



**INTERNATIONAL
CLINIQUE**

Annule et Remplace

D E V I S

181510

N°: DV025590 du 04/11/2023

Nom / Prénom Patient	Qualité Bénéficiaire
Mme. MESKAOUI Fatima	Assure
Nom / Prénom Assuré	CIN Assuré
M. MESKAOUI Fatima	BH132713
N° Affiliation	N° Immatricule
Assurance / Organisme / Mutuelle	MUPRAS
Libellé	Libellé

Désignations des prestations	Nbre	Prix unitaire	Montant
SOINS INTENSIFS	3	1 000,00	3 000,00
ECG	1	150,00	150,00
ASPIRATION DE L'EPAUL	1	1 000,00	1 000,00
Total Clinique			4 150,00
PHARMACIE	1	1 420,83	1 420,83
Total Pharmacie			1 420,83
REANIMATEUR EN USI	3	400,00	1 200,00
AVIS TRAUMATO	2	200,00	400,00
Total Honoraire			1 600,00
ECHO ABDOMINO-PELVIENNE	1	450,00	450,00
RX THORAX F	1	132,00	132,00
Total Radiologie			582,00
BILAN	1	1 608,00	1 608,00
Total Labo			1 608,00

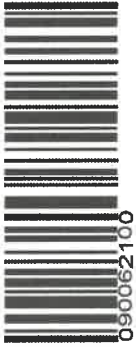


INTERNATIONAL
INTERNATIONAL
clinic

D E V I S

N°: DV025590 du 04/11/2023

Arrêtée à la somme de :	TOTAL GENERAL	9 360,83
NEUF MILLE TROIS CENT SOIXANTE DHS ET QUATRE-VINGT-TROIS CENTIMES		



Edité le : 10/11/2023 à 12:11

Par : fkarim



Casablanca le 09/11/2023

COMPTE RENDU D'HOSPITALISATION

Il s'agit de Mme MESKAOUI FATIMA âgée de 83 ans admise en USI le 03/11/2023 pour dyspnée stade NYHA + ANGOR

ATCDS :

- RAS

HDM : la patiente a présenté une semaine avant son admission une altération de l'état général une tuméfaction de l'épaule gauche ce qui a motivé la patiente a consulté chez rhumatologue qui a demandé une I.R.M. de l'épaule montré une arthrite de l'épaule avec une tendinopathie de la coiffe des rotateurs.

A l'admission :

- PA 140/80 FC : 80 bpm SPO2 : 98 %
- Auscultation pleuropulmonaire : RALES RONFLANTS
- GC : 1,2, T : 39°.
- LEGERE SENSIBILITE HCD

La patiente a été hospitalisée en soins intensifs ou elle a bénéficié d'une :

- Antibiothérapie
- Analgésie multimodale
- Radio thorax
- Echo abdominale
- Avis traumatisme + Ponction aspiration de l'épaule
- Bilan biologique
- Surveillance Clinico biologique
-

Rx THORAX : Sd alvéolo interstitielle

Echo abdomino pelv : formation intra abdominale iliaque primitive droite en rapport probablement avec une adénopathie, kyste rénal gauche.





INTERNATIONAL clinic

AU BILAN 03/11/2023 :

Hb :9.3 GB :7960 PQ :494000 HBA1C :6.7%

Creat :5.8 PCT :0.05 CRP :92

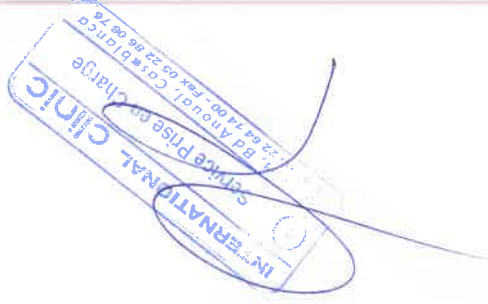
Avis traumatisme : Ponction aspiration + bacterio + immobilisation et glacement et antibiothérapie

Devant l'amélioration clinique et biologique le patient a été déclaré sortante le six 11 023 après amélioration puis elle a été mise sous antibiothérapie par voie orale avec un contrôle chez son traumatologue.

DR ELLOUADGHIRI AYMAN



Nom et prénom du patient		Période hospitalisation	
MESKAOUI Fatma		03-11-2023	06-11-2023
MEDICAMENTS			
PRODUIT	PRIX U.	N.U.	MONTANT(DH)
CLOPRAME10 AMPOULES	2,23	9	20,07
GENTAMYCINE 160MG UNJ	12,86	3	38,58
METRONIDAZOL INJ NORMON	15,48	6	92,88
NOVEX 0.4 IN BT / 6	38,33	3	114,99
OMEPRAZOLE NORMON 40MG B/1FL	29,90	4	119,6
TRINOMYC	156	6	936
PARACETAMOL NORMON INJ	14,08	7	98,56
TOTAL			1420,83





Service de Radiologie et d'imagerie diagnostique et internationale

MESKAOUI Fatima

Le 03/11/2023

Echographie abdomino-pelvienne

Résultats :

Le foie est de taille normale, de contours réguliers, d'échostructure homogène, sans lésion focalisée visible sur cet examen.

Vésicule biliaire est pleine, à paroi fine, à contenu transsonore.

Absence de dilatation des VBH et de la VBP.

Pancréas d'aspect échographique normal, dans les limites de cet examen.

La rate et de taille et d'aspect normal.

Les reins sont en place, de taille normale, avec bonne différenciation

cortico-sinusale, sans dilatation pyélocalicelle ni image de lithiase visible.

Kyste rénal gauche, médio-cortical, mesurant 27 x 26 mm, d'allure simple.

Présence d'une formation intra-abdominale iliaque primitive droite, mesurant 26 x 15 mm.

La vessie est semi pleine.

Absence de masse annexielle.

En conclusion :

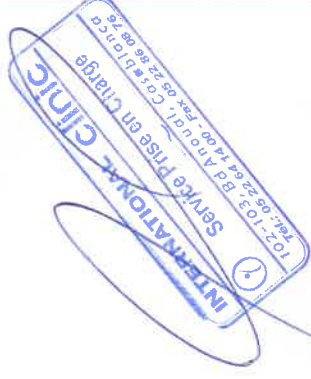
- **Présence d'une formation intra-abdominale, iliaque primitive droite, mesurant 26 x 15 mm : Adénopathie ? À mieux exploré par un scanner abdominopelvien.**
- **Kyste rénal gauche, médio-cortical, mesurant 27 x 26 mm, d'allure simple.**

Confraternellement

Dr DRAIDRY



Nom et prénom du patient		Période hospitalisation	
MESKAOUI Faouma		03-11-2023	06-11-2023
MEDICAMENTS			
PRODUIT	PRIX U.	N.U.	MONTANT(DH)
CLOPRAME 10 AMPOULES	2,23	9	20,07
GENTAMYCINE 160MG UNJ	12,86	3	38,58
METRONIDAZOL INJ NORMON	15,48	6	92,88
NOVEX 0.4 IN BT / 6	38,33	3	114,99
OMEPRAZOLE NORMON 40MG B/1FL	29,90	4	119,6
TRINOMYC	156	6	936
PARACETAMOL NORMON INJ	14,08	7	98,56
TOTAL			1420,83



LABORATOIRE BOURGOGNE D'ANALYSES MEDICALES
136 Résidence Belhecen, Boulevard Bourgogne
Tél : 0522208099/0522208102 - Fax : 0522208100
@ : labobourgogne.lamb@gmail.com

clinique international

FACTURE N° : 2311030042

INPE : 093064731



093064731

Casablanca le 03-11-2023

Mme Fatima MESKAOUI

Demande N° 2311030042

Date de l'examen : 03-11-2023

ICE :0016928600000053

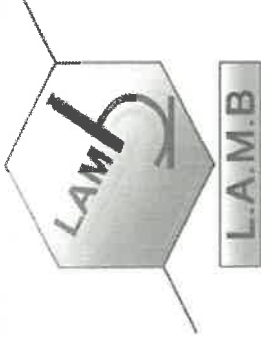
Analyses :

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Val	Clefs
0111	Procalcitonine	B600	B
0119	Créatinine	B30	B
0120	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0135	Ionogramme complet(Na, K, Cl, Prot, RA, Ca)	B160	B
0216	Urée	B30	B
0370	Numération formule	B80	B
	CRP	B100	B
	ECBU CI	B100	B

Total des B : 1200

TOTAL DOSSIER : 1608DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille six cent huit dirhams



Edition : 05-11-2023

Mme MESKAOUI Fatima
Code Patient : 2311030042
Prélèvement du : 03-11-2023
externe

Médecin :

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME

(Fluorescence en Cytométrie de Flux sur SYSMEX-XN)
ETUDE DE LA LIGNEE ERYTHROCYTAIRE

Hématies :	3.380	M/mm ³	(3.800-5.400)
Hémoglobine :	9.3	g/dL	(12.5-15.5)
Hématocrite :	29.0	%	(37.0-47.0)
VGM :	84.0	μ ³	(82.0-98.0)
CCMH :	33.0	%	(30.0-36.5)
TCMH :	28.0	pg	(>27.0)

ETUDE DE LA LIGNEE LEUCOCYTAIRE

Leucocytes :	7.960	10 ⁹ /mm ³	(4.000-10.000)
Poly. Neutrophiles :	62.0	% soit 4 935	/mm ³ (1 800-7 500)
Poly. Eosinophiles :	1.0	% soit 80	/mm ³ (100-400)
Poly. Basophiles :	1.0	% soit 80	/mm ³ (<200)
Lymphocytes :	27.0	% soit 2 149	/mm ³ (1 000-4 500)
Monocytes :	9.0	% soit 716	/mm ³ (200-1 000)

Plaquettes

494 M/mm³ (150-400)

Référence : 2311030042

Mme MESKAoui Fatima

Prélèvement du : 03-11-2023

BIOCHIMIE SANGUINE

ASPECT DU SÉRUM

INDICE DE LIPEMIE

Limpide

INDICE D'HEMOLYSE

Non hémolysé

INDICE D'ICTERE

Non ictérique

HEMOGLOBINE GLYCOSYLEE

6.7 % (4.0-6.0)

(chromatographie en phase liquide à haute performance (CLHP) – GX)

Interprétation des résultats selon la standardisation du NGSP :

HBA1C entre 4.0 et 6.0 % : intervalle non diabétique

HBA1C inférieur à 6.5 % : excellent équilibre glycémique (DNID)

HBA1C inférieur à 7.0 % : excellent équilibre glycémique (DID)

HBA1C entre 7.0 et 8.0 % : bon équilibre glycémique

HBA1C à 8 % : Action corrective suggérée

Remarque :

Le dosage de l'HbA1C est réservé au suivi de l'équilibre glycémique chez les diabétiques

UREE

(Cobas Integra 400 Plus -Roche)

0.29 g/L

4.83 mmol/L

 $(0.17-0.43)$

(2.83-7.16)

CREATININE

(Cobas Integra 400 Plus -Roche)

5.8 ma/L

51.3 $\mu\text{mol/L}$

(5.1-9.5)

(45.1-84.1)



Référence : 2311030042

Mme MESKAOUI Fatima

Prélèvement du : 03-11-2023

CLAIRANCE DE LA CREATININE

(Calcul du M.D.R.D. Modification of Diet in Renal Disease)

CLAIRANCE CALCULEE
(Pour un patient de type Caucasiens)

106.22 ml/min (>60.00)

Age du patient :

81 ans

Interprétation:

>	à	60	ml/mn	:	Fonction rénale normale
30	à	60	ml/mn	:	Insuffisance rénale modérée
15	à	30	ml/mn	:	Insuffisance rénale sévère
<	à	15	ml/mn	:	Insuffisance rénale grave

SODIUM

(Cobas Integra 400 Plus-ROCHE)

141 mmol/L (135-145)

POTASSIUM

(Cobas Integra 400 Plus-ROCHE)

4.3 mmol/L (3.5-5.5)

CHLORE

(Cobas Integra 400 Plus- Roche)

102 mmol/L (96-110)

RESERVE ALCALINE

(Cobas Integra 400 Plus-Roche)

30.0 mmol/L (21.0-31.0)

PROTEINES TOTALES

(Cobas Integra 400 Plus -Roche)

73.0 g/L (60.0-80.0)

CALCIUM

(Cobas Integra 400 Plus- Roche)

87.0 mg/L (88.0-106.0)
2.17 mmol/L (2.19-2.64)



L.A.M.B

Référence : 2311030042

Mme MESKAOUI Fatima

Prélèvement du : 03-11-2023

PROCALCITONINE

(Méthode Chimiluminescence Beckman Coulter)

Inf. à 0,05 ng/ml

Interprétation:

< 0,5	à 0,5	ng/mL	:	Valeur normale, absence d'infection systémique.
0,5	à 2	ng/mL	:	Réponse inflammatoire systémique modérée. En cas de suspicion d'infection, il est conseillé de renouveler ce dosage.
2	à 10	ng/mL	:	Réponse inflammatoire significative, probablement dû à une infection bactérienne systémique.
>	à 10	ng/mL	:	Réponse inflammatoire systémique majeure en rapport avec un sepsis ou un état de choc septique.

L'échelle de référence ci-dessus s'applique à partir du 3^{ème} jour après la naissance. Chez le nouveau-né au cours des premières 48h de vie, des valeurs entre 0 et 20 ng/mL ne peuvent être considérées comme significatives (élévation physiologique).

MICROBIOLOGIE

EXAMEN CYTO-BACTERIOLOGIQUE DES URINES

MODALITE DE RECUEIL :

Urines apportées au laboratoire.

EXAMEN PHYSICO-CHIMIQUE

ASPECT	Limpe
COULEUR	Jaune
CULOT	Faible
PH	6.0
NITRITES	Recherche négative
GLUCOSURIE	Recherche négative
PROTEINURIE	Recherche négative
CORPS CETONIQUES	Recherche négative

Référence : 2311030042

Mme MESKAOUI Fatima

Prélèvement du : 03-11-2023

EXAMEN CYTOLOGIQUE METHODE DE CYTOLOGIE :

*par méthode microscopique conventionnelle en
cellule de comptage.*

LEUCOCYTURIE :

10 /mm³ (0-10)

HEMATURIE:

8 /mm³ (0-10)

CELLULES EPITHELIALES :

Rares

LEVURES :

Absence

EXAMEN DIRECT(GRAM)

Absence de germes

CULTURE :

Sur milieux spécifiques Biomérieux SA

RESULTAT DE L'UROCULTURE
INTERPRETATION:

Culture stérile.

Absence de critères cyto bactériologiques
d'infection urinaire

*Interprétation selon les recommandations de The European Committee on Antimicrobial Susceptibility
Testing - EUCAST*
non reçu

LABORATOIRE BORGOGNE
D'ANALYSES MEDICALES
ET SCIENTIFIQUES

DOCTEUR BELAMINE CHORFI KAWTHAR
Médecin spécialiste en biologie clinique
et analyses médicales



L.A.M.B

صختير بورقون
للتحاليل الطبية و العلمية

الدكتورة بلامين شرفي كوثار
طبيبة اختصاصية في البيولوجيا السريرية
و التحاليل الطبية

Référence : 2311030042

Mme MESKAOUI Fatima

Prélèvement du : 03-11-2023

PROTEINES SPECIFIQUES

C.R.P US

(Cobas Integra 400 Plus -Roche)

92.81 mg/L

(<5.00)

Remarques:

La Procalcitonine (PCT) est disponible, elle permet:

- 1- Diagnostic précoce de l'infection bactérienne systémique, du sepsis et de la défaillance multi-viscérale.
- 2- Indication de la sévérité et du pronostic de l'infection.
- 3- Diagnostic différentiel entre infection bactérienne et infection virale.
- 4- Diagnostic différentiel entre infection systémique et maladie inflammatoire aigüe.
- 5- Surveillance de la survenue d'infection chez les patients à haut risque (transplantés, immunosuppression,...).

Demande validée biologiquement par : Dr. KAWTHAR Dr BELLAMINE

Dr. Bellamine Kawthar
Médecin-Biologiste
Laboratoire d'Analyses Médicales
Borgogne

INPE : 097164701



097164701