

NOM :

PRENOM :

Clivia

AGE : 30

Commune :

Genève - Colombes

Profession :

Responsable de Projets

Date opératoire :

07/06/10

Adresse Mail :

[Redacted]

Enquête / QUESTIONNAIRE POST LASIK

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

OD : -7,00 (-1,75) à 87°

OG : -7,00 (-2,50) à 90°

* 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

OUI UN PEU OUI TRES DOULOUREUSE

* COMBIEN DE TEMPS POUR RECUPERER ?

RECUPERATION DE LA GENE POST OPERATOIRE : 1 jour

RECUPERATION DE LA VISION : 1 jour

* 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)

Ravie - Une retrouvée, sans désagrement particulier (picotements même le 1er jour).
Opération dans laquelle on est très rassuré avec une information précise sur chaque étape.
Peut-être + informés en amont et en aval.

AUTORISATION PUBLIER SUR NOTRE SITE VOTRE TEMOIGNAGE

OUI NON