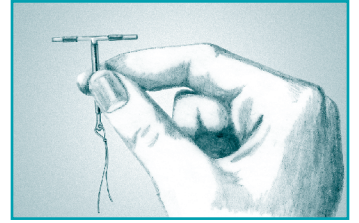


자궁내 피임 장치 제거 동의서

본 동의서에 서명하는 것은

- ◆ 본인의 자궁내 피임 장치(IUC)를 제거하기 위해 본인이 요청하였으며.
- ◆ 가족계획 진료소에서는 시술 전, 시술 중, 및 시술 후 일어 날 사항에 대해 설명해 주었다는 것을 의미합니다.



지침: 아래 설명된 각 사항을 주의 깊게 읽으십시오. 아래 내용에 동의하시면 해당 서명란에 본인 이름을 서명해 주십시오.

- ◆ 본인은 어떻게 자궁내 피임 장치(IUC)가 제거되고 본인이 무엇을 미리 준비해야 하는 지에 대해 설명을 들었습니다.
- ◆ 의료 전문가가 자궁내 피임 장치를 제거하는데 있어 약간의 출혈이나 불편감을 느낄 수 있다는 설명을 들었습니다.
- ◆ 자궁내 피임 장치를 제거하면 곧 임신할 수 있다는 것에 대해 들었습니다. 만약 임신을 원치 않으면
 - ❖ 새로운 자궁내 피임 장치를 삽입하거나
 - ❖ 오늘부터 새로운 피임 방법을 선택해야 한다는 것에 대해 설명을 들었습니다.
- ◆ 가족계획 진료소에서는 자궁내 피임장치 제거 중 임신 상태인 경우 자궁내 피임 장치 제거로 인해 유산될 가능성이 있다는 점에 대해 설명해 주었습니다.
- ◆ 가족계획 진료소에서는 본인의 모든 질문에 대해 답해 주었습니다.

본인은 본인에게 주어진 정보에 기초하여 이번에 진료소의 의료전문가를 통해 _____
자궁내 피임 장치를 제거하도록 자유의사로 결정하였습니다. (자궁내 피임장치명)

서명: _____

날짜: _____