

NOM : [REDACTED] PRENOM : NATACHA AGE : 30
Commune : Villejeuf Profession : Attaché commerciale
Date opératoire : 11/07/09 Adresse Mail : [REDACTED]

Enquête / QUESTIONNAIRE POST LASIK

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

OD : -2,75 (-1,00) à 170° 10/10.
OG : -3,50 (-2,25) à 170° 9/10.

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

OD : 10/10.
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

α * 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 : 1 après-midi

RECUPERATION DE LA VISION : immédiate

* 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 bien accueillie et prise en charge.
Rassurée par l'équipe avant, pendant et après.
Que de bonnes choses. Encore merci à l'équipe.

AUTORISATION PUBLIER SUR NOTRE SITE VOTRE TEMOIGNAGE.

OUI NON