





1932 से स्वास्थ्य सेवा में
IN HEALTH CARE SERVICES SINCE 1932

भारत सरकार
Government of India



ए.बी.वी.आई.एम.एस. एवं डा. राम मनोहर लोहिया अस्पताल, नई दिल्ली
ABVIMS & Dr. Ram Manohar Lohia Hospital, New Delhi

जिन्दगी चुनें : तम्बाकू नहीं
CHOOSE LIFE : Not Tobacco



केस शीट / CASE SHEET

(क) भर्ती संबंधी आँकड़े/Admission Data			AADHAR No.	
के.पं. संख्या/CR No.	202535876	वार्ड/Ward	NICU	
यूनिट सं./Unit No.	Neonatology	क्या चिकित्सा विधिक मामला है/If MLC	(नहीं)/(No)	हाँ/नहीं Yes/No
यूनिट अध्यक्ष/के तहत भर्ती Unit Head/Admitted under	Dr. ARTI MARIA - C.M.O	भेजने वाले का नाम Referred from		
भर्ती की तारीख एवं समय/ Date & Time of Admission	2025-06-06 4:47 pm	स्थानान्तरण/ Transfer to		

(ख) रोगी के संबंध में आँकड़े/Patient Data:

नाम/Name	Miss. BABY OF TABASSUM	आयु एवं लिंग/Age & Sex	0 Day/Female
माता/पिता/पति का नाम Mother/Father/ Husband's Name	MD IMRAN	दूरभाष/Phone Nos.	*****3728
पता/Address	VILL. KANTAN ,SARGANWAN ,AURANGABAD ,BIHAR,Aurangabad,INDIA,	ब.रो.वि./आपातकालीन विभाग संख्या/OPD/ Emergency No.	
		के.स.स्वा.यो. टोकन सं. CGHS Token No.	

(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 की योजना की तिथि/ Date of Plan of Discharge		छुट्टी की योजना का समय/ Time of Plan of Discharge	
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. अधिकारी/संकाय/यूनिट अध्यक्ष Med. Officer/Faculty/Unit Head
नाम/Name			
हस्ताक्षर/Signature			



GOVERNMENT OF INDIA

आतकोसर, चिकित्सा शिक्षण अनुसंधान संस्थान

डॉ राम मनोहर लोहिया अस्पताल, नई दिल्ली-110001

POST GRADUATE INSTITUTE OF MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH

DR. RAM MANOHAR LOHIA HOSPITAL, NEW DELHI-110001

रोगी विवरण पत्रक / CASE SHEET

(क) भर्ती सम्बन्धी आंकड़े / Admission Data:

आधार संख्या / AADHAAR No _____

विभाग/एकक Department/Unit	NEONATOLOGY /OUTBORN	वार्ड / Ward	
यूनिट अध्यक्ष /यूनिट सं. Unit Head/ Unit No.	DR ARTI MARIA	क्या चिकित्सा विधिक मामला है / If MLC	नहीं / नहीं (No) (Yes/No)
भर्ती की तारीख एवं समय Date & Time of Admission	06/06/25	भेजने वाले का नाम Referred from	GHAT
केंद्रीय पंजीकरण संख्या, CR No	35876	स्थानांतरण/Transfer to	

(ख) रोगी विवरण / Patient Data:

नाम / Name	B/o Tabassum	आयु एवं लिंग / Age & Sex	NB / f
माता/ पिता/ पति का नाम Mother /Father/ Husband's Name		व. रो. वि. / आपातकालीन विभाग संख्या / OPD / Emergency No.	
पता / Address	Vill. Kartar, Saranwar, Aurangabad, Bihar, Aurangabad, India.	के.म.स्वा. यो टोकन सं. / CGHS Token No.	
		दूरभाष /Phone No: -	

(ग) छुट्टी / मृत्यु सम्बन्धी विवरण / Discharge/Death Details:

छुट्टी/भेजे जाने/लामा/फरार/मृत्यु होने की तारीख एवं समय	अस्पताल में भर्ती रहने की अवधि / Hospital Stay
--	---



DATA BASE & INITIAL ASSESSMENT FORM
DEPARTMENT OF NEONATOLOGY
DR. RAM MANOHAR LOHIA HOSPITAL & PGIMER

MCR No: 39963

BCR. No:

MBG: B+ve

BBG:

Baby of (Mother's Name)

Father's Name

Aadhar Card No.

Tabbasum Khatun
MD. IMRAN

Gender: 1. Boy

2. Girl

3. Ambiguous

Ayushman

Current address:

Permanent

address

District-

Block/Thana-

Add ress/Village-

Vill. Kantan, sagarwan
AURANGABAD, Bihar india

Residence

Referred From (Outborn only)

Date and Time of Birth

Date and Time of Admission

Date and Time of Discharge

Duration of NICU stay:

Weight on admission

Place of Delivery

Gestation

Maturity

1. Delhi 2. Outside Delhi

1. Community 2. Hospital

6/6/25 4:11 PM
...../...../20.....,am/pm

...../...../20.....,am/pm

...../...../20.....,am/pm

..... grams

1. Home
2. Govt (District hospital)
3. Govt (Tertiary care)/R MLH
4. Pvt hospital
5. During Transport

By dates wks/Not sure
By NBS wks/ Not sure

Preterm /Term /Post-term

Contact no.

Person name

1.
2.

Contact no.

Relation

Type of Birth

1. Inborn

2. Outborn

Transferred in from

Casualty/P1/P2/P3/other

Birth weight:

2110 gm
..... grams

DOL on Admission:

DOL on Discharge:

CGA/PMA at discharge:

Weight on discharge

..... grams

Mode of Delivery

1. NVD

2. Forceps

3. Vacuum

4. LSCS (indication)

Multiple Pregnancy or not: 1. Single

2. Twin

3. Triplet 4. Quad

1. AGA 2. SGA 3. LGA



Atal Bihari Vajpayee Institute of Medical Sciences and
Dr. Ram Manohar Lohia Hospital
Baba Kharak Singh Marg, New Delhi-110001



Doctor's Daily Assessment Sheet

NAME: Sp tabassum

BED NO./WARD: 14/ECMU CR NO./UHID
35876

MLC NO. (IF ANY) DA-3 DO14 (from 4pm)

DATE & TIME	DAILY NOTES AND TREATMENT	DOCTOR'S SIGN.
8/6	Single / Term / SGA / VD / CIAB / AS⁸ / Infant of Relapsing	
8/6	mother / 9 seizures / Afonia requiring PPV / flb intubation at	
8/6	2010 / neonatal seizures with encephalopathy @ 2010	
8/6	(cause under evaluation) / probable EONS	
8/6	9 probable EONS / 9 TEM	
8/6	loss 26 gm	
8/6	VOI: 85 ml/s/d	
8/6	stop	
8/6	① Neonatal seizures with ENCEPHALOPATHY	
8/6	Born on 6/6/25 4:11 pm, NVD	
8/6	BUNB AS 8, 9	
8/6	↓	
8/6	Father diagnosed as HIV in August 2024	
8/6	Mother was diagnosed in SEPTEMBER 2024 - still on med.	
8/6	UMP = 17/9/25	
8/6	* viral load 25wk (24/3) 5500 copies/ml	
8/6	* CD4 175	
8/6	* viral load 31+1 week (29/5) 3300 copies/ml	
8/6	ONTLD	

AFal med
PB/CERT
PA 20/10
RS 10/10



Atal Bihari Vajpayee Institute of Medical Sciences and
Dr. Ram Manohar Lohia Hospital
Baba Kharak Singh Marg, New Delhi-110001



Doctor's Daily Assessment Sheet

NAME: B/D Tabassum

BED NO./WARD: 4/ECF
NICU

CR NO./UHID 35876

MLC NO. (IF ANY)

DD-4

DATE & TIME	DAILY NOTES AND TREATMENT	DOCTOR'S SIGN.
9/6/25	single term SGA 1001 GAB 105.8 g infant of retrospective 4:30 pm mother 1? seizures? Apnea req. PPV flid intubation at 20H01 Neonatal seizure with encephalopathy @ 20H01 (cause & evaluation) [? Hypocalcaemia] PMA - 37+6 Probable EONI. 2 RF shock (? septic shock? cardiogenic shock) B.W. 2110 gm Tw 1980 A12. Tw 1980 (1) Neonatal seizure with encephalopathy:- Born on 6/6/25 @ 4:11 pm, AWD. GAB, AS - 8.9. Baby developed apnea req. PPV - flid intubation. (? seizure) @ 21H01 - twitching of eyelid & jerky movement of LUT tachycardia. reviewed calcium gluconate @ 2ml/kg - ↓ Reviewed Pheno → Phenytoin → inf. levetiracetam - 40 30 20. ultrasound - sp cerebral edema. No structural malformation. S.Na - 139 meq/L K - 6.1	

Lat 2 - 9.8 mg/dl → Repeat 7.6 mg/dl



Atal Bihari Vajpayee Institute of Medical Sciences and
Dr. Ram Manohar Lohia Hospital
Baba Kharak Singh Marg, New Delhi-110001



Doctor's Daily Assessment Sheet

NAME: B/O Tabassum

BED NO./WARD: 4 E2
NW

CR NO./UHID
88571

MLC NO. (IF ANY)

D01-5

DATE & TIME	DAILY NOTES AND TREATMENT	DOCTOR'S SIGN.
	④ Neurofal shock (Septic) received fluid bolus ffb inotropes on D01-4 currently on Aps @ 0.1mcg/kg/min Dobutamine @ 10 mcg/kg/min Dopamine @ 10 mcg/kg/min HR = 140/~ pprof CRT 2000 BP at 50 mmHg plan to taper Atenolol	
	⑤ feeding : currently NPO i/o inotropic support	
10/06/23	To plan for TMS/GCMS to rule out metabolic causes of encephalopathy. <i>[Signature]</i>	



भारत सरकार
Government of India



मो0 इमरान
Md Imran
जन्म तिथि / DOB : 01/01/1992
पुरुष / Male



6233 7127 8453

मेरा आधार, मेरी पहचान



भारतीय विशिष्ट पहचान प्राधिकरण
Unique Identification Authority of India

पता:
आत्मज: मो0 एकरम, गाँव कनतरी,
कनटारी, औरंगाबाद, सरगांव, बिहार,
824202

Address:
S/O: Md Ekram, Village Kanatari,
Kantari, Aurangabad, Sargawan,
Bihar, 824202

6233 7127 8453



1947



help@uidai.gov.in

WWW

www.uidai.gov.in



भारत सरकार
GOVERNMENT OF INDIA



तबस्सुम खातून
Tabssum Khatoon
जन्म तिथि / DOB: 02/04/2003
महिला / FEMALE
Mobile No.: 9999143728

9257 0563 8957
VID : 9183 5941 7979 7297

मेरा आधार, मेरी पहचान

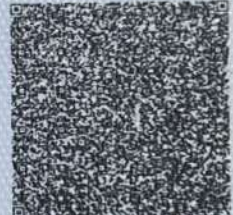


भारतीय विशिष्ट पहचान प्राधिकरण
UNIQUE IDENTIFICATION AUTHORITY OF INDIA



पता:
द्वारा: मो इमरान, कांतरी, सर्गवान, औरंगाबाद,
बिहार - 824202

Address:
C/O: Md Imran, Kantari, Sarganwan,
Aurangabad, Bihar - 824202



9257 0563 8957
VID : 9183 5941 7979 7297



1947



help@uidai.gov.in



www.uidai.gov.in



Regd. 2024/7/IV/1013

LIFE RESCUE TRUST

PAN : AACTL5138J

सेवा में

लाइफ रेस्क्यू ट्रस्ट
छतरपुर जंई दिल्ली

महोदय

मेरा नाम इमरान है मैं बिहार का रहने वाला हूँ।

मेरा बेटे का जन्म 6/6/2025 हुआ है मेरे बेटे का जब
ये जन्म हुआ है तब से उसे NICU Ventilator पे
रखा गया वो सिरफ इन्टिन का है यह मेरी एक इलाका
बच्चा है मेरी आय से हाथ जोड़ के निवेदन है।
प्लीज मेरे बेटे की मदद करे मैं सिरफ मजदूरी करता हूँ
मेरे पास उसी इलाके में नहीं है कि मैं अपने बेटे का
इलाज करा पाऊँ आय सब से प्रथम है हमारे बच्चे
कि मदद करे ताकि वह एक अच्छी जिंदगी जी सके।

दिनांक - 11/6/2025



आपकी आर्ति किया होगी
आपका प्रथम इमरान

Address: Plot No-2 Rajpur Chattarpur New Delhi India -110068

EMAIL: liferescuetrust@gmail.com

Contact No: 8585992424