

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A ENTRER TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

phacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

ique :

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

ducation :

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.

taire :

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.

ladie 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

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



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

Déclaration de Maladie

N° M20- 0002336

72287

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 2287 Société :

Actif Pensionné[e] Autre :

Nom & Prénom : Zouiten Ahmed

Date de naissance : 1936

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Zouiten Ahmed Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Trouble de consommation et d'insuffisance cardiaque

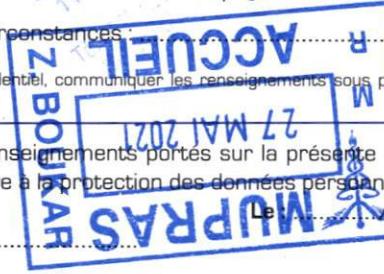
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 :

Signature de l'adhérent[e] :



Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
14.05.10h	F.a.I.-N-			11.1.36 28/01/2012 Mehdi OUAZZANI Anesthésie - Réanimation Clinique JERRADA OASIS 091170662
			087 26/1h	11.1.36 28/01/2012 Mehdi OUAZZANI Anesthésie - Réanimation Clinique JERRADA OASIS 091170662

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

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

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

DEMANDE DE PAYER 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 d																																	
SOINS DENTAIRES 	Dents Traitées <table border="1"> <tr><td></td></tr> </table>											Nature des Soins <table border="1"> <tr><td></td></tr> </table>											Coefficient <table border="1"> <tr><td></td></tr> </table>										
CCEFFICIENT DES TRAVAUX																																	
MONTANTS DES SOINS																																	
DEBUT D'EXECUTION																																	
FIN D'EXECUTION																																	
CCEFFICIENT 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																																	



Casablanca, le

14.05.10h

Zouiten Ahmed

- IAH cerebro.

CLINIQUE JERRADA OASIS
113, Av. Abderrahim Bouabid
Tél: 0522 23 81 81 - 0522 23 84 52/53/54 - Fax : +212 5 22 23 81 82
E-mail : direction@cliniquejerrada.ma
Dr Mehdi OUAZZANI
Anesthésie - Réanimateur
Clinique JERRADA OASIS
INPE - 091170662



Casablanca, le

14/05/2010
Tél: 0522 23 81 82
E-mail: direction@cliniquejerrada.ma

14/05/2010

14/05/2010

14/05/2010

14/05/2010

Pointeur AHMED

- Lettre du Sam.

Dr Mehdi OUAZZANI
Anesthésie - Réanimateur
Clinique JERRADA OASIS
NPE: 091170662

CLINIQUE JERRADA OASIS



090061078

CASABLANCA Le : 14-05-2021

Facture N° 08776/21

A. Identification

N° Dossier : CJO21E14115940

N° Identifiant : 044644/21

Nom & Prénom : M. ZOUTEN AHMED

C.I.N : B369802

Adresse : CASA

C. Débiteur

page 1/1

Organisme : Payant

N° d'affiliation :

N° d'immatriculation :

N° Prise en charge :

D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 14-05-2021

Date Sortie : 14-05-2021

B. Assuré

Lien avec l'assuré : Lui même

Nom prénom : ZOUTEN AHMED

Médecin traitant : DR . OUAZZANI TOUHAMI MEHDI

Traitements : HOSPITALISATION

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
	REANIMATION					
1	REANIMATION		1 800,00			1 800,00
					Total Rubrique :	1 800,00
	RADIOLOGIE					
1	IRM CEREBRALE		2 800,00			2 800,00
					Total Rubrique :	2 800,00
	PRESTATIONS					
1	GAZ DU SANG		400,00			400,00
					Total Rubrique :	400,00
	PHARMACIE INTERNE					
1	PHARMACIE		2 378,93			2 378,93
					Total Rubrique :	2 378,93
	PARTIE CLINIQUE :					7 378,93
	HONORAIRES MEDICAUX					
1	DR. LEBBAR MOHAMED (CARDIOLOGIE)	GRATUIT	0,00			0,00
1	DR. EL MEZIANE ABDELLAH (PNEUMOLOGIE)	GRATUIT	0,00			0,00
1	DR. LAYADI FOUAD		500,00			500,00
1	DR. ANESTHESISTE REANIMATEUR (ANESTHESISTE REANIMATEUR)		1 500,00			1 500,00
					Total Rubrique :	2 000,00
	LABO EXTERNE					
1	HPC LABO		1 907,85			1 907,85
					Total Rubrique :	1 907,85
	PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :					3 907,85

Arrêté la présente facture à la somme de :

TOTAL GENERAL

11 286,78

ONZE MILLE DEUX CENT QUATRE-VINGT-SIX DIRHAMS SOIXANTE-DIX-HUIT CENTIMES

Arrêté la présente facture à la somme de la part organisme de :

Cachet et Signature

* A payé par chèque N° 7272380
sur la BMCE *

ACCUSÉ CAISSE
JERRADA OASIS

CLINIQUE JERRADA-OASIS
113, AV. Abderrahim Bouabid - CASA
Tél: 0522 23 81 82 - Fax: 0522 23 81 82
E-mail: direction@cliniquejerrada.com

CLINIQUE JERRADA OASIS

Séjour : Du 14/05/2021 au 14/05/2021

Patient : M. ZOUI滕 AHMED

N° Dossier : CJO21E14115940

Organisme : PAYANT

CONSOMMABLE

Désignation	Prix Unit	Quantité	Prix TTC
BANDELETTE GLYCEMIE	4,00 Dh	1	4,00 Dh
CATHETER CENTRAL ARROW AD 7F/20 3LUM	367,20 Dh	1	367,20 Dh
CATHETER FEMORAL ADULTE	209,70 Dh	1	209,70 Dh
CHAMP FENETRE 75X90 CM (001)	37,50 Dh	2	75,00 Dh
CIRCUIT PATIENT U.U AD (001)	187,51 Dh	1	187,51 Dh
COMPRESSES STERIL 10X10/10 (01)	6,00 Dh	3	18,00 Dh
COUCHE AD (001)	8,00 Dh	2	16,00 Dh
ELECTRODES (001)	3,00 Dh	3	9,00 Dh
FILTRE ANTI BACTERIEN ADULTE	23,40 Dh	2	46,80 Dh
GANT STERILE SANS POUDRE 7,5 (001)	12,44 Dh	3	37,32 Dh
GANT NITRIL JETABLE S,M,L (200)	1,65 Dh	8	13,20 Dh
INTRANULE G20 ROSE (001)	3,00 Dh	3	9,00 Dh
LAME DE BISTOURIE 15 (100)	1,28 Dh	2	2,56 Dh
LANCETTES GLYCEMIE BAYER (200)	0,75 Dh	1	0,75 Dh
LUNETTES A O2 AD (001)	10,53 Dh	1	10,53 Dh
MASQUE HAUTE CONC AD (001)	20,00 Dh	1	20,00 Dh
PENIFLOW S-M-L-XL (001)	4,35 Dh	2	8,70 Dh
PERFUSEURS A/ROBINET (001)	11,00 Dh	3	33,00 Dh
PROLONGATEUR 150CM (001)	8,25 Dh	3	24,75 Dh
RASOIR (001)	4,50 Dh	2	9,00 Dh
ROBINET 3 VOIES (001)	3,00 Dh	3	9,00 Dh
SAC A URINE (001)	5,22 Dh	1	5,22 Dh
SERINGUE DE 10CC (001)	2,00 Dh	2	4,00 Dh
SERINGUE DE VIS 50CC (001)	6,00 Dh	3	18,00 Dh
SET DE PRESSION SIMPLE (001)	255,01 Dh	1	255,01 Dh
SONDE D'ASPIRATION TTE CH (001)	4,00 Dh	4	16,00 Dh
SONDE FOLEY -VESICALE CH 16 (001)	15,00 Dh	1	15,00 Dh
SONDE TRACHEALE CH 7.5 A/B (001)	25,00 Dh	1	25,00 Dh
STERISILK 2/0 CT 3/8 25MM (001)	23,40 Dh	2	46,80 Dh
TEGADERM 10 X 12 (050)	9,20 Dh	7	64,40 Dh
TEGADERM 6CM*7CM INTRAVEINEUSE (REF 1623W)	5,74 Dh	1	5,74 Dh
TRANSPORTE 9,14M*2,5CM (012)	20,25 Dh	1	20,25 Dh
TUBE ANNELE/ (CATHETER DE MOUNTS 15CM) (001)	32,40 Dh	1	32,40 Dh
			1 618,84 Dh

MEDICAMENTS

Désignation	Prix Unit	Quantité	Prix TTC
FENTANYL 0.5 MG INJECTAB (10)	19,21 Dh	3	57,63 Dh
GADOVIST 7.5 ML	392,00 Dh	1	392,00 Dh
MANNITOL 10% FL 500ML INJ	17,42 Dh	2	34,84 Dh
MIDAZOLAM 5MG/5ML INJECTA (10)	11,96 Dh	12	143,52 Dh
NICARDIPINE 10MG/10ML INJECTA (10)	9,61 Dh	4	38,44 Dh
PROPOFOL FRESENIUS 10MG/ML (05)	37,40 Dh	1	37,40 Dh
ROCURONIUM 50MG	24,40 Dh	1	24,40 Dh
SERUM SALE 0.9 % 500 POCHE INJECTA (01)	11,43 Dh	2	22,86 Dh
SERUM SALE 250 PHAR	9,00 Dh	1	9,00 Dh
			760,09 Dh

Total global : 2 378,93 Dh

CLINIQUE JERRADA OASIS
113, AV. AÏT MOURAD
Tél: 0522 23 61 81 - 0522 23 61 82
E-mail : direction@jerradaoasis.com



Casablanca, le

Compte Rendu d'Hospitalisation

Date d'entrée : 14/05/2021

Date de sortie : 14/05/2021

Identité :

Patient ZOUTEN AHMED né en 1936 admis à la clinique pour prise en charge de trouble de conscience d'installation brutale.

Antécédents :

- AVCI répétitif.
- HTA.

Examen à l'admission :

- PA = 222/84, FC = 65 bpm, auscultation cardio-vasculaire et vaisseaux du cou : RAS.
- SpO2 = 90 %, auscultation pleuro-pulmonaire : RAS.
- Dextro® = 1,39 g/L, T° = 37 °C.

Examens complémentaires :

Après mise en condition, monitorage et stabilisation, un complément de bilan a été demandé :

- IRM cérébral (cr joint).
- Gaz du sang.
- Biologie (voir analyses médicales jointes).

CLINIQUE JERRADA-OASIS
113, Av. Abderrahim Bouabid
CASABLANCA
Tel: 0522 23 81 82 - Fax: 0522 22 81 82
Email: direction@cliniquejerrada.ma

CLINIQUE JERRADA OASIS

NOTE D'HONORAIRE

Date d'entrée: 14-05-2021

DR. ANESTHESISTE Reanimateur
Spécialité : ANESTHESISTE REANIMATEUR
N° Patente :
Identifiant fiscal :
ICE :

PATIENT : M. ZOUTEN AHMED

HONORAIRES : 1 500,00 Dh
(MILLE CINQ CENTS DIRHAMS)

Dr Mehdi OUAZZAN
Anesthésiste - Réanimateur
Clinique JERRADA OASIS
NPF - 091170662

CLINIQUE JERRADA OASIS

NOTE D'HONORAIRE

Date d'entrée: 14-05-2021

DR. LAYADI Fouad

Spécialité :

N° Patente :

Identifiant fiscal : 18733122

ICE : 001554614000038

PATIENT :

M. ZOUTEN AHMED

HONORAIRES :

500,00 Dh
(CINQ CENTS DIRHAMS)

Dr. FOUAD LAYADI
Chirurgie Neurochirurgien
23, Rue Tahia (Roucine N° 1, Quartier Gauthier
Fixe : 06 22 22 37 - Gam : 0661 18 56 89
INPE : 08 10 32 235

Honoraires

Casablanca , le 14/05/2021

Dossier N°: 140521-983 du: 14/05/2021

Clinique JERRADA OASIS

Médecin Dr : OUAZZANI TOUHAMI
MEHDI

Matricule : 46890 N°Chambre

Patient : Mr ZOUTEN AHMED

Analyses	Cotation	Montant
NUMERATION FORMULE SANGUINE	80	107,200
GROUPAGE SANGUIN ET RHESUS	100	134,000
Créatinine	30	40,200
UREE	30	40,200
IONOGRAMME SANGUIN	160	214,400
BILAN HEPATIQUE	225	301,500
CRP : PROTEINE-C REACTIVE	100	134,000
PROCALCITONINE	400	536,000
TAUX DE PROTHROMBINE	40	53,600
TROPONINE I HS	250	335,000
Prélèvement sang veineux	1	11,750
	Total B	1415
	Total en dirhams	1 907,85

SERVICE LABORATOIRE - N°2
HÔPITAL PRIVÉ CASABLANCA AÏN SEBAA
INPE : 090063272
279, Bd. Chefchaouni - Aïn Sebaâ

Medecin:
OUAZZANI TOUHAMI MEHDI
Medecin
CLINIQUE JERRADA OASIS

Patient:
M. ZOUTEN AHMED
Naissance le 01-01-36
CASA
CASA
0661105657

Prélèvement du 14-05-21 à 15:06 (URGENT)

Organisme : PAYANT MUPRAS

N° d'admission : CJO21E14115940

N° de prescription : 35907

Service : 6eme ETG - REA CARDIO -

Traitemet : HOSPITALISATION

Analyses demandées:

Identifiant	Libellé de l'analyse	Type	Loc.
GS	GROUPAGE SANGUIN ET RHESUS		Interne
NFS	NUMERATION FORMULE SANGUINE		Interne
UREE	UREE		Interne
CREA	Créatinine		Interne
TP	TAUX DE PROTHROMBINE		Interne
CRP	CRP : PROTEINE-C REACTIVE		Interne
PCT	PROCALCITONINE		Interne
IONO	IONOGRAMME SANGUIN		Interne
TROP	TROPONINE I Ultra		Interne
BH1	BILAN HEPATIQUE	sang	Interne

Dr OUAZZANI TOUHAMI
M. ZOUTEN AHMED
M 01-01-36
14-05-21 15:06



xxxx0000

Dr OUAZZANI TOUHAMI
M. ZOUTEN AHMED
M 01-01-36
14-05-21 15:06



xxxx0000

Dr OUAZZANI TOUHAMI
M. ZOUTEN AHMED
M 01-01-36
14-05-21 15:06



xxxx0000

Dr OUAZZANI
MOZOUTEN AHMED
M 01-01-36



XXXX0000

Dr OUAZZANI TOUHAMI
M. ZOUTEN AHMED
M 01-01-36
14-05-21 15:06



xxxx0000

Dr OUAZZANI TOUHAMI
M. ZOUTEN AHMED
M 01-01-36
14-05-21 15:06



xxxx0000

Dr OUAZZANI TOUHAMI
M. ZOUTEN AHMED
M 01-01-36
14-05-21 15:06



xxxx0000

Dr OUAZZANI
TOUHAMI
14-05-21 15:06



XXXX0000



Casablanca, le 15/05/2021

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 140521-983

Pvt du: 14/05/2021 18:45 ***

Mr ZOUTEN AHMED

IPP Patient : 46890/21

Patient Clinique : Clinique JERRADA OASIS

Prescrit par Dr OUAZZANI TOUHAMI MEHDI

Page : 1/ 3

HEMATOLOGIE

Valeurs Usuelles

Antériorité

NUMERATION FORMULE SANGUINE

NUMERATION

Globules blancs	:	5230	/mm ³	(4000 - 10000)
Globules rouges	:	3,71	10 ⁶ /mm ³	(4,44 - 5,61)
Hémoglobine	:	12,40	g/dl	(13,5 - 16,9)
Hématocrite	:	35,40	%	(40 - 49)
VGM	:	95,50	fL	(81,8 - 95,5)
TCMH	:	33,50	pg	(27 - 32)
CCMH	:	35,00	g/dl	(32 - 36)
Plaquettes	:	86 000	/mm ³	(150000 - 450000)

FORMULE

Polynucléaires Neutrophiles	:	76,5 %	Soiti	4000/mm ³	(1500 - 7000)
Lymphocytes	:	17 %	Soiti	889/mm ³	(1500 - 4000)
Monocytes	:	5,7 %	Soiti	298/mm ³	(100 - 1000)
Polynucléaires Eosinophiles	:	0,5 %	Soiti	26/mm ³	(50 - 500)
Polynucléaires Basophiles	:	0,3 %	Soiti	15/mm ³	(10 - 70)
Vérification sur frottis	:	Absence d'agrégats plaquettaires.			

GROUPE SANGUIN par méthode de Betn-vincent et Simonin sur gel ortho view

Groupe Sanguin ABO	:	A
Rhésus	:	POSITIF

le résultat de ce groupage ne peut être considéré comme définitif
il doit être complété par une deuxième détermination

BIOCHIMIE SANGUINE

			Valeurs Usuelles	Antériorité
<u>CREATININE</u>	:	8,44 74,69	mg/l μmol/l	(6,3 - 12) (56 - 106)
<u>UREE</u>	:	0,42 7,00	g/l mmol/l	(0,16 - 0,48) (2,67 - 8)

SERVICE LABORATOIRE - N°2
HOPITAL PRIVÉ CASABLANCA AIN SEBAA
279, Bd. Chechaouni - Ain Sebaâ
INPE : 090063272

BIOCHIMIE SANGUINE

Valeurs Usuelles

Antériorité

IONOGRAMME SANGUIN

<u>SODIUM</u>	:	140	mEq/l	(134 - 145)
<u>POTASSIUM</u>	:	3,10	mEq/l	(3,5 - 5)
<u>CHLORE</u>	:	104	mEq/l	(95 - 110)
<u>RESERVE ALCALINE</u>	:	25	mEq/l	(22 - 29)
<u>PROTEINES TOTALES</u>	:	78,40	g/l	(66 - 83)
<u>CALCIUM</u>	:	84,20	mg/l	(81 - 104)
		2,11	mmol/l	(2,02 - 2,6)
<u>GLYCEMIE A JEUN</u>	:	1,50	g/l	(0,75 - 1,15)
		8,33	mmol/l	(4,16 - 6,38)

BILAN HEPATIQUE

<u>GAMMA GT</u>	:	63	UI/l	(12 - 64)
<u>GOT/ASAT</u>	:	46	UI/l	(Inférieur à 40)
<u>GPT/ALAT</u>	:	35	UI/l	(Inférieur à 45)
<u>PHOSPHATASES ALCALINES</u>	:	100	UI/l	(Inférieur à 270)
<u>BILIRUBINE TOTALE</u>	:	11,60	mg/l	(2 - 12)
		19,84	μmol/l	(3,4 - 21)
<u>BILIRUBINE CONJUGUEE</u>	:	5,50	mg/l	(Inférieur à 3)
		9,41	μmol/l	(Inférieur à 4,28)
<u>BILIRUBINE LIBRE</u>	:	6,10	mg/l	(Inférieur à 10)
(Technique : Malloy-Evelyn modifié)		10,43	μmol/l	(Inférieur à 17,1)

PROTEINES DE L'INFLAMATION

<u>CRP : PROTEINE-C REACTIVE</u>	:	1,05	mg/l	Valeurs Usuelles	Antériorité
<u>PCT: PROCALCITONINE</u>	:	0,04	ng/ml	(Inférieur à 0,05)	

HEMOSTASE-COAGULATION

<u>TAUX DE PROTHROMBINE</u>			Valeurs Usuelles	Antériorité
Patient	:	13,40	sec.	
<u>Taux de prothrombine</u>	:	84,00	%	

MARQUEURS CARDIAQUES

Valeurs Usuelles

SERVICE LABORATOIRE N°2
 HOPITAL PRIVE CASABLANCA AIN SEBA
 INPE : 090063272
 279, Bd. Chefchaouni Aïn Seba
 Antériorité

MARQUEURS CARDIAQUES

<u>ROPONINE I US</u>	:	6,60	ng/L	Valeurs Usuelles (Inférieur à 39,2)	Antériorité
----------------------	---	------	------	--	-------------

norme: (< 17,5 ng/L)

norme: < 39,2 ng/L)

d'exclure l'IDM, il est recommandé de refaire l'analyse 2 heures après
l'interrogatoire selon un Algorithme basé sur la valeur à l'admission T0 et la variation de concentration
au cours des 2 premiers heures T2:

Diagnostic d'exclusion (Sensibilité 97.7% et VPP 99.4%)
1 ng/l ou T0 et T2h < 6 ng/l.

Diagnostic d'inclusion (spécificité 95.2% et VPP 74.5%)
10 ng/l ou T2h-T0 >= 10 ng/l.

Aspect du sérum: Normal.

DIAGNOSTIC
SERVICE LABORATOIRE - N°2
HOPITAL PRIVE CASABLANCA AIN SEBAA
279, Bd. Chefchaouen - Ain Sebaa
INPE : 090063272



Casablanca, le

14/05/2021

PATIENT : **ZOUTEN AHMED****IRM CEREBRALE****TECHNIQUE :**

Sagittales T1. Coronale T2 PROP.
Axiales T2*, Flair et diffusion.
3D TOF et Sag 3D Inh Vel Venous.
Séquence après injection de Gadolinium.

RESULTATS :

Mise en évidence d'un volumineux hématome profond fronto pariéto temporal droit, de topographie cortico-sous corticale, hétérogène, en discret hyposignal hétérogène T1, discret hypersignal hétérogène T2-Flair, en franc vide de signal en écho de gradient.

Il mesure 93x73x72mm.

Il est entouré d'un œdème péri lésionnel modéré.

Après injection de gadolinium on note une prise de contraste minime périphérique gyriiforme.

L'ensemble exerce un effet de masse sur les sillons corticaux adjacents, sur le VL homolatéral et sur la ligne médiane avec engagement sous falcoriel et temporal homolatéral.

Cet hématome se complique d'une inondation hémorragique tétra ventriculaire et d'une hémorragie sous arachnoïdienne péri mésencéphalique.

Dilatation modérée du VL controlatéral avec signes de résorption transépendymaire.

Mise en évidence de multiples vides de signaux en T2*, visibles des hémisphères cérébelleux, en mésencéphalo-pontique et en sous cortical sus tentoriel.

Anomalies de signal de la substance blanche péri ventriculaire et sous corticale, en rapport avec une leucopathie vasculaire dégénérative

Sinus veineux perméables.

Raréfaction des segments terminaux de l'artère cérébrale moyenne droite.

Aspect grêle mais perméable de l'artère vertébrale droite.



Casablanca, le

CONCLUSION :

Aspect IRM d'un hématome profond fronto pariéto temporal droit aigu, compliqué d'une inondation tétra ventriculaire et d'une hémorragie sous arachnoïdienne péri mésencéphalique.

Hydrocéphalie modérée active, effet de masse et engagement sous falcoriel et temporal homolatéral.

Remaniements hémorragiques sus et sous tentoriels multiples d'origine microangiopathique probable

Merci de votre confiance.

Clinique JERRADA
Service de Radiologie
CASABLANCA
Tél. : 05 22 89 37 48

Traitement :

La conduite à tenir a été symptomatique et étiologique :

- Hospitalisation
- Apports hydro électrolytiques de base.
- Traitement
- Surveillance.

Avis spécialistes :

Avis Pneumologue : Dr EL MEZIANE ABDELLAH.

Avis Cardiologue : Dr LEBBAR MOHAMED.

Avis neuro-chirurgien : Dr LAYADI FOUAD.

Evolution :

Etat au 14/05/2021

Patient sur le plan respiratoire SpO2 : 93 %

Hémodynamique TA : 98/82 FC : 60 bpm

important.

Hospitalisation

Un état de santé à nécessité une hospitalisation de 01 jour en réanimation.

CLINIQUE JERRADA-OASIS
113, AV. AUBER, 1007 Bouabid
Tel: 0522 23 81 81 - Fax: 0522 23 81 82
E-mail: direction@clinique-jerrada.com.tn
Dr M'hamed OUAZZANI
Anesthésie - Réanimateur
Clinique JERRADA OASIS
INPE : 091170662

CLINIQUE JERRADA OASIS

BULLETIN D'ENTREE / SORTIE

N° DE DOSSIER CJO21E14115940

NOM DU PATIENT M. ZOUTEN AHMED

MÉDECIN TRAITANT OUAZZANI TOUHAMI MEHDI

PRISE EN CHARGE PAYANT MUPRAS

DATE D'ENTREE 14/05/2021

DATE DE SORTIE 14/05/2021

MODE DE SORTIE normal

CLINIQUE JERRADA-OASIS
113, Av. Abdessattar Bouabid
CASABLANCA
Tel: 0522 23 01 81 • Fax: 0522 23 01 02
E-mail: cliniquejerrada.oasis@gmail.com

métabolite

Glu	8.4	↑	mmol/L
Lac	1.73	↑	mmol/L

de temp.corrigée

$\text{cH}^+(\text{T}), \text{r}$	50.8	nmol/L
$\text{pH}(\text{T}), \text{r}$	7.294	
$\text{pCO}_2(\text{T}), \text{r}$	50.5	mmHg
$\text{pO}_2(\text{T}), \text{r}$	90	mmHg
$\text{pO}_2(\text{A-a})(\text{T}), \text{r}$	2	mmHg
$\text{pO}_2(\text{a}/\text{A})(\text{T}), \text{r}$	0.98	↓
$\text{RI}(\text{T}), \text{r}$	0.02	①
$\text{pO}_2(\text{T})/\text{FIO}_2, \text{r}$	430	mmHg

Statut Acide-Base

cH^+, r	50.8	nmol/L
$\text{HCO}_3\text{-act}, \text{r}$	24.0	mmol/L
$\text{HCO}_3\text{-std}, \text{r}$	21.9	mmol/L
$\text{BE}(\text{ecf}), \text{r}$	-2.6	mmol/L
$\text{BE}(\text{B}), \text{r}$	-3.0	mmol/L
$\text{BB}(\text{B}), \text{r}$	44.4	mmol/L
ctCO_2, r	26	mmol/L
$\text{pO}_2(\text{A-a}), \text{r}$	2	mmHg
$\text{pO}_2(\text{a}/\text{A}), \text{r}$	0.98	
RI, r	0.02	
$\text{pO}_2/\text{FIO}_2, \text{r}$	430	mmHg
$\Delta\text{Gap}, \text{r}$	15	mmol/L
mOsm, r	282.2	mosm/L

Notes