

## ◆患者様アンケート◆

当院では、白内障手術を受けた方にアンケートを実施しております。お手数をおかけいたしますが、ご協力をお願いいたします。

### 1. 白内障手術についてお聞きます。

①手術前はどのような状態でしたか？

例 対向車のヘッドライトがまぶしくて運転するのが怖かった。

（ ぶつ返しが有り目元が眩しいと感じた  
 ）

②手術を受けようと思ったきっかけは何ですか？

例 過去に妻が手術を受け、良いと言っていたから。

（ 先生の診察を受け左目はスリガラス状態だと仰って失明するかも  
 思いました  
 ）

③手術中に痛みはありましたか？

例 手術中チクッと小さい痛みはありましたが、気になりませんでした。

（ 手術中の痛みは全然ありませんでした  
 ）

④手術後の見え方はいかがですか？

例 手元がよく見えるようになり、新聞がよく読めます。

（ 新聞が眼鏡なしで読めるようになった  
 車の色も余り美しいのでびっくりした  
 鏡の映った自分の顔が怖かった（シキが多く）  
 ）

⑤日常生活（お仕事、運転、スポーツなど）で変わったことはありますか？

例 趣味の裁縫中に、眼鏡なしで針に糸を通せました。

（ 眼の不自由は矢張りから以前より声か明かすようになった  
 ）

⑥多焦点レンズと単焦点レンズのどちらを選ばれましたか？ 多焦点レンズ 単焦点レンズ  
選んだ理由

（  
 ）

⑦同じような症状で困っている患者さんがいるなら、手術を勧めますか？

（ 未だ白内障と診断されて居る方から手術の時は  
 永平先生を紹介して欲しいと頼まれています  
 ）

### 2. 当院についてお聞きます。

①医師の対応はいかがでしたか？ 非常に良い 良い ふつう 悪い 非常に悪い

②スタッフの対応はいかがでしたか？ 非常に良い 良い ふつう 悪い 非常に悪い

③手術の説明はいかがでしたか？ 非常にわかりやすい わかりやすい ふつう わかりにくい 非常にわかりにくい

当院では今後白内障手術をご検討されている患者様のために、白内障手術に関する情報の開示を行っております。上記、患者様の声を当院のHPや印刷物に掲載してもよろしいですか？

下記にチェックをお付けください。

<input checked="" type="checkbox"/> HPや印刷物に掲載してもよい	年齢: 61才	男・女	お住まい: 茨城県天王	市区町村
視力の変化: 右目/術前 0.2 →術後 1.2	左目/術前 0.4	→術後 1.2		

アンケートにご協力いただきありがとうございました。