

XXXXXX醫療中心

地址

電話：

## 有關置入子宮避孕器（IUD）的知情同意書

\_\_\_我請求置入一個（圈選一個）：Mirena/Skyla/Liletta/Paragard 子宮避孕器。

### 我瞭解以下內容：

\_\_\_在置入子宮避孕器之前我會進行妊娠測試。如果我在過去的7天內進行過無保護性行為，那麼開始早期妊娠時，妊娠測試可能不準確並可能顯示陰性。

\_\_\_無保護性行為後的最多5天內，Paragard可以用於緊急避孕。

\_\_\_Mirena可以避孕5-7年。Skyla/Liletta可以避孕3年。Paragard可以避孕10-12年。

\_\_\_置入子宮避孕器的可能風險包括感染、出血、過敏反應、子宮穿孔（子宮上出現一個洞）和子宮避孕器脫落（掉出來）。

\_\_\_置入子宮避孕器後的最初3個月，我可能會出現不規則陰道出血和腹痛。布洛芬或加熱墊可以幫助緩解這些症狀。

\_\_\_子宮避孕器不能防止感染性病。我應該使用乳膠避孕套保護自己免於感染性病。

\_\_\_使用Mirena、Skyla和Liletta子宮避孕器，我可能會出現月經量減少或不來月經的情況，我知道這些並不是危險情況。

\_\_\_使用Paragard 子宮避孕器，我可能會出現月經量增多或月經期延長的情況。

\_\_\_我已獲得一份可以帶回家的患者資訊表，表上列出了置入子宮避孕器後的潛在副作用。

\_\_\_我在此同意\_\_\_\_\_為我置入子宮避孕器。

患者簽名：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_

醫生簽名：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_

見證人：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_