



ब. रो. वि. कार्ड
O.P.D. Card



अनुभाग व दिन
Section and Day
मंगलवार व शुक्रवार
Tuesday & Friday

कमरा नंबर
Cabin No.

डा. राजेन्द्र प्रसाद नेत्र विज्ञान केन्द्र

UHID: 108899469
ABHA:
Dept No: 20260050010145

संख्या / Queue 25
कमरा / Room: 36A
Unit-V
RPC OPD

Dr. SR/JR -V- R 35A

TUE

Registration time:
02/06/2026 10:11:56 AM

AVANVA

D/O RAMVILAS KUMAR
M.N.U, UTTAR PRADESH, INDIA

Follow Up Patient
General Rs. 0

जाज का एकक
s Unit

आयु Age	पता Address
------------	----------------

दिनांक DATE	निदान DIAGNOSIS
----------------	--------------------

02 JUN 2026

उपचार Treatment

Date for EVA
after 15th July

Next EVA
20/07/2026
OT 5th floor
8:30 AM

कृपया इस कार्ड को सुरक्षित रखें तथा अस्पताल में दिखाने के समय हर वक्त साथ लायें।
Kindly keep this Card safely and bring it on your follow-up visits.

- धूम्रपान निषेध 1. No Smoking
- कूड़ा कर्कट केवल कूड़ेदान में ही डालें 2. Use Dustbin
- थूकिये नहीं 3. No Spitting

ब. रो. वि. कार्ड
O.P.D. Card

डा. गणेश प्रसाद नेत्र विज्ञान केन्द्र



नेत्र अस्पताल, पटना

अनुभाग व दिन
Section and Day
मंगलवार व शुक्रवार
Tuesday & Friday

कमरा नंबर
Cabin No.

Tino
9315475107
Bhameela
SYS

UHID: 108899469
ABHA:
Dept No: 2028005001C145

संख्या / Queue 22
कमरा / Room: 35A
Unit-V
RPC OPD

ANANYA

Dr. SR/JR - V. R 35A

D/D RAMVILAS KUMAR
1Y 8M 17D / F
MAU, JTTAR PRADESH, INDIA

TUE, FRI
मंगल शुक्र

Registration time:
13/03/2026 10:42:09 AM

Follow Up Patient

ज का एकक
Unit

आयु
Age

पता
Address

दिनांक DATE	निदान DIAGNOSIS
----------------	--------------------

उपचार Treatment

17 3 MAR 2026

Next EUA
01/06/2026
07.5m Floor
8:20 Am

9315475107

D/E (EUA)
3 month of
Pharmacotherapy
(3L) + m (NPE report) - ocular pathology

Ho/yo (P) follow eye
(L) gp & MS
s/p nucleation

Adv
(E6) Refraction + opunt
Anopine 1t

(P) (cid Movi (4)
eye opunt (over value
ocular pathology)

कृपया इस कार्ड को सुरक्षित रखें तथा अस्पताल में दिखाने के समय हर वक्त साथ लायें।

Kindly keep this Card safely and bring it on your follow-up visits.

- धूम्रपान निषेध
- कूड़ा कर्कट केवल कूड़ेदान में ही डालें
- थूकिये नहीं
1. No Smoking
2. Use Dustbin
3. No Spitting

HA
2 weeks
1st week
SK



UHID: 10889 3469
ABHA:

Dept No: 20280050010145
Clinic No: 202811B/33

अनण्या अनण्या / ANANYA

D/O RAMVILAS KUMAR
1Y 5M 9D / F
MAJUTTAR, PRADESH, INDIA

Mob: _____
New Patient

General Rs 0

संख्या / Queue 1
कमरा / Room: 142
Unit-V

Retinoblastoma

Dr. SRAJR RB-V-142



Registration time: 06/02/2026 12:43:58 PM

DOB: 1/5/24

139

अनुभाग व दिन
Section and Day
मंगलवार व शुक्रवार
Tuesday & Friday

कमरा नंबर
Cabin No.

आचार्य एम. एस. बजाज का एकक
Prof. M. S. Bajaj's Unit

रोगी का नाम Name of the Patient	पुत्र/पुत्री/पत्नी S/D/W	लिंग Sex	आयु Age	पता Address
	Entero Ocular			Stage I & II

दिनांक DATE	निदान DIAGNOSIS
	(L) RB & resolving cellulitis T _{3e} N ₀ M ₀

6/2/26

No Gynoph nodules

Parents Seeing at the time of admission

उपचार Treatment
o/e (L) No Proptosis / lid edema
congestion, watery (+) discharge
Hyphaema (+)
Fudus (R) Visible retina WNL
(L) No Alex
NRC → wed 10am
- MRI (53) & films
CE MRI - 4/2/26
No e/o Entero Ocular
Adv. Enuc. in 3 weeks of up front
Pachno MRI 24/2/26

कृपया इस कार्ड को सुरक्षित रखें तथा अस्पताल में दिखाने के समय हर वक्त साथ लायें।
Kindly keep this Card safely and bring it on your follow-up visits.

- धूम्रपान निषेध 1. No Smoking
- कूड़ा कर्कट केवल कूड़ेदान में ही डालें 2. Use Dustbin
- थूकिये नहीं 3. No Spitting

Ward 1B
7:30 AM

PHARMACY-AIIMS, NEW DELHI
DIVISION OF HLL LIFE CARE
ANSARI NAMS HOSPITAL, NEW DELHI
PATIENT NO. TAX INVOICE

डॉ. राजेंद्र प्रसाद नेत्र विज्ञान केंद्र
अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान

रोगियों के लिए ऑपरेशन के बाद सामान्य निर्देश

1. ऑपरेशन की गई आँख को छूने से पहले अपने हाथों को साबुन और पानी से अच्छी तरह धो लें।
2. ऑपरेशन की गई आँख को साफ जीवाणुहीन रुई अथवा रुमाल से गुनगुने पानी में भिगोकर (पानी को पहले उबालकर ठंडा करें, फिर रुई/रुमाल को उसमें निचोड़कर प्रयोग करें) दिन में 2 बार साफ करें।
3. चिकित्सक की सलाह के अनुसार नेत्र औषधि को आराम से आँख की निचली पलक को खींचकर डालें। अपनी नेत्र औषधि की शीशी का ढक्कन लगाएं तथा ठंडी, सूखी एवं साफ जगह में रखें।
4. दो नेत्र औषधियों को आँख में डालने के बीच 5 मिनट का अंतराल रखें।
5. ऑपरेशन की गई आँख को मले नहीं, हल्की असुविधा अथवा शुष्क नेत्र की समस्या होना आम बात है।
6. ऑपरेशन के बाद कम से कम एक सप्ताह तक बाहर जाते समय काले चश्मे का प्रयोग करें। अपने चश्मे को साफ रखें।
7. नहाते समय सावधानी बरतें। नहाते समय पानी आँखों में न जाने पाए। सिर धोते समय किसी अन्य की सहायता से सिर को हल्के से पीछे की ओर झुकाते हुए धोएँ।
8. हल्के घरेलू कार्य करना जारी रखें। अपने चिकित्सक की सलाह एवं निर्देश के अनुसार थोड़ी देर तक पढ़ाई, टेलीविजन देखने जैसे कार्य कर सकते हैं।
9. ऑपरेशन के बाद 2-3 हफ्ते तक रसोई संबंधी कार्य, जिम संबंधी व्यायाम, वजन उठाना, आगे की ओर झुकने संबंधी कार्य, पालतू पशुओं तथा छोटे बच्चों के साथ न खेलें।
10. अधिक दर्द होने, आँखों में लाली, आँखों से अत्यधिक डिस्चार्ज/पानी आना, अचानक दृष्टि में कमी, ऑपरेशन की गई आँख से कम दिखाई देना जैसे लक्षण होने पर नेत्र आपातकालीन विभाग या अपने चिकित्सक से तुरंत संपर्क करें।
11. अपने चिकित्सक द्वारा दिये गए विशेष निर्देशों का पालन करें तथा अस्पताल से छुट्टी के समय निर्दिष्ट सलाह के अनुसार अनुवर्ती जांच के लिए अवश्य आएं।
12. शौचालय में अधिक समय न लगाएँ। कब्ज से बचने कि लिए नियमित आहार लें।

अनुवर्ती चिकित्सा हेतु नियोजित समय प्राप्त किया जा सकता है।

- काउंटर नंबर 9, डॉ. राजेंद्र प्रसाद नेत्र विज्ञान केंद्र, ओ. पी. डी.
- एम्स वेब पोर्टल : www.aiims.edu
- IVRS-011-26589999
- कॉल सेंटर - 011-26589142

हम आपके शीघ्र स्वास्थ्य की कामना करते हैं।

प्रशासन,
डॉ. रा. प्र. केंद्र

730am
S/PMDU

DR. RAJENDRA PRASAD CENTRE FOR OPHTHALMIC SCIENCES		
UHID:108899469	Date: 03/03/2026 10:18:42 AM	
CR No.:R-010831-26	Ward Name: RPC 1B	Bed No: 139
Name: MISS. ANANYA	Unit In-charge: Dr. M. S. Bajaj	Unit-V
Age: 1 Y 6 M 7 D F	ACCOUNTS-21-86403/202526	RS. 105
D/O RAMVILAS KUMAR	Address MAU UTTAR PRADESH	

वेज्ञान केन्द्र
Ophthalmic Sciences
नई दिल्ली- 110029
ces, New Delhi-110029
ION RECORD

एम.आर.-9
M.R.-9

नाम
Name
सेवा
Service

वैवाहिक स्थिति
Marital Status
व्यवासाय
Occupation

के.पं.सं.
C.R. No.
धर्म
Religion
स्थिति
Status

Referred by Dr. Dr. Ophthal
Requesting Doctor

to Dr. SR PMDU
Consultant & Specialty

Findings :

Date : 9/3/26

Diag: - (R) fellow eye
(L) Group 2 RB E Resolved cataractis

Diagnosis or Impression :

Plan: - (L) Enucleation

As per PAC - Pt has URTI

Recommendations:

windily assess the pt and give clearance for same

Consultant's Signature

2

Bis pending Ration Card P.

**ALL INDIA INSTITUTE FOR MEDICAL SCIENCES
DR. RAJENDRA PRASAD CENTRE FOR OPHTHALMIC SCIENCES
ANSARI NAGAR, NEW DELHI-110029**

**Details of the AB-PMJAY beneficiary patient to be treated/operated at
Dr. R. P. Centre, AIIMS, New Delhi**

AB-PMJAY/RPC/No.....

Dated..... 3/3/20.....

With respect to implementation of AB-PMJAY, health scheme for the entitled beneficiary patients to be admitted in our centre, the patient is beneficiary of the scheme AB-PMJAY under the scheme, the details are mentioned below:

S. No.	Particulars	
1.	Name of the beneficiary	Ram Vilas Kumar
2.	UHID Number and Unit	108899469/
3.	Age & Sex	44/M/F (New born)
4.	Beneficiary ID/ Golden Card No.	PAM5MNP8W
5.	Domicile address with State	UP
6.	Contact No.	
7.	Biometric authentication	Done/pending

Name & signature of PMAM on duty in RPC

8.	Name of the treating faculty	Prof M.S. Bajaj
9.	Specialty Code	71091
10.	Procedure	① Enucleation + 1 st implant L/O
11.	Procedure Code	Surgical/ any other.... SE035B
12.	Package Amount (As per AB-PMJAY)	15900

Signature of treating Doctor with Seal

Name & signature of PCM on duty in RPC

13.	Bed No. & Ward No.	1B1 139
14.	PPD approved or not, if approved mention AB-PMJAY Case no./ dated	

Signature of MSWO, RPC with seal

Date of the admission		Date of the Procedure done		Date of Discharge	
-----------------------	--	----------------------------	--	-------------------	--

क्रमांक 1
S.No.1



1229
1229



उत्तर प्रदेश सरकार

GOVERNMENT OF UTTAR PRADESH
शिक्षा एवं स्वास्थ्य विभाग
DEPARTMENT OF MEDICAL AND HEALTH
सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र घोसी
COMMUNITY HEALTH CENTRE GHOSI

प्रपत्र 5
FORM 5



जन्म प्रमाण-पत्र

BIRTH CERTIFICATE

(जन्म और मृत्यु रजिस्ट्रीकरण अधिनियम, 1969 की धारा 12/17 तथा उत्तर प्रदेश जन्म और मृत्यु रजिस्ट्रीकरण नियम 2002 के नियम 8/13 के अंतर्गत जारी किया गया)
(ISSUED UNDER SECTION 12/17 OF THE REGISTRATION OF BIRTHS AND DEATHS ACT, 1969 AND RULE 8/13 OF THE UTTAR PRADESH REGISTRATION OF BIRTHS & DEATHS RULES 2002)

यह प्रमाणित किया जाता है कि निम्नलिखित सूचना जन्म के मूल लेख से ली गई है जो कि सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र घोसी तहसील घोसी जिला मऊ राज्य/संघ प्रदेश उत्तर प्रदेश, भारत के रजिस्टर में उल्लिखित है।

THIS IS TO CERTIFY THAT THE FOLLOWING INFORMATION HAS BEEN TAKEN FROM THE ORIGINAL RECORD OF BIRTH WHICH IS THE REGISTER FOR COMMUNITY HEALTH CENTRE GHOSI OF TAHSIL/BLOCK GHOSI OF DISTRICT MAU OF STATE/UNION TERRITORY OF UTTAR PRADESH, INDIA

नाम / NAME: ANANYA / अनन्या

लिंग / SEX: FEMALE / महिला

आधार संख्या / AADHAAR NUMBER:

जन्म तिथि / DATE OF BIRTH:

01-04-2024

FIRST-APRIL-TWO THOUSAND TWENTY FOUR

जन्म स्थान / PLACE OF BIRTH:

CHC GHOSI, GHOSI, GHOSI, MAU, UTTAR PRADESH / सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र घोसी, घोसी, घोसी, मऊ, उत्तर प्रदेश

माता का नाम / NAME OF MOTHER:

ARCHNA / अर्चना

पिता का नाम / NAME OF FATHER:

RAMVILAS / रामविलास

माता का आधार नंबर / AADHAAR NUMBER OF MOTHER:

पिता का आधार नंबर / AADHAAR NUMBER OF FATHER:

बच्चे के जन्म के समय माता-पिता का पता / ADDRESS OF PARENTS AT THE TIME OF BIRTH OF THE CHILD:

KARIMUDDINPUR, GHOSI, GHOSI, MAU, UTTAR PRADESH, / करीमुद्दीनपुर, घोसी, घोसी, मऊ, उत्तर प्रदेश,

माता-पिता का स्थायी पता / PERMANENT ADDRESS OF PARENTS:

KARIMUDDINPUR, GHOSI, GHOSI, MAU, UTTAR PRADESH, / करीमुद्दीनपुर, घोसी, घोसी, मऊ, उत्तर प्रदेश,

पंजीकरण संख्या / REGISTRATION NUMBER:

B202509915660000646

पंजीकरण दिनांक / DATE OF REGISTRATION:

29-06-2025

टिप्पणी (यदि कोई हो) / REMARKS (IF ANY):

जारी करने की तिथि / DATE OF ISSUE:

19-08-2025

Updated On : 29-06-2025 14:14:41



'This QR code can be used to check the authenticity of the certificate'

रजिस्ट्रार अधीक्षक
जन्म मृत्यु रजिस्ट्रार
सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र घोसी-मऊ

प्राधिकारी के हस्ताक्षर / SIGNATURE OF ISSUING AUTHORITY :

रजिस्ट्रार (जन्म एवं मृत्यु)
Registrar (BIRTH & DEATH)
सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र घोसी

COMMUNITY HEALTH CENTRE GHOSI

"प्रत्येक जन्म एवं मृत्यु का पंजीकरण सुनिश्चित करें / ENSURE REGISTRATION OF EVERY BIRTH AND DEATH"

9315475107
Dharmendra

ब. रो. वि. कार्ड O.P.D. Card



अनुभाग व दिन
Section and Day
मंगलवार व शक्रवार
Day

कमरा नंबर
Cabin No.

डा. राजेन्द्र प्रसाद
अ. भा. आयु.
Dr. Rajendra P
A.I.I.M.S., New
यू.एच.आई.डी.
UHID No.

UHID: 108899489
ABHA:
Dept No: 20260050010145

संख्या / Queue 11
कमरा / Room: 32
Unit-V
RPC OPL

अनण्या अनण्या / ANANYA
Dr. Rachna Meel

D/O RAMVILAS KUMAR
1Y 5M / F
MALU UTTAR PRADESH, INDIA

TUE, FRI
मंगल शुक्र

Mob. New Patient General Rs. 0
Registration time:
27/01/2028 09:42:31 AM

रोगी का
Name of the

25A

27/01/2028 D.O.B - 01/06/2024

दिनांक DATE	निदान DIAGNOSIS	उपचार Treatment
----------------	--------------------	--------------------

VA (R) → 4/30 at least
Cardiff (25/26) clo. substitute reflex (LE) x 2 months 1 year
↓
Congestion, discharge (LE) x 10 days 1 month.
Proptosis.

(L) IOP - Dig's soft
(L) used for PCO
(27)

OS. OD. OLE

AS UNL
Pupil D ⊕

eyelid edema ⊕
chemosis ⊕, congestion ⊕
Proptosis (mild).
Orb. Cellulitis

referred from Nepal.
on torch light examination

No family history
No consanguineous marriage
Term LSCS
No H/O NICU stay
Not Exclusive breastfed

कृपया इस कार्ड को सुरक्षित रखें तथा अस्पताल में दिखाने के समय हर वक्त साथ लायें।
Kindly keep this Card safely and bring it on your follow-up visits.

- धूम्रपान निषेध 1. No Smoking
- कूड़ा कर्कट केवल कूड़ेदान में ही डालें 2. Use Dustbin
- थूकिये नहीं 3. No Spitting



GOYAL MRI & DIAGNOSTIC CENTRE

B-1/12, SAFDARJUNG ENCLAVE, NEW DELHI - 110029
Phone : 011-40771234, 26107559 E-mail : goyalmri@yahoo.com

Dr. Ankur Gadodia
MD (AIIMS), DNB, FRCR

Dr. Pranay R Kapur
MBBS, DNB

04.02.2026

BABY ANANYA, 1 YRS 6 MONTHS / F

UID: 02.26.0087

M.R. OF THE BRAIN AND ORBITS WITH CONTRAST

Axial T1, DWI and FSE T2 weighted scans of the brain were studied on a GE Pioneer 3.0 Tesla MRI scanner and these were correlated with coronal T2, fat sat T1 & T2 weighted scans including both orbits. Additional T1 weighted axial, coronal & sagittal scans were obtained following administration of contrast (10mL Omniscan). No immediate adverse contrast reaction was noted.

Follow up case of retinoblastoma, showing -

11 x 10 mm focal lesion is seen in the posterior chamber of the left globe lateral to the optic nerve head. There is associated vitreous hemorrhage. No extraocular extension is seen. Lesion displays hypointense signal on both T1 and T2 weighted images. There is heterogeneous enhancement following administration of contrast. Findings are consistent with retinoblastoma.

Right globe and right optic nerve are unremarkable.

The optic chiasm, infundibulum and pituitary gland do not show abnormality.

Cerebral and cerebellar parenchyma is unremarkable. No acute infarct is seen on diffusion weighted images.

Bilateral basal ganglia and thalami are normal in signal intensity.

The corpus callosum and skull base are normal. No midline shift is seen. No acute intracerebral hemorrhage.

Posterior fossa and brainstem are unremarkable. Skull base arteries demonstrate normal flow void.

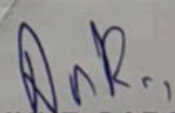
Paranasal sinuses are unremarkable.

Fluid / mucosal thickening is seen within right mastoid air cells (? Mastoiditis).

IMPRESSION:

- 11 x 10 mm heterogeneously enhancing focal lesion in the posterior chamber of the left globe lateral to the optic nerve head with associated vitreous hemorrhage. No extraocular extension is seen. Findings are consistent with retinoblastoma.

Clinical correlation is necessary


DR. ANKUR GADODIA
MD (AIIMS), DNB, FRCR (UK)

This is a professional opinion and not the diagnosis. Findings should be clinically correlated.

Facilities Available : 3.0 Tesla GE Pioneer MRI, 32 Slice CT Scan, Bone Densitometry (DEXA), Ultrasound with Color Doppler, Digital X-Ray, Echocardiography, ECG, PFT, EEG, NCV, EMG, Pathology Lab (NABL & NABH Accredited)



नईमी आई हॉस्पिटल

करीमुद्दीनपुर, मधुवन रोड, घोसी-मऊ (उ.प्र.) 275304
☎ 05461-222123, मो: 9455090151

तहसील के सामने, चौकिया मोड़ बेलथरा रोड,
बलिया (उ.प्र.) 221715 ☎ मो: 9451800138

डा. एन. आई. नईमी

डी.ओ., सी.सी.एल.पी.
आई.सी.एल.ई.पी.
रजि. नं. 0475 (उ.प्र.)

डा. शाहज़र नईमी

एम.बी.बी.एस., एम.एस.
फेको एवं आकुलोप्लारिस्टिक सर्जन
रजि. नं. 70161 (उ.प्र.)

डा. यासिर नईमी

एम. ऑप्टम
रजि. नं. 2702 (उ.प्र.)

डा. ईरम परवीन

एम.एस.सी., बी. ऑप्टम
रजि. नं. 11024 (उ.प्र.)

21/01/26

Ananya 1 1/2 yrs 12

R107 Karimuddiy

Redm
wy
y
y

- moxu Euf mo 3z
- zone ef mo 3z

CB - RelinoShaktinr

BIADY

नम्बर लगाने के लिए

☎ सम्पर्क करें।

आयुष्मान कार्ड द्वारा प्रत्येक दिन निःशुल्क मोतियाबिन्द ऑपरेशन की सुविधा उपलब्ध है

10



नईमी आई हॉस्पिटल

करीमुद्दीनपुर, मधुवन रोड, घोसी-मऊ (उ.प्र.) 275304
☎ 05461-222123, मो: 9455090151

तहसील के सामने, चौकिया मोड़ बेलथरा रोड,
बलिया (उ.प्र.) 221715 ☎ मो: 9451800138

डा. एन. आई. नईमी

डी.ओ., सी.सी.एल.पी.
आई.सी.एल.ई.पी.
रजि. नं. 0475 (उ.प्र.)

डा. शाहज़र नईमी

एम.बी.बी.एस., एम.एस.
फेको एवं आकुलोप्लारिस्टिक सर्जन
रजि. नं. 70161 (उ.प्र.)

डा. यासिर नईमी

एम. ऑप्टम
रजि. नं. 2702 (उ.प्र.)

डा. ईरम परवीन

एम.एस.सी., बी. ऑप्टम
रजि. नं. 11024 (उ.प्र.)

21/01/26

Ananya 1 1/2 yrs 12

R107 Karimudday

Redm
wy
y
y

- moxu Euf mo 32
- zone ef mo 32

CB - RelinoShaktinr

BIADY

नम्बर लगाने के लिए

☎ सम्पर्क करें।

आयुष्मान कार्ड द्वारा प्रत्येक दिन निःशुल्क मोतियाबिन्द ऑपरेशन की सुविधा उपलब्ध है

10

ब. रो. वि. कार्ड
O.P.D. Card



नेत्र अमृत्यु उपहार है जो आप ही दे सकते हैं

अनुभाग व दिन
Section and Day
मंगलवार व शुक्रवार
Tuesday & Friday

V

कमरा नंबर
Cabin No.

डा. राजेन्द्र प्रसाद नेत्र विज्ञान केन्द्र
अ. भा. आयु. सं., नई दिल्ली - 110029

Dr. Rajendra Prasad
A.I.I.M.S., New Delhi
यू.एच.आई.ई.
UHD No.

DR. RAJENDRA PRASAD CENTRE FOR OPHTHALMIC SCIENCES		
UHD:108899469	Date: 03/03/2026 10:18:42 AM	
CR No.:R-010831-26	Ward Name: RPC 1B	Bed No: 139
Name: MISS. ANANYA	Unit In-charge: Dr. M. S. Bajaj	
Age: 1 Y 6 M 7 D F	Unit-V	
○ RAMVILAS KUMAR	ACCOUNTS-21-86403/202526	RS. 105
Address MAU UTTAR PRADESH		

रोगी
Name of

ता
ress

RPC

दिनांक
DATE

DIAGNOSIS

108899469

उपचार Treatment

5/3/26

~~sup~~ Azmerlyn 228/5mg 3ml TDS
~~sup~~ Digoxin 2ml BD
~~sup~~ PCM 125mg/5ml BD
~~sup~~ Moxi 91D 4E
~~sup~~ R/Te 4ml
~~sup~~ Oculopol TDS

7 5 days

05/03/2026
(sd)

Dr. MUHAMMED NIHAL
Dr. VIKRAM CHANDRA

कृपया इस कार्ड को सुरक्षित रखें तथा अस्पताल में दिखाने के समय हर वक्त साथ लायें।

Kindly keep this Card safely and bring it on your follow-up visits.

1. धूम्रपान निषेध
2. कूड़ा कर्कट केवल कूड़ेदान में ही डालें
3. थूकिये नहीं
1. No Smoking
2. Use Dustbin
3. No Spitting

GA date

DATE: 23/3/26
OTHER: INFO X 6 HOUR
STUDY: JREAS/PTL
WITHIN 7:30 AM
PAYMENT: 7:30 AM
SIGNATURE: [Signature]

अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान / ALL INDIA INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCES

एन.एम.आर. विभाग / DEPARTMENT OF N.M.R.

नैदानिक एम. आर. आई. माँग प्रपत्र / CLINICAL MRI REQUISITION FORM

Clinical Dept. or Unit: V Date of Requisition: 03/02/26
OPD No. UHID No. 108899469 Ward / Bed No.

2. Screening Dept. : Radio-Diagnosis Neuro-Radiology Cardiac Radiology
(Tick as appropriate)

3. रोगी का नाम / Patient's Name: ANANYA आयु / Age: 1.5y लिंग / Sex: F
(साफ अक्षरों में / In Block letters)

जन्म तिथि / Date of Birth : दिन / Day माह / Month वर्ष / Year वजन / Weight कि. ग्रा. /Kg.

4. General Patient Condition (Tick as appropriate)
(i) Critical and with life support (ii) Ill but without life support (iii) Ambulatory

5. Clinical Details : History : CE MRI Orbit & brain

Examinations

Relevant Investigations :
Previous CT / MR / Other Reports / Studies
(with numbers, if any)

6. Blood Urea / S Creatinine

7. Clinical Diagnosis : LE RB & Orbital Cellulitis

8. Exact Anatomical site for MRI :

9. Special Instructions (Sedation, Allergy or other details which may facilitate a safe and informative study).

10. (a) Contrast Enhancement Required : Yes.....No.....

(b) Allergic to any drugs :
(c) Implant in Body (Tick as appropriate)

Cardiac Pacemaker Aneurysmal clips..... Cardiac Valve/Prosthesis.....

Metallic Implants..... Sharpnel/Pellet..... Others..... None

Rs. 3000/- M.R.I. CHARGES
Rs. 1500/- FOR EVERY ADDITIONAL STUDY
Rs. 500/- FOR FILMS
Rs. 1000/- FOR CONTRAST IF REQUIRED
K.F.T. REPORT FOR CONTRAST STUDY
ONE WEEK PRIOR TO STUDY

हस्ताक्षर / Signature: [Signature]
नाम / Name: 3/2/26

(साफ अक्षरों में / In Block letters)
पदनाम / Designation: असिस्टेंट प्रोफेसर, चिकित्सा

डॉ. रचना मील / Dr. RACHNA MEEL
Associate Professor of Ophthalmology
डॉ. राजेन्द्र प्रसाद नेत्र विज्ञान केंद्र
Dr. R.P. Centre for Ophthalmic Sciences
अ.भा.आ.सं. नई दिल्ली / A.I.I.M.S., New Delhi-29

(Requisition may be signed by a Faculty Member/Sr. Resident)

डॉ. रचना मील / Dr. RACHNA MEEL
सह-आचार्य नेत्र विज्ञान
Associate Professor of Ophthalmology
डॉ. राजेन्द्र प्रसाद नेत्र विज्ञान केंद्र
Dr. R.P. Centre for Ophthalmic Sciences
अ.भा.आ.सं. नई दिल्ली / A.I.I.M.S., New Delhi-29

MSSO
Kudly help
early start
exempt payment
[Signature]

ब० रो० वि० कार्ड
O.P.D. Card

डा० राजेन्द्र प्रसाद नेत्र विज्ञान केन्द्र
अ० भा० आयु० सं०, नई दिल्ली - 110029



नेत्र अमूल्य उपहार है
जो आप ही से बनता है

अनुभाग व दिन
Section and Day
मंगलवार व शुक्रवार
Tuesday & Friday

V

कमरा नंबर
Cabin No.

RB 33 126

R.P. Centre (Eye Centre) General 20

UHID: 10889459
Dept. No. 20260050010145
ANANYA
D/O: RAMVILAS KUMAR

Date: 03/02/2026
RPC OPD-Dr. Rachna Meel
Unit-V TIME: FRI
Room No.: 32

Address: MAU, UTTAR PRADESH, INDIA
Mobil: 9137041902

नाम Name	पता Address
दिनांक DATE	DIAGNOSIS

03 FEB 2026	<p>उपचार Treatment</p> <p>Flucllo. RB e penicptal cellulitis</p> <p>Waking (+) Proptosis → resolved eyelid edema subided Congestion (+) Hyphema (+)</p> <p>Adv :- To get MRI done after 2 days as advised in previous OPD card</p>
-------------	--

PRC 12:30
At RB Clinic
142B (Thursday)
05/02/26

कृपया इस कार्ड को सुरक्षित रखें तथा अस्पताल में दिखाने के समय हर वक्त साथ लायें।

Kindly keep this Card safely and bring it on your follow-up visits.

- धूम्रपान निषेध 1. No Smoking
- कूड़ा कर्कट केवल कूड़ेदान में ही डालें 2. Use Dustbin
- थूकिये नहीं 3. No Spitting



स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
महिला एवं बाल विकास मंत्रालय

R-I-35714478917683

अर्चना / राम विलास
अनया 1-4-24

मातृ एवं बाल
सुरक्षा कार्ड
(एम.सी.पी. कार्ड)



8928302459

8451921505



Standard is our p
Checked By

- Not for medico legal
- In case of any disor

कार्ड को सुरक्षित रखें एवं प्रत्येक ग्राम स्वास्थ्य पोषण एवं स्वच्छता दिवस पर तथा आँगनवाड़ी केन्द्र, स्वास्थ्य संस्थान एवं अस्पताल जाते समय कार्ड साथ लेकर जाएं।

DR. POONAM GEDAM
Consultant Pathologist

D. 07ABBF2178B1ZS

KSP
HI-110029
Care

ALL DAY
OPEN

ST	AMOUNT
5.00	33.49
5.00	137.98
1.00	192.80

Printed By: Shivam Form # 9999429147 7982622265

4.27
9.26

335.00



UHID: 10889469
ABHA:

Dept No: 20260050010145
Clinic No: 2026/RB/33

अनण्या अनण्या / ANANYA

D/O RAMVILAS KUMAR
1Y 5M 16D / F
MAU, UTTAR PRADESH, INDIA

Mob: Follow Up Patient
General Rs 0

संख्या / Queue 3

कमरा / Room: 142
Unit-V

Retinoblastoma

Dr. SR/JR RB-V-R 142 B



Registration time:
12/02/2026 12:43:10 PM

अनुभाग व दिन
Section and Day
मंगलवार व शुक्रवार
Tuesday & Friday

कमरा नंबर
Cabin No.

स. बजाज का एकक

UHID No.

Prof. M. S. Bajaj's Unit

रोगी का नाम Name of the Patient	पुत्र/पुत्री/पत्नी S/D/W	लिंग Sex	आयु Age	पता Address
				STAGE - I

दिनांक DATE	निदान DIAGNOSIS	उपचार Treatment
	(R) WNL (L) RB Group - Intraocular RB T3e No Mo	

VA Follows object
Resists ⊕ occlusion

- NO of chemo cycle - NONE
- EBRT/IAc - NONE
- NRC done on 11/02/26

Residual ~~Ret~~ Cellulitis
Advised enucleation - DOA already given (29/12/26)

C/S/B Prof Rachee mam

Proceed to (L) upfront-enucleation

(E9) CBC / LFT / RFT / PT-TNR

कृपया इस कार्ड को सुरक्षित रखें तथा अस्पताल में दिखाने के समय हर वक्त साथ लायें।

Kindly keep this Card safely and bring it on your follow-up visits.

- धूम्रपान निषेध 1. No Smoking
- कूड़ा कर्कट केवल कूड़ेदान में ही डालें 2. Use Dustbin
- थूकिये नहीं 3. No Spitting

3067



Histopathology Report

Ocular Pathology

Dr. Rajendra Prasad Centre for Ophthalmic Sciences

All India Institute of Medical Sciences

Ansari Nagar, New Delhi - 110029, India

Name of the Patient: Ananya	Lab Reference No. : 26-399
Age : 1.6 Years Sex : Female	Received on : 6/3/2026
UHID No. : 108899469	Date of Report : 14/3/2026
Ward IB Bed No. : 139	Unit Incharge : Prof. Bajaj

Nature of the Material Enucleation.
Submitted :

Report : Left eye enucleated specimen.
- Poorly differentiated retinoblastoma with large areas of necrosis, calcification & haemorrhage.
- Choroid, sclera are free.
- Iris, ciliary body and optic nerve including its resected margin are also free.

Reported By

Consultant : Dr. Seema Kashyap

ब. रो. वि. कार्ड
O.P.D. Card

डा. राजेन्द्र प्रसाद नेत्र विज्ञान केन्द्र
अ. भा. आयु. सं., नई दिल्ली-110029

Dr. Rajendra Prasad Centre for Ophthalmic Sciences
A.I.I.M.S., New Delhi-110029



अनुभाग व दिन
Section and Day
मंगलवार व शुक्रवार
Tuesday & Friday

कमरा नंबर
Cabin No.

यू.एच.आई.डी. संख्या
UHID No. 108899469

आचार्य एम.एस. बजाज का एकक
Prof. M.S. Bajaj's Unit

रोगी का नाम Name of the Patient	पुत्र/पुत्री/पत्नी S/D/W	लिंग Sex	आयु Age	पता Address
Ananya		F	1.5y.	

दिनांक DATE	निदान DIAGNOSIS
----------------	--------------------

11/02/26

उपचार Treatment

CL/B Prof Sujay (Consultant) in NBE
Unit-5

① Intracocular RB c/vn ⊕

① enhancing pericocular tissue → preseptal cellulitis
Intralaminar punctate enhancement
No significant post laminar spread

To Hup in New OP clinic

①, today.
2:00 PM

→ RB
clinic
142
2:00 PM
for Prof Rakesh
Mohan opicu

कृपया इस कार्ड को सुरक्षित रखें तथा अस्पताल में दिखाने के समय हर वक्त साथ लायें।

Kindly keep this Card safely and bring it on your follow-up visits.

1. धूम्रपान निषेध 2. कूड़ा कर्कट केवल कूड़ेदान में ही डालें 3. थूकिये नहीं
1. No Smoking 2. Use Dustbin 3. No Spitting



भारत सरकार

Government of India



राम विलास कुमार

Ram Vilas Kumar

जन्म तिथि / DOB : 02/04/1993

पुरुष / Male



8400 9625 5973

आधार - आम आदमी का अधिकार



भारत सरकार
Government of India



Aadhaar no. issued: 12/11/22/2014



अर्चना

Archana

जन्म तिथि/DOB: 05/08/1999

महिला/ FEMALE

आधार पहचान का प्रमाण है, नागरिकता या जन्मतिथि का नहीं।
इसका उपयोग सत्यापन (ऑनलाइन प्रमाणीकरण, या क्यूआर कोड/
ऑफ़लाइन एक्सएमएल की स्कैनिंग) के साथ किया जाना चाहिए।

**Aadhaar is proof of identity, not of citizenship
or date of birth. It should be used with verification (online
authentication, or scanning of QR code / offline XML).**

3140 5384 3040

मेरा आधार, मेरी पहचान



भारतीय विशिष्ट पहचान प्राधिकरण

Unique Identification Authority of India

पता:

S/O: साई प्रसाद, करीमुद्दीनपुर,
घोसी, मऊ, घोसी, उत्तर प्रदेश,
275304

Address:

S/O: Sai Prasad, Karimuddinpur,
Ghosi, Mau, Ghosi, Uttar Pradesh,
275304

8400 9625 5973



1947
1800 300 1947



help@uidai.gov.in

WWW

www.uidai.gov.in



भारतीय विशिष्ट पहचान प्राधिकरण

Unique Identification Authority of India



Details as on: 07/05/2026

पता:

C/O राम विलास कुमार, करीमुद्दीनपुर, घोसी, घोसी, मऊ,
उत्तर प्रदेश - 275304

Address:

C/O Ram Vilas Kumar, Karimuddinpur, Ghosi, PO:
Ghosi, DIST: Mau,
Uttar Pradesh - 275304



3140 5384 3040

VID : 9155 1676 0955 8298

☎ 1947

| ✉ help@uidai.gov.in |

| 🌐 www.uidai.gov.in