

인공임신중절 표준교육자료

수술후 교육자료



대한산부인과학회

학습목표

- 1) 인공임신중절 수술 후 경과관찰시 주의사항에 대해 이해한다.
- 2) 인공임신중절 수술 후 일상생활과 관련된 관리를 이해한다.
- 3) 인공임신중절 수술 후 피임방법에 대해 이해한다.
- 4) 인공임신중절 수술 후 다음 임신의 준비 (계획임신)에 대해 이해한다.

목차

1 인공임신중절 수술 후 경과관찰 시 주의사항

- 심한 질출혈이 있다면?
- 응급진료를 위해 재방문이 필요할 때?
- 유산 후 임신반응검사가 양성으로 나온다면?
- 수술 후 생리가 2달이 넘게 안 나오면 자궁유착을 의심해야 하나요?

2 인공임신중절 수술 후 일상생활에 대한 주의사항

- 탕목욕이 가능한 시기?
- 성관계가 가능한 시기?
- 바람직한 생활습관은?
- 배란이 시작되는 시기?
- 생리가 시작되는 시기?

3 임신계획이 없는데 피임은 어떻게 해야 하나요?

- 유산 후 피임

피임법 종류는 어떤 것이 있나요?

- 피임법 종류별 상담 (I)
- 피임법 종류별 상담 (II)
- 피임법 종류별 상담 (III)
- 피임법 종류별 상담 (IV)

개인별 질환 및 건강상태에 따른 피임방법은 고려할게 있나요?

- 개인별 질환 및 건강상태에 따른 피임방법 상담 (I)
- 개인별 질환 및 건강상태에 따른 피임방법 상담 (II)

- 피임실패율 (첫 1년간)
- 피임 상담 안내문
- 사전피임제(복합경구피임제) 복용 안내서
- 사전피임제(복합경구피임제) 사용 여성을 위한 체크리스트
- 응급피임제 사용 여성을 위한 체크리스트

4 다음 임신은 어떻게 준비할까요? (계획임신)

- 다음 임신의 준비 시기?
- 다음 임신 시도 전 준비사항 (영양)?
- 다음 임신 시도 전 준비사항 (예방접종 및 감염검사)?
- 다음 임신 시도 전 및 임신초기 준비사항 (이전 임신 관련 과거력)?

1

인공임신중절 수술 후 경과관찰 시 주의사항

심한 질출혈이 있다면?

초음파검사를 시행하여 태반 등의 잔류 수태물이 있는지 확인해야 합니다.

응급진료를 위해 재방문이 필요할 때?

- 질 출혈이 두 시간 연속으로 시간당 두 개 이상의 대형패드를 흠뻑 적실 때,
- 진통제를 복용하였으나 지속적이면서 악화 양상인 쥐어짜는 통증이 있을 때,
- 38도 이상의 고열이 날 때 등입니다.

유산 후 임신반응검사가 양성으로 나온다면?

- 혈청 사람융모생식샘자극호르몬(hCG)검사에서 유산 후 평균 30일까지 검출됩니다.
- 유산 후 60일까지도 검출 가능합니다.
- 불완전 유산의 경우 단일 측정으로는 진단할 수 없습니다.

유산 후 임신반응검사가 양성으로 나온다면?

- 연속적인 혈청 사람융모생식샘자극호르몬(hCG)검사는 자궁 내 임신낭이 확인되지 않거나 난황이 확인되지 않은 경우에 검사하면 도움이 됩니다.

수술 후 생리가 2달이 넘게 안 나오면 자궁유착을 의심해야 하나요?

- 대부분은 생리가 6-8주 이내에 돌아오지만 나오지 않으면 산부인과 의사의 진료가 필요합니다.
- 인공임신중절 수술 이후 합병증으로 자궁 내 유착의 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.

2

인공임신중절 수술 후 일상생활에 대한 주의사항

탕목욕이 가능한 시기?

- 탕목욕은 수술 후 2-4주 정도 피해야 합니다.

성관계가 가능한 시기?

- 수술 후 성관계는 2~3주 동안은 삼가는 것이 바람직합니다.

바람직한 생활습관은?

- 규칙적인 생활습관이 필요합니다.
- 운동을 통해 체중조절에 힘써야 합니다.
- 균형잡힌 식단과 금주를 실천하며 환경호르몬에 대한 노출을 줄입니다.

배란이 시작되는 시기?

- 배란은 유산 이후 빠르면 첫 8일에 시작하며, 평균적으로 유산 이후 첫 3주에 시작됩니다.
- 유산 후 첫 생리 이전에 임신이 가능하므로 임신계획이 없다면 유산 직후부터 효과적인 피임법이 시작되어야 합니다.
- 수술 후 의사와 피임상담 및 계획임신을 상담하시는 것이 바람직합니다.

생리가 시작되는 시기?

- 생리는 6-8주면 다시 돌아오지만 빈혈이나 수술에 대한 결과로 일시적으로 불규칙해 질 수도 있습니다.
- 수술 2-3개월 이후에도 생리주기, 생리양, 생리통 등의 증상에 변화가 있는 경우 산부인과 의사와 상의하시기 바랍니다.

3

임신계획이 없는데
피임은 어떻게 해야 하나요?

유산 후 피임

- 유산 후 배란 시기는 평균 유산3주(21-29일)입니다.
 - 결국 유산 후 첫 생리 이전에 임신이 가능합니다.

유산 후 피임

- 피임방법에 대한 상담

- 유산관련 처치와 동시에 시행되어야 이후 원치 않는 임신의 반복을 막을 수 있습니다.
- 개개인의 필요(효능, 편이성 및 가임력 회복) 및 건강상태에 따라 선택할 수 있도록 해야 합니다.
- 대부분의 피임법이 유산 즉시 시작 가능합니다.

(단, 자궁내장치의 삽입은 특히 2삼분기 유산 이후에는 자연 탈출 가능성이 증가함을 고려해야 하며 패혈성 유산후 즉시 삽입은 금기임)

피임법 종류는 어떤 것이 있나요?

피임법 종류별 상담 (1)

- 호르몬 사용법

- 호르몬 피임법은 복합경구피임제, 피하 이식호르몬피임제, 프로게스틴 단일피임용 주사제를 포함합니다.
- 이들 호르몬 사용법은 유산 이후 즉시 사용 가능합니다
(패혈성유산 포함)

피임법 종류별 상담 (II)

- 자궁내장치 삽입법

- 자궁내장치는 구리자궁내장치와 레보논게스트렐분비 자궁내시시스템을 포함합니다.
- 자궁내장치의 삽입은 특히 2삼분기 유산이후에는 자연탈출 가능성이 증가함을 고려해야 하며 패혈성 유산 후 즉시 삽입은 금기입니다.

피임법 종류별 상담 (III)

- 콘돔 사용은 유산 후 첫 성관계부터 사용 가능합니다
(패혈성유산 포함).
 - 다른 차단피임법도 유산 후 첫 성관계부터 사용 가능합니다
(패혈성 유산 포함).
단, 임신 14주 이후 유산한 경우에는 유산 6주 이후 사용을 권고합니다.
- 월경주기조절법은 규칙적 월경주기가 회복된 이후 사용 가능합니다.
- 질외사정법은 유산 후 첫 성관계부터 사용 가능합니다
(패혈성 유산포함).

피임법 종류별 상담 (IV)

- 여성불임수술은 합병증 없는 유산에서 즉시 시행 가능합니다.
 - 단, 유산 합병증(감염, 심한 출혈, 자궁 및 생식기손상)의 경우 회복 이후 시행합니다.
- 남성불임수술-정관절제술은 언제나 시행 가능합니다.
- 응급피임법 : 피임 없는 성관계후 5일 이내에서 응급피임약물 및 자궁내장치삽입이 가능합니다.

**개인별 질환 및 건강상태에 따른 피임방법은
고려할게 있나요?**

개인별 질환 및 건강상태에 따른 피임방법 상담 (1)

- 복합경구피임약을 피해야 하는 경우
(프로게스틴만 포함하는 호르몬 요법으로 대체사용 가능)
 - 35세이상의 흡연자
 - 에스트로겐 의존성 종양의 병력 : 유방암, 자궁내막암, 간종양
 - 심부정맥혈전증/폐색전증, 뇌졸중/심혈관질환,
전조를 동반하는 편두통, 중증 고혈압, 합병증을 동반한 당뇨의 병력
 - 간효소를 유도할 수 있는 간질약 복용시 피임효과가 낮아질 수 있으므로
주의가 필요

개인별 질환 및 건강상태에 따른 피임방법 상담 (II)

- 레보논게스트렐분비 자궁내시스템이 선호되는 경우
 - 월경과다, 자궁내막증이나 만성골반통증 등이 있고 장기간 피임을 원하는 경우에 고려할 수 있습니다.
- 프로그레스틴 단일피임용 주사제인 데포프로베라는 골밀도를 낮출 수 있어 장기간 사용을 피해야 합니다.

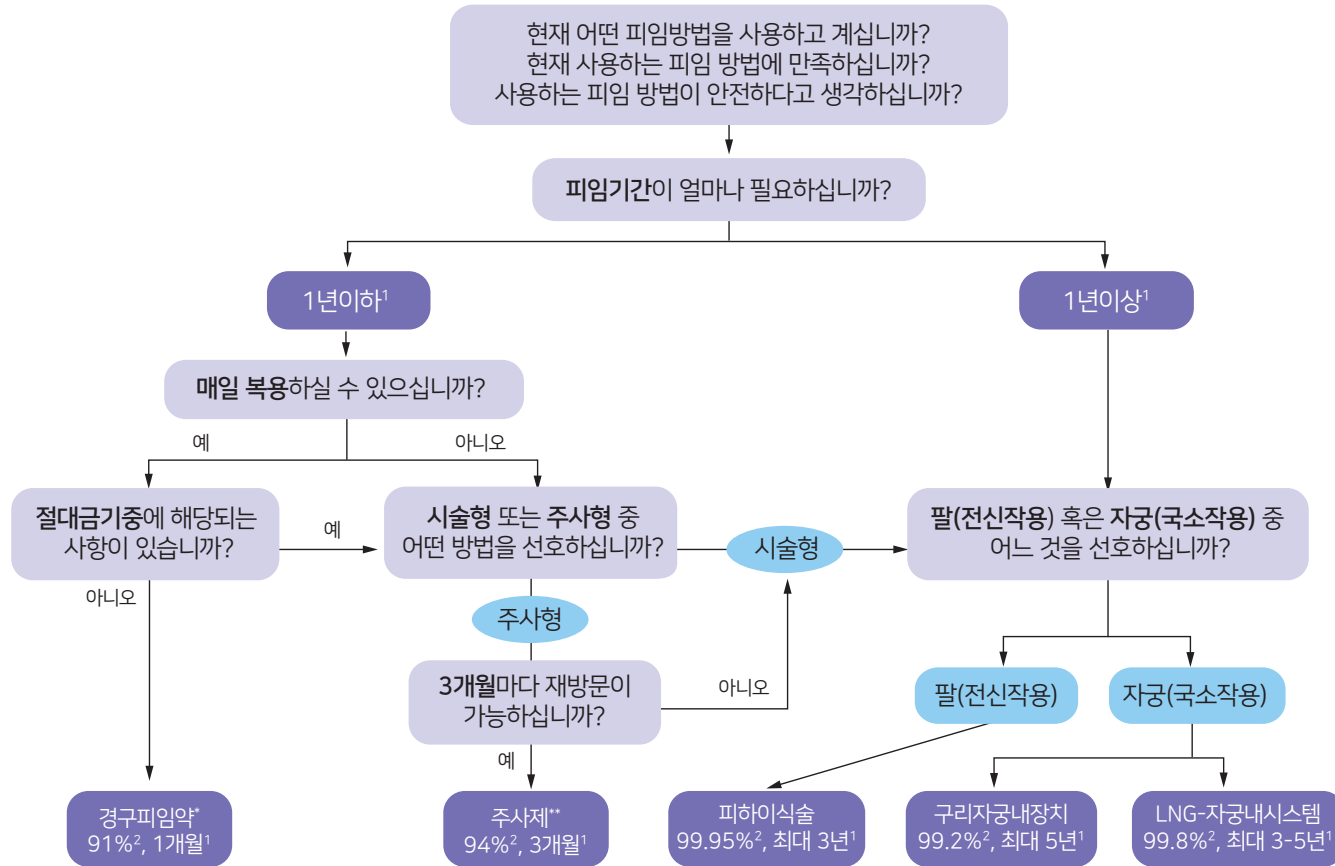
피임실패율 (첫 1년간)

피임방법	피임실패율 (%)
피임안함	85
월경주기 조절 법	9
질외사정	4
콘돔	2
자궁 내 장치	
구리자궁내장치	0.6
레보논게스트렐 자궁 내 시스템 (미레나)	0.1

피임방법	피임실패율 (%)
호르몬피임제	
복합경구피임약	0.3
프로게스틴 단일 경구 약	0.3
피임패치	0.3
주사용 피임제(데포프로베라)	0.2
피하 이식제(임플라논)	0.05
여성 불임 수술	0.1
남성 불임 수술	0.5

피임 상담 안내문

[대한피임·생식보건학회의 피임상담안내문]



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

*경구피임약 절대금기증 ³	35세이상 흡연자 하루 15개비 이상, 심부정맥혈전증 폐색전증 장기간 활동제한이 있는 대수술 환자, 분만 후 3 주 이내, 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 홍반성루푸스 (APA 양성)
**주사제 부작용 ⁴	골밀도 감소로 인해 2년 이하 사용 권장, 가임력 회복기간 평균 44 주

대한피임·생식보건학회

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. 프로그스테론 단일 성분은 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 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, 항진균제 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		의사 확인사항			추가검사	WHO 카테고리			
1	마지막 생리시작일이 언제인가요? (년 월 일)	현재 임신 여부, 임신 가능성 여부			임신검사				
2	평소에 생리 주기는 규칙적인가요? □ 예 () 일 간격 □ 아니오	현재 임신 여부, 임신 가능성 여부			초음파검사				
3	평소에 생리통이 있나요? □ 없다 □ 있다 (□ 참을 수 있는 정도 / □ 진통제로 조절 가능 / □ 진통제로 조절 안됨)	생리통이 심한 경우 부인과 질환 확인			초음파검사				
4	평소에 월경전증후군이 있나요? □ 없다 □ 있다 (□ 유방통 □ 복부팽만 □ 두통 □ 부종 □ 우울, 짜증, 불안 □ 수면장애 □ 식욕 변화)								
5	평소에 생리량은 어느 정도인가요? □ 적다 (소형패드) □ 보통이다 (중형패드) □ 많다 (대형패드) □ 아주 많다 (외출불가)	보통 이상일 경우 부인과 질환 확인			초음파검사				
6	최근 출산 경험이 있나요? □ 예 □ 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? □ 예 □ 아니오	모유수유 중이고 분만 후 6주 미만 모유수유 중이고 분만 후 6주 이상 6개월 미만				4 3			
8	향후 1년 이내에 임신할 계획이 있나요? □ 예 □ 아니오	단기 또는 장기 피임법 선택							
9	평소 사용했던 피임법은 무엇인가요? □ 없다 □ 경구 피임제 □ 콘돔 □ 구리루프 □ 미레나 □ 임플라논 □ 자연주기법 □ 질외사정 □ 기타()	피임 경험과 지식 확인							
10	흡연을 하나요? □ 예 (하루 개비) □ 아니오	35세 이상 하루 15개비 미만 35세 이상 하루 15개비 이상				3 4			

11	뇌졸중, 심근경색, 다리 또는 폐의 혈전을 경험한 적이 있나요? □ 예 □ 아니오	뇌졸중, 심근경색 과거력 여러 혈전위험인자(고령, 흡연, 당뇨, 고혈압)	4 3/4
12	고혈압, 당뇨병, 고지혈증이 있거나, 과거에 있었던 적이 있나요? □ 예 □ 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? □ 예 □ 아니오	유방암 과거력 현재 유방암으로 치료 중 양성 유방 종양 또는 유방암 가족력	3 4 1
14	간이나 쓸개 관련 질환 또는 황달이 있나요? □ 예 □ 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? □ 예 □ 아니오	항인지질항체 양성 심각한 혈소판감소증, 면역억제치료 중	4 2
16	골반염이나 질염, 성매개성 감염을 앓은 적이 있나요? □ 예 □ 아니오	골반염, 성매개성감염, 에이즈(HIV)	
17	반복적으로 심한 두통이나 편두통이 있으며, 두통 전에 밝은 섬광이 보인 적이 있나요? □ 예 □ 아니오	전조증상 있음 전조증상 없으나 35세 이상	4 3
18	장기간 움직일 수 없는 큰 수술이 예정되어 있나요? □ 예 □ 아니오	장기간 움직일 수 없는 큰 수술 움직일 수 있는 큰 수술	4 2
19	현재 복용하고 있는 약물을 모두 적어주세요. (특히, 항결핵약, 항진균제) □ 예 □ 아니오	Rifampicin, Rifabutin 항진균제 HIV 항바이러스제	3 3 3

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

응급피임제 사용 여성을 위한 체크리스트

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

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? □ 예 ()일 간격 □ 아니요				현재 임신 여부, 배란기 확인				
4	이전에 긴급피임제를 복용한 경험이 있나요? □ 아니요 □ 예 (□ 1번 □ 2번 □ 3번 □ ()번)				반복 사용시 차후 피임법 상담				
5	(복용한 경험이 있는 경우) 마지막으로 긴급피임제를 복용했던 날로부터 얼마나 지났나요? □ 1개월 미만 □ 1개월 이상				한 생리주기 내 반복 사용 금지				
6	(복용한 경험이 있는 경우) 긴급피임제 복용 후 경험했던 부작용이 있나요? □ 아니요 □ 예 (□ 메스꺼움/구토 □ 어지러움 □ 무기력 □ 하복통 □ 유방통 □ 출혈 □ 생리지연 □ 임신 지속)								

7	평소에 생리통이 있나요? □ 없다 □ 있다 (□ 참을 수 있는 정도 / □ 진통제로 조절 가능 / □ 진통제로 조절 안됨)	생리통이 심한 경우 부인과 질환 확인	초음파검사
8	평소에 월경진중후군이 있나요? □ 없다 □ 있다 (□ 유방통 □ 복부팽만 □ 두통 □ 부종 □ 우울, 짜증, 불안 □ 수면장애 □ 식욕 변화)		
9	평소에 생리량은 어느 정도인가요? □ 적다(소형패드) □ 보통이다(중형패드) □ 많다(대형패드) □ 아주 많다(외출 불가)	보통 이상일 경우 부인과 질환 확인	초음파검사
10	최근 3개월 내에 사용했던 피임법은 무엇인가요? □ 없다 □ 사전피임제 □ 콘돔 □ 구리루프 □ 미레나 □ 임플라논 □ 자연주기법 □ 질외사정	차후 피임법 상담	
11	현재 모유수유 중인가요? □ 예 □ 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) □ 예 □ 아니요		

4

다음 임신은 어떻게 준비할까요?
(계획임신)

다음 임신의 준비 시기?

- 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.
- 인공임신중절을 반복하지 않도록 계획임신하는 것이 중요합니다.

다음 임신의 준비 시기?

- 인공임신중절 후 후유증이 없고 배란이 회복되면 다음 임신 시도가 가능합니다.
- 바로 임신하기를 원치 않으시면 정확한 피임을 하여 원하는 시기에 건강하게 임신하실 수 있도록 합니다.

다음 임신 시도 전 준비사항 (영양)?

- 임신 전 영양평가를 통해 키에 대한 체중의 적절성(체질량지수) 및 식습관 평가가 중요합니다.
- 특히 비만, 채식주의, 식욕부진 및 영양결핍은 불량한 임신예후와의 연관성이 알려져 있기 때문에 이에 대한 식이상담 및 교정이 필요합니다.
- 임신을 계획하고 있다면 임신시도하기 적어도 1개월 전부터는 태아의 신경관결손 예방을 위하여 엽산 0.4mg 이상을 매일 복용해야 합니다.

다음 임신 시도 전 준비사항 (예방접종 및 감염검사)?

- 풍진과 B형간염의 면역력(항체)여부를 확인해야 하고, 없다면 임신전 예방접종을 해야 합니다.
- 수두, A형 간염, 거대세포바이러스 및 톡소포자충증 감염에 대해서 노출위험을 평가하고 고위험인 경우 임신전 면역 및 감염여부를 확인해야 합니다.
- 성매개질환 고위험군에서는 임신전 임균, 클라미디아, 매독 및 HIV감염 여부를 확인해야 합니다.

다음 임신 시도 전 및 임신초기 준비사항 (이전 임신 관련 과거력)?

- 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.

지금까지 들으셨던 내용을 이해하셨나요?

- 귀하께서는 인공임신중절의 수술 직후 상담내용에 대하여 설명을 들으셨습니다. 설명을 들으신 후 설명드린 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.

혹시 더 추가적으로 궁금하신게 있으면 주저 없이 물어보세요.