

Nhà cung cấp Dịch vụ Chăm sóc Sức khỏe: Cố vấn cho bệnh nhân về những rủi ro khi dùng mifepristone. Cả quý vị và bệnh nhân phải cung cấp chữ ký viết tay hoặc chữ ký điện tử trên phiếu này.

Chấp thuận của Bệnh nhân:

1. Tôi đã quyết định dùng mifepristone và misoprostol để chấm dứt thai kỳ và sẽ làm theo lời khuyên của nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe về thời điểm dùng từng loại thuốc cũng như hành động cần thực hiện trong trường hợp khẩn cấp.
2. Tôi hiểu rằng:
 - a. Tôi sẽ dùng mifepristone vào Ngày 1.
 - b. Tôi sẽ dùng các viên nén misoprostol 24 đến 48 giờ sau khi tôi dùng mifepristone.
3. Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của tôi đã trao đổi với tôi về những rủi ro, bao gồm:
 - chảy máu nghiêm trọng
 - nhiễm trùng
4. Tôi sẽ liên hệ với phòng khám/văn phòng/nhà cung cấp ngay nếu sau khi điều trị tôi bị:
 - sốt từ 100.4°F trở lên kéo dài hơn bốn giờ
 - chảy máu nghiêm trọng (thấm đẫm hai miếng băng vệ sinh dày mỗi giờ trong hai giờ liên tiếp)
 - đau hoặc khó chịu nặng ở vùng dạ dày (bụng), hoặc tôi "cảm thấy bị bệnh", bao gồm ốm yếu, buồn nôn, nôn hoặc tiêu chảy, hơn 24 giờ sau khi dùng misoprostol - những triệu chứng này có thể là dấu hiệu của nhiễm trùng nghiêm trọng hoặc một vấn đề khác (bao gồm thai ngoài tử cung, có phôi thai bên ngoài tử cung.)
 - Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của tôi đã nói với tôi rằng những triệu chứng này có thể cần được chăm sóc khẩn cấp. Nếu tôi không thể đến phòng khám/văn phòng/nhà cung cấp ngay, nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe đã cho tôi biết nên gọi ai và phải làm gì.
5. Tôi phải theo dõi với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của tôi khoảng 7 đến 14 ngày sau khi tôi dùng mifepristone để chắc chắn rằng thai kỳ của tôi đã kết thúc và tôi khỏe mạnh.
6. Tôi biết rằng, trong một số trường hợp, việc điều trị sẽ không hiệu quả. Điều này xảy ra đối với khoảng 2 đến 7 trong số 100 phụ nữ sử dụng phương pháp điều trị này. Nếu thai kỳ của tôi vẫn tiếp tục sau khi điều trị bằng mifepristone và misoprostol, tôi sẽ phải nói chuyện với nhà cung cấp của tôi về thủ thuật phẫu thuật để kết thúc thai kỳ.
7. Nếu tôi cần một thủ thuật phẫu thuật vì các loại thuốc này không kết thúc thai kỳ của tôi hoặc để chấm dứt tình trạng chảy máu nghiêm trọng, nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của tôi đã cho tôi biết liệu họ sẽ làm thủ thuật đó hay giới thiệu tôi đến một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác sẽ làm việc đó.
8. Tôi đã đọc HƯỚNG DẪN DÙNG THUỐC cho mifepristone.
9. Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe đã giải đáp tất cả các thắc mắc của tôi.

Bệnh nhân

Chữ ký: _____

Bệnh nhân

Tên (viết in hoa): _____ Ngày: _____

Nhà cung cấp

Chữ ký: _____

Nhà cung cấp

Tên (viết in hoa): _____ Ngày: _____

Phiếu chấp thuận của bệnh nhân có thể được cung cấp, hoàn thành, ký tên và gửi bằng giấy hoặc qua đường điện tử.