



BABA HOSPITAL

56, Matiyari, Deva Road, Chinhat, Lucknow - 226 028
Phone No. : 7080000123, 9415004535, 9450638171

CASE RECORD

आयुष्मान
भारत

Reference No..... 3

Name of Patient Kariya

Age..... 42y Sex..... M

Father's / Husband's Name Mr. Ram Kishun

Address : Vill Kalyan Pur Post Bhadra
..... Dist Faizabad

Telephone No. : MR - 9721656936 Adhar No 731758526003

Date of Admission 12/07/20 Time 10:30 PM Ward 101 Bed No 01

Date of Discharge 16/07/20 Time 1:25 PM

Diagnosis / Procedure Chronic Diarrhea c Reactive Mesent
..... Lymphnode

Doctor Incharge Dr. Umesh Chandra M.D (Med)



बाबा अस्पताल

(बाबा एजुकेशनल सोसाइटी द्वारा संचालित)

58, भटियारी, देवा रोड, विन्हाट, लखनऊ-226 028 फोन : 706000123, 9415004535, 9450638171

सहमति पत्र

- मैं Sukhmatea (मरीज का नाम) Keniyca एलएड द्वारा प्रमाणित करता हूँ कि मैं अपना/अपने सम्बन्धी का जिसका मैं अभिभावक हूँ का उपचार बाबा अस्पताल, 58, भटियारी, देवा रोड, विन्हाट, लखनऊ में कराना चाहता हूँ। इस सम्बन्ध में मेडिकल स्टयान के किसी व्यक्ति द्वारा किसी भी प्रकार का दबाव मुझे पर नहीं डाला गया है।
- इस अस्पताल में इलाज के लिये उपलब्ध उपकरणों एवं सुविधाओं से मैं मनी भौति परिचित एवं संतुष्ट हूँ। मेरे/हमारे मरीज की बीमारी का सम्बन्ध सामान्य वेरोशी तथा शल्य क्रिया में निहित जोटलताओं सुकास्पनीकेअन्वय व जोखिम हरिस्थाव के सम्बन्ध में मुझे अस्पताल के विशेषज्ञों द्वारा पूर्ण रूप से अवगत करा दिया गया है।
- मैं अपनी/अपने मरीज के उपचारार्थ शल्य क्रिया हेतु अपनी जिम्मेदारी पर सहमति देता हूँ, मैं समझता हूँ कि :-
 - (क) शल्य क्रिया व एनेस्थीसिया के समय अनावक कार्थिक अरेस्ट या अन्य घातुतिरा हो सकती है।
 - (ख) शल्य क्रिया, बेहोशी एवं प्रजनन में अज्ञत्याशित जोखिम सुअन्प्रडिक्टेबिल रिस्काव है।
 - (ग) मेरी/मेरे मरीज की हालत इतनी गम्भीर है कि सर्जिकल आपरेशन के समय या उसके बाद जीवन को खतरा है।
 - (घ) मेरी/मेरे मरीज की हालत ऐसी है कि सर्जिकल आपरेशन ही उसका एकमात्र विकल्प है परन्तु फिजिक्ल मरीज की शरीरिक स्थिति एवं खतरे को दृष्टिगत करते हुए आपरेशन की राय नहीं दे रहे हैं। फिर भी अन्तिम प्रयास करने के उद्देश्य से मैं शल्य चिकित्सक से सर्जरी का अनुरोध अपनी जिम्मेदारी पर कर रहा हूँ।
- मैं शल्य क्रिया की अवधि में किसी आवश्यक बदलाव/तब्दीली करने की अनुमति देता हूँ।
- मुझे अवगत करा दिया है कि मेरी/मेरे मरीज की शल्य क्रिया वेरोशी विधि से की जाएगी।
- मुझे चिकित्सालय के विशेषज्ञों एवं स्टाफ पर पूरा भरोसा है तथा मरीज की उस समय पर उपलब्ध स्टाफ द्वारा आपातकालीन परिस्थिति में खोटी या बड़ी शल्य क्रिया हेतु जो भी निर्णय लिया जायेगा मुझे मान्य है। मैं स्वयं या किसी अन्य व्यक्ति द्वारा बतार्द गई औषधि नहीं लूँगा। शिवाय उस औषधि के जो उपरोक्तानुसार इस अस्पताल के विशेषज्ञों द्वारा निर्धारित की गई हो।
- मैंने अपने सर्जन (डाक्टर) का चयन स्वयं किया है तथा सर्जन की फीस उन्ही से तय करूँगा। इस सम्बन्ध में बाबा अस्पताल के प्रबन्धन का कोई हस्तक्षेप नहीं है।
- आपातकालीन एवं असाधारण परिस्थितियों में जरूरत पड़ने पर, किसी नई व्यवस्था का या अन्य डाक्टर की सहायता प्राप्त करने हेतु मैं अस्पताल प्रबन्ध को अपनी अनुमति देता हूँ कि इस प्रकार की सेवा के लिए मैं सम्बन्धित डाक्टर की फीस का भुगतान सीधे उन्ही को करूँगा।
- रात्रि के समय, त्योहारों तथा इतरी प्रकार की कानून व व्यवस्था सम्बन्धी विषय परिस्थितियों व सड़क पर मार्ग अवरोध के कारण हुए विलम्ब के लिए अस्पताल के किसी या कर्मचारी को दोषी नहीं मानूँगा।
- प्रेस्क्रिप्शन की नयी दवा हम स्वयं उपलब्ध करायेगे।
- असन्तोष अथवा किसी विवाद की स्थिति में मैं या मेरे रिश्तेदार किसी प्रकार की हिंसा नहीं करेंगे और न ही किसी प्रकार से अस्पताल की शान्ति भंग करेंगे।
- मुझे ज्ञात है कि अस्पताल परिहार में किसी प्रकार का शस्त्र (हथियार या आग्नेयास्त्र) लाना मना है। मैं तथा मेरे रिश्तेदार इस व्यवस्था का उल्लंघन नहीं करेंगे।
- मैंने उल्लिखित पत्र की विषयवस्तु को पढ़कर पूर्ण रूप से मजमून को समझ लिया है। मैंने सामान्य निर्देश नामक पत्र प्राप्त कर उसे भी पढ़ लिया है तथा निर्धारित किये गये शुल्कों से पूर्ण रूप से अपने को संतुष्ट कर लिया है। मैं उसी के अनुसार भुगतान करूँगा।
- मुझे मेरी चिकित्सा सम्बन्धी, हास्पिटल एवं सर्जरी के समस्त खर्च से अवगत करा दिया गया है जो आवश्यकता पड़ने पर बढ़ भी सकता है। समस्त खर्च का अदा करने की जिम्मेदारी मेरी होगी। मरीज को अस्पताल से ले जाने से पहले सभी खर्च का भुगतान करूँगा, इसकी सारी जिम्मेदारी मेरी होगी।

गवाह का पूरा नाम, पता एवं टेलीफोन नं० (यदि कोई हो)

1.
2.

मरीज से सम्बन्ध (पत्नी) हस्ताक्षर

पूरा नाम

Sukhmatea

पता

Kalyanpur, Bhachsa Faizabad

Clinical Notes / Treatment

Date

Patient's Complaints / History

12/07/20

c/o Loose motion x 1 month
 Whole Abd Pain
 Nausea & Vomiting tend
 Loss off appetite

Bp 90/60mmHg

Pk 71/min

Rr 24/min

Sp O₂ 96

99. Chronic Diarrhoea

Investigations :-

Covid 19 RT-PCR

CBC

LFT

KFT

RBS

HEV

cap Dosey L B 12

di Ciproflo 100ml SLN 12hr

di Trimbs 400ml SLN 12hr

di Pan 400ml SLN 12hr

di Spasmo 100ml SLN 12hr

Tel Superspar 100ml SLN 12hr

di Zmsct 100ml SLN 12hr

Tel Albendazole 400mg 12hr

SVF OM 110
 NS 110
 DS 20 | 1st 2mm

Rest After Investigation

12/07/20

Clinical Notes / Treatment

Date

13/07/20

Date

12/07/20

3: Pm

BP - 100/60 mmHg

PR - 76/min

HR - 24/min

SpO₂ 92

12/07/20

di 3% NS 100 ml Jlv Stat

5:10 Pm

Nebulization E Dualim + Bislcard
Propped up Position

8:00 Pm

BP - 110/60

PR - 82/min

HR - 24/min

SpO₂ 92

12/07/20

12/07/20

Clinical Notes / Treatment

Date

13/07/20 10 AM

BP 112/70 mmHg

Pu 74/min

SpO₂ 96%

HR 74

13/07/20

Ar +

Na

K⁺

Tub Normaxin RT 1 = HS
CR

REST

13/07/20

3% NS 100ml Slv stat

1 rest

13

13/07/20

Clinical Notes / Treatment

Date
13/7/20

8.30 PM
BP-100/70
PR 76/min
RR 29/min
T_{ax} 0
13/7/20

14/07/20

11: AM
SS: 110/80 mmHg
PR: 76/min
RR: 24/min
Gen R
14/07/20

Revised Treatment

- di Ciprolox 1000ml SLV 12h
- di Tihibs 400ml SLV OD
- di Pam 400mg SLV 12h
- Cap Doxy LB 2-0
- Tab Albendazole 400mg - 14
UR
- Tab Superspan 1 x 50g
- Tab Normocin RT 1-14

- IVF DNS 00 | 1st emv
- DSY. 20
- MS 20

14/07/20

Clinical Notes / Treatment

Date

14/07/2020 1:41 PM

BP - 120/70 mmHg
- 98°F

HR - 132

RR - 82

SpO₂ - 99%

CST



8:30 AM

BP - 100/70

PR - 88/min

RR - 22/min

SpO₂ (R)

14/7/20

Nat
K+

15/07/20 10: AM

BP 90/60 mmHg

PR - 76/min

RR - 22/min

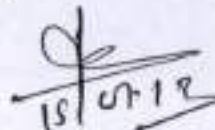
SpO₂ (R)

A

IVF DNS IO E MVE

Ch Spasms 1-3/m Sten

1 fast


15/07/20

Clinical Notes / Treatment

Date

8-30/12

BP- 100/60
 PR 84/min
 RR 24/min
 SpO₂ 98%
 25/11/20

Stable Pan.

Pt Stable
 & Discharge Med

16/07/20

10:30 AM

Revised Rmtmt

BB 100/70 mmHg
 PR 74/min
 RR 24/min
 SpO₂ 98%
16

Tbl	Crotwin	400mg	- mg	0-0
Cap	Docus	LB		0-0
Tbl	Pm	400mg	-	0-0
Tbl	Doubin	m	-	0-0-0
Tbl	Normaxin	RT	-	15 0-0
Supp	Sucralft	0	2500 mg	0-0-0



Date

Clinical Notes / Treatment

Date

हम लावा हॉस्पिटल के इलाक़ से
पूर्ण रूप से सहमत हैं।



(Pt) Thumb

Intake Output Fluid Chart

Reg. No. 103

Ward / Bed : 101 / 01

Name : Kanya

Date	Time	Pulse	B.P.	Intake		Output		
				I/V	Oral	Urine	Drain	Others
12/7/20	12.30 pm	74/min	90/60	INS	✓	✓	—	—
	3 pm	76/min	100/60	INS	✓	✓	—	—
	8.00 pm	82/min	110/60	INS	✓	✓	—	—
13/07/20	10 am	74/min	110/80	3/4 NS 100ml	✓	✓	—	—
	8.30 pm	76/min	100/70	INS	✓	✓	—	—
14/07/20	11.00 am	76/min	110/80	NS 20	✓	✓	—	—
	1:00 pm	82/min	120/70	"	✓	✓	—	—
	8.30 pm	88/min	104/70	"	✓	✓	—	—
15/7/20	10 am	76/min	90/60	"	✓	✓	—	—
	8.30 pm	84/min	104/60	"	✓	✓	—	—
16/07/20	10.30 pm	74/min	110/70	"	✓	✓	—	—



Baba Hospital

56, Matiyari, Deva Road, Chinhat, Lucknow - 226 028
 Phone No. : 7080000123, 9415004535, 9450638171

DISCHARGE CARD

310301111111

Reg. No. 03
 Name: [Handwritten Name] Age: 42y. Sex: M
 Address: [Handwritten Address]
 Date of Admission: 12/7/20 Date of Discharge: 16/7/20
 Diagnosis: Chronic Diarrhoea & Reactive Mesenteric Lymphadenitis
 Consultant Incharge: Dr. Umesh Chandra [Handwritten]
 Result: [Handwritten]

INVESTIGATION	BRIEF DETAILS OF THE TREATMENT DONE	ADVICE
Attachments	Cap Dexam 20 2	Rx
	Cap Cephalexin 500 1	Tab Co-trimoxazole 100/160
	Cap Tinidazole 500 1	Cap Dexam 20 2
	Cap Paracetamol 500 12	Tab Pan Hemog 2
	Tab Supradin 1000 2	Tab Norethisterone 10 10
	Tab Allomycin 1000 2	Tab Drotin M-10
	Sup Ulgel 212F 10	Sup Suvallit 0.25 FT 10

Date of Review: 7 days Signature of M.O.

सामान्य निर्देश

1. अस्पताल परिसर में पान, बीड़ी, शराब आदि का सेवन करना सख्त मना है।
2. किसी भी प्रकार का हथियार एवं धारदार शस्त्र चिकित्सालय में लाना मना है।
3. कृपया अस्पताल की दीवारों, अन्य स्थानों पर न थूकें। ऐसा करने पर दण्ड का प्रावधान है।
4. यदि निजी कक्ष में दो से अधिक व्यक्ति रहना चाहते हैं तो इसके लिए प्रबन्धक से अनुमति लेना तथा अतिरिक्त शुल्क देना होगा।
5. मरीजों से मिलने का समय दिन में 11 बजे से 1:30 बजे तक एवं सायं 5 बजे से 7 बजे तक निर्धारित है।
6. कृपया वाहनों को पार्किंग स्टैण्ड पर ही खड़ा करें।
7. मरीज को ले जाने के लिए एक दिन पूर्व कृपया स्वागत कक्ष पर सूचित करें।
8. शुल्क सम्बन्धी समस्याओं का निराकरण 11:30 बजे से 1:00 बजे तक किया जाता है।
9. किसी प्रकार की समस्या के समाधान हेतु कृपया निदेशक से सम्पर्क करें।
10. विशेषज्ञ परामर्श हेतु अतिरिक्त शुल्क देय होगा।
11. रजिस्ट्रेशन फीस 100/- रुपये।
12. जल एवं भोजन आदि को गर्म करने हेतु कृपया कैंटीन से सम्पर्क करें।
13. चिकित्सालय में भोजन पकाना मना है।
14. रूम हीटर हेतु स्वागत कक्ष से सम्पर्क करें।
15. अपने सामान की रक्षा स्वयं करें। अस्पताल प्रशासन किसी चीज के खोने पर जिम्मेदार न होगा।
16. शल्य क्रिया सम्बन्धी निम्नलिखित मदों से शुल्क अलग से देय होंगे :-
 - (क) आपरेशन वियेटर शुल्क
 - (ख) एनेस्थेसिस्ट का शुल्क
 - (ग) सहायक सर्जन शुल्क
 - (घ) सर्जन का शुल्क
 - (ङ) टेक्नीशियन का शुल्क।
17. शल्य क्रिया के समय उपयोग में लाई गई दवाओं की कीमत अलग से देय होगी।
18. ब्लड की व्यवस्था मरीज में तीकारदारों को समुचित ब्लड बैंक से स्वयं करनी होगी।
19. प्रतिपूर्ति-अधिकृत मरीजों को सूचित किया जाता है कि चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति अस्पताल में उपलब्ध सेवाओं अथवा अस्पताल के माध्यम से प्राप्त सुविधाओं से सम्बन्धित बिल की रसीदों को ही सत्यापित किया जायेगा।
20. अस्पताल ड्रेस के बिना व्यक्ति से किसी भी प्रकार का कोई भी माल न लें।

हस्ताक्षर मरीज / अभिभावक

निदेशक
बाबा अस्पताल



Baba Hospital


Managed by Baba Educational Society
Institute of Para-Medicals

Department - Pathology

PATIENT'S NAME : Mr. Kariya	AGE : 42 Years/M
SPECIMEN : Blood	COLLECTED ON : 12.07.2020
REFERRED BY : Baba Hospital	

Pathological Report on Examination of Blood

- | | | |
|---|---|------------------|
| 1. Haemoglobin | : | 8.0 gms% |
| (Normal Range- Male-13.0 -18.0 gms.%) (Female-11.5 -16.5 gms.%)
(Children-11.0 -14.0 gms.%) (By cyan met haemoglobin Method) | | |
| 2. Total Leucocytes Count | : | 9,100.cu./ mm. |
| (Normal Range- 4000-11000 cu./mm) | | |
| 3. Differential Leucocytes Count | : | (Normal Range) |
| Neutrophils | : | 67 % (40 - 75%) |
| Lymphocytes | : | 25 % (20 - 45%) |
| Eosinophils | : | 08 % (01 - 06%) |
| Monocytes | : | 00 % (02 - 10%) |
| Basophils | : | 00 % (00 - 02%) |
| 4. Total Platelets count | : | 1.50 Lakh/cumm |
| (Normal Range-1.50-4.0 Lakh/cumm) | | |
| 5. Total RBCs Count | : | 3.2 millian/cumm |
| (Normal Range -4.0 - 6.0 millian/cumm) | | |
| 6. MCV | : | 85.9 fl. |
| (Normal Range-76- 96 fl) | | |
| 7. MCH | : | 26.7 fl. |
| (Normal Range-27- 32 Pg) | | |
| 8. MCHC | : | 29.1 gm. |
| (Normal Range-31- 35 gm) | | |
| 9. Total Serum Bilirubin | : | 0.68 mg/dl |
| (Normal Range 0.2-1.0 mg/dl) | | |
| 10. S.G.O.T. | : | 35.34 iu/l |
| (Normal Range 05-35 iu/l) | | |
| 11. S.G.P.T. | : | 41.82 iu/l |
| (Normal Range 05-40 iu/l) | | |
| 12. Serum Alkaline Phosphates | : | 233.6 iu/l |
| (Normal Range 100-250 iu/l) | | |
| 13. Blood Urea | : | 32.35 mg /dl |
| (Normal Range -10 - 45mg/dl) | | |
| 14. Serum Creatinine | : | 1.21 mg /dl. |
| (Normal Range-0.8 -1.2 mg/dl) | | |
| 15. Serum Uric Acid | : | 5.7 mg /dl. |
| (Normal Range -Male 2.5 -7.0 mg/dl) | | |
| 16. Serum Albumin | : | 3.1 gm/dl |
| (Normal Range 3.5 -5.5 gm/dl) | | |
| 17. Serum sodium | : | 124.7 mmol /l |
| (Normal Range-135-155 mmol/L) | | |
| 18. Serum potassium | : | 3.72 mmol/l |
| (Normal Range-3.5 -5.5mmol/L) | | |


R.K. VAIPAYEE
DIRECTOR

BABA HOSPITAL

Baba Educational Society
Institute of Para-Medicals

Empaneled with • CGHS • ESIC • Airport Authority of India • Rashtriya Swasthya Bima Yojana

M.T.P. Pathol. Lucknow. 028



Baba Hospital

Managed by Baba Educational Society

Institute of Para-Medicals

Department - Pathology

PATIENT'S NAME : Mr.Kariya	AGE : 42Years/M
SPECIMEN : Blood	COLLECTED ON : 12.07.2020
REFERRED BY : Baba Hospital	

Pathological Report on Examination of Blood

19. Blood Sugar Random : 85.18 mg/dl
(Normal Range-70- 170 Mg/dl)

20. Detection of human Antibodies HIVI&II : Negative

R.K. VAJPAYEE
DIRECTOR
BABA HOSPITAL

Dr.Kanchan-Mani
M.D.Path

Baba Educational Society
Institute Of Paramedical

Empaneled with • CGHS • ESIC • Airport Authority of India • Rashtriya Swasthya Bima Yojana

Name :	MR KARIYA	Age /sex :	40 Year / Male
Lab No. :	1020081398	Reg. Date/Time :	11 Jul 2020 20:32
Ref By :	BABA HOSPITAL	Coll. Date/Time :	11 Jul 2020 20:40
		Com. Date/Time :	12 Jul 2020 05:15

MOLECULAR BIOLOGY (COVID-19 REAL TIME PCR)

RESULT : Truenat Beta CoV : NEGATIVE

INTERPRETATION:

TEST	RESULT
Truenat Beta CoV (E-Gene)	0
Truenat SARS CoV-2 (RdRp gene)	0

ICMR registration number: CDPLUP

Technology:

Truenat tests works on principle of Real Time Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction (real time RTPCR). It involves the specific amplification of target region. This analysis is done on Truelab real time PCR by using the sensitive and specific Taqman assay method. Amplified products are indicated by threshold cycle (Ct) in amplification curve.

Pathogen information:

Viruses belonging to the family of beta corona virus (Sarbeco) is the causative agent for SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome) and COVID-19. Truenat Beta CoV is first line screening test & detects both SARS and Covid-19 causative viruses. Truenat SARS CoV-2 confirms covid-19, if screening test is detected.

Analytical Sensitivity: The test results were found to 100% concordant with the results of the Gold standard (Real Time PCR used at State level VRDL, BMCRI, Bengaluru). The clinical sensitivity, Clinical specificity and overall concordance were determined to be 100%. The POC test here with recommended for Screening & Confirmation of SARS COV 2 Cases as per ICMR Recommendation.

The Performance of this test is been Validated and Evaluated by ICMR & has been recommended by ICMR for Screening & Confirmation of COVID-19.

Target Selection:

The target sequence used for Truenat Beta CoV is E gene of Sarbeco virus, and that for Truenat SARS CoV-2 is RdRp gene. Human RNase P gene serves as a full process internal control (IPC) for proper swab collection, nucleic acid extraction and PCR in both tests.

Method: Real Time PCR.

Note: Assay result should not be interpreted only in the context of other laboratory findings and the total clinical status of patient.

[DR. SYED SAIF AHMAD, MD (MICROBIOLOGY)]

Transcribed By: Siddhant

R.K. VAJPAYEE
DIRECTOR
BABA HOSPITAL

Baba Educational Society
Institute Of Paramedical
College of Nursing
Chinhhat, Lucknow-226028



CHANDAN DIAGNOSTIC CENTRE

Add: Mukat Complex, Raktanganj, Faizabad
Ph: 9235400973, 05278-223647
CTN : U85110DL2003PLC308206



Patient Name	: Mr. KARIYA	Registered On	: 03/Jul/2020 08:51AM
Age/Gender	: 35 Y 0 M 0 D /M	Collected	: N/A
UHID/MR NO	: CHFD.0000102697	Received	: N/A
Visit ID	: CHFD0095232021	Reported	: 03/Jul/2020 10:31AM
Ref Doctor	: Dr. UMESH CHAUDHARY FZB	Status	: Final Report

DEPARTMENT OF ULTRASOUND

ULTRASOUND WHOLE ABDOMEN (UPPER & LOWER) *

WHOLE ABDOMEN ULTRASONOGRAPHY REPORT

LIVER

- The liver is normal in size in longitudinal span and has a normal homogenous echotexture. No focal lesion is seen.

PORTAL SYSTEM

- The intra hepatic portal channels are normal.
- The portal vein is not dilated.
- Porta hepatis is normal.

BILIARY SYSTEM

- The intra-hepatic biliary radicles are normal
- Common duct is not dilated.
- The gall bladder is contracted. No calculus seen.

PANCREAS

- The pancreas is normal in size and shape and has a normal homogenous echotexture. Pancreatic duct is not dilated.

GREAT VESSELS

- Great vessels are normal.

KIDNEYS

- Both the kidneys are normal in size and cortical echotexture.
- The collecting system of both the kidneys is normal and cortico-medullary demarcation is clear.

SPLEEN

- The spleen is normal in size and has a normal homogenous echo-texture.

LYMPH NODES

- Few reactive discrete non necrotic mesenteric lymphnodes largest measures (size 8.7 x 4.0 mm).

RETROPERITONEUM

- Retroperitoneum is free

ILIAC FOSSAE & PERITONEUM

- Scan over the iliac fossae does not reveal any fluid collection or mass.
- No free fluid is noted in peritoneal cavity.


R.K. VAJPAYEE
DIRECTOR
BABA HOSPITAL

Baba Educational Society
Institute Of Paramedical
College of Nursing
Chinhhat, Lucknow-226028





CHANDAN DIAGNOSTIC CENTRE

Add: Mukut Complex, Rekahganj, Faizabad
Ph: 9235400973, 05278-223647
CDN : U85110DL2003PLC308206



Patient Name	: Mr.KARIYA	Registered On	: 03/Jul/2020 08:51AM
Age/Gender	: 35 Y 0 M 0 D /M	Collected	: N/A
UHID/MR NO	: CHFD.0000102697	Received	: N/A
Visit ID	: CHFD0095232021	Reported	: 03/Jul/2020 10:31AM
Ref Doctor	: Dr. UMESH CHAUDHARY FZB	Status	: Final Report

DEPARTMENT OF ULTRASOUND

URETERS

- The upper parts of both the ureters are normal.
- The vesico - ureteric junctions are normal.

URINARY BLADDER

- The urinary bladder is normal. Bladder wall is normal in thickness and is regular.

PROSTATE

- The prostate gland is normal in texture with smooth outline.

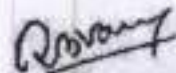
FINAL IMPRESSION

- REACTIVE MESENTERIC LYMPHNODES.

Adv: Clinico-pathological correlation and follow-up.

*** End Of Report ***


R.K. VAJPAYEE
 DIRECTOR
 BABA HOSPITAL


Dr. R. B. Varshney
 Ultrasonologist

This report is not for medico legal purpose. If clinical correlation is not established, kindly repeat the test at no additional cost with

Facilities: Pathology, Bedside Sample Collection, Health Check-ups, Digital X-Ray, ECG (Bedside also), Allergy Testing, Treat And Health Check-ups, Ultrasonology, Bone Mineral Density (BMD), Doppler Studies, 2D Echo, CT Scan, MRI, Blood Bank, TMT, EEG, PFT, OPG, Endoscopy, Digital Mammography, Electrocardiography, Velocity, Audiology, Brainstem Evoked Response Audiometry (BERA), Colonoscopy, Ambulance Services, Online Booking Facilities for Diagnostics, Outpatient Services, Collect on 365 Days

Customer Care No.: +91-9918300837 E-mail: customercare.diagnostic@chandan.co.in Web: www.chandan-diagnostic.com

E-mail : ba

566425, 3209570
c : 011 - 45758103



Baba Hospital

Managed by Baba Educational Society

Institute of Para-Medicals

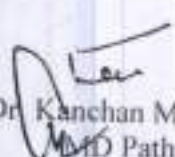
Department - Pathology

PATIENT'S NAME : Mr Kariya	AGE : 42 Years /M
PECIMEN : Blood	COLLECTED ON : 13 -07 -2020
REFERRED BY : BABA HOSPITAL	

Report

- | | | |
|--|---|--------------|
| 1. Serum sodium
(Normal Range 135 - 155) | : | 128.0 mmol/l |
| 2. Serum potassium
Normal Range Male (3.5 -5.5) | : | 3.6 mmol/l |


P.K. VAJPAYEE
DIRECTOR
BABA HOSPITAL


Dr. Kanchan Mani
MD Path

Baba Educational Society
Institute Of Paramedical
College of Nursing
Lucknow-226028

Empaneled with • CGHS • ESIC • Airport Authority of India • Rashtriya Swasthya Bima Yojana



Baba Hospital

56, Matiyari, Deva Road, Chinhat, Lucknow - 226 028
Phone No. : 7080000123, 9415004535, 9450638171

DISCHARGE CARD

आरोग्य एवम् शान्ति

Reg. No. 03

Name Kariya Age 42y Sex M

Address Vill Kalyan pur Post Badsons Distt Faizabad

Date of Admission 12/07/20 Date of Discharge 16/07/20

Diagnosis 22 Chronic Diarrhoea & Reactiv Mesenteric Lymphitis

Consultant Incharge Dr Umesh Chandra M.D (med)

Result Improved

INVESTIGATION	BRIEF DETAILS OF THE TREATMENT DONE	ADVICE
Attracting	Car Doxy LB 2-0	Rx
	2 Ciplux 100mg/12h	Tob Gutwin 400mg - 0-0
	2 Timbs 400mg/12h	Car Doxy LB 2-0
	2 Pm 400mg/12h	Tob Pm 400mg - 0-0
	Tob Superspa 12h	Tob Normasch PT - 0-0
	Tob Albandol 400mg/12h	Tob Brotin M - 0-0
	Sup Ulgel 250mg	Sup Sucralfil 0.25g/12h

R.K. VAIDYEE
DIRECTOR
BABA HOSPITAL

Date of Review 2 July

Signature of M.O.



Baba Hospital

Managed by Baba Educational Society

Institute of Para-Medicals

Department - Pathology

PATIENT'S NAME : Mr. Kariya	AGE : 42 Years/M
SPECIMEN : Blood	COLLECTED ON : 15.07.2020
REFERRED BY : Baba Hospital	

Pathological Report on Examination of Blood

- | | | |
|---|---|--------------|
| 1. Serum sodium
(Normal Range-135-155 mmol/L) | : | 142.4 mmol/l |
| 2. Serum potassium
(Normal Range-3.5 -5.5mmol/L) | : | 4.16 mmol/l |

R.K. VAJPAYEE
DIRECTOR
BABA HOSPITAL

Dr.Kanchan Muni
M.D.Path

Baba Educational Society
Institute Of Paramedical
College of Nursing

Empaneled with • CGHS • ESIC • Airport Authority of India • Rastriya Swasthya Bima Yojana



BABA HOSPITAL

INSTITUTE OF PARAMEDICALS

56, Matiyari, Deva Road, Chinhat, Lucknow-226028
Ph.: 7080000123, 9415004535



Regd. No. 2001 OPD Date 12/07/20
Patient Name Kanuya Age/Sex 42y / M
Address Faizabad
Dr. Umesh Chandra M.D. (Med) H. Regd. No. - 2685/06/105

DATE	ADVICE
Investigation-	<u>?? Chronic Diarrhoea</u>
	<u>As</u> <u>Admit 9m ward</u>
	<u>[Signature]</u>

CGHS, ESIC, RSBY (Smart Card) द्वारा चिकित्सा सुविधा उपलब्ध है।
*Card valid for 15 days only *यह कार्ड सिर्फ 15 दिनों के लिए मान्य है।
NOT FOR MEDICO - LEGAL PURPOSE
कृपया दवा खाने से पहले चिकित्सक को अवश्य दिखा लें।



BABA HOSPITAL

56, Matiyari, Deva Road, Chinhat, Lucknow - 226 028
Phone No. : 7080000123, 9415004535, 9450638171

CASE RECORD

Reference No. 4/7

Name of Patient Nangish

Age 10y Sex F

Father's / ~~Husband's~~ Name Mr Guddu

Address : Utas Dana Chinhat Lko

Telephone No. : mo - 7097804062, Ad 4650795202 13

Date of Admission 7/07/20 Time 12:55 PM Ward 02 Bed No.

Date of Discharge 15/07/20 Time 12:00 PM

Diagnosis / Procedure S.I.O → Elteostomy dr LSA

Doctor Incharge Dr. Azmi M.S. (Lko)

Baba Educational Society
Institute Of Paramedical
College of Nursing
Chinhat, Lucknow-226028



बाबा अस्पताल

(बाबा एजुकेशनल सोसाइटी द्वारा संचालित)

56, नटियारी, देवा रोड, विनहट, लखनऊ-226 026 फोन : 7060000123, 9415004535, 9450638171

45000

Date

07/06

सहमति पत्र

- मैं बुद्ध (मरीज का नाम) मरिस एतद्वारा प्रमाणित करता हूँ कि मैं अपना/अपने सम्बन्धी का जिसका मैं अभिभावक हूँ का उपचार बाबा अस्पताल, 56, नटियारी, देवा रोड, विनहट, लखनऊ में कराना चाहता हूँ। इस सम्बन्ध में मेडिकल संस्थान के किसी व्यक्ति द्वारा किसी भी प्रकार का दबाव मुझे पर नहीं आता गया है।
- इस अस्पताल में इलाज के लिये उपलब्ध उपकरणों एवं सुविधाओं से मैं भली भाँति परिचित एवं सतुष्ट हूँ। मेरे/हमारे मरीज की बीमारी की गम्भीरता, सामान्य बेहोशी तथा शल्य क्रिया में विहित जोखिमताओं सहकाम्पनीकेशनसह व जोखिम सुरिस्काह के सम्बन्ध में मुझे अस्पताल के विशेषज्ञों द्वारा पूर्ण रूप से अवगत करा दिया गया है।
- मैं अपनी/अपने मरीज के उपचारार्थ शल्य क्रिया हेतु अपनी जिम्मेदारी पर सहमति देता हूँ, मैं समझता हूँ कि :-
 - (क) शल्य क्रिया व एनेस्थीसिया के समय अचानक कार्डियक अरेस्ट या अन्य क्राइसिस हो सकती है।
 - (ख) शल्य क्रिया, बेहोशी एवं प्रजनन में अप्रत्याशित जोखिम सहकाम्पनीकेशनसह व जोखिम सुरिस्काह है।
 - (ग) मेरी/मेरे मरीज की हालत इतनी गम्भीर है कि सर्जिकल आपरेशन के समय या उसके बाद जीवन को खतरा है।
 - (घ) मेरी/मेरे मरीज की हालत ऐसी है कि सर्जिकल आपरेशन ही उसका एकमात्र विकल्प है परन्तु चिकित्सक मरीज की शारीरिक स्थिति एवं खतरे को दृष्टिगत करते हुए आपरेशन की राय नहीं दे रहे हैं। फिर भी अन्तिम प्रयास करने के उद्देश्य से मैं शल्य चिकित्सक से सर्जरी का अनुरोध अपनी जिम्मेदारी पर कर रहा हूँ।
- मैं शल्य क्रिया की अवधि में किसी आवश्यक बदलाव/तब्दीली करने की अनुमति देता हूँ।
- मुझे अवगत करा दिया है कि मेरी/मेरे मरीज की शल्य क्रिया बेहोशी विधि से की जाएगी।
- मुझे चिकित्सालय के विशेषज्ञों एवं स्टाफ पर पूरा भरोसा है तथा मरीज की उस समय पर उपलब्ध स्टाफ द्वारा आपातकालीन परिस्थिति में छोटी या बड़ी शल्य क्रिया हेतु जो भी निर्णय लिया जायेगा मुझे मान्य है। मैं स्वयं या किसी अन्य व्यक्ति द्वारा बताई गई औषधि नहीं लूँगा। शिवाय उस औषधि के जो उपरोक्तानुसार इस अस्पताल के विशेषज्ञों द्वारा निर्धारित की गई हो।
- मैंने अपने सर्जन (डाक्टर) का चयन स्वयं किया है तथा सर्जन की फीस उन्हीं से तय करूँगा। इस सम्बन्ध में बाबा अस्पताल के प्रबन्धन का कोई हस्तक्षेप नहीं है।
- आपातकालीन एवं असाधारण परिस्थितियों में जरूरत पड़ने पर, किसी बड़े व्यवस्था का या अन्य डाक्टर की सहायता प्राप्त करने हेतु मैं अस्पताल प्रबन्ध को अपनी अनुमति देता हूँ कि इस प्रकार की सेवा के लिए मैं सम्बन्धित डाक्टर की फीस का भुगतान सीधे उन्हीं को करूँगा।
- टात्रि के समय, त्योहारों तथा इसी प्रकार की कानून व व्यवस्था सम्बन्धी विधम परिस्थितियों व सड़क पर मार्ग अवरोध के कारण हुए विलम्ब के लिए अस्पताल के किसी या कर्मचारी को दोषी नहीं मानूँगा।
- प्रेस्क्राइब की गयी दवा हम स्वयं उपलब्ध करायेगे।
- असन्तोष अथवा किसी विवाद की स्थिति में मैं या मेरे रिश्तेदार किसी प्रकार की हिंसा नहीं करेंगे और न ही किसी प्रकार से अस्पताल की शान्ति भंग करेंगे।
- मुझे ज्ञात है कि अस्पताल परिसर में किसी प्रकार का शस्त्र (हथियार या आग्नेयास्त्र) लाना मना है। मैं तथा मेरे रिश्तेदार इस व्यवस्था का उल्लंघन नहीं करेंगे।
- मैंने उल्लिखित पत्र की विधयवस्तु को पढ़कर पूर्ण रूप से मजमूल को समझ लिया है। मैंने सामान्य निर्देश नामक पत्र प्राप्त कर उसे भी पढ़ लिया है तथा निर्धारित किये गये शुल्कों से पूर्ण रूप से अपने को सतुष्ट कर लिया है। मैं उसी के अनुसार भुगतान करूँगा।
- मुझे मेरी चिकित्सा सम्बन्धी, हास्पिटल एवं सर्जरी के समस्त खर्च से अवगत करा दिया गया है जो आवश्यकता पड़ने पर बढ़ भी सकता है। समस्त खर्च का अदा करने की जिम्मेदारी मेरी होगी। मरीज को अस्पताल से ले जाने से पहले सभी खर्चों का भुगतान करूँगा, इसकी सारी जिम्मेदारी मेरी होगी।

गवाह का पूरा नाम, पता एवं टेलीफोन नं० (यदि कोई हो)

1.
2.

मरीज से सम्बन्ध
हस्ताक्षर

पिता

पूरा नाम

पता

अशोक विनहट

लखनऊ

Clinical Notes / Treatment

Date

Patient's Complaints / History

07/07/20

BP 100/60 mmHg

HR 70/min

RR 20

SpO₂

clo whole Abdom Pain

Nausea & Vomiting

Q? SAFO

Dr

Laparotomy

Refer to Green Room

Investigations :-

Pre Surgical

COVID 19 RT PCR

di Murocel 100 ml 12-12

q ciplor 75 ml 12-12

q meton 75 ml 12-12

q Pantoc 1.5 ml 12-12

SVF PC 100 12-12

• di T.T 50 ml

• oxycen 50 mg

cont to over

for. in

K

Clinical Notes / Treatment

Date

g = Intestinal ctz

Covid-Test
-ve

↓
CAT SCAN - Colon OK
It was having pain

↓
operation

Anaesth = Spinal

Incision = lower midline

- findings - abd peritoneal cavity was full of fluid - (ascites)

- omentum and peritoneal cavity has multiple firm varicose like nodules with hard consistency

- lung (+) in sigmoid colon
← large bowel and small bowel distended

- Procedure → - Mastomy done in (RT) due to soft as Palliative Procedure

- Tissue taken from omentum along with Nodule for Biopsy

Clinical Notes / Treatment

Date

- Abdominal closed wound drains in place

↓

Post-operatively, - showing to father and explained the condition of Pt

" Almas
7/7/20

Post Operative order

- NPO
- IV fluid
- drug Isolyt P - 200ml x 2 daily
- drug Fortanum 1gm twice daily
- drug Regyl 500ml twice daily
- drug Voveran 1ml x 1ml
- vitals

" Almas
7/7/20

Clinical Notes / Treatment

Date

Part of Visit

8.30/20

PR - 88/min
 HR - 29/min
 SpO₂ 98%
 2/7/20

08/07/20

10: Am
 PR - 84/min
 HR - 24/min
 SpO₂ 98%
 08/07/20

✓

y

8.30 AM
 PR - 80/min
 HR - 29/min
 SpO₂ 98%
 08/07/20

on the hand AM
 80% OMR 21%

09/07/20

10 AM
 PR - 86/min
 HR - 24/min
 SpO₂ 98%

✓

Clinical Notes / Treatment

Date

8.30 hrs
 PR - 86/m
 PR 28/m
 TP - 10
 9/10/20
 09/10/20

Date

11/07/20

ATT Start on date 12/07/20

10/07/20

11:10 AM

Revised Dnt

BS: 116/70 mmHg

PR 74/m

OR ay

PR

oh: Murocch 10m 0 hr 12h

q Amitu 250mg 3 hr 12h

Td Metrogyl 200mg 2 hr

Td Zentel 500 1/2 hr

q Riantu 10ml 3 hr 8h

Td furcox 100ml 3 hr

q case

Sur fever 5ml 2 hr

8.30 hrs

PR 88/m

PR 21/m

TP 10

9/10/20
 10/10/20

12/07/20

Clinical Notes / Treatment

Date

11/07/20 11:10am

BP =
P/a = 80/min

P/r = 24/min

Q = 0

11/07/20

9:00pm

P/R = 84/min

P/r = 29/min

T/p ⊕

[Signature]

12/07/20 11:10am

P/a = 80/min

CBT

P/r = 24/min

Q = 0

12/07/20

8:00am
P/R = 82/min

P/r = 24/min

T/p ⊕

[Signature]
12/7/20

Clinical Notes / Treatment

Date

Date

31/07/20

11: Am

PR - 86/min

HR 47/min

SpO₂

15/07/20

8:30 AM

PR - 88/min

HR 28/min

SpO₂

31/07/20

14/07/20

11: Am

PR = 80/min

HR 42/min

SpO₂

8:30 PM

PR - 84/min

HR 24/min

SpO₂

14/07/20

Revised Dmt

4i Mometasone 180 5/12 1201

2 Rantec 1ml 5/12 8/1

2 Fenidon 1ml 5/12 8/1

Tu furosem 100ml 2/12/20

Sr Nurse @ 10/12/20



Baba Hospital

56, Matiyari, Deva Road, Chinhat, Lucknow - 226 028
Phone No. : 7080000123, 9415004535, 9450638171

DISCHARGE CARD

Others

Reg. No. 0117
 Name Muzak Age 10y Sex F
 Address 15/10/120
 Date of Admission 07/10/120 Date of Discharge 15/10/120
 Diagnosis Intestinal Obstruction due to adhesions of 1st part of small intestine
 Consultant Incharge Dr. B. Singh
 Result Discharged on 15/10/120

INVESTIGATION	BRIEF DETAILS OF THE TREATMENT DONE	ATT. ADVISE
		ATT. <u>12/10/120</u>
		R.
		Tel. <u>Address 12/10/120</u>
		Tel. <u>College 28/10/120</u>
		Tel. <u>Emul 11/10/120</u>
		Sur. <u>Diphal. 10/11/120</u>
		Sur. <u>1-12-120 23 5ml</u>

Date of Review 12/10/120 Signature of M.O. [Signature]

सामान्य निर्देश

1. अस्पताल परिसर में पान, बीड़ी, शराब आदि का सेवन करना सख्त मना है।
2. किसी भी प्रकार का हथियार एवं धारदार शस्त्र चिकित्सालय में लाना मना है।
3. कृपया अस्पताल की दीवारों, अन्य स्थानों पर न धूकें। ऐसा करने पर दण्ड का प्रावधान है।
4. यदि निजी कक्ष में दो से अधिक व्यक्ति रहना चाहते हैं तो इसके लिए प्रबन्धक से अनुमति लेना तथा अतिरिक्त शुल्क देना होगा।
5. मरीजों से मिलने का समय दिन में 11 बजे से 1:30 बजे तक एवं सायं 5 बजे से 7 बजे तक निर्धारित है।
6. कृपया वाहनों को पार्किंग स्टैण्ड पर ही खड़ा करें।
7. मरीज को ले जाने के लिए एक दिन पूर्व कृपया स्वागत कक्ष पर सूचित करें।
8. शुल्क सम्बन्धी समस्याओं का निराकरण 11:30 बजे से 1:00 बजे तक किया जाता है।
9. किसी प्रकार की समस्या के समाधान हेतु कृपया निदेशक से सम्पर्क करें।
10. विशेषज्ञ परामर्श हेतु अतिरिक्त शुल्क देय होगा।
11. रजिस्ट्रेशन फीस 100/- रुपये।
12. जल एवं भोजन आदि को गर्म करने हेतु कृपया कैंटीन से सम्पर्क करें।
13. चिकित्सालय में भोजन पकाना मना है।
14. रूम हीटर हेतु स्वागत कक्ष से सम्पर्क करें।
15. अपने सामान की रक्षा स्वयं करें। अस्पताल प्रशासन किसी चीज के खोने पर जिम्मेदार न होगा।
16. शल्य क्रिया सम्बन्धी निम्नलिखित मदों से शुल्क अलग से देय होंगे :-
 - (क) आपरेशन थियेटर शुल्क
 - (ख) एनेस्थेसिस्ट का शुल्क
 - (ग) सहायक सर्जन शुल्क
 - (घ) सर्जन का शुल्क
 - (ङ) टेक्नीशियन का शुल्क।
17. शल्य क्रिया के समय उपयोग में लाई गई दवाओं की कीमत अलग से देय होगी।
18. ब्लड की व्यवस्था मरीज में तीकारदारों को समुचित ब्लड बैंक से स्वयं करनी होगी।
19. प्रतिपूर्ति-अधिकृत मरीजों को सूचित किया जाता है कि चिकित्सा व्यय की प्रतिपूर्ति अस्पताल में उपलब्ध सेवाओं अथवा अस्पताल के माध्यम से प्राप्त सुविधाओं से सम्बन्धित बिल की रसीदों को ही सत्यापित किया जायेगा।
20. अस्पताल ड्रेस के बिना व्यक्ति से किसी भी प्रकार का कोई भी माल न लें।

हस्ताक्षर मरीज / अभिभावक

निदेशक
बाबा अस्पताल