



# Tilmeldings- og frameltingskema

## Medicin, vitaminer og kosttilskud

Produkt navn/ lægemiddelnavn	Gennemsnitligt antal om ugen	stk/m/sug o.l.	Atkryds i hvilke uger du har taget produktet, både før og under graviditeten	Sidste menstruations 1. dag	I hvilke uger før? ↑ I hvilke graviditetsuger efter?
Eksempel: Parodil, 500 mg	4	4	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14
Eksempel: Grav-tamin	7	4	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14
			1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14
			1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14
			1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14
			1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14
			1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14
			1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14
			1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14
			1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14
			1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14
			1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14
			1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14
			1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14
			1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14

Send den venligst i dag uanset hvor langt, du er henne i graviditeten.



Bedre sundhed for mor og barn  
..... Forskning i forebyggelse

Center for Epidemiologisk Grundforskning  
Statens Serum Institut · Artillerivej 5 · 2300 København S · Tlf: 32 68 81 21  
Email: bsmb@ssi.dk · Hjemmeside: <http://www.ssi.dk/publichealth/bsmb>

## Tilmelding og samtykkeerklæring

Jeg bekræfter hermed, at jeg og mit barn deltager i undersøgelsen *Bedre sundhed for mor og barn*, som den er beskrevet i pjecen: *9 måneder som varer hele livet*. Jeg kan til enhver tid trække samtykket tilbage.

Fornavn:

Efternavn:

Vej:

Husnr.:

 Etage:  Side: 

Postnr.:

 By: 

CPR-nr.:

 - 

Min sidste menstruations 1. dag

Hvis du ikke kender denne dato, så oplys datoen for forventet fødsel

           

DAG MÅNED ÅR

Forventet fødsel

           

DAG MÅNED ÅR

2 0 0

DATO

UNDERSKRIFT

## Framelding

Jeg har hos lægen fået taget en blodprøve til projektet *Bedre sundhed for mor og barn*. Jeg ønsker alligevel ikke at deltage i undersøgelsen.

Fornavn:

Efternavn:

CPR-nr.:

 - 

## Vedr. telefoninterviewet

Jeg kan bedst træffes på følgende tlf.:

Privat tlf.:

   

Evt. alternativt tlf.:

   

Jeg vil gerne ringes op på følgende tidspunkter på hverdage:

- sæt gerne flere krydser

Klokken:

09-12	12-17	17-19	19-21 <sup>30</sup>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

I weekenden ringer vi først op efter kl. 12

## Medicin, vitaminer og kosttilskud

En del af *Bedre sundhed for mor og barn* handler om medicin, vitaminer og kosttilskud. Derfor beder vi dig svare på nedenstående spørgsmål og udfylde skemaet på næste side.

Har du taget nogle former for medicin, vitaminer eller kosttilskud lige op til eller i begyndelsen af graviditeten?

Ja - beskriv venligst i skemaet på bagsiden

Nej

