

广东公益恤孤助学促进会重症贫童救助申请表（合作医院推荐）

编号: 2022316

申请日期: 2022 年 6 月 24 日

病人资料	姓名	性别	出生年月		身份证号码	户籍所在地
	赵金润	女	2018.10.4		[REDACTED]	云南省文山壮族苗族自治州文山市德厚镇
	参加医保情况		☒ 新农合 ☐ 城镇居民 ☐ 企业 ☐ 其他 ☐ 无 报销比例: %			
	所患疾病		治疗医院		预计医疗费用	
	先天性脑积水		南郊战备医院		6万	
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
	赵云	男	37	父女	外出打工	[REDACTED]
	白海菊	女	34	母女	无业	[REDACTED]
申请救助理由		家庭贫困，家里有俩小孩身体不好，经常生病住院，俩小孩都有先天性心脏病， 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 白海菊 2022 年 6 月 24 日				
医院填写	疾病诊断及治疗（费用）: 先天性脑积水 医师签名: [REDACTED] 2022 年 6 月 24 日					
	医院意见: 建议给予医疗救助金 35000 元。 （大写: 叁万伍仟元整） 负责人签名: [REDACTED] 2022 年 6 月 24 日					
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助该患儿 负责人(签名): 高晓红 2022 年 7 月 4 日						



廣東公益恤孤助學促進會

Orphan Education Society Guangdong

重症贫童救助款收据

病童姓名: 赵金润 性别: 女 年龄: 3岁8个月

病种: 室间隔缺损 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), 将作为赵金润的治疗费用。

受助人 (监护人): 白海菊

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: 2022年7月4日

中国人民解放军南部战区总医院

姓名：赵金润

科室：心胸外科心外病区

床号：18

住院号：662091

诊断证明

姓名：赵金润 性别：女 年龄：3岁8月12天 ID号：Y0628903

单位：无 身份：一般人员

入院日期：2022-06-17

未出院

病情摘要：1. 女性儿童，幼年发病，逐渐加重；2. 体检发现心脏杂音3年余；3. 查体：发育差，双肺听诊呼吸音稍粗，心前区无隆起及凹陷，未触及明显震颤，心尖搏动于第四肋间锁骨中线内1cm，搏动范围正常，心相对浊音界扩大，心率102次/分，心律齐，胸骨左缘第3、4肋间可闻及收缩期杂音I-II/6级，双下肢无水肿；4. 辅助检查：心脏超声：室间隔膜部瘤并缺损。患者入院后完善相关检查，2022年6月20日于全麻下行“侧切口室间隔缺损修补术”，术程顺利。目前患者一般情况可。

诊 断：1. 先天性室间隔缺损。

医生意见：1. 继续住院治疗。

经治医师：林曦/吴世源

2022-06-21, 14:49

南部战区总医院

(诊断专用章)



贫困证明

兹有我德厚村委会村村民赵金润，女，傣族，身份证号码：

 由于赵金润患有先天性心脏病，常年在医院住院，家庭经济收入主要靠父亲打工为生，无正常经济来源，家庭实属困难，望贵单位给予帮助为谢！

特此证明

文山市德厚镇德厚村民委

2022年6月9日





八洲外科心外科區
區主任
及全體區護人員