



धूम्रपान व तम्बाकू सेवन दंडनीय अपराध है ।

SMOKING/TOBACCO CHEWING IS PUNISHABLE OFFENCE

स.ज.अ. (चि.रि.व.सं.-2)
S.I.H. (M.R.D. NO.-2)

वी. एम. एम. सी. एवं सफदरगंज अस्पताल, नई दिल्ली
V.M.M.C. & SAFDARJANG HOSPITAL, NEW DELHI

Total No. of Pages :

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

व. 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

UHD: 20260201957 IPD ID: 60030108 Fees: ₹ 0
Admission Date: 27/02/2026 03:10 AM General
Ms. DIVYANSHI (FEMALE)
Age 1Y 6M 0D
Guardian: VIKAS DAS (Father)
Address: BALARGARH, FARIDABAD, HARVANA
Paediatrics
Unit: 4
Dr. SENIOR RESIDENT
Non MLC
Scheme No Scheme
DIVYANSHI DEVI

छुट्टी की तारीख और समय
Date & Time of Discharge

अस्पताल दिन
Hospital days

अन्तिम निदान
Provisional Diagnosis

अन्तिम निदान (साफ अक्षरों में)
Final Diagnosis (In block Letters)

कोड
ICD Code

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

22976
27/02/26

शल्य क्रियायें (साफ अक्षरों में)
Operative Procedure
(In block Letters)

परिणाम
Result

रुखसत किया - जीवित
Discharge - Alive

मर गया
Died

शव परीक्षा
Autopsy

- डाक्टर की सलाह से
with Medical Advice
 डाक्टर की सलाह के विरुद्ध
LAMA
 लापता
Absconded

- 48 घंटे से कम
Under 48 hours
 48 घंटे से अधिक
Over 48 hours

- हां
Yes
 नहीं
No

मृत्यु का कारण (साफ अक्षरों में)
Cause of Death
(In Block Letter)

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 जो
बीमारी की स्थिति से सम्बन्धित नहीं है।

Contributing to the death, but not related
to the disease or conditions 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

PEDIATRIC CRITICAL CARE REFERRAL

ER-2, Pediatric Emergency, Dept. of Paediatrics, VMMC & Safdarjung Hospital, N. Delhi

LEVEL: PICU HDU
Indication:

Date: 27/2/26 Time: 4:00 am

I. PATIENT DETAILS

Full Name: Divyanshi Age/Sex: 146mo. Weight (kg): 6.5kg
Diagnosis: # Acute bronchitis

II. PEWS (Pediatric Early Warning Score)

Behavior (0-3): 1 CV (0-3): 1 Resp (0-3): 2 TOTAL PEWS: 4

III. PHYSIOLOGICAL STATUS (VITALS)

HR: 156 bpm. BP: MAP: Temp:
RR: 48/min SpO2%: 95% FIO2: CRT: <3sec.
GCS/AVPU: E3V2M5

Blood Gas/Lactate:

IV. CRITICAL SUPPORTS (Airway / Circulation)

Airway: Intubated Manual Vent ETT Size/Depth:

Inotropes:

Access/Fluids: DMS.

V. EMERGENCY PROCEDURES & MEDICATIONS

Procedures:

Meds Given: Inj. ceftriaxone.

Inj. vancomycin

SBAR Handover Summary:

Inj paracetamol

Nb - callout.

21w Dr. Jansleep

PG1

No vent/CAP available

MDU
27/2/26 4:17
Call Noted
Dr. Bheskar
PG1
DR. DEEKSHA MADAAN
PG Resident
Department of Paediatrics
VMMC & Safdarjung Hospital
New Delhi 110029
Signature & Name:
Designation

Call Noted

Request No bed available

Signature
PG-2

ofe

Vitals Temp - 103°F

HR - 140/min

RR - 38/min

SpO₂ - 92% ↓ RA.

96% O₂ by NP

CRT - < 3 sec

CP/AP - ++

Dx - 106 mg/dL

SPE

Rmp - $\frac{1}{2}$ L AB ⊕ ^{occ. wheeze} Crepts ⊕ SCR ⊕
ICR ⊕

CVS - S₂ ⊕ M₀

CNS - CTA ⊕ Irritable
Meningeal signs ⊕

P/A - Soft, NT, No OM, BS ⊕.

Assis - # Cribiform plate ⊖ CSF rhinorrhea ⊖
Severe pneumonia ⊖ SAM.

Wt - 6.5 kg

- ↓ O₂ by NP @ 2 L/min
- Inj Ceftriaxone 350 mg in BID
- Inj Vancomycin 100 mg in 20 mL D₅ in QID.
- Inj Pantop 10 mg in QD
- inf DNS + 1:100 KCl @ 25 mL/hr.
- Neb ⊖ Asthalin q 4 hly
- Wff RD
- Riv SOS

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

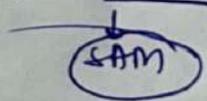
विवरण-पत्र
CASE-SHEET

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			आहार DIET
	रोग Disease			
दिनांक Date	परिणाम Result			

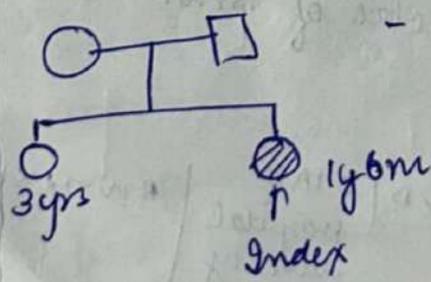
Feeding history - Breast feeding + Complementary feed started after 6m.

- Consuming more milk based diet.

Anthropometry - Length - 73cm Wt for length - <-3SD
 Wt - 6.5kg
 HC - 44cm
 MUAC -

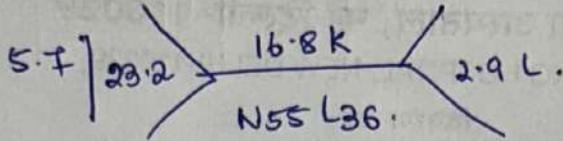


Family history - Non consanguineous marriage
 - No HPO TB/Koch's contact.



Developmental history -

7/12



$$\frac{LFT}{T.Pil} - \frac{D.Pil}{0.21} - \frac{0.74}{0.21}$$

$$SCOT/SCPT - 19.53/17.02$$

$$ALP - 98$$

$$TP/ALb - 6.6/3.54$$

$$Glob - 3.06$$

6/12 - B/C Frontal lobe hemorrhagic contusions & mild acute bleed in ant. interhemispheric fissure.

26/2/26

- No mass effect or midline shift seen.

- (L) parietal bone none displaced #.

Osteodural defect in (L) ribiform plate & csf rim herniating into superior frontal recess likely causing csf rhinorrhea.

- Encephalomalacia with gliosis & hemosiderin staining in (R) frontal lobe & extracranial prominence of (R) frontal horn & focal gliosis encephalomalacia also seen in (L) bifrontal region s/o sequelae of prior head injury.

Birth history - Term/V/D | C/IAB Hospital delivery | A/W - 2.5kg | No H/O NICU stay d/c @ D3.

Immunisⁿ history - BCG con mark ⊕. Last vacciⁿ @ 15 months

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

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	उमोचन तिथि Date of discharge			
	रोग Disease		आहार DIET	
दिनांक Date	परिणाम Result			

Past history - 6/12/25 - A/H/O fall from hgt.



Admitted on 7/12/25 to BR Hospital
Faridabad



CT Brain - # of @ lamina papyracea

6/12/25

- Traumatic diastasis of frontal (metopic)
suture, consistent w skull injury

- Multiple small foci of intracranial air
(very low attenuation) along B/L frontal
convexities, within basal & suprasellar
cisterns + tracking along frontal falx
cerebri consistent w pneumocephalus.

- Mod. soft tissue
hematoma of
@ frontal, periorbital
& preseptal regions.

- Few tiny hemorrhagic contusions of @
frontal region
- Mild SHT of @ frontal region

Divyanshi | 1 yr 6m | Female

DOB - 10/8/24.

Bc → 0 -

Presented @ A/H/O fall from height (fall from terrace)
on 6/12/25. while playing.



- H/O Bleeding from Nose & Mouth ⊕ post injury.
- H/O Loss of consciousness x (15-20 mins)
- NO H/O ab @ body movt.

Fluid dribbling from nostrils x 1.5 m.

Now, presented @ c/o Fever x 5 days.

↳ comes out
in lateral
position

Vomiting x 2 days.

~~loose stools~~
cough/cold x 5 days.

HOPI - Child was apparently well 5 days back when she
develop Fever x 5 days - documented, 104-105°F, felt hot to
touch, not a/w chills / rash, relieved on taking medication
& fever spikes / day.

- NO H/O ear discharge / loose stools / ab @ body movt.

- a/w cough/cold - productive / wet / a/w post tussive vomiting
a/w vomiting → mainly contain milk.

a/w fluid coming from nostril.

SUSHAKTI CHARITABLE TRUST

OUR RELIGION IS HUMANITY

PAN NO. ABBTS0498N

S. No. 73

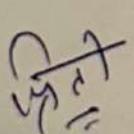
Date. 28/2/26

श्रीवा के,

सुशक्ति चरिबल ट्रस्ट
ऑफिस नं.-5, इस्ट शफायर
सेक्टर-45, नोएडा

महोदय,

मैंरा नाम प्रिती है और मैं करिदाला की रने वाली है
कल मुबद मेरी बच्ची बने पर मे जिरे गया और उरने
शर में बहुर चारे आई है इन डॉक्टर के पात
ले गए लो उरने जांच बरके बनाया है की
बच्चे को ब्रैन इस्टेन हो गया है और जल्दी-से
जाली बच्चे का ऑपरेशन करने को बीला है
इसरी आयुर्कि इच्छी बहुर उरने है इस कने
दर पर ऑपरेशन नहीं करवा सकते है और
बिना ऑपरेशन के डॉक्टर ने कहा है की बच्चा
कामे में भी जा सकता है और बुडा भी है
शकल हो सकती बच्ची की मर दिजिए।
बनवारा



SUSHAKTI CHARITABLE TRUST
REG. NO. 38/2021
Office No. 5, East SHAPHIRE,
SADARPUR, SECTOR-45
NOIDA-201301 (U.P.)