



हृदय वक्ष एवं तंत्रिका विज्ञान केन्द्र
ब० रो० वि०
अ० भा० आ० सं०, नई दिल्ली-110029
Cardiothoracic & Neurosciences Centre, O.P.D.
A.I.I.M.S., New Delhi-110029

दिनांक/Date

विभाग
Deptt.

यू०एच०आई०डी०सं
UHID No.

CV 2025/vis/0018361
UHID: 188418034

78

Cardiology
CTVS
(130817/2025)

आ
Age

Date 11/07/2025

Name YUVRAJ SINGH

SAO ANARJEET SINGH

Phone No. 740835913

Consultant Room 25

BY 160.14

Special

Dr. A K Bisoi

Dr. Sushama Gayatri

B Dr. Amitabh

Sitamp

लेंग
Sex

निदान

Diagnosis

Child Life Care Foundation

Accepted for High risk OD Glenn/Cervical
Dr. A.K. Bisoi.

To deposit ₹ 45,000/- in name of patient's

To donate 40 blood in "one blood bank".

Blood group/Viral marker.

POA = 14/09/2025

Dr. Prateek
Sharma



CARDIO - THORACIC & VASCULAR SCIENCES
THE ALL INDIA INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCES
ANSARI NAGAR, NEW DELHI - 110029



Pat. Reg. No.

Date: 11/07/25

य प्रमाण पत्र

CV 2025/11/0018361

UHID: 108418034

Date: 11/07/2025

NON-MED.FRI

Name YUVRAJ SINGH

S/O ANARJEET SINGH

Phone No. 7428250013

Consultant Room 30

Dr. A. K. Bhat

Cardiology

CTVS 13561100205

DR 1001-54

1/ सीटीवीएस संज्ञक

Name of Pt

Age / उम्र

UHID No.

Nature of Disease / रोग का नाम

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

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

40 units

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

Rs 45,000/-

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

Account of "AIIMS CT PATIENT A/C" (for CTVS Patients)
 (A/c No. 10874584268, IFSC Code : SBIN0001536)

"AIIMS ANGIOGRAPHY PATIENT'S ACCOUNT"

(for Cardiology Patients)
 (A/c No. 10874584268, IFSC Code : SBIN0001536)

The said estimate will be valid for employees of CGHS/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 नीचे दिये गए सम्बंधित था मैं बैंक ड्राफ्ट / इलेक्ट्रॉनिक हस्तांतरण द्वारा अग्रिम रूप से जमा किया जाना चाहिए।

"एम्स सीटी पेजेंट अकाउंट"

(A/c No. 10874584268, IFSC Code : SBIN0001536)

(सी.टी.वी.एस मरीजों के लिए)

"एम्स एंजियोग्राफी पेजेंट अकाउंट"

(A/c No. 10874584268, IFSC Code : SBIN0001536)

(कार्डियोलॉजी मरीजों के लिए)

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

For any query related to package charges / money deposition, please contact Account Section Room No. 105 (Basement, C.N. Centre)

पैकेज शुल्क / रुपये जमा करने से संबंधित किसी भी प्रश्नार्थक के लिए, कृपया लेखा अनुभाग कमरा न.105 (बेसमेंट, सी.एन. सेंटर) में संपर्क करें।

(Signature & Rubber Stamp of Consultant)

1566231
26-6-21

हृदय वक्ष एवं तं
ब० रे

अ० भा० आ० सं०

Cardiothoracic & Neuro

A.I.I.M.S., New Delhi-110029



P.D.

दिनांक/Date

विभाग
Deptt.

यू०एच०आई०डी०सं०
UHID No.

CV 2025/014/0018361

UHID: 108415034

Date 25/06/2025

Name YUVRAJ SINGH

S/O AMARJEET SINGH

Phone No. 7408356013

Consultant Room 21

SR Room 14



र०

Cardiology

Paed. Cardiolc

9Y /M

General

Dr. S

RAMAKRISHNAN

DR VEENA

Prv. Reg

Card 1204

Porv. VSD/PS

2 Biv &

Ado

① Tds Lip/9w 10 mg TDS

② Tds Aspirin 1 AD

Signature

वरिष्ठ रेजिडेंट / Senior Resident
हृद विज्ञान विभाग / Deptt. of Cardiology
हृद तंत्रिका केन्द्र, अ.भा.आ.सं., नई दिल्ली
C.N. Centre, A.I.I.M.S., New Delhi

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



POST GRADUATE INSTITUTE OF CHILD HEALTH (PGICH) NOIDA

SECTOR 30 NOIDA, NOIDA-201303, UTTAR PRADESH, INDIA

PHONE :911202000000



NAME : YUVRAJ

AGE/SEX: 9 YR/MALE

CATEGORY: GENERAL

SERVICE: OPD NORMAL

CR No.: 981162500219917

BILL No.: 981162250017889/1

PAYMENT DT.: 03-JUN-2025 08:19:48

DEPARTMENT/WARD: PAEDIATRIC CARDIOLOGY/--

SN.	SERVICE	RATE	QTY.	NET AMOUNT
1	CT ANGIO (NON CORONARY CARDIAC)-(RAD250)	5000	1	5000.00

TOTAL AMOUNT 5000.0

BILLED AMT 5000.00

EXEMPTION/CONCESSION AMT 0.0

COLLECTED AMT 5000.0

PAID AMOUNT RUPEES (IN WORD) : FIVE THOUSAND ONLY

MODE OF PAYMENT : CASH

PAYMENT DETAILS : CASH : (AMT::5000)

DEO EMG BILL ADT

AUTHORISED SIGNATORY



POST GRADUATE INSTITUTE OF CHILD HEALTH
Sector-30, Noida, G.B. Nagar (U.P.)
(An Autonomous Institute under Government of Uttar Pradesh)
DEPARTMENT OF BIOCHEMISTRY

BLOOD BIOCHEMISTRY EXAMINATION REPORT

UH.ID. / C.R. 219917 OPD/IPD OPD DATE 02 JUN 2025
NAME/ B/o Yuvraj AGE 9 D/Wk/M/Y, GEN - M/F
REF. BY.....

(Normal Value)
Plasma Glucose Fasting.....mg/dl (70-100 mg/dl)
Plasma Post Prandial Glucose (2hrs).....mg/dl (<140 mg/dl)
Plasma Random Glucose.....mg/dl (70-140 mg/dl)
Plasma HbA1C.....% (4-5.6%)
KFT PROFILE
Blood Urea.....mg/dl (10-45 mg/dl)
Creatinine.....mg/dl (0.5-1.5 mg/dl)
S. Uric Acid.....mg/dl (2-8 mg/dl)

ELECTROLYTE PROFILE

S. Sodium (Na⁺).....mmol/L (135-145 mmol/L)
S. Potassium (K⁺).....mmol/L (3.5-5.5 mmol/L)
S. Calcium Total.....mg/dl (9.0-11.0 mg/dl)
S. Calcium Total.....mmol/L (96-106 mmol/L)
S. Chloride (Cl⁻).....mg/dl (4.6-5.3 mg/dl)
S. Calcium, ionized (Ca²⁺).....mg/dl (0.2-1.0 mg/dl)

LFT PROFILE

Serum Bilirubin Total.....mg/dl (0.1-0.4 mg/dl)
Conjugated (Direct).....mg/dl (0-40 U/L)
Unconjugated (Indirect).....U/L (0-45 U/L)
SGOT (AST).....U/L (Depending on age)
SGPT (ALT).....U/L (6.0-8.0 gm/dl)
Serum Alkaline Phosphatase.....gm/dl (4.0-5.5 gm/dl)
S. Total Protein.....gm/dl
S. Albumin.....gm/dl
Globulin.....gm/dl
A.G. Ratio.....mg/L (0-6 mg/L)

Others

S. CRP (Quantitative).....mg/dl (2.3-7.0 mg/dl)
S. Phosphorus.....U/L (0-248 U/L)
S. LDH.....U/L (25-125 U/L)
S. LDH.....U/L (0-160 U/L)
S. Amylase.....mg/dl (5-12 mg/dl)
S. Lipase.....mg/dl (1.6-2.6 mg/dl)
S. Lactate.....U/L (0-40 U/L)
S. Magnesium.....mg/dl (70-400 mg/dl)
S. GGT.....mg/dl (700-1600 mg/dl)
S. IgA.....mg/dl (40-230 mg/dl)
S. IgG.....U/L (<250 U/L)
S. IgM.....U/L (5-25 U/L)
S. CPK.....mg/dl (20-35 mg/dl)
S. CK-MB.....
S. Ceruloplasmin.....

Verified By

Technical staff

02 JUN 2025

Consultant



SRI SATHYA SAI SANJEEVANI
INTERNATIONAL CENTRE FOR
CHILD HEART CARE & RESEARCH

Sri Sathya Sai Sanjeevani International Centre For Child Heart Care & Research
Bhagola, NH-2, Delhi-Mathura Road, Palwal Dist, Haryana-121102
Telephone : +918010119000

Consultation Summary

Name:	Master Yuvraj Singh	MR No:	0225002671
Age:	9 Years DOB: 01-01-2016	Visit ID:	OP0225010296
Gender:	Male	Visit Date:	05-06-2025 07:54
Address:	Ravtara Bichuri	Doctor:	Pediatric Cardiology Team
Location:	GONDA, UTTAR PRADESH	Department:	
Mob No:	+917408355013	Reference No:	

Vitals

Date	Pulse (bpm)	B.P (mmHg)	Resp (per Minute)	Temp (°F)	Height (cm)	Weight (Kg)	SPO2 (%)	User
05-06-2025 09:11	74	100/70	28	98	133	23	77	opdnurse

Clinical Assessment Summary

Chief Complaints:

Outside echo show DORV, Severe PS,
C/o Dyspnea on exertion, Easy fatigue, cyanosis

H/o NICU stay for 6 day in jaundice

CT image reviewed :, RPA=6mm, LPA=8mm, Hypoplastic branch PA's, PV annulus=18mm, Significant collateral seen. Side by side GA's, DORV

Family History Details:

FTNVD, B/W=?, Total 2 kids, 1st child

Systemic Examination:

S1 normal, S2 split, ESM

Consultation Details

Diag. Type	Diag. Code	Description
Principal	Q20.1	Double outlet right ventricle

Cardiac Consultation Summary

Conducting Doctor:

Dr. Yamini Batham

Echo Details:

Echo done on 22/05/2025

Congenital Heart defect

Situs Solitus Levocardia

Double outlet RV (aorta mitral discontinuity seen)

Intact IAS

Mild TR, TV annulus=22mm

Trace MR, MV annulus=14mm

Large inlet VSD BD shunt (Unroutable)

Severe Infundibular and valvular PS, PG=60mmHg, PV annulus=16mm

No AS/AR

Side by Side GA's



**Sri Sathya Sai Sanjeevani International Centre
For Child Heart Care & Research**
Bhagola, NH-2, Delhi-Mathura Road, Palwal Dist, Haryana-121102.
Telephone : 01275-298130

REGISTRATION FORM

MR No :	0225002671	Regn. Date :	22-05-2025 08:45
Patient Name :	Master Yuvraj Singh		
Date of Birth :	01-01-2016	Age :	9 Y
Guardian Name :	Amarjeet Singh	Gender :	M
Relationship :	Father		
Occupation :	AGRICULTURE		
Address :	Ravlara Bichuri		
City :	GONDA	Pin Code :	271122
State :	UTTAR PRADESH		
Country :	India		
Contact 1 :	+917408355013	Contact 2 :	
Email ID :			
Address Proof Type :	Aadhar Card	Number :	814150463621
Reference No :			

All Medical Services viz, OPD, Investigations, Admission, Surgeries, Interventions, including food are provided
TOTALLY FREE OF COST. There are no charges / fee of any kind levied on the patients at this Hospital.

SATURDAY OPD IS TILL 1 PM ONLY. NO OPD / ADMISSIONS ON SUNDAY & NATIONAL HOLIDAYS

शनिवार ओपीडी का समय 1.00 बजे तक है। रविवार ओपीडी बंद है।

12 से कम उम्र के मरीज के साथ 2 अभिभावक और 12 से अधिक उम्र के मरीज के साथ 1 अभिभावक का ही प्रवेश मान्य है।

हृदय वक्ष एवं तंत्रिका विज्ञान केन्द्र
CARDIOTHORACIC & NEUROSCIENCES CENTRE

अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान, नई दिल्ली-११००२६
A.I.I.M.S., New Delhi-110029

62

विशेष जांच पड़ताल की रिक्वीजीसन

Requisition for Spec

दिनांक

Date

नाम

Name

क्लिनिक डायगनासिस

Clinical Diagnosis

दवाईयाँ

Drugs

जांच पड़ताल की माँग

Investigations requested

इको

ST/Echo / Vector / Redionucleiude Study / Others

Cardiology

Paed.Cardiology

CV 2025/054/0018361

UHID: 108415034

Date 25/06/2025

MON

9Y /M

Name YUVRAJ SINGH

S/O AMARJEET SINGH

SR Room 14

Consultant 21

Address: RAUTARA PO BICHURI DIST GONDA, UTTAR

PRADESH INDIA



Child Life Care Foundation

विचारार्थ

Ref. by

2:00 pm

27/06/25

20 Echo

DOOR VSD/PS

हस्ताक्षर परामर्शदाता

Signature of Consultant

Sector-30, Noida, G.B. Nagar (U.P.) सैक्टर-३०, नोएडा, गौतमबुद्ध नगर (उ.प्र.) Website: www.pgich.edu.in

An Autonomous Institute under Government of U.P. / उत्तर प्रदेश सरकार का स्वायत्तशासी संस्थान

Age/Sex

Regn. No.

2568 249917

216145

54. 23.6.12g

02 JUN 2025

02 JUN 2025

CARDIOLOGY OPD

PA

4
C. 2000

ऑनलाइन फीडबैक फॉर्म
स्कैन करें और भरें ।



$\varphi_2 \in E$

Do k
Beim Disclouren

$\Rightarrow$ $\in$ Δ & single $\in$

Exo : $\rightarrow$ (outside release)

20R 4

Don't
large water

1000 Year A.D.

94-60 mm sq

Keppel Creek br 80

See page 4

4001 -

4000
Tab INDERAL 10 mg Bn
c/d 50.

ab 1000
vital 5ml

Need ~~concrete~~ to look for
to get concrete / concrete

नोट:-

- 1) टीकाकरण नियमित रूप से कराएँ।
2) यदि आपके बच्चे में खतरों के कोई लक्षण जैसे की साँस तेज चलना, अत्यधिक सुस्त होना, वाप बार उल्टी होना, बेहोशी की हालत, दोरे पड़ना इत्यादि हो तो तुरन्त चिकित्सालय की इमरजेंसी या नजदीकी चिकित्सालय में तुरन्त बच्चे को ले जाकर दिखाएँ।

24x7 Emergency Contact No. 0120-2458000

HR 79 bpm
P 99 ms
PR 157 ms
QRS 96 ms
QT/QTc 340/391 ms
P/QRS/T 52/183/49
RV5/SV1 0.000/0.000 mV

Diagnosis: Information

Sinus Rhythm

Lateral Myocardial Infarction(V5,V6)

Marked Right Axis Deviation

Report Confirmed by:



