

## FICHE MEDICALE D'ADMISSION

ÉPOUSE

NOM : DRIOUZEENI Prénoms : Naima

Date de naissance : 9-3-53 Sexe : F



Date 20 JAN. 1978

Médecin Dr BOUJIBAR

Ex. Clinique : Poids 56 Kg  
 Coeur N.  
 T.A. 1618  
 Ap. resp. N clgt  
 Ap. dig. RAS

Uries	A	0
	S	0
Hernies	Néant	
Râte	Nle	
Varices	—	
Réflexes	Nx	

Ex. Complémentaires :

Antécédents :

8/11/03 Ch seg  
 25/11/03 FNR Néant  
 18/12/03 Abnich + Fix A.  
 16/6/04 Néant + Ile scelle  
 21/7/04 4 Kg  
 01/07/04 10 Kg + Hépatite  
 28/10/04 HTA → HT + fibrat (Coronar + abciximab)

18/1/05 banks closing - schulz axt  
→ aplheli notes (luxks)

11/3/05 Henze dish F1204/

19/3/05 Divergent Redeeeeeeeee

3/5/05: bensberg → hessen hessen → ~~WT~~

29/11/05 PTA → Gehrige - Bob Sp → ~~WT~~

9/3/06 Sudelby, Gr - 20 Km → ~~WT~~

1/5/07 Sudelby 0,0 + 0,50  
OC + 0,50

19/3/07 Cono new free

5/5/07 PTA → Gehrige - Bob Sp → ~~WT~~  
dt 17/3/07

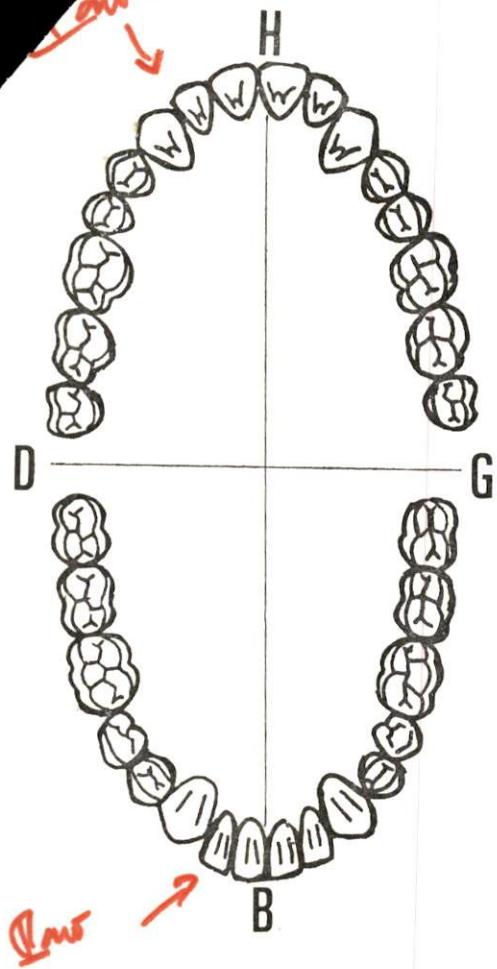
6/6/07 TPA HPP + ~~WT~~ 31 → 5/4/07  
Gehrige R(6/12)

11/6/07 Mf Green → FCR + Projekti → Ostend auto  
Planen → Mf

31/7/07 bensberg → 20 Km

06-12-10 record billet

28/12/10 Sudelby 0,0 + 1,25 ab + 2,50



## **VISITE D'ADMISSION - CONTROLE DENTAIRE**

20 JAN. 1978

Dates	Actes	Observations
19.9.86	Accord chant 124 m' télég. + 3 d'au <sup>s</sup> (D160)	<u>212</u>
17-12-88	{ 124 m' télég. + 2 d'au <sup>s</sup> (D160)	<u>21</u>
	37 - 38 - 46 - 47 - 16 - 17 - 18 - 28 - 44 - 45 - 35 n' A2L	
	+ 205 + stellite Hant (12-26-27) D22 + D40	
	stellite B3 (41-42) D22 + D40 (KADRI KADDARI)	
20/2/11	Det D24 + 16 - 36 ext 2810	
	15 032 A10	
23 JAN. 2014	BPR D10	obt 15
08 AVR. 2014	BPR D34	Ext 15 Det 281

19-04-12 OK echo couer - 1000m  
(06-05-12)

06 AOUT 2012

Dulcetts Sh 2/07 len 310s

05-03-13 OK cytocope (SN)

28 JUIN 2013 Catavento OG K136

22-05-14 OK Caboaré 200 K135 1.

08-05-14 OK RIN Iribita 03m  
(05-02-14)

26-06-14 OK RIN Poco M

VL ON = +1,75

OG = +0,75

VP OG 0,25 = +3,25

06 JUIN 2014

HITA H+BB Sh 19/05

-3 SEP. 2014

HITA SHT.

18 AOUT 2015

liretts - le emach

01 = +1,75 (+0,50 à 1,20)

OG = +0,25 (+0,25 à 0)

Add = +3,25

29 Sept 2015

BPL Sh 14 Gau Dext 37

Abc



## FICHE MEDICALE D'ADMISSION

ADHERENT  CONJOINT  ENFANT

Photo

Nom :

Prénom :

Matricule :

1702

Date de naissance :

Sexe : F.

Date :

Médecin :

Ex. clinique : Poids

Urinés A

Coeur

S

T.A.

Hernies

Ap. resp

Râte

Ap. dig

Varices

Réflexes

Ex. complémentaires :

Antécédents :

14 Janv 2016 HTA + dn 28/12/16

22 Fevr 2016 REC / Thyroïdectomie totale  
IC 120. VTTW  
(moyenne heure de)

124 Fevr 2016 V2  
① Swallow Bihay Chichak

ACCORD MUPRAS :

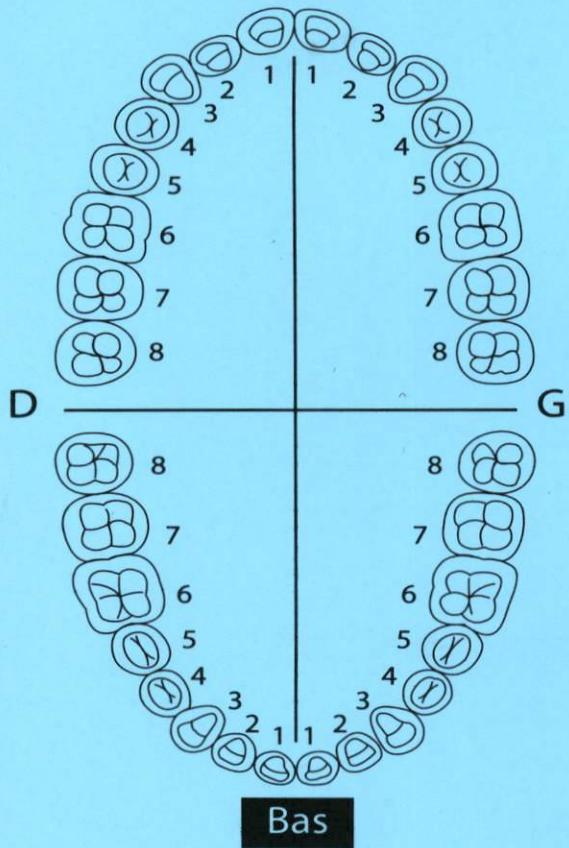
③ BB Jm 19/01 + R+Pomme

④ HTA

Haut

VISITE D'ADMISSION - CONTROLE DENTAIRE

## OBSERVATIONS :



24 Fevr 2016 ① Optique Hygroréactrice K120

13 0 Mai 2016 ② Optique Hygroréactrice K120

Optique K120 R 10/02

15 Aout 2016 via Thaïs pie

16 Sept 2016 L scar 15 mai 1cm

15 Nove 2016 ~~HTA RL planning~~  
~~(19/09/16)~~

15 Mars 2017 Optique ouverte test rotatoire

13 Sept 2017 OK Npm BB.

05 Octo 2017 PEC sur BB  
neph, stat sur

26-10-17 sur ATM bench

$$VL OD = (70^\circ - 0,50) + 2,25$$

$$OD = (95^\circ - 0,25) + 1,50$$

$$VP add OD C = + 3,00$$

08 Nove 2017 PEC Npm BB & 25/09

14-11-17 sur ATM HTA + dep. stéréo C  
+ hakek O3me (20-09-12)

05 Mars 2018 OK Npm PEC BB

11 Mai 2018

OK Num AB  $\Rightarrow$  Date

21 Mai 2018

PhoScope parfait Biopsie

122 Mai 2018

Has with disease HP

sofa 119 ♂ REN ① Gonarthrof. th OK.  
② Reducard = Reject Can  
pas de demande prosthé

13 mai 2018 sur ~~Rec Bile~~

13-05-19 on Rec Bile (endocrin.)

27/06/19 ♂ REN. Thyroïde  $\rightarrow$  th  $\rightarrow$   
27/06/19 (Gomme opér.)  
OK.

16/07/19 ♂, REN. Reducard par Gonarthrof.  
OK. Véto par Anesthésie

27/8/19  
0,9 + 2,75 / - 0,10  
0,9 + 1,75 / - 0,25 / + 2,10

18-09-19 on Rec Bile



## URGENCES 24/24

022 86 23 23  
061 14 18 08

### Secteur Cardiologie Clinique et Interventionnelle

- Coronarographie
- Dilatation Coronaire, mitrale, Stent...
- Echographie (stress)
- Cardiologie Générale
- Epreuve d'effort numérique
- Holter
- Tilt test

### Secteur Radiologie Diagnostic et Interventionnelle

- Embolisation cerveau, moelle épinière, colonne vertébrale utérus, foie...
- Scanner Spirale 3D
- Dentascan
- Oséo-densitométrie
- Echographie et doppler Couleur 3D
- Artériographie numérisée
- Dilatation artérielle, veineuse...
- Radiologie Générale
- Biopsie sous scanner
- IRM sur rendez-vous

### Secteur Rythmologie

- Pace Maker
- Faisceau de His
- Ablation par radio fréquence...

DATE : 10/03/05  
PATIENT : Mme DRIOUICH NAIMA  
EXAMEN : TDM LOMBAIRE  
Méd TRAITANT : Dr ALAOUI A

Cher confrère,  
Je vous remercie de votre confiance pour m'avoir adressé  
Mme DRIOUICH NAIMA pour une TDM LOMBAIRE

Examen réalisé en mode incrémental dans le plan axial par  
des coupes de 5 mm au niveau des trois derniers étages  
lombaires.

### RESULTAT

Aux étages explorés, les mensurations du canal rachidien au  
niveau pédiculaire congénital sont normales et la  
transparence osseuse homogène.

☞ En L3/L4 et L4/5 : on met en évidence du matériel discale  
en postéro médian mais sans latéralisation préférentielle  
faisant discrètement masse sur le fourreau et compatible  
avec une hernie discale postéro médiane mais beaucoup plus  
accentué en L3/L4 où le matériel est isodense avec  
impression d'un gros fragment (image 9) comprimant le  
fourreau (à confronter à une IRM)  
Arthrose inter apophysaire postérieure importante créant  
un canal étroit.

☞ L5/S1 : on met en évidence du matériel discale en postéro  
médian et latéral gauche avec un fragment migré vers le bas  
à gauche, là aussi arthrose inter apophysaire postérieure  
créant un canal étroit.

Restant à votre disposition et bien confraternellement à  
vous

Dr BOUAMAMA A



## RAPPORT DE CORONAROGRAPHIE

**NOM & PRENOM**

: Madame DRIQUECH Naima

**DATE D'EXAMEN**

: Le 16 Mars 2007

**MÉDECIN TRAITANT**

: Dr. M. CRIQUECH

**CARDIOLOGUE INTERVENTIONNEL** : Dr. Said OUDGHIRI



### PROCÉDURE :

- Ponction de l'artère fémorale droite après anesthésie locale par la Xylocaine.

### PRESSIONS :

- Les pressions dans les cavités cardiaques gauches sont normales.
- La pression téldiaastolique du ventricule gauche est normale.
- Il n'y a pas de gradient de pression systolique VG-Ao.

### A/ CORONAROGRAPHIE GAUCHE :

Les différentes incidences : Face, OAD avec cranial et caudal, l'OAG et profil montrent.

1. **Le Tronc Coronaire Commun Gauche** : est libre de sténose.
2. **L'Artère Interventriculaire Antérieure** : de bon calibre ainsi que l'artère diagonale, sans sténose significative.
3. **Le Réseau Circonflexe Marginal** : est libre de sténose.

### B/ CORONAROGRAPHIE DROITE :

**La coronaire droite** : de bon calibre, libre de sténose.

### المستعجلات 24/24H

19, Bd. Ibnou Sina - Casablanca

Tél.: 022 94 39 33 (L.G.) - Fax: 022 94 30 22

Patente : 35806678 - I.F. : 1004548 - C.N.S.S. : 6021589

BMCI - Agence Mohamed V

PIR 013 780 01104 01384700132 48

19، شارع ابن سينا - الدار البيضاء

الهاتف: 022 94 39 33 - الفاكس: 022 94 30 22

بياننا: 35806678 - تج: 1004548 - ص وض: 6021589

البنك المغربي للتجارة والصناعة - وكالة محمد الخامس

التعريف البنكي: 013 780 01104 01384700132 48

