

NOM : [REDACTED]

PRENOM : Thomas

AGE : 23

Commune : Paris

Profession : Economiste - Urbaniste

Date opératoire : 05/05/11

Adresse Mail : [REDACTED]

Enquête / QUESTIONNAIRE POST LASIK

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

OD : - 5,00 (- 0,25) à 0

OG : - 4,25 (- 0,50) à 180.

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

OD : 20/10.

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

X \* 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 : 4h

RECUPERATION DE LA VISION : 4h

\* 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)

Sensationnel ! Recupération de la vision quelques heures après l'intervention. Une formalité qui vaut la peine. A recommander !

AUTORISATION PUBLIER SUR NOTRE SITE VOTRE TEMOIGNAGE

OUI  NON