



101644

المملكة المغربية
مستشفى الشيخ زايد
 مستشفى جامعي دولي

N° de DI :	2 906 508	IPP :	27496	Nom du patient :	BAHADDI MOHAMMED
Modalité paiement :	MUPRAS-RAM			N° de dossier :	H220116513
Date d'entrée :	31/01/2022			Date de sortie :	01/02/2022

Nombre de jour : 1

Date et heure d'impression : 02/02/2022 11:02:06

Description		Facturable
01	SÉJOUR	1 800,00
02	ACTES	7 650,00
03	LABORATOIRES	3 142,50
05	IMAGERIE MÉDICALE	132,00
06	PHARMACIE	900,00
TOTAL		13 624,50
Solde :	13 624,50	Total encaissement : 0,00



N° de DI : 2 906 508 IPP : 27496 Nom du patient : BAHADDI MOHAMMED
Modalité paiement : MUPRAS-RAM N° de dossier : H220116513
Date d'entrée : 31/01/2022 Date de sortie : 01/02/2022 Nombre de jour : 1

Date et heure d'impression : 02/02/2022 11:02:06

	Désignation des prestations	Prix unitaire	Nombre	Montant Dh	
ACTES					
	ACTE FORFAITAIRE				
669	POSE DE CATHETER ARTERIEL	1 350,00	1,00	1 350,00	
	ACTE NON FORFAITAIRE				
F111	Partie II Nomenclature des actes médicaux n'utilisant pas le	4 200,00	1,00	4 200,00	
1058	SURVEILLANCE	750,00	1,00	750,00	
674	POSE DE CATHETER VEINEUX CENTRAL	1 350,00	1,00	1 350,00	
IMAGERIE MÉDICALE					
	STANDARD				
774	RX EPAULE F + P	132,00	1,00	132,00	
LABORATOIRES					
	ACTES DE BACTÉRIOLOGIE				
PCTQ	PROCALCITONINE QUANTITATIVE	B 400	600,00	1,00	600,00
	ACTES DE BIOLOGIE MÉDICALE				
TRANS	TRANSAMINASES	B 100	150,00	1,00	150,00
CREAT1	CREATININE	B 30	45,00	1,00	45,00
TCK	TEMPS DE CEPHALINE KAOLIN (TCK)	B 40	60,00	1,00	60,00
TP	TAUX DE PROTHROMBINE	B 40	60,00	1,00	60,00
UREE1	UREE	B 30	45,00	1,00	45,00
BNP	MARQUEUR CARDIAQUE	B 500	750,00	1,00	750,00
CRP	C R P (PROTEINE C RECTIVE)	B 100	150,00	1,00	150,00
GLY	GLYCEMIE	B 30	45,00	1,00	45,00
IONOC	IONOGRAMME COMPLET	B 160	240,00	1,00	240,00
NFS	NUMERATION FORMULE (GLOBULES ROUGES/BL)	B 80	120,00	1,00	120,00
DD	D-DIMERES (IMMUNOTURBIDIMÉTRIE)	B 335	502,50	1,00	502,50
TROP1	TROPONINE	B 250	375,00	1,00	375,00
	Total B :		2095		
PHARMACIE					
	PHARMACIE CHIRURGICALE				
C	PHARMACIE CHIRURGICALE	900,00	1,00	900,00	
SÉJOUR					
	SÉJOUR RÉANIMATION				
902	SEJOUR REANIMATION	1 800,00	1,00	1 800,00	
Detail Pharmacie					
	Description article	Prix u.	Quantite	Total	

Total :



N° de DI :	2 906 508	IPP :	27496	Nom du patient :	BAHADDI MOHAMMED
Modalité paiement :	MUPRAS-RAM			N° de dossier :	H220116513
Date d'entrée :	31/01/2022			Date de sortie :	01/02/2022
				Nombre de jour :	1

Date et heure d'impression : 02/02/2022 11:02:06



Le, 01/02/2022

COMPTE RENDU D'HOSPITALISATION

Identité du patient :

Nom : BAHADDI
Prénom : MOHAMMED
Sexe : M
Age : 80ans
Date d'entrée : 31/01/2022
Date de sortie : 01/02/2022
N° de dossier : H220116513.

Médecins traitants :

Réanimation : Pr Adil ABABOU

Service : Réanimation Polyvalente A
Lit : 04
IPP : 27496. PEC : MUPRAS- RAM

Monsieur BAHADDI MOHAMMED, âgé de 80 ans, est admis en réanimation polyvalente de l'Hôpital Cheikh Zaid le 31/01/2022 pour tétraplégie sur chute.

Histoire de la maladie :

Le patient a fait une chute d'escaliers avec tétraplégie. Le patient est admis aux urgences de l'hôpital Cheikh Zaid

Antécédents et facteurs de risque:

- Cholécystectomie
- Opéré pour hernie inguinale
- Surdité

Conclusion de l'examen clinique:

Patient conscient mais tétraplégique flasque, respiration de type abdominale. SaO₂ à 90% à l'air ambiant. TA à 100/40 mmHg, bradycardie à 40 cycles/min, température à 37°C.

Résultats des bilans et examens complémentaires:

- TDM cérébrale :

Etage sus-tentoriel :

- Ligne médiane en place normale.
- Élargissement du système cisternoventriculaire compatible avec l'âge.
- Accentuation de l'hypodensité de la substance blanche péri ventriculaire d'allure vasculaire chronique.
- Absence d'anomalie parenchymateuse cérébrale.
- Absence de lésion hémorragique ou de collection péricérébrale.

Fosse cérébrale postérieure :

- Les citernes de la base sont libres.
- 4ème ventricule médian, de volume normal.
- Absence d'anomalie parenchymateuse du tronc cérébral ou du cervelet.
- Absence de trait de fracture visible.

✓ Conclusion : Aspect TDM cérébrale en faveur d'une leucopathie vasculaire.

- TDM cérébrale cervico-dorso-lombaire :



Service de Réanimation Polyvalente

A l'étage cervical :

- Raideur du rachis cervical.
- Fracture luxation - séparation du massif articulaire avec perte totale de la congruence articulaire de C5-C6 sur fracture bilatérale des lames de C5 , recul manifeste du mur postérieur responsable d'une compression médullaire .
- Cervicodiscarthrose étagée.
- Déminéralisation osseuse diffuse.

A l'étage dorso-lombaire :

- Déminéralisation osseuse diffuse.
- Discarthrose étagée.
- Absence de trait de fracture de luxation vertébrale.
- Respect du mur vertébral postérieur .
- Tassements ostéoporotiques étagés.
- Lombodiscarthrose étagée avec lombodiscarthrose L3-L4 et L5-S1.
- Arthrose zygapophysaire étagée.
- Ostéophytose somatique marginale antérolatérale étagée.
- À l'étage L3-L4 : Discopathie protrusive globale comprimant le fourreau dural.
- À l'étage L4-L5 : hernie disco-ostéophytique foraminale bilatérale comblant les foramens conflictuelle avec l'émergence radiculaire L5.
- À l'étage L5-S1: Hernie disco-ostéophytique médiane paramédiane bilatérale sans conflit discoradiculaire visible.

ECG :

Tachycardie sinusale.

Bilan biologique :

Sodium 141,0 mmol / l, Potassium 4,7 mmol/l, Chlorures 100,0 mmol / l, Réserve Alcaline 24,00 mmol / l, Protéines 64,0 g/l, Calcium 90,0 mg/l, Glycémie 1,65 g/l, Urée 0,42 g/l, Créatinine 7,72 mg/l, Transaminases ASAT 32 UI/L, Transaminases ALAT 27 UI/L, C R P 2,8 mg/l GR 3,96, Hb 11,26 g/dl, Hématocrite 34,4 %, Plaquettes 120 000/mm³, GB 12170 /mm³.

- Troponine 28,580 pg/ml.

- Procalcitonine <0,05 ng / ml.

Diagnostic:

Traumatisme vertébro-médullaire cervical grave sur chute d'escaliers avec tétraplégie

Evolution :

Le patient est admis en réanimation polyvalente où il est mis sous oxygène, Atropine IV, Perfalgan + Acupan. **L'avis neurochirurgical Dr TAHIR préconise la traction qui est faite au lit.**

Le 01/02/2022 patient développe une hypoxie par trouble de la mécanique respiratoire. Il est mis sous ventilation non invasive au masque continu. Apparition d'un état de choc par trouble neurovégétatif puis il s'installe une défaillance multiviscérale et le décès est survenu le même jour.

Signé : Pr Adil ABABOU

Pr ABABOU Adil
Anesthésie Réanimation
Hôpital Cheikh Zaid