

FICHE INDIVIDUELLE

N° Mle

1975

0

Bénéficiaire : ADHERENT ~~CONJOINT~~ ENFANT

Nom

AFKIR

Prénoms

Lahcen

Sexe M

Né le

1949

à

Photo

Rayé de la Mutuelle le

VISITE D'ADMISSION

Mle 1415 SD

2-76

11 JUIN 1976

MEDECIN CONTROLEUR Dr. BOUJIBAR

Poids 74 kg 700

Cœur = Bat R Nx

TA = 12/6

Ap. Resp = N!

Fonction = RAL

Pâte = Normales

Hernies = Ventr

S-O A-O

Reflexes = Nx

Rythme cardiaque

Apte

8 MARS 1977. fissure anale - Dr. AMRANI -

22/04/92. sténose chronique rectale - imperforation du rectum de
jus - Dr. BERRAKOUD21/11/82. dysplasie de l'œsophage TS Peine
21/11/82. lymphangite aiguë

26/08/02. examen biologie

30/08/02. echo abdomino-pelvienne

12/6/03. examen de l'œsophage

6/5/04. thrombose pelvienne MI - Echo Doppler artériel MI

31/8/04

OD = + 1,25 / - 1,1 à 33° / Ad
OH = + 1,180° / + 20

VISITE D'ADMISSION - CONTROLE DENTAIRE

?	H																?
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8		
D	-----																G
8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8		
?	2							B									

	H										
5	4	3	2	1	1	2	3	4	5		
D	-----										G
5	4	3	2	1	1	2	3	4	5		
	B										

RETS

24/11/10

2A TR + 062 D 35 Act 224

Dents manquantes

Dents malades

Prise en charge soins

Dents saines (après trois mois) le

Dents malades 4° au 12 mois 20 % le

13° au 24° mois 40 % le

25° au 36° mois 60 % le

Après trois ans 80 % le

Prise en charge prothèse

Dents non manquantes et saines (un an) le

Dents manquantes et dents malades (trois ans) le

OBSERVATIONS

- 12/7/05 Calceolids → Echolod + foli → 11
 15/12/05 OD (85° - 1, 25) + 0, 15 / Ad + 2, 00
 21/2/06 OG (30° - 1) + 0, 15 / Ad + 2, 00
 21/2/06 bilan neg → Ac 11/15
 25/11/07 SN = - 1, 00 (- 1, 5 a 85°) / add + 3, 00
 25/11/07 OG = + 0, 50 (- 0, 15 a 100°)
 26/3/17 bil of
 11/6/17 I of Uee Uee 15 2 bar 707
 15/4/08 15/4/08 3/4/17 2
 OD: (+ 1, 25 a 180°)
 OG: (+ 1, 25 a 180°)
 AD: + 3
 22/7/08 22/7/08 22/7/08 22/7/08
 13/11/09 Vans → foli day → Res de Calceol
 5/10/09 T M pelvices
 18/6/09 Ades folle - fresh K 1000
 1/12/09 M 2000
 13-04-11 13-04-11 12 species Kine.
 person gaurd.

OBSERVATIONS

12/05/11

Rx du Jour

Recherche 12 séries Kin

H du 1/3/11

3/3/12

Pre-Archéologie H du 1/12/11

+ BB

4 MARS 2012

OD ($170^\circ + 1,5$)

OG ($175^\circ + 0,75$) ODI $8 + 2,5$

24.03.12

ok BB + Echo 0h30 +
harcèlement (protection, groupe)

01 MARS 2013

D+Ala → Echo $N_{1/2}$

H du 1/2/13 + BB

1975

FICHE MEDICALE D'ADMISSION

☒ ADHERENT ☐ CONJOINT ☐ ENFANT

Nom : AFKIR Prénom : LAHCEN

Matricule : 1975 Date de naissance : 1949 Sexe : M.



Date

Médecin

Ex. clinique : Poids	Urines [A S
Coeur	
T. A.	Hernies
Ap. resp.	Râte
Ap. dig.	Varices
	Réflexes

Ex. complémentaires :

Antécédents :

26 JUL. 2013

DDT abdominale (recherche Néo)

-5 AOÛT 2013

PCC pour BB du 01/08

② Diabète II su. 30/05 + BB

10-09-13

all Rtn diabète I et II su. (04-06-13) + insul (18-02-17) + insul 0501 17-02-13

30 SEP. 2013

① (170° + 1,05)

② (5° + 0,5) + 0,15 adult + 2,10

10-10-13 OK mla - 03-10-13

14 NOV 2013

Tuman Tete panceu

① + DM Adh Pelvis Angio Scan

② D1 V Echodoppler OK Prof Chemist

18 DEC. 2013

A mestare hlio distric Non Pec

1200 + 6 Bean

+ 4 USI

+ 10j

S/R Cro

et Anaphk

21-12-13 OK PCC mla (IgG ser pre +
Ac anti nucleaire but mure 6 line)

26/01/14 AH gholopetie, Bihug

18 FEB 2014

① Dialite Ad 28/12/13 Nam 2 Mes
LBR

② Pannentite TDM Adh

11-03-14 OK PCC Chobuytorene
K120 Dy. (10-03-14)

05-06-14 PCC OK I RN abot (epupa liapa
+ In lela za panceu)

11-07-14 Deca ante PCC pour Chobuytore
- lonc'sane Coe Po - deya oeu 05
@ 11-03-14

14-02-14 see Rtn Mole G me
Lacant 0320, 08-03-14

16 JUL. 2014 cholestecton K120

27 AOUT 2014 ① 11
② Aolile Ad 12/06

27 FEV. 2015

OD ($170^\circ + 1,25$)
OG ($+11$) ADD +2,0
RCC for TON shlon

22 Fevr 2016

2 Mars 2016

frim - bbsm

12.1 Nov 2016

RCC: 1) alb + cut + dila
de VBT H per
RCC for TON AP

01 Fevr 2017

RCC from Hospitalisation
5) Drifs Pharmacie et BB

10 Fevr 2017

Medic In Amp BB In 8/02

27 Avri 2017

AF oculaire

OD ($170^\circ + 2$)

OG ($170^\circ + 0,25$) ADD +2,0

10 Mai 2017

Encephalopathie Hypo Nodari
RCA 3j 1 + 1 j ch



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royale Air Maroc

FICHE MEDICALE D'ADMISSION

☒ ADHERENT ☐ CONJOINT ☐ ENFANT

1975

Photo

Nom : AFKIR Prénom : LAHCEN

Matricule : 1975 Date de naissance : 1949 Sexe : M

Date : _____ Médecin : _____

Ex. clinique : Poids _____

Coeur _____

T.A. _____

Ap. resp _____

Ap. dig _____

Urines [A _____
S _____

Hernies _____

Râte _____

Varices _____

Réflexes _____

Ex. complémentaires : _____

Antécédents : _____

15 Mai 2017 thorax 2 Reum + 25 ch.
+ fluoroscopie - Echog Ald pelvis

07-06-197 ou PVC Bn la

10 4 Août 2017 Ainsese decompensée Ponction Site
Echog Ald RFM

ACCORD MUPRAS : _____

11 4 Nov 1977

PK from BB Le Nov



Dr. ASKIR Khan présente un patient
faible énergétique avec un aspect
d'un envahissement des yeux
nécessitant si possible une double
pneumothorax effluve pour une
double arthroscopie bilatérale.



Dr. TOUZANI M. Kama
CHIRURGIEN
11, Rue Lavoisier Résidence Kongi
CASABLANCA
Tél: 022 86 40 40

ACCUEIL
2013

Dr. Azeddine ELHAIBA
Anesthésiste Réanimateur
Clinique Mers-Sultan
64, Rue Omar El Idrissi
Casablanca - Tél.: 05 22 27 72 72

18 DEC. 2013
OK K300

Mutuelle de Prévoyance et d'Actions Sociales
Dr. Farouk IRAQI
Médecin Conseil

6 Reu
4 usi
10 j

URGENCES 24H/24H

Cardiologie Maarif – Clinique Maarif

Angle des rues Letitien et Montaigne – Le Val Fleuri 20000 Casablanca

Tel 022 23 42 73/74 – Fax 022 42 75

Compte rendu d'écho-doppler artériel Membres inférieurs

Patient : **AFKIR Lahcen**

Né(e) : en 1949

Date de l'examen : le 19 Avril 2004

Adressé(e) par : Dr El Hentati

Motif de l'examen : Evaluation du lit artériel des MI

Statut du patient : Erysipèle de la jambe droite

Examen réalisé sur échographe GE Vvid 3 pro, sonde phased array 7MHz

L'aorte abdominale est sans anévrisme ni sténose

A droite

L'iliaque primitive est sans resténose

L'iliaque externe est sans sténose significative

La fémorale commune est infiltrée comme la profonde sans perte d'élasticité.

La superficielle est normale

Le flux des artères jambières est normal.

A gauche

L'iliaque primitive est infiltrée sans sténose.

La fémorale commune est irrégulière

La fémorale superficielle est fibrosée

Les artères jambières sont sans anomalie doppler.

Conclusion

Pas d'anomalie artérielle, on note un lymphoedème de la jambe droite (séquelle d'une érysipèle) qui comprime légèrement les veines jambières..

Dr Abdelkhirane

Dr. C. ABDELKHIRANE
Cardiologue
Cardiologie Maarif
Angle rue Letitien et rue Montaigne
20000 Casablanca
Tel: 022 23 40 14 / 15 - GSM: 061 14 69 59

Docteur Ahmed SETTI
Cardiologue
Diplômé de la Faculté
de Médecine de Lille
Ancien Médecin des Hôpitaux
de France



Cabinet de Consultations
et d'explorations Cardio-Vasculaires

الدكتور أحمد السطري
اختصاصي في أمراض
القلب والشرايين
خريج كلية الطب بليب
طبيب سابقا بمستشفيات
فرنسا

76: 1975

Casablanca, le 14/06/2005

Monsieur. AFKIR LAHCEN

Age 56 ans - Tension artérielle 120/70 mmhg

COMPTE RENDU DE L'ELECTROCARDIOGRAMME:

Rythme régulier sinusal avec une fréquence cardiaque à 59 cycles/min

Onde P non hypertrophiée. Espace PR normal.

QRS fins. Axe cardiaque normal.

Espace QT non allongé.

Pas de troubles significatifs de la repolarisation.

Onde T négative en D3, sans signification pathologique.

Sensible à votre confiance
DR. SETTI