





भारत सरकार
GOVT. OF INDIA
वी.एम.एम.सी. एवं सफदरजंग अस्पताल, नई दिल्ली-110029
V.M.M.C. & SAFDARJUNG HOSPITAL, NEW DELHI-110029
(दूरभाष Telephone : 011-26730000, 26165060)



UHID:20200234226

CONSULTING ROOM NO : 368

CLINIC: Pediatric Surgery TOKEN NO: 2

DAYS: MON,TUE,WED,THU,FRI,SAT

OUT PATIENT RECORD



EHR ID :20000218029432106

Name : MASTER. TUKTUK

Department : Paediatric Surgery

Dept No. : 2020/059/0003402

Date of Registration : 16-07-2020 08:50:30 AM

Unit: 1

Billing Type : GENERAL

Mobile No. :

Address : FARIDABAD FARIDABAD, HARYANA, INDIA

Fees : ₹ 0

Sex : Male

S/O SANAJAY SHARMA

Age : 15D

Email :

Occupation : OTHER

Patient Type : NON MLC Prepared

By : Ms.Chanderkala DEO

c/o Hypospadias 6 bill demanded letter

Adv
parent reassured and
advised to return at ~ 3yr of
age for hypospadias
repair

Admitted to ward 19
& paid Surg.

ADMITTED

18-9-23

SVID
SE/raed

SAAHITI ANDHAVARAM
Senior Resident
Pediatric Surgery

ईडबल्यूएस (आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग) रोगियों के लिए महत्वपूर्ण प्रस्ताव

माननीय " उच्च न्यायालय दिल्ली" के अनुसार-ईडबल्यूएस के व्यक्तियों (जिनकी वारिवारिक आय 7254) अतिपिछ परिवार है, हेतु अनिधिहित निजी अस्पतालों द्वारा उपलब्ध करवाए जा रहे निशुल्क उपचार का लाभ लेने के लिए संपूर्ण सुविधा उपलब्ध है।

कृपया उपचार कर रहे चिकित्सक से संपर्क करें वे संदर्न किए जाने के तंत्र को शुरूआत करेंगे।
अधिक जानकारी के लिए कृपया नोटिसबोर्ड देखें अथवा प्रभारी-ओपीडी (बाह्य रोगी मामलों में) यथ पंजीकरण कार्टर के पीछे, दूरभाष सं: 26707461 नोडल अधिकारी/ सीएमओ-प्रभारी-कैज्युल्टी (भर्ती रोगियों के मामलों में), कक्षा सं. 107 (भूतल), आपातकालीन ब्लॉक, दूरभाष सं. 26707114
<https://server3.ehospital.gov.in/eHospitalRegistration/home?NICEHOSSecurity=TZH6-Y61S-Q0OS-9G7Y-KY33-M631-VDPS-JKPW>

धूम्रपान व तम्बाकू सेवन दंडनीय अपराध है।
SMOKING/TOBACCO CHEWING IS PUNISHABLE OFFENCE

स.ज.अ. (चि.रि.व.सं.-2)

S.J.H. (M.R.D. NO.-2)

वी. एम. एम. सी. एवं सफदरजंग अस्पताल, नई दिल्ली Total No. of Pages :
V.M.M.C. & SAFDARJANG HOSPITAL, NEW DELHI

दाखिला और छुट्टी का सारांश रिकार्ड/ADMISSION AND DISCHARGE RECORD Sig. of Sr. Resident

चि. रि. व. सं./MRD No. वार्ड/Ward यूनिट/Unit CGHS Bed No

नाम/Name आयु लिंग/Age & Sex न. है/Civil Status

धर्म/Religion व्य./Occupation

पिता/पति का नाम/Father's / Husband Name आय/Income

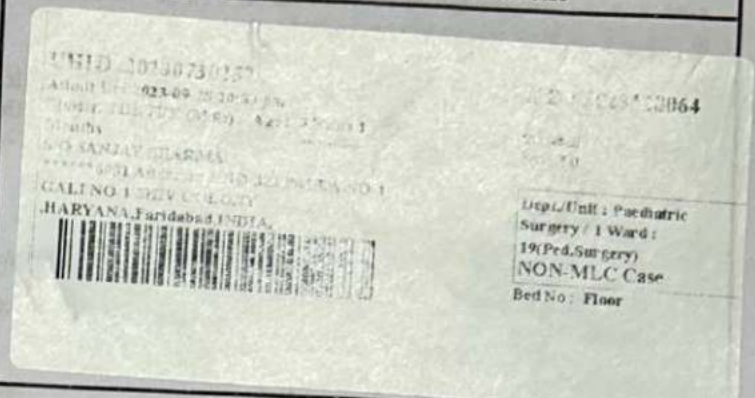
म. नं. गली/H. No. St. गांव Village टेलीफोन/Tele. Res./Office

शहर/डाकखाना/Town P.O. जिला/District राज्य/State

दाखिले की तिथि और समय/Date of Admission & Time

पता : निकट सम्बन्धी/Next of Kin's Address

स्थानीय पता/Local Address



छुट्टी की तारीख और समय Date & Time of Discharge अस्पताल दिन Hospital days

अनन्तिम निदान Provisional Diagnosis PS hypoparathyroid

अनन्तिम निदान (साफ अक्षरों में) Final Diagnosis (In block Letters) कोड ICD Code

द्वितीयक निदान (साफ अक्षरों में) Secondary Diagnosis Complication (In block Letters)

शल्य क्रियायें (साफ अक्षरों में) Operative Procedure (In block Letters) 19/9/23 Puckett's test

परिणाम Result
रुखसत किया - जीवित Discharge - Alive मर गया Died शव परीक्षा Autopsy
 डाक्टर की सलाह से with Medical Advice 48 घंटे से कम Under 48 hours हाँ Yes
 डाक्टर की सलाह के विरुद्ध LAMA 48 घंटे से अधिक Over 48 hours नहीं No
 लापता Absconded

मृत्यु का कारण (साफ अक्षरों में) Cause of Death (In Block Letter) 14 kg
I. प्रत्यक्ष कारण DIRECT CAUSE (क).....
(a) की वजह से अथवा (परिणामस्वरूप) due to (or as a consequence of) पूर्ववृत्त कारण ANTECEDENT CAUSES (ख).....
(b) की वजह से अथवा (परिणामस्वरूप) due to (or as a consequence of) (ग).....
(c)
II. अन्य महत्वपूर्ण स्थिति OTHER SIGNIFICANT CONDITIONS मृत्यु की वजह बीमारी अथवा वह कारण बीमारी की स्थिति से सम्बन्धित नहीं है। Contributing to the death, but not related to the disease or condition causing it.

हस्ताक्षर Signature जू.रेजी./Jr. Resident सी.रेजी./Sr. Resident से/यू.प्रमुख/Head of Ser./Unit

दूसरी ओर : प्राधिकार आदि Reverse : Authorisation etc. ADMISSION AND DISCHARGE RECORD

OPERATIVE NOTES

Name

Tuk Tuk

Date

19/9/23

Indication / Diagnosis

PPH (Periorbital hypoplasia)

Age / Sex

3y / M

Operative procedure

Pickett's tube with flap + TV flap + glaucoplasty

MRD no

128064

Operating Surgeons

Dr. Nidhi, Dr. Varsha, Dr. Aditi

Anaesthesia

ET int + Guedel

Anesthetist -

Nursing Staff -

IOF : 1. Spk 2 3cm (after reaming border)

INTRA OPERATIVE FINDINGS

2. ~~Small~~ Angle of $> 30^\circ$ noted
3. Hooded pupae (+)
4. Glauz veins poorly developed
5. Nasal alae form shallow
6. UP thin, very poorly developed, narrow H $<$ than width.
7. Glauz flat
8. Complete degeneration of pleurae done to correct border - initially

Procedure steps

9. Pickett's tube with a party done after laryngoscopy were performed graft & rotated from the (C) flb

FDA

सफदरजंग अस्पताल, नई दिल्ली-110029
SAFDARJUNG HOSPITAL, NEW DELHI-110029

संजं०अ०-11
S.J.H.-11

विवरण-पत्र
CASE-SHEET

संख्या No.	नाम Name	पुरुष/स्त्री Sex	जाति Caste	आयु Age
	व्यावसाय Occupation	पता Address		
	प्रवेशन तिथि Date of admission			
वर्ष Year	उन्मोचन तिथि Date of discharge			
	रोग Disease			आहार DIET
दिनांक Date	परिणाम Result	Part of sides		

19/9/23
WF - 14 kg

1. NPO till evening
2. Ores permitted from 5 pm
3. IVF N/2RS 400ml @ 8hr
(1:100) KCl → can stop

by evening

4. (D1) ~~Slip flow of 700mg to BD (AST)~~

Slip - Amikacin 70mg to BD

Anaesthesia operative record

Department of Anaesthesiology & Intensive care VMMC & SJH

OTM 1: 9:20a
OTout 1: 1:55p

Name: Tuk Tuk
 Weight: _____ Kg Blood grp: _____
 MRD No: 12806A
 Diagnosis: MPH

Age: 34 Yrs. _____ Months _____ Date: 19/9/23
 Sex: M Safety Check List:

Procedure: Urethroplasty

Anaesthesiologists	Surgeons	Start time	End Time
Dr. Sumen Dr. Anjans Dr. Patteni Dr. Kameel	Paeds	An 9:30 Sx 9:40	An 1:00 Sx 1:40

HR: 74 /min BP: 94/54 mmHg SpO₂: 100% CVS: S₁S₂(+) Resp: B/LAEE ECG: NSR

Monitoring: ECG NIBP SPO₂ ETCO₂ MAC Gases Temperature CVP Art BP
 Urine TOF BIS Entropy Evoked Potential

IV access (Site/Gauge): 1 (2) UL 22G 2 _____ 3 _____

Central: IJV: _____ Rt/Lt Subclavian: _____ Rt/Lt Femoral Vein: _____ Rt/Lt Arterial: _____ Radial/Femoral Rt/Lt
 Size: _____ Lumen: _____ Attempts: _____ Hematoma: Yes/No

Primary Anaesthesia planned: UGA caudal block

General Anaesthesia

As rescue for regional/Neuraxial
 Awake intubation - Airway blocks/ Topical

Premedication: 100% O₂
 Preoxygenation: Yes/No _____ Cricoid Pressure: Yes/No _____
 Induction: Intravenous/Inhalational Sevo
 Opioids: By Pantonyl 30mg IV
 I/V agent: _____
 M Relaxant: By Vec 1.5mg IV

OPA/NPA: Yes/No (1)

Mask Ventilation: 2PPV x 3m
 Supraglottic device/ ET intubation / Tracheostomy _____
 Oral/Nasal _____
 D-L / VLS / FOB _____
 Device: #PUMA
 Size: 2#
 Air entry checked: B/LAE (+) & equal
 Fixed at: _____ cm Cuff pressure: _____ mmHg
 Cormack & Lehane: _____
 Difficult Intubation: Yes/No _____ RSI: Yes/No (1)
 Throat packing: Yes/No _____
 Circuit: Bain's/JRM/Closed _____
 Ventilation: Spontaneous/Supported/ Controlled _____
 MODE: VCV TV: 130 ml PS: _____ cmH₂O
 RR: 28 /min PEEP: 5 cmH₂O
 Gases: O₂ + N₂O + Sevo
 Maintenance: O₂ + N₂O + Sevo + By Vec. 0.5mg IV
 Position: Supine
 Pressure Points: padding

Neuraxial

As supplement to General anaesthesia
 Position-Sitting/Lt Lateral /Rt Lateral

Epidural _____ Gauge _____ Level _____
 Depth _____ cm Fixed at _____ cm
 Identified by-LOR - Air/Saline Hanging drop
 Test dose _____
 Test dose - Negative / Positive _____
 Time: _____ Top-up _____

Spinal Through CSE Set
 Gauge _____ Level _____ Needle _____
 Drug _____
 Block Level _____
 Block effect: Adequate/Partial/None

Nerve Block

As supplement to General anaesthesia
 Name of Block: Caudal
 Identified by: USG/Nerve stimulator/Paresthesia/Blind
 Drug: By 7ml 0.25% Ropivacaine + Morphine. 40mg
 Name of Block: _____
 Identified by: USG/Nerve stimulator/Paresthesia/ Blind
 Drug: _____
 Block effect: Adequate / Partial / None

17/3/2023

Investigations

Hb: 9.5g/dl
 TLC: 7.0×10^3
 PCV: _____
 DLC: _____
 ESR: _____
 Platelet: 272×10^3
 PT: / _____
 PTTK: / _____
 INR: _____
 B Sugar: _____
 HbA1C: _____
 S Sodium: 135
 S Potassium: 4.2
 S Ca²⁺: _____
 BUN: 23
 S Crt: 0.3
 Urine R/M: _____

Investigations:

S Bilirubin: 0.3
 AST/ALT/ALP: 37/13/280
 T Proteins: _____
 TFT: _____
 HbsAg: _____ HCV: _____ HIV: _____
 X-Ray Chest: _____
 ECG: _____
 Echocardiography: _____
 PFT: _____
 CT/MRI: _____
 ABG/Others: _____
 RTPCR/RAT _____ Done on date _____

Assessment:

1: Emergency/Elective 2: Risk-Fair/Moderate/Hight 3: ASA- I II III IV V VI 4: Accepted / Review
 Anaesthetic Concerns: (a) _____ (b) _____
 (c) _____ (d) _____ (e) _____
 Anaesthesia Plan: General Epidural Spinal Nerve-Blocks IVRA Local MAC

Preoperative Instructions:

- Nil Orally For 8 hrs prior to scheduled surgery - solids, 2hrs - clear liquids
- Written Informed consent from Self/Parents/Relatives
- Medications to Omit: _____
- Continue Medication: Syp. pedichloxyll 1.5ml 30 mins before
- Premedication: _____
- Blood Products to be arranged: PRBC-> _____ FFP-> _____ PRP-> _____ SDP-> _____ Cryo-> _____
- Investigations on morning of Surgery: _____
- Other instructions: sis

pt provisionally fit for op
 Arrange for blood + blood products as per loss exp
 Review i floor 1/c on the day of op
 Date: _____ Signature of Anaesthesiologist/Resident with Stamp _____

Date: 17/3/23
 DR. LAVANYA
 PG Resident
 Anaesthesia & Intensive Care
 VMAC & Safdarjung Hospital

Pre-Operative Assessment on day prior to surgery:

- Patient & Surgical site identified
- Fresh Investigation Reports:
- Any Significant change since PA check-up
- Pre-op orders confirmed

Date: _____

Signature of Anaesthesiologist/Resident with Stamp



भारत सरकार
GOVT. OF INDIA



UHID: 20200234226

वी.एम.एम.सी. एवं सफदरजंग अस्पताल, नई दिल्ली-110029
V.M.M.C. & SAFDARJUNG HOSPITAL, NEW DELHI-110029
(दूरभाष Telephone : 011-26730000, 26165060)

CONSULTING ROOM NO : 368, TOKEN NO : 1
Clinic Pediatric Surgery
Days: MON, TUE, WED, THU, FRI, SAT

EHR ID : 20000218029432106

OUT PATIENT RECORD
Re-visit

Name : MASTER. TUKTUK
Department : Paediatric Surgery
Dept No. : 2020/059/003402

Date of Registration : 17-03-2023 08:31:18 AM
Unit : 1

Age : 2Y 8M 16D

Billing Type : General

Mobile No :

Address : FARIDABAD, HARYANA
Patient Type: NON MLC

Fee : 0.0

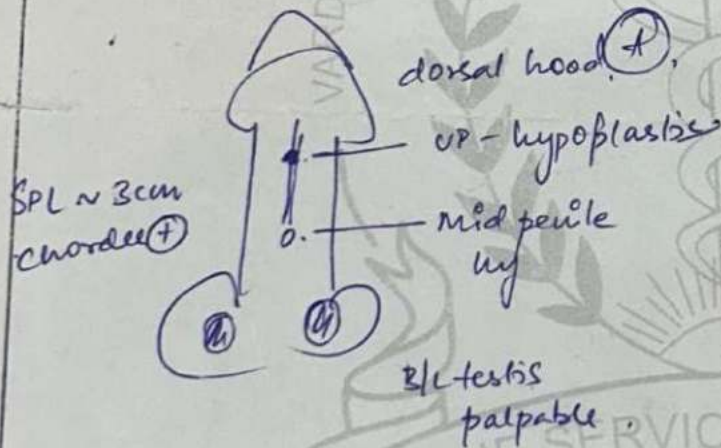
Sex : M

S/O SANAJAY SHARMA

Email :

Occupation : OTHER

Prepared by: Mr. AMARSINGH DEO OPD



Δ: - PPH

plan: - staged metroplasty

-ADU

वर्षान्तर महावीर मेडिकल कॉलेज
सफदरजंग अस्पताल
CBC, LKS

- PAT

D.O.A

27-09-23

ईडब्ल्यूएस (आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग) रोगियों के लिए महत्वपूर्ण सूचना
माननीय " उच्च न्यायालय दिल्ली " के अनुसार-ईडब्ल्यूएस के व्यक्तियों जिनकी पारिवारिक आय 7254/- प्रतिमाह परिवार है, हेतु अभिविहित नजी अस्पतालों द्वारा उपलब्ध करवाए जा रहे निःशुल्क उपचार का लाभ लेने के लिए संदर्भ सुविधा उपलब्ध है।
मुपया उपचार कर रहे चिकित्सक से संपर्क करें वे संदर्भ किए जाने के तंत्र की शुरुआत करेंगे।
अधिक जानकारी के लिए कृपया नोटिसबोर्ड देखें अथवा प्रभारी-ओपीडी (बाह्य रोगी मामलों में) यथ पंजीकरण काउंटर के पीछे, दूरभाष सं: 26707461 नोडल अधिकारी/सीएमओ-प्रभारी-कैज्युल्टी (मर्ता रोगियों के मामले में), कक्ष सं. 107 (भूतल), आपातकालीन ब्लॉक, दूरभाष सं. 26707114

81977

स.जं.अ.-51(ए)
S.J.H.-51(A)

Validated

सफदरजंग अस्पताल, नई दिल्ली-110029
SAFDARJANG HOSPITAL, NEW DELHI-110029
नैदानिक विकृति विज्ञान (रुधिर विज्ञान)
CLINICAL PATHOLOGY (FLUIDS & EXCRETIONS)

9

नाम/Name Talk Tule तारीख/Date 17/3/23

उम्र/Age 27 लिंग/Sex M

रजि.नं./Regn.No./M.R.D. No. 234225

यूनिट/Unit Pathy बा.रो.वि./O.P.D.

वार्ड नं./Ward No. शय्या संख्या/Bed No.

अपेक्षित जांच/INVESTIGATION REQUIRED

नैदानिक टिप्पणी/Clinical Notes :

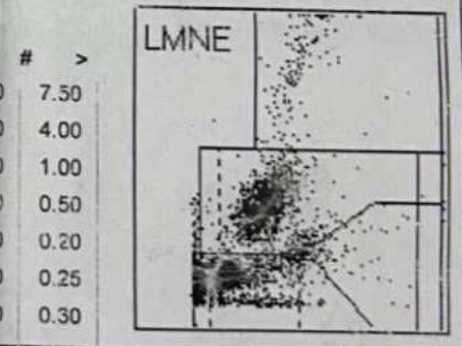
CBC

[Handwritten signature]

हस्ताक्षर/Signature
चिकित्सा अधिकारी का नाम एवं मुहर
Name of Medical Officer with Seal

Polkilocytosis
Microcytosis
Macrocytosis
PLT Clumps
Eosinophils _____
Basophils _____

Myelocytes _____
Erythrocytes _____
Leucocytes _____
APL LYM _____
Other _____
Total(100%) _____
NRBC's _____



10 Staff

165

9

स.जं.अ.-51(ए)
S.J.H.-51 (A)

सफदरजंग अस्पताल, नई दिल्ली-110029
SAFDARJANG HOSPITAL, NEW DELHI-110029

नैदानिक विकृति विज्ञान (रुधिर विज्ञान)
CLINICAL PATHOLOGY (FLUIDS & EXCRETIONS)

नाम/Name Tuk Tuk तारीख/Date 12/3/27

उम्र/Age 27 लिंग/Sex M

रजि.नं./Regn.No./M.R.D. No. 234226

यूनिट/Unit PCY d 52 बा.रो.वि./O.P.D. 368

वार्ड नं./Ward No. _____ शय्या संख्या/Bed No. _____

अपेक्षित जांच/INVESTIGATION REQUIRED _____

नैदानिक टिप्पणी/Clinical Notes :

LKLS

हस्ताक्षर/Signature _____
चिकित्सा अधिकारी का नाम एवं मुहर
Name of Medical Officer with Seal



TRY
New Delhi

Device No. AU680-2

Birth Sex 0119

Serum

L, r, ,
r, , ,
L, r, ,
r, , ,
H, r, ,
r, , ,
H, r, ,

AGAR KUMAR LAL
PG Resident
Department of Biochemistry
& Safdarjung Hospital
New Delhi-110029

Sign. of Doctor: _____

SUSHAKTI CHARITABLE TRUST

OUR RELIGION IS HUMANITY

PAN NO. ABBTS0498N

S. No...35.....

Date...29/9/23.....

सेवा में,

SUSHAKTI CHARITABLE TRUST
Office no:-5, Ground floor,
East Sapphire, Sector -45
Noida, Gautam Buddh Nagar
U.P. - 201301

महोदय,

मेरा नाम संजय है और मैं आपके संगठन की ओर से मदद की तलाश में हूँ। मेरे परिवार का एक छोटा सा सदस्य है, हमारा बेटा दुकदुक। दुकदुक का जन्म हमारे परिवार के लिए एक खुशियों की बहार लाया था लेकिन हाल ही में हमें पता चला की दुकदुक को आंत और लिंग में इन्फेक्शन हो गया है। अभी वह केवल तीन वर्ष का ही है हमें उस समस्या के लिए इलाज की कोशिश की है, लेकिन चिकित्सा के खर्च हमारी आर्थिक स्थिति से बहुत ज्यादा है हम अपने बेटे के इलाज को जारी रखना चाहते हैं। लेकिन हमारे पास इसके लिए पैसे की कमी हो गई है।

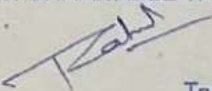
इस परिनाक समय में हम आपके संगठन से मदद की तलाश कर रहे हैं। और हमें यकीन है कि आप हमारी मदद करेंगे।

हम आपके धन्यवाद आभारी रहेंगे।

बान्धव

संजय

For SUSHAKTI CHARITABLE TRUST


Trustee



भारत सरकार

Government of India



संजय शर्मा

Sanjay Sharma

जन्म तिथि / DOB : 20/01/1994

पुरुष / Male



9747 4669 3673

आधार - आम आदमी का अधिकार