

附件二

广东公益恤孤助学促进会重症病童救助申请表

编号: 2023433

申请日期: 2023年5月29日

病人资料	姓名	性别	出生年月	身份证号码	户籍所在地	
	陶永顺	男	2020.12.24	[REDACTED]	贵州铜仁	
	参加医保情况		<input type="checkbox"/> 新农合 <input type="checkbox"/> 城镇居民 <input type="checkbox"/> 企业 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 无 报销比例: %			
	所患疾病		治疗医院	预计医疗费用		
先天性肌张力障碍		南部战区总医院	5万			
病人直系亲属资料	姓名	性别	年龄	与患者关系	就业及收入情况	联系电话
	陶才俊	男	40	父子	10000	[REDACTED]
	邓招敏	女	29	母子	10000	[REDACTED]
申请救助理由	<p>我们是一户普普通通的农民家庭,家住贵州省毕节市威宁县城关镇银光村五组,家住共6口人,只有2个劳动力,4个小孩均未成年,最大的只有11岁,读小学4年级,家里的主要经济是种植粮食养点猪和牛,经济困难,负担太重,虽然享受了低保政策,但小孩的医疗支出是很大,所以申请帮助。</p> <p>本人保证上述情况完全真实。</p> <p>申请人签名: <u>陶才俊</u> 2023年5月29日</p>					
医院填写	疾病诊断及治疗费用(估算): 先天性肌张力障碍 跌倒致颅脑外伤 癫痫 需住院治疗 心电监护治疗					
	医师签名: <u>[Signature]</u> 2023年5月29日 医院意见: 建议给予医疗救助金0.5万。 (大写: <u>壹仟伍佰元</u> 拾 <u>零</u> 元 <u>零</u> 角 <u>零</u> 分) 负责人签名: <u>[Signature]</u> 2023年5月29日					
广东公益恤孤助学促进会意见: <u>同意救助并予以资助</u> 负责人(签名): <u>高立</u> 2023年6月5日						



廣東公益恤孤助學促進會

Orphan Education Society Guangdong

重症病童救助款收据

病童姓名: 陶永頤 性别: 男 年龄: 2
病种: 心.胸外科 治疗医院: 南部战区总医院

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 5,000 元 (大写: 人民币伍仟元整), 将作为陶永頤的治疗费用。

受助人 (监护人): 陶才俊

电 话: [REDACTED]

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等): —

电 话: —

经办人: 梁弋

电 话: 13822279353

日 期: 2023年6月13日

诊断证明

姓名：陶永顾 出生日期：2020-12-24 性别：男 科室：心胸外科心外病区 床号：23

单位： 身份：一般人员

入院日期：2023-05-29

出院日期：2023-06-13 住院天数：共住院15天

病情摘要：1. 幼儿，幼年发病，慢性病程；2. 自幼易患“上呼吸道感染”，体健发现心脏杂音2年余；3. 查体：双肺听诊呼吸音稍粗，心前区无隆起及凹陷，可触及细微震颤，心尖搏动于第五肋间右锁骨中线上，搏动范围正常，心相对浊音界稍扩大，心率100次/分，心律齐，胸骨左缘第3、4肋间可闻及收缩期粗糙吹风样杂音III/6级，双下肢无水肿；4. 辅助检查：外院心脏超声：先天性心脏病，室间隔缺损。我院心脏超声检查提示：先天性心脏病：室间隔缺损（膜周型），卵圆孔未闭，肺动脉高压，左室收缩及舒张功能正常。

诊治经过：入院后完善检查，明确诊断，于2023-5-31在全身麻醉下行“室间隔缺损修补+卵圆孔未闭修补术”，术后入监护室监护，予呼吸机辅助呼吸，抗感染，维护心功能等治疗，患者恢复良好。

出院诊断：1. 先天性室间隔缺损；2. 卵圆孔未闭；3. 肺动脉高压；4. 心功能II级

医生意见：1. 注意休息和饮食，避免劳累；2. 出院后按时服药：托拉塞米片 5mg 口服 2/日；螺内酯片 5mg 口服 2/日；口服药物期间注意复查肝肾功能、电解质等；3. 出院后1个月回院复查，身体不适时及时复诊。

经治医师：罗林



证明

兹有 [REDACTED] 村民陶永顾，男，汉族，身份证号：
[REDACTED]，父亲陶才俊，男，汉族，身份证号：
[REDACTED]，在家务农；母亲邓招敏，汉族，身份证号：
[REDACTED]，在家务农。陶才俊与邓招敏共生育有 4 个子女，
陶永顾，患有先天性心脏病，全家靠陶才俊夫妻二人务农维持基本生
活，该户属于我村低保户，家庭经济收入低，生活困难，情况属实。

特此证明



