

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET ÉVITER 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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.



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

Déclaration de Maladie

N° W21-786028

A 60641 10397

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 10397

Société : RAA

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Azz AB

Mohamed

Date de naissance :

06/11/1974

Adresse :

BD Hachimi Fihali Rés Le Jardin
de Bahl 2 Imm 4 Apt 8 Casablanca

Tél. : 06 66 49 38 99

Total des frais engagés : 95530 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Dr. Elman HASSAR
Dermatologue - Vénérologue
808 Boulevard Mohamed VI
Tél. 05 22 82 99 00 - CASABLANCA

Cachet du médecin :

Date de consultation :

18/01/2023

Nom et prénom du malade :

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Dermose

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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 19/04/2023

6707 MA 15

MUPRAS

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
18/04/2022		C2	300,0000	DR. BOUAFIA HASSIR Frais de dossier : 300,0000 - CASHBACK VI

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMALIC PUXIT CALIFORNIE Route 109, Dar Haj Daoui Zekkou, Route de la Mecque Casablanca - Tel. 05 22 81 66 INP	18/04/23	105,-36

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILLIAIRES MEDICAUX

Sachet et signature du Particien	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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>	
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>	
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>	
	O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
			H		
			25533412	21433552	
			00000000	00000000	
			D	G	
			00000000	00000000	
		35533411	11433553		
		B			
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			

Docteur HASSAR Iman

الدكتورة حصار إيمان

Dermatologue - Vénéréologue
Ancienne Interne du CHU Ibn ROCHD
Spécialiste des maladies de la peau,
de l'ongle et du cuir chevelu
Maladies sexuellement transmissibles
Cosmetologie, Allergologie, Laser,
Chirurgie de la peau

الختصاصية في أمراض الجلد
الأظافر والشعر ، الأمراض التناسلية
طب التجميل ، الحساسية
. جراحة الجلد

Casablanca le :

Casablanca I

18/01/2023
Babes:

1- ~~DR. TAYEB R. KERNA
MEDICAL LABORATORY ANALYSIS~~
2- ~~DR. S. HASSAN
DERMATOLOGIST
858, Boulardie Rd., Casablanca
T: 022 82 99 00~~

Enfant AZZAB Anas



2304190001

A coller sur l'ordonnance

ORDO

شارع محمد السادس (طريق مديونة سابقا) إقامة النصر GH2 الشقة 14، البيضاء
868, Bd Mohamed VI (Ex route Mediouna) Résidence ANNASR
GH2 - Appt 14 - CASABLANCA - Tél.: 05 22 82 99 60

Docteur HASSAR Iman

Dermatologue - Vénérérologue
 Ancienne Interne du CHU Ibn ROCHD
 Spécialiste des maladies de la peau,
 de l'ongle et du cuir chevelu
 Maladies sexuellement transmissibles
 Cosmetologie, Allergologie, Laser,
 Chirurgie de la peau

الدكتورة حصار إيمان

اختصاصية في أمراض الجلد
 الأظافر والشعر ، الأمراض التنسالية
 طب التجميل ، الحساسية
 جراحة الجلد

Casablanca le :

18/04/2023

Dr Iman Hassar

Dr Iman Hassar

27.4.0

1 - Typhée simple :
 18.2
 18.2

2 - Acnéol : JS = 12h
 20-
 18.2

J1 : Bois + cendre
 + crème
 J2 : Bois 12h
 Bois + cendre
 + crème

3 - Clembuterol :
 30.7.0

4 - Fluoride paracétamol :
 10/30

Dr Iman HASSAR
 Dermatologue Vénérérologue
 868, Boulevard Mohammed VI
 Tél: 05 22 82 99 60 - CASABLANCA
 HARMALIE FURIE CALIFORNIE
 Route 109 Dar Haj Daoui
 Achkouf, Casablanca
 868,5 Bd Mohammed VI (Ex route Mediouna) Résidence ANNASR
 868,5 Bd Mohammed VI (Ex route Mediouna) Résidence ANNASR
 GH2 - Appt 14 - CASABLANCA - Tél.: 05 22 82 99 60

868، شارع محمد السادس (طريق مديونة سابقا) إقامة النصارة
 Casablanca
 868,5 Bd Mohammed VI (Ex route Mediouna) Résidence ANNASR

GH2 - Appt 14 - CASABLANCA - Tél.: 05 22 82 99 60



Notice : Informations de l'utilisateur

ZYRTEC® 10 mg, comprimé pelliculé sécable. Boîte de 15
ZYRTEC® 10 mg/ml, solution buvable en gouttes. Flacon de 15 ml
ZYRTEC® 1 mg/ml, solution buvable en flacon de 60 ml

Dichlorhydrate de cétirizine

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

- Gardez cette notice, vous pourrez 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 ZYRTEC et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre ZYRTEC ?
3. Comment prendre ZYRTEC ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver ZYRTEC ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations

1. QU'EST-CE QUE ZYRTEC ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : Antihistaminiques à usage systémique, dérivés de la pipérazine
- code ATC : R06AE07.

Le dichlorhydrate de cétirizine est la substance active de ZYRTEC.

ZYRTEC est un médicament utilisé dans le traitement de l'allergie.

ZYRTEC solution buvable en gouttes et ZYRTEC solution buvable en flacon sont indiqués chez l'adulte et l'enfant à partir de 2 ans et ZYRTEC comprimé pelliculé sécable est indiqué chez l'adulte et l'enfant à partir de 6 ans :

- le traitement des symptômes nasaux et oculaires de la rhinite allergique saisonnière ou perannuelle,
- le traitement de l'urticaire.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAIRE AVANT DE PRENDRE ZYRTEC ?

Si votre médecin vous a informé(e) que vous aviez une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre ce médicament.

Ne prenez jamais :

- Si vous avez une créatininase élevée
- Si vous êtes allergique au médicament pipérazine (substance

Avertissements et précautions :

Adressez-vous à votre

Si vous avez une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre ce médicament.

Si vous avez des problèmes de santé, contactez votre

Si vous êtes épileptique, contactez votre

Il n'a pas été observé d'effets indésirables graves liés à l'alcool (jusqu'à la dose recommandée).

Toutefois, il est recommandé de ne pas boire d'alcool.

Si vous devez passer de l'alcool à l'eau, contactez votre

Si vous devez arrêter de prendre ce médicament, contactez votre

Enfants :

Ne donnez pas ZYRTEC

comprimé ne permet pas

Autres médicaments et compléments alimentaires :

Informez votre médecin

27/40

27/40

27/40

27/40

prendre tout autre médicament.

Aliments et boissons

L'absorption de ZYRTEC n'est pas modifiée par la prise d'aliments.

Grossesse et allaitement

Si vous êtes enceinte ou que vous allaitez, si vous pensez être enceinte ou planifiez une grossesse, demandez conseil à votre médecin avant de prendre ce médicament.

L'utilisation de ZYRTEC doit être évitée pendant la grossesse. L'utilisation par inadvertance en cours de grossesse devrait par ailleurs entraîner des effets délétères sur le fœtus. Cependant, ce médicament ne doit être administré que si nécessaire et après avis médical.

La cétirizine passe dans le lait maternel. Par conséquent, vous ne devez pas prendre ZYRTEC pendant l'allaitement sans avoir demandé l'avis de votre médecin.

Conduite de véhicules et utilisation de machines

Les études cliniques n'ont pas mis en évidence d'altération de la vigilance, du temps de réaction ou de la capacité à conduire après administration de ZYRTEC aux doses recommandées.

Cependant, si vous êtes susceptible de conduire un véhicule, de faire des activités potentiellement dangereuses ou d'utiliser des machines, vous devez évaluer au préalable votre propre réaction au traitement par ZYRTEC. Vous ne devez pas dépasser la dose recommandée.

ZYRTEC 10 mg, comprimé pelliculé sécable contient du lactose

L'utilisation de ce médicament est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au galactose, un déficit en lactase ou l'apparition d'un syndrome de malabsorption du glucose ou du galactose (maladies héréditaires rares).

ZYRTEC 1 mg/ml, solution buvable en flacon contient du sorbitol. Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre ce médicament.

ZYRTEC 10 mg/ml, solution buvable en gouttes et ZYRTEC 1 mg/ml, solution buvable en flacon contiennent du 4-hydroxybenzoate de méthyle (E216), du 4-hydroxybenzoate de propyle (E216) qui peuvent provoquer des réactions allergiques (éventuellement retardées).

3. COMMENT PRENDRE ZYRTEC ?

Veillez à toujours prendre ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin ou pharmacien. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

ZYRTEC, comprimé pelliculé sécable : Les comprimés doivent être avalés avec une boisson. Le comprimé peut être divisé en 2 doses égales.

ZYRTEC, solution buvable en flacon : La solution peut être avalée telle quelle.

ZYRTEC, solution buvable en gouttes : Les gouttes doivent être versées dans une cuillère ou diluées dans un peu d'eau et prises par voie orale.

En cas de dilution, plus particulièrement chez l'enfant, le volume d'eau ajouté aux gouttes sera adapté à la quantité que le patient peut avaler. La solution sera prise immédiatement après dilution.

Les gouttes seront versées en tenant le flacon verticalement, le compte-gouttes étant dirigé vers le bas.

Si le débit s'interrompt alors que le nombre de gouttes total n'a pas été délivré, retournez le flacon en position verticale, compte-gouttes vers le haut, puis retournez de nouveau le compte-gouttes vers le bas et poursuivez le comptage des gouttes.

Adultes et adolescents de plus de 12 ans :

La dose recommandée est 10 mg une fois par jour, soit 1 comprimé (ZYRTEC comprimé pelliculé sécable) ou 20 gouttes (ZYRTEC gouttes) ou 10 ml de solution buvable (2 cuillères-mesure pleines de ZYRTEC solution buvable).

Enfants de 6 à 12 ans :

La dose recommandée est 5 mg deux fois par jour, soit un demi comprimé deux fois par jour (ZYRTEC comprimé pelliculé sécable) ou 10 gouttes (ZYRTEC gouttes) ou 5 ml de solution buvable (1 cuillère-mesure pleine de ZYRTEC solution buvable).

Enfants de 2 à 6 ans :

La dose recommandée est 2,5 mg deux fois par jour.

ZYRTEC comprimé pelliculé sécable

Insuffisance rénale :

Chez les patients ayant une insuffisance rénale, la dose recommandée est 5 mg deux fois par jour.

ZYRTEC comprimé pelliculé sécable

Remboursable AMM

Zyrtac® 1mg/ml

Solution buvable

Flacon de 60 ml

Remboursable AMM

6 118000 020172

5 mg, soit ZYRTEC 10 mg/ml flacon, une

ou votre

ou votre

6 118000 120049



Lotion, flacon de 150 ml

⊗ ASCABIOL®

תְּמִימָן גְּרַבְּרַטְּ

מְלָחָה 150 מְלָקָתָה

אֲשָׁמָן זֶבֶן

אֲשָׁמָן זֶבֶן

Ascabiol®
Solution à usage externe
150 ml

18, D



תְּמִימָן גְּרַבְּרַטְּ

CLENIDERM® crème

Béclométhasone dipropionate

Composition :

Béclométhasone dipropionate	0,025 g
Excipients (dont propylène glycol, Chlorocrésol) q.s.p.....	100 g

Propriétés :

CLENIDERM est un dermocorticoïde.

Il est actif sur certains processus inflammatoires (comme l'hypersensibilité de contact), et l'effet prurigineux qui leur est lié. Vasoconstricteur. Inhibe la multiplication cellulaire.

Indications thérapeutiques :

- Indications privilégiées où la corticothérapie locale est tenue pour le meilleur traitement : eczéma de contact, dermatite atopique, lichenification.
- Indications où la corticothérapie locale est l'un des traitements habituels : dermite de stase, psoriasis (à l'exclusion des plaques très étendues), lichen, prurigo non parasitaire, dyshidrose, lichen scléro-atrophique génital, granulome annulaire, lupus érythémateux discoïde, dermite séborrhéique à l'exception du visage, traitement symptomatique du prurit du mycosis fongoïde.
- Indications de circonstance pour une durée brève : piqûres d'insectes et prurigo parasitaire après traitement étiologique.

Contre-indications :

Dermatoses virales, bactériennes, fongiques et parasitaires ; dermatoses faciales à composante vasomotrice (rosacée) ou folliculaire (acné) ; lésions ulcérées.

Effets indésirables :

Ils résultent, en règle générale, d'une mauvaise utilisation : durée excessive du traitement et puissance trop importante du produit sont responsables d'effets indésirables locaux. Si, en outre, la surface d'application est très étendue, des effets systémiques peuvent être observés.

Précautions d'emploi :

Si une intolérance locale apparaît, le traitement doit être interrompu et la cause doit en être recherchée.

Suivre les recommandations du médecin.

Ce médicament peut être prescrit pendant la grossesse si besoin.

L'allaitement est possible avec ce médicament.

Ne pas appliquer sur le nouveau-né.

Mode d'emploi et

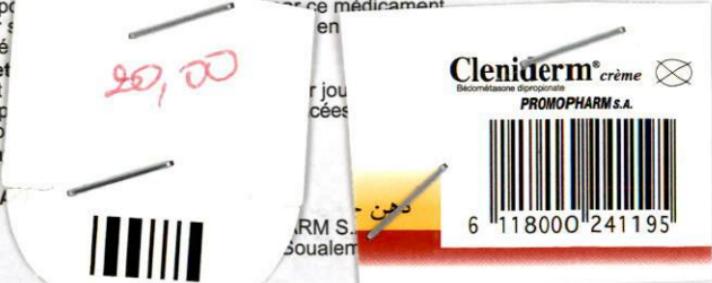
Le traitement doit

Il est conseillé d'ap-
jusqu'à ce qu'il soit

Forme et présentation

Crème - Tube de

Liste I (Tableau A)





Fucidine® 2% pommade

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament. Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la lire à nouveau. Si vous avez d'autres questions, adressez-vous à votre médecin ou votre pharmacien. Ce médicament vous a été personnellement prescrit, ne le donnez à personne d'autre. Vous risqueriez de lui causer tort, même si elle présente les mêmes symptômes que vous.

◆ IDENTIFICATION DU MÉDICAMENT

DENOMINATION

FUCIDINE® 2%, pommade

COMPOSITION QUALITATIVE / QUANTITATIVE

COMPOSITION	Centésimale	Par tube de 15 g
Fusidate de sodium	2 g	300 mg
Excipients q.s.p.	100 g	15 g

Excipients : alcool cétylique, lanoline, vaseline, paraffine liquide.

FORME PHARMACEUTIQUE

Pommade, Tube de 15 g.

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE :

ANTI-INFECTIEUX

Antibiotiques-antibactériens / antibiotiques actifs sur la synthèse des protéines

(D : Dermatologie).

◆ DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MÉDICAMENT ?

Ce médicament est antibiotique.

Ce médicament est préconisé dans les infections cutanées dues à des germes staphylocoques et streptocoques.

◆ ATTENTION !

DANS QUEL(S) CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

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

- allergie à l'acide fusidique ou à l'un des excipients,
- infections mammaires lors de l'allaitement en raison du risque d'absorption du produit par le nouveau-né.

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

MISES EN GARDE SPÉCIALES

NE PAS LAISSER À LA PORTÉE DES ENFANTS.

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

- La pommade ne doit pas être appliquée sur l'oeil.

• Ne pas utiliser la pommade sur de trop grandes surfaces, en particulier chez le nourrisson.

• Ne pas utiliser la pommade sur les lésions suintantes macérées, ni dans les plis, ni sur les ulcères de jambe.

EN CAS DE DOUTE, NE PAS HÉSITER À DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

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.

GROSSESSE - ALLAITEMENT

En cas d'allaitement, ne pas appliquer sur le sein.

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.

LISTE DES EXCIPIENTS DONT LA CONNAISSANCE EST NÉCESSAIRE POUR UNE UTILISATION SANS RISQUE CHEZ CERTAINS PATIENTS

Lanoline, alcool cétylique, et butylhydroxytoluène.

◆ COMMENT UTILISER CE MÉDICAMENT ?

POSÉLOGIE

DANS TOUS LES CAS, SE CONFORMER STRICTEMENT À L'ORDONNANCE DE VOTRE MÉDECIN.

MODE ET VOIE D'ADMINISTRATION

Voie cutanée, application locale avec ou sans pansement. Eviter l'application en couche épaisse.

FREQUENCE ET MOMENT AUQUEL LE MÉDICAMENT DOIT ÊTRE ADMINISTRE

Une ou deux applications par jour après nettoyage de la surface infectée.

DUREE DU TRAITEMENT

Limiter le traitement à une semaine, à titre indicatif.

◆ EFFETS NON SOUHAITÉS ET GÉNANTS

COMME TOUT PRODUIT ACTIF, CE MÉDICAMENT PEUT, CHEZ CERTAINES PERSONNES, ENTRAINER DES EFFETS PLUS OU MOINS GÉNANTS :

Dans certains cas, il est possible d'en observer un eczème allergique avec parfois des lésions éloignées du lieu de traitement :

Il faut immédiatement arrêter

En fonction de l'absorption du

Signalez à VOTRE MÉDECIN

◆ CONSERVATION

NE PAS DÉPASSER LA DATE

PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES

Ce médicament doit être conservé

◆ CONDITION DE DÉLIVRANCE

CE MÉDICAMENT EST INSCR

VOTRE PHARMACIEN NE PI

CE MÉDICAMENT VOUS A

- IL PEUT NE PAS ÊTRE ADI

- NE PAS LE REUTILISER SA

- NE PAS LE CONSEILLER A

Fabriqué par POL

Rue Amyot d'Inville, Quartier

Dr. T. BELABDA : Pharmacien Responsable

فوسيدين
من 15 بانوب

39,30

risson, la possibilité d'effets non souhaités au niveau du foie ne peut être exclue.

ETÉ GÉNANT QUI NE SERAIT PAS MENTIONNÉ DANS CETTE NOTICE.

IONNEMENT EXT

Fucidine® 2% pommade

Tube de 15 g



6 118000 120575

مختبر التحاليلات الطبية باشكو Laboratoire d'Analyses Médicales Bachkou



Docteur Kenza TAYEB
Médecin Biologiste

- Hématologie
- Bactériologie
- Virologie
- Immunologie
- Parasitologie
- Mycologie

FACTURE N° : 000017186

CASABLANCA le 19-04-2023

Enfant AZZAB Anas

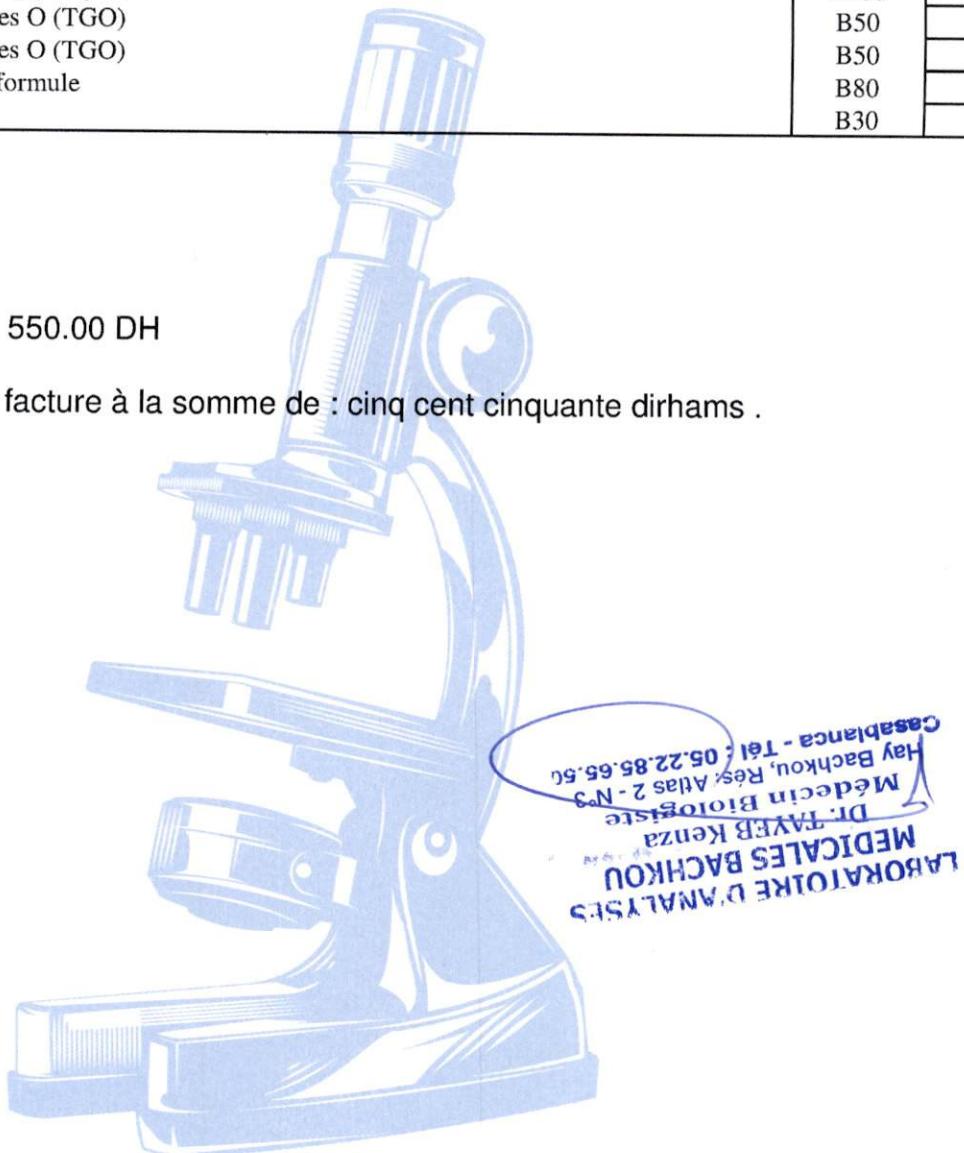
Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E25	E
0118	Glycémie	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0216	Numération formule	B80	B
	Créatinine	B30	B

Total des B : 340

TOTAL DOSSIER : 550.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cinq cent cinquante dirhams .



Hay Bachkou, N°70 Rés. Atlas 2 N°3 Lot. Bachkou - Casablanca
Tél: 05 22 85 65 50 - Fax: 05 22 81 73 44 - labobachkou70@gmail.com
ICE: 001917124000053 - Patente: 36375554 - R.C : 422272 - IF: 18755413
Codes INPE Dr Kenza TAYEB: 097163620 - Codes INPE Laboratoire: 093061307

مختبر التحاليلات الطبية باشكو

Laboratoire d'Analyses Médicales Bachkou



Docteur Kenza TAYEB

Médecin Biologiste

- Hématologie
- Bactériologie
- Virologie
- Immunologie
- Parasitologie
- Mycologie

Date du prélèvement : 19-04-2023 à 08:35

Code patient : 2304190001

Né(e) le : 19-02-2012 (11 ans)

Enfant AZZAB Anas

Dossier N° : 2304190001

Prescripteur :



HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME (Sysmex XS; Fluorescence en Cytométrie de flux)

"Les valeurs de référence sont automatiquement éditées en fonction de l'âge, du sexe, de l'état physiologique du patient(e) et de l'âge de grossesse"

Hématies :

Hémoglobine :	5.16	M/mm3	(3.95–5.25)
Hématocrite :	12.6	g/dL	(11.1–14.7)
VGM :	37.2	%	(32.0–45.0)
TCMH :	75	fL	(75–95)
CCMH :	25	pg	(25–33)
	33.9	g/dL	(31.0–37.0)

Leucocytes :

Polynucléaires Neutrophiles :	41.6	%	
Soit:	2 721	/mm3	(1 500–8 000)

Lymphocytes :

Soit:	45.0	%	
	2 943	/mm3	(1 000–7 000)

Monocytes :

Soit:	9.5	%	
	621	/mm3	(150–1 300)

Polynucléaires Eosinophiles :

Soit:	3.7	%	
	242	/mm3	(0–600)

Polynucléaires Basophiles :

Soit:	0.2	%	
	13	/mm3	(0–150)

Plaquettes :

250 000	/mm3	(166 000–463 000)
---------	------	-------------------

Conclusion :

Hémogramme normal.

LABORATOIRE D'ANALYSES
MÉDICALES BACHKOU
Dr. TAYEB Kenza
Médecin Biologiste
Hay Bachkou Rce Atlas 2 - N°3
Casablanca - Tel : 05.22.85.65.50

Hay Bachkou, N°70 Rés. Atlas 2 N°3 Lot. Bachkou - Casablanca

Tél: 05 22 85 65 50 - Fax: 05 22 81 73 44 - labobachkou70@gmail.com

ICE: 001917124000053 - Patente: 36375554 - R.C : 422272 - IF: 18755413

Codes INPE Dr Kenza TAYEB: 097163620 - Codes INPE Laboratoire: 093061307

مختبر التحاليلات الطبية باشكو

Laboratoire d'Analyses Médicales Bachkou

2304190001 – Enfant Anas AZZAB



Docteur Kenza TAYEB
Médecin Biologiste

- Hématologie
- Bactériologie
- Virologie
- Immunologie
- Parasitologie
- Mycologie

BIOCHIMIE SANGUINE

Créatinine
(Dosage cinétique – Roche Diagnostics Cobas) 4.6 mg/L (3.0–10.0)
40.7 µmol/L (26.6–88.5)

Glycémie à jeun
(Hexokinase G6PD-H – Roche Diagnostics Cobas) 0.93 g/L (0.70–1.10)
5.16 mmol/L (3.89–6.11)

Consensus:

- Taux normal : de 0,60 à 1,10 g/L
- Diminution de la tolérance au glucose : de 1,10 à 1,26 g/L
- Sujet diabétique : > à 1,26 (sur deux prélèvements distincts)

Hemoglobine glycosylée
(HPLC GX TOSOH) 5.70 % (4.00–6.30)

Interprétation Absence de variant d'hémoglobine.

Interprétation des résultats selon la standardisation du NGSP:

- 4.5-6 ,3%: Intervalle non-diabétique. (Sujet normal)
- < 6,5 %.....: Excellent équilibre glycémique (DNID)
- < 7 %.....: Excellent équilibre glycémique (DID)
- 8 – 10 %.....: Equilibre glycémique médiocre, action corrective suggérée
- 10 %.....: Mauvais équilibre glycémique, action corrective nécessaire

Note: Le résultat est sous réservé de l'interférence de paramètres suivant:
- Durée de vie des hématies (hémorragie, hémolyse, transfusion, réticulocytose..).
- Hémoglobinopathies, insuffisance rénale, maladies métaboliques et médicaments
Dans ces cas il est souhaitable de pratiquer un dosage d'une autre protéine glyquée telle la Fructosamine.

Transaminases GPT (ALAT)
(Dosage enzymatique – Roche Diagnostics Cobas) 13.1 UI/L (0.0–30.0)

Transaminases GOT (ASAT)
(Dosage enzymatique – Roche Diagnostics Cobas) 21.7 UI/L (0.0–55.0)

Validé par Dr. TAYEB Kenza

LABORATOIRE D'ANALYSES
MÉDICALES BACHKOU
Dr. TAYEB Kenza
Médecin Biologiste
Hay Bachkou Rte Atlas 2 - N°3
Casablanca - Tel : 05.22.85.50.50

* RAPPORT D'ANALYSE*

LABO BACHKOU

2023/04/19 14:46

TOSOH V01.22

N0: 0001 TB 0001 - 01

ID: 402304190001

CAL(N) = 1.1200X + 0.9013

TP 951

NOM	%	TEMPS	AIRE
FP	0.0	0.00	0.00
A1A	0.9	0.24	8.95
A1B	0.6	0.32	6.33
F	0.8	0.41	8.13
LA1C+	1.8	0.54	18.73
SA1C	5.7	0.67	43.91
AO	91.6	1.03	934.42
		AIRE TOTALE	1020.48

HbA1c 5.7%
IFCC 39 mmol/mol

