

附件二

广东公益恤孤助学促进会重症贫童救助申请表

编号: 2023438

申请日期: 2023年7月19日

病人资料	姓名	性别	出生年月		身份证号码	户籍所在地
	邹可阳	女	2019.10.09			广东省
	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	
	肝癌细胞瘤、脑梗		中山大学附属第一医院		50万	
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
	邹利娜	女	28	母女	无业	
	邹聪	男	27	父女	销售员/3000元	
申请救助理由	病人2021.12.6确诊开始治疗, 2022.2.18在中山一院开腹切除肝肿瘤, 2022.6.16腹腔镜探查术, 2022.7.8月做开胸肺手术, 2022.11.12月再次做开胸肺手术, 去年做了6次手术, 结直肠癌, 突然晕倒脑梗, 后住院治疗要30-50万, 去年已经用光了所有钱还负债累累, 向公益恤孤助学促进会重症贫童救助申请, 望批准. 感谢 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 邹利娜 2023年7月19日					
医院填写	疾病诊断及治疗费用(估算):					
	肝癌细胞瘤、脑梗、肝母细胞瘤。 医师签名: 李 2023年7月19日 医院意见: 情况属实, 申请救助。 建议给予医疗救助金30000元。 (大写: 叁万 仟 伍 佰 元 正) 负责人签名: 李 2023年7月20日					
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助壹万叁仟元 负责人(签名): 李 2023年7月24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: 邹可阳

性别: 女

年龄: 3岁

病种: 肝母细胞瘤转移、脑梗. 治疗医院: 中山大学附属第一医院

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 13,000 元 (大写: 人民币 壹万叁仟元整), 将作为 邹可阳 的治疗费用。

受助人 (监护人): 陈利娜

电 话: [REDACTED]

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等):

电 话:

经办人: 梁戈

电 话: 13822279353

日 期: 2023年7月28日

姓名：邹可阳

科别：心儿科及结构心病区 床号：004

住院号：0031012070

住院患者情况说明

姓名：邹可阳 性别：女 年龄：3岁9科别：心儿科及结构床号：004 住院号：0031012070

目前诊断：抽搐查因

中枢神经系统感染(?)

肝母细胞瘤(术后，化疗后)

肺炎

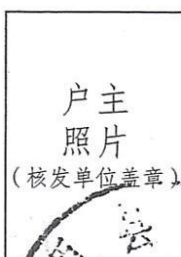
入院情况及诊疗经过：患儿主因“反复抽搐2小时余”入院。患儿2天前（2023-07-08约12点）无明显诱因俯卧位诉头晕，站立后无力向后仰倒地，头有撞到电视柜，后出现烦躁、哭闹，几分钟后（具体不详）出现牙关紧闭，闭眼，四肢强直，口吐白沫，呼之不应，无发绀、面色苍白、大小便失禁，可停止四肢强直，但几分钟后反复发作，立即联系救护车至当地医院就诊，予镇静（具体不详）后可停止约1小时再次发作，再次予静推镇静（具体不详）效果欠佳，遂予力月西（180ug/kg.h）维持、丙戊酸抗癫痫（具体不详）、甘露醇降颅压、舒普深抗感染、地塞米松抗炎（具体不详）等治疗后未再有抽搐发作，约07-08 16:00左右出现反复高热，热峰39.5℃，予美林口服体温难降至正常，予冰毯降温后维持体温至35-36℃，但患儿镇静状态未清醒，并于07-09夜间出现双侧瞳孔不等大，对光反射迟钝。家属要求转至我院就诊，遂救护车送入我院急诊，平车入我科。入院后查CRP 1.66mg/L，WBC $7.34 \times 10^9/L$ ，NEUT# $4.81 \times 10^9/L$ ，Hb 126g/L，PLT $202 \times 10^9/L$ ；PCT 0.16ng/mL；CREA 25umol/L，ALT 15U/L，AST 30U/L；血EBV-DNA、CMV-DNA（-），CHOL 4.4mmol/L，TG 1.30mmol/L，HDL-c 1.17mmol/L，LDL-c 2.83mmol/L；D-二聚体测定0.26mg/L FEU，PT 13.2秒，APTT 30.0秒，TT 16.6秒，FIB 2.66g/L；蛋白C 91.00%，蛋白C抑制物 2.6，血栓调节蛋白 9.8TU/ml，蛋白S 81.00%，血浆纤溶酶原活性PLG-A 94.00%；结核菌干扰素释放试验（-）；结核抗体（-），血管炎4项未见明显异常，粪便常规：大量真菌。脑积液常规、生化、找细菌+隐球菌+抗酸杆菌、病原学高通量未见明显异常。颅脑MR示：双侧丘脑、脑干多发较对称性急性期脑梗死，基底动脉尖次全闭塞，考虑基底动脉尖综合征。入院后予心电血氧监测，冰帽、冰枕，甘露醇脱水，罗氏芬抗感染，丙球冲击，地塞米松抗炎，胞磷胆碱、丁苯酚营养神经，高压氧、康复等治疗，现患儿仍为浅昏迷状态，意识不清，无再抽搐，无发热，无咳嗽、咳痰，无腹泻，无呕吐。查体：T 37℃，RR 28次/分，P 85/次，BP 92/55mmHg，右侧瞳孔直径4mm，左侧瞳孔直径3.5mm，对光反射迟钝，双侧睫毛反射、角膜反射未引出，心肺腹查体无特殊，肢端暖，疼痛刺激四肢活动少，腹壁反射弱，双侧Babinski征及等位征阳性。

广东省城乡居民最低生活

保障证



广东省民政厅·财政厅印制



(核发单位盖章)

核发单位: _____

发证日期: 2023.7.13

户主姓名: 郭莉珊

身份证号码: [REDACTED]

低保证编号: [REDACTED]

户主姓名	鄧利娜			性别	女
出生年月	1995.03			职业	无
医保卡号				家庭人口	4
居住地址	[REDACTED]				
户籍地	[REDACTED]市[REDACTED]县(市、区) [REDACTED]乡镇(街道)[REDACTED]村(居)委				
低保资金发放账号	[REDACTED]				
家庭成员情况	姓名	关系	职业	月收入	
	鄧利娜	配偶	务工	1036	
	[REDACTED]	女儿	无	无	
	鄧明阳	儿子	无	无	

-2-

家庭成员照片

核发单位 盖章	核发单位 盖章	核发单位 盖章
注明：(此处贴小一寸照片)	注明：(此处贴小一寸照片)	注明：(此处贴小一寸照片)
姓名：	姓名：	姓名：
核发单位 盖章	核发单位 盖章	核发单位 盖章
注明：(此处贴小一寸照片)	注明：(此处贴小一寸照片)	注明：(此处贴小一寸照片)
姓名：	姓名：	姓名：

-3-

年度审核登记

经核实，该户享受最低生活保障救助，有效期从2022年7月至2023年12月31日止



-4-

年度审核登记

[Empty box for annual review registration]

-5-

