



AKDITAL

Clinique Jerrada Oasis
مصحة جرادة الوازيس

159012

Compte Rendu d'Hospitalisation

Date d'entrée : 22/02/2023

Date de sortie : 25/02/2023

Identité :

Mr FIKRI MOHAMMED, né en 1938, admis à la clinique **Jerrada Oasis** pour prise en charge de cholécystectomie + CPRE.

Antécédents :

- RAS

Histoire de la maladie :

Patient admis dans notre structure pour cholécystectomie + CPRE.

Examen à l'admission :

- Patient conscient avec 15/15 de Glasgow sans déficit neurologique, pupilles symétriques et réactives.
- HTA = 190/111 mmHg FC = 62 bpm, auscultation cardio-vasculaire et des vaisseaux du cou : RAS.
- SpO2 = 96 % à l'air ambiant, auscultation pulmonaire : Râles crépitant
- Température : 37 °C Dextro : 1.60g/dl
- Abdomen : souple

Examens complémentaires :

Après mise en condition, monitoring et stabilisation, un complément de bilan a été demandé :

- Ech cœur

- Rx thorax
- ECG : à 72bpm
- Holter ECG
- **Biologie :**
 - Hémogramme :
 - Leucocytes 8 930 /mm³
 - Hémoglobine : 15.20 g/dL
 - Plaquettes : 180 000 / mm³
 - TP : **70.30 %** TCA : 31,20 Sec
 - Ionogramme sanguin :
 - Glycémie : 0.88 g/l
 - Natrémie : 141 mmol/l
 - Kaliémie : 5.00 mmol/l
 - Chlore : **111** mmol/l
 - RA : **19** mmol/l
 - Protidémie : 67.41 g/l
 - Calcémie : 94.50 mg/l
 - Bilan infectieux :
 - CRP : 1.58 mg/l
 - Troponine : **187.10** ng/L
 - BNP : 1 643.80 pg/ml
 - D dimeres : 260 µg/L
 - Bilan hépatique :
 - ALAT : 26 UI/L
 - **Suite des analyses jointes**

Traitement :

La conduite à tenir a été symptomatique et étiologique :

- Hospitalisation
- Apports hydroélectrolytiques de base
- Traitement
- Prévention ulcéreuse
- Analgésie : Paracetamol 1g
- Antalgique : Morphine 10 mg injecta (si besoin)
- Antibiothérapie : Triaxon 2 g

- Novex 0.4ml /inj (Après 6h du retour au bloc)
- Traitement habituel : Amlor 5 mg Cardensiel 5mg
- Cholécystectomie
- CPRE
- Gaz du sang
- Surveillance

Avis spécialistes

- Avis Dr Benissa (Chirurgie viscérale)
- Avis Dr Benkirane (Gastrologue)
- Avis Dr Oudghiri (Gastrologue)

Evolution:

Etat au 22/02/2023

Acte chirurgical

Patient fut acheminé au bloc pour **Cholécystectomie + CPRE** réalisé par Dr Oudghiri qui s'est déroulé dans de bonnes conditions. cf cro.

Drain de Redon en place

Mis sous : Triaxon 2 g, Novex 0,4ml, Paracetamol 1000mg/100ml/inj : 1g x3/j

Etat au 23/02/2023

Realisation de Rx thorax

Drain de Redon est toujours en place, vidé et a ramené 100cc

Maintien du même traitement avec introduction de Diuretique : Furilan 20 mg (40mg puis stop).

Patient vu par Dr Benissa (Chirurgie viscérale)

Etat au 24/02/2023

Drain de Redon en place

Cat : Ablation du drain de Redon (po Dr Benaissa à 17h15)

Modification de Triaxon par Tricef 1g et adjonction de Metris 500 mg : x3/j.

Arrêt de Paracetamol 1g

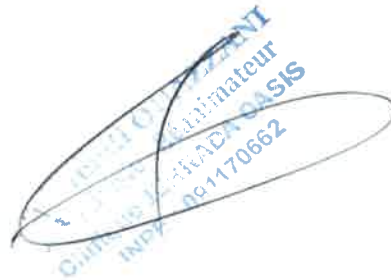
Etat au 24/02/2023

Patient vu ce jour par Dr Oudghiri (Gastrologue)

Le patient est déclaré sortant ce jour

Hospitalisation :

L'état de santé du malade a nécessité une hospitalisation de (03) jours en
USIC.



Professeur Nadia BENISSA

Ex-enseignante à la faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca

40, Rue des hôpitaux

Tél : 0522 47 06 05 – Fax : 0522 47 59 47

E-mail : nadiabenissa@hotmail.com

Nom et prénom du patient(e) : FIKRI MOHAMMED

Nom et prénom de l'opérateur : PR BENISSA NADIA

Date d'intervention : 22/02/2023

Diagnostic : Vésicule biliaire multilithiasique

Cholécystectomie sous cœlioscopie

Compte Rendu Opératoire : cholécystectomie par laparoscopie

Sous Anesthésie Générale, insufflation du pneumopéritoine

Introduction des trocars

l'exploration retrouve des adhérences entre la vésicule et l'épiploon
libération de celle-ci.

Dissection du trépied cystique, individualisation de l'artère et du
canal cystique qui sont clipés.

Cholécystectomie rétrograde

Hémostase du lit vésiculaire

Fermeture des orifices avec drainage.

Professeur BENISSA Nadia
CHIRURGIEN
40 Rue des Hôpitaux Res
les Roseaux 6 Casablanca
Tel : 0522 47 06 05



Dr. Ali OUDGHIRI

Dr MJ. BENKIRANE

Hépatogastro-entérologues

Clinique Jerrada Oasis

Centre d'endoscopie interventionnelle

Le 22-02-2023

COMPTE RENDU DE CPRE

Nom et prénom : Mr. FIKRI Mohamed

Diplômés de la Faculté
de Médecine de Paris

Anciens assistants des
Hôpitaux de Paris

Endoscopie
interventionnelle

Cholangiographie
rétrograde per-
endoscopique (CPRE)

Echographie digestive

Proctologie chirurgicale

CLINIQUE : Cholécytite et perturbation du bilan hépatique. Bili-IRM : multiples calculs de la VB et de la VBP (empierrement cholédocien). Présence d'un rétrécissement du bas cholédoque. On prévoit un brossage cytologique en fin d'examen : ERCP et sphinctérotomie.

Appareil : Vidéoduodéroscope à vision latérale FUJIFILM

Prémédication : Oui : Midazolam

Anesthésie : Propofol (Clinique Jerrada)

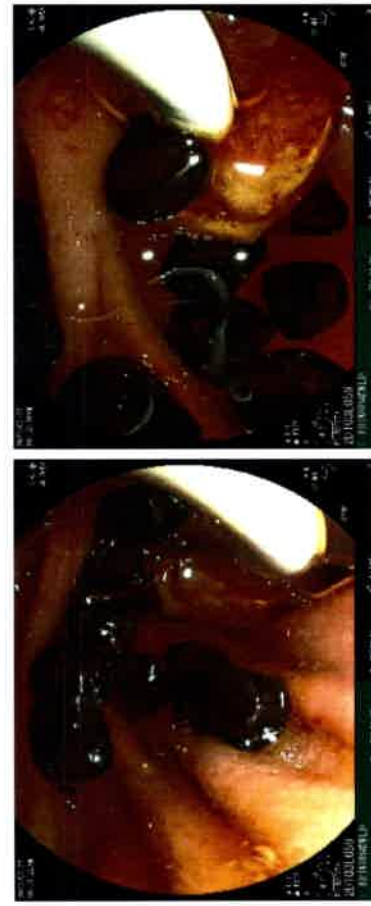
On rentre à l'aveugle jusqu'à la cavité gastrique. Le pylore est passé en couder de soleil, et on se retrouve devant une papille d'aspect normal. Le cathétérisme se fait aisément, en montant un fil guide qui est visualisé en place par la scopie (cholédoque). La sphinctérotomie est réalisée sur 15 mm sans extériorisation de bile (cholécystectomisé). On aperçoit la terminaison du canal cholédoque en enfilade. Une cholangiographie permet de mettre en évidence les lithiases intra-cholédociennes, avec le rétrécissement décrit à la bili-IRM. Le ballonnet gonflé à 20 cc permet de ramener en plusieurs fois de nombreux calculs brunâtres. On procède à un brossage de la partie rétrécie à l'aide de la brosse à cytologie, qui ramène la partie effilée du bas cholédoque. La procédure est ainsi terminée sans incident notable.

Conclusion :

- CPRE+sphinctérotomie+cholangiographie+brossage cytologique.
- Ana-path en attente (brossage cytologique).

J. BENKIRANE MED JALIL
HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGUE
46 Bd Bir Anzarane, Maarit
Casablanca - Tél: 05 22 25 18 15

Dr. Ali OUDGHIRI
Hépatogastro-Entérologue
46 Bd Bir Anzarane, Maarit
Casablanca - Tél: 05 22 25 18 15



Mr FIKRI Mohamed
 Le 22-02-2023
 ERCP et sphinctérotomie + Brossage du
 rétrécissement.
 Clinique Jerrada oasis

Dr. Ali OUDGHIRI / Dr. Jalil BENKIRANE



AKDITAL

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa
المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع



Casablanca, le 23/02/2023

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 230223-488

Pvt du: 23/02/2023 13:35

Mr FIKRI MOHAMMED

IPP Patient : 32849/23

Patient Clinique : Clinique JERRADA OASIS

Prescrit par Dr OUDGHIRI ALI

Page : 1/ 1

BIOCHIMIE SANGUINE

ALBUMINE

: 31,45 g/l

Valeurs Usuelles

(35 - 52)

Antériorité

(Technique : Colorimétrie)

Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons bon rétablissement

Dr. SENTISSI Hamza
Médecin Biologiste
INPE : 090063272



AKDITAL

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa

المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع



Casablanca, le 23/02/2023

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 230223-469

Pvt du: 23/02/2023 10:48

Mr FIKRI MOHAMMED

IPP Patient : 32849/23

Patient Clinique : Clinique JERRADA OASIS

Prescrit par Dr OUDGHIRI ALI

Page : 1/3

HEMATOLOGIE

Valeurs Usuelles

Antériorité

NUMERATION FORMULE SANGUINE**NUMERATION**

Globules blancs	:	5 090	/mm ³	(4000 - 10000)	4730 (16/02/23)
Globules rouges	:	3,36	10 ⁶ /mm ³	(4,44 - 5,61)	4,11 (16/02/23)
Hémoglobine	:	9,10	g/dl	(13,5 - 16,9)	11,30 (16/02/23)
Hématocrite	:	28,40	%	(40 - 49)	35,00 (16/02/23)
VGM	:	84,40	fL	(81,8 - 95,5)	85,20 (16/02/23)
TCMH	:	27,00	pg	(27 - 32)	27,50 (16/02/23)
CCMH	:	31,90	g/dl	(32 - 36)	32,30 (16/02/23)
Plaquettes	:	128 000	/mm ³	(150000 - 450000)	99 000 (16/02/23)

FORMULE

Polynucléaires Neutrophiles	:	81,60 %	Soiti	4153/mm ³	(1500 - 7000)	2885,30 (16/02/23)
Lymphocytes	:	8,20 %	Soiti	417/mm ³	(1500 - 4000)	955,46 (16/02/23)
Monocytes	:	9,50 %	Soiti	483/mm ³	(100 - 1000)	728,42 (16/02/23)
Polynucléaires Eosinophiles	:	0,50 %	Soiti	25/mm ³	(50 - 500)	137,17 (16/02/23)
Polynucléaires Basophiles	:	0,20 %	Soiti	10/mm ³	(10 - 70)	23,65 (16/02/23)
Vérification sur frottis	:	Absence d'agrégats plaquettaires sur lame.				Absence d'agrégats plaquettaires sur lame. (16/02/23)

Ne pas diffuser au patient

Résultat à considérer sous réserve de validation biologique



AKDITAL

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa

المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع

Mr FIKRI MOHAMMED

Dossier N° : 230223-469

Page : 2/ 3

BIOCHIMIE SANGUINE

			Valeurs Usuelles	Antériorité
<u>CREATININE</u>	:	7,09 mg/l	(6,3 - 12)	6,12 (16/02/23)
		62,75 µmol/l	(56 - 106)	
<u>UREE</u>	:	0,20 g/l	(0,16 - 0,48)	0,22 (16/02/23)
		3,33 mmol/l	(2,67 - 8)	0,17 (15/11/22)

IONOGRAMME SANGUIN

<u>SODIUM</u>	:	133 mEq/l	(134 - 145)	133 (16/02/23)
<u>POTASSIUM</u>	:	3,70 mEq/l	(3,5 - 5)	4,10 (16/02/23)
				4,30 (15/11/22)
<u>CHLORE</u>	:	100 mEq/l	(95 - 110)	92 (16/02/23)
<u>RESERVE ALCALINE</u>	:	23 mEq/l	(22 - 29)	33 (16/02/23)
<u>PROTEINES TOTALES</u>	:	61,13 g/l	(66 - 83)	71,23 (16/02/23)
<u>CALCIUM SERIQUE MESURE</u>	:	83,44 mg/l	(81 - 104)	88,15 (16/02/23)
		2,09 mmol/l	(2,02 - 2,6)	
<u>Calcium corrigé en fonction de la protidémie</u>	:	89,52 mg/l	(81 - 104)	88,58 (16/02/23)
		2,24 mmol/l	(2,02 - 2,6)	

Paramètre calculé automatiquement. A ne pas prendre en considération si le calcium mesuré et les protéines totales sont normaux.

<u>GLYCEMIE A JEUN</u>	:	0,84 g/l	(0,75 - 1,15)	0,93 (16/02/23)
		4,66 mmol/l	(4,16 - 6,38)	1,12 (15/11/22)
<u>Hemolyse-Ictère-Lipémie</u>	:			
Hémolyse	:	10 Index		12 (16/02/23)
Interpretation:				
>= 100 : Sérum hémolysé				
>= 200 : Sérum très hémolysé				
Ictère	:	1 Index		

Ne pas diffuser au patient

Résultat à considérer sous réserve de validation biologique



AKDITAL

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa

المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع

Mr FIKRI MOHAMMED

Dossier N° : 230223-469

Page : 3/ 3

Valeurs Usuelles

Antériorité

Interpretation :

> = 4 : Sérum ictérique

> = 10 : Sérum très ictérique

BNP : Polypeptide Natrémique de Type B : 104,80 pg/ml

- < 75 ans : < 125 pg/ml

- > 75 ans : < 450 pg/ml

PROTEINES DE L'INFLAMMATION

CRP : PROTEINE-C REACTIVE : 70,53 mg/l

Valeurs Usuelles

(Inférieur à 6)

Antériorité

49,64 (16/02/23)

6,10 (13/02/23)

MARQUEURS CARDIAQUES

TROPONINE I US : 4,50 ng/L

Valeurs Usuelles

(Inférieur à 39,2)

Antériorité

1,10 (15/11/22)

(Technique : Chimiluminescence Architect C4100)

Femme: (< 17,5 ng/L)

Homme: < 39,2 ng/L)

Afin d'exclure l'IDM, il est recommandé de refaire l'analyse 2 heures après

Intierprétation selon un Algorithme basé sur la valeur d'admission T0 et la variation de concentration au cours des 2 premiers heures T2:

-Diagnostic d'exclusion (Sensibilité97.7% et VPN99.4%)

T0 < 2 ng/l ou T0 et T2h < 6 ng/l.

-Diagnostic d'inclusion (spécificité95.2% et VPP74.5%)

T0> 100 ng/l ou T2h-T0 >= 10 ng/l.

Ne pas diffuser au patient

Résultat à considérer sous réserve de validation biologique

Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons bon rétablissement

Séjour : Du 22/02/2023 au 25/02/2023
 Patient : M. FIKRI MOHAMMED
 N° Dossier : CJO23B22062429
 Organisme : MUPRAS

CLINIQUE JERRADA OASIS

Désignation	Prix Unit	Quantité	Prix TTC
ANDOL 1G INJ	18,80 Dh	9	169,20 Dh
CARDENSIEL 5MG COMPRIM (30)	1,94 Dh	3	5,82 Dh
DIPICOR 5MG	1,10 Dh	3	3,30 Dh
FUCIDINE 2 % CREME (01)	39,70 Dh	2	79,40 Dh
FURILAN 20 MG INJECTA (05)	2,44 Dh	5	12,20 Dh
INVANZ 1G	606,00 Dh	5	3 030,00 Dh
METHYLPREDNISOLONE ISIO 40 MG	13,70 Dh	9	123,30 Dh
METRIS 500 MG	20,50 Dh	6	123,00 Dh
NOVEX 4000UI 0.4ML	38,33 Dh	3	114,99 Dh
OMEPRAZOLE SP 40MG	54,80 Dh	3	164,40 Dh
ONDANSETRON 8MG MYLAN/5	80,00 Dh	2	160,00 Dh
OXYGENE /JOUR S.INT	400,00 Dh	3	1 200,00 Dh
SERUM G 5% 500ML POCHE	13,10 Dh	6	78,60 Dh
TRICEF 1G INJECTA	65,40 Dh	1	65,40 Dh
DI-INDO 50MG /10 SUPPO	5,20 Dh	1	5,20 Dh
MIDAZOLAM 5MG/5ML INJECTA	7,87 Dh	1	7,87 Dh
SERUM SALE 0.9 % 500 POCHE INJECTA (01)	12,80 Dh	2	25,60 Dh
			5 368,28 Dh