

NOM : [REDACTED] PRENOM : Lidia AGE : 42 ans
Commune : Paris 13^e Profession : gestionnaire Secoffin
Date opératoire : 25.5.21 Adresse Mail:

Enquête / QUESTIONNAIRE POST LASIK

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

OD: -4,75 (-1,00) à 170° 10/10
OG: -4,75 (-0,75) à 35° 10/10

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

OD: 12/10
OG: 12/10

- 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 EN PEU OUI TRES DOULOUREUSE

* COMBIEN DE TEMPS POUR RECUPERER ?
RECUPERATION DE LA GENE POST OPERATOIRE : après un sommeil de 1h30
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)

Préparation à l'opération sans faute ; suivi lors de l'intervention très détaillé et surtout rassurant grâce aux explications du Dr [REDACTED] et de son assistante. Expérience plus que recommandée, même à 40 ans !
Encore un grand merci. Vivement.

AUTORISATION PUBLIER SUR NOTRE SITE VOTRE TEMOIGNAGE Y COMPRIS TEMOIGNAGE VIDEO

OUI NON

[Signature]