



A.S.L. VC

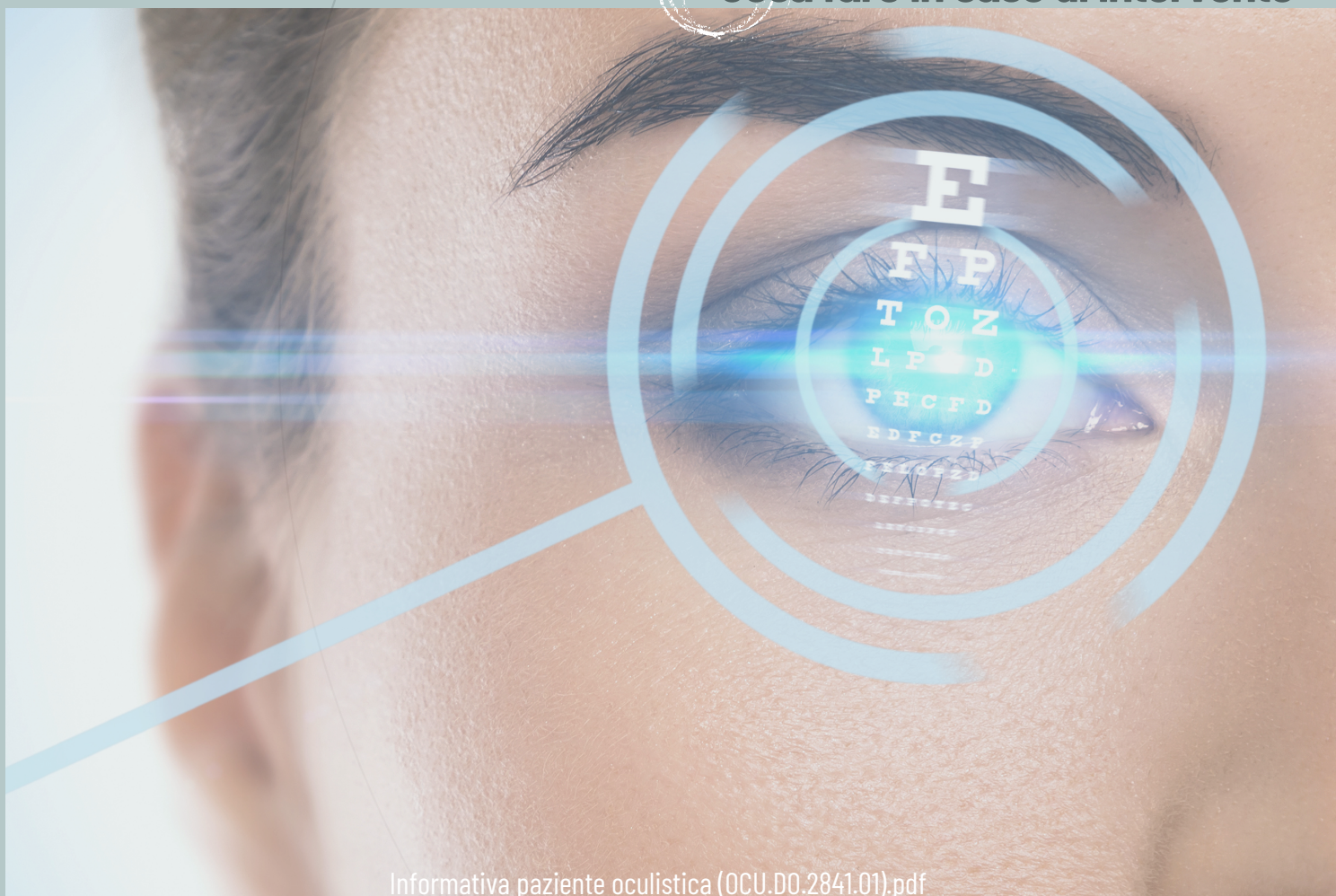
Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

S.C. OCULISTICA

DIRETTORE:
Dr. Giuseppe MACRÌ

→ **INFORMATIVA PER IL PAZIENTE**

Cosa fare in caso di intervento



PROGRAMMAZIONE DELL'INTERVENTO

Gentile utente.....

l'appuntamento è fissato per il giorno..... alle ore

presso la S.C. di Oculistica al 2° piano dell'Ospedale Sant'Andrea di Vercelli.

Nel caso dovessero sopraggiungere problemi di salute, si **RICORDI** di **AVVISARE** il numero **0161/593547**.

Prima dell'intervento, è necessario **procurarsi**:

- **GARZE STERILI MONOUSO** PER L'IGIENE OCULARE (es. Silverix - Blefadine)
- **INDOMETACINA** 0,5% collirio monodose o **BROMFENAC** collirio 0,09%
- **IDOPOVIDONE** 0,6% soluzione oftalmica
- **GUSCIO PROTETTIVO IN PLASTICA** (da portare il giorno dell'intervento)
- **BORSA PER RIPORRE GLI INDUMENTI DEL PAZIENTE DURANTE L'INTERVENTO** (da portare il giorno dell'intervento).





PREPARAZIONE PRE-OPERATORIA



1

DIGIUNO per 8 ore prima dell'intervento.

NON ASSUMERE CIBI E BEVANDE



2

I **FARMACI** abitualmente assunti per bocca vanno presi con poca acqua il giorno dell'intervento.

PORTARE CON SÈ TUTTE LE MEDICINE CHE SI STANNO ASSUMENDO INFORMANDO IL MEDICO SU EVENTUALI ALLERGIE A FARMACI. IN CASO DI ANESTESIA PERI / RETROBULBARE VA SOSPESA LA TERAPIA ANTICOAGULANTE IN ATTO.



3

Praticare una adeguata **IGIENE PERSONALE**.

È CONSIGLIABILE AL MATTINO, PRIMA DEL RICOVERO, FARSÌ LA DOCCIA E LA BARBA.



4

Rimuovere **SMALTO** e **TRUCCO**.

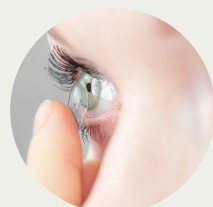
RIMUOVERE OGNI TIPO DI SMALTO (GEL, SEMIPERMANENTE, UNGHIE FINTE) E NON TRUCCARSI IN MODO DA LASCIAR TRASPARIRE IL COLORE DELLA PELLE E DEL LETTO UNGUEALE.



5

Non portare con sè **OGGETTI DI VALORE**.

PRIMA DI ENTRARE IN SALA OPERATORIA BISOGNA TOGLIERE COLLANE, ANELLI, ORECCHINI, BRACCIALETTI, OROLOGI ED EVENTUALI PIERCING. IL PERSONALE DELLA S.C. DI OCULISTICA NON RISPONDE DI OGGETTI LASCIATI INCUSTODITI.



6

Sospendere l'uso di **LENTI A CONTATTO**.

SOSPENDERE L'USO DI LENTI A CONTATTO ALMENO UNA SETTIMANA PRIMA DELL'INTERVENTO.



TERAPIE LOCALI

DA SEGUIRE PRIMA E DOPO L'INTERVENTO

Prima dell'intervento

Tre giorni prima dell'intervento, instillare in entrambi gli occhi:

IDOPOVIDONE 0,6% collirio

2 gocce 4 volte al giorno (h. 8 - 12 - 16 - 20)

Il giorno prima dell'intervento, instillare nell'occhio da operare:

INDOMETACINA collirio 0,5% o **BROMFENAC** collirio 0,09%

2 gocce 3 volte al giorno (h. 8,15 - 14,15 - 20,15)



Dopo l'intervento

A partire dalla **mattina successiva** al giorno dell'intervento nell'occhio operato:

1. **Igiene palpebrale** con garze sterili monouso per una settimana.

2. **NETILMICINA 0,3% + DESAMETASONE 0,1%** Collirio monodose

1 goccia 4 volte al giorno (h. 8 - 12 - 16 - 20) per una settimana

1 goccia 3 volte al giorno (h. 8 - 14 - 20) per una settimana

o in alternativa

BETAMETASONE 0,13% + CLORAMFENICOLO 0,25% gel monodose

1 goccia 3 volte al giorno (h. 8 - 13 - 20) per una settimana

1 goccia 2 volte al giorno (h. 8 - 20) per una settimana

3. **INDOMETACINA 0,5%** collirio monodose

1 goccia 2 volte al giorno (h. 8.10 - 20.10) per 20 giorni

o in alternativa

BROMFENAC 0,09% collirio

1 goccia 2 volte al giorno (h. 8.10 - 20.10) per 15 giorni

LO SPECIALISTA POTRÀ A SUO GIUDIZIO MODIFICARE LA TERAPIA

In caso di dolore, il paziente potrà assumere un analgesico di uso abituale.

Eventuali terapie topiche preesistenti vanno concordate con l'oculista.

I colliri vanno instillati sempre con le mani ben pulite senza premere sull'occhio operato e asciugandolo poi con un fazzoletto di carta pulito.

Ai fini del risultato visivo, la terapia ed i controlli post-operatori sono altrettanto essenziali per un intervento chirurgico ben riuscito.

Nelle prime settimane dopo l'intervento è normale avvertire un senso di corpo estraneo e una modesta lacrimazione che scompaiono successivamente.

Prima della dimissione, gli infermieri insegneranno a Lei e ai suoi familiari, come eseguire le medicazioni. Sul foglio della dimissione è indicata la terapia e la data del primo e secondo controllo post-operatorio.

I CONTROLLI SUCCESSIVI VERRANNO CONCORDATI CON L'OCULISTA DI FIDUCIA.

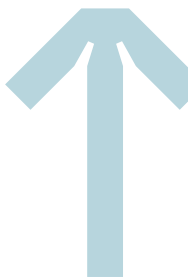


E' indispensabile eseguire tutte le medicazioni e assumere i farmaci prescritti fin dal giorno successivo alla dimissione.

Se, per qualsiasi motivo, dovesse sospendere le medicine, avvisi immediatamente l'oculista curante.



Indicazioni e controlli



NORME COMPORTAMENTALI



ACCOMPAGNATORE

E' necessaria la presenza di un accompagnatore per la gestione preoperatoria e la presa in carico del post-operatorio del paziente.



IGIENE NELLA GESTIONE DELL'OCCHIO OPERATO

Sia nei giorni precedenti l'intervento, sia in quelli successivi, le mani vanno lavate accuratamente. Questa regola va osservata anche dal familiare che effettua la medicazione.



POSIZIONE DURANTE L'INTERVENTO

Durante l'intervento chirurgico è bene cercare di rilassarsi, senza muovere la testa, tossire o starnutire. Avvertire subito se si ha nausea o altro malessere. Subito dopo l'intervento chirurgico, **in caso non sia indicata la posizione**, non è necessario stare distesi a letto, ma se lo si desidera, si può stare semi-sdraiati o seduti.



POSIZIONE DOPO L'INTERVENTO

Dopo l'intervento chirurgico in anestesia locale, è permesso alzarsi ma con l'aiuto del personale. Prima di alzarsi in piedi è opportuno rimanere seduti per alcuni minuti per evitare capogiri.



BERE

Dopo l'intervento è permesso bere piccole quantità di acqua non gassata per evitare il rischio di vomito. In caso di nausea o forte dolore all'occhio, avvisare subito il personale.



VISIONE

Nei giorni successivi all'intervento la visione dell'occhio operato non può essere limpida.



SFORZI

Dopo l'estrazione di cataratta, vanno evitati i colpi di tosse violenti e gli sforzi eccessivi (usare eventualmente blandi lassativi in caso di stitichezza) per le prime 2 settimane, come pure la flessione del busto (per esempio allacciarsi le scarpe) o sollevare pesi consistenti.



FORTE DOLORE O EVENTUALE TRAUMA ALL'OCCHIO

Bisogna ricorrere subito all'oculista se compare un forte dolore con arrossamento e un calo di visus o se si subisce un trauma oculare all'occhio operato.



UTILIZZO DELL'OCCHIO

Fin dal primo giorno dopo l'intervento si può leggere, scrivere, guardare la TV e passeggiare.



IGIENE PERSONALE

Il bagno e la barba possono essere fatti dal giorno successivo all'intervento. Durante la doccia, il getto va direzionato in modo tale da prevenire l'ingresso dell'acqua nell'occhio nelle prime due settimane. Durante questo periodo, nel lavare i capelli, bisogna evitare forti flessioni del capo e l'ingresso di shampo e acqua nell'occhio. Utilizzare uno shampoo non irritante. Per un mese, lavandosi il viso, non sfregare l'occhio ma sfiorarlo delicatamente. Anche nei mesi successivi è opportuno evitare di strofinarlo vigorosamente.



POSIZIONE PER DORMIRE

Per un mese è meglio non dormire dalla parte dell'occhio operato o in posizione prona per evitare pressioni sull'occhio. E' comunque prudente usare durante il sonno un apposito guscio protettivo di plastica per almeno 15 giorni.



EVITARE RISCHI DI TRAUMI

Per i primi due mesi, evitare situazioni che comportino rischi di traumi oculari (per esempio sollevare bambini e/o pesi) o cadute. Usare comunque cautela anche nei mesi successivi. E' utile indossare, fin dalla dimissione, degli occhiali (anche da sole) a scopo protettivo indossandoli dall'alto per evitare di colpire l'occhio con l'asta. Si possono truccare gli occhi dopo due settimane dall'intervento.



VIAGGIARE

Fin dal giorno della dimissione si può viaggiare in automobile, in treno e in aereo (salvo diverse indicazioni).

Recapiti telefonici

Il personale della S.C. di Oculistica è a Sua disposizione per eventuali dubbi o informazioni in merito alla terapia in atto o per problemi legati al decorso post-operatorio



Centralino Ospedale:

0161/593111



Ambulatori di Oculistica:

0161/593546



Ufficio infermieristico S.C. Oculistica:

0161/593547



Medico oculista reperibile dalle 14 alle 20:

328 1503600



oculistica.vercelli@aslvc.piemonte.it