

NOM : [REDACTED]

PRENOM : Cindy

AGE : 26

Commune : Beton-Bazoches

Profession : Assistante Vété

Date opératoire : 08/06/2015

Adresse Mail: [REDACTED]

Enquête / QUESTIONNAIRE POST LASIK

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

OD: -4,00 (-0,50) à 110°

OG: -3,50 (-0,25) à 35°

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

OD: -10 / 110°

OG: -10 / 110°

POUEZ-VOUS VOUS DEPLACER SANS LUNETTES OU LENTILLES ? OUI NON

POUEZ-VOUS CONDUIRE SANS LUNETTES OU LENTILLES ? OUI NON

POUEZ-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 : quelques heures

RECUPERATION DE LA VISION : le soir même

* 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)

Le personnel est très gentil et accueillant
l'opération s'est très bien passée (malgré que
ce soit très impressionnant), la douleur est
très supportable. Plus de peur que de
mal. A recommander.

AUTORISATION PUBLIER SUR NOTRE SITE VOTRE TEMOIGNAGE DE FACON ANONYME

OUI NON