



Age - 10y. HL 9897554290

C.H - 103920

ओ. पी. डी. पर्ची / OUT PATIENT TICKET

व. 13 (संशोधित)  
1 (Improved)

APAK.

### कलावती सरन बाल अस्पताल KALAWATI SARAN CHD

Kalawati Saran Children Hospital New Delhi  
 Name: ATYAN / Age: 10 years 10 months 2 days 10 hours 2 mins  
 Country: India / State: Haryana / Dist: Gurgaon / Loc:  
 Mobile No: 9897554290  
 PATIENT ID: 103920  
 I No: 2023040000



दिनांक / Date

ओ. पी. डी. पंजी. सं. / O.P.L

नाम / Name

Sex

टीकाकरण विवरण / Immunization

भारत / Height

हेपेटाइटिस-बी, पोलियो Hep-B, OPV at Birth	
बे. बी. बी. BCG	24.4kg
डी. पी. टी., पोलियो, हेपेटाइटिस-बी DTP, Polio, Hep-B 1	BSA - 0.91m <sup>2</sup>
डी. पी. टी., पोलियो, हेपेटाइटिस-बी DTP, Polio, Hep-B 2	
डी. पी. टी., पोलियो, हेपेटाइटिस-बी DTP, Polio, Hep-B 3	
खसरा एवं विटामिन ए Measles Vitamin-A	
एमएमआर MMR	
डी. पी. टी. पोलियो (1 बूस्टर बुराक) DTP, Polio (1 Booster)	
टाइफॉइड का टीका Typhoid	
डी. पी. टी. / ओ. पी. डी. (2 बूस्टर) DTP, Polio (2 Booster)	
अन्य Others	

K/C/O Relapsed HL

BCMEV started today (cycle 1)

Chemo given as per protocol

O/E: GC - fair  
vitals - stable.

Adv

Tab Prednisolone (10mg)  
3 tab - 3 tab - 3 tab  
x 4 days

Tab septman (100/300)  
1/2 tab 50 sat  
sum

डॉक्टर के हस्ताक्षर / Signature of Doctor

दिनांक / Date

ओ. पी. डी. पंजीकरण सं.  
O.P.D. Reg. No.

प्रारम्भिक निदान पर्चा  
Provisional Diagnosis Slip

केवल अस्पताल के प्रयोग के लिए  
For Hospital Use Only

**BeGEV: A salvage regimen for Relapsed Hodgkin Lymphoma**

Name: Aayan Age/sex: 10y/M Cr. No: \_\_\_\_\_  
 POC No: \_\_\_\_\_ Wt/BSA: 0.41 \*Cycle No: (3)

1/8/25 4/9/25 5/8

	Day 1	Day 2	Day 3	Day 4
<u>ondansetron 4mg IV stat</u>				
Inj. Palonosetron (20 µg/kg) _____ µg in 100-ml NS over 30 min	↑			
Inj. Vinorelbine (20 mg/m <sup>2</sup> ) _____ mg in 100 ml NS over 30 mins (10 mg, 50mg vial)	↑			
Inj. Gemcitabine (800 mg/m <sup>2</sup> ) <u>200</u> mg in 250 ml NS over 60 min (200mg, 1000mg vial)	↑			↑ <u>5/8/25</u>
Inj. Bendamustine (90 mg/m <sup>2</sup> ) <u>81.7</u> mg in 250ml NS over 60 min (100mg vial)		↑	↑	
T. Prednisolone (100mg/m <sup>2</sup> /day) _____ mg in 3 divided doses x 4 days	_____			

2/8/25 5/8/25

\*Each cycle is repeated every 21 days

Inj G-CSF (5 µg/kg/dose) 20 µg SC OD x 6 days (Start 48 hrs after last chemo)

Date	<u>7/8/25</u>	<u>9/8/25</u>	<u>9/8/25</u>	<u>10/8/25</u>	<u>11/8</u>	<u>12/8</u>
Sign	<u>[Signature]</u>	<u>[Signature]</u>	<u>[Signature]</u>	<u>[Signature]</u>	<u>[Signature]</u>	<u>[Signature]</u>

Sign. of doctor

Sign. of nurse

Flu after 2 days from Day 1 for next cycle.



भारत सरकार

Government of India



अयान

Ayan

जन्म तिथि/DOB: 02/10/2014

पुरुष/ MALE

बाल आधार

यह आधार 5 वर्ष की उम्र तक ही वैध है



8730 4172 3076

मेरा आधार, मेरी पहचान



भारतीय विशिष्ट पहचान प्राधिकरण  
Unique Identification Authority of India



पता:  
S/O अला बक्श, -, -, मनिहारी सराय, नगीना, बिजनौर,  
उत्तर प्रदेश - 246762

Address:  
S/O Alta Baksh, -, -, manihari sarai, Nagina,  
Bijnor,  
Uttar Pradesh - 246762



**3599 7682 7738**

**VID : 9189 932 7049 5930**



1947



help@uidai.gov.in



www.uidai.gov.in