

# संस्था को चिकित्सक सहायता हेतु आवेदन पत्र

सेवा में,

संस्थापक

चाइल्ड सेवा ट्रस्ट

टी-53/4, सब्जी मंडी,

रेलवे कॉलोनी

नई दिल्ली 110007



विषय : संगठन के संस्थापक को चिकित्सक सहायता संबंधित अनुरोध पत्र।

महोदय जी,

"सविनय निवेदन यह है कि प्रार्थी सुरज भान सिंह गानेयवाड़ (उत्तर प्रदेश) का निवासी हूँ। मेरे बच्चे का नाम प्रेम जिसका आयु 12 वर्ष है। जिसका इलाज डी० राम मनोहर लोहिया हॉस्पिटल में चल रहा है, मेरा बच्चा पेन इंफेक्शन, पूरलाइस से पीड़ित है, बच्चे की चिकित्सक स्थिति संबंधित विवरण "मेरे बच्चे के बेन में इंफेक्शन होने की वजह से उसके पेट में पुरालाइज हो गया है जिसकी वजह से बच्चे को मिर्गी आना, और बच्चा डीक से हिल भी नहीं पा रहा है।

हमारा परिवार बच्चे का इलाज करवाने हेतु आर्थिक रूप से सक्षम नहीं है एवं बच्चे की वर्तमान स्थिति के अनुसार बच्चे को सुचारु इलाज की शीघ्र आवश्यकता है।

प्रार्थी चाइल्ड सेवा ट्रस्ट से अनुरोध करता / करती हूँ कि आप मेरे बच्चे के इलाज में हमें आर्थिक सहायता प्रदान करें।

मैं अपनी सहमति से बच्चे के इलाज से संबंधित सभी चिकित्सक आलेख आपसे साझा कर रहा / रही हूँ जिससे आपको मेरे बच्चे की वर्तमान चिकित्सक स्थिति से अवगत करवाया जा सके।

मैं और मेरा परिवार चाइल्ड सेवा ट्रस्ट एवं आप से जुड़े सभी दाताओं का दिल से आभारी रहेगा / रहूंगी।

धन्यवाद!

अभिभावक

हस्ताक्षर

अंगूठे का निशान

सुरज भान सिंह



संस्थापक

आपका अनुरोध चाइल्ड सेवा ट्रस्ट द्वारा स्वीकार्य है

यह प्रारूप परिवार की से शैक्षिक स्थिति एवं कोविड-19 को ध्यान में रखते हुए तैयार किया गया है, किसी प्रकार की त्रुटि के लिए संस्था क्षमा व्यापक है।



Stat Profile pHox Plus L  
Sample Results

Analyzer #  
Analyzer ID: 00-01-2024 at 08:34 AM  
Sample # 12  
Operator

Accession Number: 5948

Patient Temperature: 37.0  
Sample Type: Arterial

Time Drawn:

Results - Measured at 37°C

pH 7.338  
pCO<sub>2</sub> 26.5 mmHg  
pO<sub>2</sub> 54.4 mmHg  
Hct 42 %  
Na<sup>+</sup> 133.4 mmol/L  
K<sup>+</sup> 3.40 mmol/L  
Ca<sup>++</sup> mmol/L UC

Results - Calculated

HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 14.3 mmol/L  
TCO<sub>2</sub> 15.2 mmol/L  
BE<sub>ecf</sub> -11.7 mmol/L  
BE<sub>b</sub> -9.2 mmol/L  
SBC 17.0 mmol/L  
A 114.7 mmHg  
A-aDO<sub>2</sub> 60.4 mmHg  
a/A 0.5  
RI 1.1  
PO<sub>2</sub>/FIO<sub>2</sub> 260.1 mmHg  
SO<sub>2</sub>% 86.6  
Hb 13.9 g/dL

**GOVERNMENT OF INDIA**  
**JAM MANOHAR LOHIA HOSPITAL, NEW DELHI**  
**BIOCHEMISTRY - LAB REPORT**

5948	Age/Sex : 12/M	Date : 30/1/24
	CGHS No. :	OPD/Wd : HDV
Signature : <i>CA</i>		

*VBG*

**6. S. Electrolytes :**

Sodium : ..... mmol/L (130-150)  
Potassium : ..... mmol/L (3.5-5.5)  
Chloride : ..... mol/L (95-110)  
Calcium : ..... mg/dl (8.5-10.5)  
Phosphorus : ..... mg/dl (2.5-5.5)

**7. Cardiac Profile :**

CPK : ..... U/L (50-200)  
CK-MB : ..... U/L (upto 25)  
LDH : ..... U/L (110-240)  
SGOT : ..... U/L (15-50)

GGT : ..... U/L (8-61M; 5-36F)

**4. S. Proteins :**

T Prot : ..... gm/dl (6.0-8.0)  
Albumin : ..... gm/dl (3.5-5.5)  
Globulin : ..... gm/dl (1.5-3.5)

**5. Lipid Profile :**

T. Cholesterol : ..... mg/dl (130-230)  
HDL Chol. : ..... mg/dl (30-65)  
LDL Chol. : ..... mg/dl (50-150)  
VLDL Chol. : ..... mg/dl (upto 40)  
Triglyceride : ..... mg/dl (50-200)

**8. Others :**

T. Bil. : ..... µg/dl (60-150)  
TIBC : ..... µg/dl (250-400)  
UIBC : ..... µg/dl (150-250)  
Saturation : ..... % (20-35)

**9. Others :**

S. Amylase : ..... U/L (30-110)  
S. Lipase : ..... U/L (23-300)  
S. Magnesium : ..... mg/dl (1.6-2.3)  
Ammonia (NH<sub>3</sub>) : ..... µmol/L (9-30)  
Lactate : ..... mmol/L (0.7-2.1)

**BIOCHEMIST**

# ABVIMS and Dr RML Hospital

New Delhi - 110001

3rd Floor ECS HDU DAYCARE SHEET

DEPARTMENT OF PEDIATRICS

Name	Puam	Date / Time- 30/1/24	10:30 pm	DOA- 25/1/24
Age/Gender	12y M	CR. No. - 5948		DOPICU- 25/1/24
Weight	40kg	Bed number 3		DOMV-
Diagnosis	meningitis - ↑ ICP - Autonomic instability - Paraparesis - (R) <sup>leg</sup> collapse			

## Current issues

Issue	Intervention	Current status
Respiratory distress	RR = 42/min nose clip / tick / ser	
Raised ICP ⇒ cerebral TV papilloedema ⊕	on 2nd column 20/1/24	
Autonomic involvement - ⊕		
Bowel & bladder dysfunction ⊕		

## Respiratory system

Support	SIMV/PSV/CPAP/HFNC		ABG/VBG	Time-		ET size	Fixed at
	Morning	Evening		Morning	Evening		
PIP			PH	7.35			
Delta P			PCO2	26.5			
PS	on manual bag		HCO3	14.3			
PEEP	@ 24 cmH2O		BE				VAP---
VR			PO2				ICDT----
FiO2 / SPO2			OI				(drain volume)
VTe			ICa				other drains
CXR			P/F ratio				
Examination + Other issues with Mx	Aspiratory ⊕ ↓ on (R) MA IMA I A. I A.						

# ABVIMS and Dr RML Hospital

New Delhi - 110001

3rd Floor ECS HDU DAYCARE SHEET

DEPARTMENT OF PEDIATRICS

Name	Prem	Date / Time- 30/01/2024	DOA-
Age/Gender	12 yrs/M	CR. No. -	DOPICU--
Weight	40 kg	Bed number ③	DOMV-
Diagnosis	Meningitis ± ↑ ICP ± Autonomic instability ± papilloedema. (↓ evaluation) ± poor gag reflex.		

## Current issues

Issue	Intervention	Current status
① Respiratory distress	Pachypnea ⊕ RR - → At ↓ sed on ⊕ side. → decreased chest movement if ⊕ side	
② Raised ICP	Papilloedema grade IV	
③ Autonomic involvement → ④ ↓		
④ Bladder sensation ⊕ →	Remove Foley's	

## Respiratory system

Support	SIMV/PSV/CPAP/HFNC		ABG/VBG	Time- 8:30 AM		ET size	Fixed at
	Morning	Evening		Morning	Evening		
PIP	on NP		PH	7.13		Changed on	
Delta P	Flow -	2lit/ml	PCO2	26.5			
PS			HCO3	14.3		VAP---	ICDT---- (drain volume)
PEEP			BE				
VR			PO2	54.4		other drains	
FIO2 / SPO2			OI				
VTe			ICa				
CXR			P/F ratio				
Examination + Other issues with Mx	All At ⊕ side. Decreased on ⊕ side.						

# ABVIMS and Dr RML Hospital

New Delhi - 110001

3rd Floor ECS HDU DAYCARE SHEET

DEPARTMENT OF PEDIATRICS

Name	Prem	Date / Time-	29/01/24	DOA-	25/01
Age/Gender	12 yrs / m	CR. No. -	5948	DOPICU--	27/01
Weight	40 kg	Bed number	③	DOMV-	
Diagnosis	? Pyogenic meningitis = Raised ICP = fixed responsive Shocks (R) = Autonomic instability for v/o TBM = Radiculopathy.				

## Current issues

Issue	Intervention	Current status
① RD	→ RR - 30/min.	
	? collapse at lung (upper) → ↓ led movement.	
	on NP → @ 1 lit/min → SpO <sub>2</sub> → 98%.	
② Raised ICP	Grade 4 papilloedema → on Acetazolamide & glycerol	Review from consultant (OPHA)
③ meningitis	menigeal signs ⊕ nt	
④ Autonomic instability	variable BP reading → Bladder sensation ⊕ nt.	

## Respiratory system

Support	SIMV/PSV/CPAP/HFNC		ABG/VBG	Time- 7:39 AM		ET size	Fixed at
	Morning	Evening		Morning	Evening		
PIP	on nasal prongs		PH	7.31		Changed on	
Delta P	flow - 1 lit/min		PCO <sub>2</sub>	60			
PS			HCO <sub>3</sub>	30.6		VAP---	
PEEP			BE			ICDT----	
VR			PO <sub>2</sub>	82		(drain volume)	
FiO <sub>2</sub> / SPO <sub>2</sub>			OI			other drains	
VTe			ICa				
CXR			P/F ratio				
Examination + Other issues with Mx	BLc Ac ⊕ nt. Bronchial sound over. Infraclavicular region						

# ABVIMS and Dr RML Hospital

New Delhi - 110001

3rd Floor ECS HDU DAYCARE SHEET

DEPARTMENT OF PEDIATRICS

Name	Prem	Date / Time-	29/1/24 3 AM.	DOA-	25/1/24
Age/Gender	12yr / Male	CR. No. -	5948	DOPICU--	27/1/24.
Weight	40kg	Bed number	(3)	DOMV-	
Diagnosis	Pyogenic Meningitis $\bar{c}$ $\uparrow$ ICP $\bar{c}$ fluid Responive Shock $\bar{c}$ autonomic instability (R) to x/o TBM $\bar{c}$ Radiculopathy				

### Current issues

Issue	Intervention	Current status
① Respiratory distress - RR - prolong of secretion $\oplus$ , cough $\oplus$		on NRBM.
② $\uparrow$ ICP - New head.	Grade 4 papilloedema, no headache/vomiting	
③ Meningitis - ? TBM -	meningeal signs $\oplus$ . paraly involvement $\bar{c}$ absent reflexes.	
④ Autonomic instability -	Tachycardia $\oplus$ Variable BP recording	

### Respiratory system

Support	SIMV/PSV/CPAP/HFNC		ABG/VBG	Time-		ET size
	Morning	Evening		Morning	Evening	
PIP		7.31	PH		7.31	Fixed at
Delta P		52.5	PCO2		52.5	Changed on
PS	RR - 40/min		HCO3		27	VAP---
PEEP			BE			ICDT----
VR			PO2			(drain volume)
FiO2 / SPO2			OI			other drains
VTe			ICa			
CXR			P/F ratio			
Examination + Other issues with Mx	Sh breath sounds $\oplus$ crackles sounds $\oplus$ chest expansion less.					

No HFNC circuit @ HDU presently  
 - To request for circuit @ HDU ->

Profile  
 20/01/2024 07:12:04 PM  
 20/01/2024 07:11:07 PM  
 ID 231817090N  
 37119  
 740.0 mmHg  
 Arterial  
 123456  
 auto  
 5748  
 20.9 %  
 Account#  
 Accession#  
 Other Flags  
 Comments  

Test	Value	Units	Flags
pH	7.315		
pCO2	52.5	mmHg	
pO2	53.5	mmHg	
Hct	40	%	
Na+	146.1	mmol/L	
K+	3.74	mmol/L	
Ca++	1.22	mmol/L	
TCO2	28.6	mmol/L	
SO2%	83.7		
Hbc	13.4	g/dL	
BE-ecf	0.6	mmol/L	
BE-b	0.5	mmol/L	
SBC	24.6	mmol/L	
HCO3-	27.0	mmol/L	
RI	0.5		
pO2/FIO2	255.9	mmHg	
A	82.0	mmHg	
A-aDO2	28.5	mmHg	
a/A	0.7		

रामलोक-11  
 R.M.L.H.-11

लगातार चार्ट / CONTINUATION CHART

Prem - 12y/M - 5948 -

कमरा/शय्या सं/Room/Bed No. 8

प्रतिदिन विवरण और चिकित्सा/Daily Notes and Treatment

आहार/Diet

TBM > Enteric Enceph > ADEM > Pyogenic Meningitis  
 & MEP & Autonomic involvement

chest - RR = 37/min  
 - retractions (+)

- SPO<sub>2</sub> = 98% @ 2l/min NP.

@ 4:30pm - RR (+), mild retractions (+)  
 pooling of secretion (+)

SPO<sub>2</sub> = 91% @ NP

↓  
98% @ 10RBH @ 15l/min.

- VBG - 7.363 | 52.5 | 80.2 | +4.6.  
 (9:20 AM) 144.2 | 4.13 | 1.28.  
 13.5g% | 40%.

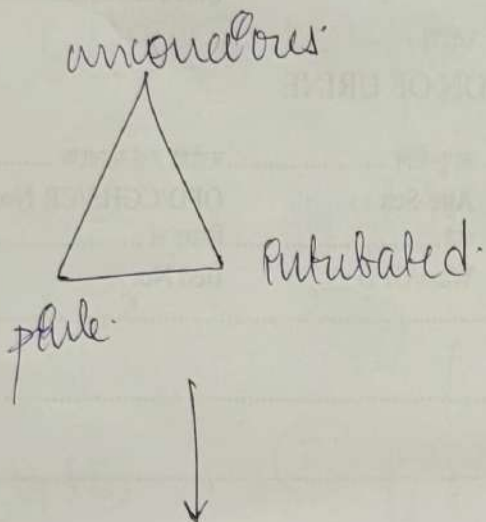
- CXRay. Mediasternal widening  
 b/l hypo-inflation.  
 distended bowel loops.



27/1/23

Q/S/Pray - SR on duty

Reviewed An HSD on 27/1/23 @ 1:45 AM.



A - open & stable.

B - RR = 20/min (spont. effort ⊕) on B<sub>2</sub> 7.  
 SPO<sub>2</sub> = 100%  $\bar{c}$   $\frac{AaO_2}{60\%}$ ,  $\frac{PEEP}{6}$ ,  $\frac{\Delta P}{12}$ ,  $\frac{rate}{18}$ ,  $\frac{VT_{90\%}}{5ml/kg}$

B<sub>2</sub> AE ⊕, clear.

NO secretions

@ adm NBG = 7.469 | 42.0 | 30.8 | +6.9.  
 138.9 | 3.53 | 1.27.

13.39% | 40%

onray (26/1/23) - hyperexpanded fields  $\bar{c}$  mediastinal widening.

# ABVIMS and Dr RML Hospital

New Delhi - 110001

3rd Floor ECS HDU DAYCARE SHEET

DEPARTMENT OF PEDIATRICS

Name	Prem	Date / Time- 27/1/24	DOA- 25/01/24
Age/Gender	12 Yrs/M	CR. No. - 5948	DOPICU--27/01/24
Weight	40 kg	Bed number (8)	DOMV-
Diagnosis	Pyogenic meningitis ± raised ICP ± hypovolemic shock (R) ± Respiratory failure (Gr II papp/edema)		

### Current issues

Issue	Intervention	Current status
① meningitis	cyto (5000 cells [P60M40]) sugar/protein - 60/245. on ab → monocef/vancomycin.	ET → CBNAAT sent.
② Raised ICP	on 3% NaCl & mannitol.	
③ Respiratory failure	→ on mechanical vent. mode SIMV → Spont at (10:AM) maintaining SpO <sub>2</sub> >95%.	
* T-piece trial started at 6:00 PM		

### Respiratory system

Support	SIMV/PSV/CPAP/HFNC		ABG/VBG	Time-7:14		ET size
	Morning	Evening		Morning	Evening	
PIP			PH	7.36		Changed on
Delta P			PCO <sub>2</sub>	46.5		VAP---
PS	10		HCO <sub>3</sub>	25.9		ICDT---- (drain volume)
PEEP	5		BE			other drains
VR			PO <sub>2</sub>	76.6		
FiO <sub>2</sub> / SPO <sub>2</sub>	40/100		OI			
VTe	200		ICa	0.8		
CXR			P/F ratio			
Examination + Other issues with Mx	B/L AET, equal.					

75 साल स्वास्थ्य सेवा में— 1933-2008  
75 YEARS OF HEALTH CARE 1933-2008

भारत सरकार

GOVERNMENT OF INDIA

स्ना. चि. शि. अनु. सं.—डा. राम मनोहर लोहिया अस्पताल, नई दिल्ली  
PGIMER – DR. RAM MANOHAR LOHIA HOSPITAL, NEW DELHI

जिन्दगी चुनें : तम्बाकू नहीं  
CHOOSE LIFE : Not Tobacco



20240066560

केस शीट / CASE SHEET

( क ) भर्ती संबंधी आँकड़े / Admission Data : 20245948 ECS 3rd Floor Paed Department  
P-15 THRS AADHAR NO.....

के. पं. संख्या / CR No.	वार्ड / Ward			
यूनिट सं. Unit No.	DR. DEEPAK SACHAN Doctor	क्या चिकित्सा विधिक मामला है / if MLC	नहीं (No)	हाँ/नहीं Yes/No.
यूनिट अध्यक्ष Unit Head	2024-01-25 8:48 pm	सेंने वाले का नाम Referred from		
भर्ती की तारीख एवं समय Date & Time of Admission	Mr. PREM	स्थानान्तरण Transfer to		12 Years / Male

( ख ) रोगी के संबंध में आँकड़े / Patient Data : SORAJ BHAN SINGH \*\*\*\*\*029

नाम / Name	आयु एवं लिंग / Age & Sex	
माता-पिता/पति का नाम Mother / Father / Husband's Name	KASIM VIHAR, LONI, GHAZIABAD, UTTAR PRADESH, INDIA, Pincode: Ghaziabad	ब.रो.वि. / आपातकालीन विभाग संख्या / OPD / Emergency No.
पता / Address	के.स.स्वा.यो. टोकन सं. CGHS Token No.	दूरभाष / Phone Nos.

( ग ) नैदानिक आँकड़े / Clinical Data :

अंतिम निदान / Final Diagnosis	आईसीडी कोड/ ICD Code
अपनाई गई शल्यक्रिया Operative Procedure	ऑपरेशन की तारीख Date of Operation

( घ ) छुट्टी/मृत्यु संबंधी आँकड़े / Discharge/Death Details :

छुट्टी/भेजे जाने/लामा/फरार/ मृत्यु होने की तारीख एवं समय Date & Time of Discharge Referral/LAMA/Abse/Death	अस्पताल में भर्ती रहने की अवधि / Hospital Stay
मृत्यु का कारण Cause of Death	

	कनिष्ठ रेजिडेंट Junior Resident	वरिष्ठ रेजिडेंट Senior Resident	चि. अधि/विशेषज्ञ/यूनिट अध्यक्ष M.O. / Specialist / HOU
नाम / Name			
हस्ताक्षर / Signature			

PLAN-

- mg. MONOCEF - 2g in 10ml ~~QID~~ 4x-BID
- mg. VANCOMYCIN - 500mg in 100ml ~~QID~~ 2x-QID
- mg. B2HS @ 20ml/hr.
- mg. PANTOP - 40mg - 2x-QID
- mg. Glyreul - 15ml - QID
- mg. DIATOX - 3 tabs - 2x-QID
- mg. ASTHALIN - 4th hourly
- mg. ADR - 6th hourly
- mg. B2HS - 6th hourly

Spirometry - QID.

chest physiothx. - every nebulization

NG feeds - 50ml - 2nd hourly.

IV fluids -  $N_2 + D_5 + KCl$  (1%100) @ 6ml/hr.  
 ↓  
 @ 23ml/hr.

Weight	
TF	
R (%)	
Drugs	
Fluids	
Feed	
Na	meq/kg/day
K	meq/kg/day

JR Signature

*SR Signature*  
 SR Signature

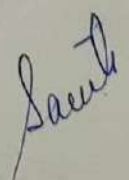
**PLAN-**

- 2g ceftriaxone 2g + 10ml D<sub>5</sub> SW 12hly
- 2g vancomycin 50mg + 100ml D<sub>5</sub> SW 96hly
- 2g 3% saline 20ml/h
- 2g pantop 40mg SW 24hly
- Tab Diamox (250mg) 3tab NO 24hly → 1st - 2 tabs 2 12hly
- Syrup Alprazolam 15ml NO 6hly
- Neb C Asthalin 24hly
- Adv 96hly
- 3% saline 96hly
- NAC 5ml 2 12hly

Weight	40kg
TF R (%)	1700ml
Drugs	960ml
Fluids	
Feed	560
Na	6.3 meq/kg/day
K	meq/kg/day

- Spirometry BID
- chest physiotherapy after neb
- (RT) side up for ulcers, (L) up for ulcers
- NA feed. 70ml 2 3hly → ↑ to 90ml 2 3hly after 2 feed
- N<sub>1/2</sub> D<sub>5</sub> (100:1) 7.5ml/hr. ~~Is stop~~
- 20 counting

JR Signature

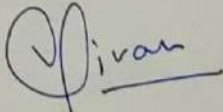
  
 SR Signature

PLAN- Rt side up position

- ① Iy. Monocef 2gm + 10ml D<sub>5</sub> IV → BD → 20
- ② Iy. vancomycin 500mg in 100ml D<sub>5</sub> → 400  
IV → QID
- ③ Iy. 3% NS @ 20ml/hr → 480
- ④ Iy. Pantop 40mg 1vx OD
- ⑤ Tab. Diamox 3 tabs through NG → TDS
- ⑥ Syz. Glycerol 15ml through NG → QID 60
- ⑦ Neb = Asthalin 4 hourly  
= Adv - 6 hourly  
= 3% NS → 6 hourly  
= N-Acetyl cysteine 5ml (20%) → BD
- ⑧ Spirometry QID
- ⑨ chest physiotherapy = every nebulization
- ⑩ NG feeds - 80ml @ 3 hourly
- ⑪ IVF N<sub>1/2</sub> + D<sub>5</sub> (1:100 KCl) → @ 28ml/hr
- ⑫ w/f respiratory efforts / vital monitoring

Weight	40 kg
TF R (%)	
Drugs	960
Fluids	.
Feed	400
Na	meq/kg/day
K	meq/kg/day

JR Signature

  
SR Signature

W/D. bil = 0.32 / 0.14

07/PT - 14 / 19.6

Ka/Kt = 137 / 4.04

Guarded LP done today which is s/o (cyto = 5000 cells (P60 M40)  
S-60 / Protein-245)

Patient is presently c/o pain in LL & UL, unable to get up from bed. Patient has urinary retention for which foley's catheterisation done. Bowel retention since last 4 day - for which enema given

NCT read WNL (N study)

CNS examination = conscious oriented

GCS = E4 V5 M6

Tone =  $\frac{N}{N} / \frac{N}{N}$

Power UL > 4/5 in all muscle groups

LL > 3/5 in all muscle groups

Truncal weakness (+)

Neck rigidity (+)

(Single breath count ~ 10)

Sensory = intact.

CVS } NAD  
RS }

Patient is currently on Su Mannitol 100mg iv QID  
Inj 5% NS @ 40ml/hr

D2 Inj Vanco 500mg iv QID over 1hr

D2 Inj Monocef 2gm iv BD

LVF DNS = (1:100 kcal @ 80ml/hr)

Vitals on transfer:

HR = 109

RR = 24/min

SpO2 95% on ambu +

Transfer Summary (P1 → HDU)

HDU  
Department  
Dr RMLH

Prem  
3F (P1)  
Ryr / M  
5948

above mentioned patient is c/o acute meningitis & raised ICP (grade II papilloedema).

Patient presented with fever for 6 days (2 days back) altered sensorium for 3 days.

fever was insidious in onset, high grade, undocumented relieved on medication. 3-4 episodes / day, and was ass. to 3 episodes of vomiting 1 week back to watery content.

O/E GC = avg.  
PR = 84 / min  
RR = 20 / min  
SpO<sub>2</sub> = 98% / ↓ RA  
CRT < 3 sec  
PP/PV : + / good

CNS = conscious / alert / oriented occasional incoherent talk.  
pupils = b/l NSNR  
Neck rigidity (+)  
Meningeal signs = Kernig's (-)  
R/S = b/l AE (+) clear  
CVS = S1S2 (+) / M0  
P/A = soft, NT

Patient was given D, Injn Monocef 2gm IV bid

D, Injn vancomycin 500mg QID slowly over 1hr  
Injn B1 NS @ 40ml/hr

on fundus examination ↑ red ICP was there with grade II papilloedema.

13.9 } 9800 } 56kwh  
P82 L13

Mr / Gc = 24 / 0.25



Investigations - CBC, Biochem, CRP, Procal, Blood clt,  
ET Asp - CBNAAT, ds, urine ds, Z/M, Lactate  
Naucleus PT-INR, CSF - cyto/Blo/ds/oligoclonal bands  
Anti-WNV 2/  
CBNAAT.

CE-MRI - brain + MRS.  
alt. day fundus monitoring.

2th only s. bat monitoring.  
viral Naucleus, Enteric & Dengue w/o.

- 1. 2mg. MONOCEF - 2g in 20ml SW - IV - BD.
- 2. 500 mg in 100ml SW - IV - QD.
- 3. 2mg. VANCOMYCIN - 500 mg in 100ml SW - IV - QD.
- 4. 2mg. AZITHROMYCIN - 400 mg - IV - OD.
- 5. 37. HS @ 40ml/hr.
- 6. 2mg. PANTOP - 40mg - IV - OD.
- 7. 1/2 flud. - 1/2 SW + KC. @ 20ml/hr. (5100)
- 8. 2mg. VIT-K - 10mg - IV - Stat.
- 9. RBS - BP
- 10. ACPO till further order
- 11. Tabs. DIAMOX - (200mg). 2 - 2 - 1 - NG.
- 12. 2mg. MANNITOL - 100ml - IV - 9:30 x 2 days

Sridhar

11. 1hr = 24 / 0.25





# CHILD SEWA TRUST

"YOU CAN RELY ON US"

Khasra No. 337-E, Gali No. 8 Ram Park Extn., Loni Dehat,  
.P.-201102

Ref. No. ....67.....

Dated 31/01/2024

## चाइल्ड सेवा ट्रस्ट द्वारा आर्थिक चिकित्सक सहायता प्रदान करने पश्चात प्राप्त स्वीकृत सर्वनाम लेखन पत्र

चाइल्ड सेवा ट्रस्ट संस्था के माध्यम से आपके बच्चे प्रेम जिसकी आयु  
12-वर्ष है शुरज भान सिंह के निवेदन के आधार पर आपके बच्चे की  
चिकित्सक स्थिति एवं आपके द्वारा प्राप्त चिकित्सक साक्ष्यों के आधार पर बच्चे की वर्तमान  
चिकित्सक स्थिति एवं परिवार की आर्थिक स्थिति को देखते हुए संस्था चाइल्ड सेवा ट्रस्ट  
द्वारा आपके बच्चे के सुचारु इलाज के लिए आर्थिक सहायता प्रदान की जा रही है।

आशा करते हैं संस्था कि इस छोटी से पहल के द्वारा आपके बच्चे का इलाज  
सुव्यवस्थित ढंग से हो पाएगा

अतः संस्था अपने सभी दाताओं के सहयोग से सदैव आपको इसी प्रकार आर्थिक अनुदान  
सहायता प्रदान करती रहेगी एवं सदैव आपके साथ है

अभिभावक

हस्ताक्षर

अंगूठे का निशान

शुरज भान सिंह



संस्थापक  
चाइल्ड सेवा ट्रस्ट