

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

Conditions générales :

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

Pharmacie :

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

Radiologie et Biologie :

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

Optique :

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

Rééducation :

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

Dentaire :

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

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

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

Adresses Mails utiles

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0831 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : EL HADDAUD MOHAMED

Date de naissance : 30/06/1935

Adresse : Logement EL JARI RI N° 9 Talaqqout

Télé. : 0666.4444.93 Total des frais engagés : 1514,35 Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : MIGHOUAR SAADIA Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : C.R.A

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 : Rabat

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Medecin attestant le Renseignement des Actes
ANNA 2123	ANNA 2123	CS	3000 H	RH Universitaire de Reanimation Pr. Saad ZLOUBI Anesthésie Réanimation Assitant National Cheikh Khalifa Assistant National RAZZAK Assistant National Cheikh Khalifa Assistant National RAZZAK Opératoire
ANNA 2123	ANNA 2123	boreto	500	09/12/2023
ANNA 2123	ANNA 2123	CS Control	500	09/12/2023

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>ANNEE 2023 L'ANNEE 2023 L'ANNEE 2023</i>	11/18/23	B0160	28100

AUXILIAIRES MEDICAUX

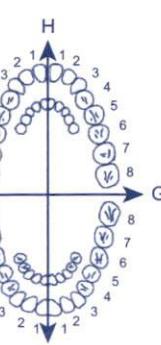
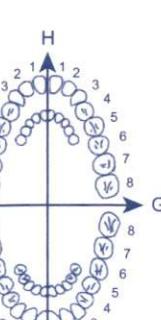
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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	
				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			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



وصفة طبية Ordonnance

Casablanca, le :

10/12/2022

2300793659 / H0123032447

Prénom : SAADIA

Nom : MIRHOUAR

DDN : 01/01/1951 E: 19/12/2023

Service : HDJ CHIRURGIE 2 (NA)

MUPRAS
Sexe: F

PHARMACIE
Dr. JANONAT
1/4 Bd. Hassan II Casablanca
Tél: 05 22 62 1771



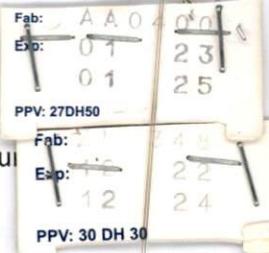
2300793659 / H0123032447

Prénom : SAADIA

Nom : MIRHOUAR

DDN : 01/01/1951 E: 19/12/2023

Service : HDJ CHIRURGIE 2 (NA)



67,50

1/ Ares 500mg

1 comprimé 2 fois par jour pendant 5

27,50

2/ Icin collyre :

1 goutte 4 fois par jour pendant 10 jours

30,70

3/ Icomb collyre :

1 goutte six fois par jour pendant 7 jours puis 4 fois par jour pendant 15 jours puis deux fois par jour pendant 7 jours

20,80

4/ Frakidex pommade : 1 application par jour le soir avant le coucher pendant 15 jours

37,10

5/ Pansements adhésifs oculaires

23,10

6/ Compresses stériles

10,40

7/ Phylarm collyre :

Lavage quotidien pendant 10 jours

58,10

8/ Indocollyre : 1 goutte 3 fois par jour pendant 15 jours

145,10

8/ Aqualarm : 1 goutte 4 fois par jour pendant 1 mois

INDOCOLLYRE 0,9% LOT/ رقم اللقحة H9648
Collyre 5ml FAB/ تاريخ الإنتاج 05-2023
ZENITH PHARMA EXP/ تاريخ الانتهاء 10-2024
AMM N°155/19/DMP/21/NRQDNM
618001270088 PPV : 58,00 DHS
66671

ZENITH Pharma
PPC: 145,00 DH

HER MEDIC
PPC
104,00 DHS
seriles de 10 ml
chaque fois

- La compresse oculaire adhésive de la gamme Sterisoin® est une rondelle sous forme d'un coussinet non tissé fixé sur un support adhésif, adaptée à la forme anatomique de l'œil et indiquée pour :
- des soins ophtalmiques : post-opératoires ou post-traumatiques (plaies ou irritations);
 - des soins palpéraux : post-opératoires ou post-traumatiques (plaies);
 - la protection de l'œil et la paupière contre les agents extérieurs tels que poussières, corps étrangers, contaminants microbiens mais également lumineux et vent;
 - la mise au repos de l'œil par absence de sollicitations visuelles.
- Le pouvoir absorbant de la compresse oculaire adhésive Sterisoin® permet également d'absorber les écoulements ou larmoiements sans toutefois adhérer à l'œil.
- La compresse oculaire adhésive Sterisoin® peut être utilisée par :
- le patient lui-même;
 - des professionnels de santé (infirmiers, médecins, chirurgiens).

Application

Bien nettoyer et sécher la peau avant toute application pour une meilleure adhésion. Enlever le papier présent sur la face interne de la compresse. Soulever doucement les deux yeux afin de relâcher les muscles faciaux. Les plis autour des yeux doivent être évités. Appliquer la compresse avec l'extrémité étroite vers le nez. Ne pas tirer la compresse ou tirer la peau car toute tension pourrait provoquer un traumatisme cutané. Appliquer une légère pression avec les doigts sur le contour de la compresse afin de sécuriser l'adhésion.

Retrait de la compresse

Soutenir la peau autour du pansement. En débutant du côté du nez, soulever doucement le bord du pansement et le retirer lentement en vous dirigeant vers l'oreille. Au fur et à mesure, replier le pansement sur lui-même, tout en continuant à soutenir la partie de peau nouvellement découverte avec vos doigts. En cas de forte adhérence, mouiller la compresse avec de l'eau à température ambiante. Concernant la fréquence de remplacement de la compresse oculaire adhésive Sterisoin®, suivre les recommandations préconisées par le médecin. Dans le cas où la compresse est souillée, elle doit être remplacée.

Précautions d'emploi

La réutilisation d'un produit à usage unique peut provoquer des risques d'infection. Ne pas utiliser si l'emballage est abîmé. Ne pas re-stériliser. Ne pas utiliser après la date de péremption.

Contre-indications

En cas d'allergie à un ou à plusieurs composants de la compresse.

Stockage

A l'abri de la lumière, la chaleur et l'humidité.

Chaque compresse est conservée dans une pochette individuelle assurant la stérilité jusqu'à ouverture.

Vente en pharmacie.

Sterifil S.A.

Siège social/Site de production: Douar Likhdira, Route Provinciale 3005 Km 6.5, Commune Sahel Had Soualem, Berrechid.

Siège administratif: Lotissement Taoufik, Rue 1, Espace Sans Pareil, Sidi Maârouf, 20270, Casablanca - MAROC. +212 (0)522-975-597

Certificat d'enregistrement n°53/2016/DMP/21/DM du 2.02.2016

Une question ? Contactez-nous sur 0520-330-133 ou sur client@sterifil.com



STERILE EO

OPH-001/00

918

2028-04

2023-05

1C00079



01/2022

Comfort



2017022048

Déri-oculaire.
papier protecteur
s de protection,
stif en évitant
entral.

ADULTE

Comfort

Compresses OCULAIRE STERILE

Compresses Adhésives pour les yeux

Compresses pour les soins des yeux avec le bord oval adhésif qui remplace de façon pratique la classique et inesthétique application de sparadrap supplémentaire.

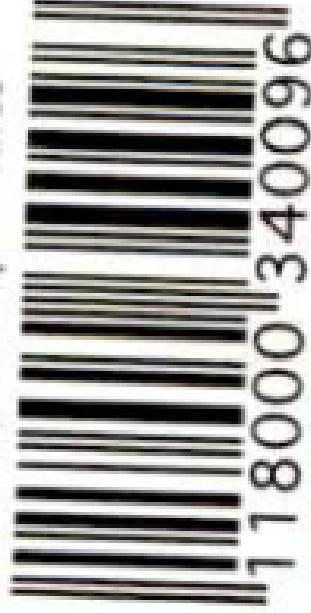


Très absorbant

ares 500
ملبغ

ARES® 500 mg
Ciprofloxacin

10 Comprimés pelliculés



6 118000 340096

10

أقراص
مليستك

عن طريق الفم

سيبروفاوكساسين

٦٧٥٥

MC PHARMA



وصفة طبية

Ordonnance

Casablanca, le : 11/12/2023

TIRHOUAR SAADIA

Biométrie

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa
Pr. Assistant AMINE RAZZAK
OPHTALMOLOGIE

091260430



وصفة طبية
Ordonnance

Casablanca, le :

27/02/23

Nirhoff

Saad

Rue SW

creat

NPS

TG - TG

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa
Pr. Saad ZIBI
Anesthésie-Réanimation

101219946

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

Date : 11/12/2023
Numéro : 174 437



Nom patient : MIRHOUAR SAADIA

Médecin : PR. ZIDOUH SAAD
Anesthésie-Réanimat.

2300792992

PAYANTS

	Montant
CONSULTATION PRE-ANESTHESIQUE	300,00

Total	300,00
<i>Arrêtée la présente à la somme de :</i> TROIS CENTS DIRHAMS	

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Tél: 05 29 03 53 45
Fax: 05 22 89 28 54 N° INP 090061862
N°ICE 001740003000026
E-mail: contact@fclmk.ma

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

CASABLANCA

Reçu de caisse

N° : 231211102809HA / .

Numéro admission	Nom du patient	Date encasement
2300792992	MIRHOUAR SAADIA	11/12/2023

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
CarteB	28291	300,00
Total payé		300,00

Reçu établi par : HANZIT

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

Date 11/12/2023

BILLET D'ADMISSION

N° admission	 2300793546
Nom patient	MIRHOUAR SAADIA
Médecin	PR. RAZZAK AMINE
Motif	BIOMETRIE OPTIQUE IO
Encaissement	500,00

Visa accueil

SOF. OUB 16:02

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Tel: 05 29 03 53 45
Fax: 05 29 00 44 77
N°INR: 090061862
Email: contact@fckh.hck.ma

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° 174 984 / 2023 du 11/12/2023

Nom patient : MIRHOUAR SAADIA

Entrée 11/12/2023

Prise en charge : PAYANTS

Sortie 11/12/2023

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
BIOMETRIE OPTIQUE IOL MASTER	1,00		500,00 Sous-Total	500,00 500,00
Total Frais Clinique				500,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : CINQ CENTS DIRHAMS	Total	500,00

Encaissements			Carte Bq		Total encaissé	Solde
			500,00		500,00	0,00

Hopital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Tel: 05 29 03 53 45
Fax: 05 29 00 44 77
E-mail: contact@fckm.hck.ma
N° INP 090061862

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° : 174531 / 2023 du 11/12/2023

Nom patient	MIRHOUAR SAADIA	Entrée	11/12/2023
	PAYANTS	Sortie	11/12/2023

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
EXAMENS BIOLOGIE	1,00	B0190	228,00	228,00
Total Clinique				228,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :	Total	228,00
DEUX CENT VINGT-HUIT DIRHAMS		



HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

CASABLANCA

Reçu de caisse

N° : 2312111331962701 / 1 / 0

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
2300793102	MIRHOUAR SAADIA	11/12/2023

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
CarteB	013508	228,00
PAYANT	Total payé	228,00
DEUX CENT VINGT-HUIT DI		

Reçu établi par : AMA.SEM

E-mail : labo@chekh.com
Tél : 05 29 05 02 01
Imprimé le 11/12/2023 à 14:45:14

HOPITAL CHEIKH KHALIFA

Nom : **MIRHOUAR, SAADIA**

ID : 2300793546

Date de naissance : 01/01/1951

Date de mesure : 11/12/2023

Opérateur : Hopital Cheikh khalifa

Formule : SRK®/T

Réfraction cible : 0 D

n : 1.3375



Vérifier la plausibilité des valeurs de mesure AL, car des modifications pathologiques sont possibles !

OD
droite

AL : 23.66 mm (SNR = 62.7)
R1 : 7.49 mm / 45.06 D x 21°
R2 : 7.24 mm / 46.62 D x 111°
R / ES : 7.37 mm / 45.84 D
Cyl. : 1.56 D x 111°
ACD : 3.54 mm



Etat : Phaque

OS
gauche

AL : 24.68 mm (*)
R1 : 7.44 mm / 45.36 D (*)
R2 : 7.37 mm / 45.79 D (*)
R / ES : 7.41 mm / 45.58 D(*)
Cyl. : 0.43 D (*)
ACD : 3.57 mm (*)

Etat : Phaque

**Bausch&Lomb Akreos
Adapt-AO**

Const. A : 118.40

IOL (D)	REF (D)	IOL (D)	REF (D)
19.0	-0.91	17.5	-0.91
18.5	-0.58	17.0	-0.55
18.0	-0.25	16.5	-0.20
17.5	0.08	16.0	0.15
17.0	0.40	15.5	0.50
16.5	0.72	15.0	0.84
16.0	1.04	14.5	1.18

IOL emm. : 17.62

Alcon AcrySof MA60AC

Const. A : 119.20

IOL (D)	REF (D)	IOL (D)	REF (D)
20.0	-0.95	19.0	-0.91
19.5	-0.63	18.5	-0.58
19.0	-0.31	18.0	-0.25
18.5	0.01	17.5	0.08
18.0	0.32	17.0	0.40
17.5	0.62	16.5	0.72
17.0	0.93	16.0	1.04

IOL emm. : 18.51

artrisan face post

Const. A : 117.00

IOL (D)	REF (D)	IOL (D)	REF (D)
16.0	-0.85	15.0	-1.02
15.5	-0.52	14.5	-0.67
15.0	-0.20	14.0	-0.32
14.5	0.12	13.5	0.02
14.0	0.43	13.0	0.36
13.5	0.74	12.5	0.69
13.0	1.05	12.0	1.02

IOL emm. : 16.22

**Bausch&Lomb Akreos
Adapt-AO**

Const. A : 118.40

IOL (D)	REF (D)	IOL (D)	REF (D)
17.0	-0.98	16.0	-0.85
16.5	-0.67	15.5	-0.52
16.0	-0.36	15.0	-0.20
15.5	-0.05	14.5	0.12
15.0	0.25	14.0	0.43
14.5	0.55	13.5	0.74
14.0	0.84	13.0	1.05

IOL emm. : 14.68

**Bausch&Lomb Akreos
Adapt-AO**

Const. A : 118.40

IOL (D)	REF (D)	IOL (D)	REF (D)
15.0	-1.02	14.5	-0.67
14.5	-0.32	14.0	-0.20
13.5	0.02	13.0	0.36
13.0	0.36	12.5	0.69
12.0	1.02	11.5	1.36

IOL emm. : 13.53

Alcon AcrySof MA60AC

Const. A : 119.20

IOL (D)	REF (D)	IOL (D)	REF (D)
16.0	-0.85	15.0	-0.52
15.5	-0.52	14.5	-0.20
15.0	-0.20	14.0	-0.08
14.5	0.12	13.5	0.02
14.0	0.43	13.0	0.36
13.5	0.74	12.5	0.69
13.0	1.05	12.0	1.02

IOL emm. : 15.41

**Bausch&Lomb Akreos
Adapt-AO**

Const. A : 118.40

IOL (D)	REF (D)	IOL (D)	REF (D)
15.0	-0.52	14.5	-0.20
14.5	-0.20	14.0	-0.08
13.5	0.02	13.0	0.36
13.0	0.36	12.5	0.69
12.5	0.69	12.0	1.02

IOL emm. : 14.68

(* = modification manuelle, != Valeur incertaine !)

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa
Pr. Assistant AMINE RAZZAK
OPHTALMOLOGIE





Biochimie - Immunologie - Hématologie - Microbiologie - Anatomie pathologique

Identifiant du patient : H0123032447

Date de naissance : 01/01/1951

Sexe : F

Date de l'examen : 11/12/2023

Prélevé le : 11/12/2023 à 10:30

Édité le : 11/12/2023 à 11:31

(Chronométrie - photométrie / Sysmex)

TQ : 11.3 sec.

TP : 98.1 %

70 - 100

INR : 1.01

Interprétation (I.N.R) :

Traitements 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 / Sysmex)

Témoin : 28.3 sec.

Sujet : 22.4 sec.

TCA sujet / TCA témoin : 0.79 < 1.2

BIOCHIMIE SANGUINE

IONOGRAMME

CRÉATININE SANGUINE : 7.10 mg/L 6 - 12

Le 11/12/2023 à 11:31
Signature

Pr. YAHYOUI ANASS

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa
Dr YAHYOUI Anass
Biologie

107165797

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 / 2

Biochimie - Immunologie - Hématologie - Microbiologie - Anatomie pathologique

Identifiant du patient : H0123032447

Date de naissance : 01/01/1951

Sexe : F

Date de l'examen : 11/12/2023

Prélevé le : 11/12/2023 à 10:30

Édité le : 11/12/2023 à 11:31

Mme MIRHOUAR SAADIA

Dossier N° : 23122582K

Service : SALLE DE PRÉLEVEMENT



HÉMATOLOGIE CELLULAIRE

NUMÉRATION FORMULE SANGUINE

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

LIGNÉE ROUGE

Hématies	:	4.57	$10^{12}/l$	3.84 - 5.12
Hémoglobine	:	12.6	g/dl	11.8 - 15.0
Hématocrite	:	38.8	%	35 - 45
VGM	:	84.9	fl	83 - 97
CCMH	:	32.5	g/dl	31.9 - 35.9
TCMH	:	27.6	pg	27.5 - 33.2

LIGNÉE BLANCHE

Leucocytes	:	9.21	$10^3/mm^3$	3.8 - 9.1
P. Neutrophiles	:	50.5	%	4.65 $10^3/mm^3$ 1.9 - 5.7
P. Eosinophiles	:	5.5	%	0.51 $10^3/mm^3$ 0.04 - 0.52
P. Basophiles	:	0.4	%	0.04 $10^3/mm^3$ < 0.09
Lymphocytes	:	36.2	%	3.33 $10^3/mm^3$ 1.07 - 3.90
Monocytes	:	7.4	%	0.68 $10^3/mm^3$ 0.17 - 0.56

PLAQUETTES

Plaquettes	:	247	$10^3/mm^3$	177 - 379
------------	---	-----	-------------	-----------

HEMOSTASE

Echantillon primaire: Plasma citraté

TAUX DE PROTHROMBINE

Le 11/12/2023 à 11:31

Signature

Pr. YAHYAOUI ANASS

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa

Dr YAHYAOUI Anass

Biologie



107165797

Numéro d'échantillon de référence
Tél : 0529.05.02.33
e-mail : labo@fcba-hk.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.

1 / 2

Casablanca, le mardi 19 décembre 2023

Compte Rendu opératoire

Identification du Patient	Information sur le Séjour
Nom : MIRHOUAR	Médecin traitant :
Prénom : SAADIA	Service d'hospitalisation : Ophtalmologie
Age : 72 ans	IPP du patient : H0123032447
Sexe : Féminin	NDA séjour : 2300793546
Date de l'intervention : 19/12/2023	

INTERVENANTS :

EL KETTANI EL HAMIDI CHAFIK - MÉDECIN ANESTHESISTE - Entrée :09:00
RAZZAK AMINE - MEDECIN PERMANENT - Entrée :09:00

ACTES CHIRURGICAUX EFFECTUÉS :

CHIRURGIE DE CATARACTE

MODE D'ANESTHESIE :

Patient informé des risques, conséquences et complications éventuelles de l'intervention.

COMPTE RENDU OPERATOIRE :

PKE + ICP OD

- Sous ALR
- Mise en place du blépharostat
- Lavage bétadiné des CDS conjonctivaux
- Incision cornéenne tunnelisée 2.2 mm à 1h
- Capsulorhexis circulaire continu sur 5.5mm
- Phaco émulsification du noyau cristallinien selon la technique du Stop and Chop
- Aspiration des masses cristalliniennes
- Mise en place d'un implant pliable Akreos +18.5D dans le sac
- Lavage du visqueux
- Hydrosuture de l'incision : étanche
- Céfuroxime en chambre antérieure
- Bulle d'air complète
- Pansement
- Traitement prescrit

SIGNATURE :

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa
Professeur RAZZAK AMINE
Professeur Assistant en Ophtalmologie
H0123032447
19/12/2023

Radial Report

ID : FGHBFGHF

Name : MIRHOUAR SAADIA

3D OCT-2000(Ver.8.11)

Print Date : 25/10/2023

 TOPCON

Ethnicity : Caucasian

Gender : Female

DOB : 01/01/1952 Age : 71

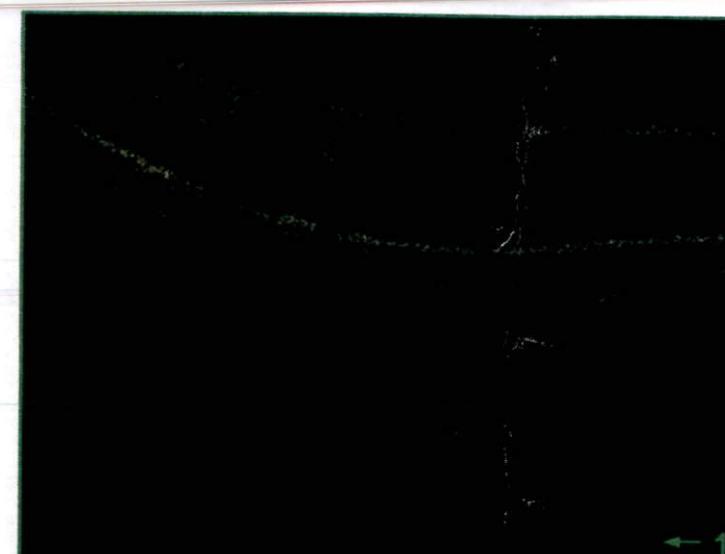
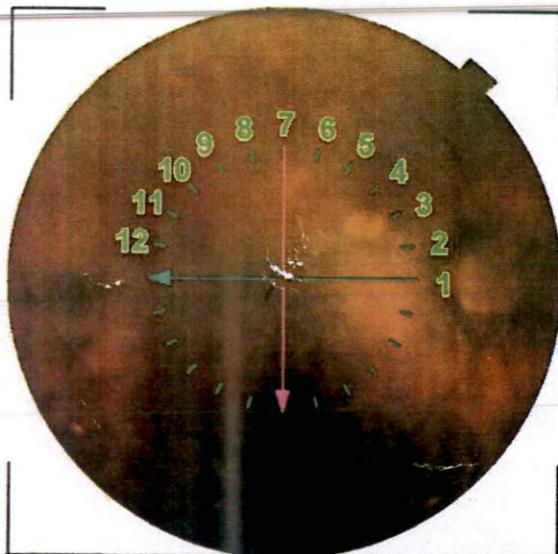
Technician :

Fixation : OD(R) Macula

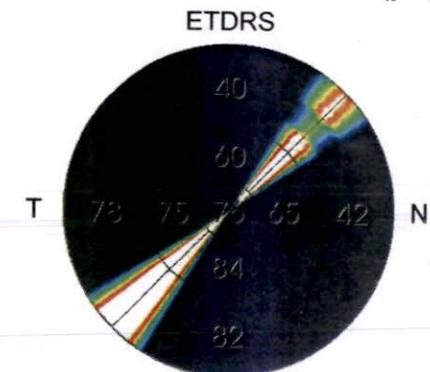
Scan : Radial(6.0mm - 1024 x 12)

OD(R)

Image Quality : 3 mode : Fine(1.1.0)
Capture Date : 25/10/2023

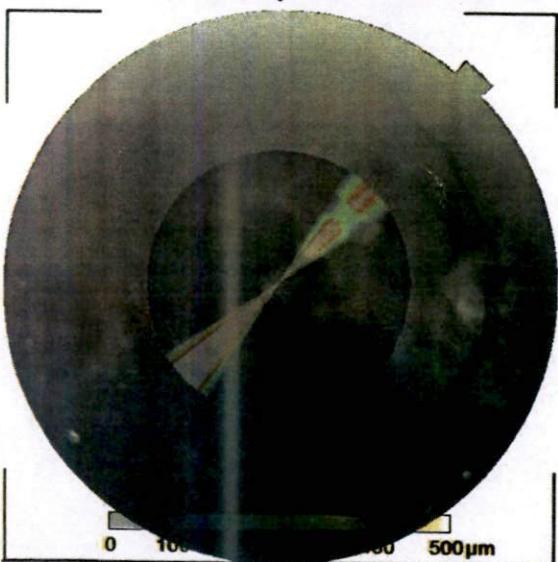


Retinal thickness ILM - RPE (μm)



Average Thickness (μm) 63,3

Retinal thickness map ILM - RPE / Red-free



Signature :

Date :

Comments :

HOPITAL CHEIKH KHALIFA

ORTHOPTISTE

CASABLANCA

Radial Report

ID : FGHBFGHF

Name : MIRHOUAR SAADIA

3D OCT-2000(Ver.8.11)

Print Date : 25/10/2023

 TOPCON

Ethnicity : Caucasian

Gender : Female

DOB : 01/01/1952 Age : 71

Technician :

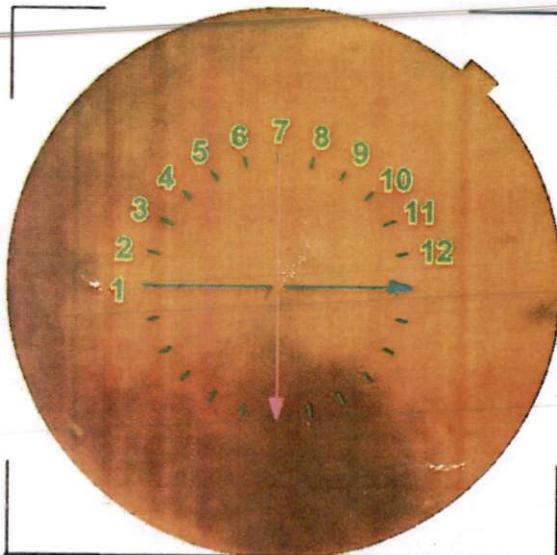
Fixation : OS(L) Macula

Scan : Radial(6.0mm - 1024 x 12)

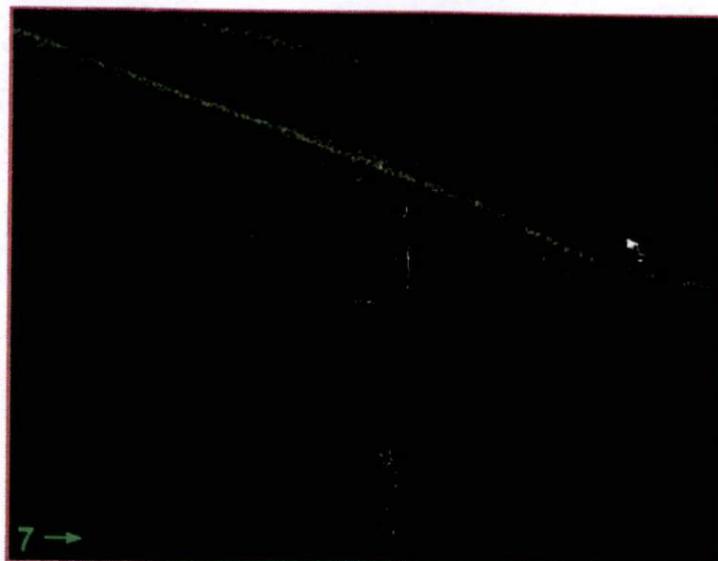
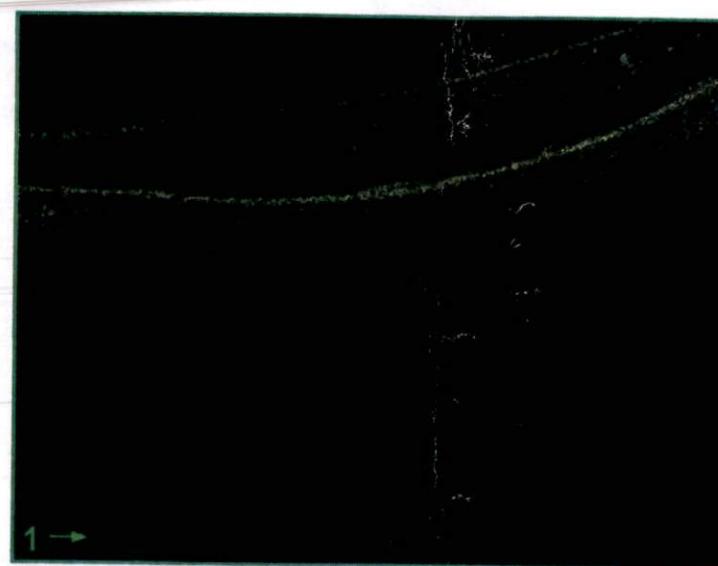
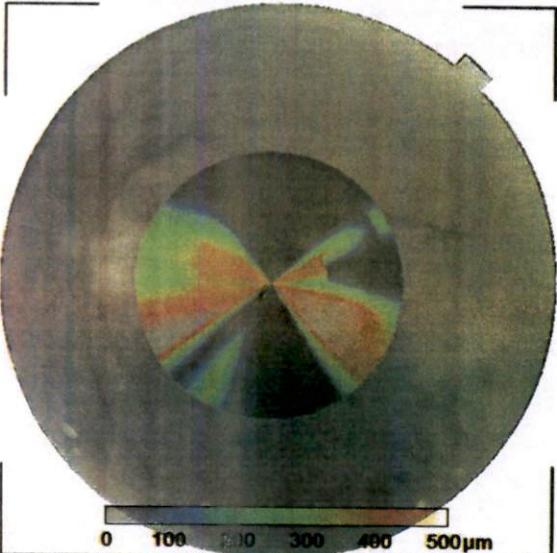
OS(L)

Image Quality : **7** mode : Fine(1.1.0)

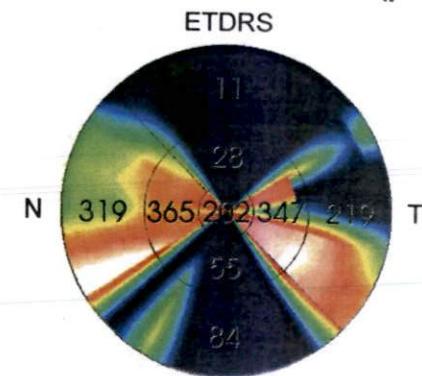
Capture Date : 25/10/2023



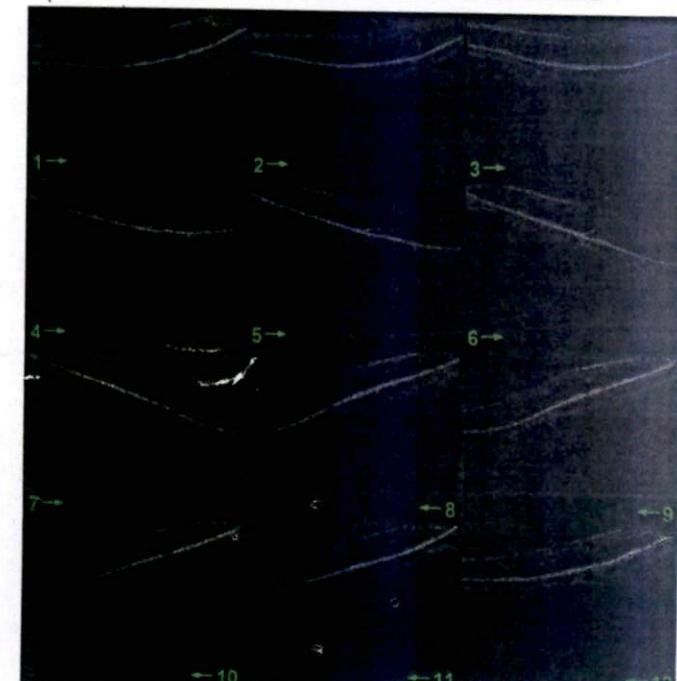
Retinal thickness map ILM - RPE / Red-free



Retinal thickness ILM - RPE (μm)



Average Thickness (μm) **168,4**



Comments :

HOPITAL CHEIKH KHALIFA ORTHOPTISTE CASABLANCA Signature : Date :



مركز النصدقيات

SANS CONTACT



11/12/23 10:21:00
9900398026
93980201
HOP CHEIKH KHALIFA G10
Casablanca

A0000000041010
APP : MASTERCARD
xxxxxxxxxxxx5045
CARTE NATIONALE
DC502FF05C92C89F
220-0-9999-1-55

MONTANT: 228,00 MAD
NUM TRANSACTION : 007
NUM AUTORISATION: 301412
STAN : 013508

DEBIT

Le CMI vous remercie

TICKET A CONSERVER
COPIE CLIENT



مركز التوفيرات

SANS CONTACT



11/12/23 14:49:51

9900397911

93979101

HOP CHEIKH KHALIFA G5
Casablanca

A0000000041010

APP : MASTERCARD

xxxxxxxxxxxxx5045

CARTE NATIONALE

311F79A620B70A08

220-0-9999-1-55

MONTANT: 500,00 MAD

NUM TRANSACTION : 010

NUM AUTORISATION: 330023

STAN : 004473

DEBIT

Le CMI vous remercie

TICKET A CONSERVER
COPIE CLIENT



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL CHEIKH KHALIFA
FOIRE FORMATION RECHERCHE

11/12/23

09:18:29

**HOPITAL CHEIKH KHALIFA
CASABLANCA**

A0000000041010

MASTERCARD

MASTERCARD

532196*****5045

08/30 CARTE NATIONALE

220-0--0-55

Num Commerçant :	2220064
Num TPE :	08170033
Num Transaction :	000002
Num Autorisation :	232769
Num STAN :	028291

MONTANT : 300,00 MAD

DEBIT
Copie client



DEVENEZ COMMERÇANT NAPS

APPELEZ LE 05 22 91 74 74

MIRYOUNAR SAADIA
1111212023

29/12/2023 08:50:43

Id : _____

Indéfini --- (---) Indéfini

Taille : 0 cm Poids : 0 kg TA : 0/0 mmHg

Méd. :

Technicien :

Commentaires :

FC: 73 bpm

PR: 206 ms

QRS: 86 ms

QT/QTcH: 396/419 ms

QTcB: 437 ms

QTcF: 423 ms

Rv5-6/Sv1 : 0.87/0.92 mV

Sok-Lyon : 1.79 mV

Axe: 67/-28/45 °

Rythme sinusal avec bloc A-V 1er degré limite

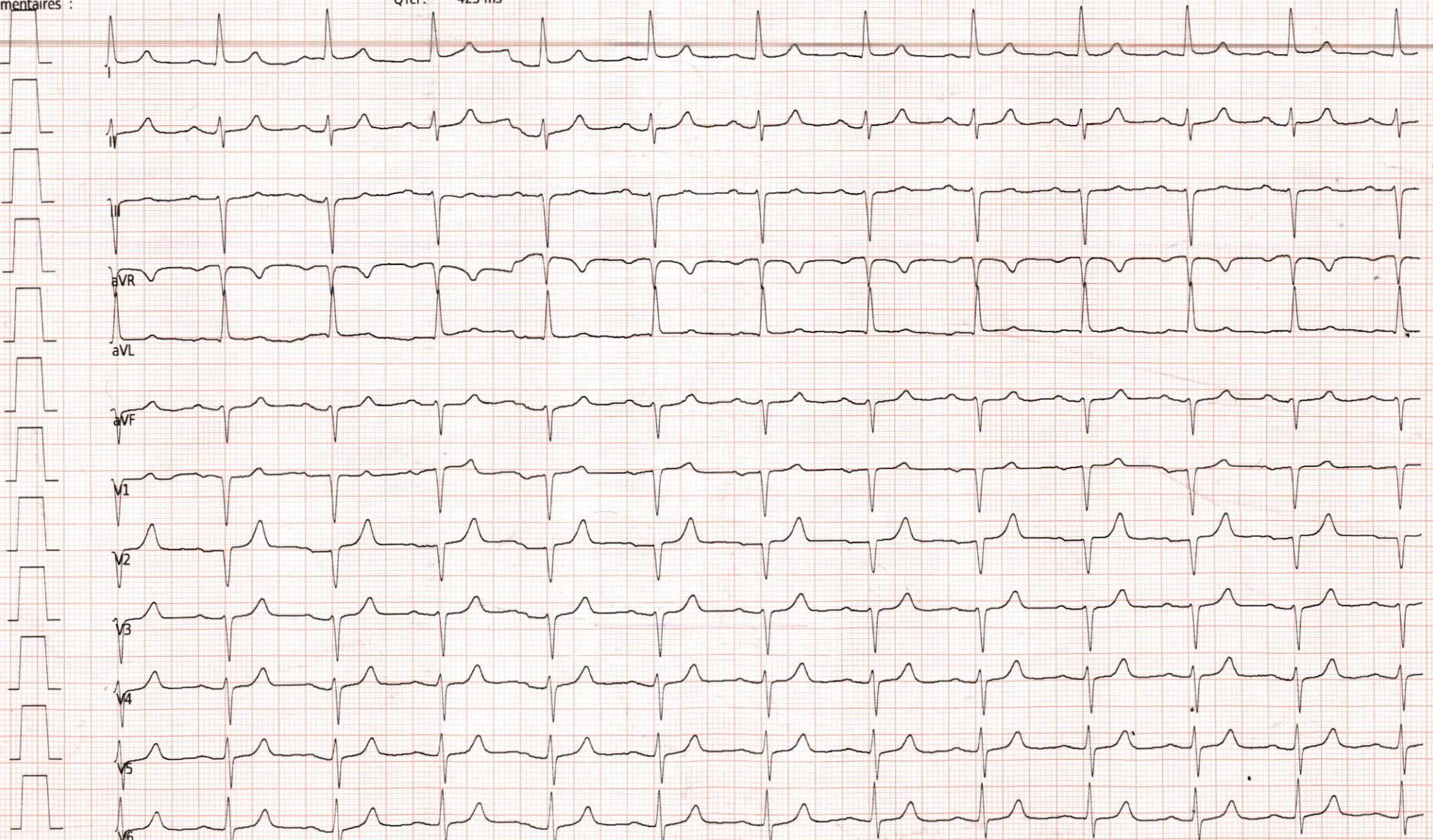
--- Interprétation effectuée sans connaître l'âge/sexe du patient ---

Axe vers la gauche

Progression onde R faible

ECG limite

RAPPORT NON CONFIRMÉ



Dép. :

25mm/s 10mm/mV LP:25Hz AC:50Hz Cardioline ECG200S v.2.11.7693