

NOM : M [REDACTED]

PRENOM : Gwenaelle

AGE : 26 ans

Commune : Fanchy St Roi (60) Profession : Préparatrice de commande

Date opératoire : 17 septembre 2008 Adresse Mail:

Enquête / QUESTIONNAIRE POST LASIK

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

OD : -1,75 (-1,50) à 130°

OG : -1,50 (-2,00) à 35°

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

OD :

9/10

10/10

OG :

9/10

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 :

RECUPERATION DE LA VISION :

\* 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)

Tres bon medecin, il m'est beaucoup en confiance  
merci a vous encore

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

OUI  NON