

NOM : ██████████

PRENOM : Antonio

AGE : 34 ans

Commune : Sartreuveille

Profession : Ingénieur informatique

Date opératoire : 02/12/2009

Adresse Mail : ██████████

Enquête / QUESTIONNAIRE POST LASIK

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

OD : -1,75 (-0,25) à 140°
OG : -2,25

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

OD :
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 : 24 H

RECUPERATION DE LA VISION : 6 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)

Très bon accueil de l'équipe, renseignements précis.
Grand professionnalisme
Tout bien

AUTORISATION PUBLIER SUR NOTRE SITE VOTRE TEMOIGNAGE V

OUI NON