

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 canaux, 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 canaux.

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.

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



Déclaration de Maladie

N° W19-421557

151229

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11349 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre
 Nom & Prénom : SARBEA Mohamed
 Date de naissance : 24/03/1973
 Adresse : 12 RUE KARAWAN BELLE VUE
 BERRECHID
 Tél. : 0620711133 Total des frais engagés : 7447,89 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 14/01/2023

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie : Septicémie

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 : Casablanca Le : 19/01/2023

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

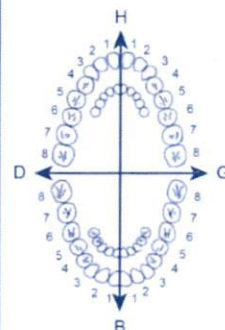
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant la validité des Actes
14 01 2023	cons facture n° 6812/2023		744789	 MINISTRE DE LA SANTÉ AGENCE NATIONALE DE LUTTE CONTRE LA CORRUPTION INP-A D1106037

[illegible]

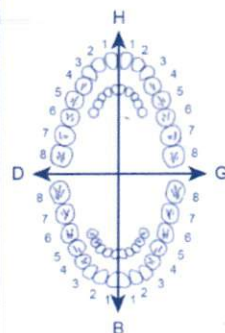
ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

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

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

[illegible]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° : 6812 / 2023 du 14/01/2023

Nom patient	ESSAIH TOURIA	Entrée	14/01/2023
	PAYANTS	Sortie	14/01/2023

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
TEST ANTIGENIQUE RAPIDE COVID	1,00	B	190,00	190,00
ECG	1,00		100,00	100,00
SCANNER THORACO-ABDOMINO-PELVEN	1,00		3 000,00	3 000,00
SONDAGE VESICAL	1,00		800,00	800,00
CONSULTATION EXCLUSIVE D'URGENTISTE EN	1,00		450,00	450,00
DECHOCAGE				
ECBU	1,00		180,00	180,00
EXAMENS BIOLOGIE	1,00	B2230	2 676,00	2 676,00
			Sous-Total	7 396,00
PHARMACIE	1,00		51,89	51,89
			Sous-Total	51,89
Total Clinique				7 447,89

Arrêtée la présente facture à la somme de :	Total	7 447,89
SEPT MILLE QUATRE CENT QUARANTE-SEPT DIRHAMS QUATRE-VINGT-NEUF CENTIMES		

DETAIL DE LA PHARMACIE CONSOMMEE

14/01/2023
22:02


Nom Patient : ESSAIH TOURIA

Numéro dossier : 2300623517

Date	Produit consommé	N° BS	Quantité	Prix Unit.	Total
13/01/2023	COUCHES ADULTE L	1443460	1,00	6,11	6,11
13/01/2023	INTRANULE G 18	1443460	1,00	1,95	1,95
13/01/2023	SERINGUE 10ML	1443460	2,00	1,56	3,12
13/01/2023	COMPRESSE STERILE TISSE 5X5 PQT 5	1443460	1,00	1,44	1,44
13/01/2023	PERFUSEUR A SERUM SANS ROBINET	1443460	1,00	2,44	2,44
13/01/2023	ELECTRODE ECG ADULTE/ENFANT	1443460	5,00	1,03	5,15
13/01/2023	CHLORURE DE SO 0,9%Po500 Injecta (01)	1443460	2,00	14,10	28,20
13/01/2023	BANDE DE CREPE 5 CM	1443460	1,00	3,48	3,48
Total pharmacie					51,89

Hopital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Tel: 05 29 00 48 34
Fax: 05 29 00 48 35
E-mail: contact@hickm.com
14/01/2023 22:02

Date	N° Admission	Prestataire	Prestation	Nombre	PU	Montant
14/01/2023	2300623517	LIMS	Bilirubine(directe,indirecte et totale)	1	1,20	84,00
14/01/2023	2300623517	LIMS	Créatinine sanguine	1	1,20	36,00
14/01/2023	2300623517	LIMS	D Dimeres complet	1	1,20	240,00
14/01/2023	2300623517	LIMS	Gamma G.T (GGT)	1	1,20	60,00
14/01/2023	2300623517	LIMS	Glycémie à jeûn	1	1,20	36,00
14/01/2023	2300623517	LIMS	Ionogramme (NA K CL RA PT CA)	1	1,20	192,00
14/01/2023	2300623517	LIMS	Lipase	1	1,20	120,00
14/01/2023	2300623517	LIMS	NFS - Numération formule sanguine +	1	1,20	96,00
14/01/2023	2300623517	LIMS	Phosphatases alcalines	1	1,20	60,00
14/01/2023	2300623517	LIMS	Pro-BNP	1	1,20	600,00
14/01/2023	2300623517	LIMS	Procalcitonine	1	1,20	480,00
14/01/2023	2300623517	LIMS	Protéine C réactive - CRP	1	1,20	120,00
14/01/2023	2300623517	LIMS	Taux de Prothrombine (TP) +INR	1	1,20	48,00
14/01/2023	2300623517	LIMS	Temps de céphaline active	1	1,20	48,00
14/01/2023	2300623517	LIMS	Transaminases SGOT/ASAT	1	1,20	60,00
14/01/2023	2300623517	LIMS	Transaminases SGPT/ALAT.	1	1,20	60,00
14/01/2023	2300623517	LIMS	Troponine I ultrasensible	1	1,20	300,00
14/01/2023	2300623517	LIMS	Urée	1	1,20	36,00
Total						2 676,00


 HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID
 Tel: 05 21 00 00 00
 Fax: 05 21 00 00 00
 E-mail: contact@hkimz.com



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL CHEIKH KHALIFA
SOINS FORMATION RECHERCHE

Date : 14 / 1 / 23

Quittance - Paiement espèces 739544

IPP :

N° D'admission : 2300623517 Montant : 4300 DA

Patient : ESSAIA POLVIA

Cachet

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa
Tél : 021 29 03 62 62
Fax : 021 29 03 62 62
Email : hki@hki.dz
www.hki.dz



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL CHEIKH KHALIFA
SOINS FORMATION RECHERCHE

Date : 14/1/23

Quittance - Paiement espèces 0742436

IPP :

N° D'admission : 2300623517 Montant : 1500 DA

Patient : ESSALIM TAVRIRI

Payé par : SABER M. J. MED

Cachet

Hôpital Cheikh Khalifa
Tel : 05 29 03 52 77
Fax : 05 29 03 52 77
E-mail : contact@hkh.mn
www.hkh.mn



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL CHEIKH KHALIFA
SOINS FORMATION RECHERCHE

Date: 14/01/2023

Quittance - Paiement espèces 0742441

N° D'admission : 2300623 817 IPP :
Montant : 1647,89
Patient : ESSAIT - LOURIA
Payé par : SATER - ROHMEN

Cachet
Hôpital Cheikh Khalifa
Tél.: 05 29 05 33 45
Fax : 05 29 00 44 77
E-mail : contact@fckm-l
010 000612

Coller Etiquette De BAF



2300623517 / H0123001598

Prénom : TOURIA

Nom : ESSAIH

DDN : 01/01/1966 E: 14/01/2023

Service : URGENCES (NA)



PAYANT

Sexe: F

BILAN RADIOLOGIQUE

Age :

Poids : Kg

Sexe : ☐ M ☐ F

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES:

patient de 19 ans, diabète sucré en L1, diabète
actif en Sphère post opératoire de l'abdomen

• RADIO STANDARD :

☐ FACE

☐ PROFIL

• ECHOGRAPHIE :

• SCANNER : TAP

☐ Avec injection

☐ Sans injection

Créat :

BHCG : ☐ Positive

☐ négative

• IRM :

☐ Pacemaker

☐ Dispositif métallique

Signature et caché du médecin des

urgences
Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa
Dr. HOUSSEIN MUSTAPHA
CHEF DE SERVICE URGENCES SAMU





DUPLICATA

CASABLANCA, le 14/01/2023

PATIENT : ESSAIIH TOURIA

EXAMEN(S) REALISE(S) : **Scanner plus de deux régions**

IPP : **H0123001598**

DATE NAISSANCE : **01/01/1966**

NUMERO DOSSIER : **2300623517**

ECHNIQUE :

- Examen en acquisition spiralee sans injection de produit de contraste (patiente en IR), depuis la base du cou jusqu'à la symphyse pubienne.

RESULTATS :

1/ A l'étage thoracique :

- Réticulations basales droites avec condensation en bande au LID
- Epaissement pariétal bronchique diffus.
- Absence d'épanchement pleural de nature liquidienne ou aérique.
- Adénomégalie au niveau de la FAP.

2/ A l'étage abdomino-pelvien :

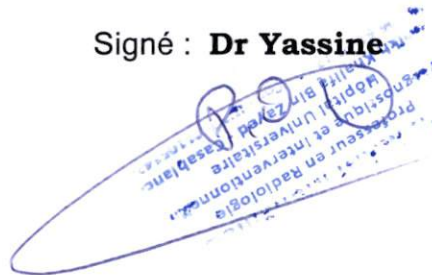
- Foie augmenté de taille, de contours réguliers et de densité homogène hypodense.
- Absence de dilatation des VBIH et de la VBP.
- Rate, surrénales et pancréas de taille et de densité normale.
- Rein droit dysroté de siège pelvien, de contours réguliers, sans dilatation des cavités pyélocalicielles ou d'image lithiasique,.
- Absence d'adénomégalie ou d'épanchement péritonéal.
- Vessie sondée.

CONCLUSION :

- Aspect TDM en faveur d'une broncho pneumopathie d'allure infectieuse avec foie de stéatose.

En vous remerciant de votre confiance

Signé : **Dr Yassine**


Professeur en Radiologie
Hôpital Universitaire
Casablanca





Coller Etiquette De BAF



2300623517 / H0123001598

Prénom : TOURIA

Nom : ESSAIH

DDN : 01/01/1966 E: 14/01/2023

Service : URGENCES (NA)



PAYANT
Sexe: F

BILAN BIOLOGIQUE

Age :

Poids : Kg

Sexe : ☐ M ☐ F

• Hémato/Hémostase :

☒ NFS - Pq

☐ Groupage - Rhésus

☐ RAI

☒ TP - TCK

☐ INR

☒ D-DIMERES

• Bilan Infectieux

☒ CRP

☐ VS

☒ ECBU

☐ Hémoculture

☒ PCT

• Bilan Métabolique

☒ Ionogramme sanguin

☒ Urée - Créatinémie

☒ Glycémie

• Bilan Hépto-pancréatique :

☒ ASAT - ALAT

☒ BC - BN - BT

☒ Gamma GT

☒ PA

☒ LIPASEMIE

• Bilan cardiaque :

☒ Troponines

☒ BNP

Autres :

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Signature et caché du médecin

Des urgences

Dr. NOUR EL HADJ
CHEF DE SERVICE URGENCES SAMU

Casablanca le : 14/01/2023

ATTESTATION DE DEPISTAGE SARS Cov2

Pour valoir ce que de droit,

Date et heure de prélèvement : 14/01/2023
IPP : 2300623517
Nom : ESSAÏH
Prénom : TOURIA
Date de naissance : 01/01/1966

Test de dépistage rapide antigénique SARS Cov2 : négatif

Ce test est un dépistage. Le test de diagnostic de référence est la RT-PCR

Signature et cachet



Casablanca, le

24/07/2023

COMPTE RENDU

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa
Dr. NOUSSA
CHEF DE SERVICE URGENCES SAMU

Je soussigné, Certifie avoir examiné

Mr/Mme

ESSAÏH TOURIA

Le : / / 2023

Admis(e) au service des urgences.

Se plaignant de

Se plaint d'un dyspnée aiguë

Patient(e) a bénéficié d'un

Traitement symptomatique

Bilan Biologique

Bilan Radiologique :

- Radio
- Echographie
- Scanner TAP
- IRM
- Autres : ECG, SatO2, cholest

Patient(e) a déclaré(e) :

- Sortant(e)
- Hospitalisé(e)
- Décès

Cachet du Médecin

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa
Dr. NOUSSA
CHEF DE SERVICE URGENCES SAMU



Biochimie - Immunologie - Hématologie - Microbiologie - Anatomie pathologique

Identifiant du patient : H0123001598

Date de naissance : 01/01/1966

Sexe : F

Date de l'examen : 14/01/2023

Prélevé le : 14/01/2023 à 16:49

Edité le : 16/01/2023 à 12:58

Mme ESSAIIH TOURIA

Dossier N° : 23013209K

Service : URGENCE



HÉMATOLOGIE CELLULAIRE

NUMÉRATION FORMULE SANGUINE

Echantillon primaire: Sang total EDTA (Impédance électrique - Spectrophotométrie - Cytométrie en flux / Sysmex XN2000)

LIGNÉE ROUGE

Hématies	:	3.67	10 ¹² /l	3.8 - 5.9
Hémoglobine	:	12.0	g/dl	11.5 - 17.5
Hématocrite	:	34.6	%	34 - 53
VGM	:	94.3	fl	76 - 96
CCMH	:	34.7	g/dl	31 - 36
TCMH	:	32.7	pg	24.4 - 34.0

LIGNÉE BLANCHE

Leucocytes	:	15.96	10 ³ /mm ³	3.8 - 11.0
P. Neutrophiles	:	82.6	%	13.18 10 ³ /mm ³ 1.4 - 7.7 *
P. Eosinophiles	:	0.3	%	0.05 10 ³ /mm ³ 0.02 - 0.58
P. Basophiles	:	0.5	%	0.08 10 ³ /mm ³ < 0.11
Lymphocytes	:	13.2	%	2.11 10 ³ /mm ³ 1.0 - 4.8
Monocytes	:	3.4	%	0.54 10 ³ /mm ³ 0.15 - 1.00

PLAQUETTES

Plaquettes	:	589	10 ³ /mm ³	150 - 445
------------	---	-----	----------------------------------	-----------

HEMOSTASE

Echantillon primaire: Plasma citraté

TAUX DE PROTHROMBINE

(Chronométrie - photométrie / STAGO Satellite Max)

TQ	:	13.8	sec.	
TP	:	94	%	70 - 100
INR	:	1.04		

Le 16/01/2023 à 12:58

Signature

Pr. YAHYAOUI ANASS

Laboratoire National de Référence
Pr. ANASS YAHYAOUI
Médecin Biologiste

Belabbes Houria

Pr. H. BELABBES

Bel

Hôpital Universitaire International
Tél.: 05 29 03 03 41
Fax: 05 29 00 44 44
contact@hck.ma

Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.



Biochimie - Immunologie - Hématologie - Microbiologie - Anatomie pathologique

Identifiant du patient : H0123001598

Date de naissance : 01/01/1966

Sexe : F

Date de l'examen : 14/01/2023

Prélevé le : 14/01/2023 à 16:49

Edité le : 16/01/2023 à 12:58

Mme ESSAIH TOURIA

Dossier N° : 23013209K

Service : URGENCE



Interprétation (I.N.R.):

Traitement par des AVK : 2 - 4,5

Prévention des thromboses veineuses; prophylaxie opératoire: 2 - 3

Phlébite ou embolie en évolution; Prévention des thromboses récidivantes : 2 - 4

Prévention des thromboses artérielles; Prothèse cardiaque: 3 - 4,5

TEMPS DE CÉPHALINE ACTIVE

(Chronométrie - photométrie / STAGO Satellite Max)

Témoin	:	35.0	sec.	
Sujet	:	52.1	sec.	
TCA sujet / TCA témoin	:	1.48		< 1.2

D DIMERES COMPLET

Recherche	:	POSITIVE		
Titre	:	803	ng/ml	< 250

(Turbidimétrie, Quantia D-Dimer, Architect C4100)

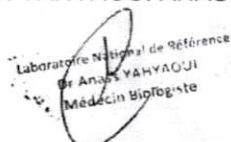
Changement de technique le 1 octobre 2022:

1 ng/mL (nouvelle technique) = 2 ng/mL (ancienne technique)

Le 16/01/2023 à 12:58

Signature

Pr. YAHYAOUÏ ANASS



Belabbes Houria

Pr. H. BELABBES

upital Universitaire International
Tél: 05 29 03 53 45
Fax: 05 29 00 44 77
Email: contact@hckm.ma
MP: 07 77 51 51

Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.

2 / 5



Biochimie - Immunologie - Hématologie - Microbiologie - Anatomie pathologique

Identifiant du patient : H0123001598

Date de naissance : 01/01/1966

Sexe : F

Date de l'examen : 14/01/2023

Prélevé le : 14/01/2023 à 16:49

Edité le : 16/01/2023 à 12:58

Mme ESSAIH TOURIA

Dossier N° : 23013209K

Service : URGENCE



BIOCHIMIE SANGUINE

PROTÉINE C RÉACTIVE : > 320.0 mg/l < 8
(Immunoturbidimétrie / Architect Ci4100)

< 1 mg/l : risque faible de développer un problème cardiaque.
1-3 mg/l : risque modéré.
> 3 mg/l : risque élevé.
> 10 mg/l : processus inflammatoire actif

PROCALCITONINE : 11.00 ng/ml < 0.50
(Sang, technique immunologique par
chimiluminescence « CMIA », Abbott)

< 0.50 ng/ml : Infection systémique peu probable
0.50 - 2.00 ng/ml : Risque modéré d'évolution vers une infection systémique sévère
2.00 - 10.00 ng/ml : Risque élevé d'évolution vers une infection systémique sévère
> 10.00 ng/ml : Probabilité élevée d'un sepsis sévère ou d'un choc septique

IONOGRAMME

SODIUM (Na⁺) : 128 mEq/l 136 - 145
POTASSIUM (K⁺) : 2.9 mEq/l 3.5 - 5.1
CHLORURES (Cl⁻) : 88 mEq/l 98 - 107
RÉSERVE ALCALINE : 11 mEq/l 22 - 30
PROTEINES TOTALES : 58 g/L 64 - 83
CALCIUM : 87 mg/L 85 - 101
URÉE : 0.36 g/L 0.15 - 0.45
CRÉATININE SANGUINE : 40.20 mg/L 6 - 12

BILAN HÉPATIQUE

TRANSAMINASES ASAT(SGOT) : 50 UI/L 5 - 34
TRANSAMINASES ALAT(SGPT) : 84 UI/L < 55
GAMMA GT : 163 UI/L < 55
(Dosage Enzymatique IFCC/Architect Ci4100)

BILIRUBINE TOTALE : 20 mg/L 2 - 12

Le 16/01/2023 à 12:58
Signature

Pr. YAHYAOUÏ ANASS

Laboratoire National de Référence
Dr Anass YAHYAOUÏ
Médecin Biologiste

Belabbes Houria

Pr. H. BELABBES.

Bel

Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.



Biochimie - Immunologie - Hématologie - Microbiologie - Anatomie pathologique

Identifiant du patient : H0123001598

Date de naissance : 01/01/1966

Sexe : F

Date de l'examen : 14/01/2023

Prélevé le : 14/01/2023 à 16:49

Edité le : 16/01/2023 à 12:58

Mme ESSAIH TOURIA

Dossier N° : 23013209K

Service : URGENCE



BILIRUBINE LIBRE (INDIRECTE)	:	4.00	mg/L	2 - 7
BILIRUBINE CONJUGUÉE (DIRECTE)	:	16.0	mg/L	< 5
PHOSPHATASES ALCALINES	:	159	UI/L	40 - 150

TROPONINE I	:	0.000	ng/ml	< 0.030
-------------	---	-------	-------	---------

Seuil décisionnel selon les recommandations ACC/ESC et IFCC:

> 0.3 (CV 10%) Infarctus du myocarde

NB: Toute valeur de troponine < 0.3 ng/ml associée à un ECG négatif et à une douleur thoracique de moins de 6 heures doit être confirmée par un second prélèvement 4 heures plus tard pour exclure un diagnostic d'IDM.

LIPASE	:	26.0	UI/l	8 - 78
--------	---	------	------	--------

NT-Pro-BNP (Précuseur du Peptide natriurétique de type B)	:	778.8	pg/mL	
--	---	-------	-------	--

(Sang, chimiluminescence « CMIA », Abbott)

- Si suspicion d'insuffisance cardiaque chronique Seuil > 125 pg/mL.

- Si suspicion d'insuffisance cardiaque dans le cadre de symptômes aigus : seuil > 300 pg/mL

GLYCÉMIE A JEUN	:	1.14	g/L	
-----------------	---	------	-----	--

Consensus :

0.6 à 1 g/l	:	glycémie à jeun normale
1 g/l à 1.26 g/l	:	diminution de la tolérance au glucose
> 1.26 g/l	:	Diabète (observé sur 2 prélèvements distincts)

Le 16/01/2023 à 12:58

Signature

Pr. YAHYAOUI ANASS

Laboratoire National de Référence
Dr ANASS YAHYAOUI
Médecin Biologiste

Belabbes Houria

Pr. H. BELABDES

Bel

UPTAL CHEIKH KHALIFA
Tél : 05 29 00 44 77
Fax : 05 29 00 44 77
E-mail : info@hck.ma

Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.



Biochimie - Immunologie - Hématologie - Microbiologie - Anatomie pathologique

Identifiant du patient : H0123001598

Date de naissance : 01/01/1966

Sexe : F

Date de l'examen : 14/01/2023

Prélevé le : 14/01/2023 à 16:49

Edité le : 16/01/2023 à 12:58

Mme ESSAIH TOURIA

Dossier N° : 23013209K

Service : URGENCE



BACTERIOLOGIE

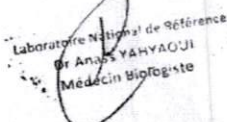
EXAMEN CYTO-BACTÉRIOLOGIQUE DES URINES

MODALITÉ DE PRÉLÈVEMENT	:	Non renseigné	
ASPECT MACROSCOPIQUE	:	Trouble	
EXAMEN CYTOLOGIQUE			
Leucocytes	:	2.10 ⁴ /ml	< 10 ⁴ /ml
Hématies	:	< 10 ³ /ml	< 10 ³ /mL
Cellules épithéliales	:	Assez nombreuses	
Autres cellules	:	Absence	
Cylindres	:	cylindres hyalins	
Cristaux	:	Absence	
Eléments fongiques	:	Absence	
CULTURE			
Culture	:	Positive < au seuil significatif	
Numération des germes	:	< 10 ³ UFC/ml	
COMMENTAIRE	:	Présence de lactobacillus bactérie inhabituelle dans la pathologie infectieuse urinaire. Prendre en compte la contamination de l'urine par des cellules d'origine vulvo-vaginale pour l'interprétation de la leucocyturie.	

Le 16/01/2023 à 12:58

Signature

Pr. YAHYAOUI ANASS



Belabbes Houria

Pr. H. BELABBES

Bel

Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.

D:

lom :

lexe:M

Date de naissance:

ans

cm

kg

/ mmHg

fréq. ventr.

119

bpm

ht. PR

142

ms

durée QRS

92

ms

ht. QT/QTc(E)

344/ 415

ms

axe P/QRS/T

47/ 18/ 18

°

impl RV5/SV1

0.67/ 1.45

mV

impl RV5+SV1

2.12

mV

1120 Tachycardie sinusale

0102 ARTEFACT PRÉSENT

9140 ** rythme ECG anormal **



2300623517 / H0123001598

Prénom: TOURIA

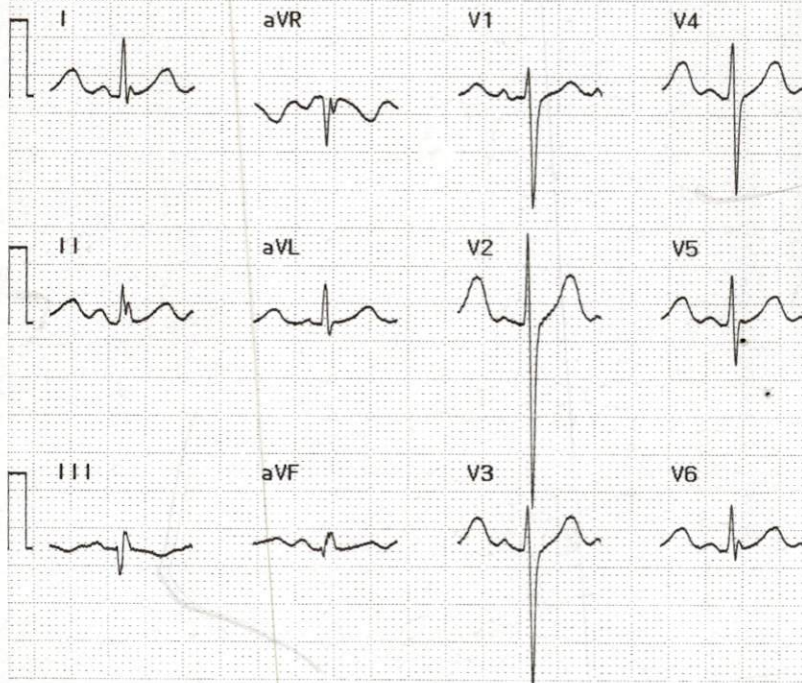
Nom: ESSAIH

DDN: 01/01/1966 E: 14/01/2023

Service: URGENCES (NA)

PAYANT
Sexe: F

10 mm/mV 25 mm/s Moyenne



Rapport non confirmé

levu par :

examen :

ID:

14-Jan-2023 PM3:57:17

Nom :

Médicament :

Sexe:M

Date de naissance:

ans

cm

kg

/

mmHg

120 bpm

Symptômes :

Antécédents :

10 mm/mV 25 mm/s Filtre : H50 d 100 Hz

10 mm/mV



2350K 03-08 07-01

Service :

Examen :

ID:

Nom :

Sexe: M

cm

Date de naissance:

kg

/ mmHg

ans

Fréq. ventr.

119

bpm

Int. PR

142

ms

Durée QRS

92

ms

Int. QT/QTc(E)

336/ 407

ms

axe P/QRS/T

43/ 14/ 22

°

ImpI RV5/SV1

0.65/ 1.45

mV

ImpI RV5+SV1

2.10

mV

1120 Tachycardie sinusale

0104 ÉLECTRODE(S) DETACHÉE(S) ... Recommencer ECG

9140 ** rythme ECG anormal **



2300623517 / H0123001598

Prénom: TOURIA

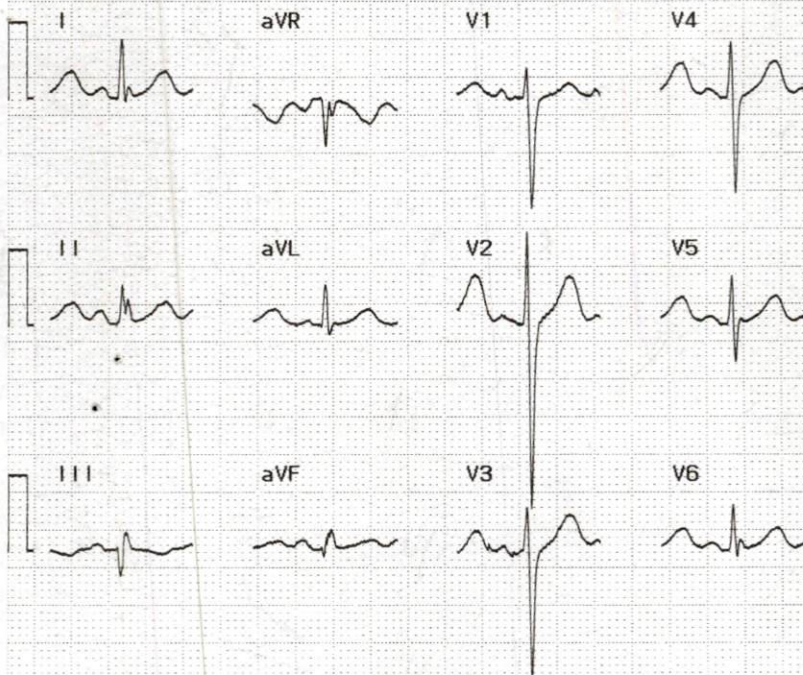
Nom: ESSAIIH

DDN: 01/01/1966 E: 14/01/2023

Service: URGENCES (NA)

PAYANT
Sexe: F

10 mm/mV 25 mm/s Moyenne



Rapport non confirmé

levu par :

Examen :

ID:

Nom :

Sexe:M

Date de naissance:

ans

Médicament :

cm

kg

/

mmHg

120 bpm

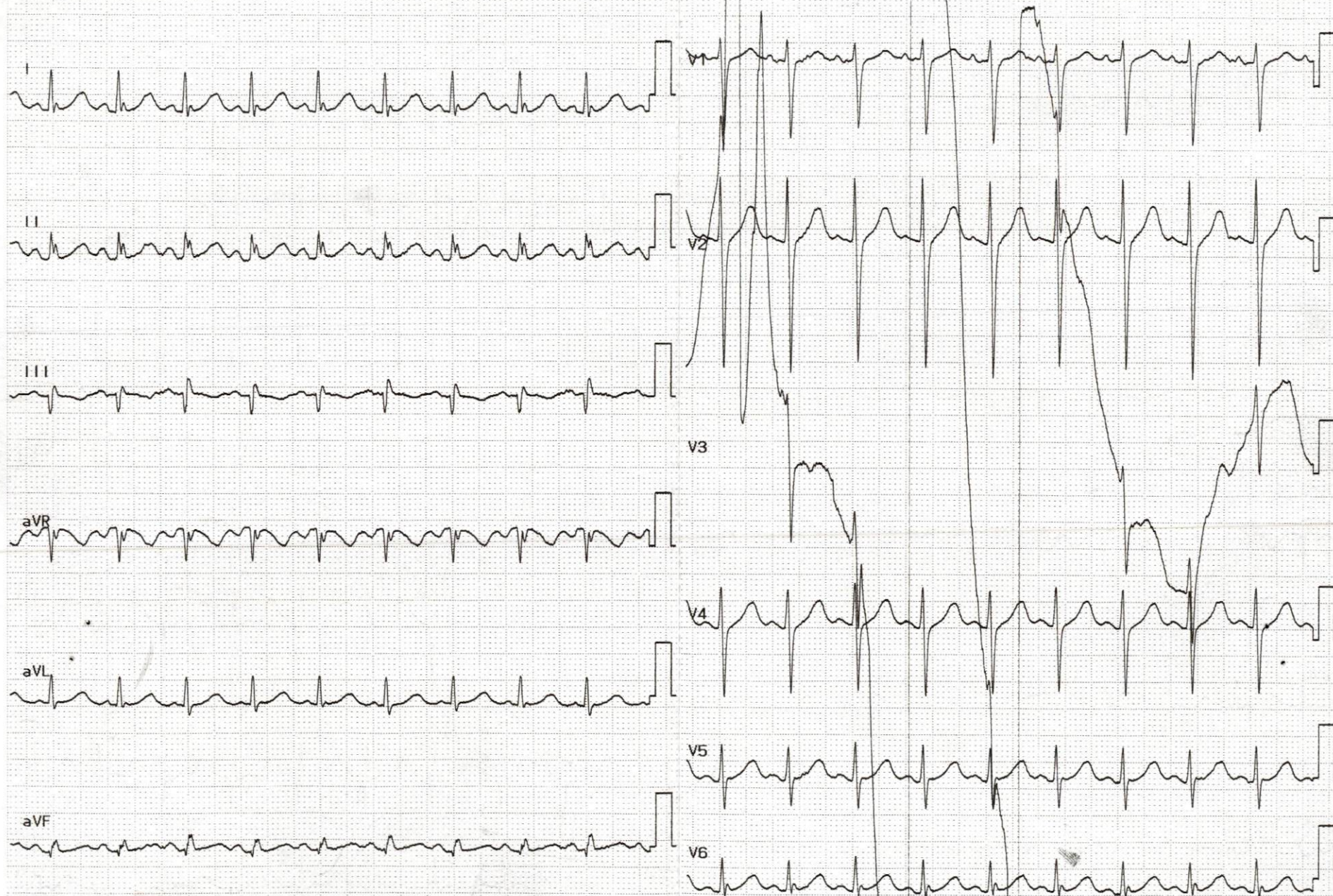
Symptômes :

Antécédents :

10 mm/mV 25 mm/s

Filtre : H50 d 100 Hz

10 mm/mV



وصفة طبية
Ordonnance

Casablanca, le :



2300623517 / H0123061906

Prénom : TOUREYANT

Nom : ESSAHI Sexe: F

DDN : 01/01/1966 E: 14/01/2023

Service : URGENCES (NA)

PAYANT

Sexe: F

Dr. NOUSSAIR MUSTAFA

CHEF DE SERVICE URGENCES

HA EL SAMU

Test Anti-Pénig

Covid 19

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa
Dr. NOUSSAIR MUSTAFA
CHEF DE SERVICE URGENCES SAMU

وصفة طبية
Ordonnance

Casablanca, le :



2300623517 / H0123001598

Prénom : TOURIA

Nom : ESSAIH

DDN : 01/01/1966 E: 14/01/2023

Service : URGENCES (NA)

 PAYANT


Sexe : F

ECG


Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa
Dr. ROUSSAÏR MUSTAPHA
CHEF DE SERVICE URGENCES SAMU


وصفة طبية
Ordonnance

Casablanca, le :


2300623517 / H0123001598
Prénom : TOURIA
Nom : ESSAIH
DDN : 01/01/1966 E: 14/01/2023
Service : URGENCES (NA)


PAYANT
Sexe: F
APHP
MUS
NCS SAMU
URG
SAMU

Sanjafe V. H. G. L.


DR. NOUSSEIN M. S. APHA
CHIEF DE SERVICE URGENCES SAMU