



कलावती सरन बाल चिकित्सालय : नई दिल्ली
KALAWATI SARAN CHILDREN'S HOSPITAL : NEW DELHI

क.स.स.वि.-19(ए)
 KSCH-19(A)

अंतरंग चिकित्सा अभिलेख
INPATIENT MEDICAL RECORD

A-45

सी.आई.आर. सं. C.I.R. No.	17524		
नाम Name	LOVE KUSH	आयु Age	34
पिता का नाम Father's Name	SANJOI / GUOJIA	लिंग Sex	M
पता Address	no. UCC- PALSAI	एकक/वार्ड Unit/Ward	UIT
पिन कोड Pin Code	MATHURA UP	व्यवसाय Occupation	
दूरभाष सं. Telephone No.	7300821033	आप Income	
		के.स.स्वा.सेवा कार्ड सं. C.G.H.S. Token No.	

दाखिले की तिथि और समय Date & Time of admission	4:54 AM	छुट्टी/मृत्यु की तिथि और समय Date & Time of Discharge/Death	
अस्थायी निदान Provisional Diagnosis	17/6/24	परिणाम RESULT	

अंतिम निदान
Final Diagnosis

अन्तर्राष्ट्रीय कोड
International Code

साथ-साथ हो जाने वाले रोगों का निदान एवं तिथि
Diagnosis of an accompanying disease and date

पेचीदगी की तिथि एवं निदान
Diagnosis of complication and date

मृत्यु का कारण
CAUSE OF DEATH

रोग और हालात जो कि सीधे तौर पर मृत्यु के जिम्मेदार हैं।

1. Disease or condition directly leading to death
 (न कि मृत्यु का तात्कालिक प्रारूप जैसे हृदयगति रुकना आदि)
 (Does not mean mode of dying e.g. Heart failure)

पूर्ववत कारण

2. Antecedent Causes
 (स्थिर बनी हुई अच्छी अवस्था में कोई विकार अवस्था जो उपर्युक्त कारण को बढ़ा रही है)
 (Morbid condition if any, giving rise to the above cause, stating the underlying condition)

मैं यह जानता हूँ कि मेरे बच्चे की हालत नाजुक है।

1. I Know that the condition of my child is serious
 मैं अपनी इच्छा से जांच, आपरेशन और इलाज के लिए सहमत हूँ।
2. I am willing for all investigation, operation & treatment.
 मैं प्रार्थना करता हूँ कि मेरे बच्चे के साथ कोई पुरुष शाम सात बजे के बाद नहीं ठहरेगा।
3. I request no male person will stay with my child after 7 P.M.

कनिष्ठ रेजिडेंट के हस्ताक्षर
 Sig. of Jr. Resident

वरिष्ठ रेजिडेंट के हस्ताक्षर
 Sig. of Senior Resident

पिता/संरक्षक के हस्ताक्षर
 Signature of Father/Guardian.....

एकक के विभागाध्यक्ष के हस्ताक्षर
 Sign of Head of the Unit.....

Sample No: UJ/KUSH 17524 UJCS
 Patient ID: Ward
 Name:
 Sample Comment:

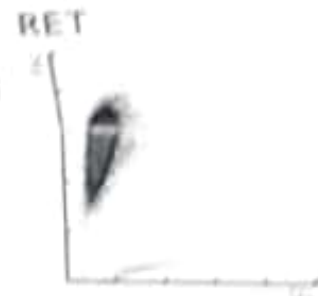
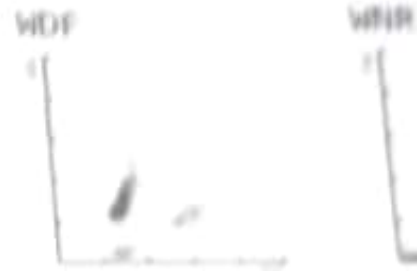
Flask

Position: 27/06/2024
 Doctor:
 Birth: 5
 Nickname: 28

Positive
 Morph. Count

WBC	4.34	[10 ³ /ul]
RBC	3.32	[10 ⁶ /ul]
HGB	7.9	[g/dl]
HCT	28.0	[%]
MCV	84.3	[fl]
MCH	23.8	[pg]
MCHC	28.2	[g/dl]
PL1 &F	532	[10 ³ /ul]
RDW-SD	60.8	[fl]
RDW-CV	19.9	[%]
PDW	10.8	[fl]
MPV	10.0	[fl]
P-LCR	26.4	[%]
PCT	0.46	[%]
NRBC	0.00	[10 ³ /uL]
NEUT	2.04	[10 ³ /uL]
LYMPH	2.16	[10 ³ /uL]
MONO	0.11	[10 ³ /uL]
EO	0.01	[10 ³ /uL]
BASO	0.02	[10 ³ /uL]
IG	0.03	[10 ³ /uL]
RET	2.67	[%]
IRF	39.7	[%]
LFR	60.3	[%]
MFR	15.3	[%]
HFR	24.4	[%]
RET-He	22.1	[pg]
IPF	10.8	[%]

0.0	[%]
47.0	[%]
49.8	[%]
2.5	[%]
0.2	[%]
0.5	[%]
0.7	[%]
0.0886	[10 ⁶ /ul]



WBC-BF	[10 ³ /uL]
RBC-BF	[10 ⁶ /uL]
MN	[10 ³ /uL]
PMN	[10 ³ /uL]
TC-BF#	[10 ³ /uL]

[%]
 [%]



WBC IP Message
 Atypical Lympho?

RBC IP Message
 Hypochromia
 Anemia

PLT IP

क.स.सा.स.स.
K.S.C.H.

कलावती सरन बाल चिकित्सालय
KALAWATI SARAN CHILDREN'S HOSPITAL

बंगला साहिब मार्ग, नई दिल्ली-110001, Bangla Sahib Marg, New Delhi-110001

HMC & S Hospital
Haematology Laboratory

क्लीनिकल हिमेटोलॉजी लैब
CLINICAL HAEMATOLOGY LAB

(T) 13-5 sec

नाम / Name Luv Kush

आयु / Age 24

लिंग / Sex M

C.R. No. 3368

Consultant

Dr V.S. Jh 11-5 sec

Ward/OPD U24

Unit/Bed No.
INR

1-19

Date/Time 18/6/24

EDTA/Citrate/Heeparin/Nil

(T) 32-8 sec

Nature of Anticoagulant

Diagnosis/History

* PT-INR / aPTT
D-dimer

* APTT

Signature of the Doctor

29.0 sec

Today's Lab. Ref. No.

Time of Receipt

4:58 19/6/24

INCOMPLETE FORM IS NOT ACCEPTABLE

D-Dimer

(C) < 240 19/6/24

Kalawati Saran Children's Hospital, New Delhi

Department of Biochemistry

Sample Id 579 Date 24-06-2024 18:47:08 Ref. class ADULT
 UHID / CR No.
 Name
 Last name

Test Name	Result	Units	Normal Range	Low/High/Normal
Urea	19	mg/dL	15 - 45	Normal
Creatinine	< 0.06	mg/dL	0.59 - 1.45	Low
Bilirubin Total	0.68	mg/dL	0.30 - 1.20	Normal
Bilirubin Direct	0.30	mg/dL	0.00 - 0.40	Normal
AST/GOT	55	U/L	5 - 40	High
ALT/GPT	75	U/L	5 - 35	High
Alkaline Phosphata	305	U/L	25 - 125	High
Total Protein	4.6	g/dL	6.2 - 8.5	Low
Albumin	2.0	g/dL	3.5 - 5.2	Low
Calcium	8.7	mg/dL	8.1 - 10.4	Normal
Phosphorus	4.8	mg/dL	2.6 - 4.5	High
C-Reactive Protein	217.70	mg/L	0.00 - 7.00	High

IP Message
WBCs/Abn Lympho?

RBC IP Message
Hypochromia
Anemia

PLT IP Message

Sample No 3368 LUV KUSH U2
 Patient ID
 Name
 Sample Comment

Ward Rack

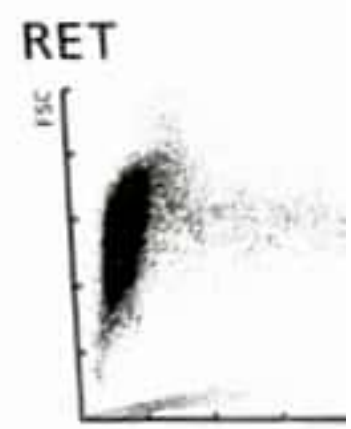
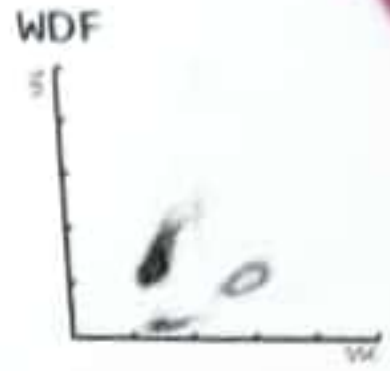
Position
 Birth Date
 Nick

Positive

Morph. Count

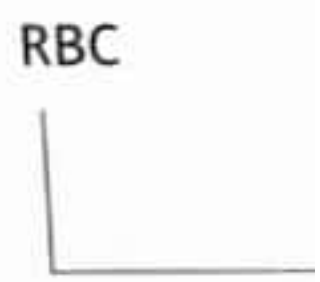
WBC	7.48	[10 ³ /uL]
RBC	4.57	[10 ⁶ /uL]
HGB	11.5	[g/dL]
HCT	40.2	[%]
MCV	88.0	[fL]
MCH	25.2	[pg]
MCHC	28.6	[g/dL]
PLT &F	272	* [10 ³ /uL]
RDW-SD	56.0	+ [fL]
RDW-CV	18.2	+ [%]
PDW	19.9	* [fL]
MPV	11.8	* [fL]
P-LCR	40.6	* [%]
PCT	0.32	* [%]
NRBC	0.00	[10 ³ /uL]
NEUT	4.29	* [10 ³ /uL]
LYMPH	2.83	* [10 ³ /uL]
MONO	0.34	* [10 ³ /uL]
EO	0.01	[10 ³ /uL]
BASO	0.01	[10 ³ /uL]
IG	0.03	* [10 ³ /uL]
RET	2.26	[%]
IRF	36.8	[%]
LFR	63.2	[%]
MFR	17.4	[%]
HFR	19.4	[%]
RET-He	26.2	[pg]
IPF	19.2	* [%]

0.0	[%]
57.5	* [%]
37.8	* [%]
4.5	* [%]
0.1	[%]
0.1	[%]
0.4	* [%]
0.1033	[10 ⁶ /uL]



WBC-BF	[10 ³ /uL]
RBC-BF	[10 ⁶ /uL]
MN	[10 ³ /uL]
PMN	[10 ³ /uL]
TC-BF#	[10 ³ /uL]

[%]
 [%]



WBC IP Message
 Atypical Lympho?

RBC IP Message
 Hypochromia
 RET Abn Scattergram

PI
 PI

Sample No LIVKUSH 17524 U2C1
 Patient ID
 Name
 Sample Comment

Rack

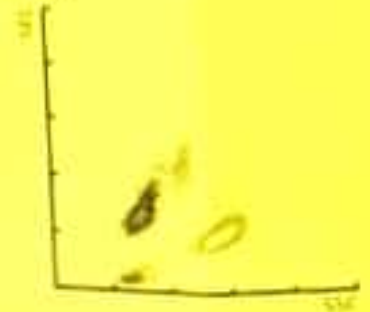
Position 18/0
 Doctor
 Birth
 Nickname

Positive

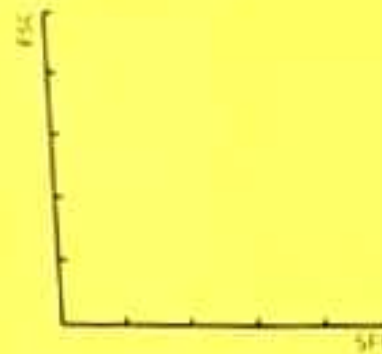
Morph. Count

WBC	10.05	[10 ³ /uL]		
RBC	4.35	[10 ⁶ /uL]		
HGB	10.5	[g/dL]		
HCT	36.8	[%]		
MCV	84.6	- [fL]		
MCH	24.1	- [pg]		
MCHC	28.5	- [g/dL]		
PLT	420	+ [10 ³ /uL]		
RDW-SD	59.7	+ [fL]		
RDW-CV	20.0	+ [%]		
PDW	12.4	[fL]		
MPV	10.1	[fL]		
P-LCR	27.6	[%]		
PCT	0.42	+ [%]		
NRBC	0.01	[10 ³ /uL]	0.1	[%]
NEUT	5.85	[10 ³ /uL]	58.2	[%]
LYMPH	3.30	[10 ³ /uL]	32.8	[%]
MONO	0.81	+ [10 ³ /uL]	8.1	[%]
EO	0.03	[10 ³ /uL]	0.3	[%]
BASO	0.06	[10 ³ /uL]	0.6	[%]
IG	0.12	[10 ³ /uL]	1.2	[%]
RET		[%]		[10 ⁶ /uL]
IRF		[%]		
LFER		[%]		
MFR		[%]		
HFR		[%]		
REI-He		[pg]		
IPF		[%]		
WBC-BF		[10 ³ /uL]		
RBC-BF		[10 ⁶ /uL]		
MN		[10 ³ /uL]		[%]
PMN		[10 ³ /uL]		[%]
TC-BF#		[10 ³ /uL]		

WDF



RET



RBC



PLT

WBC IP Message
 IG Present

RBC IP Message
 Hypochromia



JEEVAN CARE FOUNDATION

Address:- 697, Village Madanpur Khadar, New Delhi 110076
Mail- Jeevancarefoundation@gmail.com

Reg No. 92

Ref. No.

Date

दिनांक - 26-06-2024

सेवा में,

श्रीमान संस्थापक महोदया,
जीवन केयर फाउंडेशन
मदनपुर खादर नई दिल्ली,
महोदया,

मैं भवकृश की माँ आपके संस्था से अज्ञेय कर रही हूँ
कि हमारा बच्चा जो कि ब्लड कैंसर से पीड़ित है। इसका
ब्लड का डाईवाइसिस कल्याणती हॉस्पिटल में चल रहा है,
हमारे बच्चे को आप सभी के आशीर्वाद की जरूरत है
हमारे बच्चे को ठीक करवाने में हमारी मदद करें।
इसके इलाज में बहुत ज्यादा खर्चा आ रहा है।

हमारा परिवार जीवन भर आपका आभारी रहेगा। हमारे
बच्चे का जीवन आपका आशीर्वाद रहेगा।

आपकी आभारी

गायत्री कुमारी

