



INTERVENCIÓ DE CATARACTES I/O RETINA



CITA DE LA PROVA

Dia: **Hora:**

Haureu d'**arribar acompanyat** a la **UNITAT DE CIRURGIA SENSE INGRÉS** (UCSI), situada a la Planta 1.

Atès que l'espai d'aquesta Unitat és reduït, us recomanem que durant la vostra estada **no us acompanyin més de dues persones**.

PREPARACIÓ PER A LA INTERVENCIÓ

HIGIENE

■ Heu de **dutxar-vos** o banyar-vos i **rentar-vos els cabells** el dia de la intervenció.



■ **No porteu joies, maquillatge ni ungles pintades** (ni postisses ni de gel), **pròtesis o pírcings**.



■ **No us maquilleu els ulls** ni un dia abans ni una setmana després de la intervenció.



NORMES GENERALS

■ Heu de romandre en **DEJÚ** (ni menjar ni beure ni aigua) **durant les 6 hores prèvies** a la intervenció.



■ **Podeu prendre la vostra medicació habitual** amb un **petit glop d'aigua**, si l'anestesiista ho autoritza.

■ Haureu de **portar la medicació** que prengueu habitualment.



■ No vingueu **conduint**.

■ Es recomana portar **ulleres de sol**.



PAUTA DE DILATACIÓ

ULL DRET

ULL ESQUERRA

1 Col·liri YELLOX, 1 gota cada 12h, dos dies abans de la intervenció.
(Us l'heu de comprar a la farmàcia)

Dies:
.....

2 Col·liri FENILEFRINA i CICLOPLÉJICO, 1 gota cada ½ hora, dues hores abans de la intervenció.

Porteu els col·liris que us hagin sobrat.

Dia: **a les**
.....
.....

Si teniu qualsevol dubte, podeu trucar al

93 386 02 02
extensió 42 69





INTERVENCIÓN DE CATARATAS Y/O RETINA



CITA DE LA PRUEBA

Día: **Hora:**

Tienes que **llegar acompañado** a la **UNIDAD DE CIRUGÍA SIN INGRESO (UCSI)**, situada en la Planta 1.

Dado que el espacio de esta Unidad es reducido, os recomendamos que durante vuestra estancia **no os acompañen más de dos personas.**

PREPARACIÓN PARA LA INTERVENCIÓN

HIGIENE



■ Tiene que **ducharse** o bañarse y **lavarse el pelo** el día de la intervención.

■ **No lleve joyas, maquillaje ni uñas pintadas** (ni postizas ni de gel), **prótesis o piercings.**



■ **No se maquille los ojos** ni un día antes ni una semana después de la intervención.



NORMAS GENERALES

■ Tiene que **permanecer en AYUNAS** (ni comer ni beber ni agua) **durante las 6 horas previas** a la intervención.



■ **Puede tomar su medicación habitual** con un **pequeño trago de agua** , si el anestesista lo autoriza.

■ Tiene que **traer la medicación** que tome habitualmente.



■ No venga **conduciendo.**

■ Se recomienda traer **gafas de sol.**



PAUTA DE DILATACIÓN

OJO DERECHO

OJO IZQUIERDO

1 Colirio **YELLOX**, **1 gota cada 12h**, dos días antes de la intervención.
(Lo tiene que comprar a la farmacia)

Días:

.....

Si tiene cualquier duda, llamar al

93 386 02 02
extensión 42 69



2 Colirio **FENILEFRINA** y **CICLOPLÉJICO**, **1 gota cada ½ hora**, dos horas antes de la intervención.

Traiga los colirios que le hayan sobrado.

Día: **a las**

.....

.....

