

# IV Terapi / Vitamin Infúzió Beleegyezés

Tájékozott beleegyezés az IV vitamininfúziók, hidrációs terápia és tápanyag-infúziók számára

## Ügyfél Adatai

Keresztnév \*

Vezetéknév \*

E-mail Cím \*

Telefonszám \*

Születési Dátum \*

ÉÉÉÉ / HH / NN

## Infúzió Részletei

Kért Infúzió \*

- ☐ Hidrációs Terápia (Fiziológiai Sóoldat / Ringer-Laktát)
- ☐ C-Vitamin Infúzió
- ☐ Myers Koktél (B-vitaminok, C, Magnézium, Kalcium)
- ☐ NAD+ Infúzió
- ☐ Glutation (Bőrvilágosítás)
- ☐ Immunitás Erősítés (Cink, C-vitamin, B12)
- ☐ Sportolói Regeneráció
- ☐ Másnapos Regeneráció
- ☐ Egyedi Keverék

Kiegészítések (ha szükséges)

- ☐ B12 Injekció
- ☐ Biotin
- ☐ Zofran (Hányinger Ellen)
- ☐ Toradol (Gyulladáscsökkentő)
- ☐ Egyik sem

## Egészségügyi Szűrés

Jelenleg terhes vagy szoptat? \*

- ☐ Igen
- ☐ Nem

Van vesebégysége vagy dialízisen van? \*

- ☐ Igen
- ☐ Nem

Van szívelégtelensége? \*

- ☐ Igen
- ☐ Nem

Van-e ismert allergiája vitaminokra, étrend-kiegészítőkre vagy IV kontrasztanyagra? \*

- ☐ Igen
- ☐ Nem

Ha igen, kérjük írja le

Van-e a következők közül valamelyike?

- ☐ Cukorbetegség ☐ Magas Vérnyomás  
☐ G6PD Hiány ☐ Hemokromatózis (Vashalmozódás)  
☐ Egyik sem

## Kockázatok és Információ

Az IV Terápia Lehetséges Kockázatait:

- Fájdalom, zúzódás vagy duzzanat az IV helyen
- Becsapódás (folyadék szivárgása a környező szövetbe)
- Flebitisz (vénagyulladás)
- Allergiás reakció az infúzió összetevőire
- Fertőzés az injekciós helyen (ritka)
- Légembólia (rendkívül ritka)
- Folyadéktorlódás az érzékeny egyéneknél
- Elektrolitháztartás-zavar
- Szédülés vagy hányinger az infúzió során

Fontos: Az IV terápia nem helyettesíti az orvosi kezelést. Az eredmények személyenként eltérnek.

Tájékoztattak az IV terápia lehetséges kockázatairól és előnyeiről. Megértem, hogy ez egy választható wellness szolgáltatás.

Megértem az IV terápia kockázatait: \_\_\_\_\_

## Szolgáltatási Napló

Csak belső használatra

|             | Dátum | Összetevő | Adag | Sebesség |
|-------------|-------|-----------|------|----------|
| Bejegyzés 1 |       |           |      |          |
| Bejegyzés 2 |       |           |      |          |
| Bejegyzés 3 |       |           |      |          |
| Bejegyzés 4 |       |           |      |          |
| Bejegyzés 5 |       |           |      |          |
| Bejegyzés 6 |       |           |      |          |

## Beleegyezés és Aláírás

Beleegyezem a fent leírt IV terápiába. Közöltem az összes releváns egészségügyi információt, és megértem a kockázatokat és az előnyöket. Megértem, hogy ez egy választható wellness szolgáltatás, és nem helyettesíti az orvosi kezelést.

Megerősítem, hogy elolvastam és megértem a fenti információkat, és tájékozott beleegyezésemet adok.

Eloolvastam és megértem a fenti információkat: \_\_\_\_\_

Aláírás

Dátum

Nyomtatott név

Dátum \*

ÉÉÉÉ / HH / NN

### Ezt az űrlapot a Consentify ingyenesen biztosította

A Consentify az ehhez hasonló formákat digitális beleegyezésekké alakítja, amelyeket az ügyfelek QR-kód segítségével saját telefonjukon írnak alá — automatikus PDF-ekkel, kontraindikáció jelzésekkel és titkosított tárolással. Ingyenes csomag elérhető a <https://getconsentify.com> webhelyen.

Csak sablon. Használat előtt tekintse át saját szakképzett szakemberével vagy jogi tanácsadóval; a követelmények joghatóság és gyakorlat szerint változnak.