

NOM : ██████████ PRENOM : Hanane AGE : 33 ans.
Commune : Villaparis Profession : Secrétaire.
Date opératoire : 06/01/14. Adresse Mail:

Enquête / QUESTIONNAIRE POST LASIK

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

OD : -4,25 (-1,75) à 5°
OG : -3,50 (-1,75) à 20°.

* 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

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 : 5 heures.

RECUPERATION DE LA VISION : Toute suite après l'intervention mais mieux après 2 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)

Je suis très satisfaite du résultat, et de l'accueil du personnel qui est très aimable, et surtout rassurant. Merci aussi au chirurgien très compétent ainsi que son assistante. Je recommande cette intervention à tout ceux qui ont un problème de vue, c'est une autre vie heureuse qui commente pour moi.

AUTORISATION PUBLIER SUR NOTRE SITE VOTRE TEMOIGNAGE

OUI NON