|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Study ID:** |  |  |  |  |

**Questionnaire for Measuring coverage of WHO recommended Essential Newborn Care practices in the squatter settlements of Islamabad Capital territory in Pakistan.**

**Identification:**

Name of squatter settlement\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

آبادی کا نام \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Interview Date\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

انٹرویو کی تاریخ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name of Interviewer\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

انٹرویور کا نام \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Time of start of Interview: \_\_\_ \_\_\_\_: \_\_\_ \_\_\_\_ (am/pm) circle

 h h m m

**انٹرویو شروع ہونے کا وقت \_\_\_\_\_\_\_: \_\_\_\_\_\_**

**CONSENT FORM**

**Study title:**

“Measuring coverage of WHO recommended Essential Newborn Care practices in the squatter settlements of Islamabad Capital territory in Pakistan”.

My name is \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ I am a Master’s student at Health Services Academy Islamabad, conducting a research study as part of my project. I kindly request you to lend me your attention to explain you about the study and you being selected as the study participant.

**میرا نام \_\_\_\_\_\_\_\_\_ ہے۔ میں ہیلتھ سروسز اکیڈمی میں ماسٹرز کی طالبعلم ہوں اور یہ ریسرچ میری ڈگری کا حصہ ہے۔ میں آپ کی توجہ اپنی طرف دلانا چاہتی ہوں تا کہ میں آپ کو اِس سٹڈی کے بارے میں آگاہ کر سکوں اور آپ کی شمولیت کی وجہ بتا سکوں۔**

**Purpose/aim of the study**:

The study will involve 416 mothers of newborns up to 1 year of age residing in squatter settlements of Islamabad Capital Territory to infer the newborn care practices. The findings of this study will give paramount importance to newborn health by providing data on effective coverage of essential newborn care. This study will help in understanding what proportion of mothers & new born receive MNCH care and what are the barriers for utilization of essential maternal & newborn care. Moreover, the aim of this study is to write a thesis as a requirement for the fulfillment of a Master’s Program for my degree.

سٹڈی کے مقاصد:

**اس سٹڈی می 416 ایسی مائیں، جن کے بچے 12 ماہ تک کی عمر کے ہوں اور وہ اسلام آباد کی کچی آبادیوں میں رہائش پذیر ہوں کو شامل کیا جائے گا تا کہ بچے کو دی جانے والی سروسز کو دیکھا جا سکے۔ اس سٹڈی کے نتیجے میں ہمیں بچے کی صحت کے حوالے سے سروسزکی موثر رسائی کے بارے میں معلومات فراہم ہوں گی۔ اس سٹڈی سے ہمیں یہ معلومات بھی ملیں گی کہ کتنی تعداد میں مائیں اور بچے صحت کی سروسز استعمال کرتے ہیں اور وہ کون سے عوامل ہیں جن کی وجہ سے ماں اور بچے کی صحت کی سروسز کا استعمال نہیں ہورہا۔ اس کے علاوہ مجھے ماسٹرز کی ڈگری مکمل کرنے کے لیے اس سٹڈی پر ایک مقا لہ لکھنا ہے۔**

**Procedure and duration**

I will be interviewing you using a questionnaire to provide me with pertinent data that is helpful for the study. I will be asking you questions regarding your knowledge on maternal & new born care, what care was provided at pregnancy, after delivery and to the newborn at time of birth and other newborn care practices like breast feeding, immunization etc. The interview will take about a maximum of 30 minutes, so I kindly request you to spare me this time for the interview.

طریقہ کار اور وقت:

**میں اس سٹڈی کے لیے آپ سے کچھ سوالات پوچھوں گی جو کہ ایک سوالنامے کی صورت میں موجود ہیں۔ میں آپ سے ماں اور بچے کی دیکھ بھال کے بارے میں آپ کی معلومات، حمل کے دوران آپ کو ملنے والی دیکھ بھال، زچگی کے بعد اورپیدائش کے وقت نوزائیدہ کو ملنے والی دیکھ بھال جیسا کہ ماں کا دودھ پلانا، حفاظتی ٹیکہ جات وغیرہ کے بارے میں آپ سے سوالات پوچھوں گی۔ یہ انٹرویو تقریباََ آدھے گھنٹے کا ہو گا، جس کے لیے مجھے آپ کا وقت اور توجہ درکار ہے۔**

**Confidentiality**

The information collected from this research project will be kept confidential and anonymous. No information on names, household numbers or address will be recorded. The results will be presented in the form of report/thesis and all information will be presented in an aggregate format and no individual results will be reported. All consent forms or any other information will be kept in a locked cabinet in a secure area at Health Services Academy. All electronic information will be password protected and access to this information will be limited to PI and personnel directly involved in data management.

رازداری:

**اس سٹڈی سے ملنے والی تمام معلومات کو مکمل طور پر صیغہ راز میں رکھا جائے گا۔ آپ کے نام، گھر کا نمبر یا پتے کے بارے میں کوئی معلومات نہیں لی جائے گی۔ اس سٹڈی سے ملنے والے معلومات کو ایک رپورٹ / مقالہ کی شکل دی جائے گی جس میں تمام جوابات مجموعی طور پرلکھے جائیں گے اور کوئی انفرادی جوابات نہیں لکھے جائیں گے۔ تمام رضامندی نامے اور دیگر معلومات ہیلتھ سروسز اکیڈمی میں محفوظ مقام پر موجود لاکڈ دراز میں رکھی جائیں گی۔ کمپیوٹر میں موجود تمام معلومات پاس ورڈ کے ذریعے محفوظ رکھی جائیں گی، جس کی رسائی صرف سٹڈی کے مجاز افراد کو ہی ممکن ہوگی۔**

**Right to refuse or withdraw**

You have right to ask for explanation regarding the study or the questions involved. You have full right to refuse from participating in this research if you are unwilling. You can choose not to respond to some or all questions if you do not want to give your response. You have also the full right to withdraw from this study at any time you wish. No additional risks are involved pertaining to your participation in the study. Slight discomfort or uneasiness might be involved of being in an interview owing to your time contribution which is a natural phenomenon. I assure you that every little effort will be made to facilitate you and make you comfortable during the interview.

انکار کرنے کا حق:

**آُپ کو اس سٹڈی کے بارے میں سوالات پوچھنے کا پورا حق حاصل ہے۔ اگر آپ راضی نہ ہوں تو آپ کو انکار کرنے کا پرورا حق حاصل ہے۔ آپ اگر کچھ یا تمام سوالوں کے جواب نہ دینا چاہیں تو آپ کی رضی ہے۔ آپ اپنی مرضی سے کسی بھی وقت اس سٹڈی سے اپنی شمولیت ختم کر سکتی ہیں۔ اس سٹڈی میں شمولیت سے آپ کو کوئی خطرات لاحق نہیں ہیں۔ البتہ انٹرویو میں شامل ہونے کی وجہ سے آپ کا جو وقت لگے گا اُس کی وجہ سے آپ کو تھوڑی تکلیف ہوگی ۔میں آپ کو یقین دلاتی ہوں کہ انٹرویو کے دوران آپ کو آرام دہ رکھنے کی پوری کوشش کی جائے گی۔**

**Declaration of Informed Voluntary Consent**

I have read the participant information sheet/was read out to me. I have clearly understood the purpose of the research, the procedures, the risks and benefits, issues of confidentiality, the rights of participating and the contact address for any queries. I have been given the opportunity to ask questions for things that may have been unclear. I was informed that I have the right to withdraw from the study at any time or not to answer any question that I do not want.

**رضاکارانہ طور پر رضامندی نامہ**

مجھے یہ رضامندی نامہ پڑھ کر سنا دیا گیا ہے / پڑھ لیا ہے۔ مجھے اس تحقیق/سٹڈی کے طریقہ کار، خطرات و تحفظات، رازداری کے معاملات، شمولیت کے حق اور سوالات پوچھنے کے بارے میں تمام باتیں سمجھ آ گئی ہیں۔ مجھے سوالات کرنے کا پورا موقع فراہم کیا گیا ہے اور میرے سوالات کےتسلی بخش جوابات دیے گئے ہیں۔ میں جانتی ہوں کہ میں کسی بھی وقت اپنی شمولیت ختم کر دینے اور کسی بھی سوال کا جواب نہ دینے کا حق رکھتی ہوں۔

Are you willing to participant in the study?

کیا آپ اس سٹڈی میں شامل ہونا چاہتی ہیں؟

Yes \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ہاں \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ نہیں \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

If Yes, Please sign the consent form for participation in the study.

ہاں کی صورت میں سٹڈی میں شمولیت کے رضامندی نامے پر دستخط کریں

Signature of Participant \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

جواب دہندہ / سٹڈی شرکاء کے دستخط \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In case of refusal to participate write the reason(s)

سٹڈی میں شمولیت سے انکار کی صورت میں وجہ نوٹ کریں

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Section A: Socio-demographic**

I will begin by asking the basic details about you like your marital status, your age, your occupation, some questions regarding your household etc. as well as some similar questions about your husband.

**میں انٹرویو کا آغاز کچھ بنیادی معلومات جیسا کہ آپ اور آپ کے شوہر کی شادی، عمر، کام اور گھر کے متعلق سوالات پوچھنے سے کروں گی۔**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **S/N** | **Question** | **Responses** | **Skip pattern** |
| Mother’s Socio demographic details **ماں کی سماجی و آبادیاتی معلومات** |
|  | What is your marital status?آپ کی ازدواجی حیثیت کیا ہے؟ | Married………………………….1 شا دی شدہ ۔۔۔۔1 Separated……………………….2 علیحدگی ۔۔۔۔۔۔2 Widowed………………………..3 بیوہ ۔۔۔۔۔۔۔3 Divorced…………………………4 طلاق یافتہ۔۔۔۔۔۔4  |  |
|  | What is your current age in years? **آپ کی موجودہ عمر کتنی ہے؟**(record the age in completed years)***نوٹ:مکمل شدہ سالوں میں جواب دیں*** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_age in years عمر مکمل سالوں میں\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  | Since how long you have been married?آپ کی شادی کو کتنے سال ہو گئے ہیں؟(record age in completed years)***نوٹ:مکمل شدہ سالوں میں جواب دیں*** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ years of marriageمکمل سالوں میں\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  | What is the highest level of formal schooling years did you complete?**آپ نے سکول میں کتنی تعلیم حاصل کی ہے؟**(Note the response in completed number of years)(جواب مکمل کردہ سالوں میں لکھیں)Note: in case respondent received Quranic education only do not include this in formal school years**نوٹ: اگر جواب دہندہ نے صرف قرآنی تعلیم حاصل کی ہے تو اسے سکول کی تعلیم میں شامل نہ کریں۔** | Duration in years\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_دورانیہ سالوں میںQuranic education only……95صرف قرآنی تعلیم۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔95Illiterate (cannot read/write)……………..96ان پڑھ / نا خواندہ ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔96Can only read & write but no formal education…………………………97باقاعدہ تعلیم نہیں ہے مگر پڑھ لکھ سکتی ہے ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔97Don’t know……………………….98معلوم نہیں۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔98 |  |
|  | What is your religion?آپ کا مذہب کیا ہے؟ | Muslim……………………………….1 مسلمان۔۔۔۔1 Hindu………………………………….2 ہندو۔۔۔۔۔۔2 Christian……………………………..3 عیسائی ۔۔۔۔۔۔۔3 Other (Specify) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**دیگر** (**وضاحت کریں**)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  | What is your mother tongue?آپ کی مادری زبان (گھر میں زیادہ بولی جانے والی) کیا ہے؟ | Punjabi………………………………1 پنجابی ۔۔۔۔۔1 Pushto……………………………....2پشتو۔۔۔۔۔۔2 Sindhi…………………………………3سندھی۔۔۔۔3 Balochi……………………………….4بلوچی۔۔۔۔4 Saraiki………………………………..5 سرائیکی۔۔۔۔۔5 Urdu……………..……………………6 اردو۔۔۔۔۔6 Hindko……………………………….7 ہندکو۔۔۔۔7 Other (Specify) \_\_\_\_\_ **دیگر** (**وضاحت کریں**)\_\_\_\_  |  |
|  | Which type of family system do you live in?آپ کا گھرانہ کس طرح کا ہے؟ | Joint/Extended………….1مشترکہ خاندانی نظام ۔۔۔۔۔1 Nuclear/Separate……..2 انفرادی خاندانی نظام۔۔۔۔۔2  |  |
|  | Do you do any paid work other than the household? کیا آپ گھر سنبھالنے کے علاوہ کوئی آمدنی دینے والا کام کرتی ہیں؟ | Yes……………………………….1 ہاں۔۔۔۔۔۔1 No………………………………..0نہیں۔۔۔۔۔2  | If No, Skip to Q12**نہیں کی صورت میں سوال نمبر 12 پر جائیں** |
|  | What is your occupation? آپ کا پیشہ کیا ہے؟ | Domestic servant (maid)…………...1گھریلو ملازمہ۔۔۔۔۔۔۔۔1Work in beauty parlor/any other shop………………………………………2بیوٹی پارلر / کسی دکان پر کام۔۔۔۔۔۔۔2 Embroidery/Stitching/Knitting……3کپڑوں کی سلائی/کڑھائی/بنائی۔۔۔۔۔۔۔3Shopkeeper (own)…..…….…………..4دکاندار (اپنی دکان)۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔4Tutoring (Religious/Formal)……….5ٹیوٹر (قرآنی یا سکول کی پڑھائی)۔۔۔۔۔۔۔5Labor…………………..……….…………6مزدور۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔6Government Job…………………........7سرکاری ملازم۔۔۔۔۔۔۔7Agricultural work…………..…………..8ذراعت کا کام (کھیتی باڑی)۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔8Refuse to tell……………………..........96بتانے سے انکار کر دیا۔۔۔۔۔۔۔۔۔96Other (Specify) \_\_\_\_\_**دیگر** (**وضاحت کریں**)\_\_\_\_  |  |
|  | Are you currently employed?کیا آپ ابھی (**آج کل**) کام کر رہی ہیں؟ | Yes……………………………….1 ہاں۔۔۔۔۔۔1 No………………………………..0نہیں۔۔۔۔۔2  |  |
|  | How much do you earn monthly (in PKR) from the work that you do?آپ کی اپنے کام سے ماہانہ آمدنی کتنی ہے؟ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Income in PKRپاکستانی روپے |  |
| Husband Sociodemographic details **شوہرکی سماجی و آبادیاتی معلومات**  |
|  | What is the current age of your husband? **آپ کے شوہر کی موجودہ عمر کتنی ہے؟**(record the age in completed years)***نوٹ:مکمل شدہ سالوں میں جواب دیں*** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_age in years عمر مکمل سالوں میں\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  | What was your husband’s age at marriage?شادی کے وقت آپ کے شوہر کی عمر کتنی تھی؟(record age in completed years)***نوٹ:مکمل شدہ سالوں میں جواب دیں*** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_age in years عمر مکمل سالوں میں\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  | What was the highest level of education he attended?**آپ کے شوہرنے سکول میں کتنی تعلیم حاصل کی ہے؟**(Note the response in completed number of years)(جواب مکمل کردہ سالوں میں لکھیں)Note: in case respondent received Quranic education only do not include this in formal school years**نوٹ: اگر جواب دہندہ نے صرف قرآنی تعلیم حاصل کی ہے تو اسے سکول کی تعلیم میں شامل نہ کریں۔**  | Duration in years\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_دورانیہ سالوں میں\_\_\_\_\_\_\_\_\_Quranic education only……95صرف قرآنی تعلیم۔۔۔۔۔۔۔95Illiterate (cannot read/write) ……………96ان پڑھ / نا خواندہ۔۔۔۔۔۔۔۔96Can only read & write but no formal education…………………………97باقاعدہ تعلیم نہیں ہے مگر پڑھ لکھ سکتا ہے ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔97Don’t know……………………….98معلوم نہیں۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔98  |  |
|  | Is your husband currently employed?کیا آپ کے شوہر ابھی (**آج کل**) کام کر رہے ہیں؟ | Yes……………………………….1 ہاں۔۔۔۔۔۔1 No………………………………..0نہیں۔۔۔۔۔2  | If No, Skip to Q18**نہیں کی صورت میں سوال نمبر 18 پر جائیں** |
|  | What is your (husband's/partner's) occupation? That is, what kind of work does he mainly do?آپ کے شوہر کا بنیادی پیشہ کیا ہے؟ وہ کس قسم کا کام کرتے ہیں؟ | Agriculture/Livestock/Poultry……………1ذراعت / کھیتی باڑی / مویشی پالنا / پولٹری۔۔۔۔۔۔۔۔۔1Skilled labor………………………………………..2مزدوری کا کام کرنے والے ہنرمند۔۔۔۔۔۔۔۔۔2Unskilled labor…………………………………….…3مزدوری کا کام کرنے والے غیر ہنرمند۔۔۔۔۔۔۔۔3Sales and Service…………………………………….4سیلز اور سروس۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔4Work in shop………………………………..…….5دکان پر کام کرنے والے۔۔۔۔۔۔۔۔۔5Clerk………………………………………6کلرک۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔6Government employment……………………………….7سرکاری ملازم۔۔۔۔۔۔۔۔۔7Student…………………………………….8طالبعلم۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔8Army/forces………………………………9فوجی۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔9Work abroad……………………………………10ملک سے باہر کام۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔10Refuse to tell……………………………………..96بتانے سے انکار کر دیا۔۔۔۔۔۔۔۔۔96Don’t know………………………………………..98معلوم نہیں۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔98Other (Specify) \_\_\_\_\_**دیگر** (**وضاحت کریں**)\_\_\_\_  |  |
|  | What is his current monthly income in PKR?آپ کے شوہر کی ماہانہ آمدنی کتنی ہے؟ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Income in PKRپاکستانی روپے\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

**Section B: Reproductive Health**

Now I would like to ask you some questions about your previous pregnancies and their outcomes.

*اب میں آپ سے آپ کے گزشتہ تمام حمل اور اُن کے نتائج کے بارے میں کچھ سوالات کروں گی۔*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **S/N** | **Question** | **Responses** | **Skip pattern** |
|  | How many times did you get pregnant?آپ کتنی مرتبہ حاملہ ہوئیں؟(this count also includes the recently completed pregnancy)(**اِس میں حالیہ مکمل ہوئےحمل کوبھی شامل کریں** ) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Number**تعداد\_\_\_\_\_\_\_\_** |  |
|  | How many live births you had?زندہ پیدائش کی تعداد(If no live birth write “0” in total)(**اگر کوئی زندہ پیدائش نہیں تو "0" لکھیں**) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Number**تعداد\_\_\_\_\_\_\_\_** |  |
|  | How many times your pregnancy ended in still births?مردہ پیدا ئش کی تعداد(If no stillbirth write “0” in total)(**اگر کوئی مردہ پیدائش نہیں تو "0" لکھیں**) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Number**تعداد\_\_\_\_\_\_\_\_** |  |
|  | How many times your pregnancy ended in miscarriage/abortion?اسقاط حمل( ابارشن) کی تعداد(If no stillbirth write “0” in total)(**اگر کوئی ابارشن نہیں تو "0" لکھیں**) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Number**تعداد\_\_\_\_\_\_\_\_** |  |
|  | How many living children do you have currently?موجودہ زندہ بچوں کی تعداد | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Number**تعداد\_\_\_\_\_\_\_\_** |  |

**SECTION C: Antenatal Care**

Now I am going to ask some questions regarding the time of your recently completed pregnancy. The questions will include any health services or care that you sought during the time when you were pregnant, at time of delivery and time after delivery.

***اب میں آپ سے آپ کے اِس حمل* (موجودہ) *اور زچگی کے بارے میں کچھ سوالات کروں گی۔***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **S/N** | **Question** | **Responses** | **Skip pattern** |
|  | During your pregnancy with the baby, did you go to any health facility / doctor / MNCH centre/CMW for an antenatal check-up(s)?کیا آپ نے اس **(موجودہ)** حمل کے دوران کسی مرکز صحت / ڈاکٹر/ ذچہ بچہ سینٹر یا کمیونٹی مڈوائف سے معائنہ کروایا؟ | Yes……………………………….1 ہاں۔۔۔۔۔۔1 No………………………………..0نہیں۔۔۔۔۔2 Don’t know………………..98 **معلوم نہیں۔۔۔۔۔98**  | In case of yes skip to Q25**ہاں کی صورت میں سوال نمبر 25پر جائیں** |
|  | Why did you not go for antenatal check-up(s) during your pregnancy with {NAME}?**آپ نے اِس حمل کے دوران معائنہ کیوں نہیں کروایا؟** (Multiple response) (ایک سے زیادہ جوابا ت آ سکتے ہیں) | Cost too much…………………………………A**خرچہ بہت ہوتا ہے۔۔۔۔۔۔۔اے**Health Facility not functional…….………………………B**مرکز صحت فعال نہیں ہے۔۔۔۔۔۔۔۔بی**Health Facility too far……………………………………..C**مرکز صحت بہت دور ہے۔۔۔۔۔۔۔سی**Don’t trust facility…………………………………D**مرکز صحت پر اعتماد نہیں ہے۔۔۔۔۔۔ڈی**No female provider at facility………………………………...E**مرکز صحت پر فی میل سٹاف نہیں ہے۔۔۔۔۔۔ای**Husband/family did not allow………………………………...…F**شوہر / خاندان نے اجازت نہیں دی۔۔۔۔۔۔۔ایف**Not necessary……………………………G**ضروری نہیں سمجھا۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔جی**Not customary….………………………..H**روایت نہیں ہے۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ایچ**No transportation………………………..I**سواری نہیں تھی۔۔۔۔۔۔۔۔۔آئی**Poor quality of service……………..…………………J**خراب معیارِ سہولت۔۔۔۔۔۔۔جے**Lack of privacy……………………………….K**رازداری کی کمی۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔کے**Poor attitude of staff………………..…………………..L**عملے کا برا رویہ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ایل**A male was not present to accompany me to the health facility..............................................M**ساتھ جانے کے لیے کوئی مرد میسر نہیں تھا۔۔۔۔۔۔۔۔ایم**Other (Specify) \_\_\_\_\_ **دیگر** (**وضاحت کریں**)\_\_\_\_  | After receiving response skip to 31**اِس سوال کے جواب ملنے پر سوال نمبر 31 پر جائیں** |
|  | At what month of pregnancy did you receive your first antenatal check?جب آپ نے پہلی مرتبہ معائنہ کروایا تو آپ کے حمل کا کون سا مہینہ تھا؟ | Number of months\_\_\_\_\_\_\_\_\_حمل کا مہینہ\_\_\_\_\_\_\_\_\_Don’t remember………97 یاد نہیں۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔97 Don’t know……………98 معلوم نہیں۔۔۔۔۔۔۔۔98  |  |
|  | Where did you go for first antenatal check-up during this pregnancy?آپ نے حمل کے دوران پہلا معائنہ کہاں سے کروایا؟ | Govt. Hospital in Islamabad……………………..11. Name of the hospital\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

اسلام آباد کا سرکاری ہسپتال۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔1**اے: ہسپتال کا نام\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Govt. Hospital in Rawalpindi…………………....21. Name of the hospital\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

راولپنڈی کا سرکاری ہسپتال۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔2**اے: ہسپتال کا نام\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Any other Govt. Hospital …………………………….31. Name of the hospital\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

دیگر سرکاری ہسپتال۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔3**اے: ہسپتال کا نام\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** BHU………………………………………..4**بنیادی مرکز صحت (بی ایچ یو)۔۔۔۔۔۔۔۔4**MCH Centre…………………………………….5**زچہ و بچہ سینٹر۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔5**Government Dispensary (GD)………………………………...……..6**گورنمنٹ ڈسپنسری۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔6**Private health facility/clinic…………..….7پرائیوئیٹ مرکز صحت/کلینک۔۔۔۔۔7LHW Home/Clinic…………………………….8لیڈی ہیلتھ ورکرکا گھر / کلینک۔۔۔۔۔۔۔۔۔8CMW Home/Clinic………………………….9کمیونٹی مڈوائف کا گھر / کلینک۔۔۔۔۔۔۔۔۔9 Other (Specify) \_\_\_\_\_ **دیگر** (**وضاحت کریں**)\_\_\_\_  |  |
|  | How many times in total did you receive antenatal check-up during last pregnancy?اِس حمل کے دوران آپ نے کل کتنی مرتبہ معائنہ کروایا؟(In case of Don’t remember write **“96”**) **(یاد نہیں کی صورت میں 96 لکھیں)** | Number of times\_\_\_\_\_\_\_\_\_تعداد\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  | How many times did you receive antenatal check-up during last 03 months of pregnancy?حمل کے آخری تین مہینوں میں آپ نے کتنی مرتبہ معائنہ کروایا؟(In case of Don’t remember write **“96”**)**(یاد نہیں کی صورت میں 96 لکھیں)** | Number of times\_\_\_\_\_\_\_\_\_تعداد\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  | Where did you go for antenatal check-ups during this pregnancy?آپ نے حمل کے دوران معائنے کہاں سے کروائے؟(Multiple responses are allowed)(ایک سے زیادہ جوابا ت آ سکتے ہیں) | Govt. Hospital in Islamabad……………………..A1. Name of the hospital\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

اسلام آباد کا سرکاری ہسپتال۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔اے**اے: ہسپتال کا نام\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Govt. Hospital in Rawalpindi…………………....B1. Name of the hospital\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

راولپنڈی کا سرکاری ہسپتال۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔بی**اے: ہسپتال کا نام\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Any other Govt. Hospital …………………………….C1. Name of the hospital\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

دیگر سرکاری ہسپتال۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔سی**اے: ہسپتال کا نام\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** BHU…………………………………..D**بنیادی مرکز صحت (بی ایچ یو)۔۔۔۔۔۔۔۔ڈی**MCH Centre…………………………………….E**زچہ و بچہ سینٹر۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ای**Government Dispensary (GD)……………..F**گورنمنٹ ڈسپنسری۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ایف**Private health facility/clinic…………….Gپرائیوئیٹ مرکز صحت/کلینک۔۔۔۔۔جیLHW Home/Clinic…………………………….Hلیڈی ہیلتھ ورکرکا گھر / کلینک۔۔۔۔۔۔۔۔۔ایچCMW Home/Clinic………………………….Iکمیونٹی مڈوائف کا گھر / کلینک۔۔۔۔۔۔۔۔۔آئی Other (Specify) \_\_\_\_\_**دیگر** (**وضاحت کریں**)\_\_\_\_  |  |
|  | Who conducted the antenatal check-up(s) during your pregnancy?حمل کے دوران معائنے کس سے کروائے؟(Multiple responses are allowed)(ایک سے زیادہ جوابا ت آ سکتے ہیں) | Doctor A**ڈاکٹر۔۔۔۔۔۔۔۔اے**LHV (Lady Health Visitor) Bلیڈی ہیلتھ وزیٹر۔۔۔۔۔بیNurse C**نرس۔۔۔۔۔۔۔سی**CMW (Community Midwife) Dکمیونٹی مڈوائف۔۔۔۔۔۔ڈیLHW (Lady Health Worker) Eلیڈی ہیلتھ ورکر۔۔۔۔۔۔۔ایDai/TBA (Traditional Birth Attendant) Fدائی۔۔۔۔۔۔۔۔۔ایفDispenser/Compounder G**ڈسپنسر / کمپائوڈر۔۔۔۔۔۔جی**Homeopathic/Hakim H**ہومیوپیتھک / حکیم۔۔۔۔۔۔ایچ**NGO staff I**این جی او سٹاف۔۔۔۔۔۔۔۔۔آئی**Others (specify)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**دیگر (وضاحت کریں)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **S/N** | **Question** | **Responses** | **Skip pattern** |
|  | During pregnancy, did you experience any of the following problems/danger signs?**کیا حمل کے دوران آپ کو اِن پیچیدگیوں میں سے کسی پیچیدگی کا سامنا کرنا پڑا؟**(Multiple responses are allowed)(ایک سے زیادہ جوابا ت آ سکتے ہیں)Note: Read the list and if needed describe the problem to the respondent**نوٹ: جواب دہندہ کو لسٹ پڑھ کر سنائیں اور ضرورت پڑنے پر پیچیدگیوں کی وضاحت کریں۔** | Difficulty breathing A**سانس لینے میں دشواری۔۔۔۔۔۔۔۔اے**Fatigue/tiredness B**تھکاوٹ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔بی**Vaginal bleeding C**شرمگاہ / ویجائنا سے خون آنا۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔سی**Baby not moving D**بچے** (**فیٹس**) کی حرکت نہ آنا۔۔۔۔۔۔۔۔۔ڈیLoss of consciousness E**بے ہوشی طاری ہونا۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ای**Convulsions Fجھٹکے لگنا / دورے پڑنا۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ایف Headache…………………………..G**سر درد۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔جی** Early labor pain before term H**قبل از وقت زچگی کے درد۔۔۔۔۔۔۔۔۔ایچ**Foul smelling Vaginal discharge Iشرمگاہ / ویجائنا سے بدبودار مواد کا اخراج۔۔۔۔۔۔۔۔۔آئیSigns of malaria (feeling cold, fever, vomiting) ……………………………..Jملیریا کی علامات (سردی لگنا، بخار، قے آنا)۔۔۔۔۔۔۔جےHigh blood pressure K**ہائی بلڈ پریشر۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔کے**Swelling of face and arms L**چہرے اور بازوئوں پر سوجن۔۔۔۔۔۔۔۔۔ایل**Weakness (Pale Skin) Mکمزوری (پیلی جلد)۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ایمPremature water breaking <37th weeks Nپانی کی تھیلی کا قبل از وقت (37 ہفتے سے کم) پھٹ جانا۔۔۔۔۔۔اینGeneralize edema O**جسم پر سوجن (تمام جسم پر سوجن)۔۔۔۔۔۔۔۔او**Blurred vision.……………………...P**نظر کا دھندلا جانا۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔پی**Other (Specify) \_\_\_\_\_ **دیگر** (**وضاحت کریں**)\_\_\_\_ Complications not faced………………………………....…96 کوئی پیچیدگی نہیں ہوئی۔۔96  | In case of 96 skip to Q33**96 کی صورت میں سوال نمبر 33 پر جائیں** |
|  | If you experienced any complication, where were you treated?**اگر کوئی پیچیدگی ہوئی تو اُس کا علاج کہاں سے کروایا؟** | Govt. Hospital in Islamabad………………………………..11. Name of the hospital\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

اسلام آباد کا سرکاری ہسپتال۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔1**اے: ہسپتال کا نام\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Govt. Hospital in Rawalpindi………………….………....21. Name of the hospital\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

راولپنڈی کا سرکاری ہسپتال۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔2**اے: ہسپتال کا نام\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Any other Govt. Hospital ……………………………………….31. Name of the hospital\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

دیگر سرکاری ہسپتال۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔3**اے: ہسپتال کا نام\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** BHU……………………………………..4**بنیادی مرکز صحت (بی ایچ یو)۔۔۔۔۔۔۔۔4**MCH Centre…………………………………….5**زچہ و بچہ سینٹر۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔5**Government Dispensary (GD)…………………………….………..6**گورنمنٹ ڈسپنسری۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔6**Private health facility/clinic…………….7پرائیوئیٹ مرکز صحت/کلینک۔۔۔۔۔7LHW Home/Clinic…………………………….8لیڈی ہیلتھ ورکرکا گھر / کلینک۔۔۔۔۔۔۔۔۔8CMW Home/Clinic………………………….9کمیونٹی مڈوائف کا گھر / کلینک۔۔۔۔۔۔۔۔۔9 Other (Specify) \_\_\_\_\_ **دیگر** (**وضاحت کریں**)\_\_\_\_ No treatment taken…………………….96**کوئی علاج نہیں کروایا۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔96** |  |
|  | During this pregnancy where did you originally plan to deliver?**اس حمل کے دوران آپ کا زچگی کروانے کا ارادہ کہاں کا تھا؟** | At public health facility………………..……………...……1**سرکاری مرکزِ صحت۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔1** At private health facility………………………………….…2**پرائیویٹ مرکزِ صحت۔۔۔۔۔۔۔۔۔2**LHV private center…………………………………...3**لیڈی ہیلتھ وزیٹر کا پرائیویٹ کلینک۔۔۔۔۔۔۔۔3**CMW home/center……………………………..4**کمیونٹی مڈوائف کا گھر/کلینک۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔4**At home…………………………………...5**گھر پر۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔5**Not planned…………………………..…6**کوئی پلان / ارادہ نہیں بنایا۔۔۔۔۔۔۔۔6**Other (Specify) \_\_\_\_\_**دیگر** (**وضاحت کریں**)\_\_\_\_  | In case of 1,2,3 &4Skip to Q35**1 تا 4 کی صورت میں سوال نمبر 35 پر جائیں** |
|  | In case you did not choose to deliver at any health facility or not planned, what was the reason for this?**اگر آپ نے کسی مرکزِ صحت میں زچگی کا ارادہ نہیں کیا تھا یا منتخب نہیں کیا تھا تو اس کی کیا وجوہات تھیں؟**(Multiple responses are allowed)(ایک سے زیادہ جوابات آ سکتے ہیں) | Lack of good health care providers (doctor/LHV etc)…………………………………..A**اچھے کارکنِ صحت** (ڈاکٹر / لیڈی ہیلتھ وزیٹر) **کی کمی۔۔۔۔۔۔۔اے** Lack of good care/services provision…………………………….B**اچھی سہولیات / دیکھ بھال کی کمی۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔بی**Rude/disrespectful treatment by health personal …………………………..…………...C**کارکنِ صحت کا برا / بے عزتی والا رویہ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔سی**Lack of supply of drugs and equipment…………………………D**ادویات اور سامان کی کمی ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ڈی** It’s a family tradition………………..…..……...E**یہ خاندانی روایت ہے۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ای**Had previous bad experience of delivery at health facility……………….……………...F**مرکزِ صحت میں پچھلی زچگی کا برا تجربہ۔۔۔۔۔۔۔۔۔ایف**Lack of decision making autonomy regarding child birth…………………………..….G**بچے کی پیدائش کے سلسلے میں فیصلہ سازی میں خود مختاری کی کمی۔۔۔جی**Usually decide at the time of delivery on availability of resources……………………..….H**زچگی کے وقت وسائل کے لحاظ سے فیصلہ کرتے ہیں۔۔۔۔۔۔۔ایچ**Other (Specify) \_\_\_\_\_**دیگر** (**وضاحت کریں**)\_\_\_\_  |  |

**Section D: Intrapartum Care**

Now I would like to ask you some questions about the place where you delivered and the care you received during your child birth.

**اب میں آپ سے آپ کی زچگی کی جگہ اور زچگی کے دوران دی گئی دیکھ بھال کے متعلق سوالات کروں گی۔**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **S/N** | **Question** | **Responses** | **Skip pattern** |
|  | Where did you give birth to your child?**آپ کے بچے کی پیدائش کہاں پر** (کس جگہ) **ہوئی ؟**  | Govt. Hospital in Islamabad……………………………...11. Name of the hospital\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

اسلام آباد کا سرکاری ہسپتال۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔1**اے: ہسپتال کا نام\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Govt. Hospital in Rawalpindi……………………………..21. Name of the hospital\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

راولپنڈی کا سرکاری ہسپتال۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔2**اے: ہسپتال کا نام\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Any other Govt. Hospital ……………………………………..….31. Name of the hospital\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

دیگر سرکاری ہسپتال۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔3**اے: ہسپتال کا نام\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** BHU………………………………..4**بنیادی مرکز صحت (بی ایچ یو)۔۔۔۔۔۔۔۔4**MCH Centre………………………………….5**زچہ و بچہ سینٹر۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔5**Government Dispensary (GD)……………..6**گورنمنٹ ڈسپنسری۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔6**Private health facility/clinic…………….7پرائیوئیٹ مرکز صحت/کلینک۔۔۔۔۔7LHW Home/Clinic………………………….8لیڈی ہیلتھ ورکرکا گھر / کلینک۔۔۔۔۔۔۔۔۔8CMW Home/Clinic………………………….9کمیونٹی مڈوائف کا گھر / کلینک۔۔۔۔۔۔۔۔۔9 Home………………..………………..10**گھر۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔10**Other (Specify) \_\_\_\_\_**دیگر** (**وضاحت کریں**)\_\_\_\_  | In case of 10 ask next question, otherwise skip to Q37**10 کی صورت میں اگلا سوال پوچھیں ورنہ سوال نمبر 37 پر جائیں۔** |
|  | Why didn’t you deliver in a health facility? **آپ نے زچگی کسی مرکزِ صحت کیوں نہیں کروائی؟**(Multiple responses are allowed)(ایک سے زیادہ جوابا ت آ سکتے ہیں)Note: Probe to identify more reasons.**نوٹ: زیادہ سے زیادہ جوابات پوچھنے کی کوشش کریں۔** | Costs too much A**بہت مہنگا پڑتا ہے۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔اے**Facility not functional B**مرکز ِ صحت فعال نہیں ہے۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔بی**Too far C**بہت دور ہے۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔سی**Don’t trust facility D**مرکز ِ صحت پر اعتمادنہیں ہے۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ڈی**No female provider at facility E**مرکز ِ صحت پر پی میل سٹاف نہیں ہے۔۔۔۔۔۔۔۔ای**Husband/family did not allow F**شوہر / خاندان والوں نے اجازت نہیں دی۔۔۔۔۔۔۔۔ایف**Not necessary G**ضروری نہیں ہے۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔جی**Not customary H**یہ روایت نہیں ہے۔۔۔۔۔۔۔۔ایچ**No transportation I**سواری نہیں تھی۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔آئی**Poor quality service J**خراب معیارِ سہولت۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔جے**Lack of privacy K**رازداری کی کمی۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔کے**Poor attitude of staff L**عملے کا برا رویہ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ایل**A male was not present to accompany me to the health facility…………………………….M**کوئی مرد نہیں تھا جو مرکزِ صحت ساتھ جاتا۔۔۔۔۔۔۔ایم**We had originally planned for home delivery…………………………………………………N**پہلے سے ہی گھر میں زچگی کا ارادہ تھا۔۔۔۔۔۔۔۔این**Other (Specify) \_\_\_\_\_ **دیگر** (**وضاحت کریں**)\_\_\_\_  | After obtaining the response skip to Q39**اس سوال کا جواب لینے کے بعد سوال نمبر 39 پر جائیں** |
|  | How far is the place from your home, where you were delivered?**وہ جگہ جہاں آپ کی زچگی ہوئی، آپ کے گھر سے کتنی دور ہے؟** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Kilometers **کلومیٹر\_\_\_\_\_\_\_**Don’t know……………….98 **معلوم نہیں۔۔۔۔۔98**  |  |
|  | How much time did it take you to reach the place, where you were delivered?**آپ کو گھر سے اُس جگہ تک پہنچنے میں کتنا وقت لگا جہاں آپ کی زچگی ہوئی؟** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Minutes**منٹ\_\_\_\_\_\_\_\_**Don’t know……………….98 **معلوم نہیں۔۔۔۔۔۔98**  |  |
|  | Who conducted this delivery?**آپ کی زچگی کس نے کی؟** | Doctor 1**ڈاکٹر۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔1**LHV (Lady Health Visitor) 2**لیڈی ہیلتھ وزیٹر۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔2**Nurse 3**نرس۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔3**CMW (Community Midwife) 4**کمیونٹی مڈوائف۔۔۔۔۔۔۔۔4**Dai/TBA (Traditional Birth Attendant) 5**دائی (ٹی بی اے)۔۔۔۔۔۔۔۔۔5**LHW 6**لیڈی ہیلتھ ورکر۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔6**Homeopathic /Hakim 7**ہومیوپیتھک / حکیم۔۔۔۔۔۔۔۔۔7**Friend/Relative 8**رشتہ دار / دوست۔۔۔۔۔۔۔۔۔8**Other (Specify) \_\_\_\_\_ **دیگر** (**وضاحت کریں**)\_\_\_\_  |  |
|  | What was the mode of delivery?**آپ کی زچگی کس طریقے سے ہوئی؟** | Normal delivery without episiotomy…………………….…...1**چیرے کے بغیر نارمل زچگی۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔1**Normal delivery with episiotomy…………….…………...2**چیرے کے ساتھ نارمل زچگی (چھوٹا آپریشن)۔۔۔۔۔۔۔2**Assisted/ Instrumental delivery………………………..……3**آلات کے ساتھ زچگی۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔3**Caesarean section……………………………..4**سی سیکشن / بڑا آپریشن۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔4** |  |
|  | During delivery, did you experience any of the following problems?**کیا زچگی کے دوران آپ کو اِن پیچیدگیوں میں سے کسی پیچیدگی کا سامنا کرنا پڑا؟**(Multiple responses are allowed)(ایک سے زیادہ جوابا ت آ سکتے ہیں)Note: Read the list and if needed describe the problem to the respondent**نوٹ: جواب دہندہ کو لسٹ پڑھ کر سنائیں اور ضرورت پڑنے پر پیچیدگیوں کی وضاحت کریں۔** | Premature labour (before 37 weeks)……………………………….Aزچگی کی قبل از وقت دردیں (37 ہفتے سے پہلے)۔۔۔۔۔۔۔اے Preterm/premature rupture of membrane………………………..…B **پانی کی تھیلی کا قبل از وقت پھٹنا۔۔۔۔۔۔۔۔بی**Excessive bleeding before delivery………………………………..C **زچگی سے پہلے بہت ذیادہ خون آنا۔۔۔۔۔۔۔سی**Prolonged labour (>12 hours) ………………………………….…..….D**زچگی کا دورانیہ حد سے زیادہ بڑھ جانا** (12 گھنٹے سے ذیادہ)۔۔۔۔ڈیObstructed labour………………………….….…E**رکاوٹ دار زچگی۔۔۔۔۔۔۔۔ای**Breech/mal presentation……….…………….F**بچے** (**فیٹس**) **کی غلط پوزیشن۔۔۔۔۔۔۔۔ایف**Excessive bleeding immediately after delivery…………….…………..…G**زچگی کے فورََا بعد شرمگاہ / ویجائنا سے بہت ذیادہ خون بہنا۔۔۔۔جی**Convulsions/Fits……………………H **دورے پڑنا / جھٹکے لگنا۔۔۔۔۔۔۔۔۔ایچ**High blood pressure………………………………I**ہائی بلڈ پریشر۔۔۔۔۔۔۔۔۔آئی** Sepsis/fever…………………………………………J**بخار / انفیکشن۔۔۔۔۔۔۔۔۔جے**Other (Specify) \_\_\_\_\_**دیگر** (**وضاحت کریں**)\_\_\_\_ No Complications…………………96کوئی پیچیدگی نہیں ہوئی۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔96 | In case of 96 skip to Q43**96 کی صورت میں سوال نمبر 43پر جائیں** |
| 1.
 | If you experienced any complication, where were you treated?**اگر کوئی پیچیدگی ہوئی تو اُس کا علاج کہاں سے کروایا؟** | Same facility………………………..1**اُسی مرکزِ صحت سے۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔1**Referred…………..…………….2**ریفر کیا گیا۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔2**Home (In case of Home delivery in Q80)…………………………….3**گھر پر** (**سوال نمبر 80 میں گھر پر زچگی کی صورت میں**)۔۔۔3No Treatment taken…………………………..4کوئی علاج نہیں کروایا |  |

**Section E: Post Natal Care**

Now I would like to ask you questions about the care you received after your child birth in the post-natal period.

**اب میں آپ سے بعد از زچگی کی دیکھ بھال کے بارے میں کچھ سوال پوچھنا چاہتی ہوں۔**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **S/N** | **Question** | **Responses** | **Skip pattern** |
|  | ***Ask this Question from those mothers ONLY who delivered at health facility*** How long did you stay in hospital/centre after delivery?(check Q81 to see the place of delivery)**زچگی کے بعد آپ کتنے عرصے تک ہسپتال میں داخل رہیں؟****(زچگی کی جگہ کے لئے سوال نمبر 81 کے جواب کو دیکھیں)** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ No. of hours**گھنٹے\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ No. of days**دنوں کی تعداد\_\_\_\_\_\_** | For Health Facility Delivery Only**یہ سوال صرف مرکزِصحت میں زچگی کی صورت میں پوچھیں** |
|  | Did anyone conduct your health check-up after you gave birth?**کیا زچگی کے بعد کسی نے آپ کی صحت کا معائنہ کیا؟** | Yes………………………1**ہاں۔۔۔۔۔1** No…………..............0 **نہیں۔۔۔۔0**   | In case of No skip to 50**نہیں کی صورت میں سوال نمبر 50پر جائیں** |
|  | When did you have the first post-natal check-up after delivery?**زچگی کے بعد آپ کا پہلا معائنہ کب ہوا؟** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ number of days after birth**پیدائش کے بعد دنوں کی تعداد\_\_\_\_\_\_\_**Within first 24 hours after birth…….…96**پیدائش کے 24 گھنٹے کے اندر۔۔۔۔۔۔96** |  |
|  | How many post-natal visits did you have in total?**آپ نے بچے کی پیدائش کے بعد کتنی مرتبہ معائنہ کروایا؟** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ post-natal contacts**وزٹ کی تعداد\_\_\_\_\_\_\_\_** | In case of ‘0’ skip to Q50**'0' کی صورت میں سوال نمبر 50 پر جائیں**In case of ‘1’ skip to Q48**'1' کی صورت میں سوال نمبر 48 پر جائیں** |
|  | How many days after delivery did you have these check-ups?**زچگی کے کتنے دن بعد آپ کے یہ معائنے ہوئے تھے؟** |

|  |  |
| --- | --- |
| Number of postnatal checkupsبعد از زچگی معائنے کی تعداد | Days after Deliveryزچگی کے کتنے دن بعد |
| 2nd visit |  |
| 3rd Visit |  |
| 4th Visit |  |
| 5th Visit |  |

In case of Don’t remember……………97**یاد نہیں کی صورت میں 97 لکھیں** |  |
|  | Where did you have the first health check-up after birth?**زچگی کے بعد آپ کا پہلا معائنہ کہاں ہوا؟** | Same facility where delivered………1**اسی مرکزِصحت پر جہاں زچگی ہوئی۔۔۔۔۔۔۔۔۔1**Govt. Hospital in Islamabad…………..21. Name of the hospital\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

اسلام آباد کا سرکاری ہسپتال۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔2**اے: ہسپتال کا نام\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Govt. Hospital in Rawalpindi…………....31. Name of the hospital\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

راولپنڈی کا سرکاری ہسپتال۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔3**اے: ہسپتال کا نام\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Any other Govt. Hospital ………………….41. Name of the hospital\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

دیگر سرکاری ہسپتال۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔4**اے: ہسپتال کا نام\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** BHU……………………………..5**بنیادی مرکز صحت (بی ایچ یو)۔۔۔۔۔۔۔۔5**MCH Centre…………………………….6**زچہ و بچہ سینٹر۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔6**Government Dispensary (GD)………………………..……..7**گورنمنٹ ڈسپنسری۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔7**Private health facility/clinic……………….…….8پرائیوئیٹ مرکز صحت/کلینک۔۔۔۔۔8LHW Home/Clinic……………………….9لیڈی ہیلتھ ورکرکا گھر / کلینک۔۔۔۔۔۔۔۔۔9CMW Home/Clinic…………………….10کمیونٹی مڈوائف کا گھر / کلینک۔۔۔۔۔۔۔۔۔10 Home…………..………………..11**گھر۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔11**Others (specify)\_\_**دیگر (وضاحت کریں)\_\_\_\_\_\_**  |  |
|  | Who provided the first health check-up after birth?**زچگی کے بعد آپ کا پہلا معائنہ کس نے کیا؟** | Doctor……………………..1**ڈاکٹر۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔1**LHV (Lady Health Visitor)……………………..…2**لیڈی ہیلتھ وزٹر۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔2**Nurse……………………3**نرس۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔3**Community Midwife……………………..4**کمیونٹی مڈ وائف۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔4**Dispenser/Compounder……………..5**ڈسپنسر / کمپاوڈر۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔5**LHW (Lady Health Worker)……………….….….6**لیڈی ہیلتھ ورکر۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔6** Dai/TBA………………….7**دائی۔۔۔۔۔۔۔۔۔7**Others (specify)\_\_ **دیگر (وضاحت کریں)\_\_ \_**  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | During delivery, did you experience any of the following problems?**کیا زچگی کے بعد آپ کو اِن پیچیدگیوں میں سے کسی پیچیدگی کا سامنا کرنا پڑا؟**(Multiple responses are allowed)(ایک سے زیادہ جوابا ت آ سکتے ہیں)Note: Read the list and if needed describe the problem to the respondent**نوٹ: جواب دہندہ کو لسٹ پڑھ کر سنائیں اور ضرورت پڑنے پر پیچیدگیوں کی وضاحت کریں۔** | High Fever ……*………………….….A****تیز بخار ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔* اے**Lower abdominal pain …………………..……...B**پیٹ کے نچلے حصے میں درد ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ بی**Foul smelling discharge (infection)………………C**شرمگاہ سے بدبو دار مواد کا اخراج ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ سی**Severe headache ………………………….D**شدید سردرد ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ ڈی**Blurred vision ………………………… E**نظر کا دھندلا جانا ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ ای**High blood pressure…………………F**ہائی بلڈ پریشر ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ ایف**Convulsions or fits (eclampsia)…………..G**جھٹکے لگنا / دورے پڑنا ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ جی**Heavy vaginal bleeding (PPH)……….H**شرمگاہ / ویجائنا سے خون کا بہت زیادہ اخراج ۔۔۔۔۔۔۔ ایچ**Urinary or fecal incontinence (obstetric fistula)……………………………………..….I**پا خانے / پیشاب کا خود بہ خود بہنا ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ آئی**Extreme tiredness, fatigue…………..J**شدیدتھکاوٹ ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ جے** Anemia………………………………………..K**خون کی کمی** (اینیمیا)**۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ کے** Anxiety or depression (puerperal psychosis)……………………………………L**ذہنی دباؤ / ڈیپریشن۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ ایل**Breast problems (engorgement, sore, cracked bleeding or inverted nipples)……………………………………..M**چھاتی کے مسائل (چھاتی کا پھرنا، زخمی، پھٹا ہوا یا اندر دھنسا ہوا نپل) ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ ایم**Unilateral calf pain and/or redness or swelling of calves……………………....N**ایک ٹانگ میں رگوں کا پھولنا / سرخ ہونا ۔۔۔۔۔۔۔۔۔ این**Others(specify)\_\_**دیگر (وضاحت کریں)\_\_** No Complications…………………96کوئی پیچیدگی نہیں ہوئی۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔96 | In case of 96 skip to Q**52****96 کی صورت میں سوال نمبر 52 پر جائیں** |
|  | If you experienced any complication, where were you treated?**اگر کوئی پیچیدگی ہوئی تو اُس کا علاج کہاں سے کروایا؟** | Same facility………………………………………………..1**اُسی مرکزِ صحت سے۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔1**Referred………………………..……………………….2**ریفر کیا گیا۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔2**Home (In case of Home delivery in Q80)………………..3**گھر پر** (**سوال نمبر 80 میں گھر پر زچگی کی صورت میں**)۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔3No Treatment taken……………………………..4کوئی علاج نہیں کروایا۔۔۔۔۔۔۔۔۔4 |  |

**Section F: New Born Health**

Now I am going to ask you few questions about what happened to your baby soon after birth as well as questions on which services were provided to the baby.

**اب میں آپ سے بچے کی پیدائش کے فورََا بعدبچے کو دی گئی دیکھ بھال کے حوالے سے سوالات پوچھوں گی۔**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **S/N** | **Services provided** | **Options** | **Skip Pattern** |
|  | Did the baby cry immediately after birth?کیا پیدائش کے فوراََ بعد بچہ رویا؟ | Yes………………………1**ہاں۔۔۔۔۔1** No…………...............0 **نہیں۔۔۔۔0**  Don’t know………….98 **معلوم نہیں۔۔۔۔98**  | In case of 1 or 98 skip to Q55**1 اور 98 کی صورت میں سوال نمبر 55 پر جائیں** |
|  | Did the person who was helping you deliver the baby take any measures to help baby breathe?**کیا زچگی کرنے والے شخص (کارکنِ صحت) نے بچے کا سانس بحال کرنے کیلئے کوئی اقدامات کیے تھے؟** | Yes………………………1**ہاں۔۔۔۔۔1** No…………...............0 **نہیں۔۔۔۔0**  Don’t know………….98 **معلوم نہیں۔۔۔۔98**  | In case of 0 or 98 skip to Q55**0 اور 98 کی صورت میں سوال نمبر55 پر جائیں** |
|  | What measures were taken by the person delivering the baby to help him/her breathe?**زچگی کرنے والے شخص (کارکنِ صحت) نے بچے کا سانس بحال کرنے کیلئے کون سے اقدامات کئے تھے؟**  | Rubbing/Tapping on back………………..………..1**سہلانا / پیٹھ تھپکنا۔۔۔۔۔۔۔۔1**Mouth to Mouth Breathing….2**منہ سے منہ لگا کر سانس دینا۔۔۔۔۔۔2**Suction (Bulb)…………….…………….3**سکشن (بلب)۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔4**Ambo bagging……………………..4**ایمبو بیگ کی مددسے مصنوعی سانس دینا۔۔۔۔۔۔۔۔4**Others(specify)\_\_**دیگر (وضاحت کریں)\_\_**  |  |
|  | Did anyone dry the baby after birth?**پیدائش کے بعد کیا کسی نے نوزائیدہ بچے کو مکمل طور پر خشک کیا تھا؟َ** | Yes………………………1**ہاں۔۔۔۔۔1** No…………...............0 **نہیں۔۔۔۔0**  Don’t know………….98 **معلوم نہیں۔۔۔۔98**  | If no skip to question Q57**نہیں کی صورت میں سوال نمبر 57 پر جائیں** |
|  | How soon after birth was the baby dried and covered with dry cloth?**پیدائش کے کتنی دیر بعد بچے کو خشک کر کے خشک کپڑے میں لپیٹا گیا تھا؟** | Immediately (<30 sec)……………………….1**فوراََ بعد (30 سیکنڈز کے اندر اندر)۔۔۔۔۔۔۔1**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Minutes**منٹ\_\_\_\_\_\_** Don’t know……….98**معلوم** **نہیں۔۔۔۔۔98**  |  |
|  | After birth, was baby put directly on the bare skin of your chest/body/ given skin to skin contact?**کیا بچے کو پیدائش کے فورََا بعد آپ کے جسم یا چھاتی سے لگایا گیا تاکہ بچےکو جسم کی گرمائش حاصل ہو سکے؟** | Yes………………………1**ہاں۔۔۔۔۔1** No…………...............0 **نہیں۔۔۔۔0**  Don’t know………….98 **معلوم نہیں۔۔۔۔98**  | In case of 0 or 98 skip to Q61 **0 اور 98 کی صورت میں سوال نمبر 61 پر جائیں** |
|  | How soon after birth was skin to skin contact given to the newborn?**پیدائش کے کتنی دیر بعد بچے کو اس طریقے سے آپ کے جسم سے لگایا گیا تھا؟** | Immediately (<30 sec)……………………….1**فوراََ بعد (30 سیکنڈز کے اندر اندر)۔۔۔۔۔۔۔1**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Minutes**منٹ\_\_\_\_\_\_** Don’t know……….98**معلوم نہیں۔۔۔۔۔98**  |  |
|  | Did anyone cover the baby in dry cloth during skin to skin contact?**کیا کسی نے بچے کو آپ کے جسم سے لگانے کے دوران خشک کپڑے سے ڈھانپا تھا؟** | Yes………………………1**ہاں۔۔۔۔۔1** No…………...............0 **نہیں۔۔۔۔0**  Don’t know………….98 **معلوم نہیں۔۔۔۔98**  |  |
|  | What was used to cut the cord after delivery?**زچگی کے بعد ناڑ کاٹنے کے لئے کیا استعمال کیا گیا تھا؟** | New blade……………….…….1**نیا بلیڈ۔۔۔۔۔۔۔۔1**Blade used for other purpose………………………2**دیگر مقاصد کیلئے استعمال کیا جانے والا استعمال شدہ بلیڈ۔۔۔2**Knife………….…………….…3**چھری۔۔۔۔۔۔۔۔۔3**Scissor…………………………4**قینچی۔۔۔۔۔۔۔۔۔4**Don’t know ………………………….….…98**معلوم نہیں۔۔۔۔۔۔۔۔۔98**Other (specify) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**دیگر (وضاحت کریں)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  | Check response of Q35 and in case of Health facility Delivery, obtain the answer of this question & then skip to Q64**سوال نمبر 35 کا جواب دیکھیں اور مرکز صحت میں زچگی ہونے کی صورت میں اس سوال کا جواب لیں اور سوال نمبر 64 پر جائیں** |
| Q61 to Q63 are for home/community delivery only**سوال نمبر 61 سے 63 تک صرف گھر یا کمیونٹی میں زچگی کے لئے ہیں:** |
|  | Was the instrument used to cut the cord boiled prior to cutting the cord? **کیا ناڑو کو کاٹنے کے لئے استعمال کی جانے والے اوزار کو ابالا گیا تھا؟** | Yes………………………1**ہاں۔۔۔۔۔1** No…………...............0 **نہیں۔۔۔۔0**  Don’t know………….98 **معلوم نہیں۔۔۔۔98**  |  |
|  | Which material was used to tie the cord?**ناڑو کو باندھنے کے لیے کیا استعمال کیا گیا تھا؟** | String…………………….1**ڈور۔۔۔۔۔۔۔۔1** Thread……………….....2**دھاگہ۔۔۔۔۔۔2** Cord clamp…………….3**کورڈ کلیمپ(چٹکی)۔۔۔۔۔۔3** Don’t know……………98**معلوم نہیں۔۔۔۔۔۔۔۔98**  | In case of 3 or 98 skip to Q64**3 اور 98 کی صورت میں سوال نمبر 64 پر جائیں** |
|  | Was the string/thread used to tie the cord boiled prior to using?**کیا ناڑو کو باندھنے کیلئے استعمال کی جانے والی ڈور / دھاگے کو ابالا گیا تھا؟** | Yes………………………1**ہاں۔۔۔۔۔1** No…………...............0 **نہیں۔۔۔۔0**  Don’t know………….98 **معلوم نہیں۔۔۔۔98**  |  |
|  | Was anything applied on the cord stump after it was cut?**کیا ناڑو کو کاٹنے کے بعد اس پر کچھ لگایا گیا تھا؟** | Yes………………………1**ہاں۔۔۔۔۔1** No…………...............0 **نہیں۔۔۔۔0**  Don’t know………….98 **معلوم نہیں۔۔۔۔98**  | If no skip to Q67**نہیں کی صورت میں سوال نمبر 67 پر جائیں** |
|  | What was applied on the cord?**ناڑو پر کیا لگایا گیا تھا؟** | Oil/Ghee……………………….1**تیل / گھی۔۔۔۔۔۔۔۔1**Turmeric……………………….2**ہلدی۔۔۔۔۔۔۔2**Unwashed cloth……………….3**میلا کپڑا۔۔۔۔۔۔3**Washed cloth………………….4**صاف کپڑا۔۔۔۔۔۔4**Ointment (Polyfax etc)………..5**مرہم (پولی فیکس وغیرہ)۔۔۔۔۔۔5**Dettol…………………………...6**ڈیٹول۔۔۔۔۔۔۔6**Alcohol/Spirit…………………..7**الکحل / سپرٹ۔۔۔۔۔۔۔7**Spirit…………………………….8**سپرٹ۔۔۔۔۔۔۔8**Powder………………………….9**پائوڈر۔۔۔۔۔۔9**Mud…………………………….10**مٹی۔۔۔۔۔۔۔10**Surma…………………….......11**سرمہ۔۔۔۔۔۔11**Chlorhexidine…………….......12**کلوروہیگزڈین۔۔۔۔۔۔۔12**Don’t know……………….…...98**معلوم نہیں۔۔۔۔۔۔۔98**Other (specify) \_\_\_**دیگر (وضاحت کریں)\_\_\_**  |  |
|  | What were the reasons for applying substances on the cord stump?**ناڑو پر مواد لگانے کی کیا وجوہات تھیں؟**(Multiple responses are allowed)**(ایک سے زیادہ جوابات آ سکتے ہیں)** | To prevent infection……………………..…..A**انفیکشن سے بچاؤ کے لئے ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ اے**To aid heeling……………………………….…..B**زخم بھرنے میں مدد کے لئے ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ ۔۔۔۔ بی**To keep it dry…………………..…………..C**اس کو خشک رکھنے کے لئے ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ سی**To prevent water from entering stomach……………………………………………………….……D**معدہ/پیٹ میں پانی جانے سے روکنے کیلئے ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ ڈی**A relative or friend advised……............................E**رشتہ دار یا عورت دوست کا مشورہ ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ ای**Other (specify) \_\_\_**دیگر (وضاحت کریں)\_\_\_**  |  |
|  | How many hours after birth was the baby bathed for the first time? **بچے کو پیدا ہونے کے کتنی دیر بعد نہلایاگیا؟***(in case the response is in days please convert it to hours by multiplying with 24 hrs)***اگر جواب دہندہ دنوں میں جواب دے تو اسے گھنٹوں میں لکھیں۔ ٹوٹل دنوں کی تعداد کو 24 سے ضرب دیں** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ hours**گھنٹے\_\_\_\_\_\_\_\_**Don’t know………………98**معلوم نہیں۔۔۔۔۔۔۔98** |  |
|  | Did you give the first liquid (colostrum) that came out from your breasts?**کیا آپ نے بچے کو کولاسٹرم (دودھ سے پہلے آنے والاپانی) پلایا تھا؟** | Yes………………………1**ہاں۔۔۔۔۔1** No…………...............0 **نہیں۔۔۔۔0**   | In case of Yes skip to Q70**ہاں کی صورت میں سوال نمبر 70 پر جائیں** |
|  | If colostrum not given, what was the reason?**اگر کولاسٹرم نہیں دیا گیا تو کیا وجہ تھی؟** | Maternal illness…………………………..1**ماں بیمار تھی۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔1**Child ill/Child was unable to suck……………..2**بچہ بیمار تھا / بچہ چوس نہیں سکتا تھا۔۔۔۔۔۔۔۔۔2**Colostrum is harmful for child……3**کولاسٹرم بچے کے لیے نقصان دہ ہوتا ہے۔۔۔۔۔۔۔۔3**Religious /Cultural Reasons……………..4**مذہبی / ثقافتی وجوہات۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔4**Other (specify) \_\_\_**دیگر (وضاحت کریں)\_\_\_** Don’t know………98**معلوم نہیں۔۔۔۔98**  |  |
|  | How many hours after birth did you first put the newborn on your breast for feeding?**پیدائش کے کتنے گھنٹے بعد آپ نےبچے کو اپنا دودھ پلانے کیلئے چھاتی کے ساتھ لگایا تھا؟** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ hours**گھنٹے\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Within 1 hour after birth…………….96**پیدائش کے ایک گھنٹے کے اندر اندر۔۔۔۔۔۔96**Don’t know………98**معلوم نہیں۔۔۔۔98** Didn’t put the baby for breast feed….99**بچے کو ماں کا دودھ نہیں پلایا۔۔۔۔۔۔۔۔۔99** | In case of 99 ask next question otherwise skip to Q72**99 کی صورت میں اگلا سوال پوچھیں ورنہ سوال نمبر 72 پر جائیں** |
|  | Why was the child not breast fed?**آپ نے بچے کو اپنا دودھ کیوں نہیں پلایا؟** | Maternal illness…………………………..1**ماں بیمار تھی۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔1**Child illness………………………….2**بچہ بیمار تھا۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔2**Breast milk is harmful for child………………………..…3**ماں کا دودھ بچے کے لیے نقصان دہ ہوتا ہے۔۔۔۔۔۔۔3**Cultural Reason………………………..4**ثقافتی وجوہات۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔4**Religious Reason…………………………5**مذہبی وجوہات۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔5**Other (specify) \_\_\_**دیگر (وضاحت کریں)\_\_\_**  | Skip to Q74 after obtaining this response**اس سوال کے بعدسوال نمبر 74 پر جائیں** |
|  | Did you receive any support to attach the baby to your chest for breast feeding?**کیا کسی نے آپ کو دودھ پلانے کے لیےبچے کو چھاتی سے لگانے میں مدد دی؟** | Yes………………………1**ہاں۔۔۔۔۔1** No…………...............0 **نہیں۔۔۔۔0**   | In case of No skip to Q74**نہیں کی صورت میں سوال نمبر 74 پر جائیں** |
|  | Who assisted/supported you in the process?**اس عمل میں آپ کی مدد کس نے کی؟** | Doctor …………………1 **ڈاکٹر۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔1** Nurse …………………2 **نرس۔۔۔۔۔۔۔۔۔2**SBA …………………….3 **ماہر** **زچگی۔۔۔۔۔۔3**Aya ………………………4**آیا۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔4** Relatives………………5**رشتہ** **دار۔۔۔۔۔۔5**  |  |
|  | Did anyone give the child anything other than breast milk after birth?**کیا کسی نے پیدائش کے بعد بچے کو ماں کے دودھ کے علاوہ کوئی اور خوراک دی ؟** | Yes………………………1**ہاں۔۔۔۔۔1** No…………...............0 **نہیں۔۔۔۔0**  Don’t know………….98 **معلوم نہیں۔۔۔۔98**  | In case of 0 or 98 skip to Q76**0 یا 98 کی صورت میں سوال نمبر 76پر جائیں** |
|  | What did you feed the baby other than breast feed? **ماں کے دودھ کے علاوہ آپ نےبچے کو کون سی خوراک دی؟**(Multiple responses are allowed)**(ایک سے زیادہ جوابات آ سکتے ہیں)** | Ghutti………………….………..A**گھٹی ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ اے**Cow/buffalo milk………………….…………..B**گائے / بھینس کا دودھ ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ بی**Goat’s milk……………………..…........C**بکری کا دودھ ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ سی**Formula Milk/lactogen………….……….D**ڈبے کا دودھ / لیکٹوجن ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ ڈی**Tea or herbal water………………….………...E**چائے / قہوہ ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ ای**Ghee/Oil/Water………….….….F**گھی / تیل / پانی ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ ایف**Sugar……..………..…..…….…G**چینی ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ جی**Honey…………….….….….…..H**شہد ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ ایچ**Rich starch /rice porridge/cerelec………………..I**نشاستہ/ چاول کا دلیہ / سیریل ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ آئی**Fruit juice………………………….….J**پھلوں کا رس ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ جے**Rehydration fluids…………………….……..K**پانی کی کمی کو پورا کرنے والےمشروبات/او آر ایس/نمکول پانی۔۔۔ ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ کے** Medicine or vitamin syrup……………….………….L**دوائی / وٹامن کا شربت ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ ایل**Don’t know…………98**معلوم نہیں۔۔۔۔۔98** Others (specify)\_\_\_ **دیگر (وضاحت کریں)\_\_**  |  |
|  | Are you still breastfeeding your child? **کیا آپ بچے کو ابھی تک اپنا دودھ پلا رہی ہیں؟** | Yes………………………1**ہاں۔۔۔۔۔1** No…………...............0 **نہیں۔۔۔۔0**  Not Applicable…….97**لاگو نہیں ہوتا۔۔۔۔۔۔97** | Mark 97 if answer is 99 in Q70**اگر سوال نمبر 70 میں جواب 99ہے تو 97 پر نشان لگائیں** |
|  | Since birth till now did you give anything else other than breast milk?**کیا آپ نے بچے کو پیدائش کے بعد سے اب تک اپنے دودھ کے علاوہ کچھ اور خوراک دی؟** | Yes………………………1**ہاں۔۔۔۔۔1** No…………...............0 **نہیں۔۔۔۔0**   | In case of no Skip to Q79**نہیں کی صورت میں سوال نمبر79 پر جائیں**  |
|  | What are you feeding the baby?**آپ بچے کو کیا خوراک دے رہی ہیں؟**(Multiple responses are allowed)**(ایک سے زیادہ جوابات آ سکتے ہیں)** | Formula milk…………………….………A**ڈبہ کا دودھ ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ اے**Milk (Cow, buffalo, goat etc.)……………………………B**دودھ (گائے، بھینس، بکری وغیرہ) ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ بی**Water………..…………..……C**پانی ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ سی**Tea or herbal water.......................................D**چائے یا قہوہ ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ ڈی**Honey water…………………...……….E**شہد کا پانی ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ ای**Rich starch /rice porridge/ cereal…………………………...F**نشاستہ/ چاول کا دلیہ / سیریل ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ ایف**Fruit juice……………………………G**پھلوں کا رس ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ جی**Rehydration fluids…...................................H**پانی کی کمی کو پورا کرنے والےمشروبات/او آر ایس/نمکول پانی۔۔۔ ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ ایچ**Medicine or vitamin syrup…………………….……….I**دوائی / وٹامن کا شربت ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ آئی**Others (specify)\_\_\_ **دیگر (وضاحت کریں)\_\_**  |  |
|  | How many months did you exclusively breastfeed the baby?**آپ نے بچےکو کتنے ماہ صرف اور صرف اپنا دودھ پلایا؟**Exclusive breastfeeding is when a child is only fed breast milk, and not given anything else. This also includes water, or liquids for stomach pain etc.**صرف ماں کا دودھ پلانے سے مراد یہ ہے کہ جب بچے کو دودھ کے علاوہ اور کچھ بھی نہ دیا جائے۔ حتی کہ پانی یا پیٹ کے درد کے لیے دیے جانا والا پانی بھی۔** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ months **مہینے\_\_\_\_\_\_\_**Less than one month ………….96**ایک** **ماہ** **سے** **کم۔۔۔۔۔۔۔۔96**Not Applicable…….97**لاگو نہیں ہوتا۔۔۔۔۔۔97**Don’t know ……………………………….98**معلوم نہیں۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔98** | Mark 97 if answer is 99 in Q70**اگر سوال نمبر 70 میں جواب 99ہے تو 97 پر نشان لگائیں** |
|  | Has your child ever received any vaccine?**کیا آپ کے بچے کو کبھی کوئی حفاظتی ٹیکا لگا ہے؟** | Yes………………………1**ہاں۔۔۔۔۔1** No…………...............0 **نہیں۔۔۔۔0**   | In case of no Skip to Q83**نہیں کی صورت میں سوال 83 پر جائیں**  |
|  | Do you have child's immunization card along?**کیا آپ کے پاس حفاظتی ٹیکوں کا کارڈ موجود ہے؟** | Yes………………………1**ہاں۔۔۔۔۔1** No…………...............0 **نہیں۔۔۔۔0**   |  |
|  | What vaccinations were received by the child as mentioned on the immunization card?**بچے کو ویکسین کارڈ کے مطابق کون کون سے حفاظتی ٹیکے لگ چکے ہیں۔** (The interviewer must request for the card, then review and record the child's immunization details in this table)**انٹرویورویکسین کارڈ ضرور طلب کرے اور اَس میں سے دیکھ کر بچے کے ٹیکوں کی تفصیل نیچے درج کرے۔**  |
|

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Duration**دورانیہ** | Type of Immunization**حفاظتی ٹیکہ جات کی قسم** | Yes verbally only**ہاں، صرف زبانی** | Yes & verified by EPI card**ہاں اور ویکسین کارڈ سے تصدیق شدہ** | No vaccination**حفاظتی ٹیکے نہیں لگے** |
| First timeTime**پہلی دفعہ** | At birth**پیدائش کے وقت** | BCG**بی سی جی کی ایک خوراک** | **1** | **2** | **0** |
| OPV -0**پولیو ویکسین کے قطرے منہ کے ذریعے (اورل)** | **1** | **2** | **0** |
| Hepatitis B**ہیپاٹائٹس بی ویکسین کے قطرے** | **1** | **2** | **0** |
| Second time**دوسری دفعہ** | 6 weeks**ڈیڑھ مہینے پر** **(6 ہفتے)** | OPV-1**پولیو ویکسین کی پہلی خوراک منہ کے ذریعے (اورل)** | **1** | **2** | **0** |
| Pneumococcal 1**فیموکوکال ویکسین کی پہلی خوراک** | **1** | **2** | **0** |
| Rotavirus 1**روٹاوائرس ویکسین کی پہلی خوراک** | **1** | **2** | **0** |
| Pentavalent 1**پنیٹا ویلنٹ ویکسین کی پہلی خوراک** | **1** | **2** | **0** |
| 3rd time**تیسری دفعہ** | 10 weeks**ڈھائی مہینے پر****(10 ہفتے)** | OPV-2**پولیو ویکسین کی دوسری خوراک منہ کے ذریعے (اورل)** | **1** | **2** | **0** |
| Pneumococcal 2**فیموکوکال ویکسین کی دوسری خوراک** | **1** | **2** | **0** |
| Rotavirus 2**روٹاوائرس ویکسین کی دوسری خوراک** | **1** | **2** | **0** |
| Pentavalent 2**پنیٹا ویلنٹ ویکسین کی دوسری خوراک** | **1** | **2** | **0** |

In case any of the vaccination/immunization is not received asked the reason otherwise go to Q84.**اگر کوئی بھی ایک ٹیکہ یا مکمل حفاظتی ٹیکے نہیں لگے تو اس کی وجہ پوچھیں۔ورنہ سوال نمبر 84 پر جائیں۔** |
|  | What was your main reason for dropping out of the immunization schedule before completion?**بچے کو حفاظتی ٹیکہ نہ لگنے یا حفاظتی ٹیکوں کا کورس مکمل نہ کروانے کی وجوہات کیاتھیں؟**(Multiple Responses are allowed)**(ایک سے زیادہ جوابات آ سکتے ہیں)** | Forgot the appointment…………………...A**دی گئی تاریخ کو بھول جانا ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ اے**Too busy with other socio-economic activities………………………………..…………B**سماجی و اقتصادی سرگرمیوں کی بہت زیادہ مصروفیت ۔۔۔۔۔۔۔ بی**Not aware on the need to complete immunization schedule………………..…..C**حفاظتی ٹیکوں کو مکمل کرنےکے بارے میں پتہ نہیں تھا۔۔۔ سی**Fear of side effects……………………………D**مضر اثرات کا ڈر ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ ڈی**Personal beliefs and myths……………….E**ذاتی عقائد اور خدشات ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ ای**Child was sick……………….…………………..F**بچہ بیمارتھا ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ ایف**Mother was sick……………………………….G**ماں بیمارتھی۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ جی**Health facility is too far……………………H**مرکز صحت بہت دور ہے ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ ایچ**Cost of transport…………………..…………..I**ٹرانسپورٹ کا خرچہ ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ آئی**Poor attitude of immunizing health workers………………………………….…………J**ویکسین لگانے والے ورکرز کا بُرا رویہ ۔۔۔۔۔۔۔ جے**Waiting time at health facility too long………………………………..………………..K**مرکز صحت پر انتظار کیلئے طویل اوقات ۔۔۔۔۔۔۔ کے**Vaccines not always available when needed……………………………………………..L**ضرورت کے وقت ویکسین کا دستیاب نہ ہونا ۔۔۔۔ ایل**Vaccinator not always present………….M**ویکسینیٹر کی غیر موجودگی ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ ایم**Others (specify) \_\_\_**دیگر (وضاحت کریں)\_\_\_**  |  |
| New born post-natal check upنوزائیدہ کا بعد از پیدائش معائنہ  |
|  | Did anyone checked new born after deliver?**کیا کسی نے پیدائش کے بعد بچے کا معائنہ کیا تھا؟** | Yes………………………1**ہاں۔۔۔۔۔1** No…………...............0 **نہیں۔۔۔۔0**   | If No skip to Q88**نہیں کی صورت میں سوال نمبر 88پر جائیں** |
|  | How long after delivery was baby checkup done?**پیدائش کے کتنی دیر بعد بچے (نوزائیدہ) کا معائنہ کیا گیا تھا؟** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ hours after birth**پیدائش کے گھنٹے بعد\_\_\_\_\_\_\_\_**Don’t remember…97**یاد نہیں۔۔۔۔97** Don’t know………….98 **معلوم نہیں۔۔۔۔98**  |  |
|  | Who did the first checkup of the new born?**بچے کا پہلا معائنہ کس نے کیا؟** | Doctor…………………………..1**ڈاکٹر۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔1**LHV (Lady Health Visitor)………………………....2**لیڈی ہیلتھ وزیٹر۔۔۔۔۔۔2**Nurse……………..……………3**نرس۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔3**Community Midwife………………………...4**کمیونٹی مڈ وائف۔۔۔۔۔۔۔۔4**Dispenser/Compounder……..5**ڈسپنسر / کمپاؤنڈر۔۔۔۔۔۔۔5**LHW (Lady Health Worker)……………………..….6**لیڈی ہیلتھ ورکر۔۔۔۔۔۔۔6**Dai/TBA (Traditional Birth Attendant)…………………….7**دائی۔۔۔۔۔۔۔۔۔7**Others (specify) \_\_\_**دیگر (وضاحت کریں)\_\_\_**  |  |
|  | Where was baby first checkup done?**بچے کا پہلا معائنہ کہاں کیا گیا ؟** | Same facility where delivered………1**اسی مرکزِصحت پر جہاں زچگی ہوئی۔۔۔۔۔۔۔۔۔1**Govt. Hospital in Islamabad……………..21. Name of the hospital\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

اسلام آباد کا سرکاری ہسپتال۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔2**اے: ہسپتال کا نام\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Govt. Hospital in Rawalpindi…………….31. Name of the hospital\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

راولپنڈی کا سرکاری ہسپتال۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔3**اے: ہسپتال کا نام\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Any other Govt. Hospital ………………….41. Name of the hospital\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

دیگر سرکاری ہسپتال۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔4**اے: ہسپتال کا نام\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** BHU………………………………………………..5**بنیادی مرکز صحت (بی ایچ یو)۔۔۔۔۔۔۔۔5**MCH Centre…………………………………….6**زچہ و بچہ سینٹر۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔6**Government Dispensary (GD)……………..7**گورنمنٹ ڈسپنسری۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔7**Private health facility/clinic…………….8پرائیوئیٹ مرکز صحت/کلینک۔۔۔۔۔8LHW Home/Clinic…………………………….9لیڈی ہیلتھ ورکرکا گھر / کلینک۔۔۔۔۔۔۔۔9CMW Home/Clinic………………………….10کمیونٹی مڈوائف کا گھر / کلینک۔۔۔۔۔۔۔۔۔10 Home…………………………..………………..11**گھر۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔11**Others (specify) \_\_\_**دیگر (وضاحت کریں)\_\_\_**  |  |
|  | How many postnatal checkups (Newborn) did you receive in 2 months (42 days) post-delivery (including 1st PNC)?**بعد از زچگی 2 ماہ میں (42 دنوں میں)بچے کے کتنے معائنے ہوئے (بعد از زچگی پہلا معائنہ شامل کر کے)؟**In case baby had no post natal checkups write “0”**اگر بچے کا کوئی معائنہ نہیں ہوا تو 0 لکھیں۔** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_number visit **معائنے کی تعداد\_\_\_\_\_\_\_\_** | In case of 0 skip to Q92**0 کی صورت میں سوال نمبر 92 پر جائیں**In case of ‘1’ skip to Q90**'1' کی صورت میں سوال نمبر 90 پر جائیں** |
|  | How many days after birth did you have these new born check-ups?**پیدائش کے کتنے دن بعد بچے کے معائنے ہوئے تھے؟** |

|  |  |
| --- | --- |
| Number of postnatal checkupsبعد از زچگی معائنے کی تعداد | Days after birthپیدائش کے کتنے دن بعد |
| 2nd visit |  |
| 3rd Visit |  |
| 4th Visit |  |
| 5th Visit |  |

In case of Don’t remember……………97**یاد نہیں کی صورت میں 97 لکھیں** |  |
|  | Were any of the following services provided during the first post-natal checkup of your child?**کیا بعد از زچگی بچے کے پہلے معائنے کے دوران مندرجہ ذیل خدمات میں سے کوئی بھی مہیا کی گئی تھی؟**Note: Ask for all listed services by reading out the list one by one**نوٹ: تمام سروسز کو ایک ایک کرکے پوچھیں۔**(Multiple responses are allowed)**(ایک سے زیادہ جوابات آ سکتے ہیں)** | Vitamin K I/M injection after the first hour of birth……………………………..….....A**پیدائش کے پہلے ایک گھنٹے کے بعد وٹامن کے کا ٹیکہ لگانا۔۔ اے**Measurement of weight…………………..B**وزن کی پیمائش۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ بی**Measurement of temperature………..C**درجہ حرارت کی پیمائش ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ سی**Examination of cord stump………...…..D**ناڑو کا معائنہ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ ڈی**Checked child’s breathing……………….E**بچے کی سانس کا معائنہ ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ ای**Checked child’s breastfeeding…………F**بچے کا ماں کا دودھ پینے کی صلاحیت ۔۔۔۔۔۔۔ ایف**Checked that child is lethargic…………G**بچے کی سستی کا معائنہ ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ جی**Checked that child is crying weakly…H**بچے کا کمزوری کیساتھ رونے کا معائنہ ۔۔۔۔۔۔۔۔۔ ایچ**Check if baby had any convulsions/ irregular or jerky movements.…………I**بچے کی بے قاعدہ یا جھٹکے والی حرکات کا معائنہ ۔۔۔ آئی**Check for abdominal distension………J  **پیٹ کا پھول جانا ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ جے**Check for birth abnormality……………Kپیدائشی نقص**۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ کے**Others (specify) \_\_\_**دیگر (وضاحت کریں)\_\_\_**  |  |
|  | Did anyone counsel you on the following during PNC visits?**بعد از زچگی وزٹ کے دوران کیا مندرجہ ذیل میں سے کسی موضوع پر آپ کو مشاورت دی گئی؟**Read out the list and mark accordingly**تمام فہرست پڑھیں اور جوابات کو نوٹ کریں**(Multiple responses are allowed)**(ایک سے زیادہ جوابات آ سکتے ہیں)** | Exclusive Breast feeding…………………….A**صرف اور صرف ماں کا دودھ پلانا۔۔۔۔۔۔۔ اے**Keep the baby warm………………..………..B**بچے کو گرم رکھنا ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ بی**Cord care………………………………...………..C**ناڑ کی دیکھ بھال ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ سی**Immunization of new born…….………….D**بچے کو حفاظتی ٹیکے لگوانا ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ ڈی**Danger sign……………………..………………...E**خطرناک علامات کی معلومات ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ ای**Others (specify) \_\_\_**دیگر (وضاحت کریں)\_\_\_**  |  |
|  | Did your child experience any of the following problems/danger signs?**کیا آپ کے بچے کو اِن پیچیدگیوں میں سے کسی پیچیدگی کا سامنا کرنا پڑا؟**(Multiple responses are allowed)(ایک سے زیادہ جوابا ت آ سکتے ہیں)Note: Read the list and if needed describe the problem to the respondent**نوٹ: جواب دہندہ کو لسٹ پڑھ کر سنائیں اور ضرورت پڑنے پر پیچیدگیوں کی وضاحت کریں۔** | Not feeding well………………..………A **صحیح طرح خوراک / دودھ نہ لینا ۔۔۔۔۔۔۔ اے**No urination in first 48 hours..............................B **پہلے 48 گھنٹوں میں پیشاب نہ آنا ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ بی**No stool/meconium in 24 hours…………………….C **24 گھنٹے میں پاخانے کا نہ آنا / ہرا گندا پانی خارج ہونا۔۔ سی** Cyanosis (bluish discoloration of skin nail beds, lips/mouth)……………..……..……..D **جلد / ناخن / ہونٹ / منہ کا نیلا ہونا۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ ڈی**Irritable or lethargic………………….………E**سست / چڑچڑا ہونا ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ ای**Cold extremities……………………………….F **ٹھنڈے ہاتھ پاؤں ہونا ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ ایف** Fever………………………………………………..G **بخار ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ جی** Yellow or pale color of skin /eyes……..H **جلد اور آنکھوں کا پیلا ہونا ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ ایچ** Breathing fast/difficult…………………….…I **تیز سانس لینا / سانس لینے میں مشکل ہونا ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ آئی** Convulsions/ irregular or jerky movements………………………………………..J**بچے کی بے قاعدہ یا جھٹکے والی حرکات ہونا ۔۔۔۔۔۔ جے**Abdominal distension………………..……..K  **پیٹ کا پھول جانا ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ کے**Cord stump red or discharging…………..L**ناڑو کا سرخ ہو جانا ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ ایل**Low birth weight…………………………...M**کم پیدائشی وزن ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ ایم**Birth abnormality………………………………N**پیدائشی نقص ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ این**Not crying…………………………………….……O**بچے کا نہ رونا ۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔ او**Others (specify) \_\_\_**دیگر (وضاحت کریں)\_\_\_** Complications none…………………96کوئی پیچیدگی نہیں ہوئی۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔96 | In case of 96 skip to Q94**96 کی صورت میں سوال نمبر 94 پر جائیں** |
|  | If you experienced any complication, where were you treated?**اگر کوئی پیچیدگی ہوئی تو اُس کا علاج کہاں سے کروایا؟** | Govt. Hospital in Islamabad……………..11. Name of the hospital\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

اسلام آباد کا سرکاری ہسپتال۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔1**اے: ہسپتال کا نام\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Govt. Hospital in Rawalpindi………....21. Name of the hospital\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

راولپنڈی کا سرکاری ہسپتال۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔2**اے: ہسپتال کا نام\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Any other Govt. Hospital ……………………….31. Name of the hospital\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

دیگر سرکاری ہسپتال۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔3**اے: ہسپتال کا نام\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** BHU………………………………..4**بنیادی مرکز صحت (بی ایچ یو)۔۔۔۔۔۔۔۔4**MCH Centre……………………………….5**زچہ و بچہ سینٹر۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔5**Government Dispensary (GD)………………………………...6**گورنمنٹ ڈسپنسری۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔6**Private health facility/clinic……………………….7پرائیوئیٹ مرکز صحت/کلینک۔۔۔۔۔7LHW Home/Clinic……………………….8لیڈی ہیلتھ ورکرکا گھر / کلینک۔۔۔۔۔۔۔۔۔8CMW Home/Clinic……………………….9کمیونٹی مڈوائف کا گھر / کلینک۔۔۔۔۔۔۔۔۔9 Home………………………….10**گھر۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔10**Others (specify) \_\_\_**دیگر (وضاحت کریں)\_\_\_** Treatment not taken…………………….96**کوئی علاج نہیں کروایا۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔96** |  |
| The questions below concern overall satisfaction during post-natal visits. We ask that you give your overall impression as strongly disagree, disagree somewhat, neutral, agree somewhat ad strongly agree.**اب میں آپ سے آپ کے بعد از زچگی معائنوں کے تجربے سے اطمینان کے حوالے سے سوالات پوچھوں گی۔ برائے مہربانی مندرجہ ذیل کے جوابات "مکمل اتفاق "، "کچھ حد تک اتفاق "، "کوئی رائے نہیں"، "کچھ حد تک نااتفاق" یا "مکمل نا اتفاق" کی صورت میں دیں۔ جواب دہندہ کے جواب کے مطابق متعلقہ خانے میں "ٹک" کا نشان لگائیں۔** |
|  |  | Strongly disagree**مکمل نا اتفاق** | Disagree somewhat**کچھ حد تک نا اتفاق** | Neutral**کوئی رائے نہیں** | Agree somewhat**کچھ حد تک اتفاق** | Strongly agree**مکمل اتفاق**  |
|  | Health care provider treated me politely and with respect during the post-natal visit**بعد از زچگی وزٹ کے دوران کارکنانِ صحت مجھ سے عزت اور نرمی کے ساتھ پیش آئے** |  |  |  |  |  |
|  | I was satisfied with the measures taken to ensure privacy during post-natal visit**بعد از زچگی وزٹ کے دوران راز داری کے لیے کیے جانے والے اقدامات سے میں مطمئن ہوں** |  |  |  |  |  |
|  | Health care provider spent enough time with me during post-natal visit**کارکنانِ صحت نے بعد از زچگی وزٹ کے دوران مجھے مناسب وقت دیا** |  |  |  |  |  |
|  | Health care provider provided sufficient information about me and my child’s health during the postnatal visit**بعد از زچگی وزٹ کے دوران کارکنان صحت نے مجھے اپنی اور بچے کی صحت کے متعلق مناسب اور مکمل معلومات فراہم کی گئیں** |  |  |  |  |  |
|  | I was allowed to ask questions about the problem during post natal visit**مجھے بعد از زچگی وزٹ کے دوران مختلف مشکلات کے متعلق سوالات کرنے کی آزادی دی گئی**  |  |  |  |  |  |
|  | My queries about the issues/problem answered adequately during post natal visit**بعد از زچگی وزٹ کے دوران مجھے اپنے مسائل اور سوالات کے بارے میں تسلی بخش جواب دیا گیا** |  |  |  |  |  |
|  | I was satisfied with the care provider’s skill and ability in treating any issue/problem during post natal visit**میں بعد از زچگی وزٹ کے دوران صحت فراہم کرنے والے کارکنان کی مہارت اور صلاحیت سے مطمئن تھی** |  |  |  |  |  |
|  | All in all, I was satisfied with the services I received during post natal visit**مجموعی طور پر میں بعد از زچگی وزٹ کے دوران دی گئی سہولیات سے مطمئن ہوں** |  |  |  |  |  |

**Thank you!**

Time of end of Interview: \_\_\_ \_\_\_\_ (HH): \_\_\_\_ \_\_\_\_ (MM) **(am/pm) circle**