

Cognome: _____

Nome: _____

Data di nascita: _____

*Etichetta del paziente***PROMEMORIA
PRE – INTERVENTO OCULISTICO**

Gentile Signora, Egregio Signore

legga attentamente queste pagine, in modo da prepararsi al meglio all'intervento oculistico programmato. Lei sarà contattato ed informato riguardo la data e l'ora dell'intervento.

Nei giorni precedenti l'intervento (attenersi alle indicazioni barrate con la ☒):

- ☐ sospendere la terapia **anticoagulante** e sostituirla con iniezioni di eparina secondo il consiglio del Medico di famiglia o del centro immunotrasfusionale a partire da 3-5 giorni prima dell'intervento e fino a 24-48 ore dopo l'intervento;
- ☐ sospendere il trattamento **antiaggregante** (Aspirina, Ascriptin, Cemirit, ecc.), con il parere favorevole del Medico di famiglia a partire da 48 ore prima dell'intervento e fino a 24 ore dopo l'intervento;
- ☐ sospendere la terapia con **prostaglandine** (Xalatan, Lumigan, Travatan, Saflutan, Optigen, Xalacom, Ganfort, Duotrav, ecc.) e **miotici** (Pilocarpina, Glaunorm, Glautimol, Glamidolo) **7 giorni prima** e fino a **1 mese dopo** l'intervento **solo nell'occhio da operare**;

- ☐ **Instillare nell'occhio da operare una o due gocce di ogni collirio** come sotto prescritto (barrato ☒), a partire da 2 giorni prima dell'intervento + il giorno dell'intervento:

FARMACO	Alle ore	FARMACO	Alle ore
<input type="checkbox"/> DROPSEPT (clorexidina digluconato)	8 - 20	<input type="checkbox"/> FLOGOCYN (cloramfenicolo)	8 - 12 - 16 - 20
<input type="checkbox"/> OZODROP	8 - 20	<input type="checkbox"/> QUIMOX (moxifloxacina cloridrato)	8 - 12 - 16 - 20
<input type="checkbox"/> VISUPRIME	8 - 20	<input type="checkbox"/> SOFACOR (idrocortisone sodio fosfato)	8 - 12 - 16 - 20
<input type="checkbox"/> YELLOX (bromfenac)	8 - 20	<input type="checkbox"/> ETACORTILEN	8 - 12 - 16 - 20
<input type="checkbox"/> OFTACILOX	8 - 12 - 16 - 20	<input type="checkbox"/> NETILDEX coll	8 - 12 - 16 - 20
<input type="checkbox"/> VOLTAREN 30 mono	8 - 14 - 20	<input type="checkbox"/>

- NB:**
- > Lavarsi le mani prima di eseguire le medicazioni.
 - > Instillare una o due gocce di ogni collirio prescritto, **soltanto** nell'occhio da operare.
 - > Attendere almeno 5 minuti circa fra l'instillazione di un collirio e dell'altro.

Il giorno dell'intervento:

- rimanere a digiuno dalla mezzanotte;
- assumere la terapia farmacologica abituale (esclusi i farmaci per il diabete); è preferibile che il paziente porti con sé i farmaci;
- effettuare un'accurata igiene del cuoio capelluto, del viso e della persona nelle ore precedenti l'intervento;
- portare eventuale documentazione clinica pregressa (cardiologica, neurologica, ecc.);
- indossare indumenti comodi (tuta da ginnastica o pantalone e maglia);
- portare con sé un paio di ciabatte pulite;
- assicurarsi di aver ben rimosso l'eventuale trucco dal viso, e lo smalto dalle unghie;
- non indossare monili (è preferibile lasciare a casa anche la fede) e non portare con sé somme eccessive di denaro;
- occorre essere accompagnati da una persona che potrà garantire il rientro a casa (non si può assolutamente guidare nel giorno dell'intervento);
- portare con sé un paio di occhiali da sole da indossare all'uscita.

Prima dell'intervento il paziente è tenuto a recarsi per la registrazione dell'intervento.

Per gli interventi ambulatoriali, presso l'accettazione al piano terra in Polo 2,

- nel caso ci si avvalga del Servizio Sanitario, si consegna l'impegnativa e si paga il ticket, qualora dovuto;
- in caso di accesso in libera professione, si paga la tariffa della prestazione.

Per gli interventi in regime di ricovero ordinario o in Day Hospital, presso l'accettazione ricoveri al piano terra in Polo 1,

- nel caso ci si avvalga del Servizio Sanitario, si consegna l'impegnativa;
- in caso di accesso in libera professione, si paga la tariffa della prestazione.

Note specifiche per il Suo caso:

Data, _____ / _____ / _____

Timbro e firma del Medico