

NOM : [REDACTED]

PRENOM : Johanna

AGE : 25 ANS

Commune : Sarcelles

Profession : Agent d'escorte

Date opératoire : 03/06/03 Adresse Mail:

Enquête / QUESTIONNAIRE POST LASIK

* AVANT L'OPERATION : DEGRE DE MYOPIE ? (à remplir par votre Ophthalmol)

OD: - 2,75 (-0,25) à 100° 10/10

OG: - 3,00 (-0,25) à 75° 10/10

* APRES L'OPERATION : RESULTAT VISUEL (à remplir par votre Ophthalmol)

OD: 10/10

OG: 10/10

POUVEZ-VOUS VOUS DEPLACER SANS LUNETTES OU LENTILLES ? OUI NON

POUVEZ-VOUS CONDUIRE SANS LUNETTES OU LENTILLES ? OUI NON

POUVEZ-VOUS TRAVAILLER SUR ORDINATEUR SANS CORRECTION ? OUI NON

* L'OPERATION A-T-ELLE ETE DOULOUREUSE ? OUI NON

Non, je n'ai rien ressenti etant sous anesthésie locale

OUI UN PEU OUI TRES DOULOUREUSE

* COMBIEN DE TEMPS POUR RECUPERER ? dans la journée après une sieste d'environ 2 heures

RECUPERATION DE LA GENE POST OPERATOIRE :

RECUPERATION DE LA VISION: le soir même

* REGRETTEZ-VOUS CETTE OPERATION ? OUI NON

* AUTRE COMMENTAIRE LIBRE (vns premières impressions avec cette nouvelle vision, votre expérience du lasik, qualité des soins, de l'accueil, du suivi)

- Concernant l'accueil, l'opération rien à exposer, opération rapide sans douleurs, docteur et assistante très pédagogiques. Je ne regrette en rien, c'est un gain de temps pour me préparer de plus que la qualité de service est très élevée dans la mesure où on est reçu 15 en avance, à l'heure, jamais d'attente. de plus le suivi est impeccable, reçu le lendemain pour un contrôle et la semaine d'après docteur etant très rassurant est explicite sur l'état de cataractes. Je fais vraiment à remercier le docteur [REDACTED] son assistante et la secrétaire toujours très agréables, accueillants.

AUTORISATION PUBLIER SUR NOTRE SITE VOTRE TEMOIGNAGE.

OUI NON