**Aider les mères à survivre**

**Soins essentiels pendant le travail et la naissance**

**Caractéristiques des participants**

Numéro du participant \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

| **Question** | **Réponse** |
| --- | --- |
| 1. Quelle est votre qualification actuelle ?

(*Encerclez un*)(Managers, veuillez adapter ce document Word pour lister les cadres dans votre pays) | 1. Médecin spécialiste (obstétricien(ne)/gynécologue)
2. Médecin généraliste
3. Infirmier(ière)
4. Infirmier(ière) accoucheur(se)
5. Sage-Femme
6. Autre (*Veuillez spécifier*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |
| **Expérience avec les accouchements** |
| 1. Depuis combien d'années effectuez-vous des accouchements ?
 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nombre d’années d’expérience (*écrivez <1 an si cela fait moins de 12 mois*)  |
| 1. Quand était la dernière fois que vous avez assisté une femme pendant l'accouchement ? (*Encerclez un*)
 | 1. Moins de 30 jours
2. 1-6 mois
3. 6-12 mois
4. 1-5 ans
5. 5+ ans
 |
| 1. Environ combien de femmes en travail avez-vous soutenu au cours des 3 derniers mois ?
 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nombre femmes en travail soutenues au cours des **3 derniers mois** |
| 1. Environ combien d’accouchements avez-vous réalisé personnellement au cours des 3 derniers mois ?

N'incluez PAS ceux que vous avez observés en tant que superviseur. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nombre d’accouchements au cours des **3 derniers mois** |
| 1. Environ combien de femmes avez-vous aidé à accoucher dans une position autre que sur le dos ?
 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nombre de naissances dans des positions alternatives au cours des **3 derniers mois** |
| **Education de base et formation continue (au cours d’emploi)**  |
| 1. Lorsque vous étiez en formation initiale (avant de recevoir votre diplôme), avez-vous été formé à prendre soin des femmes en travail ?
 | 1. Oui2. Non  |
| 1. Lorsque vous étiez en formation initiale (avant de recevoir votre diplôme), avez-vous été formé à effectuer l’évaluation rapide de l'OMS pour une femme en travail?
 | 1. Oui2. Non  |
| 1. Lorsque vous étiez en formation initiale (avant de recevoir votre diplôme), avez-vous été formé à effectuer un examen abdominal d'une femme en travail ?
 | 1. Oui2. Non  |
| 1. Lorsque vous étiez en formation initiale (avant de recevoir votre diplôme), avez-vous été formé à effectuer un toucher ?
 | 1. Oui2. Non  |
| 1. Lorsque vous étiez en formation initiale (avant de recevoir votre diplôme), avez-vous été formé à effectuer les accouchements ?
 | 1. Oui2. Non  |
| 1. Avez-vous suivi une formation continue en soins obstétricaux et néonatals d'urgence de base (SONUB) au cours des 5 dernières années ?
 | 1. Oui2. Non  |
| 1. Avez-vous suivi une formation en cours d’emploi vous préparant à effectuer un examen abdominal d'une femme en travail au cours des 5 dernières années?
 | 1. Oui2. Non  |
| 1. Avez-vous suivi une formation en cours d’emploi vous préparant à effectuer un toucher vaginal au cours des 5 dernières années?
 | 1. Oui2. Non  |
| 1. Avez-vous suivi une formation en cours d’emploi vous préparant à effectuer les accouchements au cours des 5 dernières années?
 | 1. Oui2. Non  |
| 1. Avez-vous déjà reçu une formation pour aider les femmes à accoucher dans des positions alternatives telles que accroupie, debout, allongée sur le côté ?
 | 1. Oui2. Non  |
| 1. Avez-vous déjà suivi une formation en cours d’emploi sur un module « Aider les mères à survivre »? (SAN-C, PE/E, Travail prématuré)
 | 1. Oui Titre du module \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Non
 |
| 1. Avez-vous déjà suivi une formation en cours d’emploi sur l’un des modules « Aider les bébés à survivre »? (HBB, SENN, Soins essentiels pour les petits bébés)
 | 1. Oui Titre du module \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Non
 |