

FICHE MEDICALE D'ADMISSION

ADHERENT

NOM : YAMINE Prénoms : Mohamed
 Date de naissance : 10. I. 54 Sexe : M

Date 8. Nov. 77Médecin D. BOUAFIA

Ex. Clinique : Poids 53 kg.
 Coeur N.
 T.A. 13 / 7
 Ap. resp. RAS
 Ap. dig. RAS

Uries		A <u>0</u>
		S <u>0</u>
Hernies		<u>Néant</u>
Râte		<u>N</u>
Varices		<u>✓</u>
Réflexes		<u>N.</u>

Ex. Complémentaires :

Antécédents :

4.10.85 - Lambolfe des flancs à vedere ohg
D = SENTISSE

30/6/85 TMI nég Géhéas + RA
11/11/85 DDG + ORNO

10/11/85 EEG SD: +0,56
OG: +0,75 / ASI: +2,25

13/07/11 voice au M6
échographie

9/07/11 lobules → T2W hyperintense -
bleeding -, N

16/07/11 T2W 13Mm + BB

17/07/11 OD +1,- Adol +2,75
OC +1,-

17/07/11 OD +1,- Adol 2,75
OC +1,5 (8te échographie)

29 JUIN 2012 Diff UROLOGIE Bihof + H
du 13/06

29/07/12 Prostato BB du 2/07

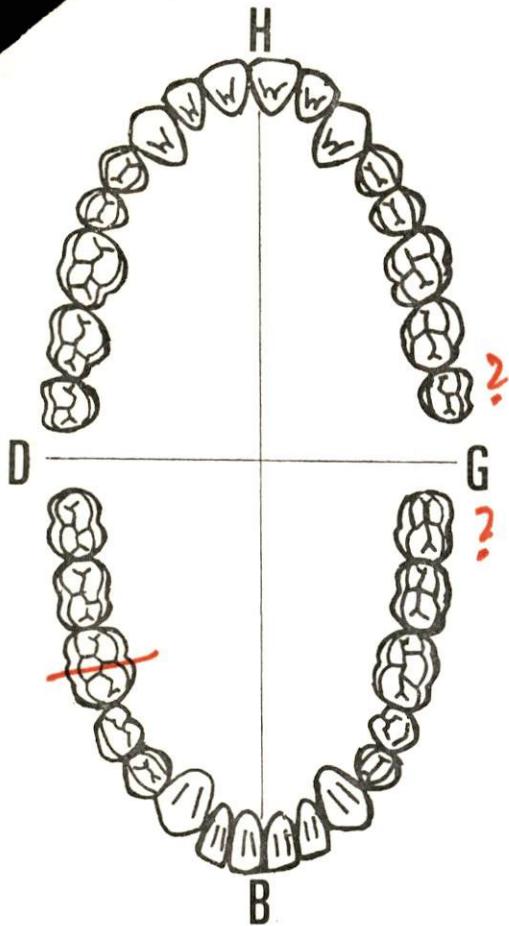
- 8 JUIN 2013 DDA Centro dental + BB

② (OD) +1,95
OC +0,75 Adol 2,95

③

23.07.15 sur RM Blas score score
(Aff 0%) 12-06-15

18 Avril 2017 Hép 25 en USI + Bihof
anesthésie



VISITE D'ADMISSION - CONTROLE DENTAIRE

8 NOV. 1977

OBSERVATIONS :

Dates	Actes	Observations
21/5/95	Aceno bruy d TR 46.48 Dtg	6x4 (5 Amaz)
- 9 FEB. 1996 13/5/95	38-36-26-27-22-21-12-17-16 2Rx 2B3 + 2B- + SG 4 Dg (KSIE)	" 9A72
5/8/95	28-47 2B2	
04 JAN 2006 2/1/09	15 TR D22 + 23 + 2B- + 2B1 SG 23 Gp D10	
21/5/10 13/8/10	27 TR + 062 22 TR + 052	D35 + 2Rx 225 D20 + 1Rx 225

10 JUL 2011 accord, on TC 45 ut chez D₆₀ (Brdg) et CCN mm de D₁₂₀ (Namidoule Karim)

12 JUIL. 2012 BPR D₆₀+D₁₂₀ (Acc du 10-11-11)

1 AOUT 2012 Acc D₁₄₀+Z₈ (IC+CCN) 16 + L RX

26 SEP. 2012 BPR D₁₄₀+Z₈ (Acc du 1-8-12)

26 SEP. 2012 BPR D₃₅+Z₇ Bio + cp 36 + L RX

24 OCT. 2012 BPR D₃₅+Z₇ Bio + obt 48 + L RX

02 JUIL 2014 Acc D₅₀ 7 (Bio+obt) 11 et pulpo obt 17 et Ext 37 (Aboulelaï)

30 AVR 2015 manque Rx de 17

07 JUIL 2015 BPR D₃₄ obt 47 + L RX 2,5

04 AOUT 2015 BPR D₂₀ obt (12, 21)

10 AOUT 2015 MTL obt H+S 1/07

14 Octo 2015 MTL mologe H + BB

09 Juin 2016 Acc D₂₀₀ BCN 15 16 17 Pa
16 déjà fait le 26-3-12 (Aboulelaï)

23 Aout 2016 BPR D₂₀₀ (Acc 9-6-16)



FICHE MEDICALE D'ADMISSION

ADHERENT CONJOINT ENFANT

2420

Nom : YAMINE Prénom : Asmae est
Matricule : 2420 Date de naissance : 1954 Sexe : -M-

Photo

Date : _____ Médecin : _____

Ex. clinique : Poids _____

Urinés [A _____
S _____

Coeur _____

Hernies _____

T.A. _____

Râte _____

Ap. resp _____

Varices _____

Ap. dig _____

Réflexes _____

Ex. complémentaires : _____

Antécédents : _____

22-05-12 au RTN perte resp + O2 sur basi.
Thoracique, poitrine VAD + TM
Thoracoplastie (12-05-12)

15-11-12 au RTN effusion poitrine CS +
echo RVP + B.I.P. PSN 2 ton.
+ hémoptose 03 nég. 04-10-12.

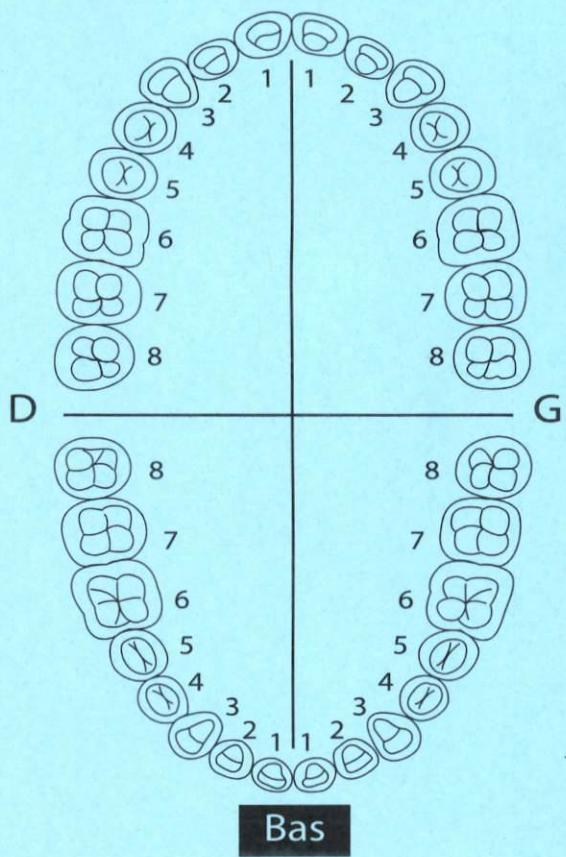
18-08-12 au PCC larynx

ACCORD MUPRAS : VL 00 - > 1,50 (-0,25 à 85°)
06 - > 1,00 (-0,25 à 105°)

Haut

VISITE D'ADMISSION - CONTROLE DENTAIRE

OBSERVATIONS :



Dates	Actes	Observations
17 Avril 2018	BPL D ₂₀ obt (12,13)	

05-12-18 see Rm protokol CS (or)
→ Trial obeng. (0-09-18)
(RbLuz 06b(5))

25-03-19 see POC Scarsli Pre. 03-ch.

03/04/19 POC / hospitalisation =
CRH ~~03/04~~ OSI -
contrôlable (AEQ,
et b'is au x'men a l'admission =
RM est généralement CRH
meilleur de 03/04 CH N et
Non OSI

جرا

MURRAS

25 MARS 2019

Casablanca, le

23/03/2019

Pli à la demande de l'AGENCE

Mme Yamine Doha est admise en unité de soins
intensifs le 22/03/2019 pour syndrome hyperthyroïde
→ sans thyroïde

Demande de TMS pour cette unité de soins intensifs

Dr. Mehdi LARIBABI
Anesthésiste Réanimateur

Clinique JERRADA OASIS

مصحة جراددة الوازيس

Casablanca le

11 - 4 - 97

N° 7471 me ref

Mme la professeur
Hélène Pernot

et elle

Member of my staff

(Dorages sur English)

Dr. MOHAMED BOUKHLA
Professeur d'orthopédie-Reumatologie
جامعة طنجة
جامعة طنجة
Dr. MOHAMED BOUKHLA
Professeur d'orthopédie-Reumatologie



Casablanca, le

Compte Rendu d'Hospitalisation

Date d'entrée	22 MARS 2019
Date de sortie	25 MARS 2019

Identité

Monsieur YAMINE MOHAMED, 65 ans, admis à la clinique Jerrada Oasis le 22 MARS 2019 pour prise en charge d'une sciatique hyperalgique.

Antécédents

- Adénome de prostate
- Appendicectomie

Histoire de la maladie

Patient présentant une lombalgie avec sciatique. Le tout évoluant dans un contexte d'altération de l'état général.

Examen à l'admission

- Bon état général, 15/15 de Glasgow pas de déficit, pupilles symétriques et réactives.
- PA = 153/95, FC = 101 bpm, auscultation cardiovasculaire : RAS
- FR = 20/ c/min, SpO2 = 92%, auscultation pleuro-pulmonaire : RAS
- Dextro : 1,48 g/l T : 37°C
- Abdomen : RAS
- Le reste de l'examen somatique est sans particularité.

Dr. Mehdi LAHBABI
Anesthésiste Réanimateur

**Examens complémentaires****Casablanca, le**

Après mise en condition, monitorage et oxygénothérapie, un complément de bilan a été demandé :

- IRM lombaire : Protrusion discale L3-L4 non conflictuelle. Protrusion discale L4-L5 avec ébauche de hernie discale médiane non conflictuelle Ebauche de hernie discale médiane sous ligamentaire L5-S1 non conflictuelle
- Bilan Biologique : normal, hormis une hyperbilirubinémie.

Traitemen

La conduite à tenir a été symptomatique et étiologique :

- Hospitalisation en unité de soins intensifs.
- Oxygénothérapie.
- Protection gastrique : Oméprazole
- Traitement antalgique : Kétoprofène
- Corticothérapie : Méthylprednisolone
- Antalgiques + Morphine à la demande
- Anticoagulant : Enoxaparine
- Surveillance.

Avis Spécialistes :

- Avis neurologue

Evolution

Bonne, après un traitement adapté.

Hospitalisation

Son état de santé a nécessité une Hospitalisation de (03) TROIS jours en USI.

Dr. Mehdi LAHBABI
Réanimateur

CLINIQUE
JERRADA



Casablanca, le

22/03/2019

PATIENT : YAMINE MOHAMED

PRESCRIPTEUR: DR. LAHBABI KAMAL

IRM LOMBAIRE

TECHNIQUE

Sagittal T1, T2 et stir

Axiales T2

RESULTATS :

- Courbure rachidienne conservée
- Hauteur et signal normaux des corps vertébraux et des plateaux
- Protrusion discale L3-L4 non conflictuelle
- Protrusion discale L4-L5 avec ébauche de hernie discale médiane non conflictuelle
- Ebauche de hernie discale médiane sous ligamentaire L5-S1 non conflictuelle
- Moelle et fourreau dural de signal et morphologie normaux
- Absence d'anomalies des parties molles para vertébrales

CONCLUSION :

- Protrusion discale L3-L4 non conflictuelle
- Protrusion discale L4-L5 avec ébauche de hernie discale médiane non conflictuelle
- Ebauche de hernie discale médiane sous ligamentaire L5-S1 non conflictuelle

Merci de votre confiance.