

NOM : [REDACTED] PRENOM : Alain AGE : 47
Commune : ruil-malmaison Profession : conducteur de car tourisme
Date opératoire : 27/12/2011 Adresse Mail: [REDACTED]

Enquête / QUESTIONNAIRE POST LASIK

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

OD : 3,50
OG : 4,00

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

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

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

OUI UN PEU OUI TRES DOULOUREUSE

* COMBIEN DE TEMPS POUR RECUPERER ? 22 h

RECUPERATION DE LA GENE POST OPERATOIRE : 4 h

RECUPERATION DE LA VISION : 24 h

* 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)

Je m'en suis réupéré très rapidement, l'opération c'est très bien passé sans aucune douleur, pour les soins ont été très bien suivi et le personnel très sympathique et un bon accueil.

AUTORISATION PUBLIER SUR NOTRE SITE VOTRE TEMOIGNAGE

OUI NON