

緊急避妊ピルによる緊急避妊についての説明書

緊急避妊法とは

避妊をしないでセックスしたり、コンドームが破けるなど避妊に失敗したりした場合に緊急避妊ピルを内服して妊娠を防止する方法です。

緊急避妊ピル																
※原則72時間以内																
L N G (レボノルゲストレル) 8,000円		<ul style="list-style-type: none">• <u>効果が高い</u>• <u>嘔吐が少ない（6%）</u>• 国が認可した避妊薬• 1回のみ内服														
<h3>妊娠阻止率</h3>  <table border="1"><caption>妊娠阻止率比較表</caption><thead><tr><th>時間範囲</th><th>Yuzpe法群 (%)</th><th>LNG群 (%)</th></tr></thead><tbody><tr><td>全体</td><td>57%</td><td>85%</td></tr><tr><td>24時間以内</td><td>77%</td><td>95%</td></tr><tr><td>25～48時間</td><td>36%</td><td>85%</td></tr><tr><td>49～72時間</td><td>31%</td><td>58%</td></tr></tbody></table> <p>※Yuzpe法：ヤツペ法</p> <p>LNGなら、24時間以内で95%、48時間以内で85%の妊娠を防ぎます。</p>	時間範囲	Yuzpe法群 (%)	LNG群 (%)	全体	57%	85%	24時間以内	77%	95%	25～48時間	36%	85%	49～72時間	31%	58%	<h3>重要事項</h3> <ul style="list-style-type: none">• 少しでも早く内服した方がより高い効果が期待できます。• 内服2時間以内に嘔吐した場合は、もう一度内服しなければなりません。• 副作用：ムカムカ（23-51%）、頭痛や腹痛（約20%）、嘔吐（6-20%）などがありますが24時間以内に治まります。 (LNGの方が起こりにくいです)• 効果は100%ではありません。• 服用後のセックスに避妊効果はありません。服用後は妊娠しやすい時期になることがありますので、必ず避妊してください。• 72時間以上経過しても、効果が全くないわけではありません。• 明らかに月経と思われる出血がくれば、再度受診する必要はありません。
時間範囲	Yuzpe法群 (%)	LNG群 (%)														
全体	57%	85%														
24時間以内	77%	95%														
25～48時間	36%	85%														
49～72時間	31%	58%														

何か心配なこと、相談したいことがあれば、遠慮せずに受診または電話にてご相談ください。

患者番号：

患者氏名：

緊急避妊ピルによる緊急避妊についての同意書

緊急避妊ピルによる緊急避妊について、別紙の通り説明しました。

ご不明な点がございましたら再度ご説明いたします。

西暦 年 月 日

社会医療法人母恋 日鋼記念病院 担当医 印

同席者 印

(医療者) (自筆署名の場合は押印不要)

同意書

このたび、私は上記の診療行為を受けるにあたり、担当医から十分な説明を受け、理解しました。

そのうえで、レボノルゲストレル内服による緊急避妊を希望します。

前回の月経開始日	年	月	日			
性交日時	年	月	日	時頃	(月経周期	日目)
次回の月経開始予定日	年	月	日	頃		

以下のうち、ご理解・ご了承いただいたものにチェック（レ点）を入れて下さい。

- 緊急避妊ピルを内服しても妊娠する可能性があります
- 緊急避妊ピルを内服しても、その後の性交渉により妊娠する可能性があります（緊急避妊ピル内服後は一時的に妊娠しやすくなります）
- 今後月経（生理）のような出血があっても、妊娠による出血の可能性があります
- 副作用（不正出血、頭痛、吐き気、嘔吐、倦怠感、眠気など）の可能性があります
- 内服後2時間以内に吐いた場合は、もう一度内服する必要があります（別途料金がかかります）
- 緊急避妊ピルでは性感染症（HIV、ヘルペスなど）を回避できません
- 緊急避妊ピルを処方する前に料金をお支払いください
- 月経が7日以上遅れた場合は、産婦人科を受診するかご自身で妊娠検査薬を使うかして、妊娠していないか確認してください

以下のうち、あてはまるものにチェック（レ点）を入れて下さい。

- 喘息、アレルギー体質と言われたことがない
- 肝臓、心臓、腎臓のいずれかが悪いと言われたことがない
- 現在、妊娠または授乳していない（内服後24時間は授乳を控えてください）
- 現在、内服している薬はない（ある場合はその薬品名 _____）

西暦 20 年 月 日

患者署名 _____

代筆者署名 _____ (続柄)

【ご本人が判断できない場合、または病状等により署名ができない場合はご親族が患者氏名を代筆記入し、代筆者署名欄に署名をして下さい】

同席者署名 _____ (続柄)

【説明時同席した方がいる場合、その代表者が署名をしてください】