



COSMOPOLITAN HOSPITALS Pvt. Ltd.

NABH
Safe - I An NABH Safe-I Certified Hospital
FOR HOSPITAL INFECTION CONTROL

CIN: U85110KL1979PTC003092

PATTOM, THIRUVANANTHAPURAM-695 004

Phone : 0471-2521136,2521100,2521250/51/52/53 (20 lines) Fax : 91-471-2449188
email : cosmopolitan@cosmopolitanhospitals.in, www.cosmopolitanhospitals.in

DISCHARGE SUMMARY

Department Of Obstetrics & Gynecology

Name: DHANYA P.C

Age: 41 YRS

Sex: F

OP Number: L 1201640

IP Number: 371292

Date of Admission: 17/01/19

Consultant Dr. SHEELA SHENOY

Date of Discharge: 22/01/19

? MUCINOUS CYSTADENOMA

LAPAROTOMY WITH TOTAL HYSTERECTOMY WITH BSO ↓ GA ON 18/01/19.

Clinical details:

C/o Abdominal distension x 3 months.

Intermittent Abdominal pain. No dysuria / vomiting.

PILI, FTND, female, 9 years.

H/o post partum urinary retention.

No h/o previous symptoms.

MH: Cycles regular. No menorrhagia / dysmenorrhoea.

LMP- 06/01/19. LMP- 04/12/18.

H/o tonsillectomy done at 19 years of age.

No h/o any thyroid / Medical illness.

No known drug allergy.

O/E: GC fair, Afebrile. No pallor.

BP- 110/80 mmHg.

CVS- S1S2 (+), RS- Chest- clear, Breast, thyroid (N).

P/A~ ut enlarged to 34 weeks – 36 weeks with firm to cystic consistency.

Bosellated in the hypogastrium.

P/s- vulva (N), Cx deviated to L and ant lip. Cx smear taken.

P/V- Ut not feel, cystic mass in Rt ant fornix.

USS (11/01/19) : Large abdomen Pelvic heterogenous lesion with multiple cystic areas (uptoo Epigastric)

26 x 20 x 13cm . Mild hydronephrosis (R).

Investigations:

O +ve, Hb- 12.2 g/dl, TSH- 1.5, RBS- 163, Serology- Negative

PT-1, INR- 0.98, CEA- 1.35, CA 125- 24

Course in the hospital:

Incision: Subumbilical, Midline incision extending up.

Findings: No Ascites. Both tubes and ovaries normal. Fundus of uterus seen on Lt side. There was a lavage posterior (R) broad ligament mass which had undergone degeneration, 24 x 20cm size of weight 4.2kg. Patient's bystanders informed and decided TAH with BSO.

PTO

Proceeded with RL ligated followed to infundibulo pelvic ligament post fold opened. UV fold pushed down and proceed with TAH with BSO. Bladder was pulled up, uv fold pushed down with there was venous blood from Lt corner came suture with 2-0 vicryl. Hemostasis achieved. Abd closed in layers. Specimen sent HPE.? Leiomyosarcoma.

Liver (N). Omentum – no adhesion. Intestine (N).

After procedure 1 unit O +ve PRBC given.

Post op treated with Inj. Cefolife 1.5 g IV BD. Inj. Fragmin 2500 IV SC OD x 3 doses, supportive measures.

11gr- Hb

33%- PCV- (19/01/19)

Advice of discharge:

1. Tab. Cepodem 200 mcg 1-0-1 x 5 days
2. Tab. Pantop 40 mg 1OD x 5 days
3. C. Becousles 1 OD x 5 days
4. T. Emanzen D 1-0-1 x 5 days
5. Syp. Looz 15ml H/S x 6 weeks
6. Review after 10 days for suture removal.



Dr. Sheela Shenoy ,
Sr. Consultant Gynecologist

Summary Prepared by :-Dr. Hemalatha



COSMOPOLITAN HOSPITALS Pvt. Ltd.

R/IP-01/1

THIRUVANANTHAPURAM - 695 004

IN PATIENT CASE RECORD

PATIENT DETAILS

PENo: L001201840 IPNo: 0000371292
 Name : Mrs. DHANYA P C41Y/F
 Address: DHANYA, ANRA C1
 JAIPURAM, POWDIKONAM

 Admn Date : 17/01/2019 03:00:28 PM
 Dr. SHEELA SHENOY (GYNAECOLOGY)
 Ward : GWF9
 Mrd SNo : CM19-008055

Diagnosis :

18/1/19 Laparotomy
 PAHc B80/ga

In am. Simbil Midls
 Verhu man Extend up
 No Ascite Uteru away
 enlarged to 32wls post

Date of Discharge with time:

(R) broad cystic deg ma
 Signature:

Result:

Cured / Relieved / Otherwise / Died

Name of Doctor:

PAH done
 c B8



CONSENT FORM

I the undersigned hereby agree to the Hospital Authorities to carry out necessary investigation, treatment and operations they may consider necessary for myself / my relative.

Dhanya.P.C (Name) MRD. No. L 1201640 and also agree to the administration of local or General anaesthetic as may be considered necessary.

I also hereby agree to abide the rules of the hospital.

Patient Signature Dhanya.P.C

Witness Signature Chandrika devi. P

Name Dhanya.P.C

Name & Address DHANYA

ANRA.C-1, JAIPURAM

Powdikoilum.P.O

Phone No. 9562954181

Relationship Mother

എനിക്ക് / എന്റെ ബന്ധുവിന് Chandrika devi. P (പേര്) എം.ആർ.ഡി. നം. ഈ ആശുപത്രിയിൽ വച്ച് രോഗകാരണം കണ്ടുപിടിക്കുന്നതിനു വേണ്ട പരിശോധനകൾ / സൂക്ഷ്മ പരിശോധനകൾ നടത്തുന്നതിനും, വേണ്ടിവന്നാൽ മയക്കം കൊടുക്കുക, ഓപ്പറേഷൻ ചെയ്യുക, രക്തം കുത്തിവയ്ക്കുക മുതലായവയ്ക്കും ഇതിനാൽ പൂർണ്ണമായി സമ്മതിച്ചിരിക്കുന്നു. കൂടാതെ ആശുപത്രി നിയമങ്ങൾ പാലിക്കുമെന്നും ഇതോടൊപ്പം സമ്മതിച്ചിരിക്കുന്നു.

രോഗിയുടെ ഒപ്പ് Dhanya.P.C

ബന്ധുവിന്റെ ഒപ്പ് Chandrika devi. P

പേര് Dhanya.P.C

പേര് Chandrika devi. P

മേൽവിലാസം DHANYA

ANRA.C-1, JAIPURAM

ഫോൺ നമ്പർ 9562954181

രോഗിയുമായുള്ള ബന്ധം Mother



COSMOPOLITAN HOSPITALS Pvt. Ltd.

THIRUVANANTHAPURAM - 695 004

R/IP-02/1

BY - STANDER'S DECLARATION

I, (Name).....CHANDRIKA DEVI. P
(Relationship with the patient).....Mother
hereby declare that my relative have today got admitted Sri./Smt./Master/Miss.....Dhanya
.....DHANYA - P.C
in ward.....Wf-9.....Cosmopolitan Hospital, Pattom, Thiruvananthapuram - 4 vide
IP No.....L1201640.....and I further agree to be the By-Stander of the patient during
his/ her hospitalisation and abide by the discharge formalities and other obligations connected therewith.

Date	Time	Full Name & Address with Telephone No. if any	Relationship
17/1/19	9.50p	Chandrika devi. P 'DHANYA', ANRA C, TUPM 9946890599, 9562954181	Mother

Thiruvananthapuram

Date...17/1/19

Signature.....[Signature]



ASSESSMENT FORM

PtNo: L001201640 IPNo: 0000371292

Name : Mrs. DHANYA P C 41Y/F

Address: DHANYA, ANRA C1
JAIPURAM, POWDIKONAM

TIME : PAT No. :

Admn Date : 17/01/2019 03:00:28 PM

AGE : SEX : MF

Dr. SHEELA SHENOY (GYNAECOLOGY)

Ward : GWF9
Mrd SIno : CM19-008055

DEPARTMENT :

HISTORY OF PRESENT ILLNESS: Pt came to clo. abd. distension & 3 months
Addominal pain - Intermittent type

No clo. dysuria / vomiting / constipation /

H/o post-partum urinary retention

No H/o pressure symptoms

PAST HISTORY: M.H. :- Cycles regular

No menorrhagia / dysmenorrhoea

LMP = 6/1/2019

FAMILY HISTORY: PMP = 4/12/2018

H/o tonsillectomy done at 19 yrs of age

No H/o any thyroid disease / medical illnesses

PERSONAL HISTORY: OBH = P₁L₁ / FTNO / ♀ / 1 yrs

HISTORY OF ALLERGIES: No known drug allergy

PRESENT MEDICATIONS:

CLINICAL EXAMINATION

GENERAL EXAMINATION:

G.C. fair, afebrile. No Pallor
BP: 110/80 mmHg

SYSTEMIC EXAMINATION:

As - S₁S₂ ⊕ No murmur

R/S - chest clear

PIA = a cystic mass Boscellated mass in the hypogastrium extending to 34-36 weeks size gravid uterus

Pls = vulva (N) Cx displaced to Lt, Cx smears taken

LOCAL EXAMINATION:

PV = - ut normal, felt separately from a cystic mass. felt in the Rt - ant and post - fornix.

PROVISIONAL DIAGNOSIS:

middle aged lady with large abdomino pelvic heterogenous cystic lesion admitted for laparotomy on

PLAN OF CARE:

IX

BG - 0/ue
Hb - 12.2 gm/dl
ESR - 1.5 mIU/L
RBS - 163 mg/dl

HBsAg
antibody } Negative
VDRL

PT = 10.8 INR = 0.98

DATE:

TIME:

17/1/2019

CEA-1-25
CA125-24

UBS 11/1/2019

large abdomino pelvic heterogenous lesion & multiple cystic areas (upto epigastrium and flanks.) = 26 x 20 x 13 cm.

mild right side hydronephrosis
Δ = mucinous cystadenomas.

SIGNATURE

NAME OF DOCTOR:

Ankita Chelashetty
for Dr. Anand



Cosmopolitan Hospitals Pvt. Ltd. Thiruvananthapuram - 4

Patient No. L1201640

INPATIENT

DOCTOR'S ORDER

Name: Dhanya P e

Age: 41 Sex: F
Ward: QWF9 Bed: 803

Date	Daily Assessment	Treatment Ordered
17/11/2019 6 pm	Large abdominal pelvic cystic lesion admitted for Laparotomy	<p><u>Advice</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Informed written consent 2) NPO from 10 pm 3) T-Paracetamol 400mg Q 4hs and @ 6am 4) Preopona pants. 5) S & L W. enema tomorrow morning 6) T. D. Paracetamol 0.5mg Q 4hs 7) Asepsis for blood 8) Inj. Cefotaxime 1.5 gm i-v <p>ATD in call!</p>
18/11/19 8:25am	<p>GC fair, Afebrile</p> <p>PR - 86bM</p> <p>BP - 130/80-Hg</p> <p>clut clear</p> <p>PIA cystic scalled</p> <p>man of 34-36wks/2e</p>	<p>Adv</p> <p>10RL</p> <p>CEA</p> <p>CA199</p> <p>CA125</p>
18/11/19		<p>Inj Cefotaxime 1.5 gm i-v</p> <p>10 Fluid Q 4hs</p> <p>Inj Tramadol 100mg/100ml</p> <p>Inj Pheny 100mg</p> <p>Inj Paracetamol 400mg i-v</p>

Anchor

All orders to be initialled, dated and timed. Cancel by closing through and initialling. Rewrite all orders when turning over and after surgeries.

Dr. Kalyan
Dr. Anil Pulickal

Date	Daily Assessment	Treatment Ordered
18/1/19		
11:35 AM	<p>മാലിന്യമൂലമുള്ള പേശി നഷ്ടം അസ്സസ്സിയേറ്റഡ് റിസ്ക് ഓഫ് റിസ്ക് ഓഫ് റിസ്ക് ഓഫ് റിസ്ക് റിസ്ക് ഓഫ് റിസ്ക് ഓഫ് റിസ്ക് റിസ്ക് ഓഫ് റിസ്ക് ഓഫ് റിസ്ക് റിസ്ക് ഓഫ് റിസ്ക് ഓഫ് റിസ്ക്</p>	<p>മാലിന്യം നശിപ്പിക്കുക റിസ്ക് ഓഫ് റിസ്ക് ഓഫ് റിസ്ക് റിസ്ക് ഓഫ് റിസ്ക് ഓഫ് റിസ്ക്</p>
	<p>മാലിന്യം നശിപ്പിക്കുക റിസ്ക് ഓഫ് റിസ്ക് ഓഫ് റിസ്ക് റിസ്ക് ഓഫ് റിസ്ക് ഓഫ് റിസ്ക്</p>	<p>മാലിന്യം നശിപ്പിക്കുക റിസ്ക് ഓഫ് റിസ്ക് ഓഫ് റിസ്ക് റിസ്ക് ഓഫ് റിസ്ക് ഓഫ് റിസ്ക്</p>
18-1-19	Ge-fair, Afebrile, conscious/coherent.	
4:30 PM	PR-92bpm, B.P-98/60, Pallor (+)	
	Clut clear.	
	P/A ~ soft	
	dressing intact (+)	Hb, PCV - coming
	NO soakage	Hosning
	CBD ~ 550ml clearance	
	A little.	
18/1/19	conscious awake	
6:30 PM	afebrile awake	
	PR 68/1 BP-110/70	
	P/A soft	
	No distension.	
	BE (+) NO soakage of dressing	
	CBD ~ 700ml clearance	

All orders to be initialled, dated and timed. Cancel by closing through and initialling. Rewrite all orders when turning over and after surgeries.

Akagelmo



Cosmopolitan Hospitals Pvt. Ltd. Thiruvananthapuram - 4

Patient No. 1001201640

INPATIENT

DOCTOR'S ORDER

Name :

Dhanya 41 yrs

Age : 41 Sex : F
Ward : Omra Bed : 88

Date	Daily Assessment	Treatment Ordered
8.30 pm	SLB Dr Belby Patient resting SpO ₂ - 99% PR - 60 bpm BP - 101/63 mmHg	
POD-1		<u>Belby</u> (For Dr. Boiyamann)
19/11/19 6.50 am	SLB Dr Belby Patient resting SpO ₂ = 98% PR - 73 bpm BP - 110/63 mmHg	
		<u>Belby</u> (For Dr. Boiyamanni)
19/11/19 7 am	<u>POD-2</u> <u>apexula mldpala</u> PR - 71, BP - 110/70 chest clear S.S. D/L Sept. no distension BS CBO ~ 25ml output ~ 1200ml	1. Temp chart 2. 1/2 Cefepime 1.5gm IV BD 3. 1/2 Paracetamol 40mg IV OD 4. 1/2 Dexamethasone 2mg IV BD + 1/2 Phenylin 25mg IV BD 5. 9 Emen 200 mg 6. C. Beesolus 1-0 7. 1/2 Flagris 2500 wale 8. 10 RL 10 DUS

All orders to be initialled, dated and timed. Cancel by closing through and initialling. Rewrite all orders when turning over and after surgeries.

9. Alex Loungs
Delegated

Dhanya P.C / 41yrs

Date	Daily Assessment	Treatment Ordered
19/1/19	POD-2	
8:30a	Vitals, Afebrile.	
	PR 86bpm	
	BP-118/60mmHg	
	Chest clear	
	P/A - soft	
Ab-119v	drain not intact	
PCV-33%	CBD ~ 400ml clear	
	<u>9:00am</u>	
	S/B by Shweta	Shweta
10 AM	Pain relief - Restop	
	PR 80bpm	
	Chest clear -	
	Vitals normal.	
	Catheter secure clear	
19/01/19	POD-2	
5:00pm	OK - Resting, no pain	
	PR 90bpm BP: 108/70mmHg	
	Chest - clear	
	P/A - soft NOCVS tenderness	
	NO wound swelling BSO	
	BPV - nil	
	CBD - clear 800ml Antibiotic Bandage	
2PM	M - Resting	
	PR 82bpm BP 112/70	
	Afebrile S/T - RST+	
	Chest - clear	
	Catheter drain clear	

All orders to be initialled, dated and timed. Cancel by closing through and initialling. Rewrite all orders when turning over and after surgeries.


COSMOPOLITAN HOSPITALS Pvt. Ltd. THIRUVANANTHAPURAM

 MRD No. 2001201640 **INPATIENT**
DOCTOR'S ORDER

 Name: Dhanya P.c

 Age: 49y

 Sex: F

 Ward: POW

 Bed: 503

Date	Daily Assessment	Treatment Ordered
<u>19/1/19</u>	seen by Dr. Ramesh Pt. resting no complaints PR-87, SpO2-98 ✓ BP-113/71	
<u>20/1/19</u> <u>7.30am</u>	POD-3 afebrile no pallor RR-92 BP-110/70 chest clear S.S. @ HA soft no distension no oedema of lower ext. removed. not passed stools	1. Temp chart 2. 1g Cefotaxime 1.5 gm IV BD 3. 9 Paracetamol 40 1-00 4. 9. Emergen D 1-07 5. C Becosules 1-00 6. 1g Paracetamol 2000 10:00 2pm. 7. 7. Linciclin 2HS <u>Delegals</u>
<u>8.30am</u>	pa feel better Htd soft RST Abd des tenses Passed urine Htd soft deal V. Lab normal	

All orders to be initialled, dated and timed. Cancel by closing through and initialling. Rewrite all orders when turning over and after surgeries.

Date	Daily Assessment	Treatment Ordered
20/1/19		
9:30 AM	Patient - Comfortable	
	Wounds healed	
	Injured to SS	Rx Sal
	Ad - Shift B healed	
	POD-4	Adv
21/1/19	GC - fair, Afebrile	Monitor vitals / 4 hourly
8:25 AM	PR - 8 bpm	Temp
	BP - 120/80 mmHg	inj - cefolite 1g i.v. BID
	chest clear	T - pantoprazole 40mg po
	P/A - soft	T - Becosules 10D
	dressing intact	T - sucralfate 1g
	6	inj - fentanyl 2000 mcg i.v. C
		o.D
	7	Gerbisa suppositories
	8	w/ R bleeding ptv
		Hclett
22/1/19	POD-5	Adv
8:23 AM	GC - fair; Afebrile	RPT (1), (2), (3), (4)
	BP - 100/70 mmHg	(5), (8)
	chest clear	Hclett
	P/A - soft	
	wound healthy	



COSMOPOLITAN HOSPITALS Pvt. Ltd. Thiruvananthapuram - 4

NURSES RECORD SHEET

I.P. No.		Name	Age	Sex
L001201640		Shanaya P. C	41	F
Date	Time	Treatment details	Signature	
17/1/19	3.30 ^{pm}	New admission. Came to OPD under Dr. Sheela Shanaya at the time of vital signs all checked & Rechecked T - 98.6°f Bp - 110/80 mm of Hg Admission advised Dr. Sheela Shanaya	<i>Authy. R. Edath</i>	
	7 ^{pm}	Hand over taken from and duty staff T - Pantop - 1 T - Alprax 0.5mg Consent taken	<i>Mg M</i> E0904	
18/1/19	6 ^{am}	hy. Cephalix 1.5gm fast dose T - Temp 98.6°f Bp - 130/80 mm Hg T - Pantop 4mg & 2 sips of water Soap & water enema for	<i>Shanaya</i> E0904	
	7 ^{am}	Handover taken from night duty staff Patient is stable. Dr. RL IO started	<i>Resha</i> E0904	

Date	Time	Treatment details	Signature
18/1/19	09:00	IVF RL IO started.	
			Redm
	10:00	IVF RL IO on flow clearly.	E1331
	10:30	Sept the patient to OT	
18/1/19	10:35 ^{am}	OT NOTES	Redm
		Received to OT. ID, consent checked. HIV	E1331
		HCV } -ve	
		HBSAG }	Redm E2361
		IVF RL onflow clearly	
18/1/19	01:25 ^{pm}	IO PRC checked. O ⁺ ve Bloodgroup Blood transfusion started. During transfusion, BP: 96/60mmHg. PR: 55/min.	Redm
		RECOVERY NOTE	
18/1/19	2:00 ^{pm}	Received to recovery. Connected to monitor.	
		O ₂ → 4L/min SPO ₂ → 100% HR → 61bpm	
		CBD (+) BP → 130/70mmHg	Redm E2361
		Blood (O ⁺ ve) onflow clearly	
	2:15 ^{pm}	SPO ₂ → 100% HR → 60bpm	
		BP → 125/66mmHg	Redm



COSMOPOLITAN HOSPITALS Pvt. Ltd. Thiruvananthapuram - 4

NURSES RECORD SHEET

I.P. No.		Name	Age	Sex
1001001640		Dhanya P.C	41y	F
Date	Time	Treatment details	Signature	
18/11	2:30 ^{PM}	SPO2 → 100% HR → 67bpm BP → 116/60mmHg	<i>[Signature]</i>	
	2:40 ^{PM}	Handed over given to POW Staff. Patient shifted to POW.		
	3:30 ^{PM}	Receiving the patient from OT after laparotomy with TAH & BSO & GA, while receiving pt conscious and oriented, U-line ⊕, epicardial ⊕, CBD ⊕, 10 PRBC given in OT, checked axonal chemistry ⊕, IIF Nr (400ml) centious clearly, central monitor connected, U-line signs checked and rechecked, no any other complaints	<i>[Signature]</i> 1134.	
	4 ^{PM}	Tri-pantocid 40mg IV given.		
	5 ^{PM}	Patient on continuous medical monitoring U-line signs rechecked, U-line RL centious clearly, patient clo p on	<i>[Signature]</i> 1134.	
18/11	5 ^{PM}	Tri-Tamoxar 50mg IV given no any other complaints		

Date	Time	Treatment details	Signature
21/5/19	6 ^{pm}	patient on cardiac monitoring. vital signs recorded, ILE BS finished renal to RL connected and low clearly. patient asking no any pain complaints	[Signature] 1134
	7 ^{pm}	patient anal pain given to night clearly stable	[Signature] 1134
	7 ^{pm}	Head over taken from the ITD duty staff. patient conscious and awake. intravenous fluid Ringer lactate on flow. Continuous cardiac monitoring done, CBD (+)	[Signature] 1143
	8 ^{pm}	intravenous fluid. Ringer lactate on flow. Continuous cardiac monitoring done.	[Signature] 1143
	10 ^{pm}	intravenous fluid. Ringer lactate on flow. anal pain given to night stable. continuous cardiac monitoring done. inj. cephalo. 1.5gm IV given. B-no: 1148102A DOE: - 07/2020. 3ml saline flushed before and after the injection	[Signature] 1143



COSMOPOLITAN HOSPITALS Pvt. Ltd. THIRUVANANTHAPURAM-4

NURSES RECORD SHEET

I.P. No.		Name	Age	Sex
L001201640		Dhanya P. C.	41	F
Date	Time	Treatment Details	Signature	
18/11/19	11 ^{pm}	intravenous fluid Ringel lactate finished. One fresh pint Dextrose Saline on flow, continuous cardiac monitoring due.	Anjoo F1143	
19/11/19	12 ^{am}	intravenous fluid Dextrose saline on flow. patient resting well. nothing special.	Anjoo F1143	
	1 ^{am}	intravenous fluid Dextrose saline on flow, patient sleeping well.	Anjoo F1143	
	3 ^{am}	intravenous fluid Dextrose Saline on flow. patient sleeping well.	Anjoo F1143	
	4 ^{am}	intravenous fluid Dext finished. one fresh pint Ringel lactate started. patient sleeping well.	Anjoo F1143	
	6 ^{am}	patient awake, Routine morning care given. Inj. pantocid 40mg iv given.		

Date	Time	Treatment Details	Signature
14/11/19	7am	Hand Over given to the morning duty staff ✓	Anjoo 17/11/19
	7am	Hand over taken from night duty staff. Conscious oriented - cardiac monitor continuing. IV fluid RL on flow clearly.	Smithe 17/11/19
	8am	oral fluids given Ambulate the patient IV fluid RL on flow clearly.	Smithe 17/11/19
	9am	Tj - Bupivacaine 0.125% 8ml epidurally given. IV fluid RL finished now DNS started and on flow clearly. SLB Dr. Shukla Shroog advice to continue same.	Smithe 17/11/19
	10am	cardiac monitor continuing IV fluid DNS on flow clearly. oral fluids given Tj - cefazolin 1.5gm IV given. B.W. → 1148102A DOZ → 712000 3ml normal saline flushes	Smithe 17/11/19



COSMOPOLITAN HOSPITALS Pvt. Ltd. THIRUVANANTHAPURAM-4

NURSES RECORD SHEET

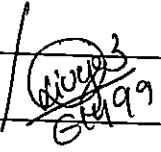
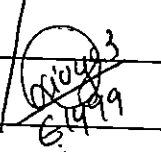
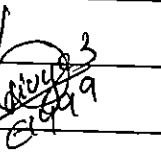
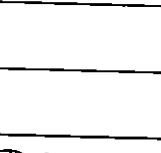
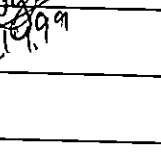
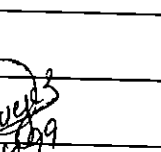
I.P. No.		Name	Age	Sex
L00 1201640		Dhanya	44	F
Date	Time	Treatment Details	Signature	
	11am	Cardiac monitor continuing IV fluid Dns on flow clearly oral fluids given	/ Smith E0902	
19/11/19	12N	Cardiac monitor continuing IV fluid Dns on flow clearly resting	/ Smith E0902	
	1pm	Hand over given to 2nd duty staff	/ Smith E0902	
	1pm	Hand over taken from 1st duty staff. Intra venous fluid Ringer lactate on clear	/ Smith E2136	
	2pm	10g Fragmin 2500 IU Subcutaneously given	/ Smith E2136	
	3pm	Intra venous fluid Ringer lactate on clear		
	4pm	Intra venous fluid Ringer lactate on clear	/ Smith E2136	

Date	Time	Treatment Details	Signature
19/1/19	5pm	Intravenous fluid Ringer lactate on flow clearly	Ami E2136
	6pm	Intravenous fluid Ringer lactate on flow clearly	Ami E2136
	7pm	Intravenous fluid Ringer lactate finished Next Dextrose saline started line clearly hand over given to night duty staff	Ami E2136
	7pm	Hand over taken from 2nd duty staff. Patient is conscious & oriented. Intravenous fluid Dextrose saline on flow clearly.	Ami E1499
	8pm	Intravenous fluid Dextrose saline on flow clearly.	Ami E1499
	9pm	Intravenous fluid Dextrose saline on flow clearly.	Ami E1499
	10pm	Hy: Ceftriaxone 1.5gm IV given BNO: 1148102A Exp: 4/2020 Cannula flushed & 3ml Normal saline before & after injection.	Ami E1499
	11pm	Intravenous fluid Dextrose saline on flow clearly	Ami E1499



COSMOPOLITAN HOSPITALS Pvt. Ltd. THIRUVANANTHAPURAM-4

NURSES RECORD SHEET

I.P. No.		Name	Age	Sex
1001201640		Ohanya P.C	4/14	F
Date	Time	Treatment Details	Signature	
20/1/19	12 ^{mn}	Intravenous fluid Dextrose saline finished.	/ 	
	2 ^{am}	Patient resting. Nil special. Vitals stable.	/ 	
	4 ^{am}	Patient resting. Nil special. Vitals stable.	/ 	
	5 ^{am}	Routine morning care given. Vitals checked & recorded. Foley's catheter removed. Urine c&S send.	/ 	
	6 ^{am}	inj. Pantocid 40mg IV given. Cannula flushed w 3ml Normal saline before & after injection.	/ 	
	7 ^{am}	Hand over given to 1 st duty staff.	/ 	
	7 ^{am}	Received the patient from night duty staff patient		

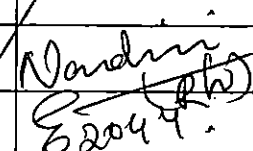
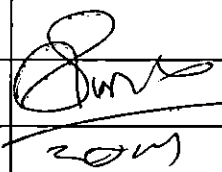
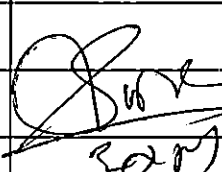
Date	Time	Treatment Details	Signature
18/11/19		is conscious oriented vital signs checked & recorded parent is resting	
	8am	oral fluids & due medicines given patient is resting Atca lozenges ✓	<u>South</u> 60920
	9.45 ^{am}	Epidural catheter removed after inquiry to Mr Prayamoni	<u>South</u> 60920
	9am	General condition of the pt is good pt is resting	<u>South</u> 60920
	9.30 ^{pm}	Hand over given to ward sister still the pt is down	<u>South</u> 60920
	9.40 ^{pm}	Received patient from day patient conscious, analgesia catheters stable nil special	<u>South</u> 60920
	1pm	Hand over taken from 1st duty still	<u>South</u> 60920

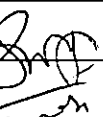
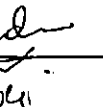
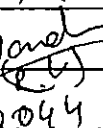
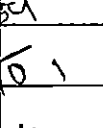
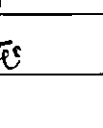


Since 1982

COSMOPOLITAN HOSPITALS Pvt. Ltd. THIRUVANANTHAPURAM-4

NURSES RECORD SHEET

I.P. No.		Name	Age	Sex
L1201640		Dhanya	41y	F
Date	Time	Treatment Details	Signature	
20/01	20m	<p>1. Emergen D ①</p> <p>1. Becosules ①</p> <p>bj - fragmin 2500IU s/c</p>	 Nandini 20049	
		<p>7m Hand over taken from 2nd duty staff <u>Hans</u></p> <p style="text-align: center;">2109</p>		
		<p>8m</p> <p>1. Emergen D 1</p> <p>1. Becosules - 2 ①</p> <p>B-100/114802K Esc. 1120</p> <p>1. cefolife 1.5gm w green</p> <p>w cannula flushed 2ms <u>Hans</u></p> <p style="text-align: center;">2109</p>		
21/1/09	6am	<p>B-100/114802K Esc. 1120</p> <p>1. cefolife 1.5gm w green</p> <p>w cannula flushed 2ms <u>Hans</u></p> <p style="text-align: center;">2109</p> <p>BP: 100/80 mm of Hg</p>		
		<p>7am Handover taken from night duty staff</p>	 Hans 20049	
		<p>8m</p> <p>1. Emergen D</p> <p>1. Becosules</p> <p>1. Pump 4g - 1 con</p>	 Hans 20049	

Date	Time	Treatment Details	Signature
21/1/19	10 ^{am}	S/B Dr. Sheikh Shereef - Alkeef Gibsci supp SES.	
	1 ^{pm}	Hand over taken form. I.SI-duty staff	
	2 ^{pm}	Patient taken rest. by fragmin 2500 IU S/c given	
	4 ^{pm}	Hand over taken from duty staff <u>Hans</u> G109	
	8 ^{pm}	T. Kemanan D 1 given <u>Hans</u> G109	
22/1/19	6 ^{am}	B. 10/11/4 8/10/2A Exo: 760 y-Cefalofin 1500mg w given w Cerebra flushed 2x <u>Hans</u> BP: 100/70 mmHg <u>G109</u>	
	7 ^{pm}	Hand over from Alimulhuj custodial part. 15 min	
	8 ^{pm}	Tas Cmanan P - 1 capsules 1 Sb pump (ump) 1	
	open	only doctor seen today. Did today all belaku sent to Billy Seelwa	 



PATIENT NUTRITION DATABASE

Name of Patient... Dhanya p-c Ward/Room... 2wRg

Age... 41 yrs Sex... F

Height..... Weight.....

Diagnosis..... Laparotomy Ovarian cyst (R)

Feeding Modality : Oral / Enteral / Parenteral

Diet Preference : Vegetarian / Non - Vegetarian

Appetite : Excellent / Good / Fair / Poor

Food Allergy : not known

Food intake problems

◆ Problems associated with eating, chewing, swallowing
..... Nil

◆ History of Nausea, Vomiting or diarrhoea
..... Nil

◆ Episodes of coughing during meals
..... Nil

Date 12/1/19

Signature with Name
Dietician / Nurse



COSMOPOLITAN HOSPITALS Pvt. Ltd.

ANALGESIC / SEDATIVES CHART

R/IP-19/1

Patient Name: Dhanya

Patient Number: L201640

Ward: OT

Date	Time	Drug	Dose	Sign. of Staff Nurse	Sign. of Doctor	Sign. of Nursing Supt./Supervisor
18/1/19	11:00am	Inj Fentanyl VERIFIED	100µg	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i> 2/1/19
18/1/19	2:00pm	Inj Bupivacaine as Epidural VERIFIED	300µg	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i> 2/1/19
18/1/19	5pm	Inj. Tramadol 50mg VERIFIED	50mg	<i>[Signature]</i> 1134	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i> 2/1/19

MEDICAL SUPERINTENDENT



GRAPHIC CHART

Name: Shreya P-C Age: 41 Sex: F Ward: W1 I.P. No: 1201610

Date		19/11/18		20/11/18		21/11/18		22/11/18	
No. of Days		1		2		3		4	
Days Post OP		1		2		3		4	
Time		26	10	26	10	26	10	26	10
Pulse	TEMP								
	C°	F°							
210	41.1	106							
200	40.6	105							
190	40.0	104							
180	39.4	103							
170	38.9	102							
160	38.3	101							
150	37.8	100							
140	37.2	99							
130	36.7	98							
120	36.1	97							
110	35.6	96							
100	35.0	95							
90	RESP								
80	60	50							
70	40								
60	30								
50	20								
40	10								
STOOLS									
URINE		✓			✓				
WEIGHT		49 kg							
					Sponge				

on admission

Medication



COSMOPOLITAN HOSPITALS Pvt.Ltd.

R/IP-27/1

NURSES INITIAL ASSESSMENT FORM

Patient Name *Dhanya P C* Age: *41* Sex: *F*

MRD No. *LO 01201640*

Name of Consultant: *Dr. Sheela Shenoy*

Height: *160* cm

Weight: *49* Kg gm

BMI: *29*

Known Allergies :

not known

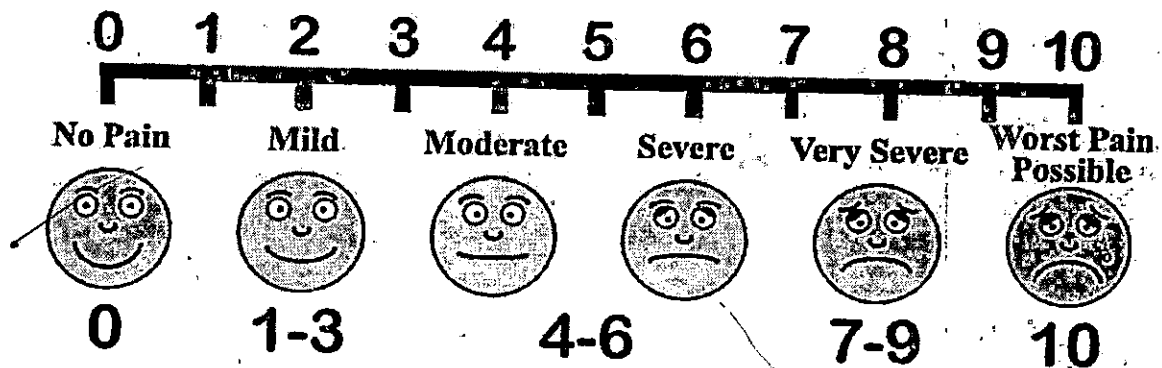
Present Medical Complaints :

Laparotomy

Provisional Diagnosis :

Laparotomy

Pain Score Scale



Please Turn Over

Past medical history (previous surgeries) :

Asthma / Diabetes / Epilepsy / Hepatitis / Psychiatric Disorders/

Thyroid Disorder / Bleeding Disorder / Arthritis

(Yes / No)

Obstetrical history

married for11.....Years

a) Gravida b) Para c) Living d) Abortions

Family history :

	Living	Deceased	Age	Cancer	Heart Problems	Diabetes	others
Father		NI	70				
Mother		NI	62				
Sister(s)							
Brother(s)							

Nutritional status: Vegetarian / Non Vegetarian

Medication history (previous / present medication)

NI

On General Examination :

- a) General built : Slim / Well built / Obese
- b) TEMP :- 98.6 °F
- c) PULSE: 74 / Minute
- d) Resp: 22 / Minute
- e) BP: 120/80 / mm of Hg
- f) SpO₂ : 98 %
- g) Pallor (Yes / No): NO
- h) Icterus (Yes / No) NO
- i) Do you smoke (Yes / No) NO
- j) Do you drink alcohol (Yes / No) NO

Date: 17/1/19

Time: 3:30 PM

Signature of Staff Nurse

Name of Staff Nurse

Arathy
Arathy



COSMOPOLITAN HOSPITALS Pvt. Ltd.

R/ANAE-05/0

DEPARTMENT OF ANAESTHESIA

Post Anaesthesia Scoring System

Patient Name: Dhanya

Age: 41y Sex: F

MRD. No: L1201640

Name of Surgeon: Dr. Sheela Shenoy

Name of Surgery: Laparotomy.

Category	Description of Status	Aldrete score	
Respiration	Breathes, coughs freely	2 ✓	
	Dyspnoea	1	
	Apnoea	0	
O2 Saturation	O2 saturation > 92%	on room air	2 ✓
		Supplemental Oxygen	1
	O2 saturation < 92%	On oxygen	0
Circulation	BP +/- 20 mm Hg pre op value	2 ✓	
	BP +/- 20-50 mm Hg pre op value	1	
	BP +/- 50 mm Hg pre op value	0	
LOC	Awake & oriented	2 ✓	
	Wakens with stimulation	1	
	Not responding	0 ^	
Movement	Moves 4 limbs on own	2 ✓	
	Moves 2 limbs on own	1	
	Moves 0 limbs on own	0	
Total score		10	

Signature of Anaesthetist:

[Handwritten Signature] for Dr. Priyamanii

Name of Anaesthetist:

Dr. Priyamanii

Date:

18/1/19

Time:

11^{am}



SURGICAL SAFETY CHECKLIST

Patient Name: Dhanya Age: 4y Sex: F MRD. No: L1201640 Ward/Room: OT

Before induction of anaesthesia (to be recorded by the Anaesthetist)		Yes	No	Not indicated	Name & Sign
1	Patient identity, site & procedure confirmed.	✓			<i>[Signature]</i> Dr. Lewis Dr. Binaymani
2	Site marked	✓			
3	Anaesthesia machine and medication check done	✓			
4	Monitor connected and is functioning	✓			
5	Any known allergies		✓		
6	Difficult airway or risk of aspiration assessed	✓			
7	Checked for infectious diseases, serology report	✓			

Before skin incision (to be recorded by the Surgeon)		Yes	No	Not indicated	Name & Sign
1	Confirm the Pt's name, procedure and where the incision will be made.	✓			<i>[Signature]</i> Dr. Shela Shetty
2	Antibiotic prophylaxis been given within the last 1 hour	✓			
3	Risk of more than 500 ml blood loss(7 ml/kg in children) anticipated		✓		
4	Essential imaging displayed	✓			
5	Any additional procedure intended/consent taken for the same	✓			

Before skin incision (to be recorded by the Staff Nurse)		Yes	No	Not indicated	Name & Sign
1	Has sterility been confirmed (including indicator results)	✓			<i>[Signature]</i> Dasa
2	Are there any equipment issues or concerns?		✓		

At the end of procedure/before patient leaves OT (to be recorded by the Staff Nurse)		Yes	No	Not indicated.	Name & Sign
1	Completion of instrument, sponge and needle counts	✓			<i>[Signature]</i> Dasa
2	Specimen labeled with patient ID	✓			
3	Any equipment problem to be addressed		✓		
4	Tourniquet deflation done			✓	
5	Cautery burns/other intra operative iatrogenic injuries		✓		
6	Patient handed over to the recovery Nurse with all records and specimen if any	✓			

Date:

blue → black
STERILIZATION
22/11/2017



COSMOPOLITAN HOSPITALS Pvt.Ltd.

R/IP-18/2

PATTOM, THIRUVANANTHAPURAM - 695 004

PRE-OPERATIVE CHECK LIST FOR NURSES

Patient Name :	Dhanya . P . C	Age :	46y	Sex :	F -
Consultant :	Dr . Sheela Shenoy	Department :	Gynaecology		
Location :	9th	MRD No.	L 1201640		

Pre-Op Diagnosis	Operation Proposed	Surgeon's Name	Surgery Date
Ovarian cyst	Laparotomy	Dr Sheela Shenoy	18/1/19

Please mark the following	Checked by			
	Ward Nurse		OT Nurse	
	YES	NO	YES	NO
Wrist Band Identity Label	/		/	
Medical Record File - Complete	/		/	
Consent Form for surgery signed	/		/	
Medication Sheet	/		/	
Anaesthesiologist's Record	/		/	
ECG Report & Record	/		/	
	SIGNATURE	<i>[Signature]</i>	SIGNATURE	<i>[Signature]</i>

X - Rays/ Scan Report & Films

-
-
-
-

Blood Grouping done	O+VE
Blood for Transfusion arranged	10 PRBC
Bladder Site prepared	-
Prostheses / Implants	-
Pace maker	-
Dentures	-
Capped Teeth	-
Permanent bridge	-
Contact lenses in eyes	-
Personal Valuables on the body	-
Specify :	

Please Turn Over

SPECIAL POINTS TO REPORT
1. Allergies
Food
Drugs
Others
2. Diabetes
3. Hypertension
4. Infectious disease Specify :
5. Others :
6. Previous H/C Surgery (if any)

Last Feed Time 10 Pm AM/PM

Pre-Medication Given : YES / NO

Time : AM/PM

Date : / /

Drugs 1.

2.

3.

4.

Drugs Sensitivity Results :

Medications given in the morning :

1. *by Cefotaxime 1.5 gm IV BID qm*

2.

3.

4.

Investigations sent in the morning :

1.

2.

3.

4.

Shifting Time to OT : 10-30 AM/PM

Arrival Time to OT : 10:30 AM/PM

Accompanied by Nurse : Name *Reshoni L*

Sign *Resh*

Received OT by Nurse : Name *Anita S. Naie*

Sign *ASD*



COSMOPOLITAN HOSPITALS Pvt.Ltd.

PATTOM P.O., THIRUVANANTHAPURAM - 695 004

ROT-02/2

OPERATION RECORD

NAME Dhanu AGE 4/4 SEX :M/F MR No :

SURGEON Dr. Shalini ANAESTHESIOLOGIST Dr. Prayan

ASSISTANT Dr. Vinod / Dr. Hen SCRUB NURSE Sr. Rehana

PRE OP DIAGNOSIS : 2. Mucinous cysts

POST OP DIAGNOSIS : 2. Leiomyosarcoma

ANAESTHESIA TYPE : GA

OPERATION : Laparotomy - Total hysterectomy

START TIME : AM / PM END TIME : AM / PM

OPERATIVE FINDINGS :

18/11/19 Laparotomy - TAH - BSO / GA
Find: 2 Mucous
Loc: Subcut Midline inc
extended up

PROCEDURE DETAILS :

Findings - No ascites Both tubes
ovaries. N findings when washed
on @ side there was a large
firm @ broad ligament mass which was
underlying degenerated 24 x 20 cm
Size weight 4.2 kg. Pt's by Stan

IMPLANT / DEVICE DETAILS : informed of the mass + decided

BLOOD LOSS (Approx) : on TAH - BSO Dr. Remy

* SPONGE COUNT VERIFIED : YES / No (Please tick whichever is applicable)
Dr. Remy was called to help.

DATE : SIGNATURE OF SURGEON

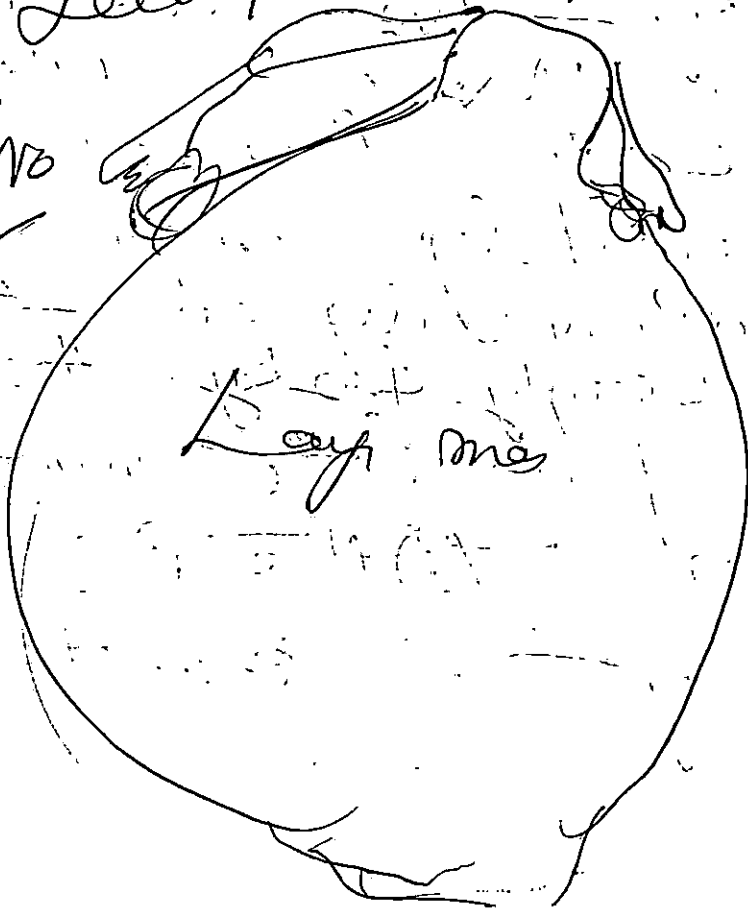
Proceeded - RL ligato
 followed to Inferior by
 Push fold of fine UVBL
 pushed down + proceeded
 A H c 180 Bladder was full
 up Same pushed down
 + there was venous bleed
 from Q corner Same later
 - 20 vial.

Haemorrhage

Abd clear in lay

Leucomyosae product of
Recess

Liver N
 Omentum No
 adhesion or
 mottly
 Intest
 normal



Inj Niclogolem long (1/2)
 Inj glycopyrrate 0.2mg (1/2)
 Inj granisetron long (1/6)

GA: Pre oxygenation

Pre medication

OPIOID Inj Fentanyl 100mcg

INHALATION INTRAVENOUS

INDUCTION ROPOFOL.....mg TPS.....mg ETOMIDATE.....mg

Ketamine.....mg Opioid.....

RELAXANT ATRAC.....mg CISATRAC..... SCOLINE.....

VEC.....mg ROCURONIUM.....

REVERSAL NEOSTIGMINE.....2.5.....mg ATROPINE.....mg

others : glyco :0.4.....mg

OTHER DETAILS:

Regional Anaes

SPINAL

EPIDURAL

BLOCKS _____

PT. POSITION lateral ASEPTIC PRECAUTION:

LOCAL: _____ NEEDLE : 18G Tuohy

SITE : L3/4 ATTEMPTS: ①

DRUG(S): Epidural 2-1. Ligocaine + adrenaline 3ml as test dose

DOSE : _____

CATHETER: _____ Epidural 0.25-1. Bupivacaine 8ml + 300mcg Buprenorphine

LOB: _____

REMARKS: Vitals Stable

Any Complications :

Duration of Anaesthesia 11 am - 2:05 pm

Duration of Surgery 11:20 am - 2:00 pm

11:55 hrs
 Monitor Vitals.

Post-op Instructions - Epidural 0.25-1. Bupivacaine 8ml Q8H if BP > 100/60

Signature

[Handwritten Signature]



കോസ്മോപൊളിറ്റൻ ഹോസ്പിറ്റൽസ് പ്രൈവറ്റ് ലിമിറ്റഡ്

R/C-02/2

തിരുവനന്തപുരം - 695004

ശസ്ത്രക്രിയ, ചികിത്സാ നടപടികളെക്കുറിച്ച് മുതലായവയെപ്പറ്റി ബോധ്യപ്പെട്ട് നൽകുന്ന സമ്മതപത്രം.

പേര് : ~~Dr~~ Dhanya G.C

വയസ്സ് : 42

ആൺ/ പെൺ

ഒ.പി / വാർഡ് : 48

MRD No.

L/201640

ശസ്ത്രക്രിയ വിവരം..... Ovarian cyst removal. ^{18/11/19} ~~മാലിന്യമുള്ള~~
ഗർഭഭാഗത്തിൽ മുഴു മെട്രിനാൽ ഒരിടപാത്രം ലഭിക്കാതെ
എടുത്തുപോയ ബോധം പറഞ്ഞു ചികിത്സിക്കുക
തീയതി 17/11/2019

1. ഞാൻ സ്വമനസ്സാലെ ഡോ. Dr. Sheela Shenoy നെയും മറ്റ് സാങ്കേതിക സഹായികളേയും ആരോഗ്യ രക്ഷാദായകരേയും എന്നെ ചികിത്സിക്കാൻ അപേക്ഷിക്കുന്നു. എന്റെ രോഗത്തെപ്പറ്റി വിശദീകരിച്ചു തന്നിട്ടുള്ളത്.....

2. എന്റെ ആരോഗ്യത്തിന്റെ അവസ്ഥ, ശസ്ത്രക്രിയാരീതി, പരിശോധനാ നടപടി ക്രമങ്ങൾ, ചികിത്സാരീതികൾ, അപകടത്തിന്റെ വ്യാപ്തി, നേട്ടങ്ങൾ മുതലായവ തൃപ്തികരമാവുന്നവോ ഡോക്ടർ എനിക്ക് വിശദീകരിച്ചു തന്നു. ചികിത്സിച്ചാലും ഇല്ലെങ്കിലും സംഭവിക്കാവുന്ന കാര്യങ്ങളും മനസ്സിലാക്കിത്തന്നു. ശസ്ത്രക്രിയ /പരിശോധന/ ചികിത്സാവേളയിൽ അപ്രതീക്ഷിതമായതു വരുകയാണെങ്കിൽ ചികിത്സാ നടപടികളെക്കുറിച്ച് സർപ്പിപ്പിക്കുകയോ മാറ്റുകയോ വേണ്ടി വരും എന്നും വിശദീകരിച്ചു.

3. നിർദ്ദിഷ്ട ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്കോ ചികിത്സാരീതിയ്ക്കോ പരിശോധനാരീതിയ്ക്കോ പകരമായിട്ടുള്ള നടപടികളെപ്പറ്റിയും ഗുണഭോജനങ്ങളെപ്പറ്റിയും മനസ്സിലാക്കിത്തന്നെങ്കിലും നിർദ്ദിഷ്ട ചികിത്സ മതിയെന്ന് ഞാൻ തീരുമാനിച്ചു.

4. മുകളിൽ പറഞ്ഞിരിക്കുന്ന പരിശോധനാരീതി / ശസ്ത്രക്രിയാരീതിയുടെ വരും വരായ്കകൾ.....

5. ഇതു ചെയ്യാതിരുന്നാൽ വരാവുന്ന അപകടങ്ങൾ പോലെ ശസ്ത്രക്രിയയിലും ചികിത്സാ നടപടികളിലും മരുന്നുകളുടെ ഉപയോഗത്തിലും ഒക്കെ ഭവിക്കാൻ സാധ്യതയുള്ളവ വരാവുന്നതാണ്. അതായത് അണുബാധ, തളർവാതം, ധമനികളിലും, ശ്വാസകോശങ്ങളിലും രക്തം കട്ടിയാകൽ, സ്പർശനശക്തി നഷ്ടപ്പെടൽ, കൈ കാലുകൾ പ്രവർത്തനരഹിതമാകൽ, തലച്ചോർക്ഷതം, മരണംവരേയും സംഭവിക്കാവുന്നതാണ് എന്ന് ഞാൻ മനസ്സിലാക്കുന്നു.

മേൽപ്പറഞ്ഞ ഏതുതരം വിപത്തുകളും വരും വരായ്കകളും എനിക്ക് സംഭവിക്കുന്ന പക്ഷം, ഈ സ്ഥാപനമോ അതിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന ഡോക്ടർമാരോ, ജീവനക്കാരോ ഉത്തരവാദികൾ ആകുന്നതല്ല എന്നുകൂടി ഞാൻ പൂർണ്ണമായി മനസ്സിലാക്കുന്നു.

താഴെപറയുന്ന അപകടങ്ങളും സംഭവിക്കാവുന്നതാണെന്ന് ഞാൻ മനസ്സിലാക്കി.....

ഏതൊരു ശസ്ത്രക്രിയ/ ചികിത്സാ/പരിശോധനാ നടപടിയ്ക്കും അപ്രതീക്ഷിത ക്ഷതങ്ങൾ സംഭവിക്കാമെന്നും യാതൊരു ഉറപ്പോ വാഗ്ദാനമോ നൽകാനാവില്ലെന്നും എന്നെ അറിയിച്ചിട്ടുണ്ട്.

6. ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്കും, പരിശോധനയ്ക്കും, മറ്റ് ചികിത്സാ നടപടികൾക്കും മയക്കുമരുന്നുകളും വേദനസംഹാരികളും, തക്കമൊത്രയിൽ ഉപയോഗിക്കേണ്ടി വരുമെന്ന് ഞാൻ മനസ്സിലാക്കുന്നു. എന്നെ ചികിത്സിക്കുന്ന ഡോക്ടറിനോ, അനസ്തേഷ്യോളജിസ്റ്റിനോ ഇപ്രകാരമുള്ള ചികിത്സ എനിക്ക് നൽകാവുന്നതാണ്.

*7 മുതൽ 10 വരെയുള്ള കാര്യങ്ങളിൽ സമ്മതമല്ലാത്തവ രോഗിയുടെ ഒപ്പോടുകൂടി അടയാളപ്പെടുത്തുക.

(മറുവശം)

7 ആസൂത്രിത നടപടിപ്രകാരമോ അപ്രതീക്ഷിതമായോ രക്തം നഷ്ടമായാൽ രക്തം സ്വീകരിക്കേണ്ടി വരും. രക്തമോ, അതിന്റെ ഏതെങ്കിലും ഘടകമോ സ്വീകരിക്കുന്നതു കൊണ്ടുള്ള അപകടത്തെപ്പറ്റിയും ഗുണത്തെപ്പറ്റിയും എന്തെങ്കിലും പഠനം മനസ്സിലാക്കിയിട്ടുണ്ട്. അതായത്.

- a) ചുവന്ന രക്താണുക്കളുടെ പൊരുത്തക്കേടുകൊണ്ടുള്ള അപ്രതീക്ഷിത പ്രത്യാഘാതം
- b) ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ബി, സി, HTLV-I, HIV(AIDS) Cystomegalo virus എന്നിവ പകരുക
- c) അലർജി, പനി, ഹൃദയാഘാതം

രക്തം അതിസൂക്ഷ്മമായി പരിശോധിച്ചാലും മേൽകാണിച്ച അപായങ്ങൾ സംഭവിക്കാം. രക്തം സ്വീകരിക്കൽ അത്യാവശ്യമാണെന്നും മറ്റു പ്രതിവിധികൾ ഇല്ല എന്നും ഞാൻ മനസ്സിലാക്കി. മേൽ പറഞ്ഞ ഡോക്ടറേയോ അദ്ദേഹം ചുമതലപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ള ഡോക്ടറേയോ, എനിക്ക് വേണ്ടിവന്നാൽ രക്തം കുത്തിവയ്ക്കാൻ ഞാൻ ഇതിനാൽ അധികാരപ്പെടുത്തുന്നു.

8 ശരീരത്തിൽ നിന്ന് മാറ്റുന്ന ഭാഗങ്ങളോ അവയവങ്ങളോ കളയുവാൻ ആശുപത്രി അധികൃതർക്കും ഡോക്ടർക്കും ഞാൻ സമ്മതം നൽകുന്നു. കൂടാതെ ഈ ഭാഗങ്ങളുടെ പതോളജി പരിശോധനയ്ക്കും സമ്മതിച്ചിരിക്കുന്നു.

9 ശസ്ത്രക്രിയകളുടേയും ചികിത്സാ നടപടികളുടേയും ഫോട്ടോകളും വീഡിയോകളും മറ്റും എന്റെ പേരു വിവരങ്ങൾ വെളിപ്പെടുത്താതെ മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസത്തിന്റേയും ശാസ്ത്ര പഠനത്തിന്റേയും ആവശ്യത്തിനായി എടുക്കുവാൻ ഞാൻ സമ്മതിച്ചിരിക്കുന്നു.

10 ഡോക്ടറുടെ അസിസ്റ്റന്റുമാരെയും മെഡിക്കൽ നേഴ്സിങ്ങ് വിദ്യാർത്ഥികളേയും ടെക്നീഷ്യന്മാരേയും ആരോഗ്യരക്ഷാ പ്രവർത്തകരേയും ഡോക്ടർ അനുവദിക്കുന്ന നിരീക്ഷകരേയും മറ്റും ശസ്ത്രക്രിയ/ പരിശോധനാ/ ചികിത്സാ രീതി കാണുന്നതിന് അനുവദിച്ചിരിക്കുന്നു.

11 7 മുതൽ 10 വരെയുള്ള കാര്യങ്ങൾക്ക് അനുവാദം നൽകാതിരിക്കാനുള്ള അവകാശം എനിക്കുണ്ടെന്ന് മനസ്സിലാക്കുന്നു. എനിക്ക് സമ്മതമല്ലാത്തവ ഞാൻ എന്റെ ഒപ്പോടുകൂടി അടയാളപ്പെടുത്തിയിട്ടുണ്ട്.

12 ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്കു മുമ്പുള്ള എച്ച്. ഐ. വി. പരിശോധനയ്ക്കുള്ള സമ്മതം ഇതിനാൽ രേഖപ്പെടുത്തുന്നു. എച്ച്. ഐ. വി./എയിഡ്സിനെക്കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾ എനിക്കു മനസ്സിലാക്കി തന്നിട്ടുണ്ട്.

13 എന്റെ അസുഖത്തിനുണ്ടാകാവുന്ന ആശുപത്രി ചിലവുകളെ പറ്റി എനിക്ക് ബോധ്യപ്പെടുത്തി തന്നിട്ടുണ്ട്. ഈ ഫോറത്തിലെ ഉള്ളടക്കം വായിച്ച് പൂർണ്ണമായി മനസ്സിലാക്കി എന്ന് ഞാൻ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്നു. ഇതെല്ലാം എനിക്ക് വെളിപ്പെടുത്തി തന്നെന്നും ചോദ്യങ്ങൾ ചോദിക്കുവാനുള്ള അവസരം തന്നെ തൃപ്തികരമായ മറുപടി തന്നെന്നും ഞാൻ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്നു.

രോഗിയുടെ ഒപ്പ് : Dhanya G.C സാക്ഷി : Chandrika devi: P (Mother)

രോഗിക്ക് ഒപ്പിടാൻ കഴിവില്ലെങ്കിൽ/ പ്രായപൂർത്തി ആയില്ലെങ്കിൽ / താഴെ തരുന്ന പ്രകാരം പുരിപ്പിക്കുക
 രോഗി മൈനറാണ്/ (പ്രായം.....) രോഗിക്ക് ഒപ്പിടാൻ നിവർത്തിയില്ല കാരണം.....

18/1/19 Chandrika devi: P
 സാക്ഷിയുടെ ഒപ്പ് : സാക്ഷിയുടെ പേര്.....

നിയമാനുസൃത രക്ഷകർത്താവ്/ അടുത്ത ബന്ധു/ആരോഗ്യസംരക്ഷണ ഏജന്റ് ഒപ്പ്.....
 പേര്.....

തീയതി..... സമയം.....

രോഗിക്ക് / നിയമാനുസൃത രക്ഷകർത്താവിന് / അടുത്ത ബന്ധുവിന് / രോഗിയുടെ അവസ്ഥ, ശസ്ത്രക്രിയ, പരിശോധനാ ചികിത്സാ നടപടികൾ, അപകടത്തിന്റെ വ്യാപ്തി, ചികിത്സ കൊണ്ടുണ്ടാകുന്ന ഗുണങ്ങൾ, ദോഷങ്ങൾ മുതലായവ ഞാൻ വിശദീകരിച്ചു കൊടുത്തു.

മേൽപ്പറഞ്ഞിരിക്കുന്നവ കൂടാതെ അപ്രതീക്ഷിതമായി വരാവുന്ന കുഴപ്പങ്ങളെപ്പറ്റി രോഗിയെ/നിയമാനുസൃത രക്ഷകർത്താവിനെ ബോധ്യപ്പെടുത്തി

തീയതി: 18/1/19 സമയം: 11:10 am
 ഡോക്ടറുടെ ഒപ്പ്: [Signature] പേര്: Dr. Sheela Sheenay



കോസ്മോപോളിറ്റൻ ഹോസ്പിറ്റൽസ് പ്രൈവറ്റ് ലിമിറ്റഡ് R/C-23/0
 തിരുവനന്തപുരം - 695 004

രോഗിയുടെ പേര് : Dhanya P.C. വയസ്സ് : 42
 അമ്മേ / പെൺ : _____ വാർഡ് : _____ മോശിയുടെ നമ്പർ _____

ദയവായി ഇതു ശ്രദ്ധാപൂർവ്വം വായിക്കുക. മനസ്സിലാവാത്ത കാര്യങ്ങൾ ചോദിച്ചറിയുകയും ചെയ്യുക. ശസ്ത്രക്രിയയുടെ ഭാഗമായ അനസ്തേഷ്യ സേവനങ്ങൾക്ക് നിങ്ങൾ സമ്മതം നൽകുന്നുവെങ്കിൽ ദയവായി ഇതിൽ ഒപ്പിടുക. എനിക്ക് ആവശ്യമായ ശസ്ത്രക്രിയയെക്കുറിച്ചും, അതോടനുബന്ധിച്ചുള്ള അനസ്തേഷ്യയെക്കുറിച്ചും ഞാൻ എന്റെ ഡോക്ടറുമായി സംസാരിച്ചു.

എന്നെ അനസ്തേഷ്യ ഡോക്ടർ പരിശോധിച്ചു. വിവിധതരം അനസ്തേഷ്യ സംവിധാനങ്ങളെക്കുറിച്ചും, എന്റെ രോഗാവസ്ഥ എന്റെ സർജിക്കുവേണ്ടി (_____) ഉപയോഗിക്കേണ്ട അനസ്തേഷ്യയെക്കുറിച്ചും (General light sedation) വിശദീകരിക്കുകയുണ്ടായി.

ശരിയായ രീതിയിൽ അനസ്തേഷ്യ നൽകുന്നതിന് അത്യാവശ്യമായ ഇൻട്രാവീനസ് കത്തീറ്റർ, മെക്കാനിക്കൽ വെന്റിലേഷൻ, ഇൻട്രാ ഓപ്പറേറ്റീവ് നിരീക്ഷണം, ഓപ്പറേഷൻ സമയത്തും അതിനുശേഷവുമുള്ള വേദനനിവാരണം എന്നീ പ്രത്യേക ചികിത്സാ നടപടികൾക്കു ഞാൻ സമ്മതം നൽകുന്നു. മകത, മരുന്നുകൾ എന്നിവ നൽകാനും മകതസമ്മർദ്ദം നിരീക്ഷിക്കാനും, സിമുലേറ്റഡ് ഡമനികളിലോ ഒരു കത്തീറ്റർ ഇടുമെന്നും, വായിലൂടെയോ തുക്കിലൂടെയോ ട്യൂബ് ഇറക്കി ശ്വാസനത്തെ സഹായിക്കാൻ ശ്രമിക്കുമെന്നും, വേദനനിവാരണത്തിനായി മരുന്നുകൾ നൽകുവാൻ നട്ടെല്ലിനിടയിലുള്ള മ്യൂൾകോശങ്ങളിൽകൂടി ഒരു കത്തീറ്റർ കടത്താനിടയുണ്ടെന്നും എനിക്ക് പറഞ്ഞു മനസ്സിലാക്കിത്തന്നിട്ടുണ്ട്. അത്യുപരിവൃമാണെങ്കിലും ചിലപ്പോൾ ഇത് കൈകാലുകൾക്കോ മറ്റുവയവങ്ങൾക്കോ ക്ഷതമുണ്ടാക്കിയേക്കാം എന്നും ഞാൻ മനസ്സിലാക്കുന്നു. മകതം സ്വീകരിക്കുന്നതിലൂടെ ഉണ്ടായേക്കാവുന്ന ഭവിക്കുശ്ചകൾ മനസ്സിലാക്കിക്കൊണ്ടുതന്നെ അത്യാവശ്യമാണെങ്കിൽ മകതം സ്വീകരിക്കുന്നതിനു സമ്മതമാണെന്ന് ഞാൻ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിക്കൊള്ളുന്നു.

അനസ്തേഷ്യനൽകുമ്പോൾ സങ്കീർണ്ണമായ പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടാകുന്നതു സാധാരണമല്ലെങ്കിലും ചെറിയതോതിലുള്ള മയക്കവും, വളരെ അപൂർവ്വമായി ഗുരുതരമായ ഭവിക്കുശ്ചകളും ചിലപ്പോൾ സംഭവിക്കാം എന്ന് ഞാൻ മനസ്സിലാക്കുന്നു. ഞാൻ ശരിയായ രീതിയിൽ നിരീക്ഷിക്കപ്പെടുകയും, പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടാകാതിരിക്കാൻ വേണ്ടി എന്റെ അനസ്തേഷ്യഡോക്ടർ മുൻകരുതൽ എടുക്കുകയും ചെയ്താൽപ്പോലും ഇത് ചിലപ്പോൾ സംഭവിക്കാമെന്നും ഞാൻ മനസ്സിലാക്കുന്നു. അണുബാധ, മരുന്നുകൾ മൂലമുള്ള റിയാക്ഷൻ, പക്ഷാഘാതം, വിശദീകരണമില്ലാത്ത മസ്തിഷ്കാഘാതം, അസ്ഥത, കൈകാലുകൾക്ക് ക്ഷതം, ഹൃദയാഘാതം, ശ്വാസതടസ്സം, ചിലപ്പോൾ മരണം പോലും ഉണ്ടാകാം. ചില പ്രത്യേകതരം അനസ്തേഷ്യ ഫലമായുണ്ടാകുന്ന നിസ്സാരമായ പ്രശ്നങ്ങളെക്കുറിച്ച് ഇതോടൊപ്പം മേഖലപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ളത് ഞാൻ വായിച്ചു. എന്റെ ആരോഗ്യസ്ഥിതി, ഉപയോഗിക്കുന്ന അനസ്തേഷ്യ, അതിനോടുള്ള എന്റെ പ്രതികരണം എന്നിവയെ ആശ്രയിച്ചാണ് അപകടസാദ്ധ്യതയുണ്ടാകുന്നത് എന്നെനിക്കറിയാം. ഈ അപകട സാദ്ധ്യതകളെപ്പറ്റി അനസ്തേഷ്യഡോക്ടറുമായി ചർച്ച ചെയ്യാൻ എനിക്കവസരമുണ്ടായിരുന്നു എന്നു ഞാൻ സമ്മതിക്കുന്നു.

താഴെ പറയുന്ന അപകടങ്ങളും സംഭവിക്കാവുന്നതാണെന്ന് ഞാൻ മനസ്സിലാക്കി _____

മേൽപ്പറഞ്ഞ ഏതുതരം വിപത്തുകളും വരുമ്പോൾകകളും എനിക്ക് സംഭവിക്കുന്നപക്ഷം, ഈ സമാപനമോ അതിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന ഡോക്ടർമാരോ, ജീവനക്കാരോ ഉത്തരവാദികൾ ആകുന്നതല്ല എന്നുകൂടി ഞാൻ പൂർണ്ണമായി മനസ്സിലാക്കുന്നു.

അനസ്തേഷ്യ ഡോക്ടറുടെ നേതൃത്വത്തിൽ എനിക്ക് അനസ്തേഷ്യ നൽകുന്നതിന് ഞാൻ സമ്മതം നൽകുന്നു. ഏതെങ്കിലും അനസ്തേഷ്യ രീതി തന്നെല്ലാ സംയോജിപ്പിച്ചും, ഉപയോഗിക്കാൻ ഞാൻ അനുവാദം നൽകുന്നു. എന്റെ സുരക്ഷയ്ക്കും സൗഖ്യത്തിനുമായി അനസ്തേഷ്യ പരിപരണമിതിയിൽ മാറ്റം വരുത്താൻ ഞാൻ അനസ്തേഷ്യോളജിസ്റ്റിന് സമ്മതം നൽകുന്നു.

രോഗിയുടെ പേര് : Dhanya G.C സാക്ഷിയുടെ പേര് : CHANDRIRA DEVI - P
 രോഗിയുടെ ഒപ്പ് : Dhanya G.C സാക്ഷിയുടെ ഒപ്പ് : Chandru kadev
 തീയതി : 17/1/2019 സമയം : 2:pm

രോഗിക്ക് ഒപ്പിടാൻ കഴിവില്ലെങ്കിൽ / പ്രായപൂർത്തി ആയില്ലെങ്കിൽ / താഴെ തരുന്ന പ്രകാരം പുരിപ്പിക്കുക. രോഗി മൈനറാണ്. (പ്രായം _____) / രോഗിക്ക് ഒപ്പിടാൻ നിവർത്തിയില്ല. കാരണം _____

നിയമാനുസൃത രക്ഷകർത്താവ് / അടുത്ത ബന്ധു / ആരോഗ്യസംരക്ഷണ ഏജൻ്റ്

പേര് : _____ ഒപ്പ് : _____ തീയതി : _____ സമയം : _____

- രോഗിയുമായുള്ള ബന്ധം _____
- ഞാൻ ഈ ഫോറത്തിലുള്ള ഉള്ളടക്കം രോഗിയുമായി/രോഗിയുടെ പ്രതിനിധിയുമായി ചർച്ച ചെയ്തു.
- സർജൻ അടിയന്തരമായി ശസ്ത്രക്രിയ ചെയ്യണമെന്നു പറഞ്ഞതിനാൽ അനസ്തേഷ്യ സമ്മതപത്രം ലഭിച്ചില്ല.

അനസ്തേഷ്യ നൽകുന്ന ഡോക്ടറുടെ പേര് : Dr. Mykhamoni ഒപ്പ് : _____ തീയതി : 17/1/19 സമയം : 2pm

ജനറൽ അനസ്തേഷ്യ (ശ്വാസനത്തിനുള്ള കുഴലോടെയോ അല്ലാതെയോ)

സാങ്കേതികവിദ്യ രക്തധമനികളിലൂടെ മരുന്ന് കുത്തിവെച്ച് താങ്കളുടെ ബോധം കെടുത്തുന്നു. താങ്കൾ അബോധാവസ്ഥയിലായതിനുശേഷമോ, അത്യാവശ്യമെങ്കിൽ അതിനു മുമ്പോ, ഒരു ശ്വാസനക്കുഴൽ മുക്കിലൂടെയോ ശ്വാസനാളത്തിലൂടെയോ ഇറക്കും. മയക്കു വാതകവും, ഓക്സിജനും, ഈ ട്യൂബിലൂടെ കയറി താങ്കളെ അബോധാവസ്ഥയിൽത്തന്നെ കിടത്തും. ഓക്സിജനോ, വായുവോ ശ്വസിക്കുന്നതിനോടൊപ്പം തന്നെ ഞരമ്പിലൂടെ മരുന്ന് കുത്തിവെച്ച് കൊണ്ട് മയക്കം നിലനിർത്താം.

പ്രതീക്ഷിത ഫലം ഒന്നും കാണാനോ, കേൾക്കാനോ അനുഭവിച്ചറിയാനോ ആകാത്തവിധത്തിൽ പരിപൂർണ്ണമായ അബോധാവസ്ഥ, ബാഹ്യസഹായത്തോടെ നിയന്ത്രിതവും തടസ്ഥമില്ലാത്തതുമായ ശ്വസനം.

പ്രത്യേക അപകട സാധ്യതകൾ **സാധാരണം :** ഞരമ്പിൽ കുത്തിവയ്ക്കുന്നിടത്തു വേദന, വായിലോ തൊണ്ടയ്ക്കോ വേദന, ചുമ, ഒച്ചയടപ്പ്, ഓക്കാനം, ഛർദ്ദി, അതിരക്തസമ്മർദ്ദം, ന്യൂനരക്തസമ്മർദ്ദം, പേശിവേദന തുടങ്ങിയവ.
അസാധാരണം : പല്ല്, മോണ, വായ്, മുക്ക്, കണ്ണ്, ശബ്ദപേടകം എന്നിവയ്ക്കു ക്ഷതം, തലവേദന, കുത്തിവയ്ക്കുന്നിടത്തു അണുബാധ, ആമാശയത്തിൽ നിന്നും ദ്രവങ്ങൾ ശ്വാസകോശത്തിലെത്തുക, ന്യൂമോണിയ, ത്വക്കിലെ പൊള്ളൽ, സ്ഥിരമായ ശക്തിക്ഷയം, മരവിപ്പ്, സന്ധികൾക്ക് ചലനം നഷ്ടപ്പെടൽ, നാഡീ ക്ഷതത്തിൽ നിന്നുള്ള വേദന, ശസ്ത്രക്രിയയ്ക്കുശേഷവും ശ്വാസനക്കുഴലിലൂടെ ശ്വസിക്കേണ്ടി വരിക, ശസ്ത്രക്രിയയെക്കുറിച്ച് ശസ്ത്രക്രിയാവേളയിൽ അവബോധം ഉണ്ടാവുക.

ഏപ്പിഡ്യൂറൽ / സ്പൈനൽ / കോഡർ അനസ്തേഷ്യ

സാങ്കേതികവിദ്യ ഒരു കത്തിററർ ഉപയോഗിച്ചോ സൂചി ഉപയോഗിച്ചോ മയക്കുമരുന്ന് നട്ടെല്ലിൽ കുത്തിവെച്ച് മരവിപ്പിക്കുന്നു.

പ്രതീക്ഷിത ഫലം ശരീരത്തിന്റെ കീഴ്ഭാഗം, നെഞ്ച്, ഉദരം എന്നിവ താല്ക്കാലികമായി മരവിക്കുക, ശസ്ത്രക്രിയ കഴിഞ്ഞ്, കുറച്ചുനേരം കൂടി വേദന അറിയാതിരിക്കുക, നിങ്ങളുടെ ആശ്വാസത്തിനായി ഓർമ്മയും ബോധവും താല്ക്കാലികമായി മങ്ങുന്നതിനുള്ള മരുന്ന് നൽകാം.

പ്രത്യേക അപകട സാധ്യതകൾ **സാധാരണം :** തലകറക്കം, ഛർദ്ദി, തലവേദന, നടുവേദന, കുത്തിവെച്ച സ്ഥലത്ത് നീരും വേദനയും **അസാധാരണം :** സന്നി, സ്ഥിരമായ ശക്തിക്ഷയം, മരവിപ്പ്, നാഡീക്ഷതം മൂലമുണ്ടായേക്കാവുന്ന വേദനയോ, പക്ഷാഘാതമോ, അണുബാധ, ശ്വാസനനിരക്ക് / ഹൃദയസ്വന്ദനം / രക്തസമ്മർദ്ദം എന്നിവയിലുള്ള വ്യത്യാസം.

പെരിഹറൽ നെർവ് ബ്ലോക്ക്

സാങ്കേതികവിദ്യ കത്തിറററോ, സൂചിയോ ഉപയോഗിച്ച് കൈകൾ, കാലുകൾ, നെഞ്ച്, ഉദരം എന്നീ ഭാഗങ്ങളിൽ എവിടെയെങ്കിലും മരുന്ന് കുത്തിവെച്ച് ആ പ്രത്യേകഭാഗം മാത്രം മരവിപ്പിക്കുന്നു.

പ്രതീക്ഷിത ഫലം താല്ക്കാലികമായ മരവിപ്പും ചലനരഹിത്യവും കാലുകളിലോ ഉദരത്തിലോ നെഞ്ചിലോ അനുഭവപ്പെടാം. ശസ്ത്രക്രിയ കഴിഞ്ഞ് കുറച്ച് നേരത്തേക്ക് വേദനയിൽ നിന്ന് ആശ്വാസം. നിങ്ങൾക്ക് ബോധവും, ഓർമ്മയും താല്ക്കാലികമായി മയങ്ങുന്നതിനുള്ള മരുന്ന് ഇതോടൊപ്പം നൽകാം.

പ്രത്യേക അപകട സാധ്യതകൾ **സാധാരണം :** കുത്തിവെച്ച സ്ഥലത്ത് നീരും വേദനയും, തലകറക്കം, ഛർദ്ദി **അസാധാരണം :** ഞരമ്പിൽ ക്ഷതം, സന്ധി, സ്ഥിരമായ ശക്തിക്ഷയം, മരവിപ്പ്, വേദന, നാഡീക്ഷതം മൂലമുള്ള പക്ഷാഘാതം, അണുബാധ, പ്രത്യേകതരം നെർവ് ബ്ലോക്ക് മൂലമുണ്ടാകുന്ന ശ്വാസരക്താശ്വാസം.

നിരീക്ഷണവിധേയമായ അനസ്തേഷ്യകൾ

സാങ്കേതികവിദ്യ രക്തധമനികളിലൂടെ മരുന്ന് കുത്തിവെച്ച് ഉറക്കത്തിലേക്ക് നയിക്കുന്നു. ശസ്ത്രക്രിയയെക്കുറിച്ച് പൂർണ്ണ അവബോധമില്ലാത്ത അർദ്ധബോധാവസ്ഥയിൽ ആയിരിക്കും.

പ്രതീക്ഷിത ഫലം ഉറക്കത്തിലായതിനാൽ ഉത്കണ്ഠ കുറയും, ബുദ്ധിമുട്ടുകൾ കുറവ്, പാർശ്വഫലങ്ങൾ കുറവ്, പെട്ടെന്ന് പൂർവസ്ഥിതി പ്രാപിക്കും.

പ്രത്യേക അപകട സാധ്യതകൾ **സാധാരണം :** തലകറക്കം, ഛർദ്ദി, വേഗത കുറഞ്ഞ ശ്വാസനം, ഞരമ്പിന് ക്ഷതം, വേദന, ശസ്ത്രക്രിയ നടക്കുമ്പോൾ അതെക്കുറിച്ചുള്ള അവബോധം. **അസാധാരണം :** ശ്വാസനം നിലയ്ക്കൽ



COSMOPOLITAN HOSPITALS (P) LTD

PATTOM, THIRUVANANTHAPURAM-695 004

Phone : 0471- 2521136, 2521100, 2521250/51/52/53 (20 lines) Fax : 91-471-2449188
email : cosmopolitan@cosmopolitanhospitals.in, www.cosmopolitanhospitals.in

DEPARTMENT OF LABORATORY MEDICINE INVESTIGATION REPORT

Patient No	: L001201640	Invoice No.	: 245714
Name	: Mrs.DHANYA P C	Invoice Date	: 18/01/2019 11:30:42 PM
Gender/ Age	: Female / 41 Yrs-0 Mths-3 Days	Sample Date	: 19/01/2019 06:15:42 AM
Sample No	: 6834881	Result Verified	: 19/01/2019 06:42:21 AM
IP #	: 0000371292	Bed #	: PO14
Ward	: POW		

Test Name	Result	Units	Ref. Range
HAEMATOLOGY			
HAEMOGLOBIN <i>Method:SIX PART CELL COUNTER-SLS HEMOGLOBIN METHOD</i>	11.0	g/dl	13.0 - 15.0
P C V <i>Method:CALCULATED</i>	33	%	36 - 48

Dr.SHEELA SHENOY
(GYNAECOLOGY)
REFERRED

GREESHMA BS
AUTHORIZED BY

LAB TECHNICIAN



COSMOPOLITAN HOSPITALS Pvt. Ltd.

R/LAB-04/3

PATTOM, THIRUVANANTHAPURAM-695 004

Phone : 0471-2521136,2521100,2521250/51/52/53

Website : www.cosmopolitanhospitals.in

LABORATORY INVESTIGATION REPORT

Patient No : L001201640 Invoice No. : 242631
Name : Mrs.DHANYA P C Invoice Date : 15/01/2019 11:59:23 AM
Gender/ Age : Female / 41 Yrs-0 Mths-0 Days Sample Date : 15/01/2019 12:50:47 PM
Sample No : 6833140 Result Verified : 15/01/2019 02:48:34 PM

Test Name	Result	Units	Ref. Range
-----------	--------	-------	------------

SPECIAL INVESTIGATIONS

PRE ANAESTHETIC CHECKUP

BLOOD SUGAR RANDOM
Method:HEXO KINASE 163 mg/dl 60 - 140

BLOOD UREA
Method:UREASE -GLDH 10 mg/dl 15-45

SERUM CREATININE
Method:JAFEEES 0.6 mg/dl 0.5 - 1.4

SGPT (ALT)
Method:IFCC - WITHOUT PLP 15 U/L 10 - 50

Thyroid-stimulating hormone (TSH)
Method:ECLIA 1.5 mIU/L 0.3 - 4.3

HIV COMBI
Method:ECLIA Non-Reactive-0.189 >1.0 Reactive

HBsAg
Method:ECLIA Non-Reactive-0.420 > 1.0 Reactive

ANTI HCV
Method:ECLIA Non-Reactive-0.045 >1.0 Reactive

COMPLETE BLOOD COUNT (CBC)

HAEMOGLOBIN
Method:SIX PART CELL COUNTER-SLS HEMOGLOBIN METHOD 12.2 g/dl 13.0 - 15.0

TOTAL COUNT (TC)
Method:FLOW CYTOMETRY 10480 cells/ μ L 4000 - 11000

NEUTROPHIL
Method:FLOW CYTOMETRY 83 % 40-75

LYMPHOCYTE
Method:FLOW CYTOMETRY 14 % 20-45

EOSINOPHIL
Method:FLOW CYTOMETRY 01 % 1-6

MONOCYTE
Method:FLOW CYTOMETRY 02 % 2-10

BASOPHIL
Method:FLOW CYTOMETRY 00 0-1

PRINTED TIME : 17/01/2019 10:56 AM

PRINTED BY : SANDHYA RAMESH

Kindly refer overleaf for Terms and Conditions.

Terms and Conditions

- The reported results are for the information and interpretation of the referring doctor only and Cosmopolitan Hospitals Pvt. Ltd. will not be responsible for the consequences of any interpretation by non qualified persons.
- For tests performed on samples received from locations other than Cosmopolitan Hospitals Pvt. Ltd., it is presumed that the specimen belongs to the patient named or identified, such verification having been carried out at the point of generation of the said specimen or sample.
- The findings reported in the test report are restricted to the given specimen only.
- The test report shall not be reproduced without written approval of Cosmopolitan Hospitals Pvt. Ltd.
- Clinical samples and other material shall be stored for periods as follows
 - Clinical Bio-Chemistry - 1 day
 - Serology - 3 days
 - Haematology - 1 day ; Coagulation - 12 hours
 - Histopathology : specimens - 15 days, slides and blocks - 5 years
 - Cytology : fluid - 24 hours, slides - 5 years
- Cosmopolitan Hospitals Pvt. Ltd. disclaims any claim of any nature whatsoever arising from or relating to the performance of the requested analysis as per mutual agreement. This disclaimer and waiver shall specifically apply to any claim of implied warranty and fitness for either a general or particular use, strict liability or any negligence not involving the actual testing performed by Cosmopolitan Hospitals Pvt. Ltd. as well as any claim for indirect, incidental or consequential damages, regardless of the asserted basis of recovery. The total liability scientifically and legally proven if any of Cosmopolitan Hospitals Pvt. Ltd. in any case shall not exceed the invoiced amount for the service provided and paid.
- Assays are performed in accordance with standard procedures on receipt. The report results are dependent on individual assay methods, equipment used, method specificity, sensitivity and the quality of specimen(s) received. All investigations have their limitations and isolated laboratory investigations may not confirm the final diagnosis of disease. They only help in arriving at a diagnosis in conjunction with clinical presentation and related investigations. The reports are therefore expected to be interpreted taking into consideration the mentioned facts.
- A test requested might yield 'Invalid Results' for various technical reasons. It is expected that a fresh specimen will be sent for the purpose of reporting on the same parameter(s).
- Any query from the referring doctor pertaining to this report should be directed to the Laboratory, Cosmopolitan Hospitals Pvt. Ltd.



COSMOPOLITAN HOSPITALS Pvt. Ltd.

R/LAB-04/3

PATTOM, THIRUVANANTHAPURAM-695 004

Phone : 0471-2521136,2521100,2521250/51/52/53

Website : www.cosmopolitanhospitals.in

LABORATORY INVESTIGATION REPORT

Patient No : L001201640 Invoice No. : 242631
Name : Mrs.DHANYA P C Invoice Date : 15/01/2019 11:59:23 AM
Gender/ Age : Female / 41 Yrs-0 Mths-0 Days Sample Date : 15/01/2019 12:50:47 PM
Sample No : 6833140 Result Verified : 15/01/2019 02:48:34 PM

Test Name	Result	Units	Ref. Range
P C V Method:CALCULATED	36	%	36 - 48
RBC Method:DC DETECTION	4.0	Million/ μ L	4.5 - 5.6
PLATELET COUNT Method:DC DETECTION	360000	/cumm	150000 - 450000
M C V Method:CALCULATED	89	fL	76 - 96
MCH Method:CALCULATED	30	pg	26 - 34
MCHC Method:CALCULATED	34	gm/dl	31 - 36
ESR Method:WESTERGRENS METHOD	17	mm/hr	5-15
BLEEDING TIME	1MIN 30SEC		2 MIN - 5 MIN
CLOTTING TIME	5MIN 30SEC		4 MIN - 6 MIN
BLOOD GROUPING AND RH TYPING			
BLOOD GROUP	O		
RH Typing	POSITIVE		
PROTHROMBIN TIME			
Patient Value Method:PHOTO OPTICAL CLOT DETECTION	10.8	Sec	9.0-13.0
Mean Normal PT	11.0	Sec	0.0-0.0
International Normalized Ratio (INR) Method:CALCULATED	0.98		
URINE-PHYSICAL EXAMINATION			
Colour	LIGHT YELLOW		
Apearance	CLEAR		
CHEMICAL EXAMINATION			
PH Method:REFRACTOMETRY	5.5		4.5-8.0
Specific Gravity	1.004		1.010-1.030

PRINTED TIME : 17/01/2019 10:56 AM

PRINTED BY : SANDHYA RAMESH

Kindly refer overleaf for Terms and Conditions.

Terms and Conditions

- The reported results are for the information and interpretation of the referring doctor only and Cosmopolitan Hospitals Pvt. Ltd. will not be responsible for the consequences of any interpretation by non qualified persons.
- For tests performed on samples received from locations other than Cosmopolitan Hospitals Pvt. Ltd., it is presumed that the specimen belongs to the patient named or identified, such verification having been carried out at the point of generation of the said specimen or sample.
- The findings reported in the test report are restricted to the given specimen only.
- The test report shall not be reproduced without written approval of Cosmopolitan Hospitals Pvt. Ltd.
- Clinical samples and other material shall be stored for periods as follows
 - Clinical Bio-Chemistry - 1 day
 - Serology - 3 days
 - Haematology - 1 day ; Coagulation - 12 hours
 - Histopathology : specimens - 15 days, slides and blocks - 5 years
 - Cytology : fluid - 24 hours, slides - 5 years
- Cosmopolitan Hospitals Pvt. Ltd. disclaims any claim of any nature whatsoever arising from or relating to the performance of the requested analysis as per mutual agreement. This disclaimer and waiver shall specifically apply to any claim of implied warranty and fitness for either a general or particular use, strict liability or any negligence not involving the actual testing performed by Cosmopolitan Hospitals Pvt. Ltd. as well as any claim for indirect, incidental or consequential damages, regardless of the asserted basis of recovery. The total liability scientifically and legally proven if any of Cosmopolitan Hospitals Pvt. Ltd. in any case shall not exceed the invoiced amount for the service provided and paid.
- Assays are performed in accordance with standard procedures on receipt. The report results are dependent on individual assay methods, equipment used, method specificity, sensitivity and the quality of specimen(s) received. All investigations have their limitations and isolated laboratory investigations may not confirm the final diagnosis of disease. They only help in arriving at a diagnosis in conjunction with clinical presentation and related investigations. The reports are therefore expected to be interpreted taking into consideration the mentioned facts.
- A test requested might yield 'Invalid Results' for various technical reasons. It is expected that a fresh specimen will be sent for the purpose of reporting on the same parameter(s).
- Any query from the referring doctor pertaining to this report should be directed to the Laboratory, Cosmopolitan Hospitals Pvt. Ltd.



COSMOPOLITAN HOSPITALS Pvt. Ltd.

R/LAB-04/3

PATTOM, THIRUVANANTHAPURAM-695 004

Phone : 0471-2521136,2521100,2521250/51/52/53

Website : www.cosmopolitanhospitals.in

LABORATORY INVESTIGATION REPORT

Patient No : L001201640 Invoice No. : 242631
Name : Mrs.DHANYA P C Invoice Date : 15/01/2019 11:59:23 AM
Gender/ Age : Female / 41 Yrs-0 Mths-0 Days Sample Date : 15/01/2019 12:50:47 PM
Sample No : 6833140 Result Verified : 15/01/2019 02:48:34 PM

Test Name	Result	Units	Ref. Range
<i>Method:REFRACTOMETRY</i>			
Albumin - Urine <i>Method:REFRACTOMETRY</i>	<10	mg/dl	Negative <10
Glucose <i>Method:REFRACTOMETRY</i>	<10	mg/dl	Negative < 10
Ketone <i>Method:REFRACTOMETRY</i>	<10	mg/dl	Negative <10
Bilirubin <i>Method:REFRACTOMETRY</i>	<0.5	mg/dl	Negative < 0.5
Urobilinogen <i>Method:REFRACTOMETRY</i>	NORMAL		Normal
Blood <i>Method:REFRACTOMETRY</i>	NEGATIVE		Negative
Leukocyte Esterase <i>Method:REFRACTOMETRY</i>	<25	U/L	< 25
Nitrite <i>Method:REFRACTOMETRY</i>	ABSENT		Absent
URINE MICROSCOPY			
RBCs <i>Method:FLOW CYTOMETRY</i>	0 - 1	/HPF	0 - 2 /HPF
Pus cells <i>Method:FLOW CYTOMETRY</i>	0 - 2	/HPF	0 - 5 /HPF
Epithelial cells <i>Method:FLOW CYTOMETRY</i>	4 - 6	/HPF	0 - 2
Bacteria <i>Method:FLOW CYTOMETRY</i>	110	/HPF	NIL
Crystal	NIL	/HPF	NIL /HPF
Cast	NIL	/HPF	NIL /HPF

*** End Of Report ***

Dr.SHEELA SHENOY
(GYNAECOLOGY)
REFERRED

ATHIRAG (JR
BIOCHEMIST)
AUTHORIZED BY
ATHIRA S NAIR
LAB TECHNICIAN

PRINTED TIME : 17/01/2019 10:56 AM

PRINTED BY : SANBHARAJESH

Kindly refer overleaf for Terms and Conditions.

Terms and Conditions

- The reported results are for the information and interpretation of the referring doctor only and Cosmopolitan Hospitals Pvt. Ltd. will not be responsible for the consequences of any interpretation by non qualified persons.
- For tests performed on samples received from locations other than Cosmopolitan Hospitals Pvt. Ltd., it is presumed that the specimen belongs to the patient named or identified, such verification having been carried out at the point of generation of the said specimen or sample.
- The findings reported in the test report are restricted to the given specimen only.
- The test report shall not be reproduced without written approval of Cosmopolitan Hospitals Pvt. Ltd.
- Clinical samples and other material shall be stored for periods as follows
 - Clinical Bio-Chemistry - 1 day
 - Serology - 3 days
 - Haematology - 1 day ; Coagulation - 12 hours
 - Histopathology : specimens - 15 days, slides and blocks - 5 years
 - Cytology : fluid - 24 hours, slides - 5 years
- Cosmopolitan Hospitals Pvt. Ltd. disclaims any claim of any nature whatsoever arising from or relating to the performance of the requested analysis as per mutual agreement. This disclaimer and waiver shall specifically apply to any claim of implied warranty and fitness for either a general or particular use, strict liability or any negligence not involving the actual testing performed by Cosmopolitan Hospitals Pvt. Ltd. as well as any claim for indirect, incidental or consequential damages, regardless of the asserted basis of recovery. The total liability scientifically and legally proven if any of Cosmopolitan Hospitals Pvt. Ltd. in any case shall not exceed the invoiced amount for the service provided and paid.
- Assays are performed in accordance with standard procedures on receipt. The report results are dependent on individual assay methods, equipment used, method specificity, sensitivity and the quality of specimen(s) received. All investigations have their limitations and isolated laboratory investigations may not confirm the final diagnosis of disease. They only help in arriving at a diagnosis in conjunction with clinical presentation and related investigations. The reports are therefore expected to be interpreted taking into consideration the mentioned facts.
- A test requested might yield 'Invalid Results' for various technical reasons. It is expected that a fresh specimen will be sent for the purpose of reporting on the same parameter(s).
- Any query from the referring doctor pertaining to this report should be directed to the Laboratory, Cosmopolitan Hospitals Pvt. Ltd.

Received the patient from OT after Laprotomy TAH + BSO + GA

RIP-0711



COSMOPOLITAN HOSPITALS Pvt. Ltd.

Thiruvananthapuram - 695 004

Ch. Dr. Sheela Shenoy

FLUID CHART

DR. Priyaman

Name: Mrs. Dhanya P. C Age: 41 1/2 IP No: L001 001640 Date: 18/01/19

Fluids	Start	Complete	Blood	Time	Urine	NG/Aspiration	Others
							→ NPO
							→ Intake output chart
							→ CBD (+)
							→ Epidural (+)
							→ 10 PRBC given in OT
							→ Vertical fixation dressing (+)
							A/O: Epidural 0.25% Bupivacaine 8ml Q8H if BP > 100/60
TOTAL							

DRUG CHART *Gpm: N*

ANTIBIOTICS

SEDATIVES

Sl. No	Drug	Dose	Frequency	Times	Date start	Date stop
10	Am	10 pm	Jni Cefotaxime 1.5 gm	11	BD (1)	TPR / 13P
4	pm	Jni Pantocid 40mg	11	OD		Hb, PCV C/M
5	pm	Jni Paralgan 1800	11	605		
		Jni Tramadol 50mg	1M	8thly		
		Jni Phenylin 50mg				

18/01/19

	<u>BP</u>	<u>HR</u>	<u>BR</u>
3.30pm	100/60 mmHg	56 bt/min	22 ht/min
4pm	98/55 mmHg	56 bt/min	20 ht/min
5pm	91/53 mmHg	55 bt/min	14 ht/min
6pm	111/67 mmHg	60 bt/min	24 ht/min
7pm	110/60 mmHg	74/min	20/min
9	110/68 mmHg	80/min	18/min
11	90/60 mmHg	82/min	18/min
12	110/60 mmHg	60/min	18/min
<u>19/1/19</u>			
3	110/60 mmHg	68/min	18/min



Cosmopolitan Hospitals Pvt. Ltd., Thiruvananthapuram - 695 004

R/IP-10/1

INTAKE AND OUTPUT CHART

I.P. No		O.P. No		Name			Age		Sex			
Date & Time		INTAKE			OUTPUT							
Date	Time	IV Fluid	Oral Fluid	Total	Time	Urine	N/G Aspiration Amount	Vomit	Stool	Drains	Others	Total
			N		7pm	800ml						800ml
			P									
			O		10pm	900ml						1700ml
					6am	500ml						1200ml

Please Turn Over

19/01/19

BP

HR

RR

6am

110/60 mmHg

66/min

18/min

8am

use to with not 60k... 18

10am

110/70 mmHg

of 175

66/min

22/min

12am

100/60 mmHg

of 175

64/min

29/min

2pm

108/60 mmHg

68/min

18/min

4pm

100/60 mmHg

62/min

20/min

6pm

102/60 mmHg

68/min

18/min

8pm

112/60 mmHg

72/min

18/min

10pm

110/60 mmHg

70/min

20/min

12pm

106/58 mmHg

72/min

18/min

20/1/19

2am

110/60 mmHg

70/min

18/min

4am

118/56 mmHg

74/min

20/min



INTAKE AND OUTPUT CHART

I.P. No		O.P. No			Name				Age		Sex	
200201640		371292			Mrs. Dhanyu P.C				41 1/2		F	
Date & Time		INTAKE			OUTPUT							
Date	Time	IV Fluid	Oral Fluid	Total	Time	Urine	N/G Aspiration Amount	Vomit	Stool	Drains	Others	Total
19/11/19			8am 50ml	50ml								
			9am 100ml	150ml		12N 1000ml						1000ml
	6pm	200ml	1300ml	1500ml								
	8pm	200ml	1500ml	1700ml								
			9.30am 150ml	300ml								
			10am 150ml	450ml								
	6pm	200ml	1700ml	1900ml		6pm						2200ml
			11am 100ml	550ml		1200ml						
			12N 150ml	700ml								
			1pm 100ml	800ml		10pm 800ml						3000ml
			2pm 100ml	900ml		5pm 800ml						3800ml
			4pm 200ml	1100ml								

2nd POD after laparotomy TAH + BSO + GA



COSMOPOLITAN HOSPITALS Pvt. Ltd.

R/IP-07/1

Thiruvananthapuram - 695 004 Dr. - Sheela Shenoy

FLUID CHART

Dr. - Prigamani

Name: Dhanya. P.C. Age: 41yr. IP No: L/201640 Date: 20/11/19

Fluids	Start	Complete	Blood	Time	Urine	NG/Aspiration	Others
				Total	Intake	→	3500ml
				Total	output	→	3800ml
					*		Soft diet ✓
					*		CBDE to be removed
					*		Epidermal catheter +
					*		1 unit PRBC given in OT.
					*		Vertical Fixomull dressing +
							Epidermal 0.12%.
							Bupivacain 8ml @ 8h if BP > 100/60
TOTAL							

ANTIBIOTICS 10:00 am → N DRUG CHART

Sl. No	Drug	Dose	Frequency	Times	Date start	Date stop
10	Jry - Cefotaxime	1.5gm	IV	BD		TPR BP
6am	Jry - paracetamol	400mg	IV	OD		Tlo.
	Jry - paracetamol	1gm	IV	SOS		Urine c&e CR on 22/11/19
	Jry - Tramadol	50mg				
	Jry - Phenergan	25mg		1H @ 8h bly.		
2pm	Jry - Fragmin	2500	1u	SLC OD		

201119

Time

BP

PR

RR

6am

~~100/60~~ 100/60 mmHg

98/nt

22/nt

8am

104/60 mmHg

90/nt

18/nt



Since 1982

Cosmopolitan Hospitals Pvt. Ltd., Thiruvananthapuram- 695 004

R/JP-10/1

INTAKE AND OUTPUT CHART

I.P. No		O.P. No			Name				Age				Sex
L1201640		371292			Dhanya P-c				4 (9)				F
Date & Time		INTAKE			OUTPUT								
Date	Time	IV Fluid	Oral Fluid	Total	Time	Urine	N/G Aspiration Amount	Vomit	Stool	Drains	Others	Total	
			80ml <u>200ml</u>	<u>200ml</u>		80ml <u>200ml</u>						<u>200ml</u>	

Please Turn Over