Base line study for
Engagement of Medical Colleges and
Professional Associations for MIYCN policy and advocacy in states of Bihar and Uttar Pradesh

TOOL -PREGNANT WOMEN **Tool No** 09

FOR FIELD USE ONLY →

FOR OFFICE USE ONLY →

ID.								
ID.								

Objective of the interview: Assessment of current MIYCN practice of beneficiaries, services received and recall of the messages

साक्षात्कार का उद्देश्य: लाभार्थियों की वर्तमान मातृ शिशु पोषण (एमआईवायसीएन) व्यवहार और प्राप्त की गई सेवाए का मूल्यांकन और संदेशों को याद करना

Respondents: Pregnant women currently in their 2nd and 3rd trimester (at the ANC clinic/OPD from Gynecology Dept.) गर्भवती महिलाएं जिनकी गर्भावस्था की वर्तमान में दूसरी या तीसरी तिमाही है (एएनसी क्लिनिक/स्त्री रोग/गायनेकोलोजी विभाग में)

Interviewer **(write in)** साक्षात्कारकर्ता ☐	Date of Interview (**write in)** साक्षात्कार की तारीख ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐
	Time of Interview HH, MM (Write in) साक्षात्कार का समय Start Time शुरुआत का समय ☐☐ ☐☐ End time पूर्ण होने का समय ☐☐ ☐☐ Total Time कुल समय ☐☐ ☐☐
Questionnaire Number प्रश्नावली का नंबर	☐☐

SECTION 1: PROFILE

Sr. No	Question	Response	Code	Skip
1.1.	State राज्य	Uttar Pradesh उत्तर प्रदेश.....1 Bihar बिहार.....2	☐	
1.2.	Name of Medical College and Hospital मेडिकल कॉलेज और अस्पताल का नाम	BRD Medical College, Gorakhpur बी.आर.डी. मेडिकल कॉलेज, गोरखपुर.....1 MLN Medical College, Allahabad एम.एल.एन. मेडिकल कॉलेज, इलाहाबाद .....2 GSVM Medical College, Kanpur जी.एस.वी.एम मेडिकल कॉलेज, कानपुर ....3 Government Medical College, Kannauj राजकीय मेडिकल कॉलेज, कन्नौज .....4 AN Medical College, Gaya एएन मेडिकल कॉलेज, गया .....5 SK Medical College, Muzaffurpur एस.के मेडिकल कॉलेज, मुजफ्फरपुर .....6 Darbhanga Medical College, Darbhanga दरभंगा मेडिकल कॉलेज, दरभंगा .....7 Patna Medical College, Patna पटना मेडिकल कॉलेज, पटना 8	☐	

Sr. No	Question	Response	Code	Skip
1.3.	Age (Birth Date and Completed years) उम्र (जन्म तारीख और पूर्ण वर्षो में)	Birth date(DD/MM/YY) ____/____/____ जन्म तारीख (दिनांक / महीना / वर्ष) Age in completed Years _____ उम्र पूर्ण वर्षो में	☐☐	
1.4.	Education (completed Years) शिक्षा (पूर्ण वर्षो में)	No education कोई पढाई नहीं की ....1 Can sign हस्ताक्षर कर सकते हैं ....2 _____ Completed years of education शिक्षा के पूर्ण वर्ष....3	☐	
1.5.	Trimester of pregnancy गर्भावस्था की तिमाहीं	1st Trimester प्रथम तिमाहीं .....1 2ndTrimester दूसरी तिमाहीं .....2 3rdTrimester तीसरी तिमाहीं 3	☐☐	**If 1, thank and terminate interview** यदि "१" हो तो धन्यवाद करें और साक्षात्कार समाप्त करें
1.6.	What is the LMP and expected date of delivery? एलएमपी / अंतिम माहवारी और प्रसव की अपेक्षित तारीख क्या है? **(Check the respondent's MCP card)** (मातृ शिशु सुरक्षा कार्ड को जांचे)	LMP Date : DD/MM/YYYY_____ एलएमपी या अंतिम माहवारी की तारीखः EDD: DD/MM/YY_____ ईडीडी या प्रसव की अपेक्षित तारीख		
1.7.	Case reported at केस रिपोर्ट करने का स्थान	Gynecology OPD स्त्री रोग ओपीडी .....1 ANC OPD गर्भवती माता ओपीडी .....2 ANC IPD गर्भवती माता आईपीडी .....3 Other अन्य.....4	☐☐	**If 4, Thank and terminate interview** यदि "४" हो तो धन्यवाद करें और साक्षात्कार समाप्त करें
1.8.	Total No of Pregnancies (including the current one) गर्भावस्था की कुल संख्या (वर्तमान गर्भावस्था को भी शामिल करें)	No. संख्या _____	☐	
1.9.	Number of Living Children जीवित बच्चों की संख्या	No. संख्या _____	☐	**If '0' Skip to Q1.12** यदि "०" हो तो प्रश्न १.१२ पर जायें
1.10.	When did the last delivery take place (calendar year) आखिरी प्रसव कब हुआ? (केलेंडर वर्ष)	Date: DD/MM/YYYY _____	☐	
1.11.	Age of youngest living child (in completed years or months as applicable) सबसे छोटे जीवित बच्चे की उम्र (पूर्ण वर्षों या महीनों में जो भी लागू हो)	☐☐ Years ☐☐ Months **(If child is less than 1 year record the months)** (यदि बच्चा 1 साल से छोटा है तो महीनों में दर्ज करें)		

Sr. No	Question	Response	Code	Skip
1.12.	Services used today: सेवाएं जिनका आज उपयोग किया गया **Multiple Response Possible** **एक से अधिक उत्तर संभव**	ANC Registration गर्भवती माता का पंजीकरण ..1 Routine ANC Checkup नियमित गर्भ जांच ....2 Lab/USG/other investigation लेब / यूएसजी (अल्ट्रा साउन्ड सोनोग्राफी) / अन्य जांच ....3 Complication Management जटिलता प्रबंधन....4 Other अन्य.... 5 Specify स्पष्ट करें_____	☐ ☐ ☐ ☐	

SECTION 2: ANTE NATAL CARE (ANC) SERVICES विभाग / सेक्षन २: प्रसव से पहले की देखभाल (एएनसी) की सेवाएं

Sr.No.	Question	Response	Code	Skip
2.1.	When did you first seek ANC with the Medical college for this pregnancy? (Check date of registration from MCP card if available) मेडीकल कॉलेज में आपने पहली बार ए.एन.सी. सेवाएं कब ली? (यदि मातृ शिशु सुरक्षा कार्ड उपलब्ध हो तो उससे पंजीकरण की तारीख जांचे)	Registration date पंजीकरण की तारीख (DD/MM/YY)__/__/____ or Gestation Month: M _____ गर्भावस्था का महीना Date of 1st ANC पहली एएनसी की तारीख (DD/MM/YY) __/__/___ or Gestation Month:M _____ गर्भावस्था का महीना	☐☐ ☐☐	
2.2.	In which trimester was the first ANC services sought in this Medical college? (calculate from above) इस मेडिकल कॉलेज में प्रसव से पहले की गर्भावस्था देखभाल (जाँच) / ए.एन.सी. सेवाएं कौन सी तिमाहीं में ली थी?	1st Trimester प्रथम तिमाहीं .....1 2nd Trimester दूसरी तिमाहीं .....2 3rd Trimester तीसरी तिमाहीं 3	☐	
2.3.	Did you seek ANC services from anyone else before approaching Medical college? मेडिकल कॉलेज में आने से पहले क्या आपने प्रसव से पहले की गर्भावस्था देखभाल की सेवाएं / ए.एन.सी. कहीं और से भी ली थी?	Yes हाँ....1 No नहीं....2	☐	If No, Skip to Q 2.5 यदि "नही" तो प्र. २.५ पर जायें
2.4.	If yes, from where did you receive the services for the current pregnancy यदि हाँ तो वर्तमान गर्भावस्था के लिये आपने सबसे ज्यादा सेवाएं कहाँ सें ली थी?	Doctor from CHC/PHC सी.एच.सी. / पी.एच.सी के डॉक्टर ..... 1 Private doctor प्रायवेट डॉक्टर ..... 2 Anganwadi worker (AWW) आंगनवाडी कार्यकर्ता..... 3 ASHA आशा ..... 4 ANM ए.एन.एम..... 5 Any Others, Specify अन्य कोई, स्पष्ट करें _____.....6	☐	
2.5.	Why did you come to this Medical college? आप इस मेडिकल कॉलेज में क्यों आई है? **Multiple Response Possible** **एक से अधिक उत्तर संभव**	Referred to by other facility doctor दूसरे स्वास्थ्य केन्द्र के डॉक्टर ने रेफर किया / भेजा....1 Due to complication जटिलताओं के कारण....2 Recommended by Family and Friends परिवार और मित्रों ने कहा / सिफारिष की....3 Others (Specify) अन्य (स्पष्ट करें).....4	☐ ☐ ☐ ☐	

Sr.No.	Question	Response	Code	Skip
2.6.	How many times did you visit this medical college for consultation during current pregnancy? वर्तमान गर्भावस्था के दौरान परामर्श के लिये इस मेडिकल कॉलेज में आप कितनी बार आई हैं?	____ No. of times बार	☐☐	
2.7.	Do you have an ANC check-up card? Can you show it? क्या आपके पास प्रसव से पहले की/गर्भवती माता की जांच के लिये कार्ड है? क्या आप इसे दिखा सकती हैं?	**a. Card received कार्ड मिला था** Yes हाँ....1 No नहीं....2	☐	**If '2' Skip to Q2.8** यदि "२" हो तो प्रश्न २.८ पर जायें
		b. Card Available Today आज कार्ड उपलब्ध है Yes हाँ....1 No नहीं....2	☐	**If '2' Skip to Q2.8** यदि "२" हो तो प्रश्न २.८ पर जायें
		c. If shown यदि बताया Filled भरा हुआ .... 1 Empty खाली .... 2 Partially Filled आंषिक रुप से भरा हुआ 3	☐	
2.8.	What was done during the ANC visit? प्रसवपूर्व जांच /ए.एन.सी. जांच के समय क्या किया गया था? **(Prompt/Read out the options to respondents** **उत्तर पढ कर सुनाएं**) **Multiple Response Possible** **एक से अधिक उत्तर संभव** **Code: कोड** **Yes हाँ....1** **No नहीं....2**	Prescribed IFA आई.एफ.ए. लिखकर दी ..... 1 Prescribed Calcium कैल्शियम लिखकर दी .... 2 Blood Pressure Measured ब्लड प्रेशर/उच्च रक्तचाप मापा .... 3 Weight Measured वजन मापा/लिया..... 4 Blood group assessed ब्लड ग्रुप की जांच..... 5 Haemoglobin Tested हीमोग्लोबिन की जांच ..... 6 Abdominal Examination पेट की जांच ..... 7 TT injection (1/2) टीटेनस इंजेक्शन (१/२)..... 8 Other Blood test conducted अन्य खून की जांच ....9 Counselling सलाह/परामर्श ....10 Prescribed deworming कृमिनाशक दवा लिखकर दी....11 Others (Specify) अन्य (स्पष्ट करें).....12	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	
2.9.	Where would you prefer to deliver? आप प्रसव कहाँ करवाना चाहती हैं? Write reason for whichever option selected	Home घर..... 1 Medical College Hospital मेडिकल कॉलेज अस्पताल .... 2 Private hospital प्रायवेट अस्पताल .... 3 Other (Specify) अन्य .... 4 Give reason कारण बतायें_____	☐	

Sr.No.	Question	Response	Code	Skip
2.10.	Who accompanied you during your ANC visits to this hospital? इस अस्पताल में प्रसव से पहले की देखभाल/गर्भवती वती माता की जांच के लिये आपके साथ कौन आया है? **Multiple Response Possible** **एक से अधिक उत्तर संभव**	Husband पति....1 Mother/Mother in law माँ/सास ....2 Sister/sister in law बहन/ननंद/भाभी....3 Friends सहेली/मित्र....4 Others (Specify) अन्य स्पष्ट करें ....5 No one कोई नहीं...6	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	If 6, then skip to section-3 यदि "6" हो तो भाग 3 पर जायें
2.11.	What was the role played by the person(s) accompanying you? आपके साथ आने वाले व्यक्ति(यों) ने क्या भूमिका निभाई थी/क्या किया था? **Multiple Response Possible** **एक से अधिक उत्तर संभव**	Just accompanied सिर्फ साथ में आये थे ....1 Helped in understanding the services provided दी गई सेवाओं को समझने में मदद की थी ....2 Paid Fees and other expenses फीस और अन्य खर्चों का भुगतान किया ....3 Helped throughout pregnancy पूरी गर्भावस्था में मदद की थी ....4 Others (Specify) अन्य स्पष्ट करे _____ ....5 None of the above उपरोक्त में से कोई नहीं....6	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	

SECTION 3: ADVICE /COUNSELING ON MATERNAL NUTRITION and IEC DURING ANC CHECK-UPS

विभाग/सेक्शन ३: प्रसव से पहले की जांच/एएनसी के दौरान मातृ पोषण और पठन सामग्री पर सलाह/ परामर्श

Sr.No.	Question	Response	Code	Skip
3.1.	Have you received any advice/ counselling on care to be taken during pregnancy on your visit to the hospital today? आज आपके इस अस्पताल में विजिट/दौरे में गर्भावस्था के दौरान की जाने वाली देखभाल के बारे में कोई सलाह/परामर्श मिला था?	Yes हाँ....1 No नहीं....2	☐	**If No, Skip to Q. 3.7** यदि "नही" तो प्र.३.७ पर जायें
3.2.	On what all topics were you advised/counselled on? आपको कौन से विषयों पर सलाह/परामर्श दिया गया था? **Do not read the responses** **विकल्पों/उत्तरों को पढ़े नहीं** **Multiple Response Possible** **एक से अधिक उत्तर संभव**	Types of food groups and their benefits (Diet Diversity) खाद्य समूहों के प्रकार और उनके लाभ (आहार की विविधता) ..... 1 Frequency and Quantity of meals भोजन कितना और कितनी बार खाना चाहिए. .... 2 Monitoring weight gain and its importance वजन बढ़ने पर ध्यान और इसका महत्व .... 3 Importance of IFA consumption, its side effects and management of side effects आईएफए (आयरन की गोली) खाने का महत्व, इसके दुष्प्रभाव (साईड इफेक्ट) और दुष्प्रभाव (साईड इफेक्ट) का प्रबंधन .... 4 Importance of calcium consumption, its side effects and management of side effects कैल्शियम खाने का महत्व, इसके दुष्प्रभाव (साईड इफेक्ट) और दुष्प्रभाव (साईड इफेक्ट) का प्रबंधन. 5 Importance of deworming tablet consumption, its side effects and management of side effects कृमि नाशक टेबलेट खाने का महत्व, इसके दुष्प्रभाव (साईड इफेक्ट) और दुष्प्रभाव (साईड इफेक्ट) का प्रबंधन .... 6 Importance of Rest and Reduced Work Load आराम और कम काम के भार का महत्व 7	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	

Sr.No.	Question	Response	Code	Skip
		Preparedness for Early Initiation of Breastfeeding स्तनपान के जल्दी शुरुआत करवाने की तैयारी ...8 Colostrum Feeding गाढ़ा पीला दूध / कोलोस्ट्रम पिलाना .....9 Other अन्य.... 10 Specify स्पष्ट करें_____ None of the above उपरोक्त में से कोई नहीं.....11	☐ ☐ ☐ ☐	
3.3.	By whom where you advised/ counselled? आपको किसने सलाह / परामर्श दिया था? **Multiple Response** **एक से अधिक उत्तर**	Doctor डॉक्टर ....1 Nurse नर्स.... 2 Counsellor परामर्शदाता / काउंसलर ....3 Do not Know पता नहीं / नही जानते....4	☐ ☐ ☐ ☐	
3.4.	How was this advice/counselling given to you? आपको सलाह / परामर्ष कैसे दिया गया था?	One to one session एक से एक बातचीत..... 1 In a group एक समूह में .... 2 Other अन्य.... 3 Specify स्पष्ट करें_____	☐	
3.5.	During the explanation/counselling sessions, were you shown any of the following? स्पष्टीकरण के समय / परामर्श / काउंसलिंग सत्रों में क्या आपको इनमें से कुछ दिखाया गया था? **Multiple Response** **एक से अधिक उत्तर**	Print Material (Flip book/Pamphlets/ Cards) प्रिन्टेड / छपी हुई सामग्री (फ्लिप बुक / पर्चे / कार्ड्स) .....1 Audio/Visual Material ऑडियो / विज्युअल सामग्री.....2 Other अन्य.... 3 Specify स्पष्ट करें_____ None कुछ नहीं...4	☐ ☐ ☐ ☐	
3.6.	Is this information imparted during counselling useful to you? परामर्श / काउंसलिंग के दौरान दी गई सूचना आपके लिये उपयोगी है?	Yes हाँ....1 No नहीं....2 Do not Know पता नहीं / नहीं जानते 3	☐	
3.7.	During your ANC visits to this Medical College, how many times were you weighed? इस मेडिकल कॉलेज में प्रसव से पहले की देखभालं / ए.एन.सी. विजिट / दौरों के समय आपका कितनी बार वजन किया गया था?	No of Times _____ संख्या	☐	
3.8.	Was your weight recorded on Mother and Child Protection Card (MCP)?(Please ask to see the card if available and verify) क्या आपका वजन मातृ शिशु सुरक्षा कार्ड में दर्ज किया गया था?	Yes, Verified हाँ, जांच ....1 Yes, Not Verified हाँ, नहीं जांच .....2 No नहीं ....3 Do not know पता नहीं / नहीं जानते....4	☐	
3.9.	How many IFA tablets have you received during your last visit to this college? इस मेडिकल कॉलेज में आपके पिछली बार के विजिट / दौरे के समय आपको कितनी आई. एफ.ए. / आयरन की गोलियां मिली?	Specify _____(in numbers) स्पष्ट करें _____(संख्या).....1 Not received नहीं मिली .....2 Don't recall याद नहीं 3	☐	

Sr.No.	Question	Response	Code	Skip
3.10.	Have you been offered IFA by someone in this college? क्या आपको इस मेडिकल कॉलेज में किसी के द्वारा आई.एफ.ए./आयरन की गोली दी गई?	Yes हाँ....1 No नहीं....2 Don't Know पता नहीं 3	☐	
3.11.	How many Calcium tablets have you received during your last visit to this college? इस मेडिकल कॉलेज में आपके पिछली बार के विजिट/दौरे के समय आपको कितनी कैल्शियम की गोलियां मिली?	Specify _____(in numbers) स्पष्ट करें _____(संख्यां).....1 Not received नहीं मिली .....2 Don't recall याद नहीं आता 3	☐	
3.12.	Have you seen any poster/banner/ wall painting/video or any display in the Medical College Hospital related to the following during your visit here? मेडिकल कॉलेज अस्पताल में विजिट/ दौरे के दौरान आपने निम्नलिखित विषयों से संबंधित कोई पोस्टर/बैनर/चित्रण/विडियो या कोई भी प्रदर्शन देखा है	**Code: कोड** **Yes हाँ....1** **No नहीं....2** Maternal Nutrition मातृ पोषण Breastfeeding स्तनपान Complementary Feeding ऊपरी आहार	☐ ☐ ☐	**If '2' in all three skip to Q3.16** यदि तीनों में "२" हो तो प्र. ३.१६ पर जायें
3.13.	What all have you seen? आपने क्या क्या देखा? **Multiple Response Possible** **एक से अधिक उत्तर संभव**	Poster/Banner/Hoarding पोस्टर/बेनर/होर्डिंग्स.... 1 Video in TV displayed at OPD ओपीडी में टी.वी. में विडियो दिखाया .... 2 Demonstration session प्रदर्शन/प्रेक्टिकल.....3 Other अन्य.... 4 Specify स्पष्ट करें_____	☐ ☐ ☐ ☐	
3.14.	Where in the Medical College have you seen these? आपने मेडिकल कॉलेज में कौन सी जगहों पर ये सामग्री देखी? **Multiple Response Possible** **एक से अधिक उत्तर संभव**	General Waiting Area सामान्य प्रतीक्षा/वेटिंग का क्षेत्र....1 ANC OPD एएनसी ओपीडी....2 Paediatric OPD बाल चिकित्सा/पीडियाट्रीक ओपीडी .....3 Gynecology OPD स्त्री रोग/गायनेकोलोजी ओपीडी .....4 Labour Room लेबर रुम.....5 Other अन्य.... 6 Specify स्पष्ट करें_____	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	
3.15.	**Did you receive any take away material after today's visit?** आज आपके मेडिकल कॉलेज में दौरे/विजिट के दौरान अपने साथ ले जाने के लिये कोई सामग्री दी □□□ है?	Yes हाँ....1 No नहीं....2	☐	**If '2'** then **skip to Q4.1** यदि "नहीं" हो तो प्र.4.1 पर जायें
3.16.	During you ANC visit today, on which topics were you given the take away materials? आज आपको निम्न विषयों पर अपने साथ ले जाने के लिये कोई सामग्री दी है? **Read the options to the respondent** **विकल्प पढ़ के बताए** **Multiple Response Possible** **एक से अधिक उत्तर संभव** **Code: कोड** **Yes हाँ....1** **No नहीं....2**	Maternal nutrition मातृ पोषण.... 1 Iron Folic Acid and Calcium tablet consumption आयरन फोलिक ऐसिड और कैल्शियम का सेवन .... 2 Breastfeeding baby शिषु को स्तनपान कराना .... 3 Complementary feeding for baby शिशु के लिये ऊपरी आहार ... 4 Any other अन्य कोई.....5	☐ ☐ ☐ ☐ ☐	

Sr.No.	Question	Response	Code	Skip
3.17.	Were you explained about the material given to you? आपको दी गई सामग्री के बारे में आपको बताया गया था?	Yes हाँ....1 No नहीं....2	☐	

SECTION 4: MCP RECORDS AND UTILITY विभाग/सेक्शन ४: मातृ शिशु सुरक्षा रिकॉर्ड और उपयोगिता

Sr.No.	Question	Response	Code	Skip
4.1.	Have you received the Mother and Child Protection (MCP) card? Can you please show the card? क्या आपको मातृ शिशु सुरक्षा कार्ड (एम.सी.पी.) कार्ड मिला था? क्या आप कार्ड दिखायेंगी?	**a. Card received कार्ड मिला था** Yes हाँ....1 No नहीं....2	☐	**If '2' Skip to Q4.3** यदि "२" हो तो प्रश्न ४.3 पर जायें
		b. Card Available Today आज कार्ड उपलब्ध है Yes हाँ....1 No नहीं....2	☐	**If '2' Skip to Q4.3** यदि "२" हो तो प्रश्न ४.3 पर जायें
		c. If shown यदि बताया Filled भरा हुआ .... 1 Empty खाली .... 2 Partially Filled आंशिक रुप से भरा हुआ 3	☐	
4.2.	What was explained to you about the card? आपको कार्ड के बारे में क्या समझाया गया था?	Not explained anything कुछ नहीं समझाया था .....1 Use of card कार्ड का उपयोग....2 About the IEC on the card कार्ड पर पठन सामग्री/संदेश के बारे में ....3 Other अन्य.... 4 Specify स्पष्ट करें_____	☐	
4.3.	Were you given the next appointment for ANC visit? क्या आपको अगली जाँच/एएनसी के लिये अपॉइंटमेंट/समय दिया है?	Yes हाँ....1 No नहीं....2	☐	
4.4.	Rate your experience with the services at this hospital. इस अस्पताल की सेवाओं के अनुभव का मूल्यांकन किजिये।	Highly Satisfied पूरी तरह से संतुष्ट .... 1 Satisfied संतुष्ट ....2 Not satisfied संतुष्ट नहीं ....3 No Response कोई उत्तर नहीं....4	☐	