

◆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。

〔 左右の視力に差があり 右目だけ見えにくくなってきた。 〕

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。

〔 眼鏡やコンタクトレンズの度数もあげても視力があがりません。 目に問題があるか？ と聞いたのですが... それと近くの人から「手術して良かった」と聞いたので。 〕

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。

〔 麻酔の注射の時、チクとした痛みは少しありました。 痛みはなかった。 〕

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。

〔 とにかく明るく、思っていた以上に良く見える様になりました。 左右の視力の差が少し解消された様になりました。 〕

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。

〔 ほとんど一日中、眼鏡なしで過ごせる。 パソコン入力の仕事もめがねなしで出来る様になりました。 〕

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

〔 先進医療保険に加入していたので... それと仕事、日常生活、車の運転時に 三つの眼鏡とコンタクトレンズを 〕

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？ 使っていた眼鏡が壊れたので

〔 もちろん勧めました。 〕

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: 65	男 <input type="checkbox"/> 女 <input checked="" type="checkbox"/>	お住まい: 坂本	市区町村: 〇
視力の変化: 右目/術前 0.4 → 術後 1.0 左目/術前 0.9 → 術後 1.5				

アンケートにご協力いただきありがとうございました。