○○　○○様

様式３

**お薬情報提供文書（オンライン診療）**

処 方 日：　　　年　　月　　日 緊急避妊用女性ホルモン剤

 □ノルレボ錠1.5㎎

医療機関名： □レボノルゲストレル錠1.5㎎「F」

医師氏名：

電話番号：　　　　　　　　　　　　　　　　　 服用日時：　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　 　　AM・PM　　　時　　分

**服用前の注意**

* 次に該当する方は、この薬を服用することができません。（重篤な肝障害のある方、妊婦）

**服用後の注意**

* 一時的ですが気持ちが悪くなったり、吐いたりする場合があります。この薬を服用後２時間以内に吐いてしまった場合は、追加服用の必要があるかもしれないので、すぐに処方してもらった医師に相談してください。
* 頭痛、めまい、腹痛、倦怠感、眠くなるなどの症状があらわれることがあります。
* 月経のような出血や不正子宮出血があらわれることがあります。
* 月経周期や出血の状況（日数や量）に一時的な変化が見られることがあります。
* セイヨウオトギリソウ（セントジョーンズ・ワート）含有のサプリメントやハーブの摂取はしないように気をつけてください。
* この薬を服用しても、性感染症の予防にはなりません。心配な場合は医師に相談してください。
* この薬を服用しても、完全に妊娠が回避できるものではなく、妊娠・異常妊娠となる場合もあります。
* この薬の服用後も無防備な性交が行われた場合、妊娠する可能性が高まるので、妊娠を避けたいというのであれば、適切な避妊を行ってください。自分に合った避妊法については、医師または薬剤師に相談してください。

（授乳中の方のみ）

* この薬の成分は乳汁中に移行しますので、授乳中の方は、服用後少なくとも24時間は授乳しないでください。

**この薬が本当に効いたかどうかは、服用後すぐにわかるわけではありません。**

**約３週間後に必ず産婦人科に受診して医師の診察を受けてください。**

**その際には、この【お薬情報提供文書】を持参してください。**

≪緊急避妊の対面診療が可能な

産婦人科医療機関等の一覧≫

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000186912_00002.html>

（厚生労働省ホームページ）

　　年　　月　　日

薬局名：

薬剤師氏名：

所在地：

電話番号：

