

◆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。

顔の周りに黒い物が回って見えない感じがした
太陽がまぶしく自然と目を閉じ、自転車を乗る時危険を感じる

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。

定期検診の結果で先生より手術の指導あり

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。

麻酔注射の時だけ

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。

手元の文字が良く読める。以前使用していた拡大鏡が不用物に...

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。

術後なので針もまだ使用してはいない程のしみにしている

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

単焦点しか考えてなかった。目が悪く使用している眼鏡が、術後も本来の生活に戻すために、何度も先生に相談しベストな選択をして頂く

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？

私の場合、術前顔周りがうっすらと黒い感じがしていたのが、術後眼帯を取った時裏でスワヤリもって早く手術すれば良かった

2. 当院についてお聞きします。と聞いてくれた。

- 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: 72	男・女: 女	お住まい: 茨木	伊区町村
視力の変化: 右目/術前 0.1 → 術後 1.5	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。