

◆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します。

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。

〔 人の顔が二重に見えたり、顔のりんかんがほろりして困りました。
買い物に行けば値段がほろり見えなく、いつも目が疲れた感じでした。 〕

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、友人のすすめで 〕

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。

〔 手術中にチクッと少しの痛みはありましたが、その他は痛みはありませんでした。
一度だけ 〕

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。

〔 遠方も近くもよく見えるようになり精神的にも楽になりました。
鮮明に色彩よく見えるようになりました。 〕

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。

〔 眼鏡なしで針に糸を通す事が出来ました。
外出の時足下がよく見え安心して歩く事が出来ます。 〕

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

〔 遠くも近くもよく見えるから多焦点を選びました。 〕

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？

〔 もちろん手術をお勧めします
一日も早く手術をされる事を お勧めします。私も一日も早くすればよかったと思っています
手術本当に楽でしたので 〕

2. 当院についてお聞きします。

- 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にのため、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: 75	男・ <input checked="" type="radio"/> 女	お住まい: 坂木	市区町村
視力の変化:	右目/術前 0.6 → 術後 1.2	左目/術前 0.6 → 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。