

168633

~~168633~~

M 7967

0678893702

0652170931

D E V I S

N° : 2300253894

14/07/2023

Nom patient : RAFA AICHA

Prise en charge : MUPRAS

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<i>PRESTATIONS INTERNES</i>				
bilan biologique	1,45	B 240	240,00	348,00
Journee d'hospitalisation de medecine	3,00	K	550,00	1 650,00
Consultation pre-anesthesique	1,00	K	200,00	200,00
Consultation de medecin specialiste	3,00	K	200,00	600,00
			Sous-Total	2 798,00
PHARMACIE (en sus)	1,00		125,23	125,23
PHARMACIE (medicaments)	1,00		502,58	502,58
			Sous-Total	627,81
Total Frais Clinique				3 425,81

Arrêtée le présent devis à la somme de :

TROIS MILLE QUATRE CENT VINGT-CINQ DIRHAMS QUATRE-VINGT-UN CENTIMES

Total 3 425,81

NB: Les informations figurant sur ce devis, notamment les informations relatives au coût des prestations, sont fournies uniquement à titre indicatif et ne prennent pas en compte l'évolution de votre état de santé ni des prestations supplémentaires non prévues dont vous pourrez avoir besoin. Vous devrez donc envisager la possibilité de constater un écart entre votre facture finale et le présent devis. Nous nous engageons toutefois à vous fournir la meilleure estimation possible en fonction des données communiquées par vous-même ou votre médecin responsable. Notre service de facturation est à votre disposition pour toute information complémentaire.





PLI CONFIDENTIEL

<p>Nom et prénom de l'assuré (e) :</p> <p>Numéro d'immatriculation : / .. / .. / .. / .. / .. / .. / .. / .. / ..</p> <p>Nom et prénom du bénéficiaire /antre que l'assuré(e) :</p> <p>Date de naissance du bénéficiaire :</p>	<p>Nom et prénom du médecin traitant :</p> <p>INPE et code à barres :</p>
--	---

Date de la consultation : 14/07/1992

Diagnostic et motif des soins

Diagnostic et motif des soins
53a) 363D M. Bica (catéchick)

Antécédents et facteurs de risque :

My one home End 2013

Examen clinique à l'admission :

palais + Nourrir Fibrome en Néfros Biologique
Résultats des bilans para cliniques NBS: Hb: 8 g/dL, CRP: 42 mg/L

Libellé et nature des soins :

Durée prévisible des soins	Date de début	Date de fin
2	14/07/2022	17/07/2022

Fait à : baga

Le : 17/07/2013

17/07/2023

Signature et cachet du médecin traitant





COMPTE RENDU D'HOSPITALISATION

IDENTIFICATION DU PATIENT	INFORMATIONS SUR LE SÉJOUR
Nom : RAFA	Médecin Traitant : Pr FAREH
Prénom : AICHA	Service d'Hospitalisation :
Age : 52 ans	IPP du Patient : 230714202703S.
Sexe :	NDA Séjour :
DATE D'ENTREE : 14/07/2023	DATE DE SORTIE : 17/07/2023

Patiante âgée de 52 ans, aux antécédent de myomectomie en 2013 et connue porteuse d'un utérus myomateux consulte pour métrorragies et douleur pelvienne en FID

Au bilan: Anémie à 8g/dl

A la TDM réalisée le même jour objective une volumineuse masse utérine mesurant 14*25 cm hétérogène renfermant des calcifications et nécrose centrale mesurant

Hospitalisation pour prise en charge d'une nécrobiose avec:

- Exacyl
- Oedes
- Profenid
- Andol

Décision d'une hystérectomie pour utérus polomyomateux programmé le Jeudi 20/07/2023

Demande de sang faite et doit être prête le jeudi 20/07/2023

CPA faite

Ordonnance remise à la patiente comprenant: Maxiclav, Exacyl, Profenid, Zolus, Ferlico

Hôpital Universitaire International Mohammed VI
Pr. Assistant FAREH Mohamed
Gynécologue Obstétricien
041185448