

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Biologie 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.

Prothèse 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.



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

42908

Déclaration de Maladie : N° P19-0023378

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : AA01 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Badiaa Nannal Date de naissance : 1951

Adresse : P.O. Box 0242 au N° 16, Casablanca

Tél. : 0613 475379 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 06/10/2020

Nom et prénom du malade : M. Badiaa Nannal Age : 69

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : hypertension artérielle

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) :

RELEVÉ 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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 06/10/2020 | | C | 250,00 |  Anassir Cardiolofte Tél.: 05 22 07 12 71 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|---|------------|-----------------------|
|  Pharmacie Casa Mila | 06/10/2020 | 879,50 |
| | | |
| | | |
| | | |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

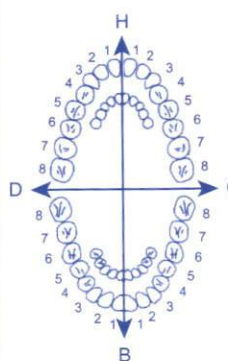
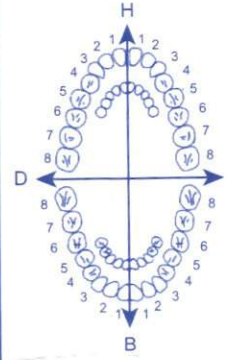
| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|----------------------------------|----------------|--------|----|----|----|---------------------------------|
| | | AM | PC | IM | IV | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

| 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 | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 </div> <div> H 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B </div> </div> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p> | | | |
|  | | | | 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

الدكتورة آمنة كرومي

أخصائية أمراض القلب و الشرايين

خريجة كلية الطب بالرباط

حاصلة على دبلوم فحص القلب بالصدى كلية بوردو بفرنسا
طبيبة سابقة بهستشفى ابن سينا و الهستشفى العسكري بالرباط

تخطيط القلب - الفحص بالصدى
الصوتي للقلب و الشرايين - تخطيط
الجهود فحص القلب بالصدى عند الجهد -
تسجيل الضغط الدموي ودقات القلب
على المدى الطويل



De 06/10/2020

Nm N=870,20

Dr KERROUMI Amine
Cardiologue
Bd. Med Zefzaf - Rés. Arrayane 2 - 3ème Etg.
Anassi - Casablanca
Tél : 05 22 07 12 71

$$176,20 \times 3 \Rightarrow 528,60$$

1 - hybcond 16/12,5 - 1 cp 1 - le matin

$$30,70 \times 3 \Rightarrow 92,10$$

2 - Kardex 75 - 1 cp 1 - à midi après le repas

$$30,00 \times 3 \Rightarrow 90,00$$

3 - cedis 25 - 1 cp 1 - le soir

$$21,50 \times 3 \Rightarrow 64,50$$

4 - Pligad 75 - 1 cp 1 - le soir

$$95,100$$

5 - Extramag 1 cp 1 - le matin

Traitement de 03 mois

$$T = 870,20$$

Dr KERROUMI Amine
Cardiologue
Bd. Med Zefzaf - Rés. Arrayane 2 - 3ème Etg.
Anassi - Casablanca
Tél : 05 22 07 12 71

شارع محمد زفزاف - إقامة الريان 2 - الطابق 3 - مقابل بريد المغرب - أناسي - الدار البيضاء

Bd.Mohamed Zefzaf - Résidence Arrayane 2 - 3ème Etg. enface Poste du Maroc - Anassi Casablanca

05 22 07 12 71

aminakerroumi@gmail.com

☐ valable 3 mois

Le 06/10/2022

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE ☐

(À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné :

Certifie que Mlle, Mme, M. :

Présente

Nécessitant un traitement d'une durée de :

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)

site : www.mupras.com // mail : pec@mupras.com // tel : 0522-20-45-45 ou 0522-22-78-15 / fax : 0522-22-78-18

Adresse : Center d'affaire Allal Ben Abdellah. 49, Angle Rue Allal Ben Abdellah et Rue Mohammed Fakir

6ème Etage. Casablanca

OEDES® 20 mg

Microgranules gastro-résistants en gélules

LOT 191739
EXP 07/2022
PPV 30.00DH

... cette notice avant de prendre ce médicament.
... besoin de la relire.

... vous avez un doute, demandez plus d'informations

... ment prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un
... entiques, cela pourrait lui être nocif.

... grave ou si vous remarquez un effet indésirable

... non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

DÉNOMINATION DU MÉDICAMENT :

OEDES® 20 mg

COMPOSITION :

Chaque gélule contient 20mg de substance active : oméprazole.

Excipients : qsp 1 gélule.

FORME PHARMACEUTIQUE ET PRÉSENTATIONS :

Microgranules gastro-résistants en gélules. Disponibles en boîtes de 7, 14, 28 et 56

CLASSE PHARMACOLOGIQUE OU THÉRAPEUTIQUE :

Oedes 20mg, microgranules gastro-résistants en gélule contient une substance appelée oméprazole. C'est un médicament de la classe des inhibiteurs de la pompe à protons. Il diminue la sécrétion acide au niveau de l'estomac.

DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MÉDICAMENT ?

Indications :

Adulte :

• En association à une bithérapie antibiotique, éradication de *Helicobacter pylori* en cas de maladie ulcéreuse gastroduodénale.

• Ulcère duodénal évolutif.

• Ulcère gastrique évolutif.

• Œsophagite érosive ou ulcéreuse symptomatique par reflux gastro-œsophagien.

• Traitement symptomatique du reflux gastro-œsophagien associé ou non à une œsophagite, en cas de résistance à la posologie de 10 mg d'oméprazole par jour.

• Traitement d'entretien des ulcères duodénaux chez les patients non infectés par *Helicobacter pylori* ou chez qui l'éradication n'a pas été possible.

• Traitement d'entretien des œsophagites par reflux gastro-œsophagien.

• Syndrome de Zollinger-Ellison.

• Traitement des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens lorsque la poursuite des anti-inflammatoires est indispensable.

• Traitement préventif des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens chez les patients à risque (notamment âge supérieur à 65 ans, antécédents d'ulcère gastroduodénal) pour lesquels un traitement anti-inflammatoire est indispensable

Enfant à partir de 1 an :

• Œsophagite érosive ou ulcéreuse symptomatique par reflux gastro-œsophagien.

DANS QUEL(S) CAS NE PAS UTILISER CE MÉDICAMENT

Contre-indications :

Ne prenez jamais Oedes 20mg, microgranules gastro-résistants en gélule:

• En cas d'allergie connue à l'un des composants de ce médicament.

• En association avec l'atazanavir associé au ritonavir (médicament anti-infectieux).

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

OEDES® 20 mg

Microgranules gastro-résistants en gélules

LOT 191739
EXP 07/2022
PPV 30.00DH

... cette notice avant de prendre ce médicament.
... besoin de la relire.

... vous avez un doute, demandez plus d'informations

... ment prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un
... entiques, cela pourrait lui être nocif.

... grave ou si vous remarquez un effet indésirable

... non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

DÉNOMINATION DU MÉDICAMENT :

OEDES® 20 mg

COMPOSITION :

Chaque gélule contient 20mg de substance active : oméprazole.

Excipients : qsp 1 gélule.

FORME PHARMACEUTIQUE ET PRÉSENTATIONS :

Microgranules gastro-résistants en gélules. Disponibles en boîtes de 7, 14, 28 et 56

CLASSE PHARMACOLOGIQUE OU THÉRAPEUTIQUE :

Oedes 20mg, microgranules gastro-résistants en gélule contient une substance appelée oméprazole. C'est un médicament de la classe des inhibiteurs de la pompe à protons. Il diminue la sécrétion acide au niveau de l'estomac.

DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MÉDICAMENT ?

Indications :

Adulte :

• En association à une bithérapie antibiotique, éradication de *Helicobacter pylori* en cas de maladie ulcéreuse gastroduodénale.

• Ulcère duodénal évolutif.

• Ulcère gastrique évolutif.

• Œsophagite érosive ou ulcéreuse symptomatique par reflux gastro-œsophagien.

• Traitement symptomatique du reflux gastro-œsophagien associé ou non à une œsophagite, en cas de résistance à la posologie de 10 mg d'oméprazole par jour.

• Traitement d'entretien des ulcères duodénaux chez les patients non infectés par *Helicobacter pylori* ou chez qui l'éradication n'a pas été possible.

• Traitement d'entretien des œsophagites par reflux gastro-œsophagien.

• Syndrome de Zollinger-Ellison.

• Traitement des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens lorsque la poursuite des anti-inflammatoires est indispensable.

• Traitement préventif des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens chez les patients à risque (notamment âge supérieur à 65 ans, antécédents d'ulcère gastroduodénal) pour lesquels un traitement anti-inflammatoire est indispensable

Enfant à partir de 1 an :

• Œsophagite érosive ou ulcéreuse symptomatique par reflux gastro-œsophagien.

DANS QUEL(S) CAS NE PAS UTILISER CE MÉDICAMENT

Contre-indications :

Ne prenez jamais Oedes 20mg, microgranules gastro-résistants en gélule:

• En cas d'allergie connue à l'un des composants de ce médicament.

• En association avec l'atazanavir associé au ritonavir (médicament anti-infectieux).

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

OEDES® 20 mg

Microgranules gastro-résistants en gélules

LOT 191739

EXP 07/2022

P.P.V 30.00DH

... cette notice avant de prendre ce médicament.
... besoin de la relire.

... vous avez un doute, demandez plus d'informations

... ment prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un
... entiques, cela pourrait lui être nocif.

... grave ou si vous remarquez un effet indésirable

... non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

DÉNOMINATION DU MÉDICAMENT :

OEDES® 20 mg

COMPOSITION :

Chaque gélule contient 20mg de substance active : oméprazole.

Excipients : qsp 1 gélule.

FORME PHARMACEUTIQUE ET PRESENTATIONS :

Microgranules gastro-résistants en gélules. Disponibles en boîtes de 7, 14, 28 et 56

CLASSE PHARMACOLOGIQUE OU THÉRAPEUTIQUE :

Oedes 20mg, microgranules gastro-résistants en gélule contient une substance appelée oméprazole. C'est un médicament de la classe des inhibiteurs de la pompe à protons. Il diminue la sécrétion acide au niveau de l'estomac.

DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MÉDICAMENT ?

Indications :

Adulte :

• En association à une bithérapie antibiotique, éradication de *Helicobacter pylori* en cas de maladie ulcéreuse gastroduodénale.

• Ulcère duodénal évolutif.

• Ulcère gastrique évolutif.

• Œsophagite érosive ou ulcéreuse symptomatique par reflux gastro-œsophagien.

• Traitement symptomatique du reflux gastro-œsophagien associé ou non à une œsophagite, en cas de résistance à la posologie de 10 mg d'oméprazole par jour.

• Traitement d'entretien des ulcères duodénaux chez les patients non infectés par *Helicobacter pylori* ou chez qui l'éradication n'a pas été possible.

• Traitement d'entretien des œsophagites par reflux gastro-œsophagien.

• Syndrome de Zollinger-Ellison.

• Traitement des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens lorsque la poursuite des anti-inflammatoires est indispensable.

• Traitement préventif des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens chez les patients à risque (notamment âge supérieur à 65 ans, antécédents d'ulcère gastroduodénal) pour lesquels un traitement anti-inflammatoire est indispensable

Enfant à partir de 1 an :

• Œsophagite érosive ou ulcéreuse symptomatique par reflux gastro-œsophagien.

DANS QUEL(S) CAS NE PAS UTILISER CE MÉDICAMENT

Contre-indications :

Ne prenez jamais Oedes 20mg, microgranules gastro-résistants en gélule:

• En cas d'allergie connue à l'un des composants de ce médicament.

• En association avec l'atazanavir associé au ritonavir (médicament anti-infectieux).

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

MIGRALGINE

Veuillez lire attentivement l'information.
Gardez cette notice, vous pouvez en avoir besoin.
Si vous avez toute autre question, consultez votre pharmacien.
Ce médicament vous a été prescrit en cas de symptômes identiques.
Si l'un des effets indésirables mentionnés dans cette notice, parlez-en à votre médecin.

PPV: 21DH50

PER: 05/22

LOT: J1600

ce médicament.

plus d'informations à votre médecin ou

jamais à quelqu'un d'autre, même en

un effet indésirable non mentionné dans

• COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

PARACETAMOL 400,0 mg

CAFEINE 62,5 mg

PHOSPHATE DE CODEINE HEMIHYDRATE 20,0 mg

Excipients : silice colloïdale anhydre, lactose monohydraté, monostéarate de glycérol, pour une gélule

• composition de l'enveloppe de la gélule : gélatine, indigotine (E 132), jaune de quinoléine (E 104), dioxyde de titane (E 171).

Excipient à effet notoire : lactose.

• FORME PHARMACEUTIQUE

Gélule, boîte de 18.

• CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

ANTALGIQUE CENTRAL ET PERIPHERIQUE (N : Système Nerveux Central).

• DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Traitement chez l'adulte des affections douloureuses d'intensité modérée à intense et/ou qui ne sont pas soulagées par le paracétamol ou l'aspirine seul.

• ATTENTION :

DANS QUEL CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants :

- Allergie à l'un des composants.
- Maladie grave du foie.
- Insuffisance respiratoire quelque soit son importance.
- Enfants de moins de 15 ans.
- Allaitement (Cf. Grossesse et Allaitement).
- En association avec des médicaments contenant de la buprénorphine, de la nalbuphine ou de la pentazocine.

Ce médicament NE DOIT généralement pas être utilisé SAUF AVIS CONTRAIRE DE VOTRE MEDECIN en association avec l'alcool ou des médicaments contenant de l'alcool, ou en cas de traitement par l'enoxacine (antibiotique).

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

• MISES EN GARDE SPECIALES

- Ne pas utiliser ce médicament de façon prolongée en raison du risque de dépendance.
- Certaines douleurs peuvent ne pas être soulagées par ce médicament, demandez l'avis de votre médecin.

• PRECAUTIONS D'EMPLOI

- Avant de prendre ce médicament, il est nécessaire de consulter votre médecin en cas de maladie grave des reins ou du foie.
- La prise de boissons alcoolisées pendant ce traitement est déconseillée.
- Compte tenu de la présence de caféine, ce médicament peut entraîner des insomnies, en conséquence, il convient d'éviter les prises en fin de journée.

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

• INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

AFIN D'EVITER D'EVENUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, notamment avec la buprénorphine, la nalbuphine, la pentazocine ou l'enoxacine, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.



MIGRALGINE

Veuillez lire attentivement l'information.
Gardez cette notice, vous pouvez en avoir besoin.
Si vous avez toute autre question, consultez votre pharmacien.
Ce médicament vous a été prescrit en cas de symptômes identiques.
Si l'un des effets indésirables mentionnés dans cette notice, parlez-en à votre médecin.

PPV: 21DH50

PER: 05/22

LOT: J1600

ce médicament.

plus d'informations à votre médecin ou

jamais à quelqu'un d'autre, même en

un effet indésirable non mentionné dans

• COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

PARACETAMOL 400,0 mg

CAFEINE 62,5 mg

PHOSPHATE DE CODEINE HEMIHYDRATE 20,0 mg

Excipients : silice colloïdale anhydre, lactose monohydraté, monostéarate de glycérol, pour une gélule

• composition de l'enveloppe de la gélule : gélatine, indigotine (E 132), jaune de quinoléine (E 104), dioxyde de titane (E 171).

Excipient à effet notoire : lactose.

• FORME PHARMACEUTIQUE

Gélule, boîte de 18.

• CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

ANTALGIQUE CENTRAL ET PERIPHERIQUE (N : Système Nerveux Central).

• DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Traitement chez l'adulte des affections douloureuses d'intensité modérée à intense et/ou qui ne sont pas soulagées par le paracétamol ou l'aspirine seul.

• ATTENTION :

DANS QUEL CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants :

- Allergie à l'un des composants.
- Maladie grave du foie.
- Insuffisance respiratoire quelque soit son importance.
- Enfants de moins de 15 ans.
- Allaitement (Cf. Grossesse et Allaitement).
- En association avec des médicaments contenant de la buprénorphine, de la nalbuphine ou de la pentazocine.

Ce médicament NE DOIT généralement pas être utilisé SAUF AVIS CONTRAIRE DE VOTRE MEDECIN en association avec l'alcool ou des médicaments contenant de l'alcool, ou en cas de traitement par l'enoxacine (antibiotique).

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

• MISES EN GARDE SPECIALES

- Ne pas utiliser ce médicament de façon prolongée en raison du risque de dépendance.
- Certaines douleurs peuvent ne pas être soulagées par ce médicament, demandez l'avis de votre médecin.

• PRECAUTIONS D'EMPLOI

- Avant de prendre ce médicament, il est nécessaire de consulter votre médecin en cas de maladie grave des reins ou du foie.
- La prise de boissons alcoolisées pendant ce traitement est déconseillée.
- Compte tenu de la présence de caféine, ce médicament peut entraîner des insomnies, en conséquence, il convient d'éviter les prises en fin de journée.

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

• INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, notamment avec la buprénorphine, la nalbuphine, la pentazocine ou l'enoxacine, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.



MIGRALGINE

Veuillez lire attentivement l'information.
Gardez cette notice, vous pouvez en avoir besoin.
Si vous avez toute autre question, consultez votre pharmacien.
Ce médicament vous a été prescrit en cas de symptômes identiques.
Si l'un des effets indésirables mentionnés dans cette notice, parlez-en à votre médecin.

PPV: 21DH50

PER: 05/22

LOT: J1600

ce médicament.

plus d'informations à votre médecin ou

jamais à quelqu'un d'autre, même en

un effet indésirable non mentionné dans

• COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

PARACETAMOL 400,0 mg

CAFEINE 62,5 mg

PHOSPHATE DE CODEINE HEMIHYDRATE 20,0 mg

Excipients : silice colloïdale anhydre, lactose monohydraté, monostéarate de glycérol, pour une gélule

• composition de l'enveloppe de la gélule : gélatine, indigotine (E 132), jaune de quinoléine (E 104), dioxyde de titane (E 171).

Excipient à effet notoire : lactose.

• FORME PHARMACEUTIQUE

Gélule, boîte de 18.

• CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

ANTALGIQUE CENTRAL ET PERIPHERIQUE (N : Système Nerveux Central).

• DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Traitement chez l'adulte des affections douloureuses d'intensité modérée à intense et/ou qui ne sont pas soulagées par le paracétamol ou l'aspirine seul.

• ATTENTION :

DANS QUEL CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants :

- Allergie à l'un des composants.
- Maladie grave du foie.
- Insuffisance respiratoire quelque soit son importance.
- Enfants de moins de 15 ans.
- Allaitement (Cf. Grossesse et Allaitement).
- En association avec des médicaments contenant de la buprénorphine, de la nalbuphine ou de la pentazocine.

Ce médicament NE DOIT généralement pas être utilisé SAUF AVIS CONTRAIRE DE VOTRE MEDECIN en association avec l'alcool ou des médicaments contenant de l'alcool, ou en cas de traitement par l'enoxacine (antibiotique).

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

• MISES EN GARDE SPECIALES

- Ne pas utiliser ce médicament de façon prolongée en raison du risque de dépendance.
- Certaines douleurs peuvent ne pas être soulagées par ce médicament, demandez l'avis de votre médecin.

• PRECAUTIONS D'EMPLOI

- Avant de prendre ce médicament, il est nécessaire de consulter votre médecin en cas de maladie grave des reins ou du foie.
- La prise de boissons alcoolisées pendant ce traitement est déconseillée.
- Compte tenu de la présence de caféine, ce médicament peut entraîner des insomnies, en conséquence, il convient d'éviter les prises en fin de journée.

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

• INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, notamment avec la buprénorphine, la nalbuphine, la pentazocine ou l'enoxacine, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.



SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair brou al asuani roches
noires casablanca

HYTACAND

16 mg/12.5 mg

Cpr

Bte de 30

29 DMP/21/NRQ

P.P.V: 176,20 DH



نشرة: معلومات للمستعمل

هيتاكنْد[®] 8 ملغ/ 12.5 ملغ، أقراص هيتاكنْد[®] 16 ملغ/ 12.5 ملغ، أقراص

كانديسارتان سيلكزيتيل/هيدرو كلورو ثيازيد

تحذيرات و احتياطات

- قبل أو عند تناول هيتاكنْد[®]، أعلم الطبيب في الحالات التالية:
- إذا كنت تعاني من داء السكري.
- إذا كنت تعاني من مشاكل قلبية، كبدية أو كلوية.
- إذا خضعت مؤخرا لعملية زرع كلوية.
- إذا كنت تعاني من التقيؤ أو إذا عانيت مؤخرا من التقيؤ الشديد أو الإسهال.
- إذا كنت تعاني من مرض على مستوى الغدة النخامية يسمى "متلازمة كون" (كما يسمى أيضا " قَرْطُ الألدوستيرونية الابتدائي").
- إذا أصبت من قبل بمرض يسمى "الذئبة الحمامية المجموعية".
- إذا كان الضَّغْطُ الشَّرْيَانِيّ لديك منخفضا.
- إذا أصبت من قبل بحادثة وعائية دماغية.
- إذا أصبت من قبل بالحساسية أو الربو.
- أعلمني الطبيب إذا كنت تشكين بأنك حامل (أو من المحتمل أن تصبحي حاملا).

لا ينصح بتناول هيتاكنْد[®] في بداية الحمل ويجب عدم تناوله بعد تجاوز الشهر 3 من الحمل لأنه قد يؤثر بشكل خطير على الجنين إذا ما استعمل بعد هذه المرحلة من الحمل (راجعني قسم الحمل).

في قراءة هذه النشرة بتمعن قبل الشروع في استعمال الدواء لأنها تحتوي على معلومات تهمك.

تحفظ بهذه النشرة، فقد تحتاج إلى قراءتها من جديد. إذا كانت لديك أسئلة أخرى أو شكوك، استشر الطبيب أو الصيدلي.

وصف هذا الدواء لك شخصيا، لا تعطه لشخص آخر حتى إذا ظهرت عليه نفس الأعراض، يمكن لذلك أن يضر به. إذا شعرت بأي أثر جانبي، استشر الطبيب أو الصيدلي. ينطبق هذا الأمر أيضا على أي أثر جانبي غير مذكور في هذه النشرة. طلع على القسم 4.

هذه النشرة

ما هو هيتاكنْد[®]، قرص وما هي دواعي استعماله ؟
ما هي المعلومات التي يجب معرفتها قبل تناول هيتاكنْد[®]، قرص ؟

كيف تتناول هيتاكنْد[®]، قرص ؟
ما هي الآثار الجانبية المحتملة ؟
كيف يُحفظ هيتاكنْد[®]، قرص ؟
محتوى العلبة ومعلومات أخرى.

ما هو هيتاكنْد[®]، قرص وما هي دواعي استعماله ؟

هذا الدواء هو هيتاكنْد[®]. يستعمل لعلام ارتفاع الضَّغْطِ

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair brou al asuani roches
noires casablanca

HYTACAND

16 mg/12.5 mg

Cpr

Bte de 30

29 DMP/21/NRQ

P.P.V: 176,20 DH



نشرة: معلومات للمستعمل

هيتاكنْد[®] 8 ملغ/ 12.5 ملغ، أقراص هيتاكنْد[®] 16 ملغ/ 12.5 ملغ، أقراص

كانديسارتان سيلكزيتيل/هيدرو كلورو ثيازيد

تحذيرات و احتياطات

- قبل أو عند تناول هيتاكنْد[®]، أعلم الطبيب في الحالات التالية:
- إذا كنت تعاني من داء السكري.
- إذا كنت تعاني من مشاكل قلبية، كبدية أو كلوية.
- إذا خضعت مؤخرا لعملية زرع كلوية.
- إذا كنت تعاني من التقيؤ أو إذا عانيت مؤخرا من التقيؤ الشديد أو الإسهال.
- إذا كنت تعاني من مرض على مستوى الغدة النخامية يسمى "متلازمة كون" (كما يسمى أيضا " قَرْطُ الألدوستيرونية الابتدائي").
- إذا أصبت من قبل بمرض يسمى "الذئبة الحمامية المجموعية".
- إذا كان الضَّغْطُ الشَّرْيَانِيّ لديك منخفضا.
- إذا أصبت من قبل بحادثة وعائية دماغية.
- إذا أصبت من قبل بالحساسية أو الربو.
- أعلمني الطبيب إذا كنت تشكين بأنك حامل (أو من المحتمل أن تصبحي حاملا).

لا ينصح بتناول هيتاكنْد[®] في بداية الحمل ويجب عدم تناوله بعد تجاوز الشهر 3 من الحمل لأنه قد يؤثر بشكل خطير على الجنين إذا ما استعمل بعد هذه المرحلة من الحمل (راجعني قسم الحمل).

في قراءة هذه النشرة بتمعن قبل الشروع في استعمال الدواء لأنها تحتوي على معلومات تهمك.

تحفظ بهذه النشرة، فقد تحتاج إلى قراءتها من جديد. إذا كانت لديك أسئلة أخرى أو شكوك، استشر الطبيب أو الصيدلي.

وصف هذا الدواء لك شخصيا، لا تعطه لشخص آخر حتى إذا ظهرت عليه نفس الأعراض، يمكن لذلك أن يضر به. إذا شعرت بأي أثر جانبي، استشر الطبيب أو الصيدلي. ينطبق هذا الأمر أيضا على أي أثر جانبي غير مذكور في هذه النشرة. طلع على القسم 4.

هذه النشرة

ما هو هيتاكنْد[®]، قرص وما هي دواعي استعماله ؟
ما هي المعلومات التي يجب معرفتها قبل تناول هيتاكنْد[®]، قرص ؟

كيف تتناول هيتاكنْد[®]، قرص ؟
ما هي الآثار الجانبية المحتملة ؟
كيف يُحفظ هيتاكنْد[®]، قرص ؟
محتوى العلبة ومعلومات أخرى.

ما هو هيتاكنْد[®]، قرص وما هي دواعي استعماله ؟

هذا الدواء هو هيتاكنْد[®]. يستعمل لعلام ارتفاع الضَّغْطِ

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair brou al asuani roches
noires casablanca

HYTACAND

16 mg/12.5 mg

Cpr

Bte de 30

29 DMP/21/NRQ

P.P.V: 176,20 DH



نشرة: معلومات للمستعمل

هيتاكنڊ[®] 8 ملغ/ 12.5 ملغ، أقراص هيتاكنڊ[®] 16 ملغ/ 12.5 ملغ، أقراص

كانديسارتان سيلكزيتيل/هيدرو كلورو ثيازيد

تحذيرات و احتياطات

- قبل أو عند تناول هيتاكنڊ[®]، أعلم الطبيب في الحالات التالية:
- إذا كنت تعاني من داء السكري.
- إذا كنت تعاني من مشاكل قلبية، كبدية أو كلوية.
- إذا خضعت مؤخرا لعملية زرع كلوية.
- إذا كنت تعاني من التقيؤ أو إذا عانيت مؤخرا من التقيؤ الشديد أو الإسهال.
- إذا كنت تعاني من مرض على مستوى الغدة النخامية يسمى "متلازمة كون" (كما يسمى أيضا " قَرْطُ الألدوستيرونية الابتدائي").
- إذا أصبت من قبل بمرض يسمى "الذئبة الحمامية المجموعية".
- إذا كان الضَّغْطُ الشَّرْيَانِيّ لديك منخفضا.
- إذا أصبت من قبل بحادثة وعائية دماغية.
- إذا أصبت من قبل بالحساسية أو الربو.
- أعلمني الطبيب إذا كنت تشكين بأنك حامل (أو من المحتمل أن تصبحي حاملا).

لا ينصح بتناول هيتاكنڊ في بداية الحمل ويجب عدم تناوله بعد تجاوز الشهر 3 من الحمل لأنه قد يؤثر بشكل خطير على الجنين إذا ما استعمل بعد هذه المرحلة من الحمل (راجعني قسم الحمل).

في قراءة هذه النشرة بتمعن قبل الشروع في استعمال الدواء لأنها تحتوي على معلومات تهمك.

تحفظ بهذه النشرة، فقد تحتاج إلى قراءتها من جديد. إذا كانت لديك أسئلة أخرى أو شكوك، استشر الطبيب أو الصيدلي.

وصف هذا الدواء لك شخصيا، لا تعطه لشخص آخر حتى إذا ظهرت عليه نفس الأعراض، يمكن لذلك أن يضر به. إذا شعرت بأي أثر جانبي، استشر الطبيب أو الصيدلي. ينطبق هذا الأمر أيضا على أي أثر جانبي غير مذكور في هذه النشرة. طلع على القسم 4.

هذه النشرة

ما هو هيتاكنڊ[®]، قرص وما هي دواعي استعماله ؟
ما هي المعلومات التي يجب معرفتها قبل تناول هيتاكنڊ[®]، قرص ؟

كيف تتناول هيتاكنڊ[®]، قرص ؟
ما هي الآثار الجانبية المحتملة ؟
كيف يُحفظ هيتاكنڊ[®]، قرص ؟
محتوى العلبة ومعلومات أخرى.

ما هو هيتاكنڊ[®]، قرص وما هي دواعي استعماله ؟

هذا الدواء هو هيتاكنڊ[®]. يستعمل لعلام ارتفاع الضَّغْطِ

NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

Kardegic® 75 mg, pour

acide acétylsalicylique (aspirine)

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Kardegic 75 mg, sac b 30
P.P.V : 30,70 DH

en sachet-dose

SANOFI 



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 KARDEGIC 75 mg et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre KARDEGIC 75 mg ?
3. Comment prendre KARDEGIC 75 mg ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver KARDEGIC 75 mg ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE Kardegic 75 mg ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique :
ANTI-THROMBOTIQUE/INHIBITEUR DE
L'AGREGATION PLAQUETTAIRE, HEPARINE
EXCLUE.

Ce médicament contient de l'aspirine

consultez votre médecin traitant, votre chirurgien, l'anesthésiste ou votre dentiste de la prise de ce médicament, dans le cas où une opération, même mineure, est envisagée.

Autres médicaments et KARDEGIC 75 mg

Ce médicament contient de l'aspirine. D'autres médicaments en contiennent.

Vous ne devez pas prendre en même temps que KARDEGIC 75 mg d'autres médicaments contenant de l'aspirine ou un médicament de la même famille (les AINS comme par exemple l'ibuprofène) sans en parler à votre médecin ou à votre pharmacien.

L'association de ces médicaments à KARDEGIC 75 mg pourrait entraîner un surdosage et augmenter ainsi le risque d'effets indésirables, notamment les saignements.

Lisez attentivement les notices des autres médicaments que vous prenez afin de vous assurer que ces médicaments ne contiennent pas d'aspirine et/ou d'anti-inflammatoire non stéroïdien.

Sauf avis contraire de votre médecin, vous ne devez pas prendre KARDEGIC 75 mg en même temps que :

- un anticoagulant oral (médicament utilisé pour fluidifier le sang) si vous avez un antécédent d'ulcère de l'estomac ou du duodénum,
- un autre médicament à base de ticlopidine ou clopidogrel (médicaments utilisés pour fluidifier le sang), sauf dans certaines situations où votre médecin pourra vous prescrire conjointement de l'aspirine et du clopidogrel,
- un autre médicament à base de



KARDEGIC® 75mg

Acétylsalicylate de DL-Lysine
poudre pour solution buvable en sachet-dose

1. IDENTIFICATION DU MÉDICAMENT

a) Dénomination :

KARDEGIC 75 mg, poudre pour solution buvable

b) Composition :

ACÉTYLSALICYLATE DE DL-LYSINE 135 mg (c)
correspondante en acide acétylsalicylique
Excipients : Glycolle, arôme mandarine,
d'ammonium.

c) Forme pharmaceutique :

poudre pour solution buvable ; sachet-dose ; boîte de 30.

d) Classe pharmaco-thérapeutique :

ANTI-THROMBOTIQUE / INHIBITEUR DE L'AGREGATION
PLAQUETTAIRE, HEPARINE EXCLUE.

2. DANS QUELS CAS UTILISER CE MÉDICAMENT (Indications)

Ce médicament contient de l'aspirine, mais ce dosage est plus particulièrement destiné au traitement de certaines affections du cœur ou des vaisseaux, seul ou associé aux autres traitements prescrits par votre médecin.

Il ne devra pas être entrepris sans l'avis de celui-ci, seul juge de l'établissement et de la conduite de ce traitement.

3. ATTENTION

a) Dans quels cas ne pas utiliser ce médicament :

(Contre-indications)

Ce médicament NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉ dans les cas suivants :

- En cas d'ulcère de l'estomac ou du duodénum en évolution,
- En cas d'allergie connue à l'aspirine ou aux anti-inflammatoires non stéroïdiens (telle qu'éruption cutanée ou asthme),
- En cas de maladie hémorragique,
- En cas de traitement concomitant par le méthotrexate, ou par les anticoagulants oraux (lorsque l'aspirine est prescrite à fortes doses (>3 g/j)),
- En dehors d'utilisations extrêmement limitées, et qui justifient une

SANOFI

LOT : 19E006
PER : 06 2021

KARDEGIC 75MG

SACHET 330

P.P.V : 30DH70



6 118000 061847

surveillance spécialisée, tout médicament à base d'aspirine et
CONTRE-INDIQUE à partir du 6ème mois de la grossesse (cf.
Grossesse et Allaitement).

Ce médicament NE DOIT GÉNÉRALEMENT PAS être utilisé sauf
avis contraire de votre médecin, en cas de : - goutte, - règles ou
saignements gynécologiques anormaux, - traitement
concomitant par les anticoagulants oraux (notamment lorsque

rite à faibles doses) ou par l'héparine, les
d'autres anti-inflammatoires (notamment
est prescrite à des doses > 3 g/j) (cf.
camentueuses et autres interactions).
déconseillé pendant le traitement (cf.
ement).

e spéciales :

Réservé à l'adulte.

Ce médicament ne sera administré que sur prescription médicale.

c) Précautions d'emploi :

Il est important de signaler à votre médecin certains problèmes de
santé ou situations : - maladie des reins, - asthme, - antécédent
d'ulcère de l'estomac ou du duodénum, ou d'hémorragies
digestives, hypertension artérielle, - diabète, - port de stérilet.
L'aspirine augmente les risques hémorragiques et ceci dès les
très faibles doses et même lorsque la prise date de plusieurs
jours. Prévenir votre médecin traitant, le chirurgien,
l'anesthésiste ou simplement votre dentiste au cas où un geste
chirurgical, même mineur, est envisagé.

Ce médicament ne contenant pas de sodium (sel), il peut être
administré en cas de régime désodé ou hyposodé.

d) Interactions médicamenteuses et autres interactions :

AFIN D'ÉVITER D'ÉVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS
MÉDICAMENTS IL FAUT SIGNALER SYSTÉMATIQUEMENT TOUT
AUTRE TRAITEMENT EN COURS À VOTRE MÉDECIN OU À VOTRE
PHARMACIEN notamment si vous prenez des anticoagulants
oraux (notamment lorsque l'aspirine est prescrite à faibles
doses) ou de l'héparine, des uricosuriques ou d'autres
anti-inflammatoires (notamment lorsque l'aspirine est prescrite
à des doses > 3 g/j).

KARDEGIC® 75mg

Acétylsalicylate de DL-Lysine
poudre pour solution buvable en sachet-dose

1. IDENTIFICATION DU MÉDICAMENT

a) Dénomination :

KARDEGIC 75 mg, poudre pour solution buvable

b) Composition :

ACÉTYLSALICYLATE DE DL-LYSINE 135 mg (c)
correspondante en acide acétylsalicylique
Excipients : Glycolle, arôme mandarine,
d'ammonium.

c) Forme pharmaceutique :

poudre pour solution buvable ; sachet-dose ; boîte de 30.

d) Classe pharmaco-thérapeutique :

ANTI-THROMBOTIQUE / INHIBITEUR DE L'AGREGATION
PLAQUETTAIRE, HEPARINE EXCLUE.

2. DANS QUELS CAS UTILISER CE MÉDICAMENT (Indications)

Ce médicament contient de l'aspirine, mais ce dosage est plus particulièrement destiné au traitement de certaines affections du cœur ou des vaisseaux, seul ou associé aux autres traitements prescrits par votre médecin.

Il ne devra pas être entrepris sans l'avis de celui-ci, seul juge de l'établissement et de la conduite de ce traitement.

3. ATTENTION

a) Dans quels cas ne pas utiliser ce médicament :

(Contre-indications)

Ce médicament NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉ dans les cas suivants :

- En cas d'ulcère de l'estomac ou du duodénum en évolution, •
- En cas d'allergie connue à l'aspirine ou aux anti-inflammatoires non stéroïdiens (telle qu'éruption cutanée ou asthme), •
- En cas de maladie hémorragique, •
- En cas de traitement concomitant par le méthotrexate, ou par les anticoagulants oraux (lorsque l'aspirine est prescrite à fortes doses (>3 g/j)), •
- En dehors d'utilisations extrêmement limitées, et qui justifient une

SANOFI

LOT : 19E006
PER : 06 2021

KARDEGIC 75MG

SACHET 330

P.P.V : 30DH70



6

118000 061847

surveillance spécialisée, tout médicament à base d'aspirine et
CONTRE-INDIQUE à partir du 6ème mois de la grossesse (cf.
Grossesse et Allaitement).

Ce médicament NE DOIT GÉNÉRALEMENT PAS être utilisé sauf
avis contraire de votre médecin, en cas de : - goutte, - règles ou
saignements gynécologiques anormaux, - traitement
concomitant par les anticoagulants oraux (notamment lorsque

rite à faibles doses) ou par l'héparine, les
d'autres anti-inflammatoires (notamment
est prescrite à des doses > 3 g/j) (cf.
camentueuses et autres interactions).
déconseillé pendant le traitement (cf.
ement).

e spéciales :

Réservé à l'adulte.

Ce médicament ne sera administré que sur prescription médicale.

c) Précautions d'emploi :

Il est important de signaler à votre médecin certains problèmes de
santé ou situations : - maladie des reins, - asthme, - antécédent
d'ulcère de l'estomac ou du duodénum, ou d'hémorragies
digestives, hypertension artérielle, - diabète, - port de stérilet.
L'aspirine augmente les risques hémorragiques et ceci dès les
très faibles doses et même lorsque la prise date de plusieurs
jours. Prévenir votre médecin traitant, le chirurgien,
l'anesthésiste ou simplement votre dentiste au cas où un geste
chirurgical, même mineur, est envisagé.

Ce médicament ne contenant pas de sodium (sel), il peut être
administré en cas de régime désodé ou hyposodé.

d) Interactions médicamenteuses et autres interactions :

AFIN D'ÉVITER D'ÉVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS
MÉDICAMENTS IL FAUT SIGNALER SYSTÉMATIQUEMENT TOUT
AUTRE TRAITEMENT EN COURS À VOTRE MÉDECIN OU À VOTRE
PHARMACIEN notamment si vous prenez des anticoagulants
oraux (notamment lorsque l'aspirine est prescrite à faibles
doses) ou de l'héparine, des uricosuriques ou d'autres
anti-inflammatoires (notamment lorsque l'aspirine est prescrite
à des doses >3 g/j).

ID :

Nom: nasrallah badiaa Sexe: Femme Age: 69

Taille: cm Poids: kg SYS/DIA: 140 /80 mmHg

HR [bpm] : 61

PR Interval [ms] : 170

P Duration [ms] : 120

QRS Duration [ms] : 77

T Duration [ms] : 224

QT/QTc (Bazett) [ms] : 395/396

QTc (Hodge) [ms] : 396

QTc (Framingham) [ms] : 397

QTc (Fridericia) [ms] : 397

P/QRS/T Axis [deg] : 48.7/1.0/-83.1

R(V5)/S(V1) [mV] : 1.52/0.98

R(V5)+S(V1) [mV] : 2.50

DR KERROUMI Amina
Généraliste
Casablanca 2 - Jemaâ
Tél: 05 22 07 45 45
Bd. Med Zékat
Cordoba

****Le rapport doit être confirmé par un médecin****

Ryth. sinusoïdal norm.;

Dévia. ax. gche légère;

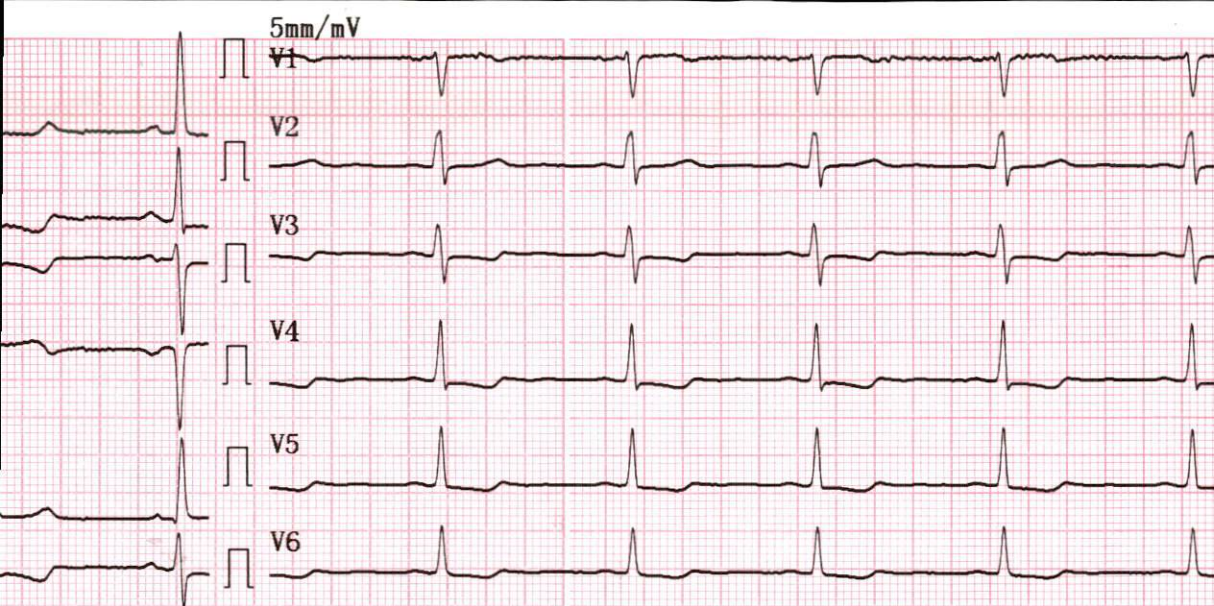
Décalage ST, isch. myocardique apicale légère;

Décalage ST, isch. myocardique antérolatérale légère possible;

Décalage ST, isch. myocardique inférieure légère possible;

I II aVR V4 V5 V6 Onde T anormale;

Médecin



Dr KERROUMI Amina

2020-10-06 13:13

ID : _____

Nom: nasrallah badiaa Sexe: Femme Age: 69

Taille: _____ cm Poids: _____ kg SYS/DIA: 140 /80 mmHg

HR [bpm] : 61

PR Interval [ms] : 170

P Duration [ms] : 120

QRS Duration [ms] : 77

T Duration [ms] : 224

QT/QTc (Bazett) [ms] : 395/396

QTc (Hodge) [ms] : 396

QTc (Framingham) [ms] : 397

QTc (Fridericia) [ms] : 397

P/QRS/T Axis [deg] : 48.7/1.0/-83.1

R(V5)/S(V1) [mV] : 1.52/0.98

R(V5)+S(V1) [mV] : 2.50

****Le rapport doit être confirmé par un médecin****

Ryth. sinusoïdal norm.;

Dévia. ax. gche légère;

Décalage ST, isch. myocardique apicale légère;

Décalage ST, isch. myocardique antérolatérale légère possible;

Décalage ST, isch. myocardique inférieure légère possible;

I II aVR V4 V5 V6 Onde T anormale;

Médecin _____

AUTO 10mm/mV

I

II

III

aVR

aVL

aVF

aVL 5mm/mV

5mm/mV

V1

V2

V3

V4

V5

V6

25mm/s AC50Hz+EMG25Hz+DFT0.50Hz