







Jindal Super Specialty Hospital

(A Unit of Raj Jindal Hospital and Research Centre Pvt. Ltd.)
SPM Nagar, Bharatpur, Ph: 05644 - 294560



Patient Name : Master.SHIVANSH
Age : 0 Years 5 Months 28 Days
Sex : Male



UMR No : UMR0023231
Unit : Dr. KAPIL JINDAL/ DR LK

सहमति-पत्र

दिनांक:

रजिस्ट्रेशन नं.:

रूम श्रेणी:

Jindal Super Specialty Hospital

(A Unit of Raj Jindal Hospital & Research Centre Pvt.Ltd)

S.P.M. NAGAR,
BHARATPUR -321001 RAJASTHAN
05644-237505

Admission Face Sheet

P.Name : Master.SHIVANSH
Admn No : IP260002327 Admn Dt : 29-May-2026
UHID NO : UMR0023231 Admn Time : 17:31
Age/Sex : 5M(s)28D Phone : |
(s)/Male

I/O.D/O.W/O : SHYAMVEER
Consultant : Dr.KAPIL JINDAL/ DR LK
Admission Doctor : Dr.KAPIL JINDAL/ DR LK
Ref. By :
Patient type : Cash
Occupation : Not Specified
Address : LAKI KUMHER, BHARATPUR
City Name : BHARATPUR, Rajasthan

Mother Name : Not Specified
Department : PAEDIATRIC
Admn. Type : Walkin
Marital Status : Single
Religion : Others
Ward/Bed : NICU/NICU-1/NICU/290
Cmp Name :
Attendant Ph. :

Create By : 289
Print By : 289



JMR0023231

Patient/Attendant Signature

Create Date : 29-May-2026 17:31
Print Date : 29-May-2026 17:31



IP260002327

परिजन के हस्ताक्षर: काजल कुमारी

परिजन का नाम: काजल कुमारी

मरीज से सम्बन्ध: बहन

फोन नं.:

हमें चिरंजीवी / आयुष्मान भारत / ECHS / ESIC / RGHS / TPA योजना के बारे में बता दिया गया है। हमारे पास इस योजना से संबंधित दस्तावेज नहीं हैं।

परिजन के हस्ताक्षर: काजल कुमारी

परिजन का नाम: काजल कुमारी

दिनांक व समय:

मैं अधोहस्ताक्षरी:

स्टाफ का नाम: Hemad

हस्ताक्षर:

Jindal Super Specialty Hospital

(A Unit of Raj Jindal Hospital and Research Centre Pvt. Ltd.)
SPM Nagar, Bharatpur-321001 (Rajasthan)



रोगी और परिवार की शिक्षा पत्र

विषय	जिम्मेदारी	शिक्षा किन्हें दी (नाम)	मरीज के साथ संबंध	शिक्षा देने की समय और दिनांक	शिक्षा किसने दी (नाम)	शिक्षा देने वाला (हस्ताक्षर और एम्लॉई कोड)
दवा / दवा और खादय पदार्थों की जानकारी	रेजिडेंट डॉक्टर	श्रीमान्दो पिला		29/5/26	डा. मफिल	
आहार और पोषण	आहार विशेषज्ञ	श्रीमान्दो पिला		29/5/26	डा. नेहा	
टीकाकरण (यदि लागू हो)						
डिस्चार्ज की योजना	परामर्शदाता डॉक्टर	श्रीमान्दो पिला				
डिस्चार्ज के वक्त दी जाने वाली दवाईयाँ	परामर्शदाता डॉक्टर	श्रीमान्दो पिला				
अन्य						
एच.ए.आई. को रोकने के लिये हाथ की स्वच्छता	नर्सिंग स्टाफ	श्रीमान्दो पिला		29/5/26	डॉ. नेहा	
एच.ए.आई. को रोकने के लिये रोगी के पास भीड़माड़ होने से रोकना	नर्सिंग स्टाफ	श्रीमान्दो पिला		29/5/26	डॉ. नेहा	
शिकायत निवारण	इन्चार्ज					
अन्य						

यदि कोई लिखित सामग्री दी और समझाई गई है :

सामग्री प्राप्त करने वाले व्यक्ति का नाम और हस्ताक्षर : श्रीमान्दो पिला

सामग्री देने वाले व्यक्ति का नाम और हस्ताक्षर :

(डिस्चार्ज के समय भरा जायेगा)

मैं इस बात की पुष्टि करता हूँ कि उपर्युक्त सभी विषयों के बारे में मुझे / परिवार / रिश्तेदारों को शिक्षित किया गया है। हम यह भी पुष्टि करते हैं कि हमने / मैंने अपनी स्थानीय भाषा में हर जानकारी को समझ लिया है।

मरीज के हस्ताक्षर :

रिश्तेदार का नाम व हस्ताक्षर : श्रीमान्दो पिला



IR NO / IP No	: UMR0023231 / IP260002327	Bill Date	: 29-May-2026 05:38 PM
me	: Master . SHIVANSH	Sample Date	: 29-May-2026 05:37 PM
e / Gender	: 5M(s) / Male	Reporting Date	: 29-May-2026 06:25 PM
acimen Type	: Serum	Type / Bed No	: CASH / NICU
ctor Name	: Dr.KAPIL JINDAL/ DR LK		

BIOCHEMISTRY

CD : 2605290238

PARAMETER	RESULT VALUES	UNITS	NORMAL VALUES
(Quantitative)	71.0	mg/L	0.6 - 6.0
OD SUGAR RANDOM			
OD SUGAR (RANDOM)	261.00	mg/dL	70 - 140
UM CHLORIDE			
URIDE	97.83	mmol/L	98.0 - 106.0
UM POTASSIUM			
SSIUM	5.16	mmol/L	3.50 - 5.0
UM SODIUM			
JM	135.65		135.0- 145.0

*** End Of Report ***

Preeti

Dr. PREETI TYAGI
MD (PATHOLOGY)
CONSULTANT
Reg No : MCI/09-35445

By
 21
 : 29-May-2026 07:15 PM

Billing Instructions

1. Actual, 2. Package: Rs. (Excluding-Medicine, Bed, Blood, ICU, investigation) For.....

3. Medicines: Own/Hospital

Provisional Diagnosis: → Superficial Burn.

Investigations Advised: → CBG, ORP, S. Elect., P.S.

Care Plan: Px,

+ cream of dressing T SOS + lax 2x.
+ subcutaneous bandage

Q3. Amoxiclav 150mg 2x BD.

Q3. Amiterle 40 mg 2x BD.

Q3. Rantre 0.4 ml 2x BD.

Q3. Pedimut 80mg 2x start of SVT.

Q3. Ebupip 3-4 ml TDS of SVT.

+ 2x fluid 50 ml 2x start visible
then 15-20 ml/hr.

Diet/Nutrition Advice:

+ only allow.

Safe Parenting:

+ none

Immunization:

+ none

Rehabilitation Advice:

+ manage with dress

RMO Name:

Doctor Name: Dr. Kishor...

Date & Time:

Date & Time: 29/5/26.

Signature:

Signature: [Signature]



रोगी परामर्श रिकॉर्ड

वाद का विषय :

में समझाया गया है कि हमारे मरीज शिवोडा की स्थिति
जुक है।

रीज को होने वाली दिक्कतों से अवगत कराया गया है।

शिवोडा

Dr. Anil Kumar

भी तौर- तरीकों सहित प्रबंधन की मुझे 12-11-20 भाषा में समझाई गई है। हस्तक्षेपों और प्रक्रिया को
धिवत समझाया गया है।

क्टर का नाम डॉ. अशोक रिश्तेदार का नाम श. 22/11/20 दुभाषिया का नाम
(यदि लागू हो तो)

ताक्षर डॉ. अशोक हस्ताक्षर श. 22/11/20 हस्ताक्षर

रीख 29/11/20 समय 6 PM तारीख समय तारीख समय

गी के साथ संबंध पिता

Jindal Super Specialty Hospital

(A Unit of Raj Jindal Hospital and Research Centre)
SPM Nagar, Bharatpur - 321001 (Rajasthan)

Age : 0 Years 5 Months 28 Days

Sex : Male



UMR No : UMR0023231

Unit : Dr. KAPIL JINDAL/ DR LK

Reg. No.

Name :

Consultant Name :

Patient Name : Master.SHIVANSH

PROGRESS SHEET

Date / Time	Clinical Progress / Treatment	Name & Sign of Doctor
29/5/22 6pm	<p>P ward round by Dr Kapil Jindal</p> <p>TEMP 98.5 INT AMOXYCLAV 150 mg 12 hr</p> <p>SPO2 96% INT AMERACINE 40 mg 12 hr</p> <p>HR 110 bpm INT RANTAC</p> <p><u>2nd^o superficial burn - Tea</u></p> <p><u>Wound in - E</u></p> <p>P</p> <p>① Loose dressing</p> <p>② Dressing @ 10-15 ml</p> <p>③ Soothe bed - 100 ml - 100 ml</p> <p>④ Allow oral intake</p> <p>⑤ 2 Bedside 75-80% O2</p> <p>⑥ Arch local antiseptic</p>	
29/5/22 10pm	<p>Revised by duty dr. discussion</p> <p>Ch poor oral intake</p> <p>W Start DMS fluid @ 10-15 ml/hr</p> <p>W peritoneal 75-80% O2</p> <p>monitor until clear in ④</p>	



MR NO / IP No : UMR0023231 / IP260002327
 Name : Master . SHIVANSH
 Age / Gender : 5M(s) / Male
 Specimen Type : EDTA Blood
 Doctor Name : Dr.KAPIL JINDAL/ DR LK

Bill Date : 29-May-2026 05:38 PM
 Sample Date : 29-May-2026 05:38 PM
 Reporting Date : 29-May-2026 06:25 PM
 Type / Bed No : CASH / NICU

HAEMATOLOGY

MR CD : 2605290239

PARAMETER

C (COMPLETE BLOOD COUNT)

PARAMETER	RESULT VALUES	UNITS	NORMAL VALUES
HEMOGLOBIN	10.7		11.00-21.00
HEMATOCRIT (HCT) (ABG)	29.68	10 ³ /ul	6.0 - 26.0
RED BLOOD CELLS (RBC)	30.7	%	45.0-70.0
NEUTROPHILS	63.0	%	20.0-40.0
LYMPHOCYTES	5.3	%	2.0-10.0
MONOCYTES	0.6	%	1.0-6.0
EOSINOPHIL	0.4	%	0.0-2.0
PLATELET COUNT	35.0		40.0 - 54.0
PLATELET COUNT	5.16		4.0 - 5.2
PLATELET COUNT	67.7		83.0 - 101.0
PLATELET COUNT	20.7	pg	31.0-37.0
PLATELET COUNT	30.5	g/dl	32.0-36.0
PLATELET COUNT	487	10 ³ /ul	150-500

*** End Of Report ***

Preeti

Dr. PREETI TYAGI
 MD (PATHOLOGY)
 CONSULTANT
 Reg No : MCI/09-35445

NGO



INDOOR TICKET

MLCNO.:

No: 23231 I.P.D.No: 2327 Ward/Bed: h.w. Consultant: Dr. K. Anand
 Patient Name: Mr. Shivansh W/S/D/o: Shyamveer Age: 5 months Sex: M / F
 Address: Laki Kumber B.H.
 Admission & Time: 29/5/26 Ph.No.

Discharge & Time: D.O. Operation & Time:
 Final Diagnosis: Superficial Burn. D.O. Delivery & Time:

Chief complaints with Duration :

100% - Accidental superficial
 Burn on chest wound by
 hot tea at 1 hr. before.
 & very irritable / painful.

Vitals

BP:
 HR: 124/min
 RR: 20/min
 Sat: 99%
 Temp: 98.6 °F

Examination

CNS: Conscious
 not irritable
 & painful.
 CVS: MRR.
 Resp: B/L equal air entry.
 Abd: P/A → soft
 Local: P/A →

Past History :

DM: none HT: none
 CAD: none Asthma: none
 Any other (Medical/Surgical) :

Allergies:

Medication History: none

Nutritional Screening : Diabetic Diet Non Diabetic Type of Diet.....


Last Three Month Appetite : Increase Decrease No change

Dietician Inform : Yes No Not know it yes specify.....

Pain Scale : Wong-Baker FACES

NO PAIN
 PAIN: Yes No If yes where (1-5) Duration Sleep / Gull / Anxious / Burning Action Needed Yes No

Jindal
 Age : 0 Years
 Sex : Male

5 Months 28 Days


Specialty Hospital



Hospital and Research Centre Pvt. Ltd.)
 Varanasi-221001 (Uttar Pradesh)

CARE FLOW SHEET

UMR No : UMR0023231
 Unit : Dr. KAPIL JINDAL/ DR LK
 Patient Name : Master SHIVANSH
 Age/Sex: _____
 Consultant Name : _____
 Unit : _____

DOO: _____ DOD: _____

	29/5/20	6pm	8pm	10pm	12AM	2AM	4AM	6AM	8AM	10AM	12PM	2PM	4PM
Temp(F)	98.6	98.4	98.1	98.4	98.1	98.6	98.2	98.7	98.4				
Heart Rate	120	116	114	118	122	110	114	116	110				
SpO2			24	26	28	22	24	26	27				
Respiratory Rate			92	98	97	98	97	98	98				
BP/IBP													
Diuresis													
ECG													
ABG													
Coagulation													
Fluid Balance													
Medication													
Wound Care													
Other													
Notes	ATW												
Fluid Type	MS												
Fluid R./Hr.	@ 15-20ml/hr												
Feed Type	S/P												
Feed Mode	Orally												

REGULAR DOSE PRESCRIPTIONS

DRUG IM. Amoxiclar
DOSE 150mg
ROUTE IV
TIMING 12hr
SIGNATURE [Signature]
START 29/5/26
STOP

6AM - 12
 6PM EMTA
 Stop

DRUG IM. Amikacin
DOSE 40mg
ROUTE IV
TIMING 12hr
SIGNATURE [Signature]
START 29/5/26
STOP

6AM - 12
 6PM EMTA

DRUG IM. Rantec
DOSE 0.4ml
ROUTE IV
TIMING 12hr
SIGNATURE [Signature]
START 29/5/26
STOP

6AM - 12
 6PM EMTA

DRUG Syf. Ibuprofen
DOSE 3-4ml
ROUTE PO
TIMING 8hr
SIGNATURE [Signature]
START 29/5/26
STOP

6AM - 12
 2PM
 10AM EMTA

DRUG IM. TAZOCOFF
DOSE 125mg
ROUTE IV
TIMING 8hr
SIGNATURE [Signature]
START 30/5/26
STOP

9PM
 9PM
 5PM

DRUG
DOSE
ROUTE
TIMING
SIGNATURE
START
STOP

DRUG
DOSE
ROUTE
TIMING
SIGNATURE
START
STOP

DRUG
DOSE
ROUTE
TIMING



MR NO / IP No : UMR0023231 / IP260002327
 Name : Master . SHIVANSH
 Age / Gender : 5M(s) / Male
 Specimen Type : EDTA Blood
 Doctor Name : Dr.KAPIL JINDAL/ DR LK

Bill Date : 29-May-2026 05:38 PM
 Sample Date : 29-May-2026 05:38 PM
 Reporting Date : 29-May-2026 06:25 PM
 Type / Bed No : CASH / NICU

HAEMATOTOLOGY

MR CD : 2605290239

PARAMETER	RESULT VALUES	UNITS	NORMAL VALUES
CBC (COMPLETE BLOOD COUNT)			
HEMOGLOBIN	10.7		11.00-21.00
HEMATOCRIT (HCT) (ABG)	29.68	10 ³ /ul	6.0 - 26.0
PLATELET COUNT	30.7	%	45.0-70.0
NEUTROPHILS	63.0	%	20.0-40.0
LYMPHOCYTES	5.3	%	2.0-10.0
MONOCYTES	0.6	%	1.0-6.0
EOSINOPHIL	0.4	%	0.0-2.0
ERYTHROCYTES	35.0		40.0 - 54.0
WBC	5.16		4.0 - 5.2
HEMOCRIT (HCT) (ABG)	67.7		83.0 - 101.0
PLATELET COUNT	20.7	pg	31.0-37.0
HEMOGLOBIN	30.5	g/dl	32.0-36.0
PLATELET COUNT	487	10 ³ /ul	150-500

*** End Of Report ***

Preeti

Dr. PREETI TYAGI
 MD (PATHOLOGY)
 CONSULTANT
 Reg No : MCI/09-35445



Jindal Super Specialty Hospital



Age : 0 years 3 Months 20 Days

Sex : Male



and Research Centre Pvt. Ltd.)

r - 321001 (Rajasthan)

UMR No : UMR0023231

Unit : Dr. KAPIL JINDAL/ DR LK

Ward/Bed :

Reg. No.

Name :

Age/Sex :

Consultant Name :

Patient Name : Master.SHIVANSH

INVESTIGATION CHART

Date	29/5																		
------	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Urine																			
• Volume																			
• pH																			
• Sp. Gravity																			
• Proteins																			
• Sugar																			
• Pus Cells																			
• RBC																			
• Casts																			
• Crystal																			
• Bacteria																			

Urine Culture																			
----------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Haemogram																			
• Hb/PCV	10.7																		
• TLC	29.68																		
• DLC	30.7																		
• ESR																			
• Platelets	487																		

Bio-Chemistry	CRP 71.0																		
----------------------	----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

• Blood Sugar F <i>Ray</i>	71.0																		
• Blood Sugar P.P.																			
• Blood Urea																			
• Creatinine																			
• Phosphate																			
• Uric Acid																			
• Sodium																			
• Potassium																			
• Cholesterol																			
• Calcium																			
• Total Proteins																			
• Albumin																			
• Globulin																			
• Bilirubin	T Bil																		
	D Bil																		
• SGOT/SGPT																			
• Alk-Phosphatase																			
• HBs Ag.																			
• HCV																			
• HIV																			
• PT/INR																			