

**INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZYGOTOWANIA DO PLANOWEGO ZABIEGU  
W CENTRUM OKULISTYCZNYM WEISS KLINIK**

**PROSIMY O DOKŁADNE ZAPOZNANIE SIĘ Z PONIŻSZYMI INFORMACJAMI**

Imię i nazwisko Pacjenta: .....

Planowany zabieg: .....

Kod zabiegu komercyjnego / cena: .....

Zabieg płatny

Zabieg w ramach NFZ

1. Badania laboratoryjne należy wykonać **nie wcześniej niż 1 tydzień przed planowanym zabiegiem**. Przed pobraniem krwi należy być **na czczo**.

2. Badania laboratoryjne można wykonać w WEISS KLINIK we **wtorek** przed planowanym zabiegiem razem ze **wstępną konsultacją anestezyjologiczną** (od 8:00 do 10:00). Pacjent zobowiązany jest do dostarczenia na konsultację anestezyjologiczną wypełnionej **PRZEDOPERACYJNEJ ANKIETY ANESTEZJOLOGICZNEJ**.

3. W wyjątkowych sytuacjach dopuszczalne jest wykonanie badań laboratoryjnych w dowolnym punkcie, a wstępna konsultacja anestezyjologiczna odbędzie się telefonicznie (wyniki badań laboratoryjnych należy dostarczyć mailowo na adres [rejestracja.chorzow@scanmed.pl](mailto:rejestracja.chorzow@scanmed.pl))

**4. Wykaz obowiązkowych badań:**

- morfologia krwi
- elektrolity (Na, K)
- APTT, INR
- glukoza
- HBS
- anty-HCV
- CRP (ilość)

5. Pacjent zobowiązany jest do dostarczenia przed zabiegiem lub w dniu zabiegu zaświadczenia od lekarza POZ **o stanie zdrowia i przyjmowanych na stałe lekach**.

Ostateczna rezerwacja terminu zabiegu następuje po wpłacie zadatku w wysokości \_\_\_\_\_ zł **płatnego do 3 dni od kwalifikacji do zabiegu**.

Wpłatę należy umieścić na rachunek bankowy mBank **53 1140 1081 0000 2303 7000 1010** w tytule przelewu proszę podać : **Imię i Nazwisko i datę planowanego zabiegu**.

**PRZYJĘCIE DO SZPITALA**

Godzina przyjęcia zostanie podana Państwu telefonicznie przez pracownika rejestracji na kilka dni przed zabiegiem.

O wskazanej godzinie proszę zgłosić się w Szpitalu Weiss Klinik w rejestracji na parterze przy wejściu głównym – przyjęcia realizowane są zgodnie z planem godzinowym.

**PROSZĘ O ZAREZERWOWANIE CAŁEGO DNIA NA POBYT W SZPITALU.  
O GODZINIE WYPISU DECYDUJE LEKARZ PO ZABIEGU.**

**NIEZBĘDNE DOKUMENTY**

- BRAK TYCH DOKUMENTÓW MOŻE UNIEMOŻLIWIĆ PRZYJĘCIE DO SZPITALA Z WINY PACJENTA.

**1. Dowód osobisty/paszport**

**2. Potwierdzenie szczepień WZW typ B**

**3. Karty informacyjne z wcześniejszych pobytów szpitalnych.**

**4. Zaświadczenie o stanie zdrowia i przyjmowanych na stałe lekach wydane przez lekarza POZ**

**5. Dane do druku ZUS ZLA (do zwolnienia lekarskiego), NIP zakładu pracy**

**6. Potwierdzenie dokonania wpłaty w przypadku zabiegu komercyjnego**

**Nr konta: mBank 53 1140 1081 0000 2303 7000 1010**

## **ZALECENIA W RAMACH PRZYGOTOWANIA DO ZABIEGU OPERACYJNEGO**

1. Pacjenci z cukrzycą **nie** zażywają rano leków przeciwcukrzycowych i/lub insuliny, oraz **nie** jedzą śniadania.

Pacjenci z chorobą nadciśnieniową **zażywają** w domu leki na nadciśnienie tętnicze.

2. Wszyscy pacjenci w dniu zabiegu operacyjnego muszą być na czczo, tzn. nie przyjmują pokarmów stałych na 6 godzin przed zabiegiem, a płynów na 2 godziny przed zabiegiem.

3. Na trzy dni przed zabiegiem, **4 razy dziennie** należy zakraplać oko, które będzie operowane lekiem **OFTAQUIX**, **3 razy dziennie** kroplami **DICLOABAK**.

4. Do zabiegu zaćmy i witrektomii **nie** wprowadza się żadnej modyfikacji leczenia przeciwzakrzepowego (nie odstawiamy leków zawierających kwas acetylosalicylowy, Acenocumarolu, itp.). W szczególnych przypadkach lekarz zleca modyfikację leczenia przeciwzakrzepowego.

5. Leki, które **należy zażyć w trakcie pobytu w szpitalu**, przynieść w oryginalnych opakowaniach.

6. W dniu przyjęcia Pacjent nie może być przeziębiony, tzn. nie może mieć kataru, kaszlu, opryszczki.

7. Należy wstrzymać się od palenia papierosów w dniu zabiegu. Zmyć makijaż i lakier do paznokci. Zdjąć biżuterię.

8. Nie wolno prowadzić pojazdu, spożywać alkoholu i innych środków upośledzających funkcjonowanie układu nerwowego oraz podejmować decyzji o znaczeniu formalno-prawnym przez 24 godziny po operacji i znieczuleniu.

9. Należy przynieść ze sobą: przybory toaletowe, ręcznik, pantofle.

10. Zaleca się pozostawienie w domu rzeczy wartościowych.

11. Po zabiegu konieczny jest transport samochodem. W przypadku braku możliwości zagwarantowania transportu przez bliskich szpital zapewnia transport.

## **ZALECENIA PO ZABIEGU**

**Po zabiegu należy zachować oszczędzający tryb życia, unikać wysiłku fizycznego, nie podnosić cięższych rzeczy niż 5 kg, unikać:**

1. zaparć
2. wystrzegać się napinania mięśni oraz pochylania się
3. unikać zaciskania powiek, nie uciskać i nie pocierać operowanego oka, zachować ostrożność podczas mycia się, aby woda nie trafiła do oka
4. wycierać oko sterylnym gazikiem
5. przed podaniem kropli dokładnie umyć ręce
6. nie należy spać na boku po stronie operowanej
7. nie stosować gorących kąpielii oraz unikać silnego nasłonecznienia, przeciągów, przeziębień
8. w okresie pooperacyjnym nie uprawiać sportu

**LEKARZ WYZNACZA TERMIN WIZYT KONTROLNYCH, KTÓRE SĄ BARDZO WAŻNE Z UWAGI NA BEZPIECZEŃSTWO WZROKU PACJENTA.**

### **Jak zakraplać oczy?**

1. Należy dokładnie umyć ręce
2. Połóż się lub odchyl głowę mocno do tyłu
3. Delikatnie odciągnij dolną powiekę
4. Ściśnij butelkę z lekiem do momentu aż wypłynie kropla
5. Unikaj dotykania końcówki butelki

Odstępy między lekami powinny wynosić 10 min.

W razie wątpliwości prosimy o kontakt. Biuro Obsługi Pacjenta tel. 32 245 97 63 (-64) **W przypadku niemożności przybycia do szpitala (np. nagłe zachorowanie) prosimy o bezwzględne poinformowanie pracownika rejestracji.**