|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ministère de la sante et de l’hygiène publique** **-----------------**  **DRSHP LABÉ**  **------------------------** |  | République de Guinée **……………….**  **Travail - Justice - Solidarité** |

**TERMES DE REFERENCE**

**SUPERVSION DES ACTIVITES DES DISTRICTS ET DES HOPITAUX DE LA REGION**

Période octobre 2011

**Présenté par**

Dr Mamadou Houdy BAH

DRS de Labé.

**PLAN DE SUPERVISION DES DISTRICTS SANITAIRES DE LA REGION DE LABE**

**I – Introduction :**

Dans le cadre de l’appui de la Direction Régionale de la Santé et de l’Hygiène Publique (DRSHP) de Labé aux Districts sanitaires, une équipe de ladite Direction effectuera du 10 au 22 octobre 2011 une mission de supervision dans les 5 Districts sanitaires de la Région administrative de Labé sur financement de l’APNDS.

En vue d’harmoniser la méthodologie de travail, une seule équipe de supervision composée du DRSHP/intérim, du chef Section Prévention et lutte contre la maladie, du médecin gynéco -obstétricien de l’hôpital régional Publique,

A ceux-ci s’ajouteront l’Inspecteur régional des Pharmacies et Laboratoires, du chef section planification formation et le chargé de Statistique pour visiter les Cinq Districts.

**II - Objectif général :**

Apporter un appui technique aux équipes cadres des Districts sanitaires de la région en vue d’améliorer la qualité des prestations.

**III - Objectifs spécifiques** :

* + Evaluer la qualité de la prise en charge des soins obstétricaux et néonataux dans les hôpitaux et Centres de Santé
  + Apprécier les taux de couverture vaccinale des enfants de 0 – 11 mois et des femmes en âge de procréer
  + Evaluer le processus d’approvisionnement et de gestion des produits pharmaceutiques y compris les vaccins
  + Evaluer la gestion des ressources financières dans les hôpitaux
  + Evaluer le niveau d’application des mesures d’hygiène dans les structures sanitaires
  + Apprécier le fonctionnement global des Directions préfectorales de la santé et de l’hygiène publique
  + Identifier les problèmes de fonctionnement des structures et les prioriser
  + Elaborer un plan de résolution des problèmes prioritaires
  + Formuler des recommandations consensuelles
  + Elaborer un rapport de supervision et le diffuser.

**IV - Domaines de supervision :**

La supervision ciblera un certain nombre d’activités ou interventions qui déterminent le bon fonctionnement des structures visitées. Ce sont principalement :

1. Les accouchements ;
2. Les consultations ;
3. Les hospitalisations à la maternité ;
4. Les césariennes ;
5. Les références et contre références ;.
6. La PTME ;
7. L’hygiène/ Prévention des infections ;
8. La mortalité maternelle et néo –natale ;
9. La vaccination systématique (PEV)
10. La supervision interne et du District ;
11. Les approvisionnements et la gestion des médicaments et vaccins.

**V- Résultats attendus :**

Au terme de la supervision :

Les activités et interventions ciblées ci haut sont évaluées.

Au terme de la supervision, on s’assurera de fonctionnalité, de la qualité et de l’utilisation de chaque service visité.

**VI-Méthodologie :**

Pour ce faire, les différents membres utiliseront les méthodes suivantes :

* La revue documentaire
* L’interview
* L’observation

Dans le cadre de la revue documentaire, l’équipe procédera à un échantillonnage, 30 dossiers des parturientes hospitalisés, 30 femmes accouchées ayant accouchées dans les structures ,30 césariennes, 30 dossier de PTME seront sélectionné au hasard à partir d’un pas d’échantillonnage.

Si le nombre de dossiers n’arrive pas à 30, l’ensemble des dossiers sera analysés conformément à la grille

Au Niveau des DPSHP et des directions des Hôpitaux, l’équipe analysera, les processus de supervision, partant de la planification jusqu’ à la diffusion des résultats, les rapports d’audite des décès maternels et infantiles, la gestion des références et des contre références, analyser le rapport de vaccination, la gestion des vaccins,

Par rapport à la PI, l’équipe procédera à une visite des locaux servant à la prise en charge des patients et des latrines, ainsi l’environnement des structures de soins pour évaluer le respect des normes et procédures de PI.

On procédera en même à la revue des documents relatifs à la PI.

Les prestataires de soins et le personnel d’entretient seront interviewés pour évaluer leurs attitudes et pratiques en faveur du maintient de l’hygiène. Plus précisément on s’intéressera à la propreté des locaux, la disponibilité de l’eau, du savon et de la solution chloré, la tenue vestimentaire des prestataires au cours de la réalisation des prestations, la technique de dilution de solution concentré de l’eau de javel, le temps mis pour la décontamination des instruments, la disponibilité des gants, l’état d’insalubrité des latrines.

L’équipe évaluera en plus la disponibilité des médicaments, les dispositions prises pour améliorer cette disponibilité, ainsi la gestion des médicaments et des consommables.

Dans le cadre de la prévention de la réduction de la mortalité maternelle et infantile on s’intéressera surtout à la disponibilité durant toute l’année des antibiotiques injectables, des anticonvulsivants, des utero toniques, à la sulfadoxi-piriméthamine, au fer acide folique etc.….

On s’intéressa aux équipements pour le suivie de la mère (tensiomètre, ruban mètre, pelvimétrie, balance, stéthoscope obstétricale)

Dans la salle d’accouchements l’équipe évaluera la disponibilité des produits stratégiques, les gants, les solutions de décontaminations, la trousse d’accouchements, les fils, les aguilles, la disponibilité et l’utilisation des partogrammes ainsi que la qualité du remplissage.

Pour la réanimation on s’intéressera à l’existence de l’aspirateur, de la poire, des compresses pour désobstruer la bouches et les fosses nasales, les fils de ligatures, les lames etc.….

Dans le cadre du suivie de la formation en gestion de vaccin et de la chaine froid, la supervision s’intéressera à la tenue des outils de gestion, au mouvement de vaccin (entrée, sortie, stocks), au relevée journalier des températures, au classement des vaccins sans oublier la promptitude, la complétude des rapports ainsi que la validité des données.

Le relevé épidémiologique sera aussi analysé pour voir la tendance par préfecture.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N° | Date | Plaintes | | Paramètres vitaux | | Diagnostic conforme aux plaintes | | Traitement conforme au diagnostic | | Observations (Bonne ou Mauvaise prise en charge) |
| OUI | NON | OUI | NON | OUI | NON | OUI | NON |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**VII – Outils de la supervision :**

FICHE D’EVALUATION DE LA CONSULTATION EXTERNE

FICHE D’EVALUATION DE L’HOSPITALISATION

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N° | Date | Diagnostic d’entrée | Examen conforme au diagnostic | | Traitement conforme au diagnostic | | Suivi régulier | | Issue du malade (amélioré, guéri, décédé) |
| OUI | NON | OUI | NON | OUI | NON |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

FICHE D’EVALUATION DE LA CESARIENNE

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Date | R Généraux | | Heure D’arrivée | | Heure d’intervention | | R | Description du protocole | Suite post op | observation |
| oui | non | oui | non | oui | non |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

FICHE D’EVALUATION DES ACOUCHEMENTS

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N° | Date et heure d’admission | Ouverture de partogramme | | Produits SR utilisés | | Heure d’accouchement | | Etat de l’enfant (vivant, décédé) | GATPA | | Prénoms et Nom de l’accoucheur notés dans le Registre | | Issue de la parturiente (amélioré, décédé) | Parto correct rem | Sur post part |
| OUI | NON | OUI | NON | OUI | NON |  | OUI | NON | OUI | NON |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

PLAN D'AMELIORATION

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Problèmes** | **Objectifs** | **Activités** | **Résultats attendus** | **Responsables** | **Temps de réalisation** | **Ressources** |

CALENDRIER DE LA SUPERVISION

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Période** | **Nbre de nuitée** | **Structures à Visiter** | **Equipe** |
| 1 | Du 10 au 12 Octobre 2011 | 3 | Hôpital et DPSHP Koubia | DRSHP, MCM, IRPL, Gynéco |
| 2 | 13 au 15 Octobre 2011 | 3 | Hôpital et DPSHP Tougué | DRSHP, MCM, IRPL, Gynéco |
| 3 | 16 au 18 Octobre 2011 | 3 | Hôpital et DPS HP Mali | DRSHP, MCM, IRPL, Gynéco |
| 4 | 19 au 21 octobre 2011 | 3 | Hôpital et DPSHP Lélouma | DRSHP, MCM, IRPL, Gynéco |
| 5 | Du 25 au 27 octobre 2011 |  | DPS HP et Hôpital Labé | DRSHP, MCM, IRPL, Gynéco |