

Опрос и согласие на лучший уход за беременными женщинами, миссия ORVEP

(Инструменты выявления перинатальной уязвимости)

Информация, собранная в этой форме, регистрируется **Réseau Périnat Centre-Val de Loire (CVL)** для выявления и мониторинга потребления психоактивных веществ во время беременности в рамках проекта **ORVEP**.

Данные будут получать только ведомственное отделение **ORVEP** и координаторы **Réseau Périnat CVL**.

Вы можете получить доступ к своим данным, запросить их исправление или удаление у специалистов, которые позаботились о вас, или с командой проекта **ORVEP** по адресу, связанному с вашим отделом :

sagefemme-orvep37@chu-tours.fr

sagefemme-orvep41@ch-blois.fr

Вы также можете отозвать свое согласие на обработку ваших данных в любое время.

В случае затруднений в осуществлении ваших прав вы можете связаться с сотрудником по защите данных: dpo@ght-tvl.fr

Вы также имеете право подать жалобу в CNIL: Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés - 3, place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 Paris cedex 07.

Ознакомившись с приведенной выше информацией:

* Я даю свое согласие

* Я не даю своего согласия

за использование моих персональных данных из формы ниже.

Дата и подпись

Информация для пациентов *

Девичья фамилия* :

Фамилия* :

Имя* :

Дата рождения* : / /

Телефон* :

Почта Адрес* :

Информация для медицинских работников

Фамилия* :

Телефон:

Имя :

Почта Адрес:

Функция* :

Город:



АНКЕТА ORVEP

Мадам

Мы приглашаем вас ответить на эту анкету, чтобы лучше узнать вас и лучше поддержать вас во время беременности.

(*) Поля, обязательные для заполнения

* 1 - Что вы обычно пили до беременности? (Возможны несколько ответов)

Вода Газировка Сидр Пиво Вино Крепкий алкоголь Кофе Другое

* 2 - С начала беременности вы когда-нибудь употребляли алкоголь (пиво, вино, шампанское и т.д.) во время вечеринки, вечеринки или другого случая?

Да Нет

* 3 - Сколько сигарет вы выкуривали в день в среднем до беременности?

0 1-10 11-20 21-30 + 30

* 4 - Вы в настоящее время курите?

Да Нет

* 5 - Употребляли ли вы когда-нибудь какое-либо из этих веществ: каннабис, экстази, амфетамины, МДМА, крэк, ЛСД, кокаин, героин или другой наркотик?

Да Нет

* 6 - Вы когда-нибудь употребляли его в последние месяцы?

Да Нет

* 7 - Принимали ли вы в последние месяцы какие-либо из этих лекарств: транквилизаторы, антидепрессанты, бензо, снотворное, метадон, субутекс®, обезболивающие, другие?

Да Нет

В / /

Если потребление было выявлено, акушерка ORVEP в вашем отделении свяжется с вами позже, чтобы обсудить их более подробно и предложить вам индивидуальное наблюдение.

Я принимаю эти условия

Я отказываюсь от этих условий

Подпись

ФОРМА СОГЛАСИЯ РОХРАНЯЕТ ORVEP

(Инструмент идентификации перинатальной уязвимости)

Вопросник **ORVEP** (Инструмент идентификации перинатальной уязвимости) предлагается в рамках проекта, возглавляемого **Réseau Périnatal Centre-Val de Loire (CVL)** и Региональным агентством здравоохранения (ARS).

Он **направлен на улучшение выявления и мониторинга беременных женщин в случае употребления психоактивных веществ** (табака, алкоголя, наркотиков и т.д.) которые могут повлиять на течение беременности.

Заполняя эту анкету, вы соглашаетесь с тем, что акушерка **ORVEP** в вашем отделении свяжется с вами снова, чтобы рассказать больше о выявленном потреблении и предложит вам индивидуальную поддержку.

Персональные данные, собранные в этом контексте, размещаются в GIP e-Santé Centre-Val de Loire в среде, сертифицированной HDS, и используются только в контексте исследования.

Если вы не попросите об ином, только команда **ORVEP** проект - **Réseau Périnatal CVL** может связаться с вами снова и собрать дополнительную информацию о последующем наблюдении во время беременности.

Вы можете принять или отказаться от предлагаемой поддержки, а также от использования ваших персональных данных командой **ORVEP** проект - **Réseau Périnatal CVL** из анкеты и телефонных контактов, которые будут сделаны во время вашей беременности.

Для получения дополнительной информации вы можете поговорить с командой проекта **ORVEP** по адресу, связанному с вашим отделом:

sagefemme-orvep37@chu-tours.fr

sagefemme-orvep41@ch-blois.fr