

NOM : ██████████ PRENOM : Déborah AGE : 25 ans
Commune : Saurville Profession : Consultante en Recrutement
Date opératoire : 26/01/2012 Adresse Mail : ██████████

Enquête / QUESTIONNAIRE POST LASIK

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

OD : - 1,25 (-1,00) à 95°
OG : - 1,50 (-1,00) à 100°

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

OD : 10
OG : 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 plutôt sensation un peu désagréable -
 OUI UN PEU OUI TRES DOULOUREUSE
Impressionnant -

* COMBIEN DE TEMPS POUR RECUPERER ?

RECUPERATION DE LA GENE POST OPERATOIRE : 1 jour -
RECUPERATION DE LA VISION : Jour même

* 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)

- Opération impressionnante mais qui vaut largement "le coup". Une récupération de la vision impressionnante, très rapide. A faire sans hésitation.

AUTORISATION PUBLIER SUR NOTRE SITE VOTRE TEMOIGNAGE

OUI NON