

附：子宮彎追蹤調查表

介紹單填發日期_____年_____月_____日

裝置日期_____年_____月_____日

訪視開始時間：_____午_____時_____分

| |
|-------------------------|
| 一般樣本中 之子宮彎個 案從此開始 |
|-------------------------|

A 子宮彎裝置歷史

A1. 我們的記錄有記載妳第一次裝置子宮彎的日期是

民國_____年_____月_____日，不知對不對？

1. 不對 () 2. 對 () 3. 從未裝置子宮彎 ()

如果不對

→ A2. 請告訴我們妳第一次裝置日期？

民國_____年_____月_____日

調查員：請將 A1 或 A2 日期填在下表裝置日期欄內

A3. 有些婦女過去所裝置的子宮彎已經脫落或者為了某種原因將它取出（拿掉），同時我們也知道有些婦女子宮彎脫落之後，請醫生重裝過，不知妳自從第一次裝置子宮彎後的情形怎樣？妳曾經有沒有脫落或取出情形？妳有沒有再裝置的情形？妳能不能按照這些情形發生的前後詳細告訴我嗎？

調查員：請將被調查者所答之情形，一一填寫在下表：

A 子宮彎使用情形表

| 裝置 次序 | 裝置日期 | | | 子宮彎裝置後之情形 | | | | | | | |
|----------|------|---|---|-----------|----|---|---|----|---|---|-------------------|
| | 年 | 月 | 日 | 仍 在 | 取出 | | | 脫落 | | | 不曉得在不在 為什麼？請詳述 |
| | | | | | 年 | 月 | 日 | 年 | 月 | 日 | |
| 第一次 | | | | | | | | | | | |
| 第二次 | | | | | | | | | | | |
| 第三次 | | | | | | | | | | | |
| 第四次 | | | | | | | | | | | |
| 第五次 | | | | | | | | | | | |

B 裝置後的不舒服感覺

B1. 根據臺灣人口研究中心在臺中所做子宮彎調查研究結果，發現大多數婦女裝置子宮彎後反應良好，只有很少數的婦女裝了後有輕度的不舒服的感覺，我們很關心這些事情，同時希望你裝置後的情形，你能告訴我第一次裝置後有沒有不舒服的感覺嗎？

1. 有 () 0. 沒有 () 跳問 B7

如果有，請詢問下列問題，並將其答案逐項填入下表

B2. 有那些不舒服的感覺，你說這些感覺是嚴重，或中度或輕度？

B3. 這些感覺是裝置後多久才發生的？

B4. 妳有沒有去治療呢？治療之後有沒有較好？（如果因不舒服感覺請醫師將子宮彎除去，則不算為治療，如果第一次裝置業已結束（排出或取出），請問排出或取出前之最後情形）

B5. 那麼這些感覺現在是不是仍在繼續？

B6. 又這些不舒服的感覺一共連續多久？

如果有二次以上的裝置經驗

B7. 妳第二次裝置子宮髒以後，有沒有不舒服之感覺？妳說這些感覺嚴重？是輕度、中度、或嚴重？（調查員請參照下表自行核對）

| 不舒服之感覺 | 第二次 | | | 第三次 | | | 第四次 | | | 第五次 | | |
|---------|----------|---|---|-----|---|---|-----|---|---|-----|---|---|
| | 輕 | 中 | 重 | 輕 | 中 | 重 | 輕 | 中 | 重 | 輕 | 中 | 重 |
| 1. 出血 | | | | | | | | | | | | |
| 2. 點狀出血 | | | | | | | | | | | | |
| 3. 腹痛 | | | | | | | | | | | | |
| 4. 腰痛 | | | | | | | | | | | | |
| 5. 月經不順 | | | | | | | | | | | | |
| 6. 經量增加 | | | | | | | | | | | | |
| 7. 經量減少 | | | | | | | | | | | | |
| 8. 經期延長 | | | | | | | | | | | | |
| 9. 經期縮短 | | | | | | | | | | | | |
| 10. 白帶 | | | | | | | | | | | | |
| 11. 發炎 | | | | | | | | | | | | |
| 心理作用 | 12. 食慾減退 | | | | | | | | | | | |
| | 13. 頭昏 | | | | | | | | | | | |
| | 14. 體重改變 | | | | | | | | | | | |
| | 15. | | | | | | | | | | | |
| 16. | | | | | | | | | | | | |
| 17. | | | | | | | | | | | | |

B8. 妳自第一次裝置後有沒有找醫師複檢或因不舒服（不合）的感覺，找醫師治療呢？妳一共去過幾次？（不計算裝置與再裝置次數）

(1) 有，共 _____ 次

(2) 沒有 () 跳問 B16

如果有

B9. 妳到什麼地方去檢查或治療呢？

- (1) 開業醫師 () (4) 藥房 ()
 (2) 衛生(局)所 () (5) 助產士 ()
 (3) 公立醫院 () (6) 其他：(詳述)：_____

B10. 妳為什麼去檢查或治療呢？

- (1) 做定期複查 ()
 (2) 因不舒服感覺，請醫師治療 ()
 (3) 因不舒服感覺請醫師取出Loop ()
 (4) 去檢查是否懷孕 ()
 (5) 去檢查 Loop 是否在不在 ()
 (6) 由于需要孩子所以請醫師取出 ()
 (7) _____
 (8) _____

B11. 妳所去的醫院是原來裝置子宮彎醫院或是其他醫院？

1. 原裝置醫院 () 2. 其他醫院 ()
 3. 其他 (詳述) _____。

調查員：如由其他醫院複檢或治療者問

B12. 請妳告訴我，給妳複檢或治療的醫院名稱及醫師姓名好嗎？

B13. 妳對醫生給妳複檢感覺得滿意嗎？

1. 滿意 ()
 2. 不滿意 ()

如果不滿意

B14. 為什麼？

B15. 妳這幾次複檢一共花多少錢？

新臺幣 _____ 元

如果未去檢查或治療

B16. 妳為什麼不再去檢查或治療呢？(詳述)

C 取 出

調查員：查看 A3 表，如子宮彎曾經取出者，問此題

C1. 妳為什麼要把子宮彎取出呢？是不是為了懷孕，需要增加孩子，或不舒服的感覺，或受他人影響，以及其他原因？

調查員：在下表適當欄內打勾，如果取出原因為不舒服之感覺，請按決定其取出最大原因之反應項目，逐項填列，並與 B2~B6 表對照之

| 取出原因 | 1. 懷孕 (打勾) | 2. 需增加孩子 (打勾) | 3. 由于不舒服之感覺 | | | 4. 其他原因 |
|------|---------------|------------------|-------------|------|-------|---------|
| | | | 最主要項目 | 次要項目 | 更次要項目 | |
| 第一次 | | | | | | |
| 第二次 | | | | | | |
| 第三次 | | | | | | |
| 第四次 | | | | | | |
| 第五次 | | | | | | |

如果子宮彎取出係由於裝置後之不舒服感覺

C2. 妳取出子宮彎之後，這些情形有沒有較好嗎？

1. 較好 () 0. 沒有較好 ()

如果沒有較好

C3. 妳現在覺得怎樣呢？

C4. 你是不是請原來給你裝置子宮彎的醫生將它取出？

| 由誰取出？ | 第一次 | 第二次 | 第三次 | 第四次 | 第五次 |
|------------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 1. 由原來醫師取出 | | | | | |
| 2. 由其他醫師取出 | | | | | |
| 3. 自己取出 | | | | | |
| 4. | | | | | |

如果請其他醫師將子宮彎取出

C5. 由誰取出，請告知取出之開業醫院，衛生(局)所或公立醫院名稱及醫師姓名：

C6. 妳為什麼不請原來給你裝置子宮彎的醫生將它取出？

(詳記)

D 自然脫落

調查員：查看 A3 表，如子宮彎曾經脫落者，問此題

D1. 從剛才妳告訴我的情形，我知道妳一共脫落_____次

D2. 當頭一次子宮彎脫落的時候，妳有沒有注意到呢？

1. 沒有注意到但自行檢查時發現 ()

2. 沒有注意到但複檢時發現 ()

3. 注意到..... ()

如果注意到

D3. 子宮彎頭一次脫落時是不是在月經期間？

1. 月經期間 () 2. 其他時間 () 3. 不知道 ()

D₂ 檢查子宮彎的方法

D4. 順便請問，妳裝置子宮彎時，醫生有沒有教妳自己檢查子宮彎的方法呢？

1. 有 () 0. 沒有 () 跳問 E

如果有

D5. 醫生教妳些甚麼方法詳述？ _____

D6. 妳有沒有依照醫生教給妳的方法經常做呢？

1. 有 ()



0. 沒有 ()



D7. 當妳自己檢查時，有沒有接觸到子宮彎的那條線呢？

有 ()

沒有 ()

D8. 妳為什麼不按照醫生的方法做呢？

(詳述理由)： _____

E 不 繼 續 使 用 者

調查員：查看 A3 表，如目前不使用子宮彎者問此題

E1. 妳說妳現在已經停止使用子宮彎，那麼妳停止使用子宮彎以後，有沒有使用其他的避孕方法呢？

1. 有 () 0. 沒有 () 跳問 F

如果有

E2. 妳用過甚麼避孕方法？

E3. 妳現在用甚麼避孕方法？

F3. 妳有身(懷孕)或可能有身時子宮彎是不是仍在或是落掉以後或是取出以後?

調查員：請按懷孕的次序和子宮彎當時的情況打勾於適當空欄內

| 懷 孕 次 序 | 懷 孕 或 可 能 懷 孕 時 子 宮 彎 的 情 況 | | | | |
|------------|-----------------------------|---------|-------------|---------------|-----------|
| | 仍 在 | 取 出 以 後 | 自 覺 落 掉 以 後 | 不 自 覺 落 掉 以 後 | 不 知 在 不 在 |
| 第一次 | | | | | |
| 第二次 | | | | | |
| 第三次 | | | | | |
| 第四次 | | | | | |

如果現在不能確定是否懷孕

F4. 妳的最後月經日期是什麼時候?

民國_____年_____月_____日

G 一 般 問 題

G1. 妳裝置子宮彎是不是妳第一次做避孕方法呢?

1. 是 () 2. 不是 ()

G2. 妳是幾次懷孕以後，才開始使用子宮彎的?

1. 第一次懷孕以前 ()

1. 第_____次懷孕以後

如果不是第一次懷孕以前使用子宮彎

G3. 妳第一次裝置子宮彎時，妳一共有幾個孩子呢?

0. 沒有孩子 ()

1. 共_____個孩子，其中男_____個，女_____個

G4. 妳所以決定去裝置子宮彎，是受什麼人的影響？

按影響大小順序在括弧內寫 1,2 兩名

1. 孕前衛生工作人員 ()
2. 村里衛生護士 ()
3. 衛生所人員 ()
4. 開業醫師 ()
5. 開業助產士 ()
6. 軍方醫療人員 ()
7. 其他公立機構衛生人員 ()
8. 裝置過子宮彎的親戚，鄰居或朋友 ()
9. 未裝置過的親戚，鄰居或朋友 ()
10. 其他 (請詳寫) : _____

G5. 妳有沒有告訴妳丈夫有關妳裝置子宮彎事嗎？

1. 有 () 0. 沒有 ()

G6. 妳有沒有告訴別人有關妳裝置子宮彎的事嗎？

1. 有 () 0. 沒有 ()

G7. 妳有沒有勸過別人裝置子宮彎嗎？

1. 沒有 ()
2. 有，勸過 _____ 個人

如果有

G8. 妳勸過裝置子宮彎人之中，有多少人已經裝置了？

1. 不知道 ()
2. 一共 _____ 個人裝置

G9. 一般來講，妳使用子宮彎感覺非常滿意、或滿意，或不太滿意或非常不滿意呢？

1. 非常滿意 () 2. 滿意 ()

3. 不太滿意 () 4. 非常不滿意 ()

5. 其他回答 (請詳寫) : _____

如果不太滿意或非常不滿意

G10. 為什麼？ (詳記)

訪視結束時間：_____ 午 _____ 時 _____ 分

訪視所需時間：_____ 分鐘