



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 TUN TUN MEHTO
का निवासी हूँ। मेरे बच्चे का नाम VISHNU जिसका आयु 9 MONTH है।
जिसका इलाज DR. RAM MANOHAR LAHIA HOSPITAL में चल रहा है, मेरा
बच्चा T.B. OR PNEUMONIA से पीड़ित है, बच्चे की चिकित्सक स्थिति संबंधित विवरण”
मेरा बच्चा T.B. OR PNEUMONIA की बीमारी से पीड़ित से जिसे
इलाज की शीघ्र आवश्यकता है कृपया आप हमारी सहायता करें।

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

तुन तुन

हस्ताक्षर

अंगूठे का निशान



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।

ABVIMS & DR. RAM MANOHAR LOHIA HOSPITAL
NEW DELHI-110001

लगातार चार्ट / CONTINUATION CHART

नाम/Name: Vishnu / 9mo / male / 20226 / L.P.B. / Dr. D. Sachan
कमरा/रोगी सं/Room/Bed No

दिनांक/Date

प्रतिदिन विवरण और चिकित्सा/Daily Notes and Treatment

आहार/Diet

27/3/25
9:30

K/C/O Recurrent Pneumonia (Influenza A + H₃N₂ + Metapneum) ±
clinico-rad dx Palm Kouch (on ATT: Aug 2024 - course completed)
± PIBO E rel. Ig A Def ± FTT ± GDD

- 1) Cough & cold x 1 day
- 2) Fast breathing x 1 day

No fever

No ↓ oral acceptance.

↳ Urine. output

(4th admission for Pneumonia.

Aug 2024 - started on ATT - course completed)

Plum

WBG

CXR-PA

CAC ± PS

LFT/KFT/Sr/Sr O/E

CRP

PCT

Viral Panel
PCR swab

HR - 130/min

PP/PV + IN

RR - 66/min
SRT/ICRT

SpO₂ - 92% LRA

CRT < 3

Ex @ 3wam

R/L B/L TE ⊕
B/L crepts ⊕
B/L rhonchi ⊕

WS - S₂ ⊕

P/A Soft, ND, NT
C > NP
C > NP

CNS - Active / Alert

Impⁿ - PIBO ± Acute exacerbation

4 ch (4kg)

① O₂ via NT @ 2L/min

② Neb ± Asthalin q 4hrly

Ipratent 250ug
q 8hrly

Budecort 0.5mg
q 12hrly

Oral.

③ Curious feeds allowed

④ Reassess & review

डॉ. नील माधव मिश्रा / Dr. Neel Madhav Mishra
निम्न स्तर / PG Resident
बाल रोग विभाग / Department of Pediatrics
ए.बी.वी.एम.एस. एवं डॉ. आर.एम.एल. अस्पताल
ABVIMS & Dr. RML Hospital
New Delhi-110001

विकृति विज्ञान विभाग
DEPARTMENT OF PATHOLOGY
डॉ. राम मनोहर लोहिया अस्पताल, नई दिल्ली
DR. RAM MANOHAR LOHIA HOSPITAL, NEW DELHI

रक्त की जाँच
EXAMINATION OF BLOOD

दिनांक 27/3/25
Date:

नाम Patient's Name Vishnu आयु-लिंग Age-Sex 9M/M ग्रह. वि./के.स.स्वा.को. OPD/OGHS/CR NO. 20226
प्रभारी चिकित्सक Dr. Incharge EC-3-9 बिस्तर सं. Bed No. EC-3-9
रोगवृत्त Clinical History _____
अन्तिम निदान Prov Diagnosis _____
यूनिट अध्यक्ष Head of Unit _____

76

CBC E PS

चिकित्सक के हस्ताक्षर
Signature of Clinician

रिपोर्ट
Report

ई.एस. आर (वेस्टरग्रैन) ESR (Westergren).....	एम. एम. प्रथम घंटा mm 1sr Hr.	पूर्ण इयोसिनोफिल गणना Absolute Eosinophil Count	क्यू. एम. एम. /cumm
हीमोग्लोबिन Haemoglobin.....	ग्राम gm%	कुल लाल रक्त कोशिकाएँ Total RBC	क्यू. एम. एम. /cumm
कुल डब्ल्यू बी. सी. Total WBC.....	क्यू. एम. एम. /cumm	पी. सी. बी. PVC	%
विशिष्ट श्वेत कोशिका गणना Differential Leucocyte Count		एम. सी. बी. MCV	FL
पोलीमोर्फ Polymorphs.....	%	एम. सी. एच. MCH	%
लिम्फोसाइट Lymphocytes	%	एम. सी. एच. सी. MCHC	%
इयोसिनोफिल Eosinophil	%	आर.डी.डब्ल्यू RDW	/cumm
मोनोसाइट Monocytes	%	रेटिक्यूलोसाइट गणना Reticulocytes count	%
बेसोफिल Basophils.....	%	रक्तस्राव का समय Bleeding	
अन्य Other.....	%	Time	min.....sec.....
प्लेटलेट गणना Platelet Count.....	क्यू. एम. एम. /cumm	जमने का समय Clotting time	min.....sec.....



अटल बिहारी वाजपेयी
Atal Bihari Vajpayee Insti
डॉ० राम मनोहर लोहिय
Dr. Ram Manohar Lohi

Casualty Regi

UHID:20250275101

TOKEN NO: 291

DATE: 27-03-2025 12:13:27 PM

Dept Reg: 2025/026/0057114

VISHNU

Age: 9M (Male)

S/O: d

d, Central Delhi, DELHI, INDIA

CASUALTY/Cas/Casualty
Counter



NON MLC

Provisional Diagnosis:

Vishnu 10mf male

<p>General physical examination:</p>	<p>Case seen at (Time): _____ AM/PM</p> <p>Patient presented with similar complaints within 72 hours <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO</p>
<p>BP: _____ mm Hg</p> <p>PULSE: <u>148</u> /min</p> <p>TEMP: _____ °F</p> <p>RES: <u>66</u> /min</p> <p>SP O2: <u>96</u> % <u>100</u></p> <p>GCS- E <u>9</u> V <u>cm</u> M <u>6</u></p>	<p>Chief Complaints:</p> <p><u>cb cough, cold for 7 day</u></p> <p><u>for 7 days</u></p>
<p>Systemic Examination:</p> <p>CNS</p> <p>CVS } <u>rupp</u></p>	<p>History and any major past illness/ surgery:</p> <p><u>f/o recurrent pneumonia</u> [<u>inf. A</u>, <u>H₂N₂</u>, <u>Metapneum</u>]</p>
<p>P/A</p> <p><u>H/S, b/l coryza</u></p> <p><u>(+)</u></p>	<p>History of food & drug allergy: <u>on ATT</u></p> <p><u>None</u></p>
<p>Nutritional Examination:</p> <p><input type="checkbox"/> OBESSE</p> <p><input type="checkbox"/> NORMAL</p> <p><input type="checkbox"/> MALNOURISHED</p>	<p>Category of Patient: <input type="checkbox"/> Green <input type="checkbox"/> Yellow <input checked="" type="checkbox"/> Red <input type="checkbox"/> Black</p> <p>Referred to: <input type="checkbox"/> Medicine <input type="checkbox"/> Surgery <input type="checkbox"/> Orthopaedics <input checked="" type="checkbox"/> Paediatrics</p> <p>Referred time: _____ AM/PM</p> <p><u>11:30</u></p>
<p>Pain scoring (if Applicable)</p> <p><input type="checkbox"/> Mild</p> <p><input type="checkbox"/> Moderate</p> <p><input type="checkbox"/> Severe</p>	<p>Signature of Triage counter</p>

ZONE - GREEN/YELLOW/RED

Emergency Ward No. _____ Received at _____ (Date & Time)

PATIENT EVALUATION

F10/clo ~~Respirator~~ Pneumonia [Inf A
H₂ N₂
Not Pneumonia]

Uranicoradlogi... 15rd palm back
on AT, same Aug 2024 + PABO i
FTT

CARE PLAN ADVISED

Adv
1) Neb \bar{c} Asthalin 0.1, 40 \checkmark nebulizer
(0.6 mg)

2) Neb \bar{c} 8 + 15 0.1, 40 \checkmark nebulizer
(2.5 mg)

↓
clavium

Admission
P, B \perp Dr
D Sachan Sa

Case evaluation completed time 12 PM

Referred to/Shifted to _____

PG./JR./SR. RESIDENT:

NAME: _____ DATE/TIME 12 PM

Dr. Aman Lamba
PG Resident
Department of Pediatrics
New Delhi Hospital
New Delhi-110001



**Atal Bihari Vajpayee Institute of Medical Sciences &
Dr. Ram Manohar Lohia Hospital,
New Delhi – 110001**



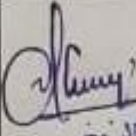
PATIENT MOVEMENT FORM

Name..... Vishnu Age/Sex..... 9 mo / M.

Date & Time of Admission..... 2020-27/3/24 NO. 20226 MLC NO. —

Diagnosis..... PIBO + Acute Exacerbation

Unit & Consultant..... PIB / Dr. Deepak Sachan Ward/Bed No. ECS-3rd F

Date	Patient Location	Transfer To	Date & Time of (Transfer out)	Transferred By (Doctor's Name & Signature)	Transfer in (Date & Time) (Transfer in)	Received By (Nsg. Officer signature and employee code)
<u>28/3/24</u>	<u>ECS 3rd floor</u>	<u>GP/M</u>	<u>28/3/24</u>	 डॉ. जतिन कुमार / Dr. Jatin Kumar पंजी. सं. 2020 / PG Resident आर.एम.एल.ए. सं. 10001 / Dept. of Pediatrics डॉ. राम मनोहर लोहिया अस्पताल, नई दिल्ली-110001 Dr. Ram Manohar Lohia Hospital, New Delhi-110001		

ABVIMS & DR. RAM MANOHAR LOHIA HOSPITAL
NEW DELHI-110001

लगातार चार्ट / CONTINUATION CHART

नाम/Name Vishnu कमरा/राख्या सं/Room/Bed No.
 10m 1M र.नं. : कड 2 0226

दिनांक/Date	प्रतिदिन विवरण और चिकित्सा/Daily Notes and Treatment	आहार/Diet
28/03/25	<p>Dis: Recurrent pneumonia</p> <p>Ahbnle</p> <p>RD (M)</p> <p>RR: 54/min. SpO2 94% ^{50%} ← 94% (mm)</p> <p>SpO2: 98%</p> <p style="text-align: right;">- CS</p>	<p style="text-align: center;">Adu</p>

Dr. SAHISH GAONKAR
 PG Resident
 Department of Pediatric
 ABVIMS & Dr. RML Hospital
 New Delhi-110001

ABVIMS & DR. RAM MANOHAR LOHIA HOSPITAL
NEW DELHI-110001

लगातार चार्ट / CONTINUATION CHART

नाम/Name Vishnu / 10M / Male ; Ceno: 75107 कक्षा/शय्या सं/Room/Bed No.

दिनांक/Date

प्रतिदिन विवरण और चिकित्सा/Daily Notes and Treatment

आहार/Diet

29/5/24
12PM

Dis: Recurrent Pneumonia. (Inf. Atypical + M. Tub. ⊕)
T Clinico-Path. Dx. Pul. Fuch (on ATT. Aug 2024 -
Course Complete)

⊕ PIRSO ⊕ Sd. Eja Dy. ⊕ FTT ⊕ 9DD

9/E

4/E

① Juv: ⊕ (1-2 sp/la) 1w-101F

GC: Aug

⊕ RO: improving.

HR: 108/Min

RR: 42/min

AP/RV: ⊕/⊕

SPO₂: 98% ⊕ H₃FNC

CRP: 3.3m

PLS: B/LAE ⊕, B/c Phnuchi ⊕, B/c Crpti ⊕

Pen: worn

37 N.T: still

PR: 42/min

8/E

PLS: B/LAE ⊕, B/c Phnuchi ⊕, B/c Crpti ⊕

RR: 42/min

SPO₂: 98% ⊕ H₃FNC

SCR: ⊕

ABVIMS & DR. RAM MANOHAR LOHIA HOSPITAL
NEW DELHI-110001

लगातार चार्ट / CONTINUATION CHART

नाम/Name

Vishnu / (lower) Male / 75107

दिनांक/Date

30/3/25

10:00am

प्रतिदिन विवरण और निमित्त/ Daily Notes and Treatment

कमरा/रूम नं./Room/Bed No.

आहार/Diet

Dis → Recurrent pneumonia
+ Clinico-Pathological Diagnosis

Pul. Koch (on ATT) with
PIBO + selective Is Adert with FIT
+ GDD

AI

① Fever (+) (1 spike)

② RD → improving

PR → 42/min

SpO₂ → 98% ↓ HNFNC

PLS → BIL AE (+) / BIL r r r (+)

OLG

U (→)

HR → 108/min

PR/PR → H/M

U/T 3 sec

Ext → unim

PR → 40/min

PLS

BIL AE (+)

BIL Rhonchi (+), BIL r r r (+)

PR → 42/min

SpO₂ → 98% ↓ H₃FNC

SCR (+)

ABVIMS & DR. RAM MANOHAR LOHIA HOSPITAL
NEW DELHI-110001

लगातार चार्ट / CONTINUATION CHART

नाम/Name

Vishnu / 1 year / M / 2507.

कमरा/शय्या सं/Room/Bed No.

दिनांक/Date

प्रतिदिन विवरण और चिकित्सा/Daily Notes and Treatment

आहार/Diet

31/3/21

P: 02cm

Dis → Present pneumonia +
Pulmo. Koni (CAATT) with
PTBO + FTT + GDD

0/3

HI

GC → fever

HR → 108/min

PP/PV → +/N

CF T C 3cm

Ext → normal

① fever ⊖

② RD → improving
MHNFC.

PLS

ABV

CNS
CNS
PA

① B/L A E ⊕

② B/L R hand ⊕

B/L Crypt ⊕

. CST

. VLM.

RR → 42/min

SpO₂ → 98% / HNF

Dr. SAHISH GAONKAR
PG Resident
Department of Pediatric
ABVIMS & Dr. RML Hospital
New Delhi-110001



PAN No : AACTC8249B

CHILD SEWA TRUST

"YOU CAN RELY ON US"

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

Ref. No. 88

Dated 31/03/2018

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

चाइल्ड सेवा ट्रस्ट संस्था के माध्यम से आपके बच्चे VISHNU जिसकी ..
9 MONTH है TUNTUN Mehto 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

तुनतुन

अंगूठे का निशान



संस्थापक
चाइल्ड सेवा ट्रस्ट