tërheqje epigastrike ose jo

34. A pyeti punonjësi i shëndetit për temperaturë?
    ☐ PO
    ☐ JO
    *(Nëse **nuk** ka ankesa për temperaturën—**kalo tek pyetja 17)***

35. Simptomat e temperaturës
    ☐ A u pyet sa kohë ka fëmija me temperaturë ?
        ☐ A u pyet se mos ka kaluar ndonjëherë fruthin?
        ☐ A u pyet nëse ka kollë?

36. Ezaminimi për temperaturën

☐ Kontrollohet nëse ka qafë të ngrirë (rigiditet)
☐ Kontrollohet për fontanel të bombuar (nën 8 muaj)
☐ Kontrollohet për rash kutan, coryza (sy të skuqur)
☐ Kontrollohet nëse ka sekrecione nga hundët

37. ☐ Punonjësi i shëndetit pyeti për problemet me veshët
☐ PO
☐ JO
*(Nuk ka probleme me veshët—**kalo tek pyetja 20)***

38. Probleme me veshët—simptomat
☐ U pyet për dhimbje veshësh
☐ U pyet për rrjedhje qelbi nga veshi

39. Probleme me veshët —ekzaminime fizike
☐ Kontrollohen veshët
☐ Preket fëmija pas veshit

40. Ekzaminimi i gjendjes së ushqyerjes (për të gjithë fëmijët)
☐ Shikohen pëllëmbët e duarve për anemi
☐ Kontrollohet pesha sipas moshës (nëse nuk është bërë ende)
☐ Kontrollohen kyçet e këmbëve (për edemë në të dy anët)

29. Mjekimi i këshilluar
☐ Këshillohet nëna ose personi që po kujdeset për fëmijën për vaksinimin
☐ Vitaminë A
☐ Jod
☐ Antibiotikë tableta/shirup
☐ Antibiotikë injektabël
☐ Aspirinë
☐ Paracetamol
☐ Tresol
☐ Barna kundër lëvizshmërisë së zorrëve
☐ Terapi me lëngje të përgatitura në shtëpi
☐ Analginë
☐ Kortizonikë/ultrakorten
☐ Multivitamina
☐ Trajtime me barna popullore
☐ _____
☐ _____
☐ S'ka nevojë për barna apo mjekim

30. Numri total i barnave të dhëna ose të përshkruara në recetë _____

31. Numri total i injeksioneve të dhëna ose të përshkruara në recetë_____

32. Instruksione për trajtimin e dhënë në qendrën shëndetësore ose të përshkruara në recetë
(Vini re të gjitha instruksionet që punonjësi i shëndetit i jep nënës ose personit që po kujdeset për fëmijën)
☐ Doza e mjekimit të dhënë
☐ Koha kur duhet marrë mjekimi
☐ Për sa kohë i duhet dhënë mjekimi
☐ Efekte anësore të mundshme të trajtimit dhe çfarë duhet bërë në rast se ato ndodhin
☐ Të mos merren barna të tjera përveç se ato që janë shënuar në recetë
☐ Çfarë duhet bërë me ato barna që mbeten pas përfundimit të mjekimit

33. Shpjegimi dhe këshillat shëndetësore që i ofrohen nënës ose personit që kujdeset për fëmijën
(Vini re të gjithë informacionin që punonjësi i shëndetit i jep nënës ose personit që po kujdeset për fëmijën)
☐ I thuhet çfarë problemesh pati fëmija
☐ T'a ushqejë fëmijën më shumë se zakonisht
☐ Ti japi më shumë lëngje se zakonisht
☐ Të vazhdojë ushqyerjen me gji ose të nxisë fëmijën të hajë
☐ Ndonjë këshillë tjetër për ushqyerjen
☐ Çfare trajtimi duhet t'i bëje nëna në shtëpi
☐ Çfarë duhet të bëjë nëna gjatë kohës që fëmija po përmirësohet

34. Kur duhet të sjellë nëna fëmijën për një vizitë rikontrolli
☐ Temperatura nuk bie deri pas njëfarë kohe
☐ Temperatura rritet më shumë
☐ Fëmija nuk pi dot fare ose pi shumë pak
☐ Ndryshon vetëdija
  ☐ Diarreja azhdon
  ☐ Fëmija fillon të dalë jashtë me rrema gjaku (shfaqet gjak në feçe)
  ☐ Fëmijës i fillon frymëmarrje e përshpejtëtuar ose e vështirësuar
  ☐ Gjendja e fëmijës rëndohet më tepër
  ☐ Në fund të trajtimit të vijë për një kontroll
  ☐ Nëse fillojnë të shfaqen shenja të reja të sëmundjes
☐ _____

35. Pyetje kontrolli (pyetje e hapur për të kontrolluar nënën ose personin që ka sjellë fëmijën nëse i kupton udhëzimet e mjekut)
☐ A pyet punonjësi i shëndetit nënën nëse ajo e kupton si t'ia japë fëmijës barnat?
☐ Kur të vijë me fëmijën përseri per kontroll

36. Shkruaj diagnozën e vendosur nga punonjësi i shëndetit

Diagnoza 1 _____
Diagnoza 2 _____
Diagnoza 3 _____
Diagnoza 4 _____

Qendra Shëndetësore/Ambulanca Pediatrike e Qytetit 2

Informacioni mbi Qendrat Shëndetësore për Shëndetin e Fëmijës
(0 – 59 muaj)

Prezantohuni tek punonjësi i shëndetësisë. Tregojini atij/asaj se ju do dëshironit ti bënit disa pyetje të përgjithshme rreth klinikës dhe më pas disa pyetje rreth punës së tij/saj dhe disa sëmundjeve që takohen më shpesh. Ju lutem, sigurojeni punonjësin e shëndetësisë që ky ***nuk*** *është një inspektim, si dhe përgjigjet që ata do japin janë konfidenciale dhe dhe nuk do paraqiten tek eprorët e tyre.*

Pyetje për personin që është i ngarkuar për qendrën shëndetësore

1. Lloji i punonjësit të shëndetësisë
   ☐ Mjek i përgjithshëm/familje ☐ Mjek specialist ☐ Infermiere/mami ☐ tjetër __

2. Sa punonjës janë të ngarkuar të trajtojnë fëmijët në qendër shëndetësore në një ditë të zakonshme?
   numri i punonjësve _____

3. Sa nga personeli i ngarkuar për të trajtuar fëmijë janë trajnuar për trajtimin e sëmundjeve të fëmijëve. ____
   99 = nuk e di

4. Sa ditë në muaj ofron kjo klinikë për vaksinimin e fëmijëve?
   ___ditë/muaj

5. Sa herë gjatë muajit të kaluar ndonjë nga punonjësit e qendrës shëndetësore kanë shkuar për të bërë promovim shëndeti dhe shërbime mjekësore jashtë qendrës shëndetësore në një nga vendet e mëposhtme?
   (*Shënjo vetëm përgjigjet që jep i intervestuari –* ***mos sugjero****)*
   ☐ Shkolla _____
   ☐ Çerdhe/kopshte _____
   ☐ Familje _____
   ☐ Xhami _____
   ☐ Komunitete/grupime _____
   ☐ tjetër_____

6. Sa here gjatë 12 muajve të fundit një epror/supervizor nga Drejtoria e Shëndetit Parësor ka vizituar Qendrën tuaj shëndetësore ju keni qenë në mbledhje me të?
   _____ herë
   (Nëse përgjigja është (0) herë, atëherë kaloje pa pyetur pyetjen 7)

7. Çfarë u diskutua gjatë vizitës së fundit të supervizorit ose gjatë herës së fundit që shkuat në mbledhjen me të?

   ***(Lexoji** çështjet e mëposhtme punonjësit të shëndetit dhe shenjo te gjitha pergjigjet qe i jep i intervestuari)*

   ☐ Diskutoi rreth ankesave të punonjësve mbi kushtet e punës
   ☐ kontrolloi menaxhimin e fëmijëve të sëmurë
   ☐ Pyeti nënat/personat shoqërues të fëmijëve
   ☐ Diskutoi probleme rreth furnizimeve me barna dhe të tjera furnizime
   ☐ Kontrolloi raportet dhe regjistrat
   ☐ Inspektoi qendrën shndetësore
   ☐ Ju siguroi trajnim klinik ose njohuri-marrje të vazhdueshme
   ☐ Diskutoi problemet e pajisjeve dhe furnizimeve
   ☐ Takoi të gjithë kolektivin për të dhënë reagimin ndaj vizitë
   ☐ Ky punonjës shëndeti nuk ishte prezent gjatë vizitës së fundit kështu që nuk mund të përgjigjet dot
   ☐ Tjetër _____

Qendra Shëndetësore 2.1

Intervistë me punonjësin e shëndetësisë—njohuri të shëndetit të fëmijës

Çdo punonjës i shëndetit në qendrën shëndetësore, duhet të plotësojë një formular më vete

1. Emri i qendrës shëndetësore _____

2. Emri i të intervistuarit _____ data _____

3. Lloji i punonjësit të shëndetësisë
   ☐ Mjek i përgjithshëm/familjeje ☐ Mjek specialist ☐ Infermiere/mami ☐ tjetër

4. Sa vite keni që punoni këtu?
   _____ vite

5. Në 5 vitet e fundit, në cilin lloj nga trajnimet e mëposhtme (që kanë zgjatur 1 ditë ose më shumë) keni marrë pjesë?
   ***(Lexo** listën dhe zgjidh përgjigjet)*
   ☐ Programme Imuunizimi/vaksinimi
   ☐ Menaxhim i Integruar i Sëmundjeve të Fëmijërisë (MISF)
   ☐ Menaxhim shëndetësor
   ☐ Menaxhim i infeksioneve respiratore
   ☐ Menaxhim i sëmundjeve diarreike
   ☐ Mëmësi e Sigurtë (antenatal - para lindjes, gjatë lindjes, pas lindje – postpartum)
   ☐ Kujdesi për të porsalindurin
   ☐ Shëndeti riprodhues/planifikim familjar
   ☐ Tjetër _____
   ☐ Nuk ka ndjekur kurse trajnimi
   ☐ Nuk e di ose nuk përgjigjet

Menaxhimi Klinik

Tani do të dëshiroja t'ju drejtoja disa pyetje rreth trajtimit të sëmundjeve më të zakonshme të moshës fëmijnore për fëmijët 0-59 muajsh.

6. Çfarë gjëje do ekzaminoje tek fëmija nëse ai ka një histori sëmundjeje me kollë ose vështirësi në frymëmarje?
   *(Shënjoni vetëm përgjigjet qe jep punonjësi—**mos sugjero)***
   ☐ Frekuenca respiratore
   ☐ Dëgjon me stetoskop për krepitacione
   ☐ Shikon për tërheqje në kraharor
   ☐ Dëgjon për wheezing ose stridor
   ☐ Shikon për lëvizje të flegrave të hundës

☐ Radiografi të kraharorit
☐ Tjetër_____
☐ Nuk e di

7. Një fëmijë 9 muajsh ka kollë. Si mund të dyshoni se fëmija ka bronkopneumoni?
   *(Shënjo vetëm përgjigjet jep punonjësi—**mos sugjero)***
   ☐ Frymëmarrje e vështirësuar ose e përshpejtuar
   ☐ Ka tërheqje në kraharor
   ☐ Dëgjoj me stetoskop
   ☐ Nga grafia kraharori
   ☐ Tjetër_____
   ☐ Nuk e di

8. A keni mësuar nga çfarëdolloj informacioni që frymëmarrja e përshpejtuar në një fëmijë 2 vjeç në gjendje qetësie do të thotë që fëmija ndoshta ka bronkopneumoni?
   ☐ Po
   ☐ Jo
   ☐ Nuk e di/Nuk më kujtohet

9. N.q.s. një fëmijë 9 muajsh me kollë ka frekuencë respiratore 30 herë në minutë, a do e konsideronit ju këtë rast si bronkopneumoni?
   ☐ Po
   ☐ Jo
   ☐ Nuk e di

10. N.q.s. një fëmijë do vinte tek ju me kollë, por pa temperaturë dhe pa frymëmarrje të përshpejtuar, çfarë do bënit ju?
    *(Shënjoni vetëm përgjigjet qe jep punonjësi—**mos sugjero)***
    ☐ Këshilloj të marri më shumë lëngje
    ☐ E dërgoj në spital
    ☐ Këshilloj të marrë antibiotikë nga goja
    ☐ Këshilloj marrjen e antibiotikëve injektabël
    ☐ Këshilloj Paracetamol
    ☐ Këshilloj shirup për kollë
    ☐ tjetër _____

11. N.q.s. një fëmijë me diarre vjen tek ju, çfarë pyetje i bëni nënës?
    *(Shënjoni vetëm përgjigjet që jep punonjësi—**mos sugjero)***
    ☐ Sa ditë ka fëmija me diarre?
    ☐ A del jashtë me rrema gjaku (gjak në feçe) ose qurra?
    ☐ Tjetër (detajet nuk ka nevojë të shënohen)

12. N.q.s. një fëmijë ka diarre, për çfarë duhet ekzaminuar ai?
    *(Shënjoni vetëm përgjigjet qe jep punonjësi—**mos sugjero)***
    ☐ Elasticitet/turgor i lëkurës

☐ Sy të thelluar
☐ Tharje të mukozave të gojës ose syve
☐ Etjen
☐ Niveli i ndërgjegjes
☐ Tjetër (detajet nuk ka nevojë të shënohen)

13. Si e kupton që një fëmijë me diarre është i dehidruar?
*(Shënjo vetëm përgjigjet që jep punonjësi—**mos sugjero)***
☐ Fëmija është letargjik ose me ndërgjegje të humbur ose është i paaftë të pijë
☐ Është i këputur ose i irrituar
☐ Ka sy të thelluar
☐ Është i etur
☐ Elasticiteti i lëkurës është i ulur
☐ Mukozat e gojës dhe/ose syve janë të thata
☐ Tjetër (detajet nuk ka nevojë të shënohen)

14. Çfarë mjekimi dhe këshille do ti jepnit një fëmijë me diarre me dehidrim të lehtë (dehidrim < 5%) që ka 2 ditë që vazhdon?
*(Shënjoni vetëm përgjigjet jep punonjësi—**mos sugjero)***
☐ Tresol/Terapi rehidruese nga goja
☐ Këshilloj nënën ti japi fëmijës në shtëpi më shumë lëngje
☐ Këshilloj nënën të vazhdojë ushqyerjen (gji në qoftë se fëmija është akoma me gji)
☐ Këshilloj nënën të vijë përsëri për vizitë në qoftë se sheh se fëmija del jashtë me rrema gjaku ose qurra
☐ Këshilloj nënën të rikthehet për vizitë nëse fëmija nuk pi mirë.
☐ Antibiotikë
☐ Barna kundër lëvizshmërisë së zorrëve/barna antidiarreikë
☐ E dërgoj në spital për perfuzione intravenoze
☐ Tjetër _____

15. Çfarë nga më poshtë do ju shtynte ta dërgonit fëmijën për shtrim urgjent në spital?
***(Lexo** listën e mëposhtme dhe shënjo që jep punonjësi)*
☐ Fëmija është i këputur/I përgjumur/pa ndërgjegje (nuk reagon)
☐ Fëmija ka bërë konvulsione
☐ fëmija nuk ha dhe nuk pi
☐ Fëmija vjell çdo gjë që i jep
☐ Temperatura nuk i bie pas barnave që i jep
☐ Tërheqje e kraharorit ose vështirësi në frymëmarrje ose wheezing
☐ Dehidrim i rendë
☐ Rigiditet i qafës
☐ Malnutricion/kequshqyerje e rëndë: humbje e madhe në peshë ose edema të të dy këmbëve
☐ Zbehje e theksuar
☐ Pezmatim pas veshit i dhimbshëm në prekje
☐ fëmijë nën 2 muajsh me temperaturë ose frymëmarrje të përshpejtuar
☐ Tjetër (detajet nuk ka nevojë të shënohen)

16. Nëse një fëmijë 10 muajsh vjen për vizitë dhe është i nxehtë, ka diarre por njëkohësisht ka dhe kohën e vaksinimit, si do vepronit ju?
    *(Shënjoni vetëm përgjigjet që jep punonjësi—**mos sugjero)***
    ☐ Bëj vaksinimin
    ☐ E vizitoj dhe trajtoj për temperaturën
    ☐ Vizitoj dhe trajtoj për diarrenë
    ☐ I them nënës/personit që sjell fëmijën të kthehet për vaksinimin kur fëmija të jetë mirë

Perceptimet e Punonjësit të Shëndetësisë

17. Kush mendoni se janë 3 arsyet kryesore pse nënat ose personat e tjerë që kujdesen për fëmijën nuk sjellin fëmijën për vizitë në qëndrën shëndetësore?
    *(Shënjoni vetëm përgjigje tqë jep punonjësi—**mos sugjero)***
    ☐ Mungesa e parave
    ☐ Mungesa e kohës, janë të zëna në punë
    ☐ Injoranca
    ☐ Preferojnë të shkojnë në spital ose poliklinikat e qytetit
    ☐ Udhëtimi është i vështirë ose kushton shumë para
    ☐ Largësia e madhe nga qendra shëndetësore
    ☐ Punonjësi i shëndetit nuk gjendet në çdo kohë
    ☐ Mungesa e barnave në qendrën shëndetësore
    ☐ Mungesa e shërbimeve të cilat nëna i konsideron të rëndësishme në qendrën shëndetësore
    ☐ Përdorin mjekime popullore
    ☐ Të tjera (specifikoni) _____

    _____

    _____

18. Si mendoni, cilat janë arsyet përse nënat nuk ndjekin këshillat e dhëna?
    *(Shënjoni vetëm përgjigjet që jep punonjësi—**mos sugjero)***
    ☐ Nënat nuk kanë kohë të mjaftueshme për të ndjekur gjithë këshillat e dhëna
    ☐ Nënat nuk i marrin parasysh këshillat e dhëna
    ☐ Punonjësit e shëndetit kanë nevojë për trajnime të tjera që përmirësojnë aftësitë komunikuese me njerëzit
    ☐ Qendra shëndetësore nuk ka materiale të mjaftueshme për edukimin shëndetësor (postera, broshura, etj) për të mësuar të tjerët në mënyrë efektive.
    ☐ Qendra shëndetësore ka shumë zhurmë dhe nuk ka kushte për bashkëbisedim
    ☐ Nënat janë konfuze nga mesazhet kontradiktore që japin punonjësit shëndetit
    ☐ Mungesë besimi tek mjeku/personeli shëndetësor i zonës
    ☐ Këshillat e mjekut bien ndesh me traditën dhe zakonet
    ☐Nënat ndjekin të gjitha këshillat që jep punonjësi i shëndetit
    ☐ Tjetër (specifikoni) _____

_____

19. Cilat janë vështirësitë më të mëdha në punën tënde aktuale?
    *(Shënjoni vetëm përgjigjet që jep punonjësi—**mos sugjero)***
    ☐ Mungesa e trajnimeve adekuate
    ☐ Nënat nuk i sjellin fëmijët e sëmurë në klinikë në kohën e duhur
    ☐ Mungesa e personelit shëndetësor
    ☐ Mungesa e barnave dhe e sendeve të tjera të nevojshme
    ☐ Mungesa e kontrollit nga eprorët
    ☐ Mungesa e informacionit pas kontrollit nga eprori sesi e kisha realizuar detyrën
    ☐ Vështirësi në transport për të ardhur në punë
    ☐ Qendra shëndetësore ndodhet në një zonë shumë të prapambetur
    ☐ Çështjet që lidhen me politikën, ndikojnë në mbarëvajtjen në punë
    ☐ Qendrat shëndetësore janë të vogla dhe të papërshtatshme ose mungojnë fare
    ☐ Mungesa e njohurive profesionale
    ☐ Rroga jo e mirë
    ☐ Mundësi të vogla për ngritje profesionale
    ☐ I pamotivuar
    ☐ Mungesa e materialeve ku të marr informacion
    ☐ Të tjera_____

20. Nëse do zgjidhnit tre gjera që mund të përmirësonin cilësinë e shërbimit ndaj fëmijëve në qendrat tuaja shëndetësore, cilat do të ishin ato? (mund të përmenden më shumë se tre nëse dëshirohet, bëni pyetje orientuese për të ndihmuar të intervistuarin.)

    _____
    _____
    _____
    _____
    _____

MBYLLJA E INTERVISTES ME PUNONJESIN E SHENDETESISE

Falenderoni punonjësin e shëndetësisë për bashkëpunimin e tij/saj

Qendra Shëndetësore/Ambulanca Pediatrike e Qytetit 3

Intervistë pas vizitës -Trajtimi shëndetësor i fëmijëve të sëmurë
(0 – 59 muaj)

Rrethi_____ Emri i qendrës shëndetësore_____
Datë___/___/___

Intervistuesi_____ Mosha e fëmijës (muaj) _____

Numri i pyetësorit_____

Pyetje për nënën ose personin i cili sjell fëmijën për kontroll

Përshendesni nënën/personin i cili sjell fëmijën në qendër shëndetësore dhe pyeteni nëse mund t'i drejtoni disa pyetje në lidhje me vizitën që sapo bëri tek personeli shëndetësor. Në mënyrë që të merrni përgjigje sa më të sakta, mundohuni të krijoni komunikim të ngrohtë me personin që intervistohet dhe siguroni atë se intervista është konfidenciale.

Të dhëna për sëmundjen

1. Çfarë ankesash kishte fëmija juaj që ju detyruan ta sillnit për vizitë sot (përfshi kontrollet e zakonshme)?
   _____
   _____
   _____

2. A e keni vizituar fëmijën herë tjetër më parë për këtë sëmundje?
   ☐ Vizita e parë
   ☐ Vizita e dytë sepse nuk po vija re ndonjë përmirësim të gjendjes së fëmijës
   ☐ Kam ardhur për një kontroll të përgjithshëm/rutinë *(Kalo tek pyetja 4)*

3. Para sa ditësh vure re se fëmija kishte këto shenja të sëmundjes?
   ____ ditë
   (99=Kam ardhur për një kontroll të përgjithshëm ose vaksinim)

4. A ju tregoi punonjësi i shëndetit se çfarë kishte fëmija juaj?
   ☐ Po
   ☐ Jo

   (***Nëse JO**, kalo tek **pyetja 6**)*

5. Çfarë ju tha punonjësi i shëndetit se kishte fëmija juaj?
   *(Shënjoni vetëm përgjigjet që jep i intervistuari—**mos sugjero**)*
   ☐ Infeksion viral (grip)
   ☐ Diarre
   ☐ Dizanteri/Diarre me rrema gjaku (gjak në feçe)
   ☐ Infeksion i rrugëve të sipërme respiratore
   ☐ I ftohur/bronkopneumoni
   ☐ I/e kequshqyer/rakit/gushë (strumë)/zhvillim i prapambetur fizik për moshën
   ☐ Parazitozë
   ☐ S'kishte asgjë
   ☐ Nuk e kuptova se cfarë m'u tha
   ☐ Të tjera (përcakto)_____

6. A j'u la ndonjë datë tjetër punonjësi i shëndetit se kur duhet të ktheheni me fëmijën për një vizitë kontrolli?
   ☐ Po
   ☐ Jo

7. A ju tha punonjësi i shëndetit se duhet ta sillni përsëri fëmijën për vizitë nëse keqësohet?
   ☐ Po
   ☐ Jo

   *(**Nëse JO**, kalo tek **pyetja 9**)*

8. Nga këshillat që j'u dha punonjësi i shëndetit, cilat janë ato shenja të sëmundjes të cilat tregojnë
   se fëmija po keqësohet dhe duhet ta sillni përsëri për vizitë?
   *(**Mos lexoni**, por shënjoni vetëm përgjigjet që jep nëna apo personi i cili sjell fëmijën për vizitë)*
   ☐ Nuk ulet temperatura
   ☐ Fëmija është i përgjumur ose është i këputur dhe ka vështirësi të ngrihet nga gjumi
   ☐ Fëmija nuk ushqehet
   ☐ Fëmija nuk pi
   ☐ Del jashtë me rrema gjaku (gjak në feçe)
   ☐ Diarre persistente (e cila vazhdon pavarësisht nga mjekimi i marrë)
   ☐ Fëmija ka vështirësi në frymëmarrje ose frymëmarrje të përshpejtuar
   ☐ Shëndeti i fëmijës nuk përmirësohet pavarësisht mjekimit
   ☐ Nëna nuk është në gjendje të shpjegojë çfarë i tha punonjësi i shëndetit ose nuk i kujtohet
   ☐ Të tjera (specifikoji)_____

Mjekimi

9. A morët ndonjë ilaç ose recetë kur vizituat fëmijën tuaj sot në qendrën shëndetësore?
   ☐ Po
   ☐ Jo
   (***Nëse JO**, kalo tek **Pyetja 15**)*
   (***Nëse PO**, kërkojini nënës t'ju tregojë medikamentet)*

   Për çdo ilaç të dhënë pyesni, "A mund te me treoni se si do t'i merrni keto ilaçe?"; dhe plotësoni tabelën e mëposhtme.

NR	*Medikamentet*	**Sa është doza për të gjitha ilaçet që j'u dhanë fëmijës?**	**Sa herë në ditë/kur?**	**Për sa ditë zgjat mjekimi?**
1	**Vermox**			
2	**Barna kundër lëvizshmërisë së zorrëve/Antidiarreikë**			
3	**Baktrim tablet**			
4	**Baktrim shurup**			
5	**Parcetamol tablet**			
6	**Paracetamol shurup**			
7	**Trisol**			
8	**Amoxycilline tabletë**			
9	**Amoxycilline shurup**			
10	**Erythromycin shurup**			
11	**Erythromycin tabletë**			
12	**Analginë**			
13	**Negram**			
14	**Vitamine A**			
15	**Ferrisulfat**			
16	*Acid folic*			
17	**Gentamicinë**			
18	**Penicillinë**			
19				
20				

10. A ju tregoi punonjësi i shëndetit për efektet anësore të cilat mund të shfaqen gjatë përdorimit të medikamenteve të dhëna?
    ☐ Po
    ☐ Jo
    ☐ Nuk jam i sigurt/Nuk e di

    *(Nëse përgjigjja është **JO** ose **NUK** e di, kalo tek **pyetja 12**)*

11. A ju tregoi punonjësi i shëndetit se çfarë duhet të bëni në rast se shfaqen efektet anësore nga ilaçet në përdorim?

☐ Po
☐ Jo
☐ Nuk jam i sigurt/Nuk e di

12. A ju tregoi punonjësi i shëndetit se çfarë duhet të bëni me ilaçet që teprojnë pas përfundimit të mjekimit?
☐ Po
☐ Jo
☐ Nuk jam i sigurt/Nuk e di

13. A ju tregoi punonjësi i shëndetit se si duhet të kujdeseni për fëmijën tuaj kur të ktheheni në shtëpi?
☐ Po
☐ Jo

*(**Nëse JO**, kalo tek **pyetja 15**)*

14. Çfarë ju këshilloi punonjësi i shëndetësisë për t'u kujdesur për fëmijën në shtëpi?
*(Shënjoni të gjitha përgjigjet që jep nëna—**mos sugjero**)*
☐ Jepi më shumë lëngje
☐ Vazhdoni ose rrisni sasinë e ushqimit dhe/ose qumështit të gjirit
☐ Jepini barnat
☐ Banjo me ujë të vakët për uljen e temperaturës
☐ Mbajeni fëmijën në ambjente të ngrohta
☐ Mos i jepni ilace të tjera përvec atyre që janë përshkruar gjatë vizitës mjekësore
☐ Nuk m'u tha asgjë
☐ Nuk e mbaj mend ose nuk jam i sigurt
☐ Të tjera_____

Vaksinimi

15. A do ta sillnit fëmijën për vaksinim nëse ka temperaturë, ose kollë ose diarre ose ndonjë sëmundje tjetër?
    ☐ Po
    ☐ Jo
    ☐ Nuk e di

16. A keni ardhur ndonjëherë në qendër shëndetësore për të vaksinuar fëmijën dhe për ndonjë arsye nuk mundët ta bëni vaksinën?
    ☐ Po
    ☐ Jo

17. **Nëse PO**, ndodhi sepse:
    *(shënjoni të gjitha përgjigjet që jep nëna, **mos sugjero**)*
    ☐ Ishte pezulluar seanca e vaksinimit
    ☐ Mjeku apo infermjerja nuk ishte në qendër shëndetësore
    ☐ Nuk kishte vaksina
    ☐ Isha me vonesë
    ☐ Ngatërrova datën se kur duhet të vija
    ☐ Më thanë se fëmija ishte shumë sëmurë prandaj nuk duhet ta vaksinoj, por të vija një herë tjetër.
    ☐ Të tjera_____

Planifikimi Familjar: Për nënën ose personin i cili sjell fëmijën për vizitë nëse është nga mosha 15 deri 45 vjeç.

18. A keni diskutuar rreth planifikimit familjar me ndonjë punonjës apo edukues vullnetar shëndeti, gjatë 12 muajve të fundit?
    ☐ Po
    ☐ Jo
    ☐ Nuk mbaj mend/Nuk jam e sigurt

19. A keni diskutuar ndonjëherë rreth planifikimit familjar me bashkëshortin/bashkëshorten tuaj gjatë 12 muajve të fundit?
    ☐ Po
    ☐ Jo
    ☐ Nuk mbaj mend/Nuk jam e sigurt

Opinioni i nënës apo personit që kujdeset për fëmijën rreth shërbimit të ofruar

20. Për sa kohë ju desh të prisnit derisa personeli shëndetësor mori përsipër për të vizituar fëmijën?
    _____ minuta ose orë

21. A mendoni se koha që pritet për vizitën shëndetësore ishte shumë e gjatë?
    ☐ Po
    ☐ Jo

22. A kishte pjesë gjatë vizitës shëndetësore, e cila nuk ju pëlqeu kur vizituat fëmijën?
    ☐ Po
    ☐ Jo

23. **Nëse PO**, për cilën pjesë të vizitës nuk ishit të kënaqur?
    _____
    _____

24. Nëse do t'ju kërkohej të sugjeroni tre gjëra që dotë donit të ndryshoni në shërbimin shëndetësor për fëmijët, cilat do ishin ato?
    (sugjeroni me pyetje shtesë nëse është e nevojshme)
    _____
    _____
    _____

25. A keni komente të tjera (të mira apo të këqija) rreth shërbimit shëndetësor që ju ofrua sot në qendrën shëndetësore?

A keni ndonjë pyetje? Nëse jo, Falenderoni nënën për përgjigjet e dhëna, dhe urojini asaj dhe fëmijës shëndet.

Qendra Shëndetësore/Ambulanca Pediatrike e Qytetit 4

Pyetje për Ambjentet dhe Pajisjet në
Qendrat Shëndetësore

Prezantohuni tek punonjësi i shëndetësisë. Tregojini atij/asaj se ju do dëshironit ti bënit disa pyetje të përgjithshme rreth klinikës dhe më pas disa pyetje rreth punës së tij/saj dhe disa sëmundjeve që takohen më shpesh. Ju lutem, sigurojeni punonjësin e shëndetësisë që ky ***nuk*** *është një inspektim, si dhe përgjigjet që ata do japin janë konfidenciale dhe dhe nuk do paraqiten tek eprorët e tyre.*

Rrethi_____ Emri i qëndrës shëndetësore _____

Intervistuesi_____ Datë____/____/2004

Pyetsori Nr. _____

Ambjentet dhe pajisjet e punës në qendrën shëndetësore

Kontrolloni nëse gjenden në qendrën shëndetësore si më poshtë.

1. A ka vend ku të ulen të gjitha nënat apo personat që sjellin fëmijët në qendrën shëndetësore ndërsa presin për t'u futur për vizitë?
   ☐ Po
   ☐ Jo

2. A ka karrige dhe tavolinë pune, secili nga punonjësit e shëndetit që merren me fëmijët?
   ☐ Po
   ☐ Jo

3. A është e mundur që nëna/personi që e shoqëron fëmijën dhe fëmija të vizitohen jo në prezencën e të tjerëve?
   ☐ Po
   ☐ Jo

4. A furnizohet qendra shëndetësore me ujë të mjaftueshëm?
   ☐ Po
   ☐ Jo

5. Sa orë në ditë mesatarisht, mungon energjia elektrike në qendrën shendetësore?
   ☐ _____orë në ditë
   ☐ Ka energji elektrike gjatë gjithë kohës
   ☐ S'ka energji elektrike fare

6. A ka WC/banjo (me gropë septike apo me sistem shkarkimi) në gjendje të mirë për pacientët dhe për personelin shëndetësor?
   ☐ Po
   ☐ Jo

7. A ka peshore dhe a është në gjendje të mirë pune?

Peshore për bebe	☐ Po	☐ Jo
Peshore për fëmijë	☐ Po	☐ Jo
Peshore për të rritur	☐ Po	☐ Jo

8. A bëhet vaksinimi në këtë qendër shëndetësore?
   ☐ Po
   ☐ Jo

   *(**Nëse JO**, kalo tek **pyetja 15**)*

9. A ka një sterilizator në gjendje pune?
   ☐ Po
   ☐ Jo

10. A ka frigorifer për vaksinat dhe a është në gjendje pune?
    ☐ Po
    ☐ Po, por jo në gjendje pune
    ☐ Jo

11. A ka termometër brenda frigoriferit?
    ☐ Po
    ☐ Jo

12. A mbahet një kurbë për ndjekjen e temperaturës së frigoriferin për vaksinat?
    ☐ Po
    ☐ Jo

13. Gjatë 30 ditëve të fundit, për sa ditë temperatura brenda në frigorifer ishte mbi 8°C?
    ____ ditë

14. Gjatë 30 ditëve të fundit, për sa ditë temperatura në frigorifer ishte nën 0°C?
    ____ ditë

15. Sipas mendimit tuaj, a keni ekspozuar në qendrën tuaj materiale të mjaftueshëm dhe bashkëkohore për edukimin shëndetësor lidhur me shëndetin e fëmijës?
    ☐ Po
    ☐ Jo

Menaxhimi i barnave dhe i paisjeve të tjera

16. A mbahen barnat dhe pajisjet e tjera në një kabinet apo dhomë të mbyllur, në kushte të mira dhe me dyer të sigurta?
    ☐ Po
    ☐ Jo

17. Mundësia e sigurimit të barnave të urgjencës:
    Ju lutemi plotësoni tabelën e mëposhtme:

NR	Ilaçi	Sasia e pranishme	Skaduar? PO/JO
1	Tresol		
2	Adrenalinë		
3	Metoda të planifikimit familjar		
4	Paracetamol		
5	Hekur/acid folik tableta		
6	Prednizolon/Ultrakorten		
7	Diazepam		
8	Vitamin A		
9			
10			

Ambjenti ku trajtohet fëmija me terapi rehidruese

18. A ka një vend ku fëmija (dhe nëna apo personi që kujdeset për të), të mund të qëndrojë për disa orë nën mbikqyrjen e mjekut për t'u trajtuar me Tresol?
    ☐ Po
    ☐ Jo

19. A ka qendra të gjitha filxhanet, lugët, dhe enët e nevojshme për përgatitjen e tresolit?
    ☐ Po
    ☐ Jo

20. *Nëse **JO**,* çfarë mungon?
    _____
    _____

Regjistrat në Qendrën Shëndetësore

21. A është plotësuar dhe përfshirë me të dhënat e kohëve të fundit në regjistrin e vaksinimit (libri i madh)?
    ☐ Po
    ☐ Jo
    ☐ Nuk ka fare një regjistër të tillë

Vini re në regjistrat e qendrës shëndetësore për muajin e fundit dhe plotësoni pikat e mëposhtme:

22. Sipas regjistrit për fëmijët , sa vizita të fëmijëve nën moshën 5 vjeç janë bërë gjatë muajit të fundit?
    _____ *vizita*

23. Sipas regjistrit, sa nga diagnozat e mëposhtme janë vënë gjatë muajit të fundit për fëmijë të moshës nën 5 vjeç ?
    ☐ Diarre/gastroenterit _____ (raste)
    ☐ Dizanteri _____ (raste)
    ☐ Bronkopneumoni _____ (raste)
    ☐ Kequshqyerje _____ (raste)
    ☐ Anemi _____ (raste)
    ☐ Lija e dhënve _____ (raste)
    ☐ Infeksion veshi _____ (raste)
    ☐ Infeksion i rrugëve urinare _____ (raste)
    ☐ Infeksion viral _____ (raste)
    ☐ Fruth _____ (raste)
    ☐ Të tjera _____ (raste)

24. Nga 10 rastet e fundit të diarresë tek fëmijët ose "gastroenterit" (por jo dizanteri) të regjistruara, në sa raste u dhanë antibiotikë?
    Numri ____ raste
    ☐ Nuk ka informacion

25. Nga 10 rastet e fundit të diarresë tek fëmijët ose "gastroenterit" të shënuara në regjistër për sa prej tyre u dha tresol:
    Numri ____ raste
    ☐ Nuk ka informacion

26. Në 10 rastet e fundit të regjistruara me infeksion të traktit të sipërm respirator, për sa prej tyre u dhanë antibiotikë?
    Numri _____ raste
    ☐ Nuk ka informacion

27. Sa fëmijë u rekomanduan për në spital gjatë muajit të fundit?
    Numri _____ fëmijë
    ☐ Nuk ka informacion

Informacion i përgjithshëm për Qendrën Shëndetësore

28. A ka qendra shëndetësore:

☐ Hartë të zonave/fshatrave që mbulon
☐ Grafik për shpërndarjen dhe aplikimin e vaksinave
☐ Udhëzime për zhvillimin normal të fëmijës
☐ Paraqitje grafike për diagnozat më të zakonshme në fëmijët
☐ Program i aktiviteteve në qendrën shëndetësore dhe për promovim shëndeti në komunitet
☐ Protokolle dhe udhëzime klinike për shëndetin e fëmijës

29. A ka inventar të pajisjeve dhe a është rishikuar kohët e fundit ai?
    ☐ Po
    ☐ Jo

30. Cila është gjendja e tualeteve (për stafin dhe klientët)?
    ☐ Të pastra
    ☐ Jo shumë të pastra
    ☐ Shumë e keqe
    ☐ Nuk ka fare WC

FUNDI I PYETJEVE PER PAISJET DHE AMBJENTET E QENDRAVE SHENDETESORE

Falënderoje përgjegjësin e Qendrës shëndetësore për mbushjen e formularit.