



NAME: \_\_\_\_\_

DATE OF SURGERY: \_\_\_\_\_ TIME: \_\_\_\_\_ AM/PM

**ON THE DAY OF THE SURGERY.....**

- IT IS IMPORTANT THAT YOU DO NOT FORGET TO BRING THE COMPLETELY SIGNED SURGERY CONSENTS.
- THE BALANCE LEFT FOR THE SURGERY MUST BE PAID IN FULL ON THIS DAY WITH CASH, CREDIT CARD, OR CASHIER'S CHECK IN ORDER TO PROCEED WITH THE SURGERY.
  - WHEN USING THE CASHIER'S CHECK, THE PAYMENT MUST BE MADE TO "**Wave Plastic Surgery Center**".
- DO NOT EAT OR DRINK ANYTHING FOR 12HRS PRIOR TO THE SURGERY.
- DO NOT PUT MAKE UP OR NAIL POLISH ON THE DAY OF THE SURGERY.
- WEAR COMFORTABLE CLOTHES.
- NEED TO ARRANGE A RIDE AND A CARETAKER BEFORE THE SURGERY. IF YOU DON'T HAVE ANYONE, PLEASE LET US KNOW.
- PREPARE THE PRESCRIBED MEDICINES BEFORE THE SURGERY. START TAKING THE MEDICINES AFTER THE SURGERY AS DIRECTED AFTER MEAL.

**수술 당일 꼭 지켜야 할 것들**

- 싸인하신 **CONSENT** 를 잊지 않고 가지고 오시기 바랍니다.
- 수술 당일 날 잔액을 지불하실 때에는 현금, 크레딧카드, 캐쉬어스 책만 받습니다.
  - 미리 캐쉬어스 책을 만드실때 **PAY TO THE ORDER** 란에는 "**Wave Plastic Surgery Center**" 로 해주십시오.
- 수술 12 시간 전부터는 물이나 음식을 드시면 안됩니다.
- 화장이나 매니큐어는 모두 깨끗이 지운후 맨 얼굴로 오셔야 합니다.
- 복장은 입고 벗기 편하신 걸로 입으시길 바랍니다.
- 수술 후 보호자와 함께 병원을 나가셔야 합니다. 혹시 보호자가 없을 경우 미리 병원 직원에게 택시를 부탁하시면 됩니다.
- 처방해 드린 약은 수술 당일날 부터 , 수술 하시고 난 후에 식사를 하시고 드시면 됩니다.