



57

भारत सरकार / GOVT OF INDIA  
 लेडी हार्डिंग मेडिकल कॉलेज एवं अस्पताल  
 LADY HARDINGE MEDICAL COLLEGE & ASSOCIATED HOSPITALS  
 कलावती सरन बाल चिकित्सालय  
 KALAWATI SARAN CHILDREN'S HOSPITAL  
 बांग्ला साहिब मार्ग, नई दिल्ली-110001 / BANGLA SAHIB MARG, NEW DELHI-110001  
 क्लिनिकल हिमेटोलाजी लैब  
 CLINICAL HAEMATOLOGY LAB

नाम /Name	IRYA	आयु /Age	3y	लिंग /Sex	F
C.R. No.	10174	Consultant	DR. MATTO		
Ward/OPD	V204	Unit/Bed No.			
Date/Time	17/8/05				
Nature of Anticoagulant	EDTA/Citrate/Heparin/Nil				
Diagnosis/History	A/R + gCRP + CAC <sub>T</sub> + wide acid				
Today's Lab. Ref. No.				Signature of the Doctor	Time of Receipt

INCOMPLETE FORM IS NOT ACCEPTABLE

Dr. M. D. LAKSHMINARAYAN  
M.D. (P)

271

भारत सरकार / GOVT OF INDIA  
लेडी हार्डिंग मेडिकल कॉलेज एवं अस्पताल  
LADY HARDINGE MEDICAL COLLEGE & ASSOCIATED HOSPITALS

कलावती सारन बाल चिकित्सालय  
KALAWATI SARAN CHILDREN'S HOSPITAL

बांगला साहिब मार्ग, नई दिल्ली-110001 / BANGLA SAHIB MARG, NEW DELHI-110001

क्लीनिकल हिमेटोलॉजी लैब  
CLINICAL HAEMATOLOGY LAB

नाम / Name	ISHA	वयु / Age	3y	लिंग / Sex	F
C.R. No.	12174	Consultant	DR. MAMO		
Ward/OPD	H804	Unit/Bed No.			
Date/Time	17/5/20				
Nature of Anticoagulant	EDTA/Citrate/Heparin/Nil				
Diagnostic/History	CBC				
Today's Lab. Ref. No.					Time of Receipt

Signature of the Doctor

INCOMPLETE FOR ACCEPTABLE

लेडी हार्डिंग मेडिकल कॉलेज एवं सह अस्पताल  
LADY HARDINGE MEDICAL COLLEGE & ASSOCIATED HOSPITALS

कलावती सरन बाल चिकित्सालय  
KALAWATI SARAN CHILDREN'S HOSPITAL

बांग्ला साहिब मार्ग, नई दिल्ली-110001 / BANGLA SAHIB MARG, NEW DELHI-110001

अंतरंग चिकित्सा अभिलेख, बाल रोग चिकित्सा विभाग  
INPATIENT MEDICAL RECORD, DEPARTMENT OF PEDIATRICS

B-96

सौ.आई.आर. सं. C.I.R. No. 12174

नाम Name Ibha आयु Age 2y 8m लिंग Gender F एकक/वार्ड Unit/Ward U-2  
 पिता का नाम Father's Name Sham Shad / U माता का नाम Mother's Name U  
 पता Address Nayi basti khatoli Munajaffar  
 पिन कोड Pin Code nagar U.P  
 दूरभाष सं. Telephone No./Mobile 6396461246 के.स.स्वा.सेवा कार्ड सं. C.G.H.S. Token No.

दाखिले की तिथि और समय Date & Time of admission 3:03 PM  
15.5.25 छुट्टी/मृत्यु की तिथि और समय Date & Time of Discharge/Death

अस्थायी निदान Provisional Diagnosis 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।  
Disease or condition directly leading to death

(न कि मृत्यु का तात्कालिक प्रारूप जैसे हृदयगति रूकना आदि)  
(Does not mean mode of dying e.g. Heart failure)

पूर्ववत कारण 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)

मे यह जानता हूँ कि मेरे बच्चे की हालत नाजुक है।  
Know that the condition of my child is serious

मैं अपनी इच्छा से जांच, आपरेशन और इलाज के लिए सहमत हूँ।  
I am willing for all investigation, operation & treatment.

प्रार्थना करता हूँ कि मेरे बच्चे के साथ कोई पुरुष शाम सात बजे के बाद नहीं उठेगा।  
I request no male person will stay with my child after 7 P.M.

पिता के हस्ताक्षर Signature of Father/Guardian Huma

कनिष्ठ रेजिडेंट के हस्ताक्षर  
Sig. of Jr. Resident

वरिष्ठ रेजिडेंट के हस्ताक्षर  
Sig. of Senior Resident

एकक के विभागाध्यक्ष के हस्ताक्षर  
Sign of Head of the Unit

भारत सरकार / GOVT OF INDIA

लेडी हार्डिंग मेडिकल कॉलेज एवं सह अस्पताल

LADY HARDINGE MEDICAL COLLEGE & ASSOCIATED HOSPITALS

कलावती सरन बाल चिकित्सालय

KALAWATI SARAN CHILDREN'S HOSPITAL

बांग्ला साहिब मार्ग, नई दिल्ली-110001 / BANGLA SAHIB MARG, NEW DELHI-110001

क्लीनिकल हिमेटोलॉजी लैब

CLINICAL HAEMATOLOGY LAB

नाम /Name	Ibha.	आयु /Age	3y 8m	लिंग /Sex	F
C.R. No.	9902	Consultant	Dr. Prachi		
Ward/OPD	U2 day care.	Unit/Bed No.			
Date/Time	15/5/25				
Nature of Anticoagulant		EDTA/Citrate/Heparin/Nil			
Diagnosis/History	CBL		abs.		
day's Lab. Ref. No.		Signature of the Doctor			

INCOM

Time Receipt

भारत सरकार / GOVT OF INDIA

लेडी हार्डिंग मेडिकल कॉलेज एवं सह अस्पताल

LADY HARDINGE MEDICAL COLLEGE & ASSOCIATED HOSPITALS

कलावती सरन बाल चिकित्सालय

KALAWATI SARAN CHILDREN'S HOSPITAL

बांग्ला साहिब मार्ग, नई दिल्ली-110001 / BANGLA SAHIB MARG, NEW DELHI-110001

क्लीनिकल हिमेटोलॉजी लैब

CLINICAL HAEMATOLOGY LAB

71

नाम / Name	Ibha	आयु / Age	3y 8m	लिंग / Sex	F
पता / Address	7902	कंसल्टेंट / Consultant	DR. Piali		
एडमिशन / Admission	12 day care.	यूनिट/बेड नं. / Unit/Bed No.			
रक्त / Blood	15/5/25	EDTA/Citrate/Heparin/Nil			
रिपोर्ट / Report	LEFT   KFT   SE	Signature of the Doctor			
लाब. रेफ. नं. / Lab. Ref. No.		Time of Receipt			

INCOMPLETE FORM IS NOT ACCEPTABLE

# Kalawati Saran Children's Hospital, New Delhi

## Department of Biochemistry

Sample Id 57      Date 17-05-2025 11:05:14      Ref. class **ADULT**  
 UHD / CR No. \_\_\_\_\_  
 Name \_\_\_\_\_  
 Last name \_\_\_\_\_

Sodium (Na<sup>+</sup>) 140 (135-145 mEq/L)  
 Potassium (K<sup>+</sup>) 4.9 (3.5-5.1 mEq/L)  
 Chloride (Cl<sup>-</sup>) 105 (98-108 mEq/L)  
 Ionized Calcium 1.2 (1.1-1.3 mg/dL)

Test Name	Result	Units	Normal Range	Low/High/Normal
Urea	18	mg/dL	15 - 45	Normal
Creatinine	0.48	mg/dL	0.59 - 1.45	Low
Uric Acid	4.1	mg/dL	2.4 - 7.5	Normal
Bilirubin Total	0.27	mg/dL	0.30 - 1.20	Low
Bilirubin Direct	0.13	mg/dL	0.00 - 0.40	Normal
AST/GOT	36	U/L	5 - 40	Normal
ALT/GPT	21	U/L	5 - 35	Normal
Alkaline Phosphata	181	U/L	25 - 125	High
Total Protein	6.8	g/dL	6.2 - 8.5	Normal
Albumin	4.1	g/dL	3.5 - 5.2	Normal
Calcium	10.3	mg/dL	8.1 - 10.4	Normal
Phosphorus	5.8	mg/dL	2.6 - 4.5	High
CRP	<0.6	mg/L		





भारत सरकार

Government of India



Issue Date: 28/09/2021



हूमा

Huma

जन्म तिथि/DOB: 21/07/1992

महिला/ FEMALE

2256 0720 3414

VID : 9195 0195 4987 5148

मेरा आधार, मेरी पहचान

Download Date: 14/10/2021



भारतीय विशिष्ट पहचान प्राधिकरण

Unique Identification Authority of India

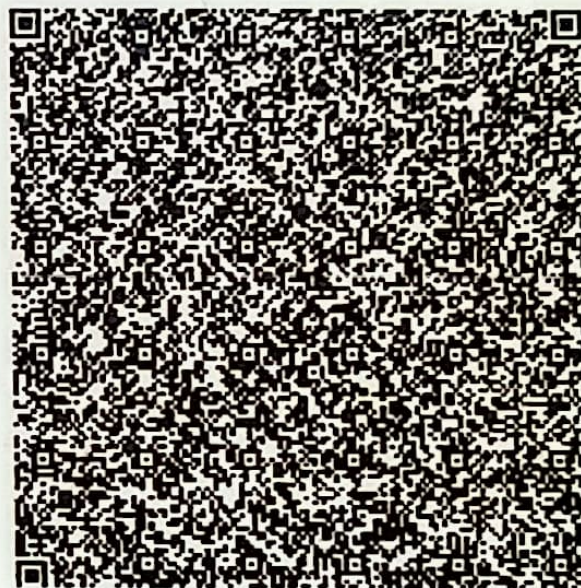


पता:

द्वारा: शमशाद, 223, शिवपुरी नई बस्ती, खतौली,  
मुजफ्फरनगर,  
उत्तर प्रदेश - 251201

**Address:**

C/O: Shamshad, 223, Shivpuri Nai Basti,  
Khatauli, Muzaffamagar,  
Uttar Pradesh - 251201



**2256 0720 3414**

**VID : 9195 0195 4987 5148**



1947



help@uidai.gov.in



www.uidai.gov.in

# ABHISHIKHA TRUST

S. No. 22

Date: 17.05.2025

सेवा में

श्रीमान टूट्टी मधोदय जी

ABHISHIKHA TRUST

G-3, Gali No. - 7 Pusta

Sonia Vihar Delhi - 110094

मधोदय

मेरे बच्ची का नाम इनाह है। जिसकी उम्र 3 साल  
8 महीने की है। जिसकी हलात बहुत खराब है  
जिसका इलाज एक साल चले रहा है डॉक्टर  
ने इसको कैंसर बताया है। पेट में गांठ  
है और इसको HIV+ भी बताया है इसका  
इलाज कराते में हम असमर्थ हो रहे हैं।  
कुलिया करके हमारी मदद करे मंदा नाम  
Shamshad है। अपना बहुत अशारी  
रहूंगा।

शान्ति

