

NOM : [REDACTED]

PRENOM : Nicolas

AGE : 31

Commune : Nana

Profession : Administratif Hospitalier

Date opératoire : 09/06/10

Adresse Mail: [REDACTED]

Enquête / QUESTIONNAIRE POST LASIK

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

OD : - 4,25 (-1,00) à 170°
OG : - 4,50 (-0,75) à 165°

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

OD : 10/10
OG : 9/10

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
 OUI UN PEU OUI TRES DOULOUREUSE

* COMBIEN DE TEMPS POUR RECUPERER ?

RECUPERATION DE LA GENE POST OPERATOIRE : 12h

RECUPERATION DE LA VISION : Immédiate

* 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)

A l'usage lunettes pour correction de la myopie et de l'astigmatisme, ne seront pas abandonnés par la population !!
Très bonne accueil, mise en confiance, opération rapide et non douloureuse.
Merci à toute l'équipe !

AUTORISATION PUBLIER SUR NOTRE SITE VOTRE TEMOIGNAGE

OUI NON