

# NORLEVO 복용 전 확인 체크시트(1)

이 약은 응급피임약으로, 성교 후 72시간 이내에 판매점에서 NORLEVO 판매에 관한 교육을 수료한 약사(이하, 교육 수료 약사)의 설명을 들은 후, 복용희망자 본인이 직접 해당 약사에게 이 약을 1정 구입하고, 그 자리에서 복용하여야 합니다. 또한, 복용희망자의 상황에 따라 구입 전 임신진단 테스트기 사용이 필요하거나 NORLEVO를 구입하지 못할 수 있습니다.

이해하였음

판매점 방문 전, 이 약을 복용할 수 있는지 확인하기 위하여 다음 플로차트에 따라 체크표시  하십시오.

※판매점에서 체크할 수도 있습니다.※

**체크**

**1**

복용희망자 본인(여성)이 방문하여 복용함

성교 후 72시간 이내임  
[임신 가능성이 있는 성교 일시]

년 월 일 AM/PM 시 분경

해당되지 않는 항목이 있음

두 항목 모두 해당

**체크**

**2**

과거 응급피임약 등 레보노르게스트렐을 함유한 의약품을 복용하고 알레르기 증상을 경험하였음

해당됨

해당되지 않음

**체크**

**3**

'간 질환' 진단을 받음

현재 임신 중임

해당하는 항목이 있음

해당하는 항목이 없음

**NORLEVO를 복용할 수 있을 것으로 추정됩니다**

이 약은 복용희망자 본인이 판매점을 방문하여 교육 수료 약사와 함께 복용 전 확인을 실시하고, 복용이 가능하다고 판단되면 이 약 1정을 구입하여 교육 수료 약사의 앞에서 복용할 수 있습니다.  
※체크시트(2)를 작성하여야 합니다. 기입을 부탁드립니다.

판매점 검색 등으로 가장 가까운 판매점을 확인하고, 필요에 따라 사전에 판매점에 전화로 연락을 취한 후 방문하십시오. 방문 시 작성한 본 체크시트 및 체크시트(2)를 지참하면 판매점에서 구매 전 확인 단계를 건너뛸 수 있습니다.  
※<https://map2.daiichisankyo-hc.co.jp/>

상기 설명을 이해하였음

이 약을 복용할 수 없습니다  
의료기관에서 검사를 받으십시오

●의료기관 검색은 이곳에서

부인과·산부인과 시설 검색은 여성 헬스케어 서비스 '루나루나'가 운영, 관리하고 있습니다. 또한, '루나루나' 앱에서도 이용하실 수 있습니다.



<https://medicopt.lnln.jp/clinic>

●원스톱 지원센터에서 상담을 받으실 수 있습니다.

※원스톱 지원센터는 성범죄·성폭력에 관한 상담창구입니다. 산부인과 의료나 카운슬링, 법률 상담 등 전문기관과도 연계하고 있습니다.

전국 공통 전화번호 또는 홈페이지에 기재된 가장 가까운 원스톱 지원센터의 전화번호로 연락하시기 바랍니다.

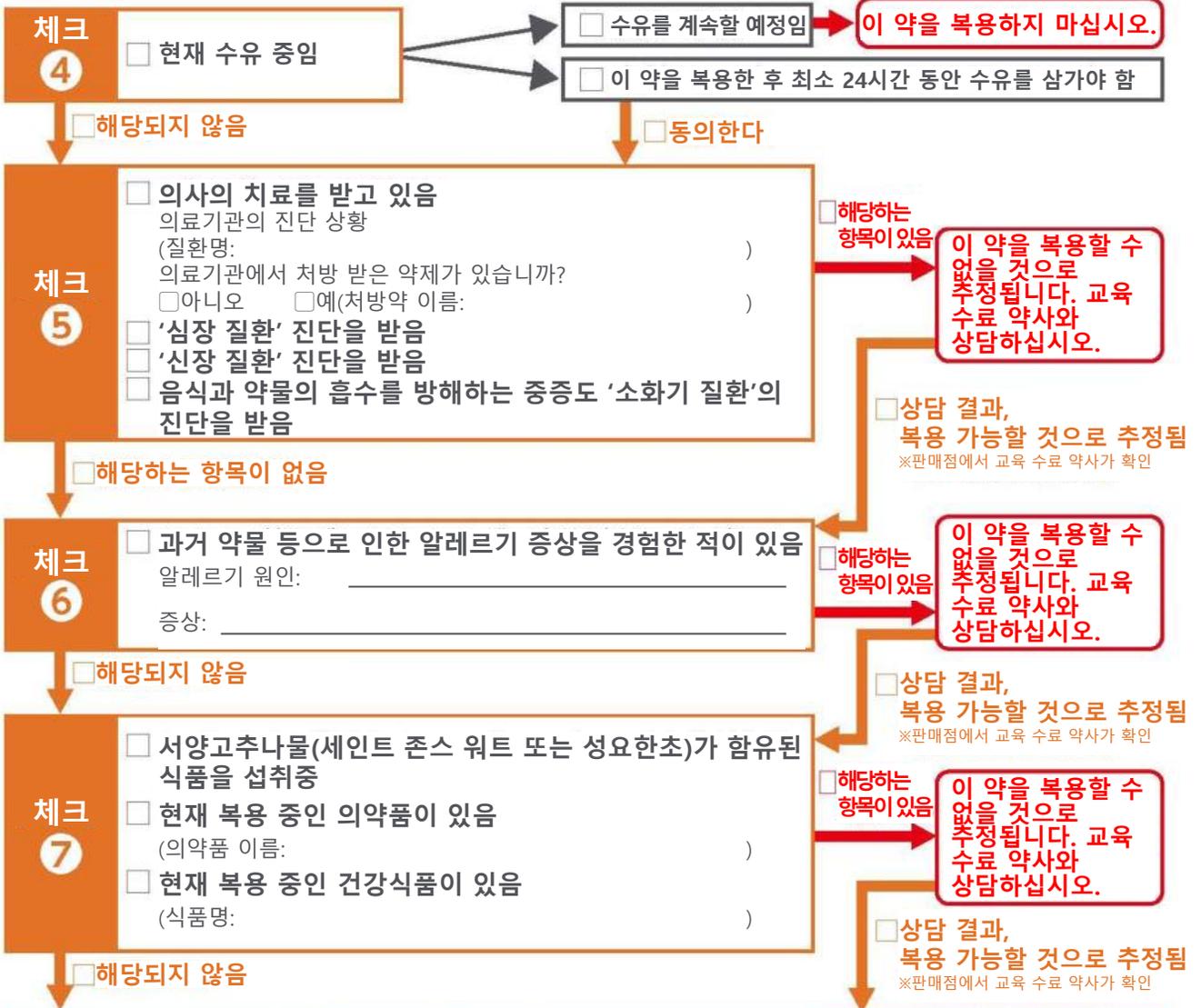
전화번호  
#8891



[https://www.gender.go.jp/policy/no\\_violence/seibouryoku/consult.html](https://www.gender.go.jp/policy/no_violence/seibouryoku/consult.html)

# NORLEVO 복용 전 확인 체크시트(2)

구매 전, 이 약을 복용할 수 있는지 확인하기 위하여 다음 플로차트에 따라 체크표시를 하십시오.



NORLEVO를 복용할 수 있을 것으로 추정됩니다. 아래 내용을 기입하시기 바랍니다.

최근의 월경(생리)에 대하여	<p>●월경(생리) 주기</p> <p><input type="checkbox"/> 정기적(    일)    <input type="checkbox"/> 부정기적(대략    일 ~    일)    <input type="checkbox"/> 모름</p> <p><input type="checkbox"/> 출산이나 유산, 중절 후 월경(생리)가 다시 시작되지 않음</p> <p>●최근 월경(생리) 시작일    년    월    일    <input type="checkbox"/> 모름</p> <p>●출혈량과 주기에 대하여, 평소 월경(생리)과 비교 시    *괄호 안의 해당하는 부분에 ○ 표시</p> <p><input type="checkbox"/> 출혈량이 (적었음 / 많았음)    <input type="checkbox"/> 월경(생리) 주기가 (짧았음 / 길었음)    <input type="checkbox"/> 변함없음</p>
지금까지의 성교에 대하여	<p>●3주 이상 전*에 성교를    <input type="checkbox"/> 하지 않았다    <input type="checkbox"/> 하였다    * 최근 월경(생리)의 바로 전 월경(생리)보다 이전에 한 성교는 해당되지 않습니다</p> <p>●3주 이내에 이번 성교 이외에 다른 성교를    <input type="checkbox"/> 하지 않았다    <input type="checkbox"/> 하였다</p> <p>●최근 월경(생리) 이후, 이번 성교보다 앞서 임신이 우려되는 성교가    <input type="checkbox"/> 없었다    <input type="checkbox"/> 있었다</p>
연령에 대하여	<p>●16세 미만    <input type="checkbox"/> 네    <input type="checkbox"/> 아니오</p>
기타	<p>●응급피임약을 사용한 적이 있습니까?</p> <p><input type="checkbox"/> 네 [복용 횟수 (    )회, 최근 복용 시기 (    년    월경)]    <input type="checkbox"/> 아니오</p> <p>●3주 후에도 일본에 거주 또는 체류하고 있습니까?    <input type="checkbox"/> 네    <input type="checkbox"/> 아니오</p> <p>( 이 외에 특기할 사항이 있다면 기입하시기 바랍니다. )</p>