

HOPITAL PRIVE CASABLANCA AIN SEBAA

SERVICE PRIVE EN CHARGE
HOPITAL PRIVE DE CASABLANCA
AIN SEBAA
INPE : 090063272
279, Bd Chefchaouen, Ain Sebaâ

159881

DEVIS N° 0000055/23

ANNULER ETREMPPLACE

CASABLANCA Le : 11-05-2023

Identification		Organisme : MUPRAS	
Nom & Prénom : HSAIN JAMAL		Diagnostic :	
C.I.N. : W41695		Médecin traitant :	

	Prestations	Observation	Qté	Prix U	L.C.	Coef	Total
SEJOUR							
SEJOUR EN SOINS INTENSIFS			5	1000			5 000,00
PHARMACIE INTERNE							
PHARMACIE			1	5376,61			5 376,61
PRESTATIONS							
ECG			1	150			150,00
BILAN BIOLOGIQUE			1	2058,65			2 058,65
AVIS GASTROLOGUE			1	400			400,00
RADIOLOGIE							
TDM ABDOMINO-PELVEN			2	1500			3 000,00
TOTAL PARTIE CLINIQUE 15 985,26							

HONORAIRES MEDICAUX

SURVEILLANCE USI		5	400				2 000,00
DR. DR CHIRURGIE GENERAL		2	400				800,00
DR. DR BENJELLOUN	(ONCOLOGIE MEDICALE)	2	400				800,00
TOTAL PARTIE AUTRUI 3 600,00							
TOTAL GENERAL 19 585,26							

Arrêté le présent devis à la somme de: DIX-NEUF MILLE CINQ CENT QUATRE-VINGT-CINQ DIRHAMS VINGT-SIX CENTIMES

NB:





Hôpital Privé Casablanca Ain Sba
الطباطبى العيادة الخاصة أين سبا

09/05/2023

PATIENT : HSAIN JAMAL
PRESCRIPTEUR: ANESTHESISTE REANIMATEUR

SCANNER ABDOMINO-PELVIE

TECHNIQUE :

Acquisitions spiralées millimétriques avec injection de produit de contraste
Reconstructions multi planaires

RESULTATS :

Foie de taille normale, de contours réguliers, de densité homogène sans lésion focale en son sein
Absence de dilatation des VBIH et de la VBP.

Clips chirurgicaux au niveau du lit vésiculaire.

Rate et pancréas d'aspect TDM normal.

Loges surrenaliennes libres.

Reins de taille normale, de contours réguliers, sans dilatation des cavités excrétrices.

Kystes rénaux corticaux bilatéraux d'allure simple (Bosniak I)

Absence de distension des anses intestinales.

Infiltration de la graisse des deux gouttières pariéto-coliques et de l'étage pelvien.

Épanchement pelvien cloisonné en intervésico-rectal mesurant 67 x 47 mm étendu sur 43 mm.

Fécalome rectal.

Vessie en semi-réplétion.

Prostate d'aspect TDM normal.

Absence d'anomalie osseuse suspecte

Sur les coupes passant par le thorax :

Nodules et micronodules intraparenchymateux et sous-pleuraux, le plus volumineux postérobasal droit mesurant 40 x 30 mm.

CONCLUSION :

Comparaison réalisée avec l'ancienne imagerie :

Épanchement cloisonné en intervésico-rectale.

Infiltration de la graisse des deux gouttières pariéto-coliques et de l'étage pelvien.

Absence de distension des anses intestinales.

Fécalome rectal.

Merci pour votre confiance

DR BELABBES

279



Hôpital Privé Casablanca Ain Seba
الطب العام والجراحة المعاصرة

06/05/2023

PATIENT : HSAIN JAMAL
PRESCRIPTEUR: ANESTHESISTE REANIMATEUR

SCANNER ABDOMINO-PELVIE

TECHNIQUE :

Acquisitions spiralées millimétriques sans et avec injection de produit de contraste

Reconstructions multi planaires

RESULTATS :

Statut post cholécystectomie

Foie de taille normale, de contours réguliers, de densité homogène sans lésion focale en son sein

Absence de dilatation des VBIH et de la VBP

Rate de taille normale homogène

TP et VSH de calibre normal permeable

Pancréas et surrénales d'aspect morphologique normal

Reins de position anatomique habituelle, de taille normale mesurant 10.2 cm à droite et 11.9 cm à gauche, de contours réguliers, sans dilatation de leurs cavités excrétrices

Absence de signe d'obstruction digestive

Infiltration de la graisse mésentérique avec légère distension grélique arrivant à 2.5 cm de diamètre maximal sans individualisation d'image de disparité de calibre nettement visible ni d'image de tour de spire rappelant un volvulus

Perméabilité du réseau vasculaire splanchnique notamment l'AMS et l'AMI

Fenêtre osseuse : Absence d'anomalie osseuse suspecte

Absence d'anomalie sur les coupes passant à l'étage thoracique : multiples nodules et micronodules parenchymateux pulmonaires de distribution aléatoire

CONCLUSION :

*Statut post-cholécystectomie

*Syndrome sub-occlusif grélique avec importante infiltration de la graisse mésentérique sans nette individualisation d'image de disparité de calibre : aspect à contrôler si aggravation de la symptomatologie

*Localisations secondaires pulmonaires la plus volumineuse mesure 4 cm de grand diamètre LID

MERCI POUR VOTRE CONFIANCE

Dr. Hsain JAMAL
IMPEX
279 Bd Ch. Lyautey Casablanca



AKDITAL

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa

المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع



Casablanca, le 09/05/2023

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 090523-246

Pvt du: 09/05/2023 7:03

Mr HSAIN JAMAL

IPP Patient : 54937/23

Patient Clinique : HOPITAL PRIVE CASABLANCA AIN SB

Prescrit par Dr ANESTHESISTE REANIMATEUR

Page : 1/2

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

NUMERATION

Globules blancs	:	2 820	/mm ³	(4000 - 10000)	8090 (06/05/23)
Globules rouges	:	3,37	10 ⁶ /mm ³	(4,44 - 5,61)	3,98 (06/05/23)
Hémoglobine	:	9,60	g/dl	(13,5 - 16,9)	11,50 (06/05/23)
Hématocrite	:	29,90	%	(40 - 49)	35,60 (06/05/23)
VGM	:	88,80	fL	(81,8 - 95,5)	89,40 (06/05/23)
TCMH	:	28,60	pg	(27 - 32)	29,00 (06/05/23)
CCMH	:	32,20	g/dl	(32 - 36)	32,40 (06/05/23)
Plaquettes	:	155 000	/mm ³	(150000 - 450000)	174 000 (06/05/23)

FORMULE

Polynucléaires Neutrophiles	:	85,60 %	Soiti	2413 /mm ³	(1500 - 7000)	7564,15 (06/05/23)
Lymphocytes	:	9,50 %	Soiti	267 /mm ³	(1500 - 4000)	461,13 (06/05/23)
Monocytes	:	2,70 %	Soiti	76 /mm ³	(100 - 1000)	64,72 (06/05/23)
Polynucléaires Eosinophiles	:	1,80 %	Soiti	50 /mm ³	(50 - 500)	0,00 (06/05/23)
Polynucléaires Basophiles	:	0,40 %	Soiti	11 /mm ³	(10 - 70)	0,00 (06/05/23)

PROTEINES DE L'INFLAMMATION

Valeurs Usuelles Antériorité

Ne pas diffuser au patient

Résultat à considérer sous réserve de validation biologique



AKDITAL

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa

المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع

Mr HSAIN JAMAL

Dossier N° : 090523-246

Page : 2/2

PROTEINES DE L'INFLAMATION

			Valeurs Usuelles	Antériorité
CRP : PROTEINE-C REACTIVE	:	192,78	mg/l	(Inférieur à 6) 254,58 (06/05/23)
PCT: PROCALCITONINE	:	0,70	ng/ml	

(Technique : Chimiluminescence Architect BRAHMS PCT)

Interprétation

- PCT <0.05 : Sujets sains
- PCT <0.5 : Une infection systémique n'est pas probable. Une infection bactérienne locale est possible
- 0.5 > PCT <2 : Une infection systémique est possible mais diverses affections peuvent influencer les concentrations de PCT
- 2 > PCT <10 : Une infection systémique est probable sauf en cas d'autre causes connues
- PCT ≥ 10 : Importante réponse inflammatoire systémique presque exclusivement due à une septicémie bactérienne ou à un choc séptique.

Aspect du sérum : Normal

Ne pas diffuser au patient
Résultat à considérer sous réserve de validation biologique

Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons bon rétablissement



AKDITAL

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa

المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع



Casablanca , le 06/05/2023

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 060523-856

Pvt du: 06/05/2023 13:14

Mr HSAIN JAMAL

IPP Patient : 54937/23

Patient Clinique : HOPITAL PRIVE CASABLANCA AIN SB

Prescrit par Dr ANESTHESISTE REANIMATEUR

Page : 1/ 3

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

NUMERATION

	:	Valeurs Usuelles	Antériorité
Globules blancs	:	8 090 /mm ³	(4000 - 10000) 5300 (21/05/22)
Globules rouges	:	3,98 10 ⁶ /mm ³	(4,44 - 5,61) 5,08 (21/05/22)
Hémoglobine	:	11,50 g/dl	(13,5 - 16,9) 14,40 (21/05/22)
Hématocrite	:	35,60 %	(40 - 49) 43,60 (21/05/22)
VGM	:	89,40 fL	(81,8 - 95,5) 85,80 (21/05/22)
TCMH	:	29,00 pg	(27 - 32) 28,30 (21/05/22)
CCMH	:	32,40 g/dl	(32 - 36) 33,00 (21/05/22)
Plaquettes	:	174 000 /mm ³	(150000 - 450000) 172 000 (21/05/22)

FORMULE

	:					
Polynucléaires Neutrophiles	:	93,50 %	Soit	7564/mm ³	(1500 - 7000)	3137,60 (21/05/22)
Lymphocytes	:	5,70 %	Soit	461/mm ³	(1500 - 4000)	1552,90 (21/05/22)
Monocytes	:	0,80 %	Soit	64/mm ³	(100 - 1000)	492,90 (21/05/22)
Polynucléaires Eosinophiles	:	0,00 %	Soit	0/mm ³	(50 - 500)	111,30 (21/05/22)
Polynucléaires Basophiles	:	0,00 %	Soit	0/mm ³	(10 - 70)	5,30 (21/05/22)

BIOCHIMIE SANGUINE

Valeurs Usuelles

Antériorité

Ne pas diffuser au patient

Résultat à considérer sous réserve de validation biologique



AKDITAL

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa

المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع

Mr HSAIN JAMAL

Dossier N° : 060523-856

Page : 2 / 3

BIOCHIMIE SANGUINE

			Valeurs Usuelles	Antériorité
CREATININE	:	9,04 80,00	mg/l μmol/l	(6,3 - 12) (56 - 106)
UREE	:	0,63 10,50	g/l mmol/l	(0,16 - 0,48) (2,67 - 8)

IONOGRAMME SANGUIN

SODIUM	:	136	mEq/l	(134 - 145)	141 (21/05/22)
POTASSIUM	:	3,70	mEq/l	(3,5 - 5)	4,30 (21/05/22)

(Technique : Architect C4100)

Résultat contrôlé sur le 2ème prélèvement.
aspect du sérum : icterique

CHLORE	:	102	mEq/l	(95 - 110)	106 (21/05/22)
RESERVE ALCALINE	:	25	mEq/l	(22 - 29)	24 (21/05/22)
PROTEINES TOTALES	:	82,00	g/l		75,30 (21/05/22)
Adultes(en ambulatoire).....64 à 83 g/l					
CALCIUM	:	88,00 2,20	mg/l mmol/l	(81 - 104) (2,02 - 2,6)	88,30 (21/05/22)
GLYCEMIE A JEUN	:	1,03 5,72	g/l mmol/l	(0,75 - 1,15) (4,16 - 6,38)	1,02 (21/05/22)

BILAN HEPATIQUE

GAMMA GT	:	36	UI/l	(12 - 64)
GOT/ASAT	:	12	UI/l	(Inférieur à 40)

Résultat contrôlé sur le 2ème prélèvement.
aspect du sérum : icterique

GPT/ALAT	:	15	UI/l	(Inférieur à 45)
-----------------	---	----	------	--------------------

Ne pas diffuser au patient

Résultat à considérer sous réserve de validation biologique



AKDITAL

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa

المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع

Mr HSAIN JAMAL

Dossier N° : 060523-856

Page : 3/3

			Valeurs Usuelles	Antériorité
PHOSPHATASES ALCALINES	:	60	UI/l	(Inférieur à 270)
BILIRUBINE TOTALE	:	17,30	mg/l	(2 - 12)
		29,58	μmol/l	(3,4 - 21)
BILIRUBINE CONJUGUEE	:	2,70	mg/l	(Inférieur à 3)
		4,62	μmol/l	(Inférieur à 4,28)
BILIRUBINE LIBRE	:	14,60	mg/l	(Inférieur à 10)
(Technique : Malloy-Evelyn modifié)		24,97	μmol/l	(Inférieur à 17,1)
LIPASE	:	<4	UI/L	(5,6 - 51,3)

PROTEINES DE L'INFLAMATION

		Valeurs Usuelles	Antériorité
CRP : PROTEINE-C REACTIVE	:	254,58 mg/l	(Inférieur à 6)

HEMOSTASE-COAGULATION

		Valeurs Usuelles	Antériorité
TAUX DE PROTHROMBINE	:	12,40 sec.	
Patient	:	12,40 sec.	
Taux de prothrombine	:	95,00 %	(70 - 100)
TEMPS DE CEPHALINE ACTIVE	:		
Temps du patient	:	25,60 Sec	(25 - 38)
Ratio patient / témoin	:	1,02	(Inférieur à 1,2)

Ne pas diffuser au patient

Résultat à considérer sous réserve de validation biologique

Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons bon rétablissement