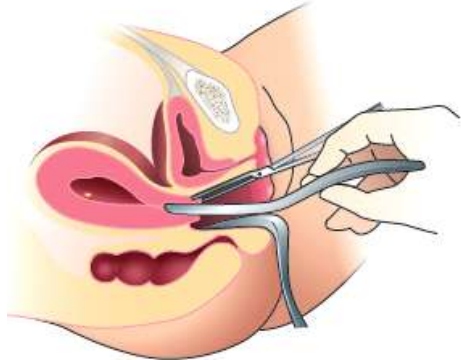


- ① **수술 전 교육상담**
- ② **수술 직후 교육상담**
- ③ **수술 후(경과관찰) 교육상담**
- ④ **참고문헌**

① 인공임신중절 수술전 교육상담 프로토콜

프로토콜 내용		교육 시나리오
교육 주제	인공임신중절 수술 전 교육상담	인공임신중절의 수술적 치료 전 환자가 주지하여 할 사항에 대하여 다음 항목을 교육한다. 1) 인공임신중절에 대한 이해 2) 인공임신중절의 수술 종류와 방법 3) 수술 전 주의사항 4) 수술시 나타날 수 있는 부작용, 합병증 및 이에 대한 처치
교육 시기	인공임신중절 방법 수술 전	
교육 목표	1) 인공임신중절 임신부에게 수술에 대한 이해도를 높입니다. 2) 수술 전 주의사항 교육을 통해 수술과 관련된 부작용이나 합병증을 줄일 수 있도록 합니다. 3) 여성에게 인공임신중절에 관한 의학적 정보를 충분히 제공하여 임신의 유지 또는 종결에 관한 결정을 돕고자 합니다.	
교육 목차	1) 인공임신중절의 이해 - 인공임신중절이란? - 임신은 어떻게 진단하나요 - 처치에는 어떤 것이 있나요 - 수술방법은 어떤 것이 있나요 2) 수술 전 안내 - 수술 전 준비와 주의해야할 점은 무엇인가요	
교육 내용	인공임신중절의 이해	1) 인공임신중절은 인공유산이나 낙태와 같은 의미의 용어입니다. 2) 태아가 생존능력을 갖기 이전의 시기에 임신을 종결시키는 것을 말합니다. 3) 의학의 발전으로 많은 인공임신중절 방법이 개발되었으나 아직 충분히 만족스러운 방법은 없습니다. 4) 크게 수술을 통한 외과적인 방법과 약물을 사용하는 내과적인 방법이 있습니다. <인공임신중절의 수술 방법은 임신 주수와 임신부의 상태에 따라 달라질 수 있습니다.>
		

	<p>임신의 증상 및 증후</p> <p>규칙적으로 월경을 했던 건강한 가임기 여성에서 갑작스러운 월경의 중단이 있을 경우 임신을 의심할 수 있는 첫 번째 증상입니다. 생리주기는 여성의 건강상태에 따라 달라질 수 있으므로 다음 월경 예정일보다 10일 이상 경과한 경우 임신의 지표로 사용할 수 있습니다. 임신초기에 주머니 배 즉 아기집이 착상되면서 출혈이 있을 수 있습니다. 이는 정상적인 현상이지만 때로는 월경혈로 종종 오인되기도 합니다. 이때 임신 초기에 출혈이 되는 경우 비정상 임신과의 감별이 필요합니다. 사람마다 다르지만 대개 임신 16-18주경에는 임신부가 태동을 약하게 느끼게 되며, 초임신부의 경우는 2주 정도 늦을 수 있습니다. 약 20주 즉 5개월쯤 되면 검사자가 태동을 인지할 수 있다고 알려져 있습니다.</p>
<p>인공임신중절 수술전 진단/검사</p>	<p>월경이 규칙적이면서 본인이 월경날짜를 정확하게 알고 있다면 임신여부를 일찍 알 수 있지만, 월경이 불규칙하고 월경주기에 대한 이해도가 부족하면 임신을 하고도 이에 대해 알지 못하고 지내는 경우가 생길 수 있습니다. 임신을 정확히 확인하는 것이 중요하며 그에 따라 임신주수를 정확히 아는 것이 중요합니다.</p> <p>- 임신 진단검사</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 소변 임신반응검사 : 본인이 쉽게 구입해서 간단하게 검사할 수 있으며 보통은 생리가 지나서 아침 첫 소변으로 했을 때 정확도가 높으며 두줄일 경우 양성이지만 산부인과에 초음파검사를 통해 아기 집이 자궁 안에 임신 된 정상 임신인지 자궁 외 임신인지를 확인해야 합니다. 2) 혈청 임신호르몬(사람융모생식자극호르몬)검사 : 이 검사는 소변 임신반응검사가 애매한 경우에 하게 됩니다. 임신부의 혈장과 소변에서 이 호르몬이 검출되기 시작하는데 민감한 검사법을 사용했을 때, 빠르면 배란이 되고 나서 8일 또는 9일째부터 검출이 가능하며, 정상 임신 여부는 초음파 검사로 반드시 확인하여야 합니다. 3) 초음파검사 : 최종월경일 기준으로 빠르면 임신 5주 전후부터 질 초음파 검사로 자궁 강에 까맣고 동그랗게 아기집이 보이며 자궁 내에 임신으로 확인할 수 있지만 너무 이른 주수에는 자궁외임신인 경우에도 아기집으로 오인될 수 있는 소견이 관찰될 수 있습니다. 제일 확실한 방법은 아기집 내의 난황을 확인하거나 배아의 심장박동을 확인하는 것이 제일 정확한 방법으로 알려져 있습니다. 때에 따라 복식 초음파로 볼 수도 있습니다. 만약 자궁 내 임신낭이 보이지 않은 경우에는 자궁 내 임신낭이 확인될 때까지 시술을 연기해야 합니다. <p>- 수술전 검사</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 혈액 헤모글로빈 또는 헤마토크리트: 빈혈이나 혈소판의 이상 등을 측정합니다. 심한 경우에는 수혈이나 조혈제 주사 투여 등으로 교정이 필요합니다. 2) 혈액형(ABO/Rh)검사 및 항체 선별검사: 갑작되지 않은 Rh 음성 임신부는 항체가 없을 경우 수술 후 항-D 면역 글로블린을 투여 받아야 합니다.

	<p>3) 혈액 응고검사(프로트롬빈 시간(PT)/활성화 부분 트롬보플라스틴 시간(aPTT) : 임신부가 출혈성 질환이 있는지 확인하는 검사입니다.</p> <p>4) 혈청 간/신장 기능 검사: 약물이 주로 대사되는 간 기능 및 신장 기능 이상 여부를 확인합니다.</p> <p>5) 감염에 대한 검사: 사람면역결핍바이러스 혈청검사, B형간염항체검사, 매독혈청검사, 임질, 클라미디아 검사, 풍진검사 등</p> <p>6) 흉부 엑스선 촬영: 흉부질환(예. 결핵 등)을 배제할 필요가 있는 경우에 촬영할 수 있습니다.</p> <p>6) 심전도: 심장질환 등을 배제하기 위해 검사할 수 있습니다.</p> <p>7) 기타 검사항목으로 자궁경부암 도말검사 등이 필요할 수 있습니다.</p>
<p>치료 계획 및 수술방법의 종류</p>	<p>인공임신중절로는 수술적인 방법과 약물을 사용하는 방법이 있는데, 현재 국내에는 인공임신중절의 목적으로 등록된 약물이 없습니다. 임신부에게 가장 적절한 시술 및 수술 기법의 결정은 임신주수, 임신부의 개인상태 즉 분만력, 제왕절개 과거력 여부, 빈혈이나 혈액응고장애 등 질환 과거력 등에 따라 결정되며, 시술하는 산부인과 의사의 시술에 대한 숙련도 등에 따라 진행하게 됩니다.</p> <p>1) 수술적 방법</p> <p>(1) 자궁경부 개대 및 수술: 자궁입구(자궁경부)를 먼저 인위적으로 열리게 한 후 자궁내의 임신 산물을 소파술, 진공흡입술 또는 흡입 소파술로 제거하는 방법입니다.</p> <p>(2) 개복수술: 드물게 시행되는 방법으로 통상적인 방법으로 유산이 실패하거나 전치태반 등으로 출혈이 심한 경우 임신부의 생명이 위험한 경우 등으로 자궁절개술 또는 자궁절제술이 있습니다.</p> <p>2) 약물적 방법</p> <p>(1) 약물요법</p> <p>세계적으로 지난 20여 년간 유산에 대한 여러 가지 약물적 치료방법이 개발되어 왔습니다. 현재 여러 나라에서 임신초기에 임신 중절을 원하는 경우 약물적 유산이 치료의 한 가지 방법으로 이용되고 있습니다.</p> <p>미국의 경우 임신 8주 이내 실시되는 합법적 유산의 1/3이 약물적 유산으로 시행되고 있습니다. 하지만 이 시기를 지나서는 수술적 방법을 선호하는 것으로 알려져 있습니다. 전 세계적으로 흔히 사용되는 약제는 미페프리스톤(mifepristone), 미소프로스톨(misoprostol), 메토트렉세이트(methotrexate) 등이 있지만 우리나라는 아직 약물사용이 인공임신중절의 목적으로 식품의약품안전처에 등록된 약물이 없습니다.</p> <p>약물적 유산의 금기증은 약물에 특별한 알레르기가 있는 경우, 자궁 내 피임장치가 있는 경우, 심각한 빈혈이 있는 경우, 응고장애 또는 항응고제를 복용하고 있는 경우, 활동성 간질환, 심혈관질환, 조절되지 않는 발작질환과 같은 심각한 내과적 질환이 있는 경우로 알려져 있습니다. 약물적 유산과 함께 동반되는 출혈과 통증은 생리통보다 더 심하게 나타날 수 있습니다. 때에 따라서는</p>

	<p>임신중기에서 고용량의 옥시토신 등과 같은 자궁수축제를 사용할 수도 있습니다.</p> <p><u><지금부터는 인공임신중절의 수술적 치료에 관해 자세히 설명하도록 하겠습니다.></u></p>
<p>인공임신중절의 수술적 방법 및 합병증</p>	<p>인공임신중절의 수술적 방법에는 소파술, 진공흡입술, 흡입 소파술 또는 개복술 등이 있습니다.</p> <p>1) 자궁경부개대 및 소파술(dilatation and curettage, D&C) 수술전 자궁경부를 먼저 흡습성 자궁경부 확장제 등으로 인위적으로 확장시킨 후 자궁 내의 임신산물을 기구를 이용하여 제거하는 방법입니다.</p> <p>2) 진공흡입술(vacuum aspiration) 수술 전 자궁경관을 먼저 흡습성 자궁경부 확장제 등으로 인위적으로 확장시킨 후 진공을 이용하여 흡입하는 방법입니다. 임신 초기에 보통 약물적 방법보다 시간이 적게 걸리고 회복이 빨라 효율적이며 합병증이 적은 것으로 보고되고 있으며 95-100%의 성공률로 보고하고 있습니다. 임신주수가 적을 경우 자궁경부의 인위적 확장의 과정이 생략될 수 있기 때문에 소파술 보다는 임신부의 통증이 덜 할 수 있다는 장점이 있습니다. 이전에는 소파술을 선호했으나 최근에는 통증도 줄여주고 자궁천공 등의 합병증 적은 진공흡입술을 더 많이 시행되지만 때에 따라 혼합하여 사용되기도 합니다.</p> <p>3) 자궁경부 개대 및 제거술(dilatation and evacuation, D&E) 진공흡입술과 작은 집게 같은 기구를 이용하는 하는 방식으로 태아가 커지고 뼈가 발생하는 시기에는 자궁경관을 임신초기보다 더 넓게 확장시킨 후 태아를 기계적으로 분리시킨 후 태아조직을 제거하고 태아가 완전히 제거된 후에 흡입소파술로 남은 태반과 조직을 제거하는 방법입니다. 자궁과 태아의 상태에 따라 사용될 수 있습니다. 앞의 두 가지 방법보다 시술 후 질 출혈이 더 발생할 수 있음을 교육시키는 등의 수술 후 처치 및 휴유증에 대한 관리, 교육이 필요합니다.</p> <p>4) 개복수술 심각한 자궁 질환이 있는 경우, 난관 결찰술을 함께 하고자 하는 경우, 또는 임신 중기에 개복수술 이외의 방법에 의한 인공임신중절술이 실패한 경우 자궁 절개술 또는 자궁절제술이 있습니다.</p> <p>인공임신중절 수술 후 임신부에게 신체적, 정신적 합병증이 생길 수 있습니다.</p> <p>1) 신체적 합병증 (1) 자궁천공: 빈도는 다양하며 시술자의 숙련도와 자궁의 위치가 중요한 결정요인으로 알려져 있습니다. 자궁을 천공시킨 기구는 복강 내에서 큰 손상을 일으킬 수 있는데, 대부분 흡입소파술이나 예리한 기구를 사용한 경우에 잘 발생하는 것으로 알려져 있습니다. 확인되는 않는 장손상은 심각한 복막염이나</p>

		<p>폐혈증을 유발해서 드물게 사망에 이르게 할 수도 있습니다.</p> <p>(2) 자궁경부무력증: 임신 중기에 자궁경부가 저질로 열려서 유산될 위험성이 높은 질병입니다.</p> <p>(3) 자궁내막유착증: 인공임신중절 수술 시에 자궁내막에 손상이 생긴 후 회복하면서 자궁내막이 유착될 수 있고 난임의 원인이 되기도 합니다.</p> <p>(4) 중증 소모성 응고병증: 드물지만 주수가 진행된 임신에서 소파술을 시행한 경우에 발생할 수 있고 임신부의 생명을 위협할 수 있습니다.</p> <p>(5) 감염의 위험성이 높습니다.</p> <p>2) 정신과적 합병증</p> <p>(1) 자살: 현재까지의 연구 결과 자살의 위험성을 높인다는 뚜렷한 결과는 없습니다.</p> <p>(2) 우울증: 인공임신중절 자체가 우울증의 위험을 직접적으로 높이는지에 대해서는 여러 상반된 연구결과가 있으며, 임신 이전의 우울증, 자살사고, 이전의 학대 경험 등이 우울증의 위험을 매개하는 인자로 알려져 있습니다.</p> <p>(3) 불안장애: 두 번 혹은 이상의 유산 혹은 인공임신중절을 경험한 여성의 경우 2배 가까운 정도의 불안을 느끼는 것으로 알려져 있기 때문에 수술 후 면밀한 관리가 필요로 합니다.</p> <p>(4) 외상후 스트레스 장애</p> <p>(5) 후회 및 사회적 낙인: 인공임신중절 후 여러 감정이 교차할 수 있겠으며, 그 중 한 감정이 후회일 것입니다. 인공임신중절 후 느끼는 후회는 계획되지 않은 임신이 생긴 상황에 대한 후회인 경우가 높은 것으로 알려져 있습니다.</p>
	수술적 방법 시 교육 사항	<p>1) 준비사항</p> <p>(1) 개복수술을 제외한 인공임신중절수술의 대부분은 기도삽관을 하지는 않지만 다른 수술과 마찬가지로 수술 전 일정 시간 이상의 금식이 필요합니다.</p> <p>(2) 수술 전 복용중인 약물이 있다면 반드시 의료진에게 알려야 하며 특히 아스피린과 같은 항응고제를 복용 중인 환자는 적어도 수술 7일전부터 복용을 멈추어야 합니다. 또한 알레르기가 있는 약물이 있는 경우에도 반드시 미리 의료진에게 알려야 합니다.</p> <p>(3) 인공임신중절수술인 경우 수술 전 미리 질염이나 정부염을 확인하고 치료받아야 합니다.</p> <p>(4) 당뇨, 고혈압, 갑상선 등의 만성질환 환자의 경우 진정마취나 다른 마취방법을 사용해서 수술진행에 문제가 없는지 내과 및 마취과의 협진이 필요할 수 있으므로 미리 시술 산부인과 의사와 상의해야 합니다.</p> <p>2) 수술 방법</p> <p>(1) 자궁경부의 개대</p> <p>수술 전 자궁경부를 숙화 즉 부드럽게 만들고 수술을 하면 수술 시 통증을 줄이고 수술을 좀 더 쉽고 빠르게 할 수 있으며, 강제로 확장하게 되면 외상이 남을 수 있기 때문에 천천히 자궁경부를 확장시키는 물질을 사용하는 것이 선호됩니다. 자궁경부를 숙화시키는 물질로는 흡습성 경부확장제가 있으며 자궁경부 조직으로부터 수분을 흡수하여 확장함으로써 천천히 경부를 확장하는 것으로 라미나리아와 딜라판-S가 있습니다.</p> <p>① 베타딘 또는 동일한 효과의 소독용액을 적신 거즈 혹은 솜으로 외음부 주위를</p>

		<p>소독하고 질경을 삽입 후 자궁경부를 소독합니다.</p> <p>② 자궁경부 앞부분 혹은 뒷부분을 갈고리당기개라는 기구를 이용해서 잡습니다.</p> <p>③ 한손으로 갈고리당기개를 잡은 상태에서 자궁경부에 가는 철사 같은 사운드를 삽입하여 자궁의 방향과 크기를 평가합니다.</p> <p>④ 적당한 크기의 라미나리아 또는 딜라핀-S를 선택합니다.</p> <p>⑤ 그 끝이 자궁내부를 약간 통과할 정도로 삽입합니다.</p> <p>⑥ 약 4-6시간 후 자궁경관이 수술에 적당한 크기로 확장되면 제거합니다. 때에 따라 충분히 확장되는데 최대 24시간까지 시간이 더 필요할 수 있습니다.</p> <p>(2) 자궁경부 개대 및 소파술 방법</p> <p>① 먼저 골반진찰을 통하거나 초음파로 자궁의 크기와 방향을 확인합니다.</p> <p>② 질경을 삽입 후 자궁 목을 베타딘 또는 동일한 효과의 소독용액으로 닦아내고 자궁경부 앞부분을 갈고리당기개로 잡습니다.</p> <p>③ 통증의 감소를 위해 정맥으로 경구나 진정제나 진통제를 투여하거나 리도케인 주사로 자궁경부에 국소마취를 합니다.</p> <p>④ 만약 필요하다면 자궁경부에 소파기구들이 통과할 수 있도록 헤가 (Hegar) 개대기를 이용하여 더 넓힐 수 있습니다.</p> <p>⑤ 흡입기가 자궁내부에 골고루 도달하도록 움직이면서 자궁 내부의 임신 산물을 완전히 흡입됩니다.</p> <p>⑥ 만약 일부 조직이 잔류되어 있다고 시술의사가 판단하면 추가적으로 예리한 큐렛을 사용할 수도 있습니다.</p> <p>(3) 자궁경부 개대 및 제거술 방법</p> <p>자궁경부 개대 및 소파술(D&C)과 같은 방법으로 시행되나 태아의 성장에 따라 좀 더 큰 태아를 안전하게 제거하기 위해서는 자궁경부 개대를 더 넓게 해야 합니다. 자궁경부 개대가 충분히 이루어진 후 큰 흡입관 등을 이용하여 양수를 흡입하거나 양수 파막을 시켜서 태아를 자궁하부로 내려오게 하여 시술을 더 쉽게 할 수도 있습니다. 임신 16주를 경과한 경우는 소파 겸자 등의 적절한 분리 기구를 사용하여 태아를 분쇄하여 제거할 수도 있습니다. 태아를 기계적으로 분리시킨 이후 태아 조직을 제거하고 태아가 완전히 제거된 후에 흡입 소파술로 남은 태반과 잔류조직을 제거할 수 있습니다.</p> <p>- 수술의 성공 가능성은 임신주수, 자궁의 위치 및 기형 유무 등에 따라 달라질 수 있습니다.</p> <p>- 예상 소요 시간은 자궁경부 개대 및 소파술 및 흡입술은 자궁경부 개대 시간에 따라 2-7시간 전후, 자궁경부 개대 및 제거술은 7-24시간으로 추정되나, 수술 진행 상황에 따라 변경될 수 있습니다.</p> <p>- 수술 준비 및 과정에서 환자의 상태에 따라 부득이하게 수술 방법이 변경되거나 수술 범위가 추가될 수 있습니다.</p>
평가 방법	평가문항	<p>귀하는 인공임신중절의 수술 전 상담내용에 대하여 설명을 들었습니다. 설명을 듣고 설명 드린 내용에 대하여 얼마만큼 만족하시는지 알아보고자 하오니 부담 없이 평가하여 주시기 바랍니다.</p>

		<p>① 자세한 설명으로 이해할 수 있었음.</p> <p>② 대략적으로 이해하였으며 추가 설명은 필요하지 않음.</p> <p>③ 설명을 들었으나 아직 이해가 충분히 되지 않아 추가 설명이 필요함.</p> <p>※ 추가 설명이 필요한 부분:</p>
--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

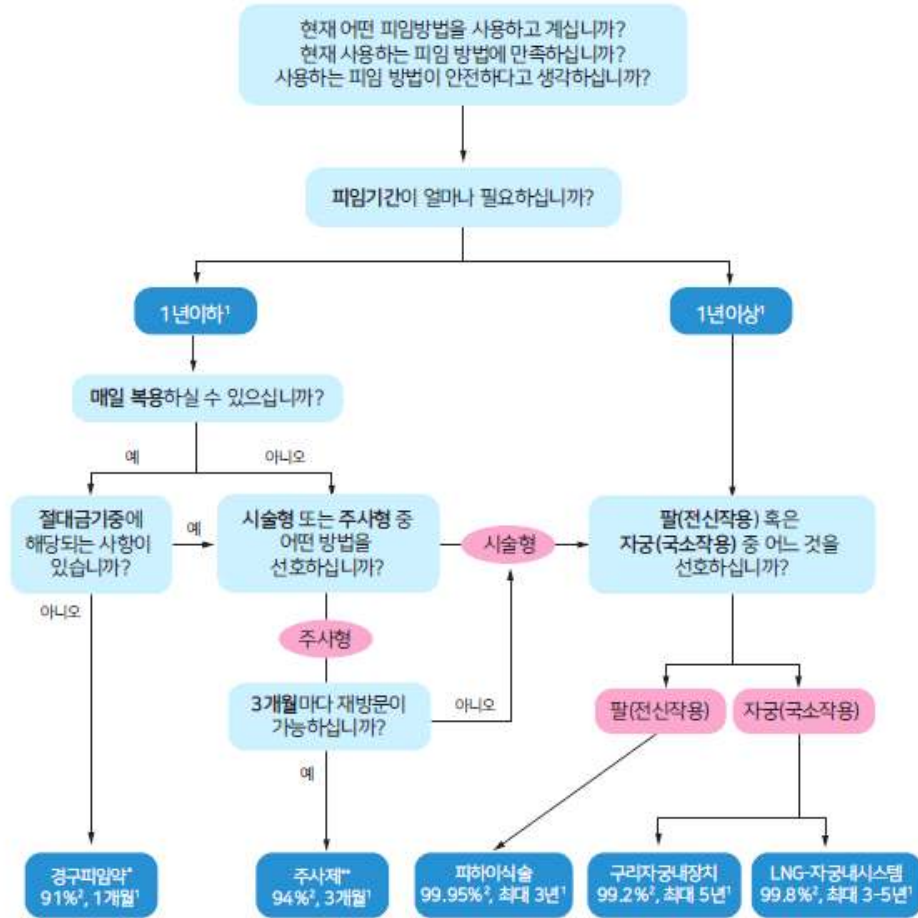
② 인공임신중절 수술 직후 교육상담 프로토콜

프로토콜 내용		교육 시나리오
교육 주제	인공임신중절	<p>인공임신중절 수술 직후 환자가 주지하여야 할 사항에 대하여 다음 항목을 교육한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 인공임신중절 수술 직후 주의사항 2) 인공임신중절 수술 직후 발생 가능한 합병증 3) 인공임신중절 수술 후 운동요법 교육 4) 인공임신중절 수술 후 응급상황 시 대처법 교육 5) 인공임신중절 수술 후 개인 신체 건강 상황에 맞는 피임법 교육 6) 인공임신중절 수술 후 계획임신에 대해 교육
교육 시기	인공임신중절 수술 직후 ~ 외래 처음 방문 1-2주 이내	
교육 목표	<ol style="list-style-type: none"> 1) 수술 후 주의사항을 교육하여 환자들의 치료 순응도를 높여 감염이나 재수술의 가능성을 줄이고 일상생활로의 빠른 복귀와 건강관리를 돕습니다. 2) 수술 후 수 시간 동안의 절대 안정, 금식 등의 수술 후 교육으로 체위 변화에 따른 두통 발생, 저혈압이나 구토 등으로 인한 2차 피해를 예방할 수 있습니다. 3) 수술 후 운동 요법의 중요성을 교육함으로써 유착으로 올 수 있는 난임이나 통증을 줄일 수 있습니다. 4) 수술 후 응급상황 시 대처법에 대하여 교육합니다. 5) 수술 후 개인 신체 건강 상황에 맞는 피임법을 교육합니다. 6) 수술 후 계획임신에 대해 교육합니다. 	
교육 목차	<ol style="list-style-type: none"> 1) 수술 후 관리 <ul style="list-style-type: none"> - 수술 후 주의사항은 무엇인가요 - 수술 후 생길 수 있는 합병증은 무엇이 있나요 - 수술 후 자가 관리방법은 무엇인가요 - 피임방법에는 어떤 것이 있나요 - 계획임신은 어떻게 하나요 - 이럴 땐 의료진에게 문의하세요! 	
교육 내용	수술 직후 주의사항	<ol style="list-style-type: none"> 1) 수술을 시행한 당일은 침상안정을 취해야 합니다. 무리한 이동을 시도하다가 두통발생, 저혈압 및 실신 등으로 2차적인 부상이 생길 수 있습니다. 2) 빠른 회복을 위해 수술을 시행한 날부터 보행운동을 시도하는 것을 권장하나 반드시 보호자를 동반해야 합니다. 3) 수술당일은 2시간 정도 금식을 유지하며 수술 후 식사를 시작하면서 발생하는 이상 증상(복부팽만감, 복통, 오심, 구토 등)에 대해서는 반드시 의사에게 알리고 필요시 추가 검사에 대한 가능성을 알고 있어야 합니다. 수술 후 자궁천공, 자궁경부 무력증, 자궁 내막 유착증, 감염, 드물지만 중증 소모성 응고병증으로 인한 사망 등의 합병증이 발생할 수 있고, 이러한 경우에는 금식, 비위관삽입, 경관영양 등을 시행해야 할 수 있습니다. 4) 마취제, 진통제, 신경안정제, 수면제 등의 약제에 의한 부작용으로 호흡곤란, 심장기능정지등의 응급상황이 드물게 발생할 수 있으며, 이에

		<p>따른 적절한 조치를 병원에서 시행하게 될 수 있습니다.</p> <p>5) 수술 직후 질 출혈이 있으나 일반적으로 시간이 지나면 출혈양이 감소합니다. 그러나 출혈양이 감소하지 않고 지속적으로 많은 경우 반드시 의사에게 알려야합니다. 상황에 따라 수혈 및 재수술이 필요할 수 있습니다.</p> <p>6) 수술 후 진정마취로 인한 호흡기 합병증을 예방하기 위해 기침, 심호흡, 가래배출을 잘해야 합니다. 진정마취로 인한 합병증으로는 드물지만 무기폐, 폐렴, 흡인성 폐렴 등이 있습니다.</p> <p>7) 장시간 수술을 하는 경우 신경손상 및 피부에 손상이 올 수 있으므로 수술 후 회복 중 이상증상이 있을시 의사에게 알려야 합니다.</p> <p>8) 수술 후 자궁천공, 감염, 패혈증, 장 손상, 출혈, 자궁경부무력증, 자궁내막유착증, 골반혈전 정맥염, 심부정맥 혈전, 사망 등이 발생할 수 있습니다.</p> <p>9) 일반적으로 수술 후 입원은 임신 초기에는 필요하지 않지만 임신부의 내과적 질환이나 외과적 질환에 따라 할 수 있으며 임신중기에는 1-2일 정도 질출혈 등의 합병증 관찰을 위해 입원을 의료진이 권유할 수 있습니다.</p> <p>10) 수술 후 하복부통증이 발생할 수 있으며 이는 시간이 흐르면 좋아집니다. 수술 후 조기보행 운동이 증상에 도움이 되며 통증의 조절은 진통제로 가능합니다.</p> <p>11) 다량의 질출혈이 멎으면 성관계는 가능하며 보통 유산 2-3주 후 성관계가 가능합니다. 원치 않는 임신의 반복을 막기 위해 피임상담이 반드시 필요합니다.</p> <p>12) 피임방법은 개개인의 필요(효능, 편이성 및 가임력 회복) 및 건강상태에 따라 산부인과 의사와 상담이 필요하며 대부분의 피임법이 유산 즉시 시작 가능합니다. 정확하고 안전한 피임을 위해서 산부인과 의사와 상담이 필요합니다. [대한피임·생식보건학회의 전문 의료인을 위한 피임상담안내문(하단 첨부)참조]</p> <p>호르몬제 피임제는 높은 피임 성공률이 있지만 다음과 같은 주의사항이 있습니다. 경구피임약의 경우 절대금기증이 있는데 35세 이상 흡연자 하루 15개비 이상, 심부정맥혈전증, 폐색전증 장기간 활동제한이 있는 대수술 환자, 분만 후 3주 이내, 산욕기심장병증, 현재 유방암 병력, 중증 간 병변, 간 종양, 수축기 160 이완기 100 mmHg 이상의 고혈압 혈관질환, 허혈성 심장질환, 죽상경화 심장병의 다인자 보유군, 심장 판막 질환, 뇌경색 과거력, 합병증을 동반한 당뇨병, 전조증상 있는 편두통, 혈전유발 돌연변이, 고형장기이식, 전신 홍반성 루푸스 양성 등의 환자입니다. 피임 주사제의 부작용은 골밀도 감소로 인해 2년 이하 사용을 권장하며, 가임력 회복기간은 평균 44주로 알려져 있습니다.</p> <p>13) 인공임신중절 후 후유증이 없고 배란이 회복되면 다음 임신 시도가 가능합니다. 바로 임신하기를 원치 않으시면 정확한 피임을 하여 원하는 시기에 건강하게 임신하실 수 있도록 합니다. 반복하여 인공임신중절을 하지 않도록 계획 임신하시는 것이 중요합니다.</p> <p>14) 계획임신 전 영양평가는 키에 대한 체중의 적절성 및 식습관을 평가하여 교정이 필요하며 임신을 계획할 때부터 태아의 신경관결손을 예방하기 위해 엽산보충을 하는 것이 좋습니다. 통상적으로 매일 0.4mg 이상을 드시면 됩니다.</p>
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<p>15) 계획임신 전 예방접종 및 감염검사는 풍진과 B형간염의 면역력 즉 항체를 확인하고 없는 경우 임신 전 예방접종을 교육하며 수두, A형간염, 거대세포바이러스 및 톡소포자충증 감염에 대해서는 노출위험을 평가하고 고위험인 경우 임신 전 면역 및 감염여부를 확인합니다. 성 매개 질환 고 위험군에서 임신 전 임균, 클라미디아, 매독 및 사람면역결핍증바이러스 (HIV)감염 여부를 확인 받으셔야 합니다.</p>
	<p>수술 직후 ~ 외래 처음 방문 1-2주 이내 주의사항</p>	<p>1) 개인차이가 있을 수 있으나 대부분 환자에서 일상생활에 지장이 없는 정도의 경미한 통증이 수술 후 2-4일 정도 있을 수 있습니다. 병원에서 처방한 약을 잘 복용하면 대개는 큰 문제는 없으나 통증이 점점 심해지거나 발열을 동반한 경우에는 반드시 해당 병원에 방문해야 합니다.</p> <p>2) 소량의 질 출혈은 7~14일 정도 지속될 수 있습니다. 그러나 생리대를 흠뻑 적실 정도의 출혈량 즉 시간당 두 개 이상의 대형패드를 두 시간 연속으로 흠뻑 적시는 경우는 반드시 해당 병원에 내원해야 합니다.</p> <p>3) 수술 후 3~7일 내에 다음의 증상이 있는 경우에는 감염이 의심되는 경우이므로 반드시 해당 병원에 내원해야 합니다. 수술 후 항생제와 소염진통제 복용은 매우 중요합니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 열이 나는 경우 ② 하복통이 심한 경우 ③ 흉통이 발생하는 경우 ④ 아랫배에 열감, 심한 압통, 진물이나 냄새나는 분비물이 나온 경우
	<p>수술 후 자가 관리방법</p>	<p>1) 수술 후 당일 샤워는 가능하나 탕목욕은 2~4주간 피하시는 것이 좋습니다. 찜질방이나 사우나도 4주 후부터 가능합니다. 반드시 퇴원 후 7~14일 이내 병원에 방문하여 자궁 및 부속기 상태를 확인해야 합니다.</p> <p>2) 수술 후 성관계는 2~3주 후부터 하는 것이 좋습니다. 언제 성관계를 해도 되는지 담당 의료진에서 물어본 후 시작하는 것이 좋습니다.</p> <p>3) 생리는 대부분 6주 이내 다시 돌아오지만 빈혈이나 수술에 대한 결과로 일시적으로 불규칙해질 수도 있습니다.</p>
<p>평가 방법</p>	<p>평가문항</p>	<p>귀하께서는 인공임신중절의 수술 직후 상담내용에 대하여 설명을 들으셨습니다. 설명을 들으신 후 설명을 드린 내용에 대하여 얼마만큼 만족하시는지 알아보고자 하오니 부담 없이 평가하여 주시기 바랍니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 자세한 설명으로 이해할 수 있었음. ② 대략적으로 이해하였으며 추가 설명은 필요하지 않음. ③ 설명을 들었으나 아직 이해가 충분히 되지 않아 추가 설명이 필요함. <p>※ 추가 설명이 필요한 부분:</p>

[대한피임·생식보건학회의 피임상담안내문]



*피임 성공률은, 전형적인 사용시(TypicalUse) 성공률이 명시 됨

*경구피임약 절대금기증 ³	35 세이상 흡연자 하루 15 개비 이상), 심부정맥혈전증 폐색전증 장기간 활동제한이 있는 대수술 환자, 분만 후 3 주이내, 산욕기심장병증, 현재 유방암 병력, 중증 간경변, 간종양, 수축기 160 이완기 100 이상의 고혈압 혈관질환, 허혈성 심장질환, 죽상경화 심장병의 다인자 보유군, 심장 판막 질환, 뇌경색 과거력, 합병증을 동반한 당뇨병, 전조종상 있는 편두통, 혈전유발 돌연변이, 고형장기이식, 전신 홍반성루프스 (APA 양성)
**주사제 부작용 ⁴	골밀도 감소로 인해 2 년 이하 사용 권장, 가임력 회복기간 평균 44 주

③ 인공임신중절 수술 후(경과관찰) 교육상담 프로토콜

프로토콜 내용		교육 시나리오
교육 주제	인공임신중절	인공임신중절 수술 후 경과관찰 시 환자가 주지하여야 할 사항에 대하여 다음 항목을 교육한다. (1) 인공임신중절 수술 후 일상생활과 관련된 관리 교육 (2) 인공임신중절 수술 후 운동요법 교육 (3) 인공임신중절 수술 후 임신과 관련된 교육 (4) 인공임신중절 수술 후 산부인과 정기검진 교육
교육 시기	인공임신중절 후 퇴원 후 ~ 1년 사이	
교육 목표	1) 인공임신중절 수술 후 주의사항 교육으로 일상생활로의 빠른 복귀와 건강관리를 돕습니다. 2) 수술 후 운동 요법의 중요성을 교육함으로써 난임이나 통증을 줄일 수 있습니다. 3) 가임기 여성에서 임신과 관련된 교육으로 향후 난임을 예방하여 계획임신으로 원치 않는 임신가능성을 줄일 수 있도록 합니다. 4) 수술 후 정기적인 산부인과 검진을 통해 여성 건강을 유지할 수 있도록 돕습니다.	
교육 목차	1) 인공임신중절 수술 후 경과관찰 시 주의사항 - 심한 출혈이 있다면 - 응급진료를 위해 재방문이 필요할 때 - 유산 후 임신반응검사가 양성으로 나온다면 - 수술 후 생리가 2달이 넘게 안나오면 자궁유착을 의심해야 하나요 2) 인공임신중절 수술 후 일상생활에 대한 주의사항 - 바람직한 생활습관은 - 배란이 되는 시기는 - 생리가 시작되는 시기는 3) 임신계획이 없는데 피임은 어떻게 해야 하나요 - 유산 후 피임은 - 피임의 종류는 어떤 것이 있나요 - 개인별 질환 및 건강상태에 따른 피임방법은 고려할게 있나요 - 피임상담안내문 - 사전피임제(복합경구피임제) 복용 안내서 및 체크리스트 - 응급피임제 사용 여성을 위한 체크리스트 4) 다음 임신은 어떻게 준비할까요(계획임신) - 다음 임신의 준비 시기 - 다음 임신 시도 전 준비사항	
교육 내용	수술 후 경과관찰 시 주의사항	1) 외래 초음파검사는 특히 심한 질출혈이 있는 경우 시행해서 잔류 수태물을 배제해야 합니다. 2) 연속적인 혈청 사람융모생식샘자극호르몬(hCG)검사가 필요한 경우는 드물게 애매한 경우 즉 자궁 내 임신낭을 확인하지 않거나 난황을 확인하지 않

		<p>은 경우에 검사하면 도움이 됩니다.</p> <p>3) 다시 응급으로 재방문해야 할 경우는 질 출혈이 두 시간 연속으로 한 시간에 두 개 이상의 대형패드를 흠뻑 적시거나 진통제를 복용하였으나 지속적이면서 악화 양상인 쥐어짜는 통증인 경우, 38도 이상의 고열이 나는 경우입니다.</p> <p>4) 유산 후 혈청 사람융모생식샘자극호르몬(hCG)검사 측정은 평균 30일 지속되면 60일까지도 가능합니다. 불완전 유산의 경우 단일 측정으로는 진단할 수 없습니다.</p> <p>5) 탕목욕은 주수에 따라 2-4주 정도 피해야 합니다.</p> <p>6) 수술 후 성관계는 2-3주 동안은 삼가는 것이 바람직합니다.</p> <p>7) 배란은 유산 이후 빠르면 첫 8일에 시작하여 평균은 첫 3주이기 때문에 임신을 예방하고자 한다면 유산 직후부터 효과적인 피임법이 시작되어야 합니다. 수술 후 의사와 피임상담 및 계획임신을 상담하시는 것이 바람직합니다.</p> <p>8) 규칙적인 생활습관이 필요하며, 운동을 권장시켜 체중조절에 힘써야 합니다. 균형잡힌 식단과 금주를 실천하며 환경호르몬에 대한 노출을 적게 하는 생활을 유지해야 합니다.</p> <p>9) 생리는 6-8주면 다시 돌아오지만 빈혈이나 수술에 대한 결과로 일시적으로 불규칙해 질 수도 있습니다. 그러나 수술 2-3개월 이후에도 생리주기, 생리양, 생리통 등의 증상에 변화가 있는 경우 의사와 상의하시기 바랍니다.</p> <p>10) 수술한 자궁의 위치 및 상태에 따라 자궁벽이 약해져 다음 임신 후 유지과정에서 자궁에 문제가 생길 수 있으므로 임신 시도의 시기에 대해 집도의와 상의해야 합니다. 인공임신중절 후 후유증이 없고 배란이 회복되면 다음 임신 시도가 가능합니다. 바로 임신하기를 원치 않으시면 정확한 피임을 하여 원하는 시기에 건강하게 임신하실 수 있도록 합니다. 반복하여 인공임신중절을 하지 않도록 계획임신하시는 것이 중요합니다.</p> <p>11) 임신 전 영양평가를 통해 키에 대한 체중의 적절성(체질량지수) 및 식습관 평가가 중요하며 식이상담 및 교정이 필요합니다. 특히 비만, 채식주의, 식욕부진 및 영양결핍은 불량한 임신예후와의 연관성이 알려져 있기 때문에 이에 대한 식이상담 및 교정이 필요합니다. 임신을 계획하고 임신시도 적어도 1개월 전부터는 태아의 신경관결손 예방을 위하여 매일 엽산 0.4mg 이상을 드시기 시작하셔야 합니다.</p> <p>12) 자연유산, 사산, 인공임신중절 등 관련 내용을 산부인과 의사에게 알려야 합니다. 추후 본인의 산부인과 의사가 자궁무력증이나 유착태반 등과 같은 산과적 합병증의 발생 가능성에 대해 예측하는데 도움이 될 수 있습니다.</p> <p>13) 인공임신중절 수술 이후 생리가 2달 넘게 안나오면 합병증으로 자궁 내의 유착이 발생 가능성이 있습니다. 유착이 발생한 경우에 다음 임신이 어렵거나 재수술 혹은 다른 질환으로 인한 기타 수술을 해야 할 경우 유착으로 인해 수술의 난이도가 높아질 수 있습니다.</p> <p>13) 유산 후 배란 시기는 평균 유산 3주(21-29일)로 알려져 있습니다. 결국 유산 후 첫 생리 이전에 임신이 가능하다는 것을 꼭 알고 계셔야 합니다.</p> <p>14) 피임방법에 대한 상담은 인공임신중절 후에 매우 중요합니다. 유산관련 처치와 동시에 시행되어야 임신의 반복을 막을 수 있습니다.</p> <p>15) 피임방법은 개개인의 필요(효능, 편의성 및 가임력 회복) 및 건강상태에</p>
--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

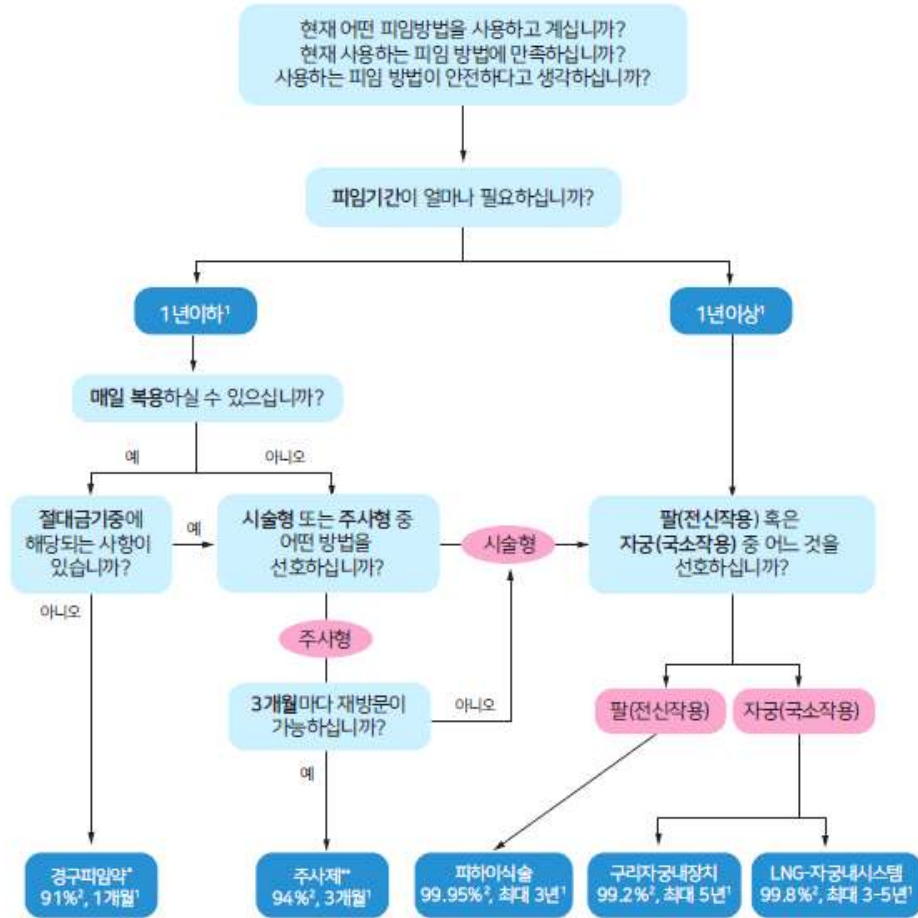
		<p>따라 산부인과 의사와 상담이 필요하며 대부분의 피임법이 유산 즉시 시작 가능합니다. 다만 자궁내장치의 삽입은 특히 임신 중기 유산 이후에는 자연 탈출 가능성이 증가될 수 있음을 알고 계셔야 하며 패혈성 유산 후에는 즉시 삽입하는 것은 위험하기 때문에 정확하고 안전한 피임을 위해서 산부인과 의사와 상담이 필요합니다. [대한피임·생식보건학회의 전문 의료인을 위한 피임상담안내문(하단 첨부)참조]</p> <p>16) 호르몬 피임법은 복합경구피임제, 프로게스틴 단일 경구피임약, 피하이식호르몬피임제, 프로게스틴 단일 피임용 주사제와 피임패치를 포함합니다. 이들 호르몬 사용은 유산 이후 즉시 사용이 가능하며 자궁내장치와는 달리 패혈성 유산에도 사용할 수 있습니다.</p> <p>17) 호르몬제 피임제는 높은 피임 성공률이 있지만 다음과 같은 주의가 필요합니다. 경구피임약의 경우 절대금기증이 있는데 35세 이상 흡연자 하루 15개비 이상, 심부정맥혈전증, 폐색전증 장기간 활동제한이 있는 대수술 환자, 분만 후 3주 이내, 산욕기심장병증, 현재 유방암 병력, 중증 간 병변, 간 종양, 수축기 160 이완기 100 mmHg 이상의 고혈압 혈관질환, 허혈성 심장질환, 죽상경화 심장병의 다인자 보유군, 심장 판막 질환, 뇌경색 과거력, 합병증을 동반한 당뇨병, 전조증상 있는 편두통, 혈전유발 돌연변이, 고형장기이식, 전신 홍반성 루푸스 양성 등의 환자입니다. 피임 주사제의 부작용은 골밀도 감소로 인해 2년 이하 사용을 권장하며, 가임력 회복기간은 평균 44주로 알려져 있습니다.</p> <p>18) 콘돔 사용은 유산 후 첫 성관계부터 사용 가능하며 특히 패혈성 유산에도 사용할 수 있습니다. 다른 차단피임법 즉 피임격막, 자궁경부 캡도 유산 후 첫 성관계부터 사용 가능하며 패혈성 유산에도 사용이 가능합니다. 다만 임신 14주이후에 유산을 한 경우에는 수술 후 6주 이후에 사용을 권고하는 것으로 알려져 있습니다.</p> <p>19) 월경주기 조절법은 규칙적 월경주기가 회복된 이후 사용하는 것이 피임실패 확률을 줄일 수 있습니다.</p> <p>20) 질 외 사정법은 유산 후 첫 성관계부터 사용 가능하며 패혈증 유산에도 사용할 수 있습니다.</p> <p>21) 여성 불임 수술은 합병증 없는 유산에서 즉시 시행이 가능합니다. 다만, 유산 합병증 즉 감염이나 심한 출혈, 자궁 및 생식기 손상이 있는 경우는 회복이후에 하는 것이 좋습니다.</p> <p>22) 남성불임수술-정관절제술은 다른 준비 없이 언제나 시행이 가능합니다.</p> <p>23) 응급피임을 어쩔 수 해야 하는 경우에는 피임없는 성관계 후 5일 이내에서 응급 피임약물을 처방 받아서 복용하거나 자궁내장치 삽입이 가능합니다.</p> <p>24) 개인별 질환 및 건강상태에 따른 피임방법 상담에서 피임법으로 복합경구피임약이 선호되는 경우는 월경통, 월경과다, 월경 전 불쾌 장애 증상, 다모증 및 다낭성 난소 증후군이 있으면서 경구약 복용을 통한 피임을 원하는 경우에는 사용하면 도움이 됩니다. 레보논게스트렐분비 자궁 내 시스템이 선호되는 경우는 월경과다, 자궁내막증이나 만성골반통증 등이 있고 장기간 피임을 원하는 경우에는 사용을 할 수 있습니다. 프로게스틴 단일 피임용 주사제인 데포프로베라는 골밀도를 낮출 수 있어 장기간 즉 2년 이상 사용을 피해야 하며 가임력 회복기간은 평균 44주로 알려져 있습니다. [피임법</p>
--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<p>실패율-대한피임·생식보건학회(하단 첨부)참조]</p> <p>25) 계획임신 전 예방접종 및 감염검사는 풍진과 B형간염의 면역력 즉 항체를 확인하고 없는 경우 임신 전 예방접종을 교육하며 수두, A형간염, 거대세포바이러스 및 톡소포자충증 감염에 대해서는 노출위험을 평가하고 고위험인 경우 임신 전 면역 및 감염여부를 확인합니다. 성 매개 질환 고 위험군에서 임신 전 임균, 클라미디아, 매독 및 사람면역결핍증바이러스(HIV)감염 여부를 확인 받으셔야 합니다.</p>
<p>평가 방법</p>	<p>평가문항</p>	<p>귀하께서는 인공임신중절의 수술 후 경과관찰 상담내용에 대하여 설명을 들으셨습니다. 설명을 들으신 후 설명을 드린 내용에 대하여 얼마만큼 만족하시는지 알아보고자 하오니 부담 없이 평가하여 주시기 바랍니다.</p> <p>① 자세한 설명으로 이해할 수 있었음. ② 대략적으로 이해하였으며 추가 설명은 필요하지 않음. ③ 설명을 들었으나 아직 이해가 충분히 되지 않아 추가 설명이 필요함.</p> <p>※ 추가 설명이 필요한 부분:</p>

피임법별 피임실패율 - 대한피임·생식보건학회

	첫 1년간 최저 피임실패율(%)
피임안함	85
월경주기 조절 법	9
질외사정	4
콘돔	2
호르몬피임제	
복합경구피임약	0.3
프로게스틴 단일 경구 약	0.3
피임패치	0.3
주사용 피임제(데포프로베라)	0.2
피하 이식제(임플라논)	0.05
자궁 내 장치	
구리자궁내장치	0.6
레보논게스트렐 자궁 내 시스템 (미레나)	0.1
여성 불임 수술	0.1
남성 불임 수술	0.5

[대한피임·생식보건학회의 피임상담안내문]



*피임 성공률은, 전형적인 사용시(TypicalUse) 성공률이 명시 됨

*경구피임약 절대금지증³ 35 세이상 흡연자 하루 15 개비 이상), 심부정맥혈전증 폐색전증 장기간 활동제한이 있는 대수술 환자, 분만 후 3 주이내, 산욕기심장병증, 현재 유방암 병력, 중증 간경변, 간종양, 수축기 160 이완기 100 이상의 고혈압 혈관질환, 허혈성 심장질환, 죽상경화 심장병의 다인자 보유군, 심장 판막 질환, 뇌경색 과거력, 합병증을 동반한 당뇨병, 전조종상 있는 편두통, 혈전유발 돌연변이, 고형장기이식, 전신 홍반성루프스 (APA 양성)

**주사제 부작용* 골밀도 감소로 인해 2년 이하 사용 권장, 가임력 회복기간 평균 44 주

사전피임제(복합경구피임제) 복용 안내서

효능·효과 01

- 1 경구피임
- 2 피임법으로 경구피임제를 사용하고자 하는 여성에서 월경전불쾌장애 증상의 치료
- 3 피임에 금기가 아닌 14세 이상의 초경 후 여성의 중등도 여드름 치료
- 4 피임법으로 경구피임제를 사용하고자 하는 여성에서 월경곤란증의 치료
- 5 피임법으로 경구피임제를 선택한 여성에 한하여 기질적 원인이 없는 월경과다

※ 2-5번의 효능효과는 제품마다 다를 수 있습니다.

복용 방법 02

- 1 피임제를 처음 복용할 때는 생리주기 첫 날부터 복용을 시작합니다. 만일 늦게 복용을 시작한다면 복용 후 첫 7일간은 임신 가능성이 있으므로 별도의 피임법(예: 콘돔)을 병행하여야 합니다.
- 2 21일 정제의 경우 7일간의 휴약 기간 동안 월경이 나타나며 대개 정제의 마지막 복용 후 2-3일 이내에 시작됩니다. 새로운 포장을 시작하기 전에 월경이 끝나지 않을 수도 있습니다. 28일 정제의 경우 호르몬 정제의 마지막 복용 후 3일 이내에 소퇴성 출혈이 일어납니다. 새로운 포장을 시작하기 전에 월경이 끝나지 않을 수도 있습니다. 사상성 28일 정제의 경우 마지막 정제를 복용하는 동안 소퇴성 출혈이 나타나거나, 새로운 포장을 시작하고 나서 소퇴성 출혈이 시작될 수도 있습니다. 출혈과 상관없이 지속적으로 복용합니다.
- 3 기존 복용하던 사전피임제가 있다면, 호르몬을 함유한 마지막 정제를 복용한 다음 날 이 약의 복용을 시작합니다. 질링 또는 경피패치제를 사용하던 경우, 이를 제거한 날 이 약의 복용을 시작합니다. 프로게스테론 단일 성분을 함유한 피임제(주사, 임플란트, 자궁내장치)에서 바꾸는 경우 아무 때나 프로게스테론 단일 제제(임플란트, 자궁내장치는 제거일부터, 주사는 다음 주사 예정일부터)의 사용을 중단하고 이 약을 복용할 수 있습니다. 그러나 모든 경우에 복용 후 첫 7일간 별도의 피임법(예: 콘돔)을 병행하여야 합니다.

부작용 03

- 1 사전피임제 복용 후 첫 3개월간은 적응기간으로 오심, 구토, 위장관 증상, 편두통, 우울감, 부종, 콘택트렌즈 불편감등이 있을 수 있으나 시간이 지남에 따라 감소합니다.
- 2 35세 이상의 흡연자는 사전피임제 복용으로 심근경색, 혈전증 등 심혈관계 부작용 위험이 증가하므로 반드시 금연을 하여야 합니다.
- 3 다음의 경우, 의사에게 반드시 알리도록 합니다.
 - 반복적인 심한 두통이나 편두통이 있는 경우
 - 혈압이 상승한(140/90 mmHg 이상) 경우
 - 장기간 움직일 수 없는 수술, 장거리 비행이 예정된 경우
 - 불규칙한 출혈이 지속될 경우
 - 항결핵약, 항간균제 등 피임제에 영향을 미치는 약물을 복용하는 경우
 - 다음과 같은 심부정맥혈전증, 폐색전증의 증상이 있을 때는 즉시 병원을 방문해야 합니다. 혈전색전증 발생 빈도는 0.1% 미만으로 매우 드물지만(임신으로 인한 혈전증의 위험보다 낮음), 사망을 초래하거나 생명을 위협할 수 있습니다.

심부정맥혈전증	폐색전증
<ul style="list-style-type: none"> · 다리나 발, 다리 정맥을 따라 생기는 부종 · 다리의 통증, 압통 혹은 열감 증가 · 다리 피부색의 변화 	<ul style="list-style-type: none"> · 갑작스런 원인불명의 기침(혈액이 나올 수도 있음) · 빠르거나 불규칙적인 심장박동 · 심각한 헉기증 또는 어지러움 · 심호흡할 때 증가되는 날카로운 흉통

기타 주의 사항 04

- 1 사전피임제 복용으로 성병이나 에이즈는 예방되지 않으므로 콘돔을 함께 사용하는 것이 감염예방에 도움이 됩니다.
- 2 사전피임제를 정확하게 복용할 경우 피임 성공률은 99%이지만, 용법을 정확하게 지키지 않을 경우 피임실패 가능성이 높아지므로 임신이 의심되는 경우 즉시 병원을 방문해야 합니다. 임신 초기에 부주의로 사전피임제를 복용한 경우 태아 기형 발생률은 일반적인 선천성 기형 발생률과 차이가 없습니다.

사전피임제(복합경구피임제) 사용 여성을 위한 체크리스트

이름 나이 만 세 키 cm 체중 kg 혈압 mmHg

질문	의사 확인사항	추가검사	WHO 카테고리
1. 마지막 생리시작일이 언제인가요? (년 월 일)	현재 임신 여부, 임신 가능성 여부	임신검사	
2. 평소 생리 주기는 규칙적인가요? <input type="checkbox"/> 예 () 일 간격 <input type="checkbox"/> 아니오	현재 임신 여부, 임신 가능성 여부	초음파검사	
3. 평소 생리통이 있나요? <input type="checkbox"/> 없다 <input type="checkbox"/> 있다 (□ 참을 수 있는 정도 / □ 진통제로 조절 가능 / □ 진통제로 조절 안됨)	생리통이 심한 경우 부인과 질환 확인	초음파검사	
4. 평소 월경전증후군이 있나요? <input type="checkbox"/> 없다 <input type="checkbox"/> 있다 (□ 유방통 □ 복부팽만 □ 두통 □ 부종 □ 우울, 짜증, 불안 □ 수면장애 □ 식욕 변화)			
5. 평소 생리량은 어느 정도인가요? <input type="checkbox"/> 적다(소형패드) <input type="checkbox"/> 보통이다(중형패드) <input type="checkbox"/> 많다(대형패드) <input type="checkbox"/> 아주 많다(외출불가)	보통 이상일 경우 부인과 질환 확인	초음파검사	
6. 최근 출산 경험이 있나요? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	분만 후 71일 미만이며 혈전위험인자 없음 분만 후 71일 미만이며 혈전위험인자 있음 분만 후 71일-42일이며 혈전위험인자 있음		3 4 3
7. 현재 모유수유 중인가요? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	모유수유 중이고 분만 후 6주 미만 모유수유 중이고 분만 후 6주 이상 6개월 미만		4 3
8. 향후 1년 이내에 임신할 계획이 있나요? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	단기 또는 장기 피임법 선택		
9. 평소 사용했던 피임법은 무엇인가요? <input type="checkbox"/> 없다 <input type="checkbox"/> 경구 피임제 <input type="checkbox"/> 콘돔 <input type="checkbox"/> 구리루프 <input type="checkbox"/> 미레나 <input type="checkbox"/> 임플란트 <input type="checkbox"/> 자연주기법 <input type="checkbox"/> 질외사정 <input type="checkbox"/> 기타()	피임 경험과 지식 확인		
10. 흡연을 하나요? <input type="checkbox"/> 예 (하루 개비) <input type="checkbox"/> 아니오	35세 이상 하루 15개비 미만 35세 이상 하루 15개비 이상		3 4
11. 뇌졸중, 심근경색, 다리 또는 폐의 혈전을 경험한 적이 있나요? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	뇌졸중, 심근경색 과거력 여러 혈전위험인자(고령, 흡연, 당뇨, 고혈압)		4 3/4
12. 고혈압, 당뇨병, 고지혈증이 있거나, 과거에 있었던 적이 있나요? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	고혈압 과거력 또는 잘 조절되는 고혈압 혈압 160/100mmHg 이상 혈압 140-159/90-99mmHg 고지혈증 단독 합병증을 동반한 당뇨병 또는 20년 이상 지속		3 4 3 2 3/4
13. 유방암을 진단받은 적이 있거나 유방의 종양이 있나요? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	유방암 과거력 현재 유방암으로 치료 중 양성 유방 종양 또는 유방암 가족력		3 4 1
14. 간이나 쓸개 관련 질환 또는 황달이 있나요? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	간암을 포함한 간세포종양 또는 급성 간염 중증 간경화증 경증 간경화증 증상이 있는 약물 치료 중인 담낭질환		4 4 1 3
15. 전신성홍반성루푸스를 알고 있나요? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	항인지질항체 양성 심각한 혈소판감소증, 면역억제치료 중		4 2
16. 골반염이나 질염, 성매개성 감염을 앓은 적이 있나요? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	골반염, 성매개성 감염, 에이즈(HIV)		
17. 반복적으로 심한 두통이나 편두통이 있으며, 두통 전에 밝은 실광이 보인 적이 있나요? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	천조증상 있음 천조증상 없으나 35세 이상		4 3
18. 장기간 움직일 수 없는 큰 수술이 예정되어 있나요? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	장기간 움직일 수 없는 큰 수술 움직일 수 있는 큰 수술		4 2
19. 현재 복용하고 있는 약물을 모두 적어주세요. (특히, 항결핵약, 항진균제)	Rifampicin, Rifabutin 항진균제 HIV 항바이러스제		3 3 3

WHO 카테고리 1: 사용가능, 2: 일반적으로 사용, 3: 일반적으로 추천되지 않음, 4: 사용불가

*응급피임제를 안전하고 올바르게 사용하기 위하여 작성하는 문진표입니다.

응급피임제 사용 여성을 위한 체크리스트

이름	나이	만	세	키	cm	체중	kg	혈압	mmHg		
질문										의사 확인사항	추가검사
1	성관계 후 현재까지 경과된 시간을 적어주세요. () 시간)									레보노르게스트렐 제제: 72시간 울리프리스탈아세테이트 제제: 120시간	
2	마지막 생리시작일이 언제인가요? (년 월 일)									현재 임신 여부, 배란기 확인	임신검사 초음파검사
3	평소에 생리 주기는 규칙적인가요? <input type="checkbox"/> 예 ()일 간격 <input type="checkbox"/> 아니요									현재 임신 여부, 배란기 확인	
4	이전에 긴급피임제를 복용한 경험이 있나요? <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 예 (<input type="checkbox"/> 1번 <input type="checkbox"/> 2번 <input type="checkbox"/> 3번 <input type="checkbox"/> ()번)									반복 사용시 차후 피임법 상담	
5	(복용한 경험이 있는 경우) 마지막으로 긴급피임제를 복용했던 날로부터 얼마나 지났나요? <input type="checkbox"/> 1개월 미만 <input type="checkbox"/> 1개월 이상									한 생리주기 내 반복 사용 금지	
6	(복용한 경험이 있는 경우) 긴급피임제 복용 후 경험했던 부작용이 있나요? <input type="checkbox"/> 아니요 <input type="checkbox"/> 예 (<input type="checkbox"/> 메스꺼움/구토 <input type="checkbox"/> 어지러움 <input type="checkbox"/> 무기력 <input type="checkbox"/> 하복통 <input type="checkbox"/> 유방통 <input type="checkbox"/> 출혈 <input type="checkbox"/> 생리 지연 <input type="checkbox"/> 임신 지속)										
7	평소에 생리통이 있나요? <input type="checkbox"/> 없다 <input type="checkbox"/> 있다 (<input type="checkbox"/> 참을 수 있는 정도 / <input type="checkbox"/> 진통제로 조절 가능 / <input type="checkbox"/> 진통제로 조절 안됨)									생리통이 심한 경우 부인과 질환 확인	초음파검사
8	평소에 월경전증후군이 있나요? <input type="checkbox"/> 없다 <input type="checkbox"/> 있다 (<input type="checkbox"/> 유방통 <input type="checkbox"/> 복부팽만 <input type="checkbox"/> 두통 <input type="checkbox"/> 부종 <input type="checkbox"/> 우울, 짜증, 불안 <input type="checkbox"/> 수면장애 <input type="checkbox"/> 식욕 변화)										
9	평소에 생리량은 어느 정도인가요? <input type="checkbox"/> 적다(소형패드) <input type="checkbox"/> 보통이다(중형패드) <input type="checkbox"/> 많다(대형패드) <input type="checkbox"/> 아주 많다(외출 불가)									보통 이상일 경우 부인과 질환 확인	초음파검사
10	최근 3개월 내에 사용했던 피임법은 무엇인가요? <input type="checkbox"/> 없다 <input type="checkbox"/> 사전피임제 <input type="checkbox"/> 콘돔 <input type="checkbox"/> 구리루프 <input type="checkbox"/> 미레나 <input type="checkbox"/> 임플란트 <input type="checkbox"/> 자연주기법 <input type="checkbox"/> 질외사정									차후 피임법 상담	
11	현재 모유수유 중인가요? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요									레보노르게스트렐 제제 : 복용 후 적어도 8시간은 수유를 중단하기를 권고 울리프리스탈아세테이트 제제 : 수유중에 권하지 않음	
12	현재 복용하고 있는 약물을 모두 적어주세요. (특히, 항결핵약, 항진균제) <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니요										

④ 참고문헌

인공임신중절 교육상담 프로토콜 참고문헌

대한산부인과학회 산과학, 6판, 군자출판사. 2019

대한피임·생식보건학회, 전문의료인을 피임상담안내서

Boesen HC, Rorbye C, Norgaard M, Nilas L. Sexual behavior during the first eight weeks after legal termination of pregnancy. *Acta Obstet Gynecol Scand.* 2004;83(12):1189-1192

Kangatharan C, Labram S, Bhattacharya S. Interpregnancy interval following miscarriage and adverse pregnancy outcomes: systematic review and meta-analysis. *Hum Reprod.* 2017;23(2):221-231

World Health Organization 2014. Clinical practice handbook for safe abortion. p56-60.

Bonnema RA, Mcnamara MC, Spencer AL. Contraception Choices in Women with Underlying Medical Conditions. *Am Fam Physician.* 2010;82(6):621-628

Safe Abortion: Technical and Policy Guidance for Health Systems. 2nd ed. Geneva: World Health Organization; 2012. PMID: 23700650.

Clinical Practice Handbook for Safe Abortion. Geneva: World Health Organization; 2014. PMID: 24624482.

Medical management of abortion. Geneva: World Health Organization; 2018. PMID: 30702834.

Morris JL, Winikoff B, Dabash R, Weeks A, Faundes A, Gemzell-Danielsson K, Kapp N, Castleman L, Kim C, Ho PC, Visser GHA. FIGO's updated recommendations for misoprostol used alone in gynecology and obstetrics. *Int J Gynaecol Obstet.* 2017 Sep;138(3):363-366. doi: 10.1002/ijgo.12181. Epub 2017 Jun 23. PMID: 28643396.

Health Worker Roles in Providing Safe Abortion Care and Post-Abortion Contraception. Geneva: World Health Organization; 2015. PMID: 26401543.

Singh S et al. Abortion Worldwide 2017: Uneven Progress and Unequal Access. Guttmacher Institute 2018. <https://www.guttmacher.org/report/abortion-worldwide-2017>.

Clinical Policy Guidelines for Abortion Care. Washington, DC: National Abortion Federation; 2020. <https://prochoice.org/store/clinical-policy-guidelines/>

Clinical Policy Guidelines for Abortion Care. Washington, DC: National Abortion Federation; 2014. <https://prochoice.org/wp-content/uploads/2014NAFCPGs.pdf>

Cook J, Waddington A, Black D, et al. Intrauterine Contraception: Knowledge and Prescribing Practices of Canadian Health Care Providers. *J Obstet Gynaecol Can* . 2019;41(8):1084-1092. doi:10.1016/j.2018.11.027.

Effectiveness of Family Planning Methods. U.S. Department of Health and Human Services. Centers for Disease Control and Prevention. Adapted from World Health Organization (WHO) Department of Reproductive Health and Research, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs (CCP). Knowledge for health project. Family planning: a global handbook for providers (2011 update). Baltimore, MD; Geneva, Switzerland: CCP and WHO; 2011; and Trussell J. Contraceptive failure in the United States. *Contraception* 2011;83:397-404.

MEC Criteria 4. Updated in 2020. This summary sheet only contains a subset of the recommendations from the U.S. MEC. For complete guidance, see: https://www.cdc.gov/reproductivehealth/contraception/contraception_guidance.htm.

Most contraceptive methods do not protect against sexually transmitted diseases (STDs). Consistent and correct use of the male latex condom reduces the risk of STDs and HIV.

4.SAYANA PRESS 104 mg/0.65 ml suspension for injection. Emc . 16 May 2019. <https://www.medicines.org.uk/emc/product/smpc>.

부록

부록1) 표준교육자료 지도안(매뉴얼)-인공임신중절

인공임신중절 표준교육자료

인공임신중절

교육지침서(매뉴얼)

□ 활용 안내

각 영역별 교육 PPT에 대한 강의노트입니다. 각 슬라이드에서 환자들에게 전달해야 할 내용을 대본형식으로 구성하였고, 그것을 중심으로 환자들을 교육할 수 있습니다.

보조자료는 해당 내용을 강의할 때 환자들의 이해를 돕기 위해 활용할 수 있는 자료들입니다. 매뉴얼에서 제시한 보조 자료들은 '예시'이므로 이를 참고하시어 해당 기관에서 보유하고 있는 자료들을 적절하게 사용하시기 바랍니다.




□ 학습목표



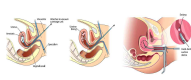
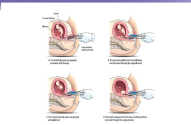
- 1) 인공임신중절에 대해 이해한다.
- 2) 인공임신중절의 치료방법을 이해한다.
- 3) 인공임신중절 수술과정 및 방법을 이해한다.
- 4) 수술 전 주의사항에 대해 이해한다.
- 5) 수술 후 주의사항에 대해 이해한다.
- 6) 수술 전후 발생할 수 있는 부작용과 합병증을 이해한다.
- 7) 가임기 여성에서 인공임신중절로 인한 피임 및 계획임신을 교육한다.




□ 학습전개도




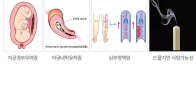
도입	인공임신중절의 이해
발전 및 본론	인공임신중절의 치료방법에 대한 이해 - 약물치료, 수술적 치료 - 수술 과정 및 방법의 이해 - 수술 전, 후 주의사항 및 합병증 이해
정리	학습목표 달성

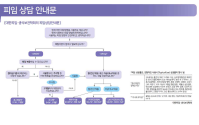
□ 교육지침서 (강의매뉴얼) - 수술

구분	슬라이드	내용	보조자료 및 학습 활동
도입			
	<p>【학습목표】</p> <p>1) 인공임신중절에 대해 이해한다. 2) 인공임신중절의 치료방법을 이해한다. 3) 인공임신중절의 수술방법 및 부작용을 이해한다. 4) 수술 전 주의사항에 대해 이해한다. 5) 수술 후 주의사항에 대해 이해한다. 6) 수술 전후 알릴 수 있는 부작용과 합병증을 이해한다. 7) 개인기 사항에서 인공임신중절 후 처짐 및 계획임신을 교육한다.</p>	(학습목표) 이번 시간에는 인공임신중절에 대해서 이해하고 치료방법에 대해 알아보겠습니다.	
	<p>【목차】</p> <p>1. 인공임신중절이란? 2. 인공임신중절의 종류 3. 인공임신중절의 수술방법 4. 인공임신중절의 부작용 5. 인공임신중절 전 주의사항 6. 인공임신중절 후 주의사항 7. 인공임신중절 후 처짐 및 계획임신</p>	(학습목차) 다음은 이번 시간에 이해할 내용에 관한 목차입니다.	
		인공임신중절은 무엇일까요?	
	<p>인공임신중절이란?</p> <p>• 인공유산이나 낙태와 같은 의미입니다. • 태아가 생존능력을 갖기 이전의 시기에 인공적으로 수술적으로 임신을 종결시키는 것을 말합니다. • 크게 저류제 유산과 선택적 유산으로 나뉩니다.</p>	1) 인공임신중절은 인공유산이나 낙태와 같은 의미의 용어입니다. 2) 태아가 모체 밖에서 생존능력을 갖기 이전의 시기에 임신을 종결시키는 것을 말합니다.	자궁 모형 사진 자료
발전 및 본론	<p>인공임신중절이란?</p> <p>• 임신의 종양과 종류의 다양성이 있습니다. • 궁극적으로 월경을 했던 건강한 가임기 여성에서 갑작스러운 월경이 중단이 있을 경우 임신을 의심할 수 있는 첫 번째 증상으로 생각할 수 있습니다. • 인공임신중절을 안전하게 하려면 임신을 정확하게 확인하는 것이 중요합니다.</p>	임신의 증상과 징후의 다양성에 대해 설명한다. 규칙적으로 월경을 했던 건강한 가임기 여성에서 갑작스러운 월경의 중단이 있을 경우 임신을 의심할 수 있는 첫 번째 증상으로 알려져 있습니다. 인공임신중절을 안전하게 하려면 임신을 정확하게 확인하는 것이 중요합니다.	자궁 모형 사진 자료
	<p>그러면 임신은 어떻게 진단할까요?</p> 	그럼 임신은 어떻게 진단할까요? 임신을 진단할 수 있는 가장 쉬운 검사 방법은 소변임신반응검사이며 혈액으로 임신호르몬을 측정할 수도 있습니다. 영상학적인 검사는 초음파입니다. 생리가 불규칙한 여성도 초음파검사로 아기의 크기를 측정해서 임신주수를 확인할 수 있습니다. 정상임신이 아닌 자궁외임신인 경우가 있으므로 인공임신중절 전에는 반드시 초음파 검사로 자궁 안에 착상된 정상 임신낭을 확인해야 합니다. 임신 주수가 커져서 자궁이 커질 경우 복부에서 덩어리로 만져지는 경우가 있습니다.	

구분	슬라이드	내용	보조자료 및 학습 활동
	<p>그러면 인공임신중절은 어떻게 처치할까요?</p>	<p>그럼 인공임신중절은 어떻게 처치할까요?</p>	
	<p>치기방법</p> <p>· 인공임신중절은 적극적인 방법과 약물을 사용하는 내과적인 방법이 있으며, 임신부에게 가장 적절한 시술 및 수술의 기법의 결정은 임신주수, 임신부의 개인상태 즉 분만력, 제왕절개 과거력 여부, 빈혈과 혈액응고장애 등 질환 과거력 등에 따라 결정되며, 시술하는 산부인과 의사의 시술에 대한 숙련도 등에 따라 진행하게 됩니다.</p> 	<p>인공임신중절은 수술적인 방법과 약물을 사용하는 방법이 있는데 현재 국내에는 인공임신중절의 목적으로 식품의약품안전처에 등록된 약물이 없습니다. 임신부에게 가장 적절한 시술 및 수술의 기법의 결정은 임신주수, 임신부의 개인상태 즉 분만력, 제왕절개 과거력 여부, 빈혈과 혈액응고장애 등 질환 과거력 등에 따라 결정되며, 시술하는 산부인과 의사의 시술에 대한 숙련도 등에 따라 진행하게 됩니다.</p>	
	<p>외과적 처치</p> <p>· 자궁경부 개대 수술, 자궁입구자궁경관확대 수술, 인위적으로 자궁경관을 열어 흡입 소파술을 시행한다.</p> <p>· 개복수술: 드물게 시행되는 방법으로 통상적인 방법으로 임신이 실패하거나 관찰하면 흡입 소파술이 실패한 경우 산모의 건강이 위험한 경우 등으로 자궁경관을 또는 자궁입구확대를 할 수 있다.</p>	<p>외과적 처치에 대해 설명한다. 수술 종류를 선택 시 고려해야 할 사항들을 설명한다.</p>	
	<p>약물적 처치</p> <p>· 세계적으로 지난 20여 년간 임신 9주 이내의 임신 초기 약물치 치료법이 개발되어 임신 9주 이내의 임신 초기 임신초기 임신 중절하는 경우 약물을 이용한 방법과 흡입 소파술로 시행하는 방법과 흡입 소파술 후 흡입 소파술하는 방법의 차이 1,2가 설명되어 있습니다.</p> <p>· 이 시술을 사용하는 수술적 방법은 인공적으로 자궁경관을 열어 흡입 소파술을 시행하는 방법과 흡입 소파술을 시행하는 방법의 차이 1,2가 설명되어 있습니다.</p>	<p>약물적 처치에 대해 설명한다. 약물 종류를 선택 시 고려해야 할 사항들을 설명한다.</p>	
	<p>수술은 어떤 방법이 있나요?</p>	<p>수술 방법은 어떤 방법이 있나요? 소파술, 진공흡입술, 흡입 소파술 또는 개복술 충분한 문답을 통해 이해도를 높인다.</p>	
	<p>1) 자궁경부개대 및 소파술(DILATION AND CURETTAGE, D&C)</p> 	<p>자궁경부 개대 및 소파술에 대해 설명한다. 수술 전 자궁경관을 먼저 흡입성 자궁경부 확장제 등으로 인위적으로 확장시킨 후 자궁 내의 임신산물을 기구를 이용하여 제거하는 방법으로 시행하게 됩니다. 충분한 문답을 통해 이해도를 높인다.</p>	
	<p>2) 진공흡입술(VACUUM ASPIRATION)</p> 	<p>진공흡입술에 대해 설명한다. 수술 전 자궁경관을 먼저 흡입성 자궁경부 확장제 등으로 인위적으로 확장시킨 후 진공을 이용하여 흡입하는 방법입니다. 임신 초기에 보통 약물적 방법보다 시간이 적게 걸리고 회복이 빨라 효율적이며 합병증이 적은 것으로 보고되고 있으며 95-100%의 성공률로 보고하고 있습니다.</p>	
	<p>3) 자궁경부개대 및 흡입소파술(DILATION AND EVACUATION, D&E)</p> 	<p>자궁경부 개대 및 제거술에 대해 설명한다. 진공흡입술과 작은 집게 같은 기구를 이용하는 하는 방식으로 태아가 커지고 빠가 발생하는 시기에는 자궁경관을 임신초기보다 더 넓게 확장시킨 후 태아를 기계적으로 분리시킨 후 태아조직을 제거하고 태아가 완전히 제거된 후에 흡입 소파술로 남은 태반과 조직을 제거하는 방법입니다. 앞에 언급한 두 가지 방법보다 시술 후 질 출혈이 더 발생할 수 있음을 교육시키는 등의 수술 후 처치 및 휴유증에 대한 관리, 교육이 필요합니다.</p>	


구분	슬라이드	내용	보조자료 및 학습 활동
	<p>5) 개복수술</p> 	<p>개복수술에 대해 설명한다.</p> <p>심각한 자궁 질환이 있는 경우, 난관 결찰술을 함께 하고자 하는 경우, 또는 임신 중기에 개복수술 이외의 방법에 의한 인공임신중절술이 실패한 경우 자궁 절개술 또는 자궁절제술을 받을 수도 있습니다.</p>	
	<p>2</p> <p>수술 전 안내</p> <p>- 수술 전 준비와 주의사항은 무엇인가요?</p>	<p>수술 전 주의사항은 무엇인가요?</p>	
	<p>수술의 준비사항 (1)</p> <p>(1) 개복수술을 제외한 인공임신중절수술의 대부분은 기도삽관을 하는 동안인 다른 수술과 마찬가지로 수술 전 일정 시간 이상의 금식이 필요합니다.</p> <p>(2) 수술 전 복용중인 약물이 있다면 반드시 주치의에게 알리고 이에 특별히 주의하여야 합니다. 특히 위산역류약은 항응고제를 복용 중인 환자나 수술 기간부터 복용을 중단하여야 합니다.</p> <p>(3) 알레르기 반응이 있는 약물이 있는 경우에도 반드시 미리 의료진에게 알려야 합니다.</p>	<p>인공임신중절수술의 대부분은 다른 수술과 같이 금식이 필요하고 이전에 아스피린 같은 항응고제 등을 먹을 경우 수술 7일전부터 중단하고 알레르기 병력이 있으면 의료진에게 알려야 합니다.</p>	
	<p>(1) 자궁경부의 개대</p> <p>*수술 전 자궁경부를 충분히 확대하고 수술을 위한 수술 시 출혈을 줄이고 수술 중 응고제를 적게 사용할 수 있도록 항응고제 복용을 중단하거나 수술 전 7일 전부터 수술 전 24시간 전까지 수술을 중단하는 것이 좋습니다.</p> <p>*자궁경부를 확대시키는 방법에는 용종양, 경부확대술 등이 있으며 자궁경부 조직으로 인해 수술 중 출혈이 발생할 수 있으므로 주의하여야 합니다.</p> 	<p>수술의 방법에 대해 설명한다.</p> <p>수술 전 처치인 자궁경부의 개대에 대해 설명한다.</p>	
	<p>(1) 자궁경부의 개대</p> <p>① 개대하는 방법: 용종양 삽입, 용종양 제거, 또는 용종양 제거 후 자궁경부를 확대한다.</p> <p>② 자궁경부 확대된 후 출혈을 줄이고 수술을 위한 수술 시 출혈을 줄이고 수술 중 응고제를 적게 사용할 수 있도록 항응고제 복용을 중단하거나 수술 전 7일 전부터 수술 전 24시간 전까지 수술을 중단하는 것이 좋습니다.</p> <p>③ 자궁경부 확대된 후 출혈을 줄이고 수술을 위한 수술 시 출혈을 줄이고 수술 중 응고제를 적게 사용할 수 있도록 항응고제 복용을 중단하거나 수술 전 7일 전부터 수술 전 24시간 전까지 수술을 중단하는 것이 좋습니다.</p> 	<p>그림을 보면서 자궁경부 개대 및 제거술 수술 과정을 설명한다.</p> <p>이후 수술 과정에서 수술의 성공가능성은 임신주수, 자궁의 위치 및 기형 유무 등에 따라 달라질 수 있음을 설명한다.</p> <p>각 수술의 예상 소요시간을 설명하고 수술 진행 상황에 따라 변경될 수 있음을 설명한다.</p>	
	<p>(2) 자궁경부개대 및 소파술 방법</p> <p>① 용종양 삽입 후 자궁경부개대 및 소파술을 시행한다.</p> <p>② 용종양 삽입 후 자궁경부개대 및 소파술을 시행한다.</p> <p>③ 용종양 삽입 후 자궁경부개대 및 소파술을 시행한다.</p> <p>④ 용종양 삽입 후 자궁경부개대 및 소파술을 시행한다.</p> 	<p>그림을 보면서 자궁경부개대 및 소파술 수술 과정을 설명한다.</p>	
	<p>(3) 자궁경부개대 및 제거술 방법</p> <p>*자궁경부개대 및 제거술을 시행한다.</p> <p>*자궁경부개대 및 제거술을 시행한다.</p> <p>*자궁경부개대 및 제거술을 시행한다.</p> 	<p>그림을 보면서 자궁경부개대 및 제거술 수술 과정을 설명한다.</p>	
	<p>3</p> <p>수술 후 관리</p>	<p>수술 후 주의사항은 무엇일까요?</p>	
		<p>그림을 보면서 수술 직후 주의사항에 대해 설명한다.</p>	

구분	슬라이드	내용	보조자료 및 학습 활동
	<p>수술직후 주의 사항</p> 		
	<p>수술후 주의 사항</p> 	그림을 보면서 수술 직후 발생 가능한 상황에 대해 설명하고 주의 사항을 설명한다.	
	<p>수술 후 합병증은 어떤 것이 생길 수 있을까요?</p>	수술 후 합병증은 어떻게 생길 수 있나요?	
	<p>수술후 신체의 합병증 (I)</p> 	그림을 보면서 수술 직후 발생 가능한 신체적 합병증에 대해 설명하고 주의 사항을 설명한다.	
	<p>수술후 신체의 합병증 (II)</p> 	그림을 보면서 수술 직후 발생 가능한 신체적 합병증에 대해 설명하고 주의 사항을 설명한다.	
	<p>수술후 정신적 합병증 (I)</p> <p>(1) 자각 환자에게서 인지 장애, 자각의 위상을 높이는 부진한 감정이 있습니다. (2) 우울증 환자는 종종 자각의 위상을 높일 수 없습니다. 환자는 종종 자각의 위상을 높일 수 없습니다. 환자는 종종 자각의 위상을 높일 수 없습니다. (3) 불안정 환자는 종종 자각의 위상을 높일 수 없습니다. 환자는 종종 자각의 위상을 높일 수 없습니다. 환자는 종종 자각의 위상을 높일 수 없습니다.</p>	수술 직후 발생 가능한 정신적 합병증에 대해 설명하고 주의 사항을 설명한다.	
	<p>수술 후 발생할 수 있는 불편한 증상은 무엇인가요?</p>	수술 후 발생할 수 있는 불편한 증상에 대해 설명한다.	
	<p>1) 환자의 인지 장애 환자는 종종 자각의 위상을 높일 수 없습니다. 환자는 종종 자각의 위상을 높일 수 없습니다. 환자는 종종 자각의 위상을 높일 수 없습니다. 2) 수술 후 합병증 환자는 종종 자각의 위상을 높일 수 없습니다. 환자는 종종 자각의 위상을 높일 수 없습니다. 환자는 종종 자각의 위상을 높일 수 없습니다.</p>	개개인의 차이가 있을 수 있으나 어느 정도 통증은 있을 수 있음을 설명한다. 퇴원 후 병원에 내원해야 할 상황에 대해 설명하여 수술 후 부작용 및 합병증의 발생을 줄이도록 교육한다.	
	<p>수술 후 자가 관리방법은 무엇인가요?</p>	수술 후 자가 관리 방법은 무엇인가요?	
	<p>수술 후 자가 관리방법</p> <p>1) 수술 후 합병증 환자는 종종 자각의 위상을 높일 수 없습니다. 환자는 종종 자각의 위상을 높일 수 없습니다. 환자는 종종 자각의 위상을 높일 수 없습니다. 2) 수술 후 합병증 환자는 종종 자각의 위상을 높일 수 없습니다. 환자는 종종 자각의 위상을 높일 수 없습니다. 환자는 종종 자각의 위상을 높일 수 없습니다. 3) 수술 후 합병증 환자는 종종 자각의 위상을 높일 수 없습니다. 환자는 종종 자각의 위상을 높일 수 없습니다. 환자는 종종 자각의 위상을 높일 수 없습니다.</p>	당, 목욕 및 성관계를 금지해야 할 시기를 교육함으로써 수술 후 발생 가능한 합병증의 발생을 줄이도록 교육한다.	
		제 몸에 맞는 피임법은 어떤 것들이 있나요?	

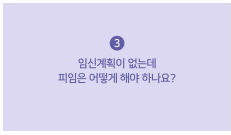






구분	슬라이드	내용	보조자료 및 학습 활동
	<p>제 용에 맞는 피임법은 어떤 것들이 있나요?</p>		
	<p>유산 후 피임</p> <ul style="list-style-type: none"> • 유산은 빠른 시기에 많은 유산 후 피임 방법 • 유산 후 피임은 유산 후 2주 이내에 임신을 예방한다. • 피임방법에 대한 상담 • 유산 후 피임은 유산 후 2주 이내에 임신을 예방할 수 있다. • 피임방법에 대한 상담: 임신 및 기생충 예방 및 건강상태에 따라 선택할 수 있도록 제공한다. • 피임방법에 대한 상담: 유산 후 2주 이내에 임신을 예방할 수 있도록 제공한다. • 유산 후 피임은 유산 후 2주 이내에 임신을 예방할 수 있도록 제공한다. 	<p>유산 후 피임교육은 유산관련 처치와 동시에 시행되어야 원치 않는 임신의 반복을 막을 수 있으며 개인의 필요나 건강상태에 따라 선택할 수 있습니다.</p>	
	<p>피임법 종류별 상담</p> <ul style="list-style-type: none"> • 호르몬 사용법 • 호르몬 제제는 피임효과가 높고, 피임효과가 안정적이지만, 피임효과가 떨어질 수 있으며, 호르몬 제제를 사용할 때 주의해야 한다. • 호르몬 제제는 피임효과가 높고, 피임효과가 안정적이지만, 피임효과가 떨어질 수 있으며, 호르몬 제제를 사용할 때 주의해야 한다. • 피임효과가 떨어질 수 있으며, 호르몬 제제를 사용할 때 주의해야 한다. • 호르몬 제제는 피임효과가 높고, 피임효과가 안정적이지만, 피임효과가 떨어질 수 있으며, 호르몬 제제를 사용할 때 주의해야 한다. 	<p>호르몬 사용법과 자궁 내 장치 삽입법, 콘돔, 월경주기법, 질 외사정법, 남성불임수술, 응급 피임법 등에 대해 설명한다.</p>	
	<p>피임 상담 안내문</p> 	<p>대한피임·생식보건학회의 전문 의료인을 위한 피임 상담 안내문(하단 첨부)을 읽어보시면 본인에게 맞는 피임방법을 안전하게 선택하는데 도움이 될 수 있습니다.</p>	
	<p>개인별 질환 및 건강상태에 따른 피임법 상담 (1)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 복합 약 처방제를 피임하는 경우(복합제산란 포함하는 호르몬 피임법)에 대해 상담 가능 • 35세 이상의 흡연자 • 피임효과가 떨어질 수 있으며, 호르몬 제제를 사용할 때 주의해야 한다. • 호르몬 제제는 피임효과가 높고, 피임효과가 안정적이지만, 피임효과가 떨어질 수 있으며, 호르몬 제제를 사용할 때 주의해야 한다. 	<p>피임법을 개인별 질환 및 건강상태에 따른 피임방법에 산부인과 의사와 상담 후 결정해야 합니다.</p>	
	<p>계획임신을 하려고 하는데 어떻게 해야 하나요?</p>	<p>계획임신을 하려고 하는데 어떻게 해야 하나요?</p>	
	<p>계획임신의 시기</p> <ul style="list-style-type: none"> • 임신 전 상담 후 후유증이 없고 배란이 회복되면 다음 임신 시도가 가능하다. • 배란 전 상담을 받기 전이라면, 피임 효과를 위해 임신 시기에 상담을 받기 전이라도 상담을 받는다. 병행하여 임신 전 상담을 받기 전이라도 상담을 받는다. 	<p>계획임신의 시기를 설명한다.</p>	
	<p>계획임신 전 관리 - 영양평가</p> <ul style="list-style-type: none"> • 임신 전 상담의 목적(영양평가) 및 시술은 평가 • 비만, 체중 증가, 식욕부진 및 영양결핍 - 불균형 임신전관리 • 영양 결핍 예방을 위한 영양평가 및 상담을 받는다. 	<p>계획임신 전 영양평가 관리에 대해 설명한다.</p>	
	<p>계획임신 전 관리 - 예방접종 및 감염검사</p> <ul style="list-style-type: none"> • 임신 전 상담의 목적(예방접종) 및 시술은 평가 • 수두, A형, B형, C형, D형, E형, 홍역, 풍진, 유행성 이하선염, 인플루엔자, 노출 예방을 평가하고, 고위험인 경우 임신 전 예방 및 예방접종을 받는다. • 예방접종 고위험군에서 임신 전 예방접종, 예방접종, 예방 및 HIV 감염 여부를 확인 	<p>계획임신 전 예방접종 및 감염검사에 대해 설명한다.</p>	

구분	슬라이드	내용	보조자료 및 학습 활동
정리	<p>지금까지 들으셨던 내용을 이해하셨나요?</p> <p>* 귀하께서는 인공임신중절의 수술 교육상담 내용에 대하여 설명을 들으셨습니까. 설명을 들으신 후 상담원님께서 설명하신 내용에 대하여 질문을 하거나 궁금한 사항이 있으시면 언제든지 질문하셔도 좋습니다. * 자세한 설명을 제공해 드릴 수 있습니다. * 대략적으로 이해하셨으며 추가 설명은 필요하지 않습니다. * 설명을 들었으나 아직 이해가 충분하지 않아 추가 설명이 필요합니다. * 혹시 더 추가적으로 궁금하신게 있으면 주저 없이 물어보세요.</p>	<p>귀하께서는 인공임신중절의 수술 전, 직후 상담내용에 대하여 설명을 들으셨습니다. 설명을 들으신 후 설명을 드린 내용에 대하여 얼마만큼 만족하시는지 알아보려고 하오니 부담 없이 평가하여 주시기 바랍니다.</p> <p>① 자세한 설명으로 이해할 수 있었다.</p> <p>② 대략적으로 이해하였으며 추가 설명은 필요하지 않다.</p> <p>③ 설명을 들었으나 아직 이해가 충분히 되지 않아 추가 설명이 필요하다.</p> <p>수고 많으셨습니다. 혹시 더 추가적으로 궁금하신게 있으면 주저 없이 물어보세요.</p>	

□ 교육지침서 (강의매뉴얼) - 수술후

구분	슬라이드	내용	보조자료 및 학습 활동
도입	 <p>수술후 교육자료</p>		
	<p>학습목표</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 인공임신중절 수술 후 경과관찰 시 주의사항에 대해 이해한다. 2) 인공임신중절 수술 후 일상생활과 관련된 문제를 이해한다. 3) 인공임신중절 수술 후 피임방법에 대해 이해한다. 4) 인공임신중절 수술 후 다음 임신의 준비 (계획임신)에 대해 이해한다. 	(학습목표) 이번 시간에는 인공임신중절 수술 후 피임방법과 향후 계획임신에 대해 이해하고 대처방법에 대해 알아보겠습니다.	
	<p>목적</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) 인공임신중절 수술 후 경과관찰 시 주의사항을 이해한다. 2) 인공임신중절 수술 후 일상생활과 관련된 문제를 이해한다. 3) 인공임신중절 수술 후 피임방법에 대해 이해한다. 4) 인공임신중절 수술 후 다음 임신의 준비 (계획임신)에 대해 이해한다. 	(학습목적) 다음은 이번 시간에 이해할 내용에 관한 목차입니다.	
	<p>1 인공임신중절 수술 후 경과관찰 시 주의사항</p>	인공임신중절 수술 후 경과관찰 시 주의사항은 무엇일까요?	
	<p>심한 출혈이 있다면?</p> <p>초음파검사 시행하여 태반 등의 잔류 수태물이 있는지 확인해야 합니다.</p>	심한 출혈이 있다면 초음파검사를 시행하여 태반 등의 잔류 수태물이 있는지 확인해야 합니다.	자궁 모형 사진 자료
발전 및 본론	<p>유산 후 임신반응검사가 양성으로 나온다면?</p> <ul style="list-style-type: none"> - 혈청 사람용모생식샘자극호르몬(hCG)검사는 유산 후 평균 30일까지 검출됩니다. - 유산 후 60일까지도 검출 가능합니다. - 불완전 유산의 경우 단일 측정으로는 진단할 수 없습니다. 	유산 후 임신반응검사를 할 경우가 생길 수 있습니다. 이에 양성반응으로 나오게 하는 사람용모생식샘자극호르몬(hCG)에 대해 알아보겠습니다. 혈청 사람용모생식샘자극호르몬(hCG)검사에서 유산 후 평균 30일까지 검출됩니다. 유산 후 60일까지도 검출이 가능합니다. 불완전유산의 경우는 단일 측정으로는 진단할 수 없습니다.	
	<p>유산 후 임신반응검사가 양성으로 나온다면?</p> <ul style="list-style-type: none"> - 연속적인 혈청 사람용모생식샘자극호르몬(hCG)검사는 가장 내 임신상태를 확인시켜 줌과 동시에 난황이 확인되지 않은 경우에 임신유무에 도움이 됩니다. 	연속적인 혈청 사람용모생식샘자극호르몬(hCG)검사가 필요한 경우는 자궁내 임신낭이 확인되지 않거나 난황이 확인되지 않은 경우에 검사하면 도움이 됩니다.	
		수술 후 생리가 2달이 넘게 안 나오는 경우에 대해 알아보	

구분	슬라이드	내용	보조자료 및 학습 활동
	<p>수술 후 생리기간이 늦어진다면 내외의 저강도 운동을 의뢰해야 하는지요?</p> <ul style="list-style-type: none"> - 생리일은 임신과 수 임신 이후에 비해 돌아오지만 나오지 않으면 산부인과 의사의 진료가 필요합니다. - 인공임신중절 수술 이후 합병증으로 자궁 내 유착이 발생 가능성이 있습니다. - 유착이 발생한다면 다음 임신이 어려울 수 있고, 재수술 혹은 다른 질환으로 인한 기타 수술을 해야 할 경우 유착으로 인해 수술의 난이도가 높아질 수 있습니다. 	<p>겠습니다. 대부분의 생리는 6-8주 이내에 돌아오지만 나오지 않으면 산부인과 의사의 진료가 필요합니다. 인공임신중절 수술 이후 합병증으로 자궁내의 유착이 발생 가능성이 있습니다. 유착이 발생한다면 다음 임신이 어려울 수 있고, 재수술 혹은 다른 질환으로 인한 기타 수술을 해야 할 경우 유착으로 인해 수술의 난이도가 높아질 수 있습니다.</p>	
	<p>2 인공임신중절 수술 후 일상생활에 대한 주의사항</p>	<p>인공임신중절 수술 후 일상생활에 대한 주의사항에 대해 알아보겠습니다.</p>	
	<p>타목욕이 가능한 시기?</p> <ul style="list-style-type: none"> - 타목욕은 수술 후 2-4주 정도 피해야 합니다. 	<p>타목욕이 가능한 시기는 수술 후 2-4주 정도 피해야 합니다.</p>	
	<p>성관계가 가능한 시기?</p> <ul style="list-style-type: none"> - 수술 후 생리까지는 2-3주 동안은 삼가는 것이 바람직합니다. 	<p>수술 후 성관계는 2-3주 동안은 삼가는 것이 바람직합니다.</p>	
	<p>바람직한 생활습관은?</p> <ul style="list-style-type: none"> - 규칙적인 생활습관이 필요합니다. - 운동을 통해 체중조절에 힘써야 합니다. - 균형잡힌 식단과 금주를 실천하며 환경호르몬에 대한 노출을 줄이도록 노력합니다. 	<p>바람직한 생활습관에 대해 알아보겠습니다. 규칙적인 생활습관이 필요합니다. 운동을 통해 체중조절에 힘써야 합니다. 균형잡힌 식단과 금주를 실천하며 환경호르몬에 대한 노출을 줄이도록 노력합니다.</p>	
	<p>배란이 시작되는 시기?</p> <ul style="list-style-type: none"> - 배란은 임신 이후 빠른 첫 주입에 시작하며, 평균적으로 임신 이후 첫 3주에 시작됩니다. - 임신 후 첫 생리 이전에 임신이 가능하므로 임신계획이 없다면 임신 직후부터 피임방법이 시작되어야 합니다. - 수술 후 의사와 피임상담 및 계획임을 상담하시는 것이 바람직합니다. 	<p>배란은 유산 이후 빠르면 첫 8일에 시작하며, 평균적으로 유산 이후 첫 3주에 시작됩니다. 유산 후 생리 이전에 임신이 가능하므로 임신계획이 없다면 유산 직후부터 효과적인 피임방법이 시작되어야 합니다. 수술 후 의사와 피임상담 및 계획임을 상담하시는 것이 바람직합니다.</p>	
	<p>생리가 시작되는 시기?</p> <ul style="list-style-type: none"> - 생리는 수술후엔 다시 돌아오지만 빈혈이나 수술에 대한 결과로 일시적으로 불규칙해 질 수도 있습니다. - 수술 2-3개월 뒤에는 생리주기, 생리량, 생리통 등의 증상이 변하기 있는 경우 산부인과 의사와 상담하시기 바랍니다. 	<p>생리가 시작되는 시기에 대해 알아보겠습니다. 생리는 6-8주면 다시 돌아오지만 빈혈이나 수술에 대한 결과로 일시적으로 불규칙해 질 수도 있습니다. 수술 2-3개월이후에도 생리주기, 생리량, 생리통 등의 증상에 변화가 있는 경우 의사와 상담하시기 바랍니다.</p>	
		<p>임신계획이 없는 경우 피임은 어떻게 해야 하는지 알아보겠습니다.</p>	

구분	슬라이드	내용	보조자료 및 학습 활동
		<p>습니다.</p>	
	 <p>유산 후 피임</p> <ul style="list-style-type: none"> - 유산 후 배란 시기는 평균 유산 3주(21~29일)입니다. - 출산 유산 후 첫 생리 이전에 임신이 가능합니다. 	<p>유산 후 피임에 대해 설명한다. 유산 후 배란시기는 평균 유산 후 3주(21-29일)입니다. 결국 유산 후 첫 생리 이전에 임신이 가능합니다.</p>	
	 <p>유산 후 피임</p> <ul style="list-style-type: none"> - 피임방법에 대한 상담 - 임신한지 시기를 동시에 시행하여 이후 원치 않는 임신의 반복을 막을 수 있습니다. - 자궁내장치의 삽입은, 편이성 및 기생체 제거) 및 건강상태에 따라 선택할 수 있도록 해야 합니다. - 자궁내장치의 삽입은 유산 즉시 시행 가능합니다. - 단, 자궁내장치의 삽입은 특히 2상분기 유산 이후에는 자연 탈출 가능성을 고려하여 적절히 유산 후 즉시 삽입은 금기입니다. 	<p>피임방법에 대한 상담에 대해 알아보겠습니다. 유산관련 처치와 동시에 시행되어야 이후 원치 않는 임신의 반복을 막을 수 있습니다. 개인의 필요 즉 효능, 편이성 및 가임력 회복 및 건강상태에 따라 선택할 수 있도록 해야 합니다. 대부분의 피임법이 유산 즉시 시작 가능합니다. 단, 자궁내장치의 삽입은 특히 2상분기 유산 이후에는 자연 탈출 가능성이 증가함을 고려해야 하기 때문에 패혈성 유산 후 즉시 삽입은 금기입니다.</p>	
	 <p>피임법 종류는 어떤 것이 있나요?</p>	<p>피임법 종류는 어떤 것이 있는지 알아보겠습니다.</p>	
	 <p>피임법 종류별 상담 (1)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 호르몬 사용법 - 호르몬 피임법은 복합경구피임제, 피하이식호르몬 피임제, 프로게스틴 단일 피임용 주사제를 포함합니다. 이들 호르몬 사용법은 유산 이후 즉시 사용이 가능하며 패혈성 유산에도 사용이 가능합니다. 	<p>호르몬 사용법에 대해 설명한다. 호르몬 피임법은 복합경구피임제, 피하이식호르몬 피임제, 프로게스틴 단일 피임용 주사제를 포함합니다. 이들 호르몬 사용법은 유산 이후 즉시 사용이 가능하며 패혈성 유산에도 사용이 가능합니다.</p>	
	 <p>피임법 종류별 상담 (1)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 자궁내장치 삽입법 - 자궁내장치는 구리자궁내장치와 레보노게스트렐분비 자궁내 시스템을 포함합니다. 자궁내장치의 삽입은 특히 2상분기 유산 이후에는 자연탈출 가능성이 증가함을 고려하여 하며 패혈성 유산 후 즉시 삽입은 금기입니다. 	<p>자궁내장치 삽입법에 대해 설명한다. 자궁내장치는 구리자궁내장치와 레보노게스트렐분비 자궁내 시스템을 포함합니다. 자궁내장치의 삽입은 특히 2상분기 유산 이후에는 자연탈출 가능성이 증가함을 고려하여 하며 패혈성 유산 후 즉시 삽입은 금기입니다.</p>	
	 <p>피임법 종류별 상담 (10)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 콘돔 사용은 유산 후 첫 성관계부터 사용 가능합니다. 다른 차단피임법도 유산 후 첫 성관계부터 사용이 가능하지만 단 임신 14주 이후 유산한 경우에는 유산 6주 이후에 사용을 권고합니다. 월경주기조절법은 규칙적 월경주기가 회복된 이후 사용이 가능합니다. 질외사정법은 유산 후 첫 성관계부터 사용 가능합니다. 	<p>콘돔 사용은 유산 후 첫 성관계부터 사용가능합니다. 다른 차단피임법도 유산 후 첫 성관계부터 사용이 가능하지만 단 임신 14주 이후 유산한 경우에는 유산 6주 이후에 사용을 권고합니다. 월경주기조절법은 규칙적 월경주기가 회복된 이후 사용이 가능합니다. 질외사정법은 유산 후 첫 성관계부터 사용이 가능합니다.</p>	
		<p>여성불임수술은 합병증 없는 유산에서 즉시 시술 받으실</p>	

구분	슬라이드	내용	보조자료 및 학습 활동
	<p>4 다음 임신은 어떻게 준비할까요? (계획임신)</p> <p>다음 임신의 준비 시기?</p> <ul style="list-style-type: none"> - 수술한 자궁의 위치 및 상태에 따라 자궁벽이 약해져 다음 임신 후 유지과정에서 자궁에 문제가 생길 수 있으므로 임신 시도의 시기에 대해 집도의와 상의해야 합니다. - 임신을 원치 않는다면 충분한 피임을 하여 원하는 시기에 건강하게 임신하도록 합니다. - 인공임신중절을 반복하지 않도록 계획임신하는 것이 중요합니다. <p>다음 임신의 준비 시기?</p> <ul style="list-style-type: none"> - 인공임신중절 후 후유증이 없고 배란이 회복되면 다음 임신 시도가 가능합니다. - 바로 임신하기를 원치 않다면 정확한 피임을 하여 원하는 시기에 건강하게 임신할 수 있도록 합니다. <p>다음 임신 시도 전 준비사항 (영양)?</p> <ul style="list-style-type: none"> - 임신 전 영양평가를 통해 키에 대한 체중의 적절성 즉 체질량지수 및 식습관 평가가 중요합니다. 특히 비만, 채식주의, 식욕부진 및 영양결핍은 불량한 임신예후와의 연관성이 알려져 있기 때문에 이에 대한 식이상담 및 교정이 필요합니다. <p>다음 임신 시도 전 준비사항 (예방접종 및 감염검사)?</p> <ul style="list-style-type: none"> - 풍진과 B형간염의 면역력(항체) 여부를 확인해야 하고, 없다면 임신 전 예방접종을 해야 합니다. - 수두, 사형 간염, 거대세포바이러스 및 톡소포자충 감염에 대해서 노출위험을 평가하고 고위험인 경우 임신 전 면역 및 감염여부를 확인해야 합니다. - 성매개질환(고위험)은 임신 전 임균, 클라미디아, 매독 및 HIV 감염 여부를 확인해야 합니다. <p>다음 임신 시도 전 준비사항 (예방접종 및 감염검사)?</p> <ul style="list-style-type: none"> - 풍진과 B형간염의 면역력(항체) 여부를 확인해야 하고, 없다면 임신 전 예방접종을 해야 합니다. - 수두, 사형 간염, 거대세포바이러스 및 톡소포자충 감염에 대해서 노출위험을 평가하고 고위험인 경우 임신 전 면역 및 감염여부를 확인해야 합니다. - 성매개질환(고위험)은 임신 전 임균, 클라미디아, 매독 및 HIV 감염 여부를 확인해야 합니다. 	<p>다음 임신의 준비 시기는 수술한 자궁의 위치 및 상태에 따라 자궁벽이 약해져 다음 임신 후 유지과정에서 자궁에 문제가 생길 수 있으므로 임신 시도의 시기에 대해 집도의와 상의해야 합니다. 임신을 원치 않으면 정확한 피임을 하여 원하는 시기에 건강하게 임신하도록 합니다. 따라서 무엇보다 중요한 것은 인공임신중절을 반복하지 않도록 계획 임신하는 것이 중요합니다.</p> <p>인공임신중절 후 후유증이 없고 배란이 회복되면 다음 임신 시도가 가능합니다. 바로 임신하기를 원치 않으시면 정확한 피임을 하여 원하는 시기에 건강하게 임신하실 수 있도록 합니다.</p> <p>다음 임신 시도 전 영양에 관해서 준비하는 것에 대해 설명한다. 임신 전 영양평가를 통해 키에 대한 체중의 적절성 즉 체질량지수 및 식습관 평가가 중요합니다. 특히 비만, 채식주의, 식욕부진 및 영양결핍은 불량한 임신예후와의 연관성이 알려져 있기 때문에 이에 대한 식이상담 및 교정이 필요합니다.</p> <p>다음 임신 시도 전 예방접종 및 감염검사에 관해서 준비하는 것에 대해 설명한다. 풍진과 B형간염의 면역력 즉 항체 여부를 확인해야 하고, 없다면 임신전 예방접종을 해야 합니다. 수두, A형간염, 거대세포바이러스 및 톡소포자충 감염에 대해서 노출위험을 평가하고 고위험인 경우 임신전 면역 및 감염여부를 확인해야 합니다. 성매개 질환 고위험군에서는 임신전, 임균, 클라미디아, 매독 및 HIV 감염여부를 확인해야 합니다.</p> <p>다음 임신 시도 및 임신초기 준비사항 특히 이전 임신에 관련된 과거력에 대해 설명한다. 자연유산, 사산, 인공임신중절 등 관련 내용을 산부인과 의사에게 알려야 합니다. 추후 본인의 산부인과 의사가 자궁경부무력증이나 유착태반 등과 같은 산과적 합병증의 발생 가능성에 대해 예측하는데 도움이 될 수 있습니다.</p>	
정리	<p>지금까지 들으셨던 내용을 이해하셨나요?</p> <ul style="list-style-type: none"> - 이번에는 인공임신중절의 수술 직후 상담내용에 대해 설명을 들으셨습니다. 설명을 들으신 후 설명을 드린 내용에 대하여 얼마만큼 만족하시는지 알아보고자 하오니 부담 없이 평가하여 주시기 바랍니다. ① 자세한 설명으로 이해할 수 있었다. ② 대략적으로 이해하였으며 추가 설명은 필요하지 않다. ③ 설명을 들었으나 아직 이해가 충분히 되지 않아 추가 설명이 필요하다. 	<p>귀하께서는 인공임신중절의 수술 전, 직후 상담내용에 대하여 설명을 들으셨습니다. 설명을 들으신 후 설명을 드린 내용에 대하여 얼마만큼 만족하시는지 알아보고자 하오니 부담 없이 평가하여 주시기 바랍니다.</p> <p>① 자세한 설명으로 이해할 수 있었다.</p> <p>② 대략적으로 이해하였으며 추가 설명은 필요하지 않다.</p> <p>③ 설명을 들었으나 아직 이해가 충분히 되지 않아 추가 설명이 필요하다.</p>	

구분	슬라이드	내용	보조자료 및 학습 활동
		수고 많으셨습니다. 혹시 더 추가적으로 궁금하신게 있으면 주저 없이 물어보세요.	

인공임신중절 수술 교육·상담자료

퇴원 후 관리를 위해
무엇을 어떻게 해야 할까요?

_____님의 퇴원 후 관리를 위해 무엇을 어떻게 해야 할까요?

이 교육 자료는 인공임신중절 수술 후 빠른 회복과 합병증 예방을 위해 무엇을 어떻게 해야 할지 알려드리기 위해 제작되었습니다. 처음부터 끝까지 꼼꼼하게 읽어 본 뒤 주의사항을 잘 실천하시기 바랍니다. 하지만 이 자료의 내용이 환자 개인별 상황을 모두 반영하지 못할 수 있습니다. 병원의 지시 사항과 내용이 다를 경우에는 담당 의료진의 지시에 따르시기 바랍니다. 보호자가 없는 경우 충분히 휴식을 취한 후 귀가하십시오.

질출혈 및 회음부 관리

질출혈



소량의 출혈이 있을 수 있으며, 7-14일정도 지속될 수 있습니다. 만약 생리대를 흠뻑 적실 정도로 하혈이 많거나 고열(38도 이상), 복통이 심해지면 병원으로 오셔서 치료 받으십시오.

좌욕은 수술 후 하지 않는 것이 좋습니다. 자궁내 감염을 일으킬 수 있습니다.

통증 관리 및 약 복용

통증 관리



수술 후 2~4일 동안은 경미한 통증이 있을 수 있습니다. 통증이 있을 땐 무조건 참지 마시고, 처방받은 진통제를 복용하십시오. 증상 호전을 위하여 하복부의 온찜질이 도움이 될 수 있습니다.

기존약 복용



기존에 복용했던 약은 다시 먹어야 합니다. 담당 의사에게 언제 다시 먹어도 되는지 물어본 후 챙겨서 먹도록 하십시오.
(예: 아스피린, 와파린과 같은 항혈전제, 항응고제, 혈소판 억제제 등)

식이 및 운동

식이



퇴원 후 평소와 같은 식단으로 드시면 됩니다. 변비가 생기지 않게 하루 8-10잔 정도의 물을 마시고, 잡곡밥, 유제품, 채소류, 과일, 견과류, 해조류 등 섬유질이 많은 음식을 드시면 좋습니다.

변비가 심한 경우는 의사와 상의하여 변완화제를 처방받아 드십시오. 회복이 될 때까지 맵고 짠 음식이나 사이다와 같은 탄산음료, 커피와 같이 카페인 포함 음료 등 자극적인 음식은 먹지 않습니다.

운동



빠른 회복을 위해 체력에 맞는 규칙적인 운동이 필요합니다. 산책이나 걷기 운동이 좋으며, 체력에 따라 시간을 천천히 늘립니다. 조깅, 수영 등 격렬한 운동은 수술 후 3~4주 후부터 가능합니다.

일상생활시 주의 사항

일상생활



퇴원 후 산책 등의 가벼운 일상생활은 가능합니다.

단 수술 후 5~7일 동안은 상처가 잘 나을 수 있도록 너무 빠르게 움직이거나 무거운 물건을 들지 마십시오.

샤워와 목욕



수술 후 당일 샤워는 해도 되지만 탕목욕은 2-4주 정도 피하시는 것이 좋습니다. 찜질방이나 사우나도 4주 후부터 가능합니다.

운전



운전은 수술 후 당일엔 절대 하지 마시고 다음날부터는 가능합니다.

성생활



수술 후 2~3주가 지난 후부터 하는 것이 좋습니다.

언제 성관계를 해도 되는지 담당 의료진에게 물어본 후 시작하십시오.

업무 복귀



대부분의 경우 수술 후 1-2주 안에 복귀를 할 수 있습니다. 하지만 일의 종류와 개인의 상태에 따라 달라질 수 있으므로 정확한 시기는 산부인과 의사와 상의하시기 바랍니다.

여행



장거리 여행은 수술 4주 후부터 가능합니다.

계획임신을 위한 수칙

인공임신중절 후 후유증이 없고 배란이 회복되면 다음 임신 시도가 가능합니다. 바로 임신하기를 원치 않으시면 정확한 피임을 하여 원하는 시기에 건강하게 임신하실 수 있도록 합니다. 반복하여 인공임신중절을 하지 않도록 계획 임신하시는 것이 중요합니다. 임신 전 영양평가를 통해 식이상담 및 교정이 필요하며 임신을 계획하고 임신 시도 **적어도 1개월 전부터는** 태아의 신경관결손 예방을 위하여 매일 **엽산**을 드시기 시작하셔야 합니다. **본인의 생리 날짜와 생리주기를 정확히 알고 있는 것이 중요합니다.** 산부인과 의사와 상담을 통해 계획을 세우시기 바랍니다.

수술 후 피임방법

피임방법은 개개인의 필요(효능, 편이성 및 가임력 회복) 및 건강상태에 따라 산부인과 의사와 상담이 필요하며 대부분의 피임법이 **유산 즉시 시작 가능합니다.** 산부인과 의사와 상담을 통해 계획을 세우시기 바랍니다. [식품의약품안전처 제공 사전피임제 안내서 참조]

퇴원 후 의료진에게 연락해야 하는 증상

출혈	생리대가 흠뻑 적실 정도로 양이 많은 경우
열 오한	38도 이상으로 열이 나거나 춥고 떨리는 오한 이 있을 때
질 분비물	썩는 냄새나는 질 분비물이 있는 경우
통증	진통제를 복용해서 복부 통증이 나아지지 않을 때

※ 위와 같은 경우에는 병원에 반드시 연락하고 필요 시 진료를 보십시오.

퇴원 후 문의 및 상담 :

병원 : ☎

운영시간 :

사전피임제(복합경구피임제) 복용 안내서

효능·효과 01

- 1 경구피임
- 2 피임법으로 경구피임제를 사용하고자 하는 여성에서 월경전불쾌장애 증상의 치료
- 3 피임에 금기가 아닌 14세 이상의 초경 후 여성의 중등도 여드름 치료
- 4 피임법으로 경구피임제를 사용하고자 하는 여성에서 월경곤란증의 치료
- 5 피임법으로 경구피임제를 선택한 여성에 한하여 기질적 원인이 없는 월경과다

※ 2-5번의 효능효과는 제형마다 다를 수 있습니다.

복용 방법 02

- 1 피임제를 처음 복용할 때는 생리주기 첫 날부터 복용을 시작합니다. 만일 늦게 복용을 시작한다면 복용 후 첫 7일간은 임신 가능성이 있으므로 별도의 피임법(예: 콘돔)을 병행하여야 합니다.
- 2 21일 정제의 경우 7일간의 휴약 기간 동안 월경이 나타나며 대개 정제의 마지막 복용 후 2-3일 이내에 시작됩니다. 새로운 포장을 시작하기 전에 월경이 끝나지 않을 수도 있습니다. 28일 정제의 경우 호르몬 정제의 마지막 복용 후 3일 이내에 소퇴성 출혈이 일어납니다. 새로운 포장을 시작하기 전에 월경이 끝나지 않을 수도 있습니다. 사상성 28일 정제의 경우 마지막 정제를 복용하는 동안 소퇴성 출혈이 나타나거나, 새로운 포장을 시작하고 나서 소퇴성 출혈이 시작될 수도 있습니다. 출혈과 상관없이 지속적으로 복용합니다.
- 3 기존 복용하던 사전피임제가 있다면, 호르몬을 함유한 마지막 정제를 복용한 다음 날 이 약의 복용을 시작합니다. 질링 또는 경피패치제를 사용하던 경우, 이를 제거한 날 이 약의 복용을 시작합니다. 프로그스테론 단일 성분을 함유한 피임제(주사, 임플란트, 자궁내장치)에서 바꾸는 경우 아무 때나 프로그스테론 단일 제제(임플란트, 자궁내장치는 제거일부터, 주사는 다음 주사 예정일부터)의 사용을 중단하고 이 약을 복용할 수 있습니다. 그러나 모든 경우에 복용 후 첫 7일간 별도의 피임법(예: 콘돔)을 병행하여야 합니다.

부작용 03

- 1 사전피임제 복용 후 첫 3개월간은 적응기간으로 오심, 구토, 위장관 증상, 편두통, 우울감, 부종, 콘택트렌즈 불편감 등이 있을 수 있으나 시간이 지남에 따라 감소합니다.
- 2 35세 이상의 흡연자는 사전피임제 복용으로 심근경색, 혈전증 등 심혈관계 부작용 위험이 증가하므로 반드시 금연을 하여야 합니다.
- 3 다음의 경우, 의사에게 반드시 알리도록 합니다.
 - 반복적인 심한 두통이나 편두통이 있는 경우
 - 혈압이 상승한(140/90 mmHg 이상) 경우
 - 장기간 움직일 수 없는 수술, 장거리 비행이 예정된 경우
 - 불규칙한 출혈이 지속될 경우
 - 황갈색약, 항전간제 등 피임제에 영향을 미치는 약물을 복용하는 경우
 - 다음과 같은 심부정맥혈전증, 폐색전증의 증상이 있을 때는 즉시 병원을 방문해야 합니다. 혈전색전증 발생 빈도는 0.1% 미만으로 매우 드물지만(임신으로 인한 혈전증의 위험보다 낮음), 사망을 초래하거나 생명을 위협할 수 있습니다.

심부정맥혈전증	폐색전증
<ul style="list-style-type: none"> - 다리나 발, 다리 정맥을 따라 생기는 부종 - 다리의 통증, 압통 혹은 열감 증가 - 다리 피부색의 변화 	<ul style="list-style-type: none"> - 갑작스런 원인불명의 기침(혈액이 나올 수도 있음) - 빠르거나 불규칙적인 심장박동 - 심각한 현기증 또는 어지러움 - 심호흡할 때 증가되는 날카로운 흉통

기타 주의 사항 04

- 1 사전피임제 복용으로 성병이나 에이즈는 예방되지 않으므로 콘돔을 함께 사용하는 것이 감염예방에 도움이 됩니다.
- 2 사전피임제를 정확하게 복용할 경우 피임 성공률은 99%이지만, 용법을 정확하게 지키지 않을 경우 피임실패 가능성이 높아지므로 임신이 의심되는 경우 즉시 병원을 방문해야 합니다. 임신 초기에 부주의로 사전피임제를 복용한 경우 태아 기형 발생률은 일반적인 선천성 기형 발생률과 차이가 없습니다.

사전피임제(복합경구피임제) 사용 여성을 위한 체크리스트

이름	나이	만	세	키	cm	체중	kg	혈압	mmHg
질문									
1	마지막 생리시작일이 언제인가요? (년 월 일)								
	현재 임신 여부, 임신 가능성 여부								
	임신검사								
2	평소에 생리 주기는 규칙적인가요? <input type="checkbox"/> 예 () 일 간격 <input type="checkbox"/> 아니오								
	현재 임신 여부, 임신 가능성 여부								
	초음파검사								
3	평소에 생리통이 있나요? <input type="checkbox"/> 없다 <input type="checkbox"/> 있다 (□참을 수 있는 정도 / □진통제로 조절 가능 / □진통제로 조절 안됨)								
	생리통이 심한 경우 부인과 질환 확인								
	초음파검사								
4	평소에 월경전증후군이 있나요? <input type="checkbox"/> 없다 <input type="checkbox"/> 있다 (□유방통 □복부팽만 □두통 □부종 □우울, 짜증, 불안 □수면장애 □식욕 변화)								
5	평소에 생리량은 어느 정도인가요? <input type="checkbox"/> 적다(소형패드) □ 보통이다(중형패드) □ 많다(대형패드) □ 아주 많다(외출불가)								
	보통 이상일 경우 부인과 질환 확인								
	초음파검사								
6	최근 출산 경험이 있나요? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오								
	분만 후 21일 미만이며 혈전위험인자 없음 3 분만 후 21일 미만이며 혈전위험인자 있음 4 분만 후 21일-42일이며 혈전위험인자 있음 3								
7	현재 모유수유 중인가요? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오								
	모유수유 중이고 분만 후 6주 미만 4 모유수유 중이고 분만 후 6주 이상 6개월 미만 3								
8	향후 1년 이내에 임신할 계획이 있나요? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오								
	단기 또는 장기 피임법 선택								
9	평소 사용했던 피임법은 무엇인가요? <input type="checkbox"/> 없다 <input type="checkbox"/> 경구 피임제 □ 콘돔 <input type="checkbox"/> 구리루프 □ 미레나 □ 임플란트 <input type="checkbox"/> 자연주기법 □ 질외사정 □ 기타()								
	피임 경험과 지식 확인								
10	흡연을 하나요? <input type="checkbox"/> 예 (하루 개비) <input type="checkbox"/> 아니오								
	35세 이상 하루 15개비 미만 3 35세 이상 하루 15개비 이상 4								
11	뇌졸중, 심근경색, 다리 또는 폐의 혈전을 경험한 적이 있나요? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오								
	뇌졸중, 심근경색 과거력 4 여러 혈전위험인자(고령, 흡연, 당뇨, 고혈압) 3/4								
12	고혈압, 당뇨병, 고지혈증이 있거나, 과거에 있었던 적이 있나요? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오								
	고혈압 과거력 또는 잘 조절되는 고혈압 3 혈압 160/100mmHg 이상 4 혈압 140-159/90-99mmHg 3 고지혈증 단독 2 합병증을 동반한 당뇨병 또는 20년 이상 지속 3/4								
13	유방암을 진단받은 적이 있거나 유방의 종양이 있나요? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오								
	유방암 과거력 3 현재 유방암으로 치료 중 4 양성 유방 종양 또는 유방암 가족력 1								
14	간이나 쓸개 관련 질환 또는 황달이 있나요? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오								
	간암을 포함한 간세포종양 또는 급성 간염 4 중증 간경화증 4 경증 간경화증 1 증상이 있는 약물 치료 중인 담낭질환 3								
15	전신성홍반성루푸스를 알고 있나요? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오								
	항인지질항체 양성 4 심각한 혈소판감소증, 면역억제치료 중 2								
16	골반염이나 질염, 성매개성 감염을 앓은 적이 있나요? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오								
	골반염, 성매개성감염, 에이즈(HIV)								
17	반복적으로 심한 두통이나 편두통이 있으며, 두통 전에 밝은 섬광이 보인 적이 있나요? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오								
	전조증상 있음 4 전조증상 없으나 35세 이상 3								
18	장기간 움직일 수 없는 큰 수술이 예정되어 있나요? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오								
	장기간 움직일 수 없는 큰 수술 4 움직일 수 있는 큰 수술 2								
19	현재 복용하고 있는 약물을 모두 적어주세요. (특히, 항결핵약, 항진균제)								
	Rifampicin, Rifabutin 3 항진균제 3 HIV 항바이러스제 3								

WHO 카테고리 1: 사용가능, 2: 일반적으로 사용, 3: 일반적으로 추천되지 않음, 4: 사용불가

인공임신중절 수술 후 교육상담자료

수술 후 건강관리와 계획임신을 위해
무엇을 어떻게 해야 할까요?



_____님의 인공 임신 중절 수술 후 건강 관리와 계획 임신을 위해 무엇을 어떻게 해야 할까요?

이 교육 자료는 인공임신중절 수술 후 건강 회복을 돕고 향후 피임과 계획 임신을 위해 무엇을 어떻게 해야 할지 알려드리기 위해 제작되었습니다. 처음부터 끝까지 꼼꼼하게 읽어 본 뒤 주의사항을 잘 실천하시기 바랍니다. 하지만 이 자료의 내용이 환자 개인별 상황을 모두 반영하지 못할 수 있습니다. 병원의 지시 사항과 내용이 다를 경우에는 담당 의료진의 지시에 따르시기 바랍니다.

수술 후 감염이 되기 쉬우니 다음 사항을 유의합니다.

- 탐폰이나 생리컵 보다는 패드를 사용합니다.
- 질세척이나 성관계를 피합니다.
- 탕목욕이나 수영장을 피합니다.

수술 후 정상적인 몸의 변화가 생깁니다.

- 입덧이나 유방통, 피곤함, 부종 등이 줄어들고 평소의 입맛이 돌아옵니다.
- 적은 양의 유즙이 나오는 경우도 있습니다.
- 감정의 기복이 심해질 수 있습니다. 이 경우 신뢰할 수 있는 사람과 대화하거나 전문 상담사에게 상담 받는 것이 도움이 됩니다.

다음의 증상이 있으면 병원으로 오셔서 진료가 필요합니다.

- 복통, 고열(38도 이상), 악취 나는 질 분비물
- 수술 후 2주 이상 지속되는 많은 양의 질 출혈
- 수술 후 2주 이상 지속되는 임신 증상(입덧이나 유방통 등)

일상생활시 주의 사항

식이



균형 잡힌 식단으로 드시면 됩니다. 변비가 생기지 않게 하루 8-10잔 정도의 물을 마시고, 잡곡밥, 유제품, 채소류, 과일, 견과류, 해조류 등 섬유질이 많은 음식을 드시면 좋습니다. 변비가 심한 경우는 의사와 상의하여 변완화제를 처방받아 드십시오.

운동



빠른 회복을 위해 체력에 맞는 규칙적인 운동이 필요합니다. 산책이나 걷기 운동이 좋으며, 체력에 따라 시간을 천천히 늘립니다. 조깅, 수영 등 격렬한 운동은 수술 후 3~4주 후부터 가능합니다.

월경



다음 생리는 6-8주면 다시 돌아오지만 빈혈이나 수술에 대한 결과로 일시적으로 불규칙해 질 수도 있습니다. 그러나 수술 2-3개월 이후에도 생리 주기, 생리량, 생리통 등의 증상에 변화가 있는 경우 담당 의사와 상의하시기 바랍니다.

샤워와 목욕



수술 후 탕목욕은 2-4주 정도 피하시는 것이 좋습니다. 찜질방이나 사우나도 4주 후부터 가능합니다.

성생활



수술 후 2~3주가 지난 후부터 하는 것이 좋습니다. 언제 성관계를 해도 되는지 담당 의료진에게 물어본 후 시작하십시오.

업무 복귀



대부분의 경우 수술 후 1-2주 안에 복귀를 할 수 있습니다. 하지만 일의 종류와 개인의 상태에 따라 달라질 수 있으므로 정확한 시기는 산부인과 의사와 상의하시기 바랍니다.

여행



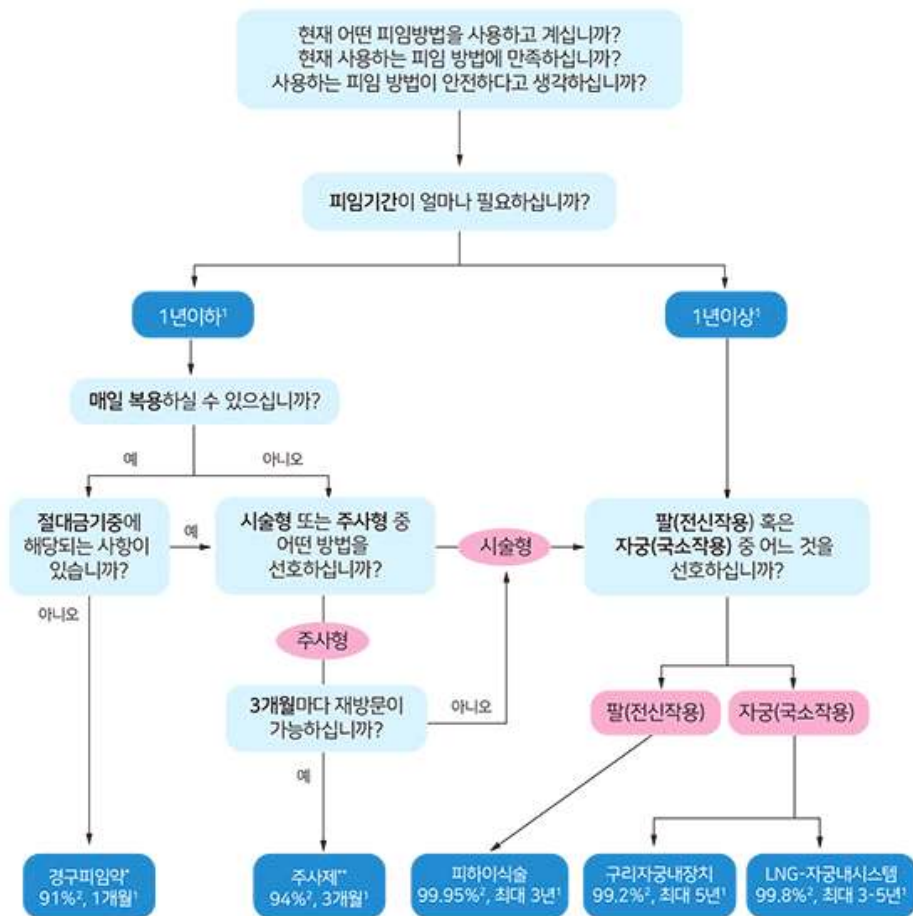
장거리 여행은 수술 4주 후부터 가능합니다.

피임과 계획 임신

인공임신중절 후 후유증이 없고 배란이 회복되면 다음 임신 시도가 가능합니다.
 유산 후 배란 시기는 평균 유산 3주 (21-29일)이며, 유산 후 첫 생리 이전에 임신이 가능하므로,
 바로 임신하기를 원치 않으시면 **유산 직후 부터 효과적인 피임을 하여야 합니다.**
 반복하여 인공임신중절을 하지 않도록 정확한 피임을 하고 원하는 시기에 건강하게
 임신하도록 계획임신하시는 것이 중요합니다.

피임방법은 개개인의 필요(효능, 편의성 및 가임력 회복) 및 건강상태에 따라
 산부인과 의사와 상담이 필요하며 **대부분의 피임법이 유산 즉시 시작 가능합니다.**

[대한피임·생식보건학회의 피임상담안내문]



*피임 성공률은, 전형적인 사용시(TypicalUse) 성공률이 명시 됨

*경구피임약 절대금기증 ³⁾	35 세이상 흡연자 하루 15 개비 이상), 심부정맥혈전증 폐색전증 장기간 활동제한이 있는 대수술 환자, 분만 후 3 주이내, 산욕기심장병증, 현재 유방암 병력, 중증 간경변, 간종양, 수축기 160 이완기 100 이상의 고혈압 혈관질환, 허혈성 심장질환, 죽상경화 심장병의 다인자 보유군, 심장 판막 질환, 뇌경색 과거력, 합병증을 동반한 당뇨병, 전조증상 있는 편두통, 혈전유발 돌연변이, 고형장기이식, 전신 홍반성루프스 (APA 양성)
**주사제 부작용 ⁴⁾	골밀도 감소로 인해 2년 이하 사용 권장, 가임력 회복기간 평균 44 주

사전피임제(복합경구피임제) 복용 안내서

효능·효과 01

- ① 경구피임
- ② 피임법으로 경구피임제를 사용하고자 하는 여성에서 월경전불쾌장애 증상의 치료
- ③ 피임에 금기가 아닌 14세 이상의 초경 후 여성의 중등도 여드름 치료
- ④ 피임법으로 경구피임제를 사용하고자 하는 여성에서 월경곤란증의 치료
- ⑤ 피임법으로 경구피임제를 선택한 여성에 한하여 기질적 원인이 없는 월경과다

※ 2-5번의 효능효과는 제품마다 다를 수 있습니다.

복용 방법 02

- ① 피임제를 처음 복용할 때는 생리주기 첫 날부터 복용을 시작합니다. 만일 늦게 복용을 시작한다면 복용 후 첫 7일간은 임신 가능성이 있으므로 별도의 피임법(예: 콘돔)을 병행하여야 합니다.
- ② 21일 정제의 경우 7일간의 휴약 기간 동안 월경이 나타나며 대개 정제의 마지막 복용 후 2-3일 이내에 시작됩니다. 새로운 포장을 시작하기 전에 월경이 끝나지 않을 수도 있습니다. 28일 정제의 경우 호르몬 정제의 마지막 복용 후 3일 이내에 소퇴성 출혈이 일어납니다. 새로운 포장을 시작하기 전에 월경이 끝나지 않을 수도 있습니다. 사상성 28일 정제의 경우 마지막 정제를 복용하는 동안 소퇴성 출혈이 나타나거나, 새로운 포장을 시작하고 나서 소퇴성 출혈이 시작될 수도 있습니다. 출혈과 상관없이 지속적으로 복용합니다.
- ③ 기존 복용하던 사전피임제가 있다면, 호르몬을 함유한 마지막 정제를 복용한 다음 날 이 약의 복용을 시작합니다. 질링 또는 경피패치제를 사용하던 경우, 이를 제거한 날 이 약의 복용을 시작합니다. 프로게스테론 단일 성분을 함유한 피임제(주사, 임플란트, 자궁내장치)에서 바꾸는 경우 아무 때나 프로게스테론 단일 제제(임플란트, 자궁내장치는 제거일부터, 주사는 다음 주사 예정일부터)의 사용을 중단하고 이 약을 복용할 수 있습니다. 그러나 모든 경우에 복용 후 첫 7일간 별도의 피임법(예: 콘돔)을 병행하여야 합니다.

부작용 03

- ① 사전피임제 복용 후 첫 3개월간은 적응기간으로 오심, 구토, 위장관 증상, 편두통, 우울감, 부종, 콘택트렌즈 불편감등이 있을 수 있으나 시간이 지남에 따라 감소합니다.
- ② 35세 이상의 흡연자는 사전피임제 복용으로 심근경색, 혈전증 등 심혈관계 부작용 위험이 증가하므로 반드시 금연을 하여야 합니다.
- ③ 다음의 경우, 의사에게 반드시 알리도록 합니다.
 - 반복적인 심한 두통이나 편두통이 있는 경우
 - 혈압이 상승한(140/90 mmHg 이상) 경우
 - 장기간 움직일 수 없는 수술, 장거리 비행이 예정된 경우
 - 불규칙한 출혈이 지속될 경우
 - 항경색약, 항전간제 등 피임제에 영향을 미치는 약물을 복용하는 경우
 - 다음과 같은 심부정맥혈전증, 폐색전증의 증상이 있을 때는 즉시 병원을 방문해야 합니다. 혈전색전증 발생 빈도는 0.1% 미만으로 매우 드물지만(임신으로 인한 혈전증의 위험보다 낮음), 사망을 초래하거나 생명을 위협할 수 있습니다.

심부정맥혈전증	폐색전증
<ul style="list-style-type: none"> · 다리나 발, 다리 정맥을 따라 생기는 부종 · 다리의 통증, 입동 혹은 열감 증가 · 다리 피부색의 변화 	<ul style="list-style-type: none"> · 갑작스런 원인불명의 기침(혈액이 나올 수도 있음) · 빠르거나 불규칙적인 심장박동 · 심각한 현기증 또는 어지러움 · 심호흡할 때 증가되는 날카로운 흉통

기타 주의 사항 04

- ① 사전피임제 복용으로 성병이나 에이즈는 예방되지 않으므로 콘돔을 함께 사용하는 것이 감염예방에 도움이 됩니다.
- ② 사전피임제를 정확하게 복용할 경우 피임 성공률은 99%이지만, 용법을 정확하게 지키지 않을 경우 피임실패 가능성이 높아지므로 임신이 의심되는 경우 즉시 병원을 방문해야 합니다. 임신 초기에 부주의로 사전피임제를 복용한 경우 태아 기형 발생률은 일반적인 선천성 기형 발생률과 차이가 없습니다.

사전피임제(복합경구피임제) 사용 여성을 위한 체크리스트

이름	나이	만	세	키	cm	체중	kg	혈압	mmHg
질문									
의사 확인사항									
추가검사									
WHO 카테고리									
1	마지막 생리시작일이 언제인가요? (년 월 일)								
	현재 임신 여부, 임신 가능성 여부								
	임신검사								
2	평소에 생리 주기는 규칙적인가요? <input type="checkbox"/> 예 ()일 간격 <input type="checkbox"/> 아니오								
	현재 임신 여부, 임신 가능성 여부								
	초음파검사								
3	평소에 생리통이 있나요? <input type="checkbox"/> 없다 <input type="checkbox"/> 있다 (□참을 수 있는 정도 / □진통제로 조절 가능 / □진통제로 조절 안됨)								
	생리통이 심한 경우 부인과 질환 확인								
	초음파검사								
4	평소에 월경전증후군이 있나요? <input type="checkbox"/> 없다 <input type="checkbox"/> 있다 (□유방통 □복부팽만 □두통 □부종 □우울, 짜증, 불안 □수면장애 □식욕 변화)								
5	평소에 생리량은 어느 정도인가요? <input type="checkbox"/> 적다(소형패드) <input type="checkbox"/> 보통이다(중형패드) <input type="checkbox"/> 많다(대형패드) <input type="checkbox"/> 아주 많다(외출불가)								
	보통 이상일 경우 부인과 질환 확인								
	초음파검사								
6	최근 출산 경험이 있나요? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오								
	분만 후 21일 미만이며 혈전위험인자 없음 분만 후 21일 미만이며 혈전위험인자 있음 분만 후 21일-42일이며 혈전위험인자 있음								
	3 4 3								
7	현재 모유수유 중인가요? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오								
	모유수유 중이고 분만 후 6주 미만 모유수유 중이고 분만 후 6주 이상 6개월 미만								
	4 3								
8	향후 1년 이내에 임신할 계획이 있나요? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오								
	단기 또는 장기 피임법 선택								
9	평소 사용했던 피임법은 무엇인가요? <input type="checkbox"/> 없다 <input type="checkbox"/> 경구 피임제 <input type="checkbox"/> 콘돔 <input type="checkbox"/> 구리루프 <input type="checkbox"/> 미레나 <input type="checkbox"/> 임플란트 <input type="checkbox"/> 자연주기법 <input type="checkbox"/> 질외사정 <input type="checkbox"/> 기타()								
	피임 경험과 지식 확인								
10	흡연을 하나요? <input type="checkbox"/> 예 (하루 개비) <input type="checkbox"/> 아니오								
	35세 이상 하루 15개비 미만 35세 이상 하루 15개비 이상								
	3 4								
11	뇌졸중, 심근경색, 다리 또는 폐의 혈전을 경험한 적이 있나요? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오								
	뇌졸중, 심근경색 과거력 여러 혈전위험인자(고령, 흡연, 당뇨, 고혈압)								
	4 3/4								
12	고혈압, 당뇨병, 고지혈증이 있거나, 과거에 있었던 적이 있나요? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오								
	고혈압 과거력 또는 잘 조절되는 고혈압 혈압 160/100mmHg 이상 혈압 140-159/90-99mmHg 고지혈증 단독 합병증을 동반한 당뇨병 또는 20년 이상 지속								
	3 4 3 2 3/4								
13	유방암을 진단받은 적이 있거나 유방의 종양이 있나요? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오								
	유방암 과거력 현재 유방암으로 치료 중 양성 유방 종양 또는 유방암 가족력								
	3 4 1								
14	간이나 쓸개 관련 질환 또는 황달이 있나요? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오								
	간암을 포함한 간세포종양 또는 급성 간염 중증 간경화증 경증 간경화증 증상이 있는 약물 치료 중인 당뇨병								
	4 4 1 3								
15	전신성홍반성루푸스를 알고 있나요? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오								
	항인지질항체 양성 심각한 혈소판감소증, 면역억제치료 중								
	4 2								
16	골반염이나 질염, 성매개성 감염을 앓은 적이 있나요? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오								
	골반염, 성매개성감염, 에이즈(HIV)								
17	반복적으로 심한 두통이나 편두통이 있으며, 두통 전에 밝은 섬광이 보인 적이 있나요? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오								
	전조증상 있음 전조증상 없음 35세 이상								
	4 3								
18	장기간 움직일 수 없는 큰 수술이 예정되어 있나요? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오								
	장기간 움직일 수 없는 큰 수술 움직일 수 있는 큰 수술								
	4 2								
19	현재 복용하고 있는 약물을 모두 적어주세요. (특히, 항결핵약, 항전간제) <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오								
	Rifampicin, Rifabutin 항전간제 HIV 항바이러스제								
	3 3 3								

WHO 카테고리 1: 사용가능, 2: 일반적으로 사용, 3: 일반적으로 추천되지 않음, 4: 사용불가

응급피임을 어쩔 수 없이 해야 하는 경우에는 피임 없는 성관계 후 5일 이내에서 응급 피임약물을 처방 받아서 복용하거나 자궁내장치 삽입이 가능합니다.

※ 응급피임제를 안전하고 올바르게 사용하기 위하여 작성하는 문진표입니다.

응급피임제 사용 여성을 위한 체크리스트

이름	나이	만	세	키	cm	체중	kg	혈압	mmHg		
질문										의사 확인사항	추가검사
1	성관계 후 현재까지 경과된 시간을 적어주세요. (시간)									레보노르게스트렐 제제: 72시간 울리프리스탈아세테이트 제제: 120시간	
2	마지막 생리시작일이 언제인가요? (년 월 일)									현재 임신 여부, 배란기 확인	임신검사 초음파검사
3	평소에 생리 주기는 규칙적인가요? <input type="checkbox"/> 예 ()일 간격 <input type="checkbox"/> 아니오									현재 임신 여부, 배란기 확인	
4	이전에 긴급피임제를 복용한 경험이 있나요? <input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/> 예 (<input type="checkbox"/> 1번 <input type="checkbox"/> 2번 <input type="checkbox"/> 3번 <input type="checkbox"/> ()번)									반복 사용시 차후 피임법 상담	
5	(복용한 경험이 있는 경우) 마지막으로 긴급피임제를 복용했던 날로부터 얼마나 지났나요? <input type="checkbox"/> 1개월 미만 <input type="checkbox"/> 1개월 이상									한 생리주기내 반복 사용 금지	
6	(복용한 경험이 있는 경우) 긴급피임제 복용 후 경험했던 부작용이 있나요? <input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/> 예 (<input type="checkbox"/> 메스꺼움/구토 <input type="checkbox"/> 어지러움 <input type="checkbox"/> 무기력 <input type="checkbox"/> 하복통 <input type="checkbox"/> 유방통 <input type="checkbox"/> 출혈 <input type="checkbox"/> 생리 지연 <input type="checkbox"/> 임신 지속)										
7	평소에 생리통이 있나요? <input type="checkbox"/> 없다 <input type="checkbox"/> 있다 (<input type="checkbox"/> 참을 수 있는 정도 / <input type="checkbox"/> 진통제로 조절 가능 / <input type="checkbox"/> 진통제로 조절 안됨)									생리통이 심한 경우 부인과 질환 확인	초음파검사
8	평소에 월경전증후군이 있나요? <input type="checkbox"/> 없다 <input type="checkbox"/> 있다 (<input type="checkbox"/> 유방통 <input type="checkbox"/> 복부팽만 <input type="checkbox"/> 두통 <input type="checkbox"/> 부종 <input type="checkbox"/> 우울, 짜증, 불안 <input type="checkbox"/> 수면장애 <input type="checkbox"/> 식욕 변화)										
9	평소에 생리량은 어느 정도인가요? <input type="checkbox"/> 적다(소형패드) <input type="checkbox"/> 보통이다(중형패드) <input type="checkbox"/> 많다(대형패드) <input type="checkbox"/> 아주 많다(외출 불가)									보통 이상일 경우 부인과 질환 확인	초음파검사
10	최근 3개월 내에 사용했던 피임법은 무엇인가요? <input type="checkbox"/> 없다 <input type="checkbox"/> 사전피임제 <input type="checkbox"/> 콘돔 <input type="checkbox"/> 구리루프 <input type="checkbox"/> 미레나 <input type="checkbox"/> 임플라논 <input type="checkbox"/> 자연주기법 <input type="checkbox"/> 질외사정									차후 피임법 상담	
11	현재 모유수유 중인가요? <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오									레보노르게스트렐 제제 : 복용 후 적어도 8시간은 수유를 중단하기를 권고 울리프리스탈아세테이트 제제 : 수유중에 관하지 않음	
12	현재 복용하고 있는 약물을 모두 적어주세요. (특히, 항결핵약, 항진균제) <input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오										

[계획임신을 위한 수칙]

임신 전 영양 평가를 하여 필요한 경우 식이 상담과 교정을 합니다. 임신 시도하기 적어도 1개월 전부터는 태아의 신경관결손 예방을 위하여 매일 엽산 0.4 mg 이상을 복용해야 합니다. **본인의 생리 날짜와 생리주기를 정확히 알고 있는 것이 중요합니다.** 건강한 임신을 위해 임신 전에 필요한 검진과 예방 접종에 대해 산부인과 의사와 상의하시기 바랍니다.

문의 및 상담 : _____ 병원 : ☎ _____

운영시간 : _____