

Sommario

1. Sintomi
2. Visita oculistica
3. Prenotazione intervento chirurgico
4. Modello di erogazione e triage pre-operatorio
5. Consenso informato
6. Intervento chirurgico
7. Post intervento
8. Terapie al domicilio correlate al ricovero
9. Riferimenti

Redazione

Firma

data 13/11/25

Verifica

Firma

data 17/11/25

Approvazione

Firma

data 21/11/25

1. SINTOMI

Calo del visus - compromissione della funzionalità visiva

2. VISITA OCULISTICA

- selezione del paziente
- conferma della diagnosi
- indicazione all'intervento chirurgico:
 - a. acuità visiva = o < 4/10 e compromissione importante della funzionalità visiva (difficoltà nel guidare, nel lavoro e nelle attività quotidiane);
 - b. acuità visiva = o < 4/10 e compromissione lieve moderata della funzionalità visiva (difficoltà nelle attività ricreative, nel guardare la tv, nel leggere);
 - c. acuità visiva = o < 2/10 e assenza di compromissione della funzionalità visiva.

3. PRENOTAZIONE INTERVENTO CHIRURGICO

Cfr. All. 7/Sez. 7.5 **Programmazione e Prenotazione dell'attività clinica e Modalità di Accesso.**

4. MODELLO DI EROGAZIONE E TRIAGE PRE-OPERATORIO

Modello di erogazione: Intervento Ambulatoriale/CAC

Triage pre-operatorio:

- esami ematochimici
- E.C.G.
- Valutazione clinica criterio ASA da parte del Medico Anestesista

5. CONSENSO INFORMATO

Ulteriore controllo dell'Oculista per: acquisizione del consenso informato (cfr **Mod. 0049 "Informazione Consenso all'intervento chirurgico di cataratta"**) - scelta materiale protesico - istruzioni per la preparazione all'intervento.

6. INTERVENTO CHIRURGICO

Il paziente entra in *reparto*: preparazione farmacologia secondo protocolli individuali.

Nel *Blocco operatorio*:

- PROFILASSI ANTIBIOTICA
- ANESTESIA PERIBULBARE
- INTERVENTO CHIRURGICO DI “FACOEMULSIFICAZIONE CON ASPORTAZIONE DI CATARATTA E SUCCESSIVO INSERIMENTO DI CRISTALLINO ARTIFICIALE”
- MEDICAZIONE

7. POST INTERVENTO

Il paziente torna in reparto: dopo un riposo di circa due ore, durante il quale vengono monitorizzati i principali parametri vitali il paziente viene ricontrollato dal medico anestesista e poi condotto in sala medicazione. Qui viene visitato dal chirurgo oculista e, dopo essere stato medicato, se non si evidenziano controindicazioni, viene dimesso. Le spiegazioni delle terapie effettuate, le norme di comportamento da osservare a domicilio, gli appuntamenti per le medicazioni successive e le visite di controllo sono illustrate in un protocollo postchirurgico.

Viene inoltre consegnata al paziente una relazione dettagliata per il Medico curante sull'intervento effettuato, sulla tecnica anestesilogica adottata e per informarlo della terapia che il paziente dovrà seguire a domicilio.

Dopo il primo controllo ambulatoriale si chiude il ciclo terapeutico di Day Surgery.

8. TERAPIE AL DOMICILIO CORRELATE AL RICOVERO

Tali terapie articolate secondo protocolli individuali saranno a carico della Casa di Cura.

9. RIFERIMENTI

Linee Guida Clinico Organizzative sulla Chirurgia Della Cataratta, SOI – Società Oftalmologica Italiana, secondo aggiornamento ottobre 2016