

NOM : [REDACTED]

PRENOM : MOHAMED

AGE : 31

Commune : dityo b.

Profession : Informaticien

Date opératoire : 06-05-10

Adresse Mail : [REDACTED]

Enquête / QUESTIONNAIRE POST LASIK

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

OD : - 3,25 (- 1,50) à 22°  
OG : - 2,50 (- 2,00) à 154°

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

OD :  
OG :

- 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  
 OUI UN PEU  OUI TRES DOULOUREUSE

- \* COMBIEN DE TEMPS POUR RECUPERER ?  
RECUPERATION DE LA GENE POST OPERATOIRE : 24h  
RECUPERATION DE LA VISION : 54

- \* REGRETTEZ VOUS CETTE OPERATION ?  OUI  NON

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

Après l'opération, ce fut comme une libération. Cette opération m'a libéré de ses chaînes que sont les lunettes. Je suis très satisfait.

AUTORISATION PUBLIER SUR NOTRE SITE VOTRE TEMOIGNAGE

- OUI  NON