

، لحوامل أفضل رعاية على والموافقة المسح ORVEP مهمة (أداة تحديد الضعف في الفترة المحيطة بالولادة)

يتم تسجيل المعلومات التي تم جمعها في هذا النموذج من قبل (Val de Loire (CVL-Réseau Périnat Centre لتحديد ورصد استهلاك المواد ذات التأثير النفساني أثناء الحمل ، كجزء من مشروع **ORVEP**.

سيتم إرسال البيانات فقط فرع مقاطعة **ORVEP** ومنسقة شبكة **Périnat CVL**.

يمكنك الوصول إلى بياناتك أو طلب تصحيحها أو حذفها من المهنيين الذين اعتنوا بك أو مع فريق مشروع **ORVEP** عبر العنوان المرتبط بدائرك:

tours.fr-orvep37@chu-sagefemme
blois.fr-orvep41@ch-sagefemme

يمكنك أيضا سحب موافقتك على معالجة بياناتك في أي وقت.

في حالة وجود صعوبة في ممارسة حقوقك ، يمكنك الاتصال بمسؤول حماية البيانات: tvf.fr-dpo@ght

لديك أيضا الحق في تقديم شكوى إلى **CNIL**: اللجنة الوطنية للمعلوماتية والحريات - 3 ، Place de Fontenoy - TSA 80715 - Paris cedex 07 75334

بعد مراجعة المعلومات الواردة أعلاه:

* أعطي موافقتي

* أنا لا أعطي موافقتي

لاستخدام بياناتي الشخصية من النموذج أدناه.

التاريخ والتوقيع

المرضى معلومات*

*الزواج قبل الاسم

*الأول الاسم

*هاتف

*المتزوج اسم

*المتولد تاريخ / /

*الإلا ك تروني ال بر د نوان

ال صحية الرعاية أخصائي معلومات

* اسم

: الأول الاسم

* إشغال

: هاتف

:الإلا ك تروني ال بر د نوان

:مدينة



استبيان أورفيب

سيدتي ندعوك للإجابة على هذا الاستبيان من أجل التعرف عليك بشكل أفضل ودعمك بشكل أفضل أثناء الحمل.

(* الحقول المطلوبة)

* 1 - ماذا كنت تشربين عادة قبل الحمل؟ (عدة إجابات ممكنة)
 الماء صودا عصير التفاح البيرة النبيذ الكحول القوي القهوة أخرى

* 2 - منذ بداية الحمل ، هل سبق لك أن شربت الكحول (البيرة ، النبيذ ، الشمبانيا ، إلخ) خلال حفلة أو حفلة أو مناسبة أخرى؟
 نعم لا

* 3 - كم عدد السجائر التي كنت تدخنها يوميا في المتوسط قبل الحمل؟
 0 1-10 11-20 21-30 30 +

* 4 - هل تدخن حاليا؟
 نعم لا

* 5 - هل سبق لك استخدام أي من هذه المواد: القنب ، النشوة ، الأمفيتامينات ، MDMA ، الكراك ، LSD ، الكوكايين ، الهيروين أو أي مخدر آخر؟
 نعم لا

* 6 - هل سبق لك أن استهلكته في الأشهر الأخيرة؟
 نعم لا

* 7 - في الأشهر الأخيرة ، هل تناولت أي من هذه الأدوية: المهدئات، مضادات الاكتئاب، البنزو، الحبوب المنومة، الميثادون، سوبوتيكس®، مسكنات الألم، وغيرها؟
 نعم لا

ال / /

إذا تم تحديد الاستهلاك ، فسوف تتصل بك القابلة ORVEP في قسمك لاحقا لمناقشتها بمزيد من التفصيل وتقديم لك متابعة شخصية.

أوافق على هذه الشروط

أنا أرفض هذه الشروط

إمضاء

ORVEP مشروع الموافقة نموذج

(أداة تحديد الضعف في الفترة المحيطة بالولادة)

ويقترح استبيان **ORVEP** (أداة تحديد مواطن الضعف في الفترة المحيطة بالولادة) كجزء من مشروع **Réseau Périnat** و**Centre-Val de Loire (CVL)** ووكالة الصحة الإقليمية (ARS).

ويهدف إلى تحسين تحديد ورصد النساء الحوامل في حالة استهلاك المواد ذات التأثير النفساني (التبغ والكحول والمخدرات وما إلى ذلك) التي قد يكون لها تأثير على مسار الحمل.

من خلال إكمال هذا الاستبيان ، فإنك توافق على أن **ORVEP** قابلة في قسمك ستتصل بك مرة أخرى للتحدث أكثر عن الاستهلاك الذي تم تحديده ويقدم لك دعماً شخصياً.

يتم استضافة البيانات الشخصية التي يتم جمعها في هذا السياق من قبل **Val de Loire-Santé Centre-GIP e** في بيئة معتمدة من **HDS** وتستخدم فقط في سياق الدراسة.

ما لمطلبي خلاف ذلك ، يمكن فقط لفريق **ORVEP - Project Réseau Pér - inat CVL** الاتصال بك مرة أخرى وجمع معلومات إضافية حول المتابعة أثناء الحمل.

أنت حر في قبول أو رفض الدعم المقدم وكذلك استخدام بياناتك الشخصية من قبل فريق **ORVEP - Project Réseau Périnat CVL** من الاستبيان والاتصالات الهاتفية التي سيتم إجراؤها أثناء الحمل.

لمزيد من المعلومات ، يمكنك التحدث إلى فريق مشروع **ORVEP** عبر العنوان المرتبط بقسمك:

tours.fr-orvep37@chu-sagefemme
blois.fr-orvep41@ch-sagefemme