

## Borang Keizinan dan Persetujuan untuk Pemasangan Alat Dalam Rahim

Nama : \_\_\_\_\_  
Nombor Kad Pengenalan : \_\_\_\_\_

Saya \_\_\_\_\_ No. K/P \_\_\_\_\_  
telah diberi penerangan yang jelas oleh doktor / jururawat berkaitan kebaikan dan kelemahan menggunakan Alat Dalam Rahim (ADR) serta prosedur pemasangan ADR.

Saya faham bahawa:

- Alat dalam rahim adalah sejenis kaedah perancang keluarga untuk jangka masa panjang.
- Prosedur pemasangan melibatkan sejenis alat kecil yang diperbuat daripada plastik yang mempunyai benang yang dimasukkan ke dalam rahim dan bertahan selama \_\_\_\_\_ tahun.
- Risiko menggunakan alat dalam rahim termasuklah pendarahan luar biasa, discaj yang banyak, rengat, jangkitan dalam rahim dan *perforation* (risiko sangat rendah).

Saya mengaku bahawa saya faham penerangan yang diberikan dengan sepenuhnya dan saya bersetuju menggunakan ADR setelah diberi penerangan yang jelas oleh doktor / jururawat.

Tandatangan :  
Tarikh:

Nama Saksi:  
No. Kad Pengenalan Saksi:  
Tandatangan saksi:  
Tarikh:

