

NOM : ██████████ PRENOM : Emelie AGE : 30  
Commune : 20159 9/6 Nambouroug Profession : technicienne de laboratoire  
Date opératoire : 19/10/15 Adresse Mail: ██████████

Enquête / QUESTIONNAIRE POST LASIK

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

OD : -4,75 (-0,25) à 125°  
OG : -3,75 (-0,50) à 60°

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

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

- \* 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 : quelques heures

- \* 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)  
agréable de se lever le matin et de voir clair sans chercher ses lunettes. L'opération n'est pas douloureuse. Je n'ai pas non plus ressenti de douleur ensuite.

AUTORISATION PUBLIER SUR NOTRE SITE VOTRE TEMOIGNAGE DE FACON ANONYME  
 OUI  NON