

**BADANIA DO ZABIEGÓW W ZNIECZULENIU MIEJSCOWYM**

Przed zabiegiem konieczne jest wykonanie następujących badań:

1. **Antygen HBS,**
2. **Przeciwciała HCV**
3. **HIV**

**BARDZO PROSIMY O ZABRANIE ZE SOBĄ  
AKTUALNYCH WYNIKÓW BADAŃ Z POWYŻSZEJ LISTY  
I PRZEKAZAĆ PRZED ZABIEGIEM LEKARZOWI LUB W RECEPCJI**

**OGÓLNE ZALECENIA PRZED ZABIEGIEM**

- unikać stosowania leków przeciwbólowych (aspiryna, ibuprofen) najlepiej na 7 dni przed zabiegiem
- nie stosować suplementów z witaminą A i E na 7 dni przed zabiegiem
- nie pić napojów alkoholowych na 3 dni przed zabiegiem i nie palić papierosów (lub ograniczyć ilość do minimum) ponieważ nikotyna zmniejsza dopływ krwi do skóry i może spowodować poważne komplikacje podczas gojenia
- termin zabiegu optymalnie nie powinien się zbiegać z czasem miesiączki
- w dniu zabiegu nie należy nakładać makijażu, kremów, balsamów (na ciało i włosy), żeli do włosów, nie używać perfum, ani dezodorantów. Prosimy też o usunięcie sztucznych rzęs. Korzystanie z tych produktów będzie mnożyć ilość bakterii na skórze, co zwiększa ryzyko infekcji.
- w przypadku pacjentów noszących soczewki kontaktowe - należy przygotować się do ich zdjęcia przed zabiegiem lub przyjść na wizytę w okularach

**KWOTA ZA ZABIEG**

..... NETTO	<b>+ 23 % VAT (BRUTTO)</b>
-------------	----------------------------

Płatność gotówką lub przelew na konto **65 1140 2004 0000 3202 7802 6897**

(w tytule proszę wpisać imię i nazwisko pacjenta oraz datę zabiegu).

Dla pacjentów robiących przelewy z zagranicy kod BIC (Swift): **BREXPLPWMBK**

oraz **IBAN: PL 65 1140 2004 0000 3202 7802 6897**

Infolinia: **22 872 93 73**

Dla telefonów z sieci T-mobile: **510 080 055**

email: [kontakt@agklinik.com](mailto:kontakt@agklinik.com)

**AGklinik czynne jest od poniedziałku do piątku w godzinach 11:00 – 19:00**

W przypadku pilnych spraw proszę dzwonić lub pisać SMS

(nawet w weekendy i poza godzinami pracy kliniki )