



PATIENT NAME : VAIDIKA

FATHER'S NAME : VISHAL SINGH

AGE : 21/10/2015 (8yrs)

TREATMENT : TOF - - REPAIR

DATE OF ADMISSION : 12/02/2023

DATE OF SURGERY : 14/02/2023

DATE OF DISCHARGE : 21/02/2023



Reg. No.10778

Sukh Samridhi Trust

We Serve Society The Best

6/11/23

Ravish

PAN NO. AALTS1051L

D-31/A, 11nd Floor, Pandav Nagar, Delhi-110092

Mob. : 7428130602

Web : www.sukhsamridhitrust.org

E-mail : Sukhsamridhitrust6@gmail.com

Ref. No.....

Date: 6/11/23

SPONSORSHIP FORM FOR- A DISABLED CHILD TREATMENT/EDUCATION

Name : VAIDIKA
Date Of Birth : 21/10/2015
Disease/Disability : TOF Repair
Treatment Prescribed : PVR+LPA Plasty



Add Of Rehab Centre/School :
Father/Mother/Guardian Name : Vishal Singh
Occupation : farmer Income PM : 55000/P.A.
No.Of Earning Members : Self
Any financial assistance for the same purpose if yes received form : NO
/Requested elsewhere : NO

EXPENSE ON TREATMENT

- Purchase of Rehabilitation Equipment
- Therapy equipment/Music equipment
- Specific Therapies/Play Therapy
- Muscle relaxant drugs
- Botox Phenol/Nerve block
- Hyperbaric Oxygen Therapy
- Reflexology
- Special Education/Speech Therapy
- Any Other/Surgeries

Operation

Total Amount Required : Rs 280000/- Two lakh Eighty Thousand only

I declare that the information given above is correct and complete in all respect and I am not in position to arrange funds for treatment/special education of my child.

Signature of Parent: Vishal Singh

Physician/Doctor's Signature: Ravish 06/11/2023

डॉ. पी. राजशेखर / Dr. P. RAJASHEKAR
आचार्य/Professor
सी.टी.जी.एस. रिजल्ट्स सेंटर of CTVS
इंदिरा गांधी राष्ट्रीय निरीक्षण केंद्र
एन १३३, नया बंगला, दिल्ली-११००२९

Cardiovascular / Dental
Clearance / Vital Markers are done
to assist between any drop-outs.



CARDIO - THORACIC CENTRE
ALL INDIA INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCES
DELHI-110029

हमारे डॉक्टरों का समय
सीमित है। यदि आप
कोई समस्या नहीं है। जल्द उपचार
के लिए अन्य सरकारी अस्पताल
में संपर्क कर सकते हैं।

CV 2022-00016794

DATE 02/08/2023

Day 02/08/2023

Name VAIDIKA

DOB 02/08/1985

Consultant

Address: BAKHT WARE ROAD BUDHARA BUDHAR, UTTAR

Cardiology

CTVS (110096)

MON, WED, FRI

BY 05 250 IF

SR Room

मानित व्यय प्रमाण पत्र

Date

02/8/2023



सीवी संख्या/सीटीवीएस संख्या

Nature of Disease / रोग का नाम

PICA free PR, LPA stenosis, Rv dysfun

Nature of Surgery / Procedure required / सर्जरी/प्रक्रिया की आवश्यकता

PR + LPA plasty

Units of Blood required for operation / ऑपरेशन के लिये आवश्यक रक्त की यूनिट

6 units

Package charges for Surgery / Procedure / सर्जरी/प्रक्रिया के लिये पैकेज शुल्क

Rs. 2, 20, 000/-

The above-mentioned amount must be deposited in advance by bank draft / Electronic transfer drawn in

favour of "AIIMS PATIENT'S ACCOUNT"

(A/c No. 10874584258 / IFSC Code : SBIN0001536)

(for CTVS Surgical Patients)

"AIIMS ANGIOGRAPHY PATIENT'S ACCOUNT"

(A/c No. 10874584269 / IFSC Code : SBIN0001536)

(for Cardiology Patients)

The said estimate will be valid for employees of COHS/ESI/Govt. undertakings and their beneficiaries. This will also be applicable for seeking financial assistance from National Illness Fund, Prime Minister Relief Fund & from other sources.

उपरोक्त राशि को केंद्र दिये गए सम्बंधित पक्ष में बैंक ड्राफ्ट / इलेक्ट्रॉनिक हस्तांतरण द्वारा अग्रिम रूप से जमा किया जाना चाहिए।

"एम्स सीटीवीएस अकाउंट"

(A/c No. 10874584258 / IFSC Code : SBIN0001536)

(सीटीवीएस सर्जरी मरीजों के लिए)

"एम्स एंजिओग्राफी पैशेंट अकाउंट"

(A/c No. 10874584269 / IFSC Code : SBIN0001536)

(कार्डियोलॉजिस्ट मरीजों के लिए)

अनुमानित व्यय सीजीएसएस/ईएसआई/सरकार स्वायत्त संस्था और उनके लाभार्थियों तथा कर्मचारियों के लिए
नहीं लागू होगा। यह राष्ट्रीय आरोग्य निधि प्रधान मंत्री राहत कोष और अन्य स्रोतों से वित्तीय सहायता मांगने के
लिए भी लागू होगा।

For any query related to package charges / money deposition, please contact Accounts Section Room
Rm 105 (Basement, C. N. Centre)

किसी भी सवाल / जमा करने से सम्बंधित किसी भी पूछताछ के लिए, कृपया लेखा अनुभाग कमरा नं 105
(बेसमेंट, सी.एन. सेंटर) में संपर्क करें।

HAN/HMDG/अन्य से सम्बंधित सहायता और जरूरतों

के लिए M3SO से (कमरा नं 37) में मिलें।

(63)

(Signature & Rubber Stamp of Consultant)



सेवा में

श्रीमान आर्यदा मेधाव
सुरव समीह ट्रस्ट
D-31 पांडव नगर
दिल्ली

Recd
Hk to Board of
Trustees
24/07/2015

विषय:- ओपरेशन के लिए सहायता हेतु आवेदन

मेधाव

मेरी बेटी वैदीका उम्र 8 वर्ष है दिल की विकारी है इलाज
रमस दिल्ली में हुआ है रक्का है 2 लाख अस्सी हजार रुपये
वाला है मैं गरीब मजदूरी करता हूँ मेरे पास बेटी का इलाज
का इन्तेजाफ नही है
कृपा सहायता फंड की किरण करें।

पार्थ
Vishal Singh

विशाल सिंह पुत्रा वीर सिंह
पता - बकशी वाला रोड
बुरवा, बिजनौर यू.पी

Patient Name - Vaideika
Date of Birth - 21 Oct 2015
CUMC - 2012/04/0016794
UHID - 106141956

Date
Board of trustees and
members of R, B, G and S
Committee
RAMESH SAINI
PRESIDENT
SUKH SAMRIDHI TRUST



भारत सरकार
Government of India



Issue Date: 29/11/2011



विशाल सिंह
Vishal Singh
जन्म तिथि/DOB: 23/11/1985
पुरुष/ MALE

7849 2074 0391

VID : 9180 3067 4315 7961

मेरा आधार, मेरी पहचान

Download Date: 30/03/2021



भारतीय विशिष्ट पहचान प्राधिकरण

Unique Identification Authority of India

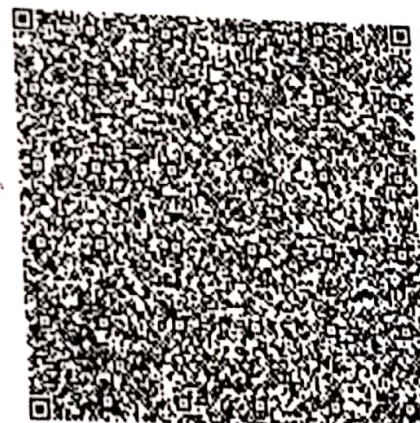


पता:

S/O वीर सिंह, बक्शीवाला रोड, बुखारा, बिजनौर,
उत्तर प्रदेश - 246701

Address:

S/O Veer Singh, bakhshiwala road, bukhara,
Bijnor, Bijnor,
Uttar Pradesh - 246701



7849 2074 0391

VID : 9180 3067 4315 7961



1947



help@uidai.gov.in



www.uidai.gov.in



Scanned with OKEN Scanner

भारत सरकार
Government of India



वैदिका
Vaidika
जन्म तिथि/DOB: 21/10/2015
महिला/ FEMALE

Issue Date: 08/10/2021

9955 8601 8616

VID : 9164 8926 6363 0397

मेरा आधार, मेरी पहचान

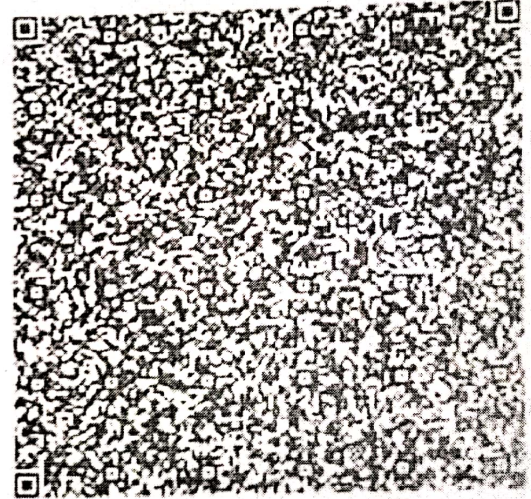


भारतीय विशिष्ट पहचान प्राधिकरण
Unique Identification Authority of India



पता:
द्वारा: विशाल सिंह, गांव मुकरपुर खेमा, बुखारा, बिजनौर,
बिजनौर,
उत्तर प्रदेश - 246701

Address:
C/O: Vishal Singh, Village Mukarpur Khema,
Bukhara, Bijnor, Bijnor,
Uttar Pradesh - 246701



9955 8601 8616

VID : 9164 8926 6363 0397



1947



help@uidai.gov.in



www.uidai.gov.in



Scanned with OKEN Scanner

हृदय वक्ष एवं तंत्रिका विज्ञान केन्द्र

ब० रो० वि०

भा० आ० सं०, नई दिल्ली-110029

Thoracic & Neurosciences Centre, O.P.D.

106141956

दिनांक Date

CV 2022/0016794

Cardiology

UHID: 106141956

Paed. Cardiology

Date 01/08/2022

MON

Name VAIDIKA

TY GM/F

D/O VISHAL SINGH

Phone No. 8057696969

General

Consultant Room 21

Dr. S

RAMAKRISHNAN

SR Room 14

DR. SHANTANIK

निदान

Diagnosis

10th Tbx Repair - RV dysfunction / RV
aneurysm ? LPA stenosis

o/p - Breathlessness on exertion

wt-28kg

Tab Pseudoephedrine 40mg
1/2 BD
- Tab Aldosterone 20mg 1/2 BD

Plan. CBC, RFT, LFT, CxR, 2D Echo

→ P/V C Reports

Please share your feedback to improve our hospital on the Website link: meraaspataal.nhp.gov.in



Scanned with OKEN Scanner

R-21(26)
8/8/22

CRG
10/11/22

Ward Call 1st
104m for CR2
2/8/22

CR2 higher narrow
SR 7x 21
R21 R20

CR2 for R21 R20

10/8/22

100

R-21(25)
20/2/23

8/9/22 8/9/22
CRG ward

Kindly provide ECHO report

CRG
CR/CR

CRG SR - Please arrange for
sedation → MR (not to
involuntarily for
MR)

R-21(40)
16/4/23

Van
Soburup

CRG-Dr. Sood

MR should not in the

CRG to 5-11 call 22/3/22

CV 2022/0016794
UHID: 106141956

CO

Cardiology
CTVA
(11/08/2023)

Date 08/04/2023

MON, WED, FRI

Car

Name VAIDIKA

BY 21A 21D
IF

DO VISHAL SINGH

Phone No. 8057696969

Consultant Room 1

Dr. P. Rajshekhhar

SR Room

नाम CV 2022/0016794

UHID: 106141956

ना

Date 01/08/2022

MON

Name VAIDIKA

Cardiology
Paed. Cardiology

TY 6M IF

पुड DO VISHAL SINGH

Consultant 21

SR Room 14

Address: BAKSHI WALA ROAD BUKHARA BIJNOR, UTTAR
PRADESH INDIA

फि



Diagnosis

Per 98.8%
A 72%

P/O

PAT

triv Lp str

Rv dypb

cl II

M22 could not in due

(P) Cora Rem
f
b1414

11/4/23

low₂ Rest - 48%
- exertion - 72%

Fe II - III

RV dysfunction ⊕ - RVEF ≈ 30% by
CPA

Q Rest = 200ml/s

LPA tight narrowing

Adv - Refer to CVS for LPA
plasty ± PVR

swad

11/4/23