

## ◆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。お手順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。

- ・ 運転免許の切り替えに行った時、視力低下を指摘された。
- ・ 新聞や買物時に文字が見えにくく、夜間の車の運転も見にくく困っていました。

#### 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。

- ・ 遠近両方見えにくかったため、近所の方に勧められて受診しました。(永井眼科)

#### 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。

- ・ 術前処置が済んで手術中に注射されるも痛みを感じず済みました。

#### 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。

- ・ 手元が見えて不自由な事はありません。

#### 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。

- ・ 全ての事に好むメガネがいらなくなり済みました。

#### 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

- ・ メガネを絶対にかけなくたく、永井眼科を受診し、先生に相談し多焦点レンズを選びました。
- ・ 遠距離、中間、近距離が見たく、多焦点レンズを希望し手術を受けました。

#### 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？

- ・ 多くの方に勧めたいと思います。

### 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: 67	男・ <input checked="" type="radio"/> 女	お住まい: 茨木	<input checked="" type="radio"/> 市区 <input type="radio"/> 町村
視力の変化:	右目/術前 0.3 → 術後 1.5	左目/術前 0.3 → 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。