

終止妊娠同意書

(台灣婦產科醫學會版本)

孕婦：_____與先生、家人經深切思考後，因此次懷孕或生產恐造成

精神壓力者，影響心理健康。

影響家庭生活。

其他_____

經醫師診察及解釋後，仍決定依優生保健法第九條規定終止妊娠。

終止妊娠方式：

1. 藥物流產：使用黃體素拮抗劑及前列腺素

適用懷孕週數七周內，成功率約 95%，不必麻醉，疼痛度較高，但大多可忍受。嚴重併發症發生率 < 2%，母體死亡率約十萬分之五，陰道出血量較多、時間較長，但大多不超過 4 周，只有 < 1% 會需要輸血，及對將來懷孕造成不良影響。

2. 手術流產：使用子宮頸擴張及吸取式子宮內容物刮除術

適用懷孕週數 12 周內，成功率約 99%，需麻醉，疼痛度較低。嚴重併發症發生率 < 2%，母體死亡率約十萬分之一，陰道出血量較少、時間較短，大多不超過 2 周，只有極少數需要輸血，< 1% 對將來懷孕造成不良影響。

立 同 意 書 人：_____ (簽章)

連 絡 電 話：_____

身 分 證 統 一 編 號：_____

出 生 日 期： 年 月 日

住 址：_____

配 偶 或 主 要 關 係 人：_____ (簽章)

關 係：_____

連 絡 電 話：_____

身 分 證 統 一 編 號：_____

出 生 日 期： 年 月 日

住 址： 同上 或 _____

中 華 民 國： 年 月 日