NOM : [redacted] **PRENOM :** Nadia **AGE :** 32

Commune : La Garenne **Profession :** Juriste

Date opératoire : 24/10/2011 **Adresse Mail:**

Enquête / QUESTIONNAIRE POST LASIK

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

OD : - 3,75 (-0,50) à 15°
OG : - 3,75 (-0,50) à 0°

*** 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
☐ OUI UN PEU ☐ OUI TRES DOULOUREUSE

*** COMBIEN DE TEMPS POUR RECUPERER ?**

RECUPERATION DE LA GENE POST OPERATOIRE : 3 heures

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)**

Très anxieuse au départ, et au final résultat incroyable. Merci Docteur pour votre professionnalisme.

AUTORISATION PUBLIER SUR NOTRE SITE VOTRE TEMOIGNAGE

☒ OUI ☐ NON