



重庆大学附属肿瘤医院
CHONGQING UNIVERSITY CANCER HOSPITAL



患者 ID:

姓名冯顺秀 性别女 年龄50岁 科室神经肿瘤外科病区 床号28

住院号:

出院诊断证明

姓名: 冯顺秀 性别: 女 年龄: 50岁 民族: 土家族

出院科室: 神经肿瘤外科病区

单位:

入院日期: 2025-05-27 16:01

出院日期: 2025-06-11 08:00

住院天数: 16天

出院诊断: 1. 脑恶性肿瘤(肠道腺癌转移)

2. 骨继发恶性肿瘤

3. 脑水肿

4. 低蛋白性营养不良

出院建议: 1. 注意休息, 适量活动, 适量加强营养; 避免切口感染;

2. 出院休养2周后前往肿瘤内科、放疗科行进一步抗肿瘤治疗;

3. 不适时, 门诊随诊。

医生签字: 黄加尚 / 日期: 2025-06-11





重庆大学附属肿瘤医院
CHONGQING UNIVERSITY CANCER HOSPITAL



姓名冯顺秀 性别女 年龄50岁 科室神经肿瘤外科病区 床号 住院号

Ki-67 (50%)。请放疗科会诊：肠癌晚期，髋部疼痛不排除转移可能，建议转我科11楼1病区行后续进一步诊疗，恢复良好，无特殊不适，请示上级医师后指示安排今日出院。

出院情况：精神可，食纳及夜休尚可，二便可，伤口愈合良好，缝线已拆除，未诉特殊不适，查体合作，生命体征平稳，言语清晰，双侧瞳孔等大等圆，直径约3mm，光反射灵敏，头面部感觉未见明显异常，颈软，无抵抗，心肺腹部查体未见明显异常，四肢肌力四级，肌张力正常。四肢感觉未见明显异常，生理反射存在，病理反射未引出。



出院医嘱：1. 注意休息，适量活动，适量加强营养；避免切口感染；
2. 出院休养2周后前往肿瘤内科、放疗科行进一步抗肿瘤治疗；
3. 不适时，门诊随诊。

医生签名：黄加尚

您好！为保证您出院后继续得到我们的医疗保健服务，温馨提示如下：

1. 院总值班电话：023-65311341 急救专线：023-65079335，24小时应诊。
2. 门诊时间：周一至周五上午8:00-12:00；下午1:30-4:30；周日及节假日应诊时间为上午8:00-12:00。
3. 门诊预约方式：
 - ① 电话预约：预约诊疗部 023-65301682（预约时间：08:00-17:30，含出院患者复诊）。
 - ② 网站预约：
重庆大学附属肿瘤医院官网（<http://www.cqch.cn>）→预约挂号；
重庆12320卫生热线（<http://guahao.cq12320.cn/>）→重庆市肿瘤医院→快速预约；
就医160网上医院（<http://www.91160.com/>）→重庆市肿瘤医院；
医事通（<http://www.jkwin.com.cn/>）→重庆市肿瘤医院。
 - ③ 微信预约：关注“重庆大学附属肿瘤医院”微信公众号，掌上医院→预约挂号。
4. 如需加强营养，请咨询营养门诊或营养科，联系方式：023-65344334。
5. 病历复印：
 - ① 现场办理：请于出院2周后在学术楼三楼病案室复印，联系电话：023-65359440。
 - ② 微信办理：关注“重庆大学附属肿瘤医院”微信公众号，点击进入“掌上医院”→“便民服务”→“病历复印”，申请办理复印病历预约自提和邮寄。



医院公众号





姓名冯顺秀 性别女 年龄50岁 科室神经肿瘤外科病区 床号: 住院号:

出院记录

入院日期: 2025-05-27 16:01 出院日期: 2025-06-11 17:10
入院诊断: 1. 颅内占位性病变 出院诊断: 1. 脑恶性肿瘤(肠道腺癌转移)
2. 继发性恶性肿瘤
3. 脑转移瘤
4. 低蛋白血症营养不良
入院科室: 神经肿瘤外科病区 出院科室: 神经肿瘤外科病区
住院天数: 15天 治疗结果: 好转



入院情况: 以“脑肿瘤术后14月余, 头痛1月余”为主诉入院。补充及专科情况: 意识I级, GCS 15分, 神清合作, 对答切题, 思路清晰, 言语表达正常, 定时定向力尚可, 无远近期记忆障碍, 视力、视野粗测正常, 双侧瞳孔等大等圆约0.3cm, 对光反射正常, 眼球位置居中, 眼球活动正常, 无眼振, 咬肌、颞肌有力, 面部感觉可, 皱额对称, 闭眼、露齿、鼓腮正常, 口角无歪斜, 鼻唇沟对称, 双侧听力粗测正常, 伸舌居中, 舌肌无萎缩、颤动, 悬雍垂居中, 软腭活动度正常, 胸锁乳突肌、斜方肌饱满, 咽反射、吞咽正常, 躯体浅深感觉正常, 四肢活动, 肌力V级, 肌张力正常, 颈阻阴性, 双侧肢体共济运动正常, 双侧膝反射正常, 双下肢病理征(巴氏征等)未引出。指鼻试验正常, 轮替动作可, 跟腱反射正常。辅助检查: 外院MRI示: 右侧额叶部分切除术后, 术区积液; 术区邻近右侧额叶斑片影, 性质待定,

治疗经过: 入院后完善相关检查, 行头部MRI示: 1. 右侧额叶部分切除术后, 术区积液; 术区邻近右侧额叶斑片影, 性质待定, 请结合临床及既往影像资料。2. 右侧额叶结节, 结合MRS及DTI, 考虑为肿瘤性病变可能, 病变边缘轻度强化, 请结合临床及既往影像资料。3. 额骨左份不均匀明显强化影, 转移? 邻近硬脑膜受侵可能, 请结合临床及既往影像资料。4. 双侧额叶、侧脑室旁异常信号, 考虑为假定血管源性白质高信号(Fazekas 1级), 随诊。排除手术禁忌后于2025-5-30在全麻下行大脑病损切除术, 术后给予营养神经、脑保护、补液对症支持等治疗术后病理结果回报: (右侧额叶病变)见癌浸润, 结合形态、病史及免疫组化表型, 符合肠道腺癌转移。免疫组化结果: CK (Pan) (+), CDX2 (部分+), SATB2 (+), MLH1 (+), PMS2 (+), MSH2 (+), MSH6 (+), HER-2 (-),



重庆市医疗机构收费票据(电子)

重庆市
财政部监制

票据代码:50060224

付款人统一社会信用代码:

收款人:冯顺秀

票据号码:0000137615

校验码:0c89nf

开票日期:2025-02-18



项目名称	金额(元)	备注	项目名称	金额(元)	备注	项目名称	金额(元)	备注
床位费	322.00		诊察费	140.00		检查费		461.00
化验费	826.60		治疗费	170.30		护理费		92.40
卫生材料费	200.46		西药费	5293.36		中成药费		81.15
金额合计(大写) 柒仟伍佰捌拾柒元贰角柒分			(小写) 7587.27					
业务流水号:397607		病历号:202506503		住院号:387180		住院科别:肿瘤血液科		
其	住院时间:20250211	预缴金额:0.00		补缴金额:1606.20		退费金额:0.00		
他	医疗机构类型:三级综合医院	医保类型:住院居民医保		医保编号:D47348551		性别:女		
信	医保统筹基金支付:4574.36	其他支付:1406.73		个人账户支付:0.00		个人现金支付:1606.18		
00		个人自费:0.00						

收款人:石柱土家族自治县人民医院

复核人:秦葵涌

收款人:秦葵涌

重庆市医疗机构收费票据(电子)

重庆市
财政部监制

票据代码:50060224

付款人统一社会信用代码:

收款人:冯顺秀

票据号码:0000132622

校验码:11d52b

开票日期:2025-01-16



项目名称	金额(元)	备注	项目名称	金额(元)	备注	项目名称	金额(元)	备注
床位费	92.00		诊察费	40.00		检查费	1830.00	
化验费	308.00		治疗费	88.50		护理费	32.40	
卫生材料费	290.67		西药费	5426.27				
金额合计(大写)捌仟壹佰零柒元捌角肆分			(小写) 8107.84					
业务流水号:392663		病历号: 202501867		住院号: 382452		住院科别: 肿瘤血液科		
其	住院时间: 20250114	预缴金额: 0.00		补缴金额: 1853.30		退费金额: 0.00		
他	医疗机构类型: 三级综合医院	医保类型: 住院居民医保		医保编号: D47348551		性别: 女		
信	医保统筹基金支付: 4910.07	其他支付: 1344.48		个人账户支付: 0.00		个人现金支付: 1853.29		
00		个人自费: 0.00						

收款人:石柱土家族自治县人民医院

复核人:向沁

收款人:向沁



扫描全能王 创建

重庆市医疗住院收费票据(电子)

重庆市
财政局监制

票据代码:50060224

付款人统一社会信用代码:

付款人:冯顺秀

票据号码:0000147323

校验码:5b2032

开票日期:2025-05-08



项目名称	金额 (元)	备注	项目名称	金额 (元)	备注	项目名称	金额 (元)	备注
床位费	280.00		诊察费	140.00		化验费	8.00	
治疗费	180.20		护理费	168.00		卫生材料费	239.50	
西药费	378.76							
金额合计 (大写) 壹仟叁佰玖拾肆元肆角陆分			(小写) 1394.46					
业务流水号:408075	病历号: 202516165	住院号: 397392	住院科别:肿瘤血液科					
其 住院时间:20250501	预缴金额:0.00	补缴金额:297.80	退费金额:0.00					
他 医疗机构类型:三级综合医院	医保类型:住院居民医保	医保编号: D47348551	性别: 女					
信 医保统筹基金支付:676.49	其他支付:420.19	个人账户支付: 0.00	个人现金支付:297.78					
医保自费:0.00	个人自费:0.00							

收款人:石柱土家族自治县人民医院

复核人:黎巧

收款人:黎巧

重庆市医疗住院收费票据(电子)

重庆市
财政局监制

票据代码:50060224

付款人统一社会信用代码:

付款人:冯顺秀

票据号码:0000146408

校验码:68c46e

开票日期:2025-04-29



开单日期: 2025-04-29								
项目名称	金额(元)	备注	项目名称	金额(元)	备注	项目名称	金额(元)	备注
床位费	1640.00		诊察费	823.00		检查费		1226.00
化验费	277.00		治疗费	33133.80		护理费		268.80
卫生材料费	123.40		西药费	9661.60				
金额合计(大写)肆万柒仟壹佰伍拾叁元陆角		(小写) 47153.60						
业务流水号: 402778		病历号: 202511406		住院号: 392203		住院科别: 肿瘤血液科		
其 住院时间: 20250319		预缴金额: 0.00		补缴金额: 4410.90		退费金额: 0.00		
他 医疗机构类型: 三级综合医院		医保类型: 住院居民医保		医保编号: D47348551		性别: 女		
信 医保统筹基金支付: 33409.52		其他支付: 9333.19		个人账户支付: 0.00		个人现金支付: 4410.89		
医保自费: 0.00		个人自费: 0.00						

收款人:石柱土家族自治县人民医院

复核人:马兰萍

收款人:马兰萍



扫描全能王 创建

重庆市医疗住院收费票据(电子)

重庆市
财政监管

票据代码: 50060224

付款人统一社会信用代码:

收款人: 冯顺秀

票据号码: 0000149516

校验码: a5e17d

开票日期: 2025-05-27



项目名称	金额(元)	备注	项目名称	金额(元)	备注	项目名称	金额(元)	备注
床位费	680.00		诊察费	340.00		检查费	635.00	
化验费	8.00		治疗费	514.50		护理费	384.00	
卫生材料费	584.45		西药费	918.00				
财政票据			财政票据			财政票据		
金额合计(大写)肆仟零陆拾叁元玖角伍分			(小写) 4063.95					
业务流水号:409173		病历号: 202517531		住院号: 398480		住院科别: 肿瘤血液科		
其 住院时间: 20250510		预缴金额: 0.00		补缴金额: 831.80		退费金额: 0.00		
他 医疗机构类型: 三级综合医院		医保类型: 住院居民医保		医保编号: D47348551		性别: 女		
注 医保统筹基金支付: 2350.84		其他支付: 881.28		个人账户支付: 0.00		个人现金支付: 831.83		
个人自费: 0.00		个人自费: 0.00						
医疗机构公章								

收款人: 石柱土家族自治县人民医院

复核人: 马兰萍

收款人: 马兰萍

重庆市医疗住院收费票据(电子)

重庆市
财政监管

票据代码: 50060224

付款人统一社会信用代码:

收款人: 冯顺秀

票据号码: 0000155379

校验码: 274444

开票日期: 2025-07-15



项目名称	金额(元)	备注	项目名称	金额(元)	备注	项目名称	金额(元)	备注
床位费	280.00		诊察费	140.00		检查费	1033.00	
化验费	431.60		治疗费	253.40		护理费	182.00	
卫生材料费	214.70		西药费	9856.86				
金额合计(大写)壹万贰仟叁佰玖拾壹元伍角陆分			(小写) 12391.56					
业务流水号: 416700		病历号: 202524761		住院号: 405873		住院科别: 肿瘤血液科		
其 住院时间: 20250708		预缴金额: 0.00		补缴金额: 1225.30		退费金额: 0.00		
他 医疗机构类型: 三级综合医院		医保类型: 住院居民医保		医保编号: D47348551		性别: 女		
注 医保统筹基金支付: 8237.91		其他支付: 2928.33		个人账户支付: 0.00		个人现金支付: 1225.32		
个人自费: 0.00								

收款人: 石柱土家族自治县人民医院

复核人: 黎巧

收款人: 黎巧



扫描全能王 创建

重庆市医疗住院收费票据(电子)

重庆市
财政局监制

票据代码:50060224

付款人统一社会信用代码:.....

收款人:冯顺秀

票据号码:0000159272

校验码: ca8f08

开票日期:2025-08-17



项目名称		金额(元)	备注	项目名称		金额(元)	备注	项目名称		金额(元)	备注
床位费		504.00		诊察费		240.00		检查费		860.00	
化验费		431.60		治疗费		465.10		护理费		312.00	
卫生材料费		436.28		西药费		8133.37		中成药费		77.18	
金额合计(大写)壹万壹仟肆佰伍拾玖元伍角叁分 (小写) 11459.53											
业务流水号:420371			病历号:202528287			住院号:409476			住院科别:肿瘤血液科		
其 住院时间:20250805			预缴金额:0.00			补缴金额:1528.10			退费金额:0.00		
他 医疗机构类型:三级综合医院			医保类型:住院职工医保			医保编号:D47348551			性别:女		
信 医保统筹基金支付:8423.14			其他支付:1508.31			个人账户支付:0.00			个人现金支付:1528.08		
个人自费:0.00			个人自费:0.00								

收款人:石柱土家族自治县人民医院

复核人:黎巧

收款人:黎巧



扫描全能王 创建

重庆大学附属肿瘤医院
住院电子票据结算告知单

出院结算

姓名: 冯顺秀 费别: 居民医保

住院号:

您本次医疗费总额: 74336.16

现金支付: 32531.61

个人账户: 0

抵用账户: 0

医保支付: 20751.03

大病保险: 0

大病保险: 1096.23

民政救助金额: 4182.42

公务员补助: 0

渝快保支付: 5774.87

医院垫付: 0

其他支付: 0

医保余额: 0

应退还: 17,468.39

其中:

新农医 17,468.39

电子支付: 30555.50

结算时间: 2025-06-11 9:21:37

电子票据代码: 5006021

电子票据金额: 74336.16

电子校验码: 1



温馨提示: 为保障您的权益, 请务必使用微信扫描上方二维码获取电子票据

登录财政部全国财政电子票据查验平台
pjcy.mof.gov.cn, 输入票据关键信息验证真伪。

如需要退款, 到账时间: 微信、支付宝7个工作日
银行卡7-15个工作日



扫描全能王 创建

重庆市肿瘤医院收费票据 (电子)



票据代码: 50060224

付款人统一社会信用代码:

付款人: 冯顺秀

票据号码: 0026925992

校验码: 73f0af

开票日期: 2025-06-12

项目名称	金额 (元)	备注	项目名称	金额 (元)	备注	项目名称	金额 (元)	备注
西药费	16383.39		手术费	11859.40		卫生材料费	22117.38	
检查费	10431.94		一般诊疗费	635.10		化验费	7786.65	
治疗费	3199.30		床位费	1498.00		诊察费	425.00	
金额合计 (大写) 柒万肆仟叁佰叁拾陆元壹角陆分				(小写) 74336.16				
业务流水号: ZLHIS33679501		病历号: 2109864		住院号: 2109864		住院科别: 神经肿瘤外科病区		
共	住院时间: 20250527	预缴金额: 50000.00		补缴金额: 0.00		退费金额: 17468.39		
他	医疗机构类型: 三甲	医保类型: 居民医保		医保编号: B100204620527160526		性别: 女		
信	医保统筹基金支付: 20751.03	其他支付: 21053.52		个人账户支付: 0.00		个人现金支付: 32531.61		
018.01		个人自费: 24496.00						
居民医保: 74336.16		支付方式: 新医保		输血费:				

收款人: 重庆大学附属肿瘤医院

复核人: 505550

收款人: 505550



扫描全能王 创建

重庆市个人医疗费用结算表

姓名	冯联芳	性别	女	年龄	50	身份证号	500223196809080022	出生证号								
医保类别	城乡居民基本医疗保险	人员类别	居民(成年)	参保档次	二档	救助类别	低保中重度残疾人(救助)	结算类型	市内联网							
就诊医院	重庆大学附属肿瘤医院(重庆市肿瘤医院研究所、重庆市肿瘤医院、重庆市癌症中心)	医院等级	三级甲等	医疗类别	普通住院	确诊疾病	颅内占位性病变	结算方式	按项目							
入院日期	2025-05-27	出院日期	2025-06-12	结算日期	2025-06-12	就诊ID	00000000000000000000	住院天数	16							
								是否中途结算	否							
								第三方责任比例	0%							
医疗费用分类																
医疗总费用	乙类先自付金额			报销金额		自费金额		超限支付	医保范围内金额							
74336.16	2494.69			9523.32		24496.00		0.00	37822.15							
乙类先自付金额=乙类金额*自付比例; 医保范围内金额=医疗总费用-乙类先自付金额-超限支付金额-自费金额-超限支付。																
本次医疗费用结算统计																
医疗总费用	报销费用					个人自费费用										
	医保统筹基金支付	大病(大额)保险报销	医疗救助	公务员医疗补助	其他保障	商业保险(渝快保)	小计	个人账户	医疗机构承担							
	其中:门诊慢特病费用		其中:特困供养人员					账户支付	超限支付							
74336.16	20751.03	0.0	11096.23	4182.42	0.0	0.0	5774.87	41804.55	0.0							
1.报销明细																
① 医保范围内金额 37822.15起付线 800.0 元, 纳入报销金额 37022.15 元;																
② 符合定额报销金额 1453.0 元, 定额报销金额 1188.0 元 (其中: 定额项目超限金额 265.0 元);																
③ 符合按比例报销金额 35569.15 元, 纳入统筹报销 35569.15 元, 统筹报销金额 19563.03 元 (其中: 中药符合报销金额 0.0 元, 提高报销比例 10%, 提高报销金额: 0.0 元);																
④ 纳入大病(大病)保险报销 17071.12 元, (其中: 大病起付线 0.0 元); 大病(大病)保险报销金额 11096.23 元																
⑤ 第三方责任比例 0%, 统筹报销 0.0 元, 大病(大病)保险报销 0.0 元;																
⑥ 公务员补助 0.0 元, 起付线以下纳入补助范围费用, 补助比例 %, 补助金额; 起付线以上补助费用, 补助比例 %, 补助金额元;																
⑦ 医疗救助报销: 4182.42;																
⑧ 其他保障 0.0 (其中: 健康扶贫 0.0, 精准扶贫 0.0, 扶贫济困金额 0.0, 卫健部门 0.0); 其他保障和补充医疗保险报销:																
2. 个人自费费用 32531.61 元 (其中: 个人自付 8035.61 元, 个人自费 24496.0 元);																
3. 医保范围内金额 = 起付线 + 符合定额报销金额 + 符合按比例报销金额; 医疗报销统筹基金支付 = (医保范围内金额 - 起付线) * 报销比例 + 定额报销金额; 医疗总费用 = 报销费用 + 个人自费费用 + 医疗机构承担																
备注:																
本年度费用结算																
医疗总费用	报销费用					个人自费费用										
	医保统筹基金支付	大病(大额)保险报销	医疗救助	公务员医疗补助	其他保障	商业保险(渝快保)	小计	个人账户	医疗机构承担							
	其中:门诊慢特病费用		其中:特困供养人员					账户支付	超限支付							
154968.29	73478.27	0	17208.14	13903.11			5774.87	110364.39								
备注: 其它保障和商业保险是医保部门外的报销。																
经办人: 董天楷																
经办日期: 2025-06-12																



扫描全能王 创建

重庆大学附属肿瘤医院住院费用清单

姓名: 冯顺秀 性别: 女 年龄: 50岁 住院号:
 科室: 神经肿瘤外科病区 床号: 入院时间: 2025-05-27
 合计金额: 74,336.16 单位: 元 出院时间: 2025-06-12 住院结账处: 65075606

费目	费用类型	编码	名称	单位	数量	规格	单价	金额
CT费	乙类	59230	头部X线计算机断层(CT)平扫	次	2		202.40	404.80
CT费	乙类	59239	胸部X线计算机断层(CT)平扫	次	1		303.60	303.60
CT费	乙类	59285	颅内动脉CT三维成像	次	1		657.80	657.80
CT费	乙类	59295	颈动脉CT三维成像	次	1		657.80	657.80
CT费	乙类	60083	X线计算机断层检查(X线计算机十六及十七岁以上螺旋扫描)	次	3		185.00	555.00
	乙类小计				8		0.00	2,579.00
小计					8		0.00	2,579.00
病理费	甲类	13118	手术标本检查与诊断	例	1		66.00	66.00
病理费	甲类	13127	免疫组织化学染色诊断	每个	9		77.00	693.00
病理费	甲类	72812	手术标本检查与诊断(每增加1个蜡块加收)	个	1		30.00	30.00
	甲类小计				11		0.00	789.00
病理费	乙类	71035	超声计算机图文报告(病理彩色图文报告)	次	1		15.00	15.00
	乙类小计				1		0.00	15.00
病理费	非医保	13139	病理大体标本摄影	每个	1		27.50	27.50
病理费	非医保	13140	显微摄影术	每个	1		27.50	27.50
病理费	非医保	37224	病理标本处置	次	1		2.24	2.24
	计				3		0.00	57.24
小计					15		0.00	861.24
材料费	甲类	44092	颅颌面固定系统(钛钉)				259.20	2,073.60
材料费	甲类	44657	颅颌面固定系统(钛板连接片)				1,651.50	6,606.00
材料费	甲类	46113	可吸收硬脑(脊)膜补片				8,935.00	8,935.00
材料费	甲类	47216	一次性使用无菌硅胶导尿管(双腔214)				18.00	18.00
材料费	甲类	50039	可吸收性缝线(VICRYL Plus)				147.44	147.44
材料费	甲类	63424	一次性使用湿化鼻氧管	套	5		30.00	150.00
材料费	甲类	64709	可吸收性缝线(VICRYL Plus)	包	2		147.44	294.88
材料费	甲类	71589	一次性使用吸痰管包	根	2		4.00	8.00
材料费	甲类	74351	一次性使用静脉留置针(耐高压)	支	2		5.30	10.60
材料费	甲类	74359	一次性使用静脉留置针	支	1		5.30	5.30
材料费	甲类	74448	一次性使用静脉留置针	支	2		17.60	35.20
材料费	甲类	74458	一次性使用静脉留置针	支	1		5.55	5.55
	甲类小计				30		0.00	18,289.57
材料费	乙类	72838	一次性使用人体动脉血样采集器	支	3		15.00	45.00
	乙类小计				3		0.00	45.00
材料费	非医保	29524	粘贴伤口敷料	片	4		3.00	12.00
材料费	非医保	29525	粘贴伤口敷料	片	3		1.00	3.00
材料费	非医保	41215	一次性使用呼吸回路和接头	套	1		59.43	59.43
材料费	非医保	50658	一次性使用引流袋(1020 抗逆流)	个	1		11.16	11.16
材料费	非医保	51226	背蜡	包	1		20.68	20.68
材料费	非医保	51317	一次性使用湿热交换过滤器	只	1		35.35	35.35
材料费	非医保	55418	正压接头	个	2		32.00	64.00
材料费	非医保	55570	真空采血管	支	7		1.05	7.35
材料费	非医保	56701	一次性使用连接管	根	10		2.70	27.00
材料费	非医保	58117	植入式给药装置专用针(带螺旋固定翼)	支	2		65.00	130.00
材料费	非医保	62161	液体敷料	片	2		9.27	18.54
材料费	非医保	64373	一次性使用集尿袋	个	1		50.33	50.33



重庆大学附属肿瘤医院住院费用清单

姓名: 冯顺秀 性别: 女 年龄: 50岁 住院号:
 科室: 神经肿瘤外科病区 床号: 入院时间: 2025-05-27
 合计金额: 74,336.16 单位: 元 出院时间: 2025-06-12 住院结账处: 65075606

费目	费用类型	编码	名称	单位	数量	规格	单价	金额
材料费	非医保	66619	预充式导管冲洗器	支	40		1.78	71.20
材料费	非医保	68260	一次性使用人体静脉血样采集容器	支	16		0.77	12.32
材料费	非医保	68261	一次性使用人体静脉血样采集容器	支	3		0.77	2.31
材料费	非医保	68439	可吸收止血纱	片	1		1,325.00	1,325.00
材料费	非医保	71595	一次性使用全麻组件	包	1		109.13	109.13
材料费	非医保	72830	吸收性明胶海绵	包	6		16.00	96.00
材料费	非医保	72890	一次性泵用注射器带针	支	26		14.40	374.40
材料费	非医保	73500	一次性使用高压造影注射器及附件	套	2		63.90	127.80
材料费	非医保	74796	透明敷料	片	8		0.50	4.00
材料费	非医保	75307	一次性使用高压造影注射器及附件	套	1		78.00	78.00
材料费	非医保	75335	透明敷料	片	3		8.42	25.26
材料费	非医保	75744	聚甲基纤维素钠银敷料	片	1		375.58	375.58
材料费	非医保	75762	一次性使用皮肤吻合器	盒	1		500.00	500.00
材料费	非医保	75783	水胶体敷料	片	1		16.49	16.49
材料费	非医保	75874	一次性使用血压传感器	条	1		168.00	168.00
材料费	非医保	76357	一次性使用人体静脉血样采集容器	支	12		0.69	8.28
材料费	非医保	76372	一次性使用面罩	只	1		7.80	7.80
材料费	非医保	76377	一次性使用呼吸回路和接头	根	1		28.00	28.00
材料费	非医保	77369	一次性使用连接管	根	3		2.98	8.94
材料费	非医保	77452	预冲式冲管注射器	支	3		1.82	5.46
计					166		0.00	3,782.81
小计					199		0.00	22,117.38
超声费	乙类	12586	彩色多普勒超声常规检查(腹部)	次	1		132.00	132.00
超声费	乙类	12592	颅内段血管彩色多普勒超声				121.00	121.00
超声费	乙类	12594	颈部血管彩色多普勒超声				143.00	143.00
超声费	乙类	12597	四肢血管彩色多普勒超声	管	2		143.00	286.00
超声费	乙类	12612	心脏彩色多普勒超声				154.00	154.00
超声费	乙类	24376	彩色多普勒超声(床旁检查加收)				20.00	20.00
超声费	乙类	24386	浅表器官彩色多普勒超声检查(体表包块)				99.00	99.00
超声费	乙类	24388	浅表器官彩色多普勒超声检查(每增加一个部位加收)	位	3		40.00	120.00
超声费	乙类	24389	颈部血管彩色多普勒超声(每增加2根血管加收)	管	2		60.00	120.00
超声费	乙类	24393	四肢血管彩色多普勒超声(每增加2根血管加收)	管	16		60.00	960.00
超声费	乙类	37268	心脏彩色多普勒超声(同时做左心功能测定加收)	次	1		40.00	40.00
乙类小计					30		0.00	2,195.00
超声费	非医保	12624	室壁运动分析	次	1		38.50	38.50
计					1		0.00	38.50
小计					31		0.00	2,233.50
床位费	甲类	60227	专设肿瘤病床床位加收	日	17		5.00	85.00
床位费	甲类	60346	普通病房床位费(三级医院)(临时加床床)	日	2		50.00	100.00
床位费	甲类	60373	普通三人间(带卫生间)外科大楼	日	14		75.00	1,050.00
床位费	甲类	60381	重症监护病房床位费(三级医院)	日	1		105.00	105.00
床位费	甲类	71632	重症监护(使用电动防褥疮垫收取)	日	1		8.00	8.00
甲类小计					35		0.00	1,348.00
小计					35		0.00	1,348.00
护理费	甲类	59211	II级护理	日	11		6.00	66.00



重庆大学附属肿瘤医院住院费用清单

姓名: 冯顺秀 性别: 女 年龄: 50岁 住院号:
 科室: 神经肿瘤外科病区 床号: 入院时间: 2025-05-27
 合计金额: 74,336.16 单位: 元 出院时间: 2025-06-12 住院结账处: 65075606

费目	费用类型	编码	名称	单位	数量	规格	单价	金额
护理费	甲类	59219	动脉置管护理	次	3		6.00	18.00
护理费	甲类	59220	静脉置管护理	次	32		6.00	192.00
护理费	甲类	59221	口腔护理	次	11		6.00	66.00
护理费	甲类	59224	气管插管护理	日	1		36.00	36.00
护理费	甲类	59226	呼吸机吸痰护理	次	2		24.00	48.00
护理费	甲类	59227	引流管护理	次	2		3.60	7.20
护理费	甲类	60347	I级护理	日	4		14.40	57.60
	甲类小计				66		0.00	490.80
小计					66		0.00	490.80
化验费	甲类	12147	血常规分析	项	7		7.00	49.00
化验费	甲类	12187	尿液分析	次	1		5.00	5.00
化验费	甲类	12188	粪便常规	次	1		3.00	3.00
化验费	甲类	12481	血浆凝血酶原时间测定(PT)	项	7		8.80	61.60
化验费	甲类	12486	活化部分凝血活酶时间测定(APTT)	项	7		8.80	61.60
化验费	甲类	12491	血浆纤维蛋白原测定	项	7		11.00	77.00
化验费	甲类	12496	凝血酶时间测定(TT)	项	7		8.80	61.60
化验费	甲类	12526	纤维蛋白(原)降解产物测定(FDP)	项	7		5.50	38.50
化验费	甲类	12527	血浆D-二聚体测定(D-Dimer)	项	7		27.50	192.50
化验费	甲类	12539	血清总蛋白测定	项	5		3.30	16.50
化验费	甲类	12540	血清白蛋白测定	项	6		3.30	19.80
化验费	甲类	12544	血清前白蛋白测定	项	5		16.50	82.50
化验费	甲类	12557	葡萄糖测定	次	7		5.50	38.50
化验费	甲类	12566	血清总胆固醇测定	项	1		5.50	5.50
化验费	甲类	12567	血清甘油三酯测定	项	1		6.60	6.60
化验费	甲类	12569	血清高密度脂蛋白胆固醇测定	项	1		7.70	7.70
化验费	甲类	12570	血清低密度脂蛋白胆固醇测定	项	1		13.20	13.20
化验费	甲类	12572	血清载脂蛋白A1测定	项			12.10	12.10
化验费	甲类	12574	血清载脂蛋白B测定	项			14.30	14.30
化验费	甲类	12583	钾测定	项			4.40	35.20
化验费	甲类	12584	钠测定	项			4.40	35.20
化验费	甲类	12898	血清碳酸氢盐(HCO3)测定	项			8.80	44.00
化验费	甲类	12902	血清总胆红素测定	项			4.40	13.20
化验费	甲类	12903	血清直接胆红素测定	项	3		4.40	13.20
化验费	甲类	12906	血清总胆汁酸测定	项	3		22.00	66.00
化验费	甲类	12908	血清丙氨酸氨基转移酶测定	项	5		5.50	27.50
化验费	甲类	12909	血清天门冬氨酸氨基转移酶测定	项	5		5.50	27.50
化验费	甲类	12927	血清肌酸激酶测定	项	4		11.00	44.00
化验费	甲类	12929	血清肌酸激酶-MB同工酶质量测定	项	4		16.50	66.00
化验费	甲类	12931	乳酸脱氢酶测定	项	4		5.50	22.00
化验费	甲类	12933	血清α-羟丁酸脱氢酶测定	项	4		8.80	35.20
化验费	甲类	12934	血清肌钙蛋白T测定	项	4		44.00	176.00
化验费	甲类	12935	血清肌钙蛋白I测定	项	4		66.00	264.00
化验费	甲类	12936	血清肌红蛋白测定	项	4		27.50	110.00
化验费	甲类	12938	尿素测定	项	6		4.40	26.40
化验费	甲类	12939	肌酐测定	项	6		4.40	26.40



重庆大学附属肿瘤医院住院费用清单

姓名: 冯顺秀 性别: 女 年龄: 60岁 住院号:
 科室: 神经肿瘤外科病区 床号: 入院时间: 2025-05-27
 合计金额: 74,336.16 单位: 元 出院时间: 2025-06-12 住院结账处: 65075606

项目	费用类型	编码	名称	单位	数量	规格	单价	金额
化验费	甲类	12942	血清尿酸测定	项	6		5.50	33.00
化验费	甲类	12983	血清促甲状腺激素测定(TSH)	项	1		19.80	19.80
化验费	甲类	12993	血清甲状腺素(T4)测定	项	1		19.80	19.80
化验费	甲类	12994	血清三碘甲状腺氨酸(T3)测定	项	1		19.80	19.80
化验费	甲类	12996	血清游离甲状腺素(FT4)测定	项	1		22.00	22.00
化验费	甲类	12997	血清游离三碘甲状腺氨酸(FT3)测定	项	1		22.00	22.00
化验费	甲类	13065	C-反应蛋白测定(CRP)	项	3		16.50	49.50
化验费	甲类	13287	钙测定	项	8		4.40	35.20
化验费	甲类	13288	无机磷测定	项	5		4.40	22.00
化验费	甲类	13289	镁测定	项	5		4.40	22.00
化验费	甲类	13290	铁测定	项	5		9.90	49.50
化验费	甲类	13300	乙型肝炎表面抗原测定(HBsAg)	项	1		4.40	4.40
化验费	甲类	13301	乙型肝炎表面抗体测定(AntiHBs)	项	1		4.40	4.40
化验费	甲类	13302	乙型肝炎e抗原测定(HBeAg)	项	1		4.40	4.40
化验费	甲类	13303	乙型肝炎e抗体测定(AntiHBe)	项	1		4.40	4.40
化验费	甲类	13305	乙型肝炎核心抗体测定(AntiHBe)	项	1		4.40	4.40
化验费	甲类	13480	ABO血型鉴定	次	2		8.80	17.60
化验费	甲类	13482	Rh血型鉴定	次	2		16.50	33.00
化验费	甲类	14066	血气分析	次	3		55.00	165.00
化验费	甲类	37568	缺血修饰性白蛋白测定	次	4		22.00	88.00
化验费	甲类	65276	降钙素原检测	项	3		165.00	495.00
化验费	甲类	65278	降钙素原检测(化学发光法加收)	项	3		80.00	240.00
化验费	甲类	68768	尿液分析(同时加做尿微量白蛋白加收)	次	1		4.00	4.00
化验费	甲类	71089	血细胞分析(五分类加收)	项	7		7.00	49.00
化验费	甲类	71105	隐血试验(免疫法加收)	项	1		10.00	10.00
化验费	甲类	71171	尿液分析(10-11项加收)	次	1		4.00	4.00
化验费	甲类	72060	隐血试验	项	1		1.00	1.00
化验费	甲类	72199	氯测定	项	1		4.40	35.20
化验费	甲类	73076	血浆乳酸测定	项	3		13.20	39.60
化验费	甲类	73078	血浆乳酸测定(全血乳酸测定加收)	项	3		5.00	15.00
化验费	甲类	77162	N端-B型钠尿肽前体(NT-ProBNP)测定	项	3		79.97	399.85
甲类小计							0.00	3,731.15
化验费	乙类	13310	丙型肝炎抗体测定(Anti-HCV)	项	1		22.00	22.00
化验费	乙类	13311	丁型肝炎抗体测定(Anti-HDV)	项	1		22.00	22.00
化验费	乙类	13313	戊型肝炎抗体测定(Anti-HEV)	项	1		22.00	22.00
化验费	乙类	61682	脂蛋白a(LPa)测定	项	1		19.80	19.80
乙类小计					4		0.00	85.80
化验费	非医保	12577	血清载脂蛋白E测定	项	1		13.20	13.20
化验费	非医保	12937	血同型半胱氨酸测定	项	4		110.00	440.00
化验费	非医保	13351	梅毒螺旋体特异性抗体测定	项	1		27.50	27.50
化验费	非医保	40569	人免疫缺陷病毒抗体测定(Anti-HIV)	次	1		33.00	33.00
化验费	非医保	41033	乙型肝炎表面抗原测定(HBsAg)(定量分析)	项	1		20.00	20.00
化验费	非医保	41035	乙型肝炎表面抗体测定(AntiHBs)(定量分析)	项	1		20.00	20.00
化验费	非医保	41037	乙型肝炎e抗原测定(HBeAg)(定量分析)	项	1		20.00	20.00
化验费	非医保	41039	乙型肝炎e抗体测定(AntiHBe)(定量分析)	项	1		20.00	20.00



重庆大学附属肿瘤医院住院费用清单

冯顺秀
神经肿瘤外科病区
计金额: 74,336.16

性别: 女 年龄: 50岁 住院号: ■ ■ ■
床号: 入院时间: 2025-05-27
单位: 元 出院时间: 2025-06-12 住院结账处: 65075606

费目	费用类型	编码	名称	单位	数量	规格	单价	金额
化验费	非医保	41041	乙型肝炎核心抗体测定(AntiHBe)(定量分	项	1		20.00	20.00
化验费	非医保	41049	梅毒螺旋体特异性抗体测定(定量分析加收)	项	1		15.00	15.00
化验费	非医保	57793	Rh血型C抗原鉴定	每个	2		16.50	33.00
化验费	非医保	57795	Rh血型E抗原鉴定	每个	2		16.50	33.00
化验费	非医保	61712	乙型肝炎病毒外膜蛋白抗原测定	次	1		66.00	66.00
化验费	非医保	69065	热休克蛋白90α定量检测	次	3		380.00	1,140.00
化验费	非医保	71077	C-反应蛋白测定(CRP)(金标法加收)	项	3		20.00	60.00
化验费	非医保	71081	肌酐测定(酶促法法加收)	项	6		5.00	30.00
化验费	非医保	71091	纤维蛋白(原)降解产物测定(FDP)仪器法	项	7		15.00	105.00
化验费	非医保	71103	乳酸脱氢酶测定(速率法加收)	项	4		2.00	8.00
化验费	非医保	71121	血清总胆红素测定(酶促法加收)	项	3		2.00	6.00
化验费	非医保	71145	血浆纤维蛋白原测定(仪器法加收)	项	7		8.00	56.00
化验费	非医保	71169	血清肌酸激酶-MB同工酶质量测定(化学	项	4		25.00	100.00
化验费	非医保	71201	血清肌钙蛋白I测定(化学发光法加收)	项	4		25.00	100.00
化验费	非医保	71209	血清丙氨酸氨基转移酶测定(速率法加收)	项	5		2.00	10.00
化验费	非医保	71215	血清游离三碘甲状腺原氨酸(FT3)测定(化学	项	1		15.00	15.00
化验费	非医保	71227	血清游离甲状腺素(FT4)测定(化学发光法	项	1		15.00	15.00
化验费	非医保	71233	B型钠尿肽前体(PRO-BNP)测定(双抗体夹	项	5		70.00	350.00
化验费	非医保	71253	血清前白蛋白测定(免疫散射比浊法加收)	项	5		10.00	50.00
化验费	非医保	71257	凝血酶时间(TT)测定(全自动仪加收)	项	7		10.00	70.00
化验费	非医保	71263	活化部分凝血活酶时间(APTT)测定(全自	项	7		10.00	70.00
化验费	非医保	71277	血清天门冬氨酸氨基转移酶测定(速率法	项	5		2.00	10.00
化验费	非医保	71279	血浆D-二聚体(D-Dimer)测定(仪器法加	项	7		20.00	140.00
化验费	非医保	71291	血清直接胆红素测定(酶促法加收)	项	3		2.00	6.00
化验费	非医保	71293	血清肌红蛋白测定(化学发光法加收)	项	4		30.00	120.00
化验费	非医保	71295	血浆凝血酶原时间测定(PT)(全自动仪加	项	7		10.00	70.00
化验费	非医保	71303	尿素测定(酶促法法加收)	项	6		5.00	30.00
化验费	非医保	71752	血清甲状腺素(T4)测定(化学发光法加收)	项	1		15.00	15.00
化验费	非医保	72201	氯测定(离子选择电极法加收)	项	8		4.00	32.00
化验费	非医保	72233	钠测定(离子选择电极法加收)	项	8		4.00	32.00
化验费	非医保	72236	钾测定(离子选择电极法加收)	项	8		4.00	32.00
化验费	非医保	72239	钙测定(离子选择电极法加收)	项	8		4.00	12.00
化验费	非医保	72256	ABO血型鉴定(卡式法法加收)	项	1		30.00	60.00
化验费	非医保	72316	血清尿酸测定(酶促法法加收)	项	6		5.00	30.00
化验费	非医保	72392	血清肌钙蛋白T测定(化学发光法加收)	项	4		35.00	140.00
化验费	非医保	73472	血清碳酸氢盐(HCO3)测定(酶促法加收)	项	5		5.00	25.00
化验费	非医保	73474	钙测定(比色法法加收)	项	5		2.00	10.00
化验费	非医保	74747	血清促甲状腺激素(TSH)测定(化学发光法	项	1		15.00	15.00
化验费	非医保	75935	不规则(意外)抗体检测	次	2		115.00	230.00
化验费	非医保	76525	血清三碘甲状腺原氨酸(T3)测定(化学发光	项	1		15.00	15.00
小计					176		0.00	3,969.70
检查费	甲类	13160	脑地形图	次	1		55.00	55.00
检查费	甲类	14104	心电事件记录	次	1		22.00	22.00
检查费	甲类	14119	心电监测	小时	114		5.50	627.00



重庆大学附属肿瘤医院住院费用清单

神经外科病区
74,336.16

性别: 女 年龄: 50岁 住院号:
床号: 入院时间: 2025-05-27
单位: 元 出院时间: 2025-06-12 住院结账处: 65075606

费用类型	编码	名称	单位	数量	规格	单价	金额
检查费	甲类 36993	脑地形图(14导以上加收)	次	1		15.00	15.00
检查费	甲类 71181	常规心电图检查(十二通道加收)	次	1		10.00	10.00
检查费	甲类 71183	常规心电图检查	次	1		8.80	8.80
检查费	甲类 71187	常规心电图检查(床旁加收)	次	1		5.00	5.00
检查费	甲类 71397	脑地形图(彩色加收)	次	1		20.00	20.00
检查费	甲类小计			121		0.00	762.80
检查费	乙类 12633	超声计算机图文报告	次	8		8.80	70.40
检查费	乙类小计			8		0.00	70.40
小计				129		0.00	833.20
麻醉费	甲类 14369	全身麻醉	小时	1		646.80	646.80
麻醉费	甲类 25396	全身麻醉(增加1小时加收)	小时	3		80.00	240.00
麻醉费	甲类 30329	麻醉中监测	小时	4		31.90	127.60
麻醉费	甲类 37288	使用输注工作站收取	小时	4		30.00	120.00
麻醉费	甲类 67169	麻醉中监测(有创血压加收)	小时	4		2.00	8.00
麻醉费	甲类小计			16		0.00	1,142.40
麻醉费	乙类 25407	麻醉中监测(呼气末二氧化碳加收)	小时	4		4.00	16.00
麻醉费	乙类 25409	麻醉中监测(呼气末麻醉药浓度加收)	小时	4		4.00	16.00
麻醉费	乙类 25410	麻醉中监测(氧浓度加收)	小时	4		4.00	16.00
麻醉费	乙类 67165	麻醉中监测(肺顺应性加收)	小时	4		4.00	16.00
麻醉费	乙类 67181	麻醉中监测(ST段分析加收)	小时	4		1.50	6.00
麻醉费	乙类小计			20		0.00	70.00
小计				36		0.00	1,212.40
陪护费	非医保 72433	普通病房床位费(临时陪护床位费收取)	床日	15		10.00	150.00
陪护费	计			15		0.00	150.00
小计				15		0.00	150.00
其它费	非医保 16132	病房空调降温费(3-4人间)	床/日	13		5.00	65.00
其它费	非医保 16133	病房空调降温费(多人间)	床/日	3		4.00	12.00
其它费	非医保 71561	中央空调降温费(多人间)(中央空调加收)	床/日	13		1.20	3.60
其它费	非医保 71615	病房空调降温费(3-4人间)(中央空调加收)	床/日	13		1.50	19.50
其它费	非医保 77224	特殊医学用途配方食品⑥号	袋	10		53.50	535.00
其它费	计			10		0.00	635.10
小计				10		0.00	635.10
手术费	甲类 59412	显微镜下幕上深部肿瘤切除术	次	1		4,807.00	4,807.00
手术费	甲类小计			1		0.00	4,807.00
手术费	乙类 61887	颅微动力系统	次	1		340.00	340.00
手术费	乙类 67697	手术中使用超声刀(每例手术费>1000元)	例	1		1,000.00	1,000.00
手术费	乙类小计			2		0.00	1,340.00
手术费	非医保 60187	神经系统(术中不使用神经导航系统加收)	次	1		4,500.00	4,500.00
手术费	计			1		0.00	4,500.00
小计				4		0.00	10,647.00
输氧费	甲类 59188	氧气吸入	小时	5		4.00	965.00
输氧费	甲类 60063	氧气袋吸氧收取	每袋	2		4.00	8.00
输氧费	甲类小计			5		0.00	973.00
小计				5		0.00	973.00
西药费	甲类 33742	0.9%氯化钠注射液(软袋)	袋	3	500ml(双头双网软袋)	4.20	12.60



重庆大学附属肿瘤医院住院费用清单

姓名: 周顺秀
科室: 神经肿瘤外科病区
合计金额: 74,336.16

性别: 女 年龄: 50岁 住院号:
床号: 入院时间: 2025-05-27
单位: 元 出院时间: 2025-06-12 住院结账处: 65075606

费目	费用类型	编码	名称	单位	数量	规格	单价	金额
西药费	甲类	33743	0.9%氯化钠注射液(软袋)	袋	14	250ml(双头双阀软袋)	3.66	51.24
西药费	甲类	33746	0.9%氯化钠注射液(软袋)	袋	73	100ml(双头双阀软袋)	2.97	216.81
西药费	甲类	33762	5%葡萄糖注射液(软袋)	袋	12	250ml(双头双阀软袋)	3.63	43.56
西药费	甲类	34134	复方氯化钠注射液(软袋)	袋	2	500ml(双头双阀软袋)	6.00	12.00
西药费	甲类	52595	咪达唑仑注射液	支	1	2mg:2ml	7.30	7.30
西药费	甲类	81102	甘露醇注射液	瓶	33	250ml:50g	3.80	125.40
西药费	甲类	81555	【集采】注射用头孢呋辛钠	瓶	4	0.75g	3.67	14.68
西药费	甲类	81980	盐酸雷尼替丁注射液	支	24	2ml:50mg	19.27	462.48
西药费	甲类	82436	【集采】苯磺酸氨氯地平片	盒	1	5mg*28s	2.31	2.31
西药费	甲类	83089	【集采】硫酸阿托品注射液	支	1	1ml:0.5mg	0.69	0.69
西药费	甲类	83109	【集采】地塞米松磷酸钠注射液	支	16	1ml:5mg	0.43	6.88
西药费	甲类	84130	【集采】氯化钾注射液	支	6	10ml:1.5g	0.27	1.62
西药费	甲类	84173	【集采】重酒石酸去甲肾上腺素注射液	支	1	1ml:2mg	0.54	0.54
甲类小计					191		0.00	958.11
西药费	乙类	35300	注射用盐酸瑞芬太尼	支	2	1mg	85.41	170.82
西药费	乙类	35408	枸橼酸舒芬太尼注射液	支	1	1ml:50ug	46.35	46.35
西药费	乙类	52614	吸入用七氟烷	ml	45	250ml	8.80	396.00
西药费	乙类	52642	肝素钠封管注射液	支	15	500单位:5ml	18.54	278.10
西药费	乙类	60457	乳特酸葡胺注射液	支	2	15ml:5.654g	26.88	53.76
西药费	乙类	60547	过氧化氢溶液	瓶	1	100ml	5.00	5.00
西药费	乙类	63803	荧光素钠注射液	支	2	0.6g:3ml*5支	85.80	171.60
西药费	乙类	81142	地舒单抗注射液	支	1	120mg(1.7ml)	1,060.00	1,060.00
西药费	乙类	81477	盐酸戊乙奎醚注射液	支	1	1ml:1mg	40.00	40.00
西药费	乙类	81570	【集采】苯磺顺阿曲库铵注射液	瓶	2	5ml:10mg	14.48	28.96
西药费	乙类	81970	盐酸丁卡因胶浆	支	1	10g: 0.1g	65.00	65.00
西药费	乙类	82341	【集采】左乙拉西坦片	盒	1	0.5g*30s	40.32	40.32
西药费	乙类	82392	【集采】注射用甲泼尼龙琥珀酸钠	支	2	40mg	5.35	10.70
西药费	乙类	82807	【集采】丙戊酸钠注射用浓溶液	支	24	3ml: 0.3g	9.35	224.40
西药费	乙类	83091	【集采】胞磷胆碱钠注射液	支	24	2ml:0.25g	0.87	20.88
西药费	乙类	83095	【集采】盐酸乌拉地尔注射液	支	24	2ml:5mg	5.99	11.98
西药费	乙类	83299	【集采】羟乙基淀粉130/0.4氯化钠注射液	支	24	500ml:33g:4.5g	15.96	15.96
西药费	乙类	83303	【集采】洛芬待因缓释片	片	24	20mg*20s	1.46	70.08
西药费	乙类	83399	【集采】多种微量元素注射液	支	1	100ml	134.99	1,079.92
西药费	乙类	83951	【集采】磺克沙醇注射液	支	1	100ml:32g(1)	169.80	169.80
西药费	乙类	84060	环泊酚注射液	支	1	20ml:50mg	83.00	83.00
乙类小计					185		0.00	4,042.63
西药费	非医保	34521	钠钾钙葡萄糖注射液	袋	1	500ml	24.34	24.34
西药费	非医保	47627	注射用盐酸丙泊酚	瓶	48	1.0g	37.78	1,813.44
西药费	非医保	50190	右酮洛芬胶囊	粒	37	25mg*10#	5.03	186.11
西药费	非医保	51740	复方电解质注射液	袋	3	500ml	21.20	63.60
西药费	非医保	55105	复方脑肽节苷脂注射液	支	10	2ml	82.32	823.20
西药费	非医保	58409	糖源纤维蛋白粘合剂	套	1	5ml	1,528.00	1,528.00
西药费	非医保	62131	复方曲肽注射液	支	15	2ml	136.00	2,040.00
西药费	非医保	64694	复方醋酸纳林格注射液	袋	28	250ml	87.50	2,450.00
西药费	非医保	81633	复方氯己定含漱液	瓶	1	300ml	9.39	9.39



重庆大学附属肿瘤医院住院费用清单

性别: 女 年龄: 50岁 住院号: ■ ■ ■

床号: 入院时间: 2025-05-27

单位: 元 出院时间: 2025-06-12 住院结账处: 65075606

费用类型	编码	名称	单位	数量	规格	单价	金额
非医保	82590	复方氨基酸(15)双肽(2)注射液	袋	8	500ml:67g	260.50	2,084.00
非医保	83870	聚维酮碘溶液	瓶	1	5%200ml	10.57	10.57
计				153		0.00	11,032.65
小计				529		0.00	16,033.39
诊察费	甲类 59245	住院诊察费(三级医院)	日	16		25.00	400.00
甲类小计				16		0.00	400.00
非医保	76665	住院营养状况评估(三级医院)	日	1		25.00	25.00
计				1		0.00	25.00
小计				17		0.00	425.00
治疗费	甲类 14068	呼吸机辅助呼吸	小时	2		16.50	33.00
治疗费	甲类 15707	动脉穿刺置管术	次	1		60.00	60.00
治疗费	甲类 24872	动脉穿刺置管术(测压加收)	次	18		10.00	180.00
治疗费	甲类 37036	电脑血糖监测	次	6		8.80	52.80
治疗费	甲类 37076	呼吸机辅助呼吸(CO2监测收取)	小时	0.5		2.50	1.25
治疗费	甲类 59152	皮下注射	次	1		2.30	2.30
治疗费	甲类 59153	皮下注射	次	1		2.30	2.30
治疗费	甲类 59156	动脉采血	次	3		11.30	33.90
治疗费	甲类 59159	输液泵辅助静脉输液	小时	252		1.10	277.20
治疗费	甲类 59167	换药(小)	次	3		9.00	27.00
治疗费	甲类 59168	换药(中)	次	3		17.00	51.00
治疗费	甲类 59169	换药(大)	次	1		22.60	22.60
治疗费	甲类 59183	导尿	次	1		17.00	17.00
治疗费	甲类 59184	导尿管留置	日	2.5		1.10	2.75
治疗费	甲类 59207	会阴擦洗	次	7		6.00	42.00
治疗费	甲类 59209	引流管更换	次	2		3.40	6.80
治疗费	甲类 59273	静脉采血	次	8		3.40	27.20
治疗费	甲类 60021	静脉输液(每增加一组加收)	组	46		2.00	92.00
治疗费	甲类 60075	擦浴	次	2		6.00	12.00
治疗费	甲类 60309	静脉输液	组	46		6.20	285.20
治疗费	甲类 60311	重症监护	日	1		72.00	72.00
治疗费	甲类 60312	静脉注射	次	1		3.40	3.40
治疗费	甲类 60651	静脉输液(每增加一组加收)	组	2		2.00	134.00
治疗费	甲类 71193	静脉注射(使用注射泵推注加收)	次	1		1.00	7.00
甲类小计				2		0.00	1,478.70
治疗费	乙类 70528	尿液一般检查(使用一次性试管样尿液采集器)	次	1		1.00	1.00
治疗费	乙类 70530	粪便检查(使用一次性试管样大便采集器)	次	1		0.80	0.80
乙类小计				2		0.00	1.80
治疗费	非医保 16146	院内会诊(三级医院)	次	1		5.00	5.00
治疗费	非医保 69063	静脉药物集中配置	组	60		3.00	180.00
治疗费	非医保 75724	肠内营养配置	袋	10		7.00	70.00
计				71		0.00	255.00
小计				565		0.00	1,735.50
核磁共振	乙类 59352	头部磁共振增强成像	次	1		594.00	594.00
核磁共振	乙类 59389	单脏器多体素磁共振波谱分析	次	1		1,188.00	1,188.00
核磁共振	乙类 59393	磁共振弥散张量成像	次	1		1,188.00	1,188.00



重庆大学附属肿瘤医院住院费用清单

冯顺秀 性别：女 年龄：50岁 住院号： 神经肿瘤外科病区 床号： 入院时间： 2025-05-27 金额： 74,336.16 单位： 元 出院时间： 2025-06-12 住院结账处： 65075606

项目	费用类型	编码	名称	单位	数量	规格	单价	金额
磁共振	乙类	60089	磁共振检查(磁共振扫描MRI(1.5T-3T)加	次	2		185.00	370.00
磁共振	乙类	76720	磁共振检查补打实体胶片收取	次	1		15.00	15.00
	乙类小计				6		0.00	3,355.00
小计					6		0.00	3,355.00
放射性药	乙类	70981	锝[99mTc]亚甲基二膦酸盐注射液	支	1		350.00	350.00
	乙类小计				1		0.00	350.00
小计					1		0.00	350.00
核医学检	乙类	12285	全身显像	次	1		220.00	220.00
核医学检	乙类	24445	单光子发射计算机断层显像(SPECT)透射	次	1		30.00	30.00
核医学检	乙类	24449	脏器断层显像(脏器)	次	1		220.00	220.00
核医学检	乙类	69235	单光子发射计算机断层显像(SPECT)采用	次	1		50.00	50.00
	乙类小计						0.00	520.00
核医学检	非医保	72679	全身显像(增加局部显像加收)				50.00	50.00
	计						0.00	50.00
小计							0.00	570.00
合计:								74336.16

甲类合计： 35,170.53 乙类合计： 14,669.63 非医保合计： 24,496.00 打印时间： 2025-06-12

