







Jindal Super Specialty Hospital

(A Unit of Raj Jindal Hospital and Research Centre Pvt. Ltd.)
SPM Nagar, Bharatpur, Ph: 05644 - 294560



रोगी सहमति-पत्र

मरीज का नाम:	Pl ID: 214064	दिनांक:	17/7/25
चिकित्सक का नाम:	Baby KIRTI	रजिस्ट्रेशन नं.:	214064
भर्ती दिनांक:	IPD No: 23-37919	रूप श्रेणी:	General
पैकेज / पैकेज नं.	Age/Sex: 2 Y/F	रूप किराया:	
	Dr. KAPIL JINDAL		

भर्ती मरीज को एडवांस निम्न प्रकार से जमा कराना होगा :

- जनरल वार्ड : 5000/-
- आई.सी.यू. : 20,000/-
- प्राइवेट रूम : 10,000/-
- एन.आई.सी.यू. : 5000/-

आपके खाते में राशि हमेशा जमा होनी चाहिये। इसके लिये कृपया हर सुबह पिछले दिन का खर्चा आईपीडी रिसीप्शन से मालूम करके आवश्यकतानुसार राशि जमा करें।

ऑपरेशन / पैकेज का पूरा पैसा ऑपरेशन से पहले जमा कराना होगा।

पास:- एक मरीज के साथ केवल एक परिजन पास दिया जायेगा। वार्ड में जाने के लिये यह पास गले में लटकाना आवश्यक है। बिना पासधारी व्यक्ति को वार्ड में प्रवेश नहीं दिया जायेगा।

12 साल से कम उम्र के बच्चे का वार्ड में प्रवेश वर्जित है।

राशि 8 बजे से सुबह 6 बजे तक पूरे अस्पताल क्षेत्र में बिना पासधारी व्यक्ति को रहने की अनुमति नहीं होगी। परिजनों की सुविधा के लिये नजदीक ही धर्मशाला एवं गेस्ट हाउस उपलब्ध है।

आई.सी.यू. में भर्ती मरीज के पास किसी भी परिजन को रहने की अनुमति नहीं है। दिन में दो बार सुबह 8:30 से 9:30 के बीच एवं सांय 5-6 के बीच केवल 5 मिनट के लिये केवल एक परिजन मरीज से मिल सकता है। मरीज की स्थिति की जानकारी उसी समय डॉक्टर द्वारा दी जायेगी। इसके अलावा मरीज की स्थिति में कोई विशेष सुधार या गिरावट आने पर जानकारी परिजनों को दी जायेगी।

सभी भर्ती मरीजों को अस्पताल के कपड़े पहनना आवश्यक है। बाहर के कपड़े, चादर, बिस्तर, जूते-चप्पल वार्ड में लाने की अनुमति नहीं होगी। अमानती सामान कक्ष की सुविधा मेन गेट गार्ड रूम के पास उपलब्ध है।

छुट्टी के समय बिल तैयार करने में एक से डेढ़ घंटे का समय लग सकता है। यदि किसी को जाने की जल्दी है तो वह एडवांस पैसा जमा कराकर मरीज को ले जा सकते हैं। बाद में बिल तैयार होने पर आप बकाया राशि ले जा सकते हैं।

अपने कीमती सामान, मोबाइल और पैसे इत्यादि की सुरक्षा स्वयं करें।

1. जनरल वार्ड के मरीज को एक कक्ष से दूसरे कक्ष में सुविधानुसार किसी भी समय भेजा जा सकता है।

2. इन्थोरेन्स/कॉर्पोरेट के मरीज भर्ती होने से पहले बिलिंग काउन्टर पर बतवायें। बाद में बताने पर Cashless सुविधा देने से मना किया जा सकता है।

आई.सी.यू.

1. आई.सी.यू. में जाने के लिये मरीज के परिजन को अनुमति नहीं है। सिर्फ निर्धारित समय पर मरीज से मिल सकते हैं।

2. आई.सी.यू. में अति बीमार मरीज को रखा जाता है। मरीज की स्थिति में सुधार भी आ सकता है लेकिन मरीज की हालत अचानक बिगड़ भी सकती है और अचानक मौत भी हो सकती है। वक्त-वेवक्त या रात को भी मरीज को जयपुर-दिल्ली या आगरा रेफर करना पड़ सकता है। ये सब बातें जानते समय ज्ञते हुये अपने मरीज का ईलाज इस अस्पताल में कराना चाहता हूँ।

मैं हिन्दी अच्छी तरह से पढ़ना जानता / जानती हूँ। मुझे ईलाज से संबंधित किसी प्रकार की कोई गारन्टी नहीं दी गई है।

परिजन के हस्ताक्षर:	हम चिरंजीवी / आयुष्मान भारत / ECHS / ESIC / RGHS / TPA योजना के बारे में बता दिया गया है। हमारे पास इस योजना से संबंधित दस्तावेज नहीं हैं।
परिजन का नाम:	परिजन के हस्ताक्षर:
मरीज से सम्बन्ध:	परिजन का नाम:
फोन नं.:	दिनांक व समय:

मैं अधोहस्ताक्षरी :

स्टाफ का नाम:	हस्ताक्षर:
आईडी नं.:	दिनांक:
	समय:

DOC NO: JSSH/CNC/OPD-LH/007

Jindal Super Specialty Hospital

(A Unit of Raj Jindal Hospital and Research Centre Pvt. Ltd.)
SPM Nagar, Bharatpur-321001 (Rajasthan)



रोगी और परिवार की शिक्षा पत्र

विषय	जिम्मेदारी	शिक्षा किन्हें दी (नाम)	मरीज के साथ संबंध	शिक्षा देने की समय और दिनांक	शिक्षा किसने दी (नाम)	शिक्षा देने वाला (हस्ताक्षर और एम्लॉई कोड)
दवा / दवा और खाद्य पदार्थों की जानकारी	रेजिडेंट डॉक्टर	जयप्रकाश	पिता	17/07/25		
आहार और पोषण	आहार विशेषज्ञ	जयप्रकाश	पिता	17/07/25		
टीकाकरण (यदि लागू हो)						
डिस्चार्ज की योजना	परामर्शदाता डॉक्टर	जयप्रकाश	पिता	17/07/25		
डिस्चार्ज के वक्त दी जाने वाली दवाईयाँ	परामर्शदाता डॉक्टर	जयप्रकाश	पिता	17/07/25		
अन्य						
एच.ए.आई. को रोकने के लिये हाथ की स्वच्छता	नर्सिंग स्टाफ	जयप्रकाश	पिता	17/07/25		
एच.ए.आई. को रोकने के लिये रोगी के पास भीड़भाड़ होने से रोकना	नर्सिंग स्टाफ	जयप्रकाश	पिता	17/07/25		
शिकायत निवारण	इन्चार्ज					
अन्य						

यदि कोई लिखित सामग्री दी और समझाई गई है :

सामग्री प्राप्त करने वाले व्यक्ति का नाम और हस्ताक्षर : जयप्रकाश

सामग्री देने वाले व्यक्ति का नाम और हस्ताक्षर :

(डिस्चार्ज के समय भरा जायेगा)

मैं इस बात की पुष्टि करता हूँ कि उपर्युक्त सभी विषयों के बारे में मुझे / परिवार / रिश्तेदारों को शिक्षित किया गया है। हम यह भी पुष्टि करते हैं कि हमने / मैंने अपनी स्थानीय भाषा में हर जानकारी को समझ लिया है।

मरीज के हस्ताक्षर :

रिश्तेदार का नाम व हस्ताक्षर : जयप्रकाश

Jindal Super Specialty Hospital

(A Unit of Raj Jindal Hospital and Research Centre Pvt. Ltd.)



Reg. No.

Patient Name :

Consultant Name :

Pt ID: 214064

Baby KIRTI

IPD No: 23-37919

Age/Sex: 2 Y/F

Dr. KAPIL JINDAL



INITIAL ASSESSMENT

(By Nurse)

Date & Time : 12/07/25 7AM

Vital Signs:

Temp: 98.5° Pulse: 125/min BP: 100/55 mmHg Resp: 24/min Ht:cm Wt: 14.70 kg

Diet requirement: orally Allowed

Type of Diet:

☐ Diabetic diet

☒ Non diabetic diet

Orient Patient for:

☒ Bathroom

☒ Nurses Call

☒ Toilet Bell

If Allotted Bed

☒ Bed Controls

☒ Side Rails

☒ Use of footstool

Patient at Fall Risk :

☒ Recent history of fall (within 6months)

☒ Impaired balance, gait

☒ Musculoskeletal problems

☒ Chronic disease

☒ Medications (CVS/CNS >4 in no.)

☒ Neurological problems

If any of the factor present, educate patient and attendant on fall prevention measures

Pain Scale : Wong-Baker FACES



0
NO HURT



1
HURTS LITTLE BIT



2
HURTS LITTLE MORE



3
HURTS EVEN MORE



4
HURTS WHOLE LOT



5
HURTS WORST

Pain : Yes ☒ No ☐ If yes score (1-5) Duration : 10-20 Sharp / Dull / Aching / Burning

Location : Surface Area Action Needed Yes ☒ No ☐

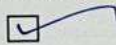
Functional Assessment :

Activity

Independent

Dependent

Bathing



Dressing



Eating



Mobility



Climbing Stairs



Toilet Use





ECHS / RGHS / ESIC / TPA / Cash / ESBY
Jindal Super Specialty Hospital



(A Unit of Raj Jindal Hospital and Research Centre Pvt. Ltd.)
 SPM Nagar, Bharatpur-321001 (Rajasthan)

ad-14/70/5

INDOOR TICKET

MLC NO.: 2

Reg. No: 214064 I.P.D. No: 23-37919 Ward/Bed: Pward Consultant: Kapil Jindal
 Patient Name: BABY Kirti W/S/D/o: Jai Prakash Age: 2y Sex: M
 Address: H/O Ajan Bharatpur (RAJ) Ph. No.:
 O Admission & Time: SA 17/7/25 D.O Operation & Time:
 O Discharge & Time: D.O Delivery & Time:

Final Diagnosis:

Chief complaints with Duration:

90% Pt came in emergency c/o
 Burn caused hot milk on thigh
 → Pain full.
 → Irritable.

Vitals

BP: -
 HR: 125/w
 RR:
 Sat: 96%
 Temp: 98.4°F

Examination

CNS: → Irritable
→ Painfull
 CVS: → S/S 2 @ NO MURMUR
 Resp: → B/L → clear
 Abd: → soft
 Local: → NA

Past History:

DM: } NA
 CAD: } NA

HT: } NA
 Asthma: } NA

Any other (Medical/Surgical):

Allergies: } NA
 Medication History: } NA

Pain Scale: Wong-Baker FACES

0 NO HURT	1 HURTS LITTLE BIT	2 HURTS LITTLE MORE	3 HURTS EVEN MORE	4 HURTS WHOLE LOT	5 HURTS WORST
Pain: Yes ☒ No ☐ If yes score (1-5): <u>0-2</u>			Duration: <u>0-2</u>		
Location: <u>SAFFER AREA</u>			Sharp / Dull / Aching / Burning: <u>SAFFER AREA</u>		
Action Needed Yes ☒ No ☐					

Jindal Super Specialty Hospital

(A Unit of Raj Jindal Hospital and Research Centre Pvt. Ltd.)
SPM Nagar, Bharatpur, Ph: 05644 - 294560



रोगी सहमति-पत्र

मरीज का नाम:	Pt ID: 214064 Baby KIRTI	दिनांक:	17/7/25
चिकित्सक का नाम:	IPD No: 23-37919 Age/Sex: 2 Y/F Dr. KAPIL JINDAL	रजिस्ट्रेशन नं.:	214064

JINDAL SUPER SPECIALTY HOSPITAL

(A Unit of Raj Jindal Hospital and Research Centre Pvt. Ltd.)
SPM Nagar, Bharatpur-321001 (Rajasthan)
Email ID : rjhospital@gmail.com Tel. No. : 05644 - 294560, 9929711555



RECEIPT

ANT	: 214064 : Baby KIRTI : OB23369787 : 2 Y : Dr. KAPIL JINDAL : 3 : AJAN KUMHER	DATE FATHER/HUSBAND RECEIPT NO. GENDER DEPARTMENT CATEGORY	: 17-07-2025/ 8:11AM : JAI PRAKASH : OR23199763 : Female : PEADIATRICS & NEONATOLOGY : GENERAL
Particulars	Performed	Amount(Rs.)	
REGISTRATION CHARGE			30.00
CONSULTATION OPD	Dr. KAPIL JINDAL		250.00
		Total	280.00
		Net Amount	280.00
		Received	280.00

MODE : CASH

and Eighty Rupees only

Valid Up To : 23-07-2025

marks :

Authorised Signatory

RAHUL AGRAWAL

मैं हिन्दी अच्छी तरह से पढ़ना जानता / जानती हूँ। मुझे ईलाज से संबंधित किसी प्रकार की कोई गारन्टी नहीं दी गई है।

परिजन के हस्ताक्षर: (जय प्रकाश)

परिजन का नाम: (जय प्रकाश)

मरीज से सम्बन्ध: पुत्री

फोन नं. : 8619268741

हमें चिरंजीवी / आयुष्मान भारत / ECHS / ESIC / RGHS / TPA योजना के बारे में बता दिया गया है। हमारे पास इस योजना से संबंधित दस्तावेज नहीं हैं।

परिजन के हस्ताक्षर: (जय प्रकाश)

परिजन का नाम: (जय प्रकाश)

दिनांक व समय : 17/7/25

मैं अधोहस्ताक्षरी :

स्टाफ का नाम: (जय प्रकाश) हस्ताक्षर: (जय प्रकाश)

आईडी नं.: 44 दिनांक: 17/7/25 समय: 2:45 PM

DOC NO: JSSH/CNC/OPD-LH/007

Jindal Super Specialty Hospital

(A Unit of Raj Jindal Hospital and Research Centre Pvt. Ltd.)
SPM Nagar, Bharatpur-321001 (Rajasthan)
Email ID : rjhospital@gmail.com Tel. No.: 05644 - 294560, 9929711555



NURSE PROGRESS NOTES & HANDOVER

Reg. No. 214064 Ward / Bed : P. 111 Patient Name : Baby. Kirti Age/Sex : 2yrs / F
Consultant Name : Dr. KAPIL Jindal Sheet No. : 10

Shift: Morning	STAFF HANDOVER FORM
IDENTIFY (Identify self, position, who you are) (Identify patient, position, Bed No.)	Rahul Kunte Ed. No. 362 BABY. Kirti Regno. 214064
SITUATION (Diagnosis, Reason for admission, Current problem)	- BURN
BACKGROUND (Patient History-clinical Background or context)	- MTD.
ASSESSMENT (Current problems, observations and treatments)	- Fever
RECOMMENDATION (Post hand over plan; include Request and Risk)	- Provide

HANDOVER BY

Rahul

HANDOVER TO

Date & Time

Nursing Progress Notes

17/07/15
8AM to 2PM

- Monitor vitals c/o Sats
- Orally Analgesic
- IV Antibiotic continued
- on fluid N. Saline @ 20-30 ml/hr
- Blood (P)
- Pt. BURN Dressing.