

NOM : D [REDACTED]

PRENOM : Vishni

AGE : 28 ans

Commune :

Profession : Esthéticienne

Date opératoire : 2/02/09

Adresse Mail:

Enquête / QUESTIONNAIRE POST LASIK

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

OD : - 7,50 (-0,50 à 102) 8/10

OG : - 8,50 8/10

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

OD : 8/10

OG : 8/10

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 : 2h

RECUPERATION DE LA VISION : 3h

\* 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)

Une nouvelle vie commence avec des nouveaux yeux !

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

OUI  NON