

NOM : P [REDACTED]

PRENOM : Sebastien

AGE : 33

Commune : Mareuil les Neaux Profession : conducteurs d'engins

Date opératoire : 13.01.09

Adresse Mail: [REDACTED]

Enquête / QUESTIONNAIRE POST LASIK

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

OD : - 5,00

OG : - 3,75

\* 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 : 5h

RECUPERATION DE LA VISION : 7h

\* 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)

RAS

~~vue comme n'importe~~

même vue qu'avec mes lunettes

soins et accueil impeccable

un peu d'appréhension pour l'opération

mais très bien passer

AUTORISATION PUBLIER SUR NOTRE SITE VOTRE TEMOIGNAGE (sans mentionner votre nom en clair)

OUI  NON