

PNT

MUTUELLE

N° Mle

L7288

FICHE MEDICALE D'ADMISSION

ADHERENT - CONJOINT - ENFANT

NOM : EL HAïD

Prénoms : Moujji

Date de naissance : 3-6-67 Sexe : M.



Date

12 FEV. 1988

Médecin

Docteur BOUJIBAR M.

Medecin Conseil

Ex. Clinique : Poids

73Kg.

Cœur

N^e l
121/2/7

T.A.

Urinés } A = 0
S = 0

Ap. resp.

Hernies

Ap. dig.

Râte

Varices

Réflexes

RATJ .

Ex. Complémentaires :

Antécédents :

RAS -

22/10/88 Entrée pour DR de S. Faloue

17/11/88 10 km de feu dr
u/19/88 Quelques crampes aux cuissants

27/11/88 TPR gue dr

24/12/88 15 km de feu

14/1/89 Bleat + RT

10/4/88 cu dr TAFI feuille
renouvelée dr

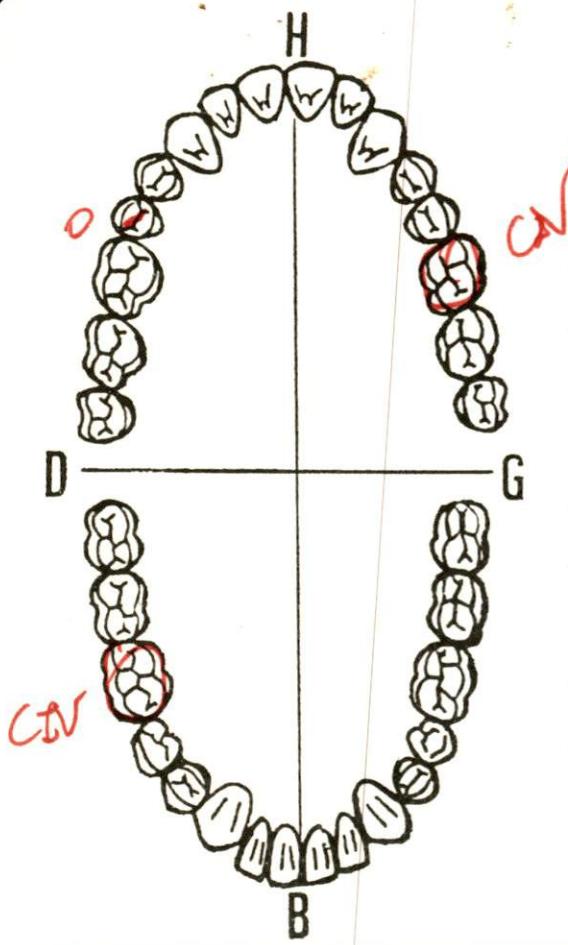
glis (ob) neophyie Trechis l'oreille
R x 0 |
j. le (ob) 2e (Céveé) | &
28 (8/17) Attiveix (C10 + TLD)
8/14/16

21/07/19 REN D'infert alt-
D'infert (29/02/19)
enfin -

- 95-07-19 OK REN Canal carpe
- ① Archicocaine hase nosec
09-06-19
 - ② Attac EC poignat short sac
pance + lait cl. hase nosec
+ Treel
 - ③ CNG DS bilabiol. hase
nosec
 - ④ Neurolyse de nerf pectorale
Sac endoscopie. Pectoral
hase nosec Uso (C610)
 - ⑤ CS pectoral rhombique.
Barre nosec

✓ ✓ ✓

VISITE D'ADMISSION - CONTROLE DENTAIRE



OBSERVATIONS:

Le 02/07/19 → ~~Accord préalable~~
Canal Carpien → ~~Fukushima~~
à l'étranger → Bas Hawaï
OK Le 02/07/2019.



Institut Français de Chirurgie de la Main

Chirurgie de l'épaule, du coude et du poignet - Chirurgie du rhumatisme - Microchirurgie
Chirurgie des nerfs - Médecine du sport - Urgences (adultes / enfants)

Docteur Katja MALZE

Chirurgie de la main, Microchirurgie
Ancien interne des hôpitaux de Munich
Ancien Chef de Clinique, Assistant des hôpitaux de Munich
Membre de la Deutschsprachigen Arbeitsgemeinschaft
für Handchirurgie (DAH)
Membre de la Deutschen Gesellschaft für Handchirurgie (DGH)

Devis pour M. EL HAID Mounji
(03.06.1967)

AMBULATOIRE POUR CANAL CARPIEN DE LA MAIN DROITE AHPC 001

Frais bloc opératoire + (GHS) 800 €

Honoraires Docteur Katja MALZE 800 €

Honoraires anesthésiste 400 €

NET A PAYER : 2 000 €



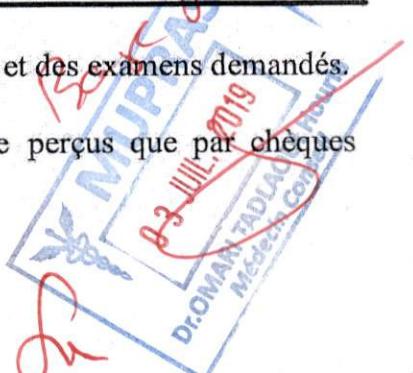
1* Le devis peut-être modifié en fonction de la durée de l'hospitalisation et des examens demandés.

2* Les honoraires du chirurgien et de l'anesthésiste ne peuvent être perçus que par chèques compensables en France ou en espèces.

3* Le règlement de la Clinique peut s'effectuer par carte bancaire.



Accord
Boe
accord avec Boe



**Institut Français de Chirurgie de la Main
5, rue du Dôme - 75116 PARIS**
Tel : 01.53.65.53.53 - Fax : 01.53.65.53.54

**Clinique Chirurgicale Victor Hugo
5bis, rue du Dôme- 75116 PARIS
Tel : 01.53.65.53.65 - Fax : 01.53.65.53.47**

FICHE D'HOSPITALISATION

CHIRURGIEN : Docteur Katja MALZE

PATIENT

Nom : Monsieur Mounji EL HAID né(e) le 3 Juin 1967

Adresse : 19 Rue Brédaïne 75017 PARIS

Tél : 00212661172534
Email : Mary.O'haid@gmail.com

1- PRE-ADMISSION OBLIGATOIRE A L'ACCUEIL DE LA CLINIQUE

Veuillez vous adresser au **secrétariat de la Clinique** en vous munissant des documents suivants :

- Carte Vitale avec l'attestation
 - Carte d'Identité
 - Carte de mutuelle

2- RENDEZ VOUS AVEC L'ANESTHESISTE

Le : Mercredi 26 Juin 2019 à 12:15

avec le Docteur : ROUCHE

3- HOSPITALISATION

Entrée le : Mardi 2 Juillet 2019 à 13h à la clinique Victor Hugo à Jeun

Intervention : Dans l'après midi

Sortie prévue : Fin d'après midi

Type d'intervention : Canal carpien de la main droite sous endoscopie

AMBU

CHIRURGIEN

DP : Devis global

ANESTHESISTE

DP : Devis global

Ne pas oublier d'apporter vos radiographies et votre attelle (si prescription)
Secrétariat de la Clinique : **01.53.65.53.86/53.89** Fax de la Clinique : **01.53.65.53.47**
Secrétariat du Chirurgien : **01.53.65.53.53**

Imagerie Médicale Léonard de Vinci - Centre Cortambert

Docteurs G.MORVAN - M.WYBIER - Ph.MATHIEU - F.ZEITOUN - V.VUILLEMIN - Ph.BOSSARD - H.GUERINI - F.PREAUX - F.THEVENIN - A.RUBINI - G.CORCOS - E.SIBILEAU - D.SZWARC

Docteur Frédéric ZEITOUN

Ancien Chef de Clinique

Assistant des Hôpitaux de Paris

Praticien attaché à Lariboisière

RADIOLOGISTE

75 1 70333 1

Docteur Katja MALZE

Monsieur Mounji ELHAID

19 rue Bridaine

75017 PARIS 17

A Paris, le 04/06/2019

SCANNER DU POIGNET DROIT

Chère amie,

Merci de m'avoir confié **Monsieur Mounji ELHAID**

Technique :

L'examen a été comporté une acquisition volumique avec des reconstructions multiplanaires sur le poignet. Cette étude a été réalisée après opacification du compartiment médiocarpien et du compartiment radiolunaire distal par le Docteur Thévenin selon les procédures habituelles.

Résultat :

Il existe une rupture du ligament scapholunaire intéressant au moins la portion apicale et la portion dorsale du ligament, avec un diastasis interosseux. Il existe une déformation en DISI avec une arthrose radioscaphoïdienne, le pôle proximal du scaphoïde carpien venant chevaucher la marge postérieure du radius. Il existe également une petite diminution de la hauteur du carpe en rapport avec le DISI avec une arthrose luno-capitale.

Il existe une petite perforation apicale du ligament lunotriquétral . Il n'y a pas de rupture ou de désinsertion du TFCC. Il existe une synovite articulaire.

À noter qu'il y a également une opacification de la gaine du fléchisseur radial du carpe probablement en rapport avec des petits légers remaniements dégénératifs de l'articulation STT.

En conclusion :

Cet examen met donc en évidence un SLAC wrist type 3.

Il s'y associe une synovite articulaire.

Très amicalement

Docteur Frédéric ZEITOUN

Signé électroniquement

Numéro dossier : 337543.369246

DLP : Serie #1 CTDIVol=13.7 DLP=166.24

Total DLP=166.24 mGy.cm - CDTI : mGy

Marque : Virtuel Modèle: xxx N°d'agrément : 000 Date de mise en service : 01/08/2013

Vous pouvez consulter votre dossier sur notre site www.imagerie-medicale-vinci.com en cliquant sur l'icône « accès patient » avec votre numéro de dossier et votre date de naissance (JJ/MM/AAAA)

RADIOLOGIE, SCANNER, IRM, EOS, ECHOGRAPHIE, DOPPLER, MAMMOGRAPHIE, OSTEODENSITOMETRIE

43, rue Cortambert - 75116 PARIS - Tél : 01.47.04.44.20 - Email : secretariat@imagerie-medicale-vinci.fr



Institut Français de Chirurgie de la Main

01 53 65 53 53

www.institut-main.fr

Chirurgie de l'épaule, du coude et du poignet - Chirurgie du rhumatisme - Microchirurgie
Chirurgie des nerfs - Médecine du sport - Urgences (adultes / enfants)

Docteur Katja MALZE

Chirurgie de la main, Microchirurgie

Ancien interne des hôpitaux de Munich

Ancien Chef de Clinique, Assistant des hôpitaux de Munich

Membre de la Deutschsprachigen Arbeitsgemeinschaft

für Handchirurgie (DAH)

Membre de la Deutschen Gesellschaft für Handchirurgie (DGH)

Paris, le Lundi 17 Juin 2019

Monsieur Mounji EL HAID

Faire pratiquer 3 INFILTRATIONS de la radio carpienne droite sous contrôle radiologique soit 1 infiltration de Diprostène et 2 infiltrations de Structovial espacée d'une semaine.

Acte Urgent

Docteur Katja MALZE

DR KATJA MALZE

04 CHIRURGIEN Conventionné DP

5 RUE DU DOME 75116 PARIS

TEL : 01 53 65 53 53

75 1 93947 1 03310

N° RPPS



1 0005 186 274

N° AM



75 1 93947 1

Constantin SOKOLOW Stéphane ROMANO Patrick HOUVET Charles SCHLUR Frédérique MAZODIER
Victor KATZ Aurore DEBET-MEJEAN Katja MALZE Marc JUVENSPAN

5, RUE DU DOME - 75116 PARIS TEL : 01.53.65.53.53 - FAX : 01.53.65.53.54 -

Email : kmalze@ifcm.org



Institut Français de Chirurgie de la Main

01 53 65 53 53

www.institut-main.fr

Chirurgie de l'épaule, du coude et du poignet - Chirurgie du rhumatisme - Microchirurgie
Chirurgie des nerfs - Médecine du sport - Urgences (adultes / enfants)

CONSENTEMENT PREALABLE

A UNE INTERVENTION CHIRURGICALE OU UN ACTE INVASIF

Nom et prénom du patient : **Monsieur Mounji EL HAID**

Né(e) le **3 Juin 1967**

Au cours de la consultation du : Lundi 17 Juin 2019

Date de l'intervention : Mardi 2 Juillet 2019

Nature de l'intervention ou acte invasif : Canal carpien de la main droite sous endoscopie

Le Docteur Katja MALZE m'a apporté les diverses explications liées à mon état de santé et à l'intervention envisagée

Il m'a en particulier expliqué :

Les raisons qui l'amènent à me proposer cette intervention

Les conséquences possibles d'une abstention thérapeutique,

Les diverses alternatives thérapeutiques,

Les bénéfices respectifs,

Les inconvénients et les risques de chaque option,

Dans le cadre de cet entretien, j'ai pu poser toutes les questions que j'ai jugées utiles et j'ai compris les réponses fournies.

Je donne ainsi mon accord pour que cette intervention soit réalisée selon les modalités envisagées.

Au cas où les circonstances l'exigeraient, j'accepte par anticipation les modifications de technique opératoire qui s'avéreraient nécessaires lors de cet acte.

J'émetts cependant les restrictions suivantes :

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

J'autorise également les prélèvements nécessaires pour les divers examens de laboratoire.

L'éventualité de devoir recourir à des transfusions sanguines a été évoquée, et les réponses fournies ont répondu à mes attentes.

Fait à Paris le / /

Nom et prénom du patient :

.....

Docteur Katja MALZE

DR KATJA MALZE
04 CHIRURGIEN Conventionné DP
5 RUE DU DOME 75116 PARIS
TEL : 01 53 65 53 58
~~75 1 23 94 71 0 3 31 0~~

*Constantin SOKOLOW Stéphane ROMANO Patrick HOUVET Charles SCHLUR Frédérique MAZODIER
Victor KATZ Aurore DEBET-MEJEAN Katja MALZE Marc JUVENSPAN*