

# Umfrage und Zustimmung zur besseren Versorgung schwangerer Frauen, ORVEP-Mission

(Tool zur Identifizierung perinataler Schwachstellen)

Die in diesem Formular gesammelten Informationen werden vom **Réseau Périnat Centre-Val de Loire (CVL)** zur Identifizierung und Überwachung des Konsums psychoaktiver Substanzen während der Schwangerschaft im Rahmen des **ORVEP-Projekts** aufgezeichnet.

Nur die ORVEP-Abteilungsstelle und die Koordinatoren des **Réseau Périnat CVL** erhalten die Daten.

Sie können auf Ihre Daten zugreifen, deren Berichtigung oder Löschung bei den Fachleuten, die sich um Sie gekümmert haben, oder beim **ORVEP**-Projektteam über die mit Ihrer Abteilung verknüpfte Adresse beantragen:

[sagefemme-orvep37@chu-tours.fr](mailto:sagefemme-orvep37@chu-tours.fr)

[sagefemme-orvep41@ch-blois.fr](mailto:sagefemme-orvep41@ch-blois.fr)

Sie können Ihre Einwilligung zur Verarbeitung Ihrer Daten auch jederzeit widerrufen.

Bei Schwierigkeiten bei der Ausübung Ihrer Rechte können Sie sich an den Datenschutzbeauftragten wenden: [dpo@ght-tvl.fr](mailto:dpo@ght-tvl.fr)

Sie haben auch das Recht, eine Beschwerde bei der CNIL einzureichen: Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés - 3, place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 Paris cedex 07.

Nach Durchsicht der obigen Informationen:

\* Ich gebe mein Einverständnis

\* Ich gebe meine Zustimmung nicht

für die Verwendung meiner persönlichen Daten aus dem untenstehenden Formular.

Datum und Unterschrift

## Patienteninformationen \*

Mädchenname\*: .....

Familienname\*: .....

Vorname\*: .....

Geburtsdatum\*:        /        /

Telefon\*: .....

Mail Adresse\*: .....

## Informationen zu medizinischem Fachpersonal

Name \*: .....

Telefon: .....

Vorname: .....

Mail Adresse: .....

Beruf\*: .....

Stadt: .....



# FRAGEBOGEN ORVEP

Dame

Wir laden Sie ein, diesen Fragebogen zu beantworten, um Sie besser kennenzulernen und Sie während Ihrer Schwangerschaft besser zu unterstützen.

(\*) Pflichtfelder

\* 1 - Was hast du normalerweise vor der Schwangerschaft getrunken? (Mehrere Antworten möglich)

Wasser    Soda    Apfelwein    Bier    Wein    starker Alkohol    Kaffee    Sonstiges

\* 2 - Haben Sie seit Beginn Ihrer Schwangerschaft während einer Party, einer Party oder einem anderen Anlass Alkohol (Bier, Wein, Champagner usw.) getrunken?

Ja    Nein

\* 3 - Wie viele Zigaretten haben Sie vor der Schwangerschaft durchschnittlich pro Tag geraucht?

0    1-10    11-20    21-30    + 30

\* 4 - Rauchen Sie derzeit?

Ja    Nein

\* 5 - Haben Sie jemals eine dieser Substanzen konsumiert: Cannabis, Ecstasy, Amphetamine, MDMA, Crack, LSD, Kokain, Heroin oder eine andere Droge?

Ja    Nein

\* 6 - Haben Sie es in den letzten Monaten jemals konsumiert?

Ja    Nein

\* 7 - Haben Sie in den letzten Monaten eines dieser Medikamente eingenommen:

Beruhigungsmittel, Antidepressiva, Benzo, Schlaftabletten, Methadon, Subutex®, Schmerzmittel, andere?

Ja    Nein

Die ..... / ..... / .....

Wenn ein Verbrauch festgestellt wurde, wird sich die ORVEP-Hebamme in Ihrer Abteilung später mit Ihnen in Verbindung setzen, um diese ausführlicher zu besprechen und Ihnen eine persönliche Nachsorge anzubieten.

Ich akzeptiere diese Bedingungen

Ich lehne diese Bedingungen ab

Unterschrift

# EINWILLIGUNGSFORMULAR PWACHT ORVEP

(Tool zur Identifizierung perinataler Schwachstellen)

Der **ORVEP-Fragebogen** (Perinatal Vulnerability Identification Tool) wird im Rahmen eines Projekts vorgeschlagen, das vom **Réseau Périnat Centre-Val de Loire (CVL)** und der Regionalen Gesundheitsagentur (ARS) geleitet wird.

Ziel ist es, die **Identifizierung und Überwachung schwangerer Frauen im Falle des Konsums psychoaktiver Substanzen** (Tabak, Alkohol, Drogen usw.), die sich auf den Verlauf der Schwangerschaft auswirken können, zu verbessern.

Mit dem Ausfüllen dieses Fragebogens erklären Sie sich damit einverstanden, dass sich die **ORVEP-Hebamme** in Ihrer Abteilung erneut mit Ihnen in Verbindung setzt, um mehr über den festgestellten Verbrauch zu sprechen und Ihnen eine persönliche Unterstützung anzubieten.

Die in diesem Zusammenhang erhobenen personenbezogenen Daten werden vom GIP e-Santé Centre-Val de Loire in einer HDS-zertifizierten Umgebung gehostet und nur im Rahmen der Studie verwendet.

Sofern Sie nicht anders fragen, kann sich nur das Team des **ORVEP-Projekts - Réseau Périnat CVL** erneut mit Ihnen in Verbindung setzen und zusätzliche Informationen über die Nachsorge während Ihrer Schwangerschaft sammeln.

Es steht Ihnen frei, die angebotene Unterstützung sowie die Verwendung Ihrer personenbezogenen Daten durch das Team von **ORVEP Project - Réseau Périnat CVL** aus dem Fragebogen und den telefonischen Kontakten, die während Ihrer Schwangerschaft hergestellt werden, anzunehmen oder abzulehnen.

Für weitere Informationen können Sie mit dem **ORVEP-Projektteam** über die Adresse sprechen, die mit Ihrer Abteilung verknüpft ist:

[sagefemme-orvep37@chu-tours.fr](mailto:sagefemme-orvep37@chu-tours.fr)

[sagefemme-orvep41@ch-blois.fr](mailto:sagefemme-orvep41@ch-blois.fr)