

广东公益恤孤助学促进会重症病童“一次救助”申请表（合作医院推荐）

编号: 2026818

申请日期: 2026年10月8日

病童资料	姓名		性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地	
	刘		女	2023年11月9日			湖南省隆回县	
	所患疾病		治疗医院	确诊时间	预估总费用	住院号	ID号	是否残疾
	法洛五联症		广东省人民医院	2023年11月	35万			☐ 是 ☒ 否
病童家庭情况	购买保险情况及报销比例		☐ 新农合 _____%	☒ 城镇居民 50_%	☐ 商业保险 _____%	☐ 其他保险 _____%	☐ 无	疾病类型和级别:
	姓名		年龄	健康情况	联系电话	1、抚养18岁以下儿童 4 名; 2、家庭年收入(不含政府补贴) 6 万元 3、固定资产: 无 套房子; 无 辆摩托车; 无 辆小车 、家庭困难类型: ☒ 村居委开具困难证明; ☒ 街镇开具困难证明; ☐ 困境儿童证明; ☐ 低保/孤儿/事实无人抚养儿童证明		
申请救助理由(请详细描述)	父亲	刘	43	健康				
	母亲	李	43	健康				
医院填写	家庭经济困难,收入微薄。刘 患病需持续治疗,医疗费用高昂,家庭积蓄已耗尽,无力承担后续医药费,生活压力大,特申请爱心救助,恳请给予帮扶。 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 李 2026年10月8日							
	疾病诊断及治疗(费用): 诊断“法洛五联症、房间隔缺损、动脉导管未闭”,于2026-9-1行法洛全部修补术,ASD修补术,PDA切断缝合术。(35万人民币) 医师签名: 洪金明 2026年10月8日							
	医院意见(盖章): 建议给予医疗救助金 ¥20000.00 元 (大写: 贰万 仟 佰 拾 元 角 分) 负责人签名: 2026年10月14日							
	广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助 ¥25,000.00 元 (大写: 贰万五千元) 负责人签名: 林钧泽 2026年10月19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: 刘 [redacted] 性别: 女 年龄: 2岁11个月
病种: 法治五联症 治疗医院: 广东省人民医院

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 25,000 元 (大写: 人民币贰万伍仟元), 将作为刘 [redacted] 的治疗费用。

受助人 (监护人): 刘 [redacted] 李 [redacted]

电 话: [redacted]

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等): /

电 话: /

经办人: 陆依亮

电 话: 18924052214

日 期: 2016年10月20日



疾病诊断证明书

科室： 儿科重症监护室 编号：
住院号(门诊号):
姓名： 文 性别： 女性 年龄： 2岁9月 床号：
入院日期： 2026-08-26 出院日期：
处理意见：

患儿2026-9-1 行法洛四联症全部修补术+体外循环辅助开放性心脏手术+房间隔缺损组织补片修补术(留孔4mm)+动脉导管 未闭切断缝合术治疗。术后入心外ICU二科监护治疗。9-2拔除气管插管，9-5转入 PICU 继续监护。入科后因呼吸衰竭再次气管插管，9-14撤机。后因脓毒血、DIC等病情加重，抗感染、抗凝、输注血浆、积极纠正贫血、低球蛋白、内环境紊乱等治疗后情况好转

诊断：

1. 法洛五联症；2. 房间隔缺损；3. 动脉导管未闭；4. 脓毒血症；5. 脓毒性休克——代偿期；6. 革兰氏阴性病原体性败血症，其他的——肺炎克雷伯杆菌；7. 肺部感染；8. EB病毒感染；9. 手术后乳糜胸；10. 低蛋白血症；11. 电解质代谢紊乱——高钠、低钾；12. 凝血功能障碍——DIC；13. 腹腔积液——大量；14. 血小板减少；15. 急性肾前性肾损伤——AKI 2期

医嘱：

住院治疗中



复诊建议：

住院治疗中

医师： 

日期： 2026年10月05日

注： 1. 加盖疾病诊疗专用章后方才生效，遗失不补
2. 涂改无效
3. 只作疾病证明，不得作其它证明使用

家庭情况说明

兹有患儿刘，性别女，年龄3岁，是湖南省
邵阳市隆回县(区)高平乡镇(街道)梅花山村民
小组，(父亲：刘、母亲：李 村民 的儿子 女儿。
目前因心脏病疾病，在广东省人民医院治疗，截至目前
已产生治疗费用30多万元，因治疗费用较高，家庭难以承担
患儿全部医疗费用，鉴于其困境情况，望社会公益慈善组织能给
予适当救助。

患儿父亲：刘 身份证号：

患儿母亲：李 身份证号：

情况属实，特此证明。

村委会/居委会盖章：

经办人及联系电话：

乡(镇)政府或街道办盖章：

经办人及联系电话：

2026 年 10 月 12 日

