



डा. बी. आर. अम्बेडकर संस्थान रोटरी कैंसर अस्पताल
Dr. B.R. Ambedkar Institute Rotary Cancer Hospital
DR. B.R.A. IICHAHMS, NEW DELHI

IRCH No. 181188

Reg. Date - 14/10/2015

हरीरग
Clinic Paed. Lymphoma Leukemia Clinic
Deptt. MEDICAL ONCOLOGY
General

Clinic No. 19356



I.I.M.S. HOSPITAL

OPR-6

atient Department
HIBITED IN HOSPITAL PREMISES

Name AMAAN KHAN

UHID-101339541

एकक
S/O MR. IQBAL KHAN

Sex/Age M/6Y

विभाग
Phone No. 9466130677, 8287425837 Room 13 (Shift Afternoon)

Address HNO. 15A, VILL. UMED GARH, DIST. SONIPAT, HARYANA,
Pin 131039, INDIA

रो०वि० पंजीकृत सं०/O.P.D. Regn. No.

लिंग Sex	आयु Age	जन्म तिथि/Date of Birth
M	7	

निदान/Diagnosis

B-ALL, Ph +, IM, Post 3rd HDMTX

दिनांक/Date

उपचार/Treatment

24/5/16

ANC → 900

RET → 152000

cle Plev
oral ulceration } 1 day,

Adv

- ① withheld 6 MP (continue upha) (continue IMAT).
- ② T. Augments 37T mg BD x 3 d
- ③ Plu fentanyl is qid
- ④ chlorhexidine M/W, 2gtte R Lst

Plev - persisting.

Adv

Plu is OPD 4:00 today.

25/5/16

25/5

Amc - 930

Adv

- ① Continue Augments x total 5dgs
- ② Continue Septon fr on 25/5 1/6/16

अंगदान-जीवन का बहुमूल्य उपहार/ORGAN DONATION - A GIFT OF LIFE

O.R.B.O., AIIMS, 26588360, 26593444, www.orbo.org Helpline - 1060 (24 hrs service)

बाहर से आने वाले रोगियों के लिए धर्मशाला की सुविधा उपलब्ध है/Dharamshala facility is available for outstation patients

[Signature]

डॉ० बी० आर० अम्बेडकर संस्थान रोटरी कैंसर अस्पताल
Dr. B.R. AMBEDKAR INSTITUTE ROTARY CANCER HOSPITAL

अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान
ALL INDIA INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCES

रोगी का नाम
Name of the Patient

Anam Mishra

Clinic No.

I.R.C.H. No.

क्र. सं०

Sl No.

अपेक्षित मात्रा

Qty. Required

1.

~~25~~ 5% Dextrose (Baxter) 500ml.

2.

T-Nodes — (10)

— (15) bottles

3.

4.

ly-Leucovorin
(50mg) — (1) ml

5.

6.

Syp-Looz — (1)

प्राप्त किया (रोगी के हस्ताक्षर)

Received (Signature of the Patient)

ly-Methotrexate 15mg — (1)

amp

चिकित्सा अधिकारी के हस्ताक्षर
Signature of the Medical Officer

MO WARD
7th Floor
Dr. B.R.A. I.R.C.H.