

F.8

(1/4.)



SHARE YOUR EXPERIENCE

ನಿಮ್ಮ ಅನುಭವಗಳನ್ನು ಹಂಚಿಕೊಳ್ಳಿ

OFFICE USE	
IP No.:	
OP No.:	



SRI DHARMASTHALA MANJUNATHESHWARA MULTI SPECIALITY HOSPITAL, UJIRE

ಬಳರೋಗಿ ಅನಿಸಿಕೆ ಪತ್ರ / IN PATIENT FEED BACK FORM

15/11/23

ರೋಗಿಯ ಹೆಸರು ಮತ್ತು ವಿಳಾಸ : Sushela
Patient Name and Address

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 Excellent	<input checked="" type="checkbox"/>	ಉತ್ತಮ Good	<input type="checkbox"/>	ತೃಪ್ತಿಕರ Satisfied	<input type="checkbox"/>	ಕನಿಷ್ಠ Poor	<input type="checkbox"/>
--	------------------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	----------------	--------------------------

Please describe/ವಿವರಣೆ:

ರೋಗಕ್ಕೆ ಕೊಟ್ಟ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯಿಂದ ಅನುಕೂಲ Relief from the treatment given to the disease	ಅತ್ಯುತ್ತಮ Excellent	<input checked="" type="checkbox"/>	ಉತ್ತಮ Good	<input type="checkbox"/>	ತೃಪ್ತಿಕರ Satisfied	<input type="checkbox"/>	ಕನಿಷ್ಠ Poor	<input type="checkbox"/>
---	------------------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	----------------	--------------------------

Please describe/ವಿವರಣೆ:

ತುರ್ತು/ಅಪಘಾತ Emergency/Casualty	ಅತ್ಯುತ್ತಮ Excellent	<input checked="" type="checkbox"/>	ಉತ್ತಮ Good	<input type="checkbox"/>	ತೃಪ್ತಿಕರ Satisfied	<input type="checkbox"/>	ಕನಿಷ್ಠ Poor	<input type="checkbox"/>
------------------------------------	------------------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	----------------	--------------------------

Please describe/ವಿವರಣೆ:

ದಾದಿಯರ ಸೇವೆಯ ಬಗ್ಗೆ Nursing Care Service	ಅತ್ಯುತ್ತಮ Excellent	<input checked="" type="checkbox"/>	ಉತ್ತಮ Good	<input type="checkbox"/>	ತೃಪ್ತಿಕರ Satisfied	<input type="checkbox"/>	ಕನಿಷ್ಠ Poor	<input type="checkbox"/>
--	------------------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	----------------	--------------------------

Please describe/ವಿವರಣೆ:

ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಭಾಗದ ಸೇವೆ Operation Theatre Service	ಅತ್ಯುತ್ತಮ Excellent	<input checked="" type="checkbox"/>	ಉತ್ತಮ Good	<input type="checkbox"/>	ತೃಪ್ತಿಕರ Satisfied	<input type="checkbox"/>	ಕನಿಷ್ಠ Poor	<input type="checkbox"/>
--	------------------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	----------------	--------------------------

Please describe/ವಿವರಣೆ:

ಹೆರಿಗೆ ವಿಭಾಗದ ಸೇವೆ Labour Theatre Service	ಅತ್ಯುತ್ತಮ Excellent	<input type="checkbox"/>	ಉತ್ತಮ Good	<input type="checkbox"/>	ತೃಪ್ತಿಕರ Satisfied	<input type="checkbox"/>	ಕನಿಷ್ಠ Poor	<input type="checkbox"/>
--	------------------------	--------------------------	---------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	----------------	--------------------------

Please describe/ವಿವರಣೆ:

ಆಯಾಗಳ ಸೇವೆಯ ಬಗ್ಗೆ House Keeping Service	ಅತ್ಯುತ್ತಮ Excellent	<input checked="" type="checkbox"/>	ಉತ್ತಮ Good	<input type="checkbox"/>	ತೃಪ್ತಿಕರ Satisfied	<input type="checkbox"/>	ಕನಿಷ್ಠ Poor	<input type="checkbox"/>
--	------------------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	----------------	--------------------------

Please describe/ವಿವರಣೆ:

ಇನ್‌ಶೂರೆನ್ಸ್ ವಿಭಾಗದ ಸೇವೆ Insurance Department Service	ಅತ್ಯುತ್ತಮ Excellent	<input checked="" type="checkbox"/>	ಉತ್ತಮ Good	<input type="checkbox"/>	ತೃಪ್ತಿಕರ Satisfied	<input type="checkbox"/>	ಕನಿಷ್ಠ Poor	<input type="checkbox"/>
--	------------------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	----------------	--------------------------

Please describe/ವಿವರಣೆ:

ಸ್ವಾಗತ ಕೇಂದ್ರದ ಸೇವೆ Reception Counter Service	ಅತ್ಯುತ್ತಮ Excellent	<input checked="" type="checkbox"/>	ಉತ್ತಮ Good	<input type="checkbox"/>	ತೃಪ್ತಿಕರ Satisfied	<input type="checkbox"/>	ಕನಿಷ್ಠ Poor	<input type="checkbox"/>
--	------------------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	----------------	--------------------------

Please describe/ವಿವರಣೆ:

ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಸಂಪರ್ಕ ಅಧಿಕಾರಿ Public Relationship Officer	ಅತ್ಯುತ್ತಮ Excellent	<input checked="" type="checkbox"/>	ಉತ್ತಮ Good	<input type="checkbox"/>	ತೃಪ್ತಿಕರ Satisfied	<input type="checkbox"/>	ಕನಿಷ್ಠ Poor	<input type="checkbox"/>
---	------------------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	----------------	--------------------------

Please Describe/ವಿವರಣೆ:

ಔಷಧ ವಿಭಾಗದ ಸೇವೆ Pharmacy Service	ಅತ್ಯುತ್ತಮ Excellent	<input checked="" type="checkbox"/>	ಉತ್ತಮ Good	<input type="checkbox"/>	ತೃಪ್ತಿಕರ Satisfied	<input type="checkbox"/>	ಕನಿಷ್ಠ Poor	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	------------------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	----------------	--------------------------

Please describe/ವಿವರಣೆ:

ರಕ್ತ/ಮಲ/ಮೂತ್ರ ಪರೀಕ್ಷಾ ಕೇಂದ್ರದ ಸೇವೆ

Laboratory Service

Please describe/ವಿವರಣೆ:

ಅತ್ಯುತ್ತಮ Excellent	<input checked="" type="checkbox"/>	ಉತ್ತಮ Good	<input type="checkbox"/>	ತೃಪ್ತಿಕರ Satisfied	<input type="checkbox"/>	ಕನಿಷ್ಠ Poor	<input type="checkbox"/>
------------------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	----------------	--------------------------

ಸ್ಯಾನಿಂಗ್ ಸೇವೆ
USG Service

Please describe/ವಿವರಣೆ:

ಅತ್ಯುತ್ತಮ Excellent	<input checked="" type="checkbox"/>	ಉತ್ತಮ Good	<input type="checkbox"/>	ತೃಪ್ತಿಕರ Satisfied	<input type="checkbox"/>	ಕನಿಷ್ಠ Poor	<input type="checkbox"/>
------------------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	----------------	--------------------------

ಎಕ್ಸ್-ರೇ ವಿಭಾಗದ ಸೇವೆ
X-Ray Service

Please describe/ವಿವರಣೆ:

ಅತ್ಯುತ್ತಮ Excellent	<input checked="" type="checkbox"/>	ಉತ್ತಮ Good	<input type="checkbox"/>	ತೃಪ್ತಿಕರ Satisfied	<input type="checkbox"/>	ಕನಿಷ್ಠ Poor	<input type="checkbox"/>
------------------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	----------------	--------------------------

ಪಿ.ಟಿ ಸ್ಯಾನಿಂಗ್ ಸೇವೆ
C.T Scanning Service

Please describe/ವಿವರಣೆ:

ಅತ್ಯುತ್ತಮ Excellent	<input checked="" type="checkbox"/>	ಉತ್ತಮ Good	<input type="checkbox"/>	ತೃಪ್ತಿಕರ Satisfied	<input type="checkbox"/>	ಕನಿಷ್ಠ Poor	<input type="checkbox"/>
------------------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	----------------	--------------------------

ಇ.ಸಿ.ಬಿ ವಿಭಾಗದ ಸೇವೆ
ECG Service

Please describe/ವಿವರಣೆ:

ಅತ್ಯುತ್ತಮ Excellent	<input checked="" type="checkbox"/>	ಉತ್ತಮ Good	<input type="checkbox"/>	ತೃಪ್ತಿಕರ Satisfied	<input type="checkbox"/>	ಕನಿಷ್ಠ Poor	<input type="checkbox"/>
------------------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	----------------	--------------------------

ಭೌತಚಿಕಿತ್ಸಾ ವಿಭಾಗದ ಸೇವೆ
Physiotherapy Service

Please describe/ವಿವರಣೆ:

ಅತ್ಯುತ್ತಮ Excellent	<input type="checkbox"/>	ಉತ್ತಮ Good	<input type="checkbox"/>	ತೃಪ್ತಿಕರ Satisfied	<input type="checkbox"/>	ಕನಿಷ್ಠ Poor	<input type="checkbox"/>
------------------------	--------------------------	---------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	----------------	--------------------------

ಒಟ್ಟಾರೆ ಅನುಭವ
Overall Experience

Please describe/ವಿವರಣೆ:

ಅತ್ಯುತ್ತಮ Excellent	<input checked="" type="checkbox"/>	ಉತ್ತಮ Good	<input type="checkbox"/>	ತೃಪ್ತಿಕರ Satisfied	<input type="checkbox"/>	ಕನಿಷ್ಠ Poor	<input type="checkbox"/>
------------------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	----------------	--------------------------

ಇತರ ಸೇವೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ /Other Services

ಕುಡಿಯುವ ನೀರು/Drinking Water

Please describe/ವಿವರಣೆ:

ಅತ್ಯುತ್ತಮ Excellent	<input checked="" type="checkbox"/>	ಉತ್ತಮ Good	<input type="checkbox"/>	ತೃಪ್ತಿಕರ Satisfied	<input type="checkbox"/>	ಕನಿಷ್ಠ Poor	<input type="checkbox"/>
------------------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	----------------	--------------------------

Fan, AC, Lights, Water Facilities
ಫ್ಯಾನ್, ಎಸಿ, ಲೈಟ್ ವ್ಯವಸ್ಥೆ

Please describe/ವಿವರಣೆ:

ಅತ್ಯುತ್ತಮ Excellent	<input checked="" type="checkbox"/>	ಉತ್ತಮ Good	<input type="checkbox"/>	ತೃಪ್ತಿಕರ Satisfied	<input type="checkbox"/>	ಕನಿಷ್ಠ Poor	<input type="checkbox"/>
------------------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	----------------	--------------------------

ಶುಚಿತ್ವ/Cleanliness

Please describe/ವಿವರಣೆ:

ಅತ್ಯುತ್ತಮ Excellent	<input checked="" type="checkbox"/>	ಉತ್ತಮ Good	<input type="checkbox"/>	ತೃಪ್ತಿಕರ Satisfied	<input type="checkbox"/>	ಕನಿಷ್ಠ Poor	<input type="checkbox"/>
------------------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	----------------	--------------------------

ಕ್ಯಾಂಟೀನ್ /Canteen

Please describe/ವಿವರಣೆ:

ಅತ್ಯುತ್ತಮ Excellent	<input checked="" type="checkbox"/>	ಉತ್ತಮ Good	<input type="checkbox"/>	ತೃಪ್ತಿಕರ Satisfied	<input type="checkbox"/>	ಕನಿಷ್ಠ Poor	<input type="checkbox"/>
------------------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	----------------	--------------------------

ಆಂಬ್ಯುಲೆನ್ಸ್/Ambulance

Please describe/ವಿವರಣೆ:

ಅತ್ಯುತ್ತಮ Excellent	<input checked="" type="checkbox"/>	ಉತ್ತಮ Good	<input type="checkbox"/>	ತೃಪ್ತಿಕರ Satisfied	<input type="checkbox"/>	ಕನಿಷ್ಠ Poor	<input type="checkbox"/>
------------------------	-------------------------------------	---------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	----------------	--------------------------

ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ಸೇವೆ ತೃಪ್ತಿಕರವಾಗಿದ್ದರೆ ಆ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ಹೆಸರು & ಸೇವೆಯನ್ನು ನಮೂದಿಸಿ :

ವಿಲ್ಲದುದರಿಂದ
ತೃಪ್ತಿಕರವಾಗಿದೆ.

ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ಸೇವೆ ತೃಪ್ತಿಕರವಾಗಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ ಆ ಸಿಬ್ಬಂದಿಯ ಹೆಸರು & ಸೇವೆಯನ್ನು ನಮೂದಿಸಿ :

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

ವಾತಾವರಣ ಶುದ್ಧವಾಗಿರಬೇಕು ಮತ್ತು ಸ್ವಚ್ಛತೆ ಕಳೆದು ಹೋಗಬಾರದು.

ನಿಮ್ಮ ಸ್ನೇಹಿತರು ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬದವರಿಗೆ ನಮ್ಮ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯನ್ನು ಶಿಫಾರಸ್ಸು ಮಾಡುವಿರಾ

We you recommend our hospital to your friends and family

Yes/ಹೌದು No/ಇಲ್ಲ

ಅನಿಸಿಕೆಗಳು

Comments

ವೈದ್ಯಕೀಕರಣದ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಎಲ್ಲಾ ಸೌಕರ್ಯಗಳನ್ನು ಒದಗಿಸಿ ಮತ್ತು ಸ್ವಚ್ಛತೆ ಕಳೆದು ಹೋಗಬಾರದು.

ಅನಿಸಿಕೆ/ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಗಳನ್ನು ನೀಡಿದವರು

Feedback Submitted by

Patient/ರೋಗಿ Patient Relative /ರೋಗಿ ಸಂಬಂಧಿ Staff/ಸಿಬ್ಬಂದಿ

Signature

Handwritten signature and name.