Child Care India Trust

No ID

IPDNO/DATE: A/RBMH/25/01626 12-01-2025 06:15 PM
HID : 120125237864109 MOB.: -
NAME : ISHANT
F/S : ASHVENDRA/-
AGE/SEX : 2Y 0M /M
DEPT. : EMERGENCY
CATEGORY : EMERGENCY AMT.: 0
UNIT NAME : UNIT A WARD: BURN UNIT MALE
ADDRESS : KHATOTI,BHARATPUR,Bharatpur - RAJASTHAN

...सोसायटी, भरतपुर (राज.)

...विभाग, राजस्थान

...चिकित्सालय, भरतपुर

निर्धन, विकलांग, विधवा, पेंशनर्स वरि. नागरिक, स्वतंत्रता सैनानी एवं अन्य निःशुल्क श्रेणी आपातकालीन के लिए

...य्या शीर्ष टिकिट 264656

क्रम सं. .... 1149 .... इकाई चिकित्सा

6:10 Pm .... वार्ड .... जांच आदि

दिनांक 12/01/25 वर्ष .... माह .... Male burn ward

नाम Ishant S/o Ashvendra

पूरा पता R/o Khatoti BTP

व्यवसाय .... आयु 2y .... स्त्री या पुरुष .... धर्म ....

पिता/पति का नाम ....

तिथि प्रवेश .... अस्थाई निदान ....

निर्वतन .... सही निदान ....

उपचार का परिणाम ....

निर्वतन तिथि ....

Child Care India Trust

वार्ड चिकित्सालय द्वारा परीक्षा	यदि प्रकरण कानून के अधीन किसी चिकित्सा से संबंधित है तो यहां मोटे अक्षरों में लाल स्याही से लिखिए 'लीगल' और यह भी लिखिए कि क्या चिकित्सा विधिवेत्ता को इसकी सूचना दे दी गई है।
मूत्र का रंग .... एस.पी. गुरुत्व	
प्रतिक्रिया .... एल्ब्यूमिन .... चीनी	
बी.पी. .... सिस्ट	चिकित्सा अधिकारी के लघु हस्ताक्षर
डाईएस्ट ET-120125362298121	

यहां वार्ड इन्चार्ज चिकित्सा अधिकारी विशेष अनुसंधान रिपोर्ट, प्रयोगशाला रिपोर्ट तथा एक्स-रे की तजबीजो से संबंधित अंश अंकित करें और प्रत्येक अंश के सामने रिपोर्ट क्रमांक और दिनांक भी लिखें।	वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी द्वारा वार्ड चिकित्सा अधिकारी को निर्देश
Treatment Allow डॉ. ... सिंह अतिरिक्त चिकित्सा अधीक्षक राजकीय आर.बी.एम. चिकित्सालय भरतपुर RMC No. 23203	

वार्ड इन्चार्ज चिकित्सा अधिकारी को यहां अपना नाम लिखना चाहिए

टिप्पणियां : 1. इस टिकिट की खाना पूरी की जिम्मेदारी :-

प्रवेश देने वाले चिकित्सक द्वारा टिप्पणियाँ

1. मुख्य शिकायतें, वर्तमान बीमारी का पूर्व-इतिवृत्त, शारीरिक परीक्षा और प्रवेश के समय सामान्य हालत।
2. यदि वार्ड चिकित्सक वार्ड को दर्ज करें तो उनकी परीक्षा टिप्पणियाँ आगे के खण्ड में होंगी। इसलिए यहां सिर्फ "वार्ड चिकित्सक द्वारा प्रविष्ट" लिखें।

Alleged Burn by Hot Milk
Burn on both legs & genital area

अस्थाई निदान

समय .... दिनांक ....

प्रवेश चिकित्सक के हस्ताक्षर

- Apply silver sulfadiazine & ...

वार्ड इन्चार्ज चिकित्सा अधिकारी द्वारा विस्तृत परीक्षा–प्रतिवेदन

पंजीकृत

वर्तमान बीमारी का इतिवृत्त

शारीरिक परीक्षा

- Inj. Ceftriaxone 250mg IV BD
- Inj. ... IV BD stat
- Inj. Diclofenac (1) ...
- Inj. Ranitidine 1/2 amp IV stat

दिनांक ....

वार्ड चिकित्सा अधिकारी के हस्ताक्षर

Child Care India Trust

Proforma Invoice / Fund Requisition Report

Patient Details

Patient Name: Ishant

Father's Name: Ashvendra

Burn Severity: 40-45% TBSA

Estimated Treatment Cost: ₹3,50,000

Overall Analysis

Master Ishant, a young child, sustained severe thermal burn injuries covering approximately 40-45% of his Total Body Surface Area (TBSA). The injuries were caused by accidental contact with a hot substance and have resulted in significant burns on sensitive areas. His condition is critical and requires immediate medical intervention, including wound dressing, debridement, and possibly surgical skin grafting. Specialized care and close monitoring are necessary to aid in his recovery.

Fund Requirement - During Hospital Stay

Fund Description	Amount (₹)
Hospital Stay	85,000.00
RMO, Nursing, Consultants & Specialists	75,000.00
Dressing & Procedures	90,000.00
Rehabilitation (Physiotherapy)	20,000.00
Medicines + Consumables + Transfusions	60,000.00
Pathology & Diagnostics	20,000.00
Total	₹3,50,000.00

Child Care India Trust

Total (in words): Three Lakh Fifty Thousand Only

We urge kind-hearted individuals to contribute towards Master Ishant's treatment and support his journey to recovery. Every contribution will directly cover his medical expenses. Thank you for your generosity.

Warm regards,

[Your Name]

Ashvendra

[Your Position]

Child Care India Trust

सेवा में,
निदेशक महोदय,
चाइल्ड केयर इंडिया ट्रस्ट
दिनांक: 12 जनवरी 2025

विषय: मेरे पुत्र मास्टर ईशांत के उपचार हेतु आर्थिक सहायता का अनुरोध

मान्यवर,

मैं, अश्वेंद्र, आपसे विनम्र निवेदन करता हूँ कि मेरे 2 वर्षीय पुत्र **मास्टर ईशांत** के उपचार के लिए कृपया आर्थिक सहायता प्रदान करें।
दिनांक **12 जनवरी 2025** को, एक दुर्भाग्यपूर्ण घटना में खेलते समय मेरे पुत्र का संपर्क गर्म *पदार्थ* से हो गया, जिसके कारण उसके हाथ, जननांग क्षेत्र, कूल्हे और दोनों पैरों पर **40-45% जलने के घाव** हो गए हैं। उसकी स्थिति गंभीर है और उसे **हॉस्पिटल** में भर्ती कराया गया है। डॉक्टरों ने बताया है कि उसके उपचार के लिए घाव की ड्रेसिंग, मृत ऊतक निकालने (डिब्रिडमेंट) और संभवतः त्वचा प्रत्यारोपण (स्किन ग्राफ्टिंग) जैसे चिकित्सा उपायों की आवश्यकता होगी।

पहले तीन हफ्तों के उपचार का अनुमानित खर्च **₹3,50,000** है, जिसमें अस्पताल में भर्ती, चिकित्सा प्रक्रियाएँ, दवाइयाँ, परीक्षण और पुनर्वास की लागत शामिल है। यह खर्च मेरी आर्थिक क्षमता से बाहर है, और मैं इसे स्वयं वहन करने में असमर्थ हूँ।

अतः मैं **चाइल्ड केयर इंडिया ट्रस्ट** से विनम्र निवेदन करता हूँ कि कृपया मेरे पुत्र के उपचार के लिए आर्थिक सहायता प्रदान करें। आपका यह सहयोग हमारे परिवार के लिए किसी आशीर्वाद से कम नहीं होगा और इस कठिन समय में हमारे लिए एक नई उम्मीद लेकर आएगा। इस पत्र के साथ प्रोफार्मा इनवॉइस और अनुमानित खर्च की विस्तृत जानकारी संलग्न है।

Child Care India Trust

आपके समय और सहयोग के लिए मैं हृदय से आभारी रहूँगा।

सादर,
अश्वेंद्र

Ashvendra