

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

A 52524

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4361 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : Moussaoui Mourad

Date de naissance : 08-06-53

Adresse : 79 Dr ZERHOUNI - Casablanca

Tél. : 0676359797 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 25/11/2023

Nom et prénom du malade : Moussaoui Mourad

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affection Digestive

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
25/11/2013	135	2	150.00	Docteur Oussama Médecine Générale B.C.H.O.G.R.A. 111 Rd. Lalla Asmaa 2200 Signature : 

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Majdouline BENMOUSSA 33, Rue Tarablaue (Ex. Lamonchère) Tél: 022 27 84 56 - CASA Pat: 34203201 PHARMACIE LA MAROCAIN	25/01/123	232.50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient												
				COEFFICIENT DES TRAVAUX											
				MONTANTS DES SOINS											
				DEBUT D'EXECUTION											
				FIN D'EXECUTION											
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	<p>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	11433553
H	25533412	21433552													
D	00000000	00000000													
B	00000000	00000000													
G	35533411	11433553													
				COEFFICIENT DES TRAVAUX											
				MONTANTS DES SOINS											
				DATE DU DEVIS											
				DATE DE L'EXECUTION											

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Ouafâe JABRI

MEDECINE GENERALE
ECHOGRAPHIE

281, Boulevard Lalla Asmaâ
Sidi Mounen Jdid
CASABLANCA
(Au dessus Pharmacie As-Sabah)
Tél: 05 22 70 74 14



الدكتورة وفاء الجابری

الطب العام
الفحص بالصدى

281, شارع للأسماء
سيدي موسى الجديد، الدار البيضاء
(فوق صيدلية الصباح)
الهاتف: 05 22 70 74 14

Casablanca, le:

25/11/2023

الدار البيضاء، في:

Mr MOUSSAOUI Mourad



092039536

72.80

1°) Antibiotik

S.V

3 gr x 3/10ml

Amp

27.50

2°) Sjantex gr

S.V

3 gr x 2-3/10ml

25.10 x 2

3°) Flagyl 200 (n° 2) S.V
24 pc 2/10ml

14.80 x 2
4.80 Hémofast my 10 (n=2)

53.00

2021/12/21am

(S.V)

51 Dark basic Gel buccal

34.00 - 21/12/2021am.

232.50

(S.V)

Docteur Ouâïda JABR
Médecine Générale
ECHOGRAPHIE
61 Bd. Lalla Asmaï-Sidi Moumen Jecl
022 794 56 CASA



Daktarin® 2 %, gel buccal

Miconazole

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que DAKTARIN 2 %, gel buccal et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre DAKTARIN 2 %, gel buccal ?
3. Comment prendre DAKTARIN 2 %, gel buccal ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver DAKTARIN 2 %, gel buccal ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE DAKTARIN 2 %, GEL BUCCAL ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISE ?

Classe pharmacothérapeutique - code ATC : A01AB09

Il s'agit d'un anti-infectieux pour traitement oral local. Ce médicament est indiqué dans le traitement des mycoses de la cavité buccale, chez l'adulte et chez les enfants âgés de 4 mois et plus (voir la rubrique « Avertissements et précautions »).

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE DAKTARIN 2 %, GEL BUCCAL ?

N'utilisez jamais DAKTARIN 2 %, gel buccal :

- si vous êtes allergique au miconazole, à d'autres médicaments antifongiques similaires ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés dans la rubrique 6.
- chez les nourrissons âgés de moins de 4 mois ou chez les enfants pour qui le réflexe de déglutition n'est pas encore suffisamment développé à cause du risque de suffocation.
- en cas d'insuffisance hépatique (défaillance

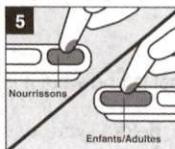
Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
Ql Zenata Ain seba Casablanca
Daktarin gel buccal t40g
P.P.V : 53,00 DH

6 118001 180745



- | | | |
|--|---|---|
| Nourrissons : | Enfants : | Adultes : |
| remplir la cavité de mesure de
1,25 mL
jusqu'au bord supérieur. | remplir la cavité de mesure de
2,5 mL
jusqu'au bord supérieur. | remplir deux fois la cavité de mesure de
2,5 mL
jusqu'au bord supérieur pour obtenir la dose de 5 mL . |

• Etape 5 : Prélever de petites portions de gel



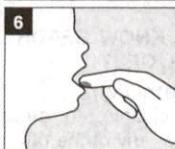
Prélevez une **petite portion du gel** de la cavité de mesure.

Le dispositif de mesure **ne doit pas** être placé dans la bouche pour appliquer le gel.

• Etape 6 : Appliquer le gel

⚠ En raison du risque de suffocation chez les nourrissons (âgés de 4 à 24 mois)

- Le gel ne doit **pas** être appliqué au fond de la gorge.
- Le gel doit être appliqué avec précaution en **petites portions** afin de ne pas obstruer la gorge.
- Observez le nourrisson afin de vous assurer qu'il ne s'étouffe pas (voir « Avertissements et précautions »).



Appliquez le gel sur les lésions à traiter avec le bout du doigt, conformément aux conseils de votre médecin ou pharmacien.

Ne pas avaler le gel immédiatement. Le gel doit être gardé dans la bouche aussi longtemps que possible, **au moins** 2 ou 3 minutes, avant d'être avalé.

• Chez les nourrissons et les enfants : répétez les **étapes 5 et 6** jusqu'à avoir appliqué l'intégralité de la dose prescrite.

• Chez l'adulte : répétez les **étapes 4 à 6** afin d'appliquer l'intégralité de la dose prescrite.

• Etape 7 : Lavez-vous les mains.

Antimetil®

USE

Do you sometimes feel too full or a bit queasy ?

Antimetil® is useful in case of retching due to diverse causes : overeating, disruption to usual diet habits (on holiday for example), pregnancy or stress...

Antimetil® helps to preserve your digestive well-being and to find the harmony again when you don't feel good.

A little tip for you if you are going on holiday : slip some Antimetil® into your bag before you go.

The natural formula of Antimetil®, which contains ginger, is suitable for adults and children.

ACTION

A large number of trials, including some involving pregnant women, have helped to show how reliable ginger is.

DIRECTION FOR USE

Adults
2 tablets, 1 to 4 x / day.

Pregnant women
1 tablet, in the morning and at midday. (maximum 2 tablets)

Children
1 tablet, 1 to 4 x / day. (maximum 4 tablets)

Swallow the tablets with water.

Antimetil®

A consommer de préférence avant fin :

7-035MA(0)

 TILMAN S.A. • Z.I. Sud 15 •
B-5377 Baillonville •
• www.tilman.be

Importé et distribué par ESNAPHARM 7, rue
Abdelmajid Benjelloun - Maarif extension
Casablanca - Maroc

10/2025
21/02

72,80 DH

Antimetil® est à base d'extrait standardisé à 10% de gingérols, doué de propriétés qui stoppent les vomissements et préviennent le mal de transport.

Antimetil® est une réponse adaptée et spécifique sans effets indésirables garantissant une sécurité optimale pour les femmes enceintes.

Antimetil® est un antiémétique complet et efficace à action rapide dont l'efficacité est prouvée,

Antimetil® sous forme de petits comprimés faciles à avaler, convient aux adultes et aux enfants.

MODE D'ACTION

De nombreuses études, réalisées entre autres auprès de femmes enceintes, ont permis de démontrer la fiabilité du gingembre.

CONSEILS D'UTILISATION

Adultes
2 comprimés, 1 à 4 x / jour.

Femmes enceintes
1 comprimé, matin et midi. (maximum 2 comprimés)

Enfants
1 comprimé, 1 à 4 x / jour. (maximum 4 comprimés)

Avaler les comprimés avec un verre d'eau.

Spasfon® 80 mg

Comprimé enrobé

Phloroglucinol/Triméthylphloroglucinol

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez toute autre question, si vous avez le doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même si les cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

COMPOSITION :

Phloroglucinol hydraté 80,000 mg
Quantité correspondant en Phloroglucinol anhydre ... 62,233 mg
Triméthylphloroglucinol 80 mg

Pour un comprimé enrobé

Les autres composants sont : lactose monohydraté, saccharose, acétate de polyvinyle, amidon de blé, acide stéarique, stéarate de magnésium, talc, gomme arabique, gélatine, dioxyde de titane (E 171), érythrosine (E127), cire de carnauba.

Excipients à effet notable : lactose, amidon de blé, saccharose

FORME ET PRÉSENTATION :

Comprimé enrobé Boîte de 30

CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE :

ANTISPASMODIQUE MUSCULOTROPE

(A: appareil digestif et métabolisme)

(G: système génito-urinaire)

INDICATIONS THERAPEUTIQUES :

Ce médicament est indiqué dans le traitement des douleurs spastiques de l'intestin, des voies biliaires, de la vessie et de l'utérus.

CONTRE-INDICATIONS :

Ne prenez jamais Spasfon®, comprimé enrobé :

- en cas d'allergie à l'un des composants.
- en cas d'intolérance ou d'allergie au gluten, en raison de présence d'amidon de blé (gluten).

EN CAS DE DOUCE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

MISES EN GARDE SPÉCIALES ET PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

Mises en garde

En raison de présence de saccharose, ce médicament ne doit pas être utilisé en cas d'intolérance au fructose, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en sucrase-isomaltase (maladies métaboliques rares).

En raison de la présence de lactose, ce médicament ne doit pas être utilisé en cas de galactosémie, de syndrome de malabsorption du glucose et galactose ou de déficit en lactase (maladies métaboliques rares). L'association de phloroglucinol avec des antalgiques majeurs tels que la morphine ou ses dérivés doit être évitée en raison de leur effet spasmogène.

Précautions d'emploi

EN CAS DE DOUCE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

MENTS :
un autre
tenu sans
ou à votre

envisagée
tre.
déconseillée
ou à votre
édicament.

27/50
pratiquant

POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION:
Veuillez à toujours prendre ce médicament en suivant exactement les instructions de cette notice ou les indications de votre médecin ou pharmacien. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

Spasfon® est un traitement symptomatique. La durée du traitement est variable en fonction de l'indication. Si les symptômes persistent, consultez votre médecin.

Posologie

chez l'adulte :

Prendre 2 comprimés par prise, trois fois par jour, en respectant un intervalle minimum de 2 heures entre chaque prise sans dépasser 6 comprimés par 24 heures.

Les comprimés pourront prendre le relais d'un traitement d'attaque sous forme injectable, à la posologie maximale de 6 comprimés par 24 heures.

Utilisation chez les enfants

Cette présentation n'est pas adaptée aux enfants de moins de 6 ans.

Chez l'enfant de plus de 6 ans : 1 comprimé par prise, deux fois par jour, en respectant un intervalle minimum de 2 heures entre chaque prise sans dépasser 2 comprimés par 24 heures.

Chez l'enfant de plus de 6 ans, il conviendra de se assurer que les comprimés peuvent être avalés sinon une autre forme sera préférée.

Mode et voie d'administration

Voie orale.

Les comprimés doivent être avalés avec un verre d'eau.

EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS

Comme tous les médicaments, Spasfon®, comprimé enrobé est susceptible d'avoir des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit pas sujet:

- Manifestations cutanéomuqueuses et allergiques: éruption, rarement urticaire, exceptionnellement œdème de Quincke, hypotension artérielle, choc anaphylactique.

Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, ou si certains effets indésirables deviennent graves, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien.

CONDITIONS DE CONSERVATION :

Aucune condition particulière de conservation
Tenir hors de la portée et de la vue des enfants
Ne pas utiliser Spasfon®, comprimé enrobé après la date de péremption mentionnée sur la boîte.

Date de la notice : Janvier 2018

SANOFI 

En cas de traitement prolongé, il est important de prévenir votre médecin en cas de survenue de troubles nerveux (fourmillements, difficulté à coordonner des mouvements, vertiges, convulsions).

EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

// Interactions médicamenteuses et autres interactions :
Afin d'éviter d'éventuelles interactions entre plusieurs médicaments, et notamment avec le disulfirame et l'alcool, il faut signaler systématiquement tout autre traitement en cours à votre médecin ou à votre pharmacien.

La prise de ce médicament peut perturber les résultats de certains examens de laboratoire (recherche de tréponèmes); le métronidazole peut en effet faussement positiver un test de Nelson.

/ Grossesse et Allaitement :
En cas de besoin, ce médicament peut être pris pendant la grossesse. Il convient cependant de demander l'avis à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre ce médicament.

Eviter l'allaitement pendant la prise de ce médicament.
D'une façon générale, il convient, au cours de la grossesse ou de l'allaitement, de toujours demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien avant d'utiliser un médicament.

/ Conducteurs et utilisateurs de machines
L'attention est attirée, notamment chez les conducteurs de véhicules et les utilisateurs de machines, sur les risques de vertiges, de confusion, d'hallucinations ou de convulsions, attachés à l'emploi de ce médicament.

•) Liste des excipients dont la connaissance est nécessaire pour une utilisation sans risque chez certains patients :

amidon de blé (gluten).

4. COMMENT UTILISER CE MEDICAMENT

/ Posologie

Ce médicament est réservé à l'adulte et à l'enfant à partir de six ans. Chez l'enfant de moins de six ans, il existe des formes pharmaceutiques plus adaptées.

La posologie dépend de l'âge et de l'indication thérapeutique.

À titre indicatif, la posologie usuelle est :

- chez l'adulte : de 0,50 g/jour à 1,5 g/jour,
- chez l'enfant : 375 mg/jour à 20 - 40 mg/kg/jour.

Dans certains cas, votre partenaire doit être impérativement traité, qu'il présente ou non des signes cliniques.

DANS TOUS LES CAS SE CONFORMER A L'ORDONNANCE DE VOTRE MEDECIN

FLAGYL® 250 mg

Métronidazole

Comprimé pelliculé

LOT 1 : 20E004
PER. : 11/2026

FLAGYL 250 MG
CP PEL B20

P.P.V : 250H10



6 118800 068079 250 mg

1. IDENTIFICATION

a/ Dénomination

FLAGYL 250 mg, cc

b/ Composition :

Métronidazole.....

Excipients : amidon de blé, polyvidone K30, stéarate de magnésium, hypromellose, polyoxyéthylèneglycol 20 000

Pour un comprimé pelliculé de 352,80 mg

c/ Forme pharmaceutique et présentation :

Comprimé pelliculé sous plaquettes thermoformées, boîte de 20.

d/ Classe pharmaco-thérapeutique :

ANTIBIOTIQUES ANTIBACTERIENS ANTI-PARASITAIRES de la famille des nitro-5-imidazolés.

2. DANS QUELS CAS UTILISER CE MÉDICAMENT

Ce médicament est indiqué dans le traitement de certaines infections à germes sensibles (bactéries, parasites).

3. ATTENTION !

a/ Dans quels cas ne pas utiliser ce médicament :

Ce médicament ne doit jamais être utilisé dans les cas suivants :

- allergie aux médicaments de la famille des imidazolés (famille d'antibiotiques à laquelle appartient le métronidazole),
- intolérance ou allergie au gluten, en raison de la présence d'amidon de blé (gluten).

Ce médicament ne doit généralement pas être utilisé en association avec le disulfirame ou l'alcool (boissons alcoolisées, médicaments contenant de l'alcool).

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

b/ Mises en garde spéciales :

- La prise de boissons alcoolisées durant ce traitement est déconseillée en raison du risque de réactions à type de rougeur du visage, chaleur, vomissements, accélération du rythme cardiaque.
- Il convient d'interrompre le traitement et de consulter un médecin en cas d'apparition d'une mauvaise coordination des mouvements volontaires, apparition de vertiges ou de confusion.
- Attention à la prise de ce médicament si vous souffrez de troubles nerveux sévères, chroniques ou qui évoluent.
- La prise de ce comprimé est contre-indiquée chez l'enfant avant de 6 ans car il peut avaler de travers et s'étouffer.

c/ Précaution d'emploi :

- En cas d'antécédents de troubles sanguins, de traitement à forte dose et/ou de traitement prolongé, votre médecin peut être amené à contrôler régulièrement par des examens sanguins votre numération formule sanguine.

أخبر الطبيب أو الصيدلي عن أي تأثير غير مرغوب فيه ومزاج لم يذكر في هذه النشرة.

6. الحفظ

لا تتجاوز تاريخ انتهاء الصلاحية المدون على العلبة الخارجية.

7. تاريخ مراجعة النشرة

مارس 2010.

نصائح/تربيبة صحية

"ما ينبغي معرفته حول المضادات الحيوية؟"

تتميز المضادات الحيوية بفعاليتها لمكافحة التعفنات الناجمة عن البكتيريا، لكنها غير فعالة ضد التعفنات الناجمة عن الفيروسات.

لذلك قرر طبيبكم أن يصف لكم هذا المضاد الحيوي لأنّه يناسب تماماً جالتكم ومرضكم الحال.

تتمكن البكتيريا من البقاء أو التكاثر رغم فعل هذا المضاد الحيوي. وتسمى هذه الظاهرة بالمقاومة، التي تبطل مفعول بعض المضادات الحيوية.

تزداد المقاومة بفعل الاستعمال المفرط أو غير الملائم للمضادات الحيوية.

قد تشجعون ظهور البكتيريا المقاومة وبالتالي تأخير شفائكم أو حتى إبطال مفعول هذا الدواء في حالة عدم احترام:

- الجرعة الواجب تناولها،
- أوقات الجرعة،
- مدة العلاج.

وكنتيجة لذلك، من أجل الحفاظ على فعالية هذا الدواء:

1. لا تستعملوا مضاداً حيوياً إلا إذا وصفه لكم الطبيب،
2. احترموا وصفة الطبيب احتراماً تاماً،
3. لا تستعملوا المضاد الحيوي مجدداً دون وصفة طبية، حتى لو اعتقدتم مكافحة مرض مماثل في الأعراض.
4. لا تعطوا هذا المضاد الحيوي إلى أي شخص آخر، قد لا يكون مناسباً لمرضه.

5. عند الانتهاء من علاجكم، أرجعوا للصيدلي كافة العلب المفتوحة من أجل التخلص منها على الوجه الصحيح والملائم.

0

79
78
77
76
75
74
73
72
71
70
69
68
67
66
65
64
63
62
61
60
59
58
57
56
55
54
53
52
51
50
49
48
47
46
45
44
43
42
41
40
39
38
37
36
35
34
33
32
31
30
29
28
27
26
25
24
23
22
21
20
19
18
17
16
15
14
13
12
11
10
9
8
7
6
5
4
3
2
1
0

MG 250 FLGYL
PEL 820 C PEL 250
ام

LOT : 21E002
بر
PER.: 11 2026
ن

بلغ الأقراص مع الماء.
ت وثيرة وأوقات استعمال الدواء
2 إلى 3 مرات في اليوم، حسب الاستعما
ث. مدة العلاج

لكي يثبت هذا المضاد الحيوي فعاليت
بالجرعات الموصوفة، وطالما ينصح به إل
لا يعني اختفاء الحمى أو أحد الاعراض
المحتمل بالتعب غير ناجم عن العلاج
التعفن بذاته. ولن يكون لخفض العلاج أو توقيفه اي تأثير على هذا
الشعور وسيؤخر شفائه.

حالات خاصة : تدوم مدة علاج داء الجيارات (تعفن ناتج عن
طفيلي) 5 أيام: تدوم مدة علاج داء الاميبية (تعفن ناتج عن طفيلي)
وبعض الالتهابات المهبليه (إصابة في المهبل) 7 أيام: ومدة علاج
المشعرة (تعفن ناتج عن طفيلي) 10 أيام.

جـ ما العمل في حالة جرعة مفرطة
في حالة القيء، صعوبة في تنسيق الحركات، الارتباك، استشر الطبيب.
قد يتبع عليه وصف علاج.

5. التأثيرات غير المرغوب فيها والمزعجة

كمثل كافة الأدوية، قد يؤدي هذا الدواء لدى بعض الأشخاص إلى
تأثيرات مزعجة شيئاً ما.
أعراض هضمية:

- غثيان، قيء، تشنجات في المعدة، إسهال:
- التهاب اللسان مع شعور بجفاف الفم، التهاب الفم، مذاق معدني في
الفم، فقدان الشهية:
- استثنائياً، حالة التهاب البنكرياس الذي يزول بعد إيقاف العلاج.
- أعراض جلدية ومخاطية:
- هبات حرارية مع احمرار الوجه، حكة، طفح على الجلد مصحوب
أحياناً بالحمى:
- شرى (طفح جلدي يشبه لدغة نبتة القرابض)، انتفاخ مفاجئ في
الوجه والعنق ذات اصل تحسسي (وذمة كويينك)، استثنائياً صدمة ذات
اصل تحسسي.

أعراض عصبية:

- الام الرأس:
- إصابة اعصاب الأطراف:
- اختلالات، دوار، سوء تنسيق الحركات الإرادية.
- أعراض نفسية:
- ارتباك، هلوسة.
- اضطرابات دموية:
- حالات جد نادرة لنسب منخفضة بشكل غير عادي للكريات البيضاء
أو الصفيحات في الدم.
- أعراض كبدية:

حالات جد نادرة غير طبيعية وعكوسه للبيان الكبدي والتهاب الكبد
الناتج عن انسداد المسالك الصفراوية.

أعراض أخرى:

- تلون البول بالبني المحمرا ناتج عن الدواء.

médicaments pouvant provoquer des troubles du rythme cardiaque (vincamine, érythromycine IV, sultopride).

POSOLOGIE

Suppositoires : 1 suppositoire matin et soir, de préférence après la selle.



Pommade : 2 ou 3 applications quotidiennes accompagnées d'un léger massage, ~~en procédant de la manière suivante :~~

- 1 - Dévisser la canule équipée de son capuchon (fig.1)
- 2 - Retourner l'ensemble canule-capuchon et percer l'orifice du tube en vissant le capuchon (fig.2).
- 3 - Revisser la canule (fig.3).
- 4 - Oter le capuchon (fig.3).
- 5 - Après l'introduction de la canule dans le canal rectal, presser le tube.
- 6 - Après chaque usage, dévisser la canule qui doit être lavée à l'eau chaude à l'aide d'un savon et/ou d'un antiseptique.
- 7 - Revisser la canule munie de son capuchon.
- 8 - Tout est prêt pour l'application suivante qui sera réalisée comme il est indiqué aux paragraphes 4 et 5.



DANS TOUS LES CAS, SE CONFORMER STRICTEMENT A L'ORDONNANCE DE VOTRE MEDECIN

AUTRES EFFETS POSSIBLES DU MEDICAMENT

COMME TOUT AUTRE PRODUIT ACTIF, CE MEDICAMENT PEUT, CHEZ CERTAINES PERSONNES, ENTRAINER DES EFFETS PLUS OU MOINS GENANTS; NE PAS HESITER À DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

CONDITION DE DELIVRANCE

CE MEDICAMENT EST INSCRIT AU TABLEAU A (LISTE I)

CE MEDICAMENT VOUS A ETE PERSONNELLEMENT PRESCRIT DANS UNE SITUATION PRECISE

- IL PEUT NE PAS ETRE ADAPTE A UN AUTRE CAS.
- NE PAS LE REUTILISER SANS AVIS MEDICAL.
- NE PAS LE CONSEILLER A UNE AUTRE PERSONNE.

Conserver les suppositoires à l'abri de la chaleur.



Hemofast®

Pommade et Suppositoires

COMPOSITION

Pommade :	Chlorhydrate de ...
	Hydrocortisone ..
	Excipient
Suppositoires :	Acétate d'hydrocortisone ..
	Esculoside
	Benzocaïne
	Excipient

PROPRIETES

Pommade et suppositoires anti-hémorragiques.

INDICATIONS THERAPEUTIQUES

Ce médicament est une association (pommade et suppositoires) et d'un

Ce médicament est préconisé dans le cas de douleurs ou de démangeaisons, en p

CONTRE-INDICATIONS

Ce médicament NE DOIT ETRE UTILISE dans les cas suivants :

Allergies aux anesthésiques locaux.

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

MISE EN GARDE

- Ce médicament n'étant pas indiqué en cas d'infections anales dues à des bactéries, des virus, des parasites et des champignons, il ne doit être utilisé qu'après avis médical. Pour les suppositoires : l'attention des sportifs est attirée sur le fait que cette spécialité contient un principe actif pouvant induire une réaction positive des tests pratiqués lors des contrôles antidopages.

PRECAUTIONS D'EMPLOI

Le traitement doit être de courte durée (maximum 7 jours). Si la douleur ne cède pas rapidement, consultez votre médecin.

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN, ET EN PARTICULIER POUR L'UTILISATION DES SUPPOSITOIRES : certains

Hemofast®

Pommade et Suppositoires

COMPOSITION

Pommade :	Chlorhydrate de ...
	Hydrocortisone ..
	Excipient
Suppositoires :	Acétate d'hydrocortisone ..
	Esculoside
	Benzocaïne
	Excipient

PROPRIETES

Pommade et suppositoires anti-hémorragiques.

INDICATIONS THERAPEUTIQUES

Ce médicament est une association (pommade et suppositoires) et d'un

Ce médicament est préconisé dans le cas de douleurs ou de démangeaisons, en p

CONTRE-INDICATIONS

Ce médicament NE DOIT ETRE UTILISE dans les cas suivants :

Allergies aux anesthésiques locaux.

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

MISE EN GARDE

- Ce médicament n'étant pas indiqué en cas d'infections anales dues à des bactéries, des virus, des parasites et des champignons, il ne doit être utilisé qu'après avis médical. Pour les suppositoires : l'attention des sportifs est attirée sur le fait que cette spécialité contient un principe actif pouvant induire une réaction positive des tests pratiqués lors des contrôles antidopages.

PRECAUTIONS D'EMPLOI

Le traitement doit être de courte durée (maximum 7 jours). Si la douleur ne cède pas rapidement, consultez votre médecin.

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN, ET EN PARTICULIER POUR L'UTILISATION DES SUPPOSITOIRES : certains