

20/5/22

SHARE YOUR EXPERIENCE

ನಿಮ್ಮ ಅನುಭವಗಳನ್ನು ಹಂಚಿಕೊಳ್ಳಿ

OFFICE USE

IP No.:

OP No.:



SRI DHARMASTHALA MANJUNATHESHWARA HOSPITAL, UJIRE

ಒಳರೋಗಿ ಅನಿರೀಕ್ಷೆ ಪತ್ರ / IN PATIENT FEED BACK FORM

ರೋಗಿಯ ಹೆಸರು ಮತ್ತು ವಿಳಾಸ :

Patient Name and Address

Jalatha (115) (Medicine)

ದೂರವಾಣಿ ಸಂಖ್ಯೆ/Phone Number :

ದಾಖಲಾದ ದಿನಾಂಕ/Admission Date

ಎಸ್.ಡಿ.ಎಂ. ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಆಯ್ಕೆ ಮಾಡಿರುವುದಕ್ಕಾಗಿ ನಾವು ನಿಮಗೆ ಧನ್ಯವಾದ ಸಲ್ಲಿಸುತ್ತೇವೆ ನಿಮ್ಮ ಆಲೋಚನೆ/ಅಭಿಪ್ರಾಯಗಳು ನಮಗೆ ಉತ್ಕೃಷ್ಟ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ನೀಡಲು ಸಹಾಯವಾಗುತ್ತದೆ.

We thank you for choosing SDM Hospital, Your thoughts & comments are important to us to provide excellence in health care

ವೈದ್ಯರ ಸೇವೆಯ ಬಗ್ಗೆ

Consultation Doctors Service

ಅತ್ಯುತ್ತಮ
Excellentಉತ್ತಮ
Goodತೃಪ್ತಿಕರ
Satisfiedಕನಿಷ್ಠ
Poor

Please describe/ವಿವರಣೆ:

ರೋಗಕ್ಕೆ ಕೊಟ್ಟ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ಅನುಕೂಲ

Relief from the treatment given to the disease

ಅತ್ಯುತ್ತಮ
Excellentಉತ್ತಮ
Goodತೃಪ್ತಿಕರ
Satisfiedಕನಿಷ್ಠ
Poor

Please describe/ವಿವರಣೆ:

ತುರ್ತು/ಅಪಘಾತ

Emergency/Casualty

ಅತ್ಯುತ್ತಮ
Excellentಉತ್ತಮ
Goodತೃಪ್ತಿಕರ
Satisfiedಕನಿಷ್ಠ
Poor

Please describe/ವಿವರಣೆ:

ದಾದಿಯರ ಸೇವೆಯ ಬಗ್ಗೆ

Nursing Care Service

ಅತ್ಯುತ್ತಮ
Excellentಉತ್ತಮ
Goodತೃಪ್ತಿಕರ
Satisfiedಕನಿಷ್ಠ
Poor

Please describe/ವಿವರಣೆ:

ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಭಾಗದ ಸೇವೆ

Operation Theatre Service

ಅತ್ಯುತ್ತಮ
Excellentಉತ್ತಮ
Goodತೃಪ್ತಿಕರ
Satisfiedಕನಿಷ್ಠ
Poor

Please describe/ವಿವರಣೆ:

ಹೆರಿಗೆ ವಿಭಾಗದ ಸೇವೆ

Labour Theatre Service

ಅತ್ಯುತ್ತಮ
Excellentಉತ್ತಮ
Goodತೃಪ್ತಿಕರ
Satisfiedಕನಿಷ್ಠ
Poor

Please describe/ವಿವರಣೆ:

ಆಯಾಗಳ ಸೇವೆಯ ಬಗ್ಗೆ

House Keeping Service

ಅತ್ಯುತ್ತಮ
Excellentಉತ್ತಮ
Goodತೃಪ್ತಿಕರ
Satisfiedಕನಿಷ್ಠ
Poor

Please describe/ವಿವರಣೆ:

ಇನ್‌ಶೂರೆನ್ಸ್ ವಿಭಾಗದ ಸೇವೆ

Insurance Department Service

ಅತ್ಯುತ್ತಮ
Excellentಉತ್ತಮ
Goodತೃಪ್ತಿಕರ
Satisfiedಕನಿಷ್ಠ
Poor

Please describe/ವಿವರಣೆ:

ಸ್ವಾಗತ ಕೇಂದ್ರದ ಸೇವೆ

Reception Counter Service

ಅತ್ಯುತ್ತಮ
Excellentಉತ್ತಮ
Goodತೃಪ್ತಿಕರ
Satisfiedಕನಿಷ್ಠ
Poor

Please describe/ವಿವರಣೆ:

ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಸಂಪರ್ಕ ಅಧಿಕಾರಿ

Public Relationship Officer

ಅತ್ಯುತ್ತಮ
Excellentಉತ್ತಮ
Goodತೃಪ್ತಿಕರ
Satisfiedಕನಿಷ್ಠ
Poor

Please Describe/ವಿವರಣೆ:

ಔಷಧ ವಿಭಾಗದ ಸೇವೆ

Pharmacy Service

ಅತ್ಯುತ್ತಮ
Excellentಉತ್ತಮ
Goodತೃಪ್ತಿಕರ
Satisfiedಕನಿಷ್ಠ
Poor

Please describe/ವಿವರಣೆ:

ರಕ್ತ/ಮಲ/ಮೂತ್ರ ಪರೀಕ್ಷಾ

ಕೇಂದ್ರದ ಸೇವೆ

Laboratory Service

ಅತ್ಯುತ್ತಮ
Excellent

ಉತ್ತಮ
Good

ತೃಪ್ತಿಕರ
Satisfied

ಕನಿಷ್ಠ
Poor

Please describe/ವಿವರಣೆ:

ಸ್ಯಾನ್ ಇಂಜಿನ್ ಸೇವೆ

USG Service

ಅತ್ಯುತ್ತಮ
Excellent

ಉತ್ತಮ
Good

ತೃಪ್ತಿಕರ
Satisfied

ಕನಿಷ್ಠ
Poor

Please describe/ವಿವರಣೆ:

ಎಕ್ಸ್-ರೇ ವಿಭಾಗದ ಸೇವೆ

X-Ray Service

ಅತ್ಯುತ್ತಮ
Excellent

ಉತ್ತಮ
Good

ತೃಪ್ತಿಕರ
Satisfied

ಕನಿಷ್ಠ
Poor

Please describe/ವಿವರಣೆ:

ಸಿ.ಟಿ ಸ್ಯಾನ್ ಇಂಜಿನ್ ಸೇವೆ

C.T Scanning Service

ಅತ್ಯುತ್ತಮ
Excellent

ಉತ್ತಮ
Good

ತೃಪ್ತಿಕರ
Satisfied

ಕನಿಷ್ಠ
Poor

Please describe/ವಿವರಣೆ:

ಇ.ಸಿ.ಬಿ ವಿಭಾಗದ ಸೇವೆ

ECG Service

ಅತ್ಯುತ್ತಮ
Excellent

ಉತ್ತಮ
Good

ತೃಪ್ತಿಕರ
Satisfied

ಕನಿಷ್ಠ
Poor

Please describe/ವಿವರಣೆ:

ಭೌತಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಭಾಗದ ಸೇವೆ

Physiotherapy Service

ಅತ್ಯುತ್ತಮ
Excellent

ಉತ್ತಮ
Good

ತೃಪ್ತಿಕರ
Satisfied

ಕನಿಷ್ಠ
Poor

Please describe/ವಿವರಣೆ:

ಒಟ್ಟಾರೆ ಅನುಭವ

Overall Experience

ಅತ್ಯುತ್ತಮ
Excellent

ಉತ್ತಮ
Good

ತೃಪ್ತಿಕರ
Satisfied

ಕನಿಷ್ಠ
Poor

Please describe/ವಿವರಣೆ:

ಇತರ ಸೇವೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ /Other Services

ಕುಡಿಯುವ ನೀರು/Drinking Water

ಅತ್ಯುತ್ತಮ
Excellent

ಉತ್ತಮ
Good

ತೃಪ್ತಿಕರ
Satisfied

ಕನಿಷ್ಠ
Poor

Please describe/ವಿವರಣೆ:

Fan, AC, Lights, Water Facilities

ಅತ್ಯುತ್ತಮ
Excellent

ಉತ್ತಮ
Good

ತೃಪ್ತಿಕರ
Satisfied

ಕನಿಷ್ಠ
Poor

Please describe/ವಿವರಣೆ:

ಶುಚಿತ್ವ/Cleanliness

ಅತ್ಯುತ್ತಮ
Excellent

ಉತ್ತಮ
Good

ತೃಪ್ತಿಕರ
Satisfied

ಕನಿಷ್ಠ
Poor

Please describe/ವಿವರಣೆ:

ಕ್ಯಾಂಟೀನ್ /Canteen

ಅತ್ಯುತ್ತಮ
Excellent

ಉತ್ತಮ
Good

ತೃಪ್ತಿಕರ
Satisfied

ಕನಿಷ್ಠ
Poor

Please describe/ವಿವರಣೆ:

ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್/Ambulance

ಅತ್ಯುತ್ತಮ
Excellent

ಉತ್ತಮ
Good

ತೃಪ್ತಿಕರ
Satisfied

ಕನಿಷ್ಠ
Poor

Please describe/ವಿವರಣೆ:

ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ಸೇವೆ ತೃಪ್ತಿಕರವಾಗಿದ್ದರೆ ಆ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ಹೆಸರು & ಸೇವೆಯನ್ನು ನಮೂದಿಸಿ :

ಒಟ್ಟಾರೆ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ಸೇವೆ ತೃಪ್ತಿಕರವಾಗಿದೆ. One of the best hospital S.D.M.

ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ಸೇವೆ ತೃಪ್ತಿಕರವಾಗಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಆ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ಹೆಸರು & ಸೇವೆಯನ್ನು ನಮೂದಿಸಿ :

ಇನ್ನಿತರ ವಿಷಯಗಳು/ಸಲಹೆಗಳು (ಇದ್ದರೆ) General Remarks/Suggetions (If any) :

No. Demosol's one of the best hospital S.D.M.

ನಿಮ್ಮ ಸ್ನೇಹಿತರು ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬದವರಿಗೆ ನಮ್ಮ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಶಿಫಾರಸ್ಸು ಮಾಡುವಿರಾ

Yes/ಹೌದು

No/ಇಲ್ಲ

We you recommend our hospital to your friends and family

ಅನಿಸಿಕೆಗಳು

Comments

ಅನಿಸಿಕೆ/ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಗಳನ್ನು ನೀಡಿದವರು

Feedback Submitted by

Patient/ರೋಗಿ

Patient Relative/ರೋಗಿ ಸಂಬಂಧಿ

Staff/ಸಿಬ್ಬಂದಿ

Signature

Dr. Jayya. Gowda...