

## FICHE MEDICALE D'ADMISSION

ADHERENT - CONJOINT - ENFANT

NOM : Khaoudi

Prénoms : Bouchair

Date de naissance : 12.05.60 Sexe : ♂



Date

04 JUIN 1982

Médecin

Docteur BOUJIBAR

Ex. Clinique : Poids

69,5 kg  
NL

Cœur

T.A.

Ap. resp.

Ap. dig.

Urieses { A 0  
S 0

Hernies Neant

Râte NL

Varices

Réflexes NY

Ex. Complémentaires :

Antécédents :

24-9-92 Etat de pression

25-4-94. Dépression neurotique chimiothérapie  
intensive gr OTARIS.

28/12/87 le f. Kefi au otaris

14/11/87 le f. Samboum nuball lef otaris

4/10/92 Amed le f. hospitalisé

16/8/82 il a été déclaré à l'asile de Béjaïa

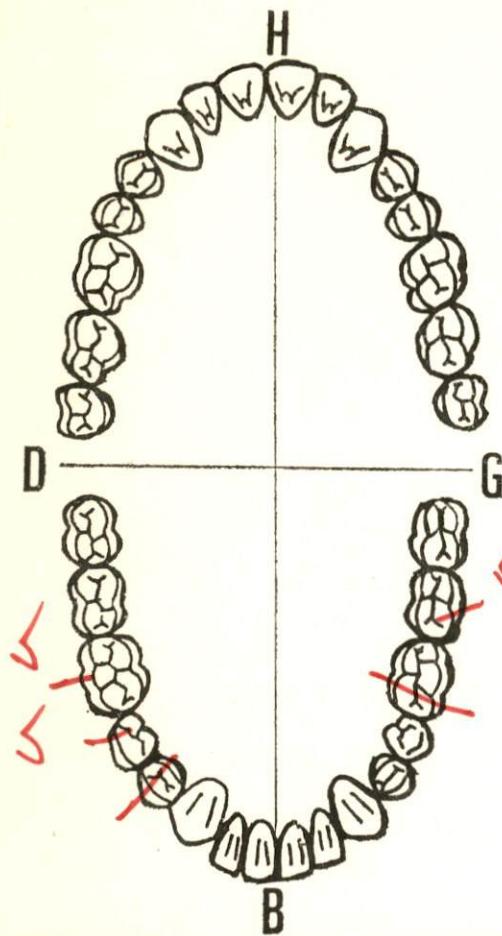
## **VISITE D'ADMISSION - CONTROLE DENTAIRE**

04 JUIN 1982

## OBSERVATIONS:

Tres paucos estan

Anne Hyatt.



- 2/21/88 left defenix see notes  
12/2/88 left polyostic 6yo  
17/4/89 right defenix 10y old male  
11/8/89 right defenix 10y old male  
1.4.91 right defenix 10y old male  
4/8/89 older defenix left  
synchondrosis bony  
26/5/90 Defenix + Heeepi defenix  
left + right + both + 10y old male  
27/7/90 Male x defenix left  
10y old male + 10y old male  
13/6/91 Male defenix 10y old male  
10y old male  
3/10/91 TNT all defenix + male  
8/11/93 No defect. Right male  
11 SF 2y old male  
7/15/93 Left male post op  
10/10/93 Left male 10y old male  
26/4/01 WL 10y old male - 10y old male  
WL 10y old male + 10y old male

8/10/08 Ed debrut soj lecith

23/11/08 OD ( $110^\circ - 0,10$ ) -0,10 ) At +1,10  
OC ( $135^\circ - 0,10$ ) -0,10 ) At +1,10

9/11/08 Myxine - phosphat 1g Emz

31/11/08 Herring 10° Depression

5/12/08 (leek gel) 2g 2c,kr

13/12/08 Beeer 700g cycle 3  
Dolplex = 1g + 2c,kr

22/12/08 kept 1g 2c,kr sun  
and sunbed + 18c, close

2/1/09 Beeer 700g Beevel sun  
(double)

6/1/09 kept 1g 2c,kr sun, 1c,kr

21/1/09

OD -0,25  
OC -1,75 ad. 9 +1,0

12-02-14 OR fibroscopie fœtus

25 FEB. 2014

Hosp 3j | colo 1g }  
YDR Ad } Amo 6  
BB } Reeplace

26-02-14 → hosp OH ✓

14 MARS 2014

YDR Contrôle (Tympanostomé)

4543

## FICHE MEDICALE D'ADMISSION

ADHERENT  CONJOINT  ENFANT

Nom : 4543 Khaouadi Prénom : Bouchaïb  
 Carte : ..... Date de naissance : 12-5-60 Sexe : M

Photo

Date

Médecin

Ex. clinique : T. fids	Urinés [ A .....
Coeur .....	S .....
T. A. .....	Hernies .....
Ap. resp. .....	Râte .....
Ap. dig .....	Varices .....
	Réflexes .....

Ex. complémentaires :

Antécédents :

13 MARS 2014  
 Coloscopie Régurg. polypt. endopt.

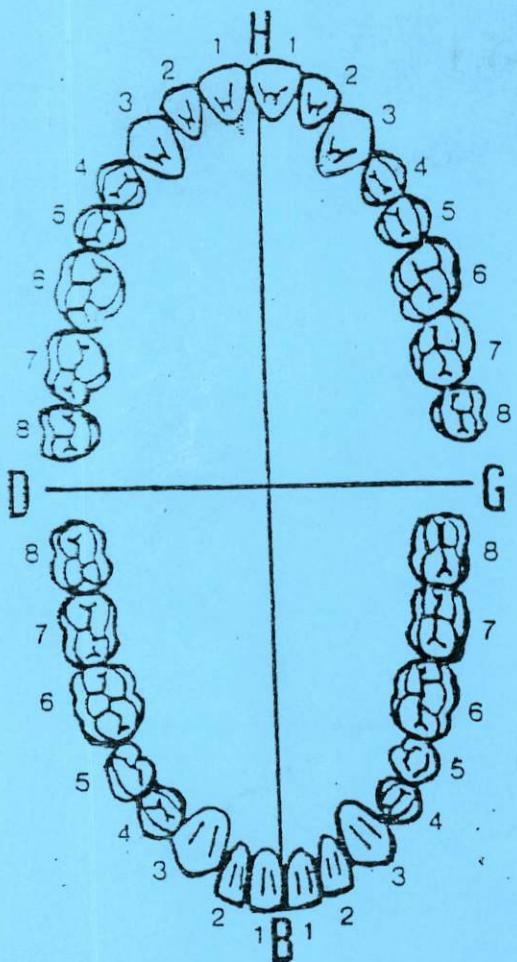
30 AVR. 2014  
 Hôp 6j N°n Tuberculose pulmonaire  
 Diabète

07 MAI 2014  
 ① Adans K Spaske IRM  
 ② Rekastoss hepatic Hôp 1 j + IDH

14.05.14 On parle Cancer lèvres K200 Réas

#### VISITE D'ADMISSION - CONTRÔLE DENTAIRE

**OBSERVATIONS:**



05 Jun 2014

Spasteklasse - Andreia hlo Systo  
KESZ

18-07-14 oec REN BronCicopne (09-04-14)

17-09-14 oec REN Spaszhoffe - Vesselol  
Echolunge: L+R, PR

21 Nov 2017

DT + ADK - -

ISU ~~M~~ (391,57,17)  
ISU - (107,41,17)

12-1 Dec 2017 Ect Depresif Hs m/M REN

① Aflaciloz 0,1 - 0,75  
ΔSUS + 2,50 0,6 - 0,50

30 SEPT 2014

Chalopetechie KBO

20-11-15 ou pcc Ph. copre B/Bl d

-4 FEV. 2015

Ancipassat H + BB Jn 6 10/hs

12 3 Dec 2015

$$\text{OD} = -0,75 \quad / \text{AD} + 2$$
$$\text{OC} = -0,50$$

10 7 Juin 2016

DA Ap 7 H dn 25 Mai Jn. 9 M

12 6 Aout 2016

Ech Dernif

H dn 08/08

27 Dec 2016

$$\text{OD} = 0,25 \quad \text{ADD} + 2,50$$
$$\text{OC} = 0,50$$

12 5 Janv 2017

Convois Guifré le Fort

31-01-17 ou Rm pyc long br. + case  
d'anthro Ht (02-01-17)

12 2 Mars 2017

DA Ap 7 H dn 01/03

10 6 Juin 2017

DA Ap 7 H dn 25/05

12 2 Aout 2017

Rm

Sen (16/08/17)

12 2 Sept 2017

Rm i.e (16/08/17)

10 3 Oct 2017

OK Ap 7 BB le3 act -

0 5 Octo 2017

SL - refus - 18/09/17



**FICHE MEDICALE D'ADMISSION**

ADHERENT  CONJOINT  ENFANT

4543

Photo

Nom : KHAOUDI

Prénom : BouelHAI

Matricule : 4543

Date de naissance : 12/01/60

Sexe : - M -

Date :

Médecin :

Ex. clinique : Poids \_\_\_\_\_

Uries [ A \_\_\_\_\_  
S \_\_\_\_\_

Coeur \_\_\_\_\_

Hernies \_\_\_\_\_

T.A. \_\_\_\_\_

Râte \_\_\_\_\_

Ap. resp. \_\_\_\_\_

Varices \_\_\_\_\_

Ap. dig. \_\_\_\_\_

Réflexes \_\_\_\_\_

Ex. complémentaires :

19 Janv 2018

Malaise my du face alt -

P c tibiale défaillie fécis et le  
caillot en saign -

1) REN

- ED aéronaut (MM/18)

- 09 - 0,70  
04 - 0,80 / 0,50 + 2,00

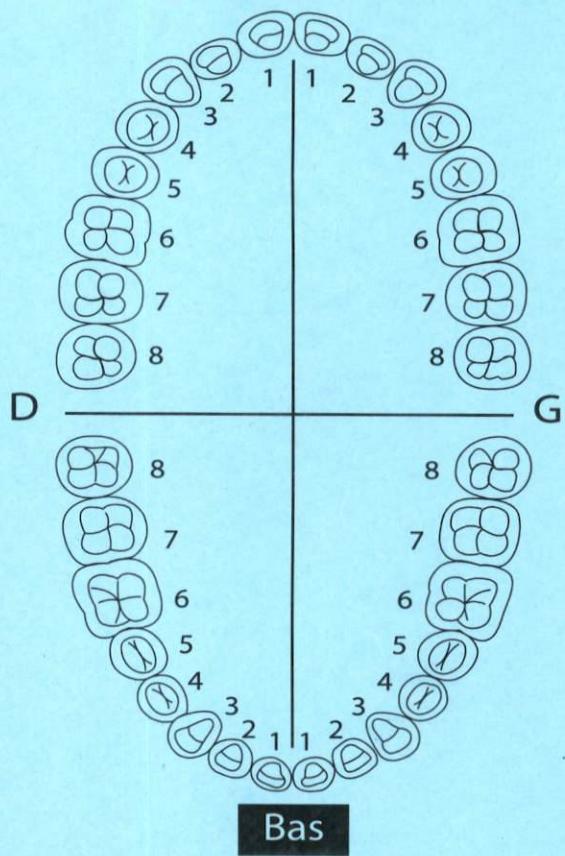
22-01-18 see PC phénomènes  
sté → Drainage Gyo hysto  
K 60 83 GSN cr op.

31-01-18 ① on RTG Cris d'Asth +  
Bronchite C + fracture 12-01-18.  
ACCORD MUPRAS : ② pneumonie - septic C +  
hysto 11-12-M

Haut

## VISITE D'ADMISSION - CONTROLE DENTAIRE

## OBSERVATIONS :



26.02.18 sur Rm phénomènes  
habitat (17-01-18)

20 Mars 2018  
Synthèse de la Synthèse du 18/01  
RFM

23 Avril 2018 REC Yunn BB sur les Ains

25.04.18 sur Rm Guise d'Arthur C.  
+ habitat (09-04-18)

11 Décembre 2018 REC → BTB → Diabolo - 05/12/18

05.02.19 ~~syn~~ Rm TDN cerebelle -  
RFM → Découvrir  
nouvel volcanique avec  
éruption probable ??  
(08-01-19)



الخطوط الملكية المغربية  
ROYAL AIR MAROC

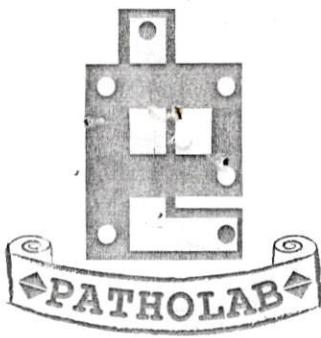


## CARTE DE RETRAITE

KHAOUDI  
BOUCHAIB

Matricule: 0004543





# Laboratoire d'anatomie et cytologie pathologiques

Dr Meryem Cherkaoui

Diplômée de l'Université Claude Bernard de Lyon - France

Casablanca, le 30/04/2014

Nom & Prénom : **KHAOUDY Bouchaib**  
Prescrit par : **Dr OUDGHIRI Ali**  
Ref. : **14H653**

Prélevé et parvenu au laboratoire : 29/04/2014  
Organe ou siège du prélèvement : Biopsies gastriques (antre-angulus)  
Renseignement(s) clinique(s) : Age : **60 ans**  
Ulcère de 1cm de la petite courbure, à fond blanc rétracté et induré. AdK ? Ulcère simple ? Géosophagite mycosique sévère.

## COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

5 plans de coupe histologiques séries sont réalisés sur les fragments biopsiques multiples reçus. Sur cette série de biopsies est confirmée la présence d'un processus néoplasique ulcéreux de type adénocarcinome peu différencié invasif. La prolifération tumorale est composée de nappes et de cordons cellulaires carcinomateux épais avec cellules indépendantes globoides au noyaux denses ou hyperchromatiques fortement nucléolés parallèlement est observée une large composante carcinomateuse à cellules vacuolisées mucusécrétantes en bague à chaton.

## CONCLUSION:

**Adénocarcinome peu différencié (G3) infiltrant avec large composante à cellules isolées mucusécrétantes en bague à chaton.**

Dr. Meryem Cherkaoui,  
Pathologiste.  
Dr. Meryem CHERKAOUTI  
Sgt, Bd - Rahal El Meskini  
Casab - Tél.: 0522 54 01 93



CASABLANCA LE

05/05/14

**PLI CONFIDENTIEL**

Cher Confrère,

Mme.. Mlle. Mr ..... KHAOUDY Boudhane

- Tumeur de l'abdomen  
cure... Melascan... pulmonaire  
Hepatite

- Gastrectomie Totale  
clarifie ,  
K2P

+ press. teta 80 + 4 zébrures  
- press. crête 60 + 2 11

Kc ..... - press. auriculaire 25

- + Réanimation

~~Dr. Mohamed HARIT  
Chirurgien  
Clinique Badr  
35, Rue El Aloussi - Casa~~

**Docteur HARIT Moham...**

- Ancien Interne des Hôpitaux
- Ancien Chirurgien à l'Hôpital Averroès
- Ancien Chef de Service de Chirurgie  
à l'Hôpital Sidi Soufi

- Chirurgie Biliaire et Digestive
- Chirurgie Gynécologique et Proctologique
- Chirurgie du Seln et de la Thyroïde
- Coelio Chirurgie - Chirurgie de l'Obésité
- Chirurgie des Varices
- Chirurgie Cancérologique
- Chirurgie Colo-Rectale

Tél.: 05 22 27 07 79 / 05 22 22 32 83

05 22 26 91 51

CASABLANCA

Consultation de 15h à 19h

0522492386

- داخلي سابق بمستشفيات المغرب
- جراح سابق بمستشفى ابن رشد
- رئيس سابق بقسم الجراحة  
بمستشفى سيدى الصوفى
- الجراحة بالمنظار
- جراحة السمنة
- جراحة القنوات المرارية
- جراحة الجهاز الهضمي والبواسير
- جراحة الثدي و الغدة الدرقية

الهاتف : 05 22 27 07 79 / 05 22 22 32 83

05 22 26 91 51

الدار البيضاء

14 Mai 2014

Casablanca le :

الدار البيضاء في :

**COMPTE RENDU OPERATOIRE**Identité

:Mr/ KHAOUDI BOUCHAIB

Diagnostic

:Tumeur de l'antrum (Biopsie par Fibroscopie = Adenok)

Opéré le

:14/05/2014

- o Laparotomie médiane sus ombilicale
- o L'exploration abdominale constate un Foie droit de couleur violée et arrondie
- o Absence de foie gauche agueusie – Pas d'ascite ni Métastase
- o On trouve une petite tumeur de l'antrum
- o Décollement colo-épiploïque
- o Ligature des artères pylorique après ouverture du petit épiploon
- o Agrafage section sous pylorique à la (GIA 60)
- o Décollement de l'estomac avec curage ganglionnaire de la coronaire stomachique
- o On fait une gastrectomie des 4/5
- o Après agrafage section à la (GIA 80)
- o On monte une anse jejunale en Oméga – Suture gastro-jejunale en Oméga par agrafage A la Pince (GIA 80)
- o Dérivation de l'anse biliaire à l'anse alimentaire par agrafage section à la (GIA 60)
- o Hémostase et Redon sous hépatique
- o Teste d'étanchéité par injection de Bleu de Méthylène par la sonde gastrique
- o On fait passage la sonde au delà de l'anastomose
- o Fermeture de la laparotomie.

**Docteur HARIT Moham...**  
**CHIRURGIEN**  
**Sigle : 24, Rue Al Alloussi - Bourgogne**  
**(Face Clinique BADR) - Casablanca**  
**Tél: 022 27 07 79 / 022 22 . 32 . 83**

Cabinet : 24, Rue Al Alloussi - (face clinique 'BADR')

في حالة الاستعمال الطارئ بمصحة بدرا

EN CAS D'URGENCE : EN CAS D'URGENCE : EN CAS D'URGENCE :

CLINIQUE BADR : 35, Rue Al Alloussi - (face mosquée BADR) - Tél.: 05 22 49 28 00



20/05/14

Identité : Mr KHAOUDI BOUCHAIB

**OPACIFICATION DIGESTIVE A LA  
GASTROGRAPHINE PAR VOIE ORALE**

L'opacification oesogastrique aux hydrosolubles ingérés par voie orale montre:

- Cardia en position sous diaphragmatique perméable.
- La poche gastrique restante et en place présentant de gros plis s'opacifiant normalement (en notant une poche à air gastrique pleine d'air).
- Aspect radiologique normal de l'anastomose gastro-jejunale avec bons passages du produit de contraste et opacification assez rapide du jéjunum, sans fuite de produit de contraste en extra-digestif.

**Au total:**

- Anastomose gastro-jéjunale perméable sans fuite de produit de contraste extra-digestif

En vous remerciant de votre confiance  
Confraternellement.

**MEDECIN RADIOLOGUE**  
**Dr W BENELKHEIR**

*CTM Clinique BADR  
35 Rue EL ALLOUSSI Bourgogne Casablanca  
Tél.: 05 22 49 28 00 / 00 82/83/84/85  
Fax : 05 22 49 23 95*



15/05/14

Identité: Mr KHAOUDI BOUCHAIB

**RX THORAX DE FACE AU LIT à 7H35**

- Absence d'opacité pleuro-parenchymateuse évidente visible radiologiquement
- Culs de sac costo-diaphragmatiques paraissent libres.
- Silhouette cardio-médiastinale correcte.

*Dr W BENELKHADIR  
MEDECIN RADIOLOGUE*

*CITM Clinique BADR  
5 Rue El Aloussi Bourgogne Cas:  
05 22 49 28 00 / 00 82 / 83 / 8  
Fax 05 22 49 27 14 / 21 34*