

靜脈營養點滴衛教指導



「靜脈營養點滴」是採靜脈注射方式注入高單位維他命 C、肝臟活化酵素、多種複合維他命及抗氧化劑，讓營養成份快速進入體內提高吸收率，達到抗老化、排毒、改善身體機能的效果，不必經過口服代謝導致藥品療效耗損。醫師將依照個人體質調整針劑配方，達到最佳功效。

❖ 適應症：

1. 病毒感染前、中、後期，欲加強身體免疫力對抗病毒者。
2. 日常飲食不均衡，無法從飲食中充分獲得所需營養者。
3. 生活作息不規律，有抽菸或喝酒習慣者。
4. 肝功能不佳、身體疲倦、目前接受減重控制者。
5. 需要調節身體機能的代謝症候群和亞健康族群。

❖ 禁忌：

蠶豆症、腎功能不佳、懷孕或哺乳中的婦女、對維他命及其他成分會過敏的特殊體質不建議施打。

❖ 注意事項

1. 治療過程請勿擅自調整點滴流速，若有心悸或任何不適請告知醫護人員。
2. 治療後請多補充水分，至少 800~1000C.C，以幫助體內新陳代謝。
3. 治療後勿刻意憋尿，排尿時，尿液會呈現較深的顏色，此為正常現象，請勿擔心。
4. 療程期間請避免菸、酒，並保持飲食均衡、生活作息正常之習慣，以免影響效果。

靜脈營養點滴施打同意書

本人(或親屬)_____已詳閱靜脈營養點滴衛教單，瞭解相關適應症、禁忌與注意事項，並同意經醫師評估後施打。

❖ 有特殊體質者請先事先告知。

❖ 因個人膚質條件不同，若因個案需求及理想程度有所差異要求療程次數追加，費用則須另計。

評估醫師:_____ 立同意書人:_____ 關係：☐本人☐其他_____

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

靜脈營養點滴施打同意書

本人(或親屬)_____已詳閱靜脈營養點滴衛教單，瞭解相關適應症、禁忌與注意事項，並同意經醫師評估後施打。

❖ 有特殊體質者請先事先告知。

❖ 因個人膚質條件不同，若因個案需求及理想程度有所差異要求療程次數追加，費用則須另計。

評估醫師:_____ 立同意書人:_____ 關係：☐本人☐其他_____

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日