

## OPERACJA ZAĆMY INFORMACJE DLA PACJENTA

W przypadku rezygnacji z zabiegu operacyjnego prosimy o poinformowanie nas o tym fakcie co najmniej 3 dni przed terminem 25 644 74 00.

**MIEJSCE WYKONANIA ZABIEGU:**  
Zespół Chirurgii Jednego Dnia Medica, ul. Brzeska 131 Siedlce  
telefon kontaktowy : 25 644 74 00

### Przygotowanie do zabiegu

Do planowego zabiegu operacyjnego należy wykonać następujące badania:

- **Morfologia**
- **Potas**
- **Glukoza**
- **EKG**
- **TSH tylko** w przypadku chorób tarczycy. (akceptowalne jest badanie wykonane do 6 miesięcy przed zabiegiem)
- **APTT/INR** (wykonać badanie najpóźniej 48 godzin przed operacją, po odstawieniu leków zmniejszających krzepliwość krwi)

Bezpłatnie mogą Państwo wykonać powyższe badania bez skierowania w naszym punkcie pobrań przy ulicy Brzeskiej 12 od poniedziałku do piątku w godzinach od 7.30 do 10.00.

Do zabiegu niezbędna jest informacja od lekarza internisty lub lekarza rodzinnego o leczeniu w poradniach specjalistycznych oraz o aktualnie przyjmowanych lekach.

Ze względu na bezpieczeństwo pacjenta podczas operacji (uniknięcie masywnego krwotoku wewnątrzgałkowego) przed zabiegiem należy odstawić leki zmniejszające krzepliwość krwi. Decyzję o tym podejmuje lekarz prowadzący (lekarz rodzinny, internista, kardiolog)

#### **Leki przeciwplatekcyjne na 10 dni przed zabiegiem:**

- Kwas acetylosalicylowy (np. Acard, Polocard)
- Kłopidogrel (np. Agregex, Areplex, Plavix, Carder, Clopidix, Duoplavin, Vixam, Zylt)
- Tikagrelol (np. Brilique)
- Tiklopidyna (np. Aclotin, Ifapidin, Iclopid, Apo-Clodin)
- Cilostazol (Cilostop, Cilozek, Decilozal, Noclud, Stepcil)

#### **Doustne leki przeciwkrzepliwe pochodne kumaryny 5 dni przed zabiegiem:**

- Acenokumarol (np. Acenokumarol WZF, Sintrom)
- Warfaryna (np. Warfin)

#### **Nowe doustne leki przeciwkrzepliwe (NOAC) 2 dni przed zabiegiem:**

- Dabigatran (Pradaxa)
- Rywaroksaban (Xarelto)
- Apiksaban (Eliquis)

#### **Heparyny drobnocząsteczkowe min. 12 godzin przed zabiegiem:**

- Enoksaparyna (Clexane, Neoparin)
- Nadroparyna (Fraxiparine, Fraxodi)
- Dalteparyna (Fragmin)

**4-7 DNI PRZED ZABIEGIEM:** Zalecana jest higiena brzegów powiek chusteczkami np. BLEPHACLEAN- 2 x dziennie.

**2 DNI PRZED ZABIEGIEM:** Przed operacją należy stosować krople przepisane przez lekarza podczas konsultacji kwalifikującej do operacji:

- **OFTAQUIX** — 4 x dziennie i w dniu zabiegu RANO
- **NEVANAC** — 3 x dziennie i w dniu zabiegu RANO  
**lub**
- **YELLOX** — 3 x dziennie i w dniu zabiegu RANO

***KROPLE NALEŻY WSTRZĄSNAĆ PRZED KAŻDYM UŻYCIEM***

**SPOSÓB PRAWIDŁOWEGO PODAWANIA KROPLI DO OCZU**

- Dokładnie umyć ręce przed zakraplaniem.
- Odciągnąć dolną powiekę.
- Zakropić jedną kroplę, nie dotykając końcówką dozownika powiek, ani żadnych przedmiotów
- Po zakropieniu nie otwierać oczu przez 1 minutę jeśli to możliwe
- Krople należy podać po 1 kropli do oka operowanego, zachowując minimum 5- minutowy odstęp pomiędzy lekami.

**1 DZIEŃ PRZED ZABIEGIEM**

- Należy umyć całe ciało, twarz oraz włosy.
- W przypadku pacjentek należy zaprzestać wykonywać makijaż oczu i nie stosować kremów wokół oczu.

**W DNIU ZABIEGU**

**W DOMU**

- Należy zakropić oko operowane wg instrukcji.
- W dniu operacji należy umyć twarz wodą i mydłem.
- **Nie wolno stosować kremów, tuszu do rzęs, fluidu ani żadnych innych kosmetyków.**
- Pacjent powinien być na czczo (bez jedzenia i picia) na około 6 godzin przed operacją. Dopuszczalne jest lekkie śniadanie jeżeli zabieg umówiony jest po południu.
- W przypadku przyjmowania leków **obniżających ciśnienie tętnicze** należy je przyjąć jak zawsze, popijając minimalną ilość wody.
- **Pacjent chory na cukrzycę** w dniu zabiegu nie przyjmuje leków przeciwcukrzycowych powinien wziąć je ze sobą do szpitala, pozostałe leki należy przyjąć popijając niewielką ilością wody, nie później niż 30 min. przed wyznaczoną godziną hospitalizacji.

**W SZPITALU**

- Pacjent zgłasza się do szpitala z aktualnymi wynikami badań, dowodem tożsamości, zaświadczeniem lekarskim uzyskanym od lekarza internisty, wypełnioną ankietą anestezyjologiczną, zgodą na zabieg, kartami informacyjnymi z pobytów szpitalnych, lekami zażywanyymi na stałe oraz obuwiem na zmianę.
- Należy mieć ze sobą butelkę wody niegazowanej.
- Jeżeli koniecznie będzie wystawienie zwolnienia lekarskiego na druku L-4, prosimy zabrać ze sobą dowód osobisty, NIP płatnika składek, nazwę skróconą lub dane osobowe płatnika składek.
- **Prosimy o przybycie na właściwą godzinę w dniu operacji.**
- **Standardowa długość pobytu w szpitalu to 3-4 godzin.**

## Po zabiegu

### **PACJENT WRACA DO DOMU POD OPIEKĄ OSOBY TOWARZYSZĄCEJ**

#### **WIZYTA KONTROLNA**

- Pacjent zgłasza się na wyznaczoną wizytę kontrolną według zaleceń lekarza operującego.
- Zmiana opatrunku jest wykonywana podczas wizyty kontrolnej.

#### **PO WIZYCIE KONTROLNEJ**

- **Po wizycie kontrolnej należy przestrzegać zaleceń dotyczących stosowania kropli do oczu. LEK NALEŻY WSTRZĄSNAĆ PRZED UŻYCIEM!** Należy podać po 1 kropli do oka operowanego, zachowując minimum 5- minutowy odstęp pomiędzy lekami.
- Pacjent może zakładać osłonkę na oko operowane przez 7 dni na noc lub wg. zaleceń lekarza.
- Gojenie rany pooperacyjnej trwa około dwóch miesięcy.
- Pacjent może mieć uczucie ciała obcego pod powieką po każdym zabiegu operacyjnym związanym z przerwaniem ciągłości tkanek.
- Pacjent powinien zgłosić się na badania kontrolne zgodnie z zaleceniami swojego lekarza okulisty.

#### **ZALECENIA W CZASIE REKONWALESCENCJI**

- Prowadzić oszczędzający tryb życia, unikać wysiłku fizycznego, szczególnie w okresie pierwszego miesiąca po zabiegu.
- Unikać pochylania się i napinania mięśni brzucha. Sięgając po rzeczy z podłogi, należy wykonać przysiad.
- Nie podnosić ciężkich rzeczy.
- Nie uprawiać sportu, nie jeździć na rowerze, motorze itd.- przez miesiąc po operacji
- Nie podejmować stosunków płciowych wcześniej niż po 3 tygodniach po operacji.
- Nie trzeć oka operowanego, zachować ostrożność podczas mycia twarzy.
- Należy unikać zaciskania powiek.
- Ewentualną wydzielinę usuwać wilgotnym, czystym wacikiem, unikając uciskania powiek.
- Przez 2 pierwsze tygodnie po operacji ewentualne mycie głowy ( myjąc ją mocno odchylamy do tyłu, unikamy dostania się wody i szamponu do oka).
- Nie stosować gorącej kąpieli, nie korzystać z sauny.
- Można używać stosowane wcześniej okulary, jeżeli jednak szkło po stronie operowanego oka znacznie przeszkadza w widzeniu, można je usunąć i zastąpić czasowo szkłem bez korekcji (planum). Ostateczna korekcja okularowa zostanie dobrana po całkowitym wygojeniu rany pooperacyjnej.
- **W przypadku stwierdzenia pogorszenia widzenia, pojawienia się dolegliwości bólowych czy zdrażnienia oka operowanego, należy pilnie udać się do lekarza okulisty!**

## **Ważne informacje**

WIELU PACJENTÓW PO OPERACJI ZAĆMY ZGŁASZA WIDZENIE WIĘKSZEJ ILOŚCI PŁYWAJĄCYCH CIEMNYCH PUNKTÓW PRZED OKIEM- SĄ TO ZMIANY CIAŁA SZKLISTEGO ZWIĄZANE Z JEGO ZAGĘSZCZENIEM. STAJĄ SIĘ ONE BARDZIEJ ZAUWAŻALNE, KIEDY PO USUNIĘCIU ZAĆMY I WSZCZEPIENIU NOWEJ SZTUCZNEJ SOCZEWKI WPADA WIĘKSZA ILOŚĆ ŚWIATŁA DO OKA. SAM ZABIEG OPERACYJNY NIE MA WPLYWU NA ZWIĘKSZENIE ILOŚCI ZAGĘSZCZEŃ CIAŁA SZKLISTEGO.

U WIĘKSZOŚCI PACJENTÓW PO OPERACJI ZAĆMY W PRZECIĄGU OD KILKU MIESIĘCY DO KILKU LAT ROZWIJA SIĘ ZAĆMA WTÓRNA - NIE WYMAGA ONA JUŻ OPERACJI, A JEDYNIĘ WYKONANIA ZABIEGU LASEROWEGO - KAPSULOTOMII TYLNEJ.