

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

194656

D E V I S

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Tel : 05 29 03 53 45 - FAX : 05 29 00 44 77
N° INPE : 090061862 - ICE HCK : 001740003000026
E-mail : contact@fckm-hck.ma

N° : 2400828373

11/02/2024

Nom patient : **MOULDY FATIMA**

Prise en charge : **MUPRAS**

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<i>PRESTATIONS INTERNES</i>				
SEJOUR	1,00	F	550,00	550,00
RADIOGRAPHIE DU POIGNET DE FACE	1,00		165,00	165,00
BLOC OPERATOIRE	60,00		25,00	1 500,00
EXAMENS BIOLOGIE	1,00	B0380	418,00	418,00
			Sous-Total	2 633,00
PHARMACIE (en sus)	1,00		320,00	320,00
PHARMACIE	60,00		15,00	900,00
			Sous-Total	1 220,00
Total Frais Clinique				3 853,00
<i>PRESTATIONS EXTERNES</i>				
DR. MOUSSAOUI MOHAMME (anesthésie-réani)	1,00	CPA	200,00	200,00
DR. MOUSSAOUI MOHAMME (anesthésie-réani)	30,00	K AREC	25,00	750,00
PR. AL IDRISSEI NAJIB (traumatologie)	60,00	KC	25,00	1 500,00
			Sous-Total	2 450,00
Total prestations externes				2 450,00

Arrêtée le présent devis à la somme de :

SIX MILLE TROIS CENT TROIS DIRHAMS

Total

6 303,00

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 pourriez 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



Code : AAEN0400

MONSIEUR LE MEDECIN CONSEIL

Cher Confrère.

Je vous prie de bien vouloir trouver ci-joint les renseignements cliniques concernant : Mr/Mme MAULOY FATIMA ayant droit à la couverture médicale par l'organisme dont vous assurez le conseil.

Je vous écris pour information et en vue de démarches administratives pour une prise en charge ou accord de principe.

Avec mes remerciements, veuillez croire, Cher Confrère, à mes considérations les meilleures.

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES :

Lecture poignet gauche

TRAITEMENT PROPOSE :

Orthopédie

DUREE PREVISIBLE DU TRAITEMENT :

2 ans

Observations : Des modifications du traitement pourraient survenir en fonction des évaluations et de l'évolution de la maladie.

Casablanca, le / /

Cachet et Signature du Médecin

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa
Pr. AL IDRISSEI NAJIB
Professeur Agrégé / Chef de service
Traumatologie-Orthopédie
0711533902

OP106H5Z

Sexe F الجنس

Épouse de TALLABI

زوجة طلبی

العنوان لاساسفة تجزئة الخزامى او 4 رقم 185 شقة 3 طابق 2 البيضاء

Endereço: LISSASFA LOT KHAZAMA E 4 NR 185 APPT 03 ETG 02 CASA

IDMAROPI06H5Z<6B557728<<<<<<<<
5501018F3101252MAR<<<<<<<<<<3
MOULDY<<FATIMA<<<<<<<<<<<<<<<<

المملكة المغربية
البطاقة الوطنية للتعريف

FATIMA

فاطمة

MOULDY

مولدى

Née le

01.01.1955

مزدادہ بتاریخ

ب مرس السلطان درب السلطان الفداء

à MERS SULTAN DERB
SOLTANE-AL FIDA

المدير العام للأمن الوطني

عبد اللطيف حموشي



CAN 944256

N° B557728 رقم



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL CHEIKH KHALIFA
SOINS FORMATION RECHERCHE

المستشفى الجامعي
الدولي الشيخ خليفة
علاج تكوين بحث



CASABLANCA, le 10/02/2024

PATIENT : MOULDY FATIMA

EXAMEN(S) REALISE(S) : **RX Poignet F+P**

IPP : **160216062501HA**

DATE NAISSANCE : **01/01/1955**

NUMERO DOSSIER : **2400828332**

Résultat

- Fracture sus articulaire déplacée de l'extrémité inférieure du radius (Poteau cols)
- Interligne articulaire respectée.
- Surfaces articulaires régulières.
- Absence de calcifications des parties molles.

En vous remerciant de votre confiance

Signé : **Dr Yassine**

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid

Sise Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid, Boulevard du complexe administratif, Hay El Hassani,
BP 82403 Casa Oum Rabii, Casablanca, Maroc

Tél./Fax : +212 5 29 00 44 77

www.hck.fckm.ma



Fondation
Cheikh Khalifa Ibn Zaid
ROYAUME DU MAROC

DECOMPTE PHARMACIE

2400828373

Nom patient :MOULDY FATIMA	Date sortie : 12/02/2024
----------------------------	--------------------------

Produit	Quantité	Prix Unitair	Montant
SEVOFLURANE Solutio (10)	2	160,00	320,00
Sous-Total médicaments			320,00
Total pharmacie			320,00

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
 Tel : 05 29 03 53 45 – FAX : 05 29 00 44 77
 N° INPE : 090061862 – ICE HCK : 001740003000026
 E-mail : contact@hck.ma

Date		Prestation	Cotation	PU	Montant
11/02/2024	Laboratc	Créatinine sanguine	B 30	1,10	33,00
11/02/2024	Laboratc	Ionogramme (NA K CL RA PT CA)	B 160	1,10	176,00
11/02/2024	Laboratc	Urée	B 30	1,10	33,00
11/02/2024	Laboratc	Temps de céphaline active	B 40	1,10	44,00
11/02/2024	Laboratc	Taux de Prothrombine (TP) +INR	B 40	1,10	44,00
11/02/2024	Laboratc	NFS - Numération formule sanguine + plaq	B 80	1,10	88,00
				Sous Total	418,00
				Total	418,00

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
 Tel : 05 29 03 53 45 - FAX : 05 29 00 44 77
 N° NPE : 090061062 - ICE HCK : 001740003000026
 E-mail : contact@ickm-hck.ma

Casablanca, le dimanche 11 février 2024

Compte Rendu d'Hospitalisation

Identification du Patient		Information sur le Séjour
Nom :	MOULDY	Médecin traitant : Prof. Assistant AL IDRISI NAJIB Traumatologie
Prénom :	FATIMA	Service d'hospitalisation : HOSPI MERE ENFANT
Date de naissance :	01/01/1955	IPP du patient : 160216062501HA
Sexe :	Féminin	NDA séjour : CK2400635 Entrée le : 11/02/2024 Sortie le : 12/02/2024
Médecin correspondant		
Nom et prénom :		
Spécialité :		

Contexte de l'admission :

TRAUMATISME FERME DU POIGNET GAUCHE

Examens d'imagerie :

FRACTURE DE L'EXTREMITÉ DISTALE DU RADIUS

Décision thérapeutique :

OSTEOSYNTHESE DU POIGNET GAUCHE

Evolution :

SANS ANOMALIE

TRAITEMENT DE SORTIE :

ANTIBIOTIQUE ANTALGIQUE

Signature :

Prof. AL IDRISI NAJIB

Casablanca, le dimanche 11 février 2024

Compte Rendu opératoire

Identification du Patient	Information sur le Séjour
Nom : MOULDY	Médecin traitant : Prof. Assistant AL IDRISSE NAJIB Traumatologie
Prénom : FATIMA	Service d'hospitalisation : HOSPI MERE ENFANT
Age : 69 ans	IPP du patient : 160216062501HA
Sexe : Féminin	NDA séjour : CK2400635
Date de l'intervention : 11/02/2023	

INTERVENANTS :

PR AL IDRISSE NAJIB

ACTES CHIRURGICAUX EFFECTUES :

OSTEOSYNTHESE DU POIGNET

MODE D'ANESTHESIE :

AG

Patient informé des risques, conséquences et complications éventuelles de l'intervention.

COMPTE RENDU OPERATOIRE :

FRACTURE DEPLACÉE DE L'EXTREMITÉ DISTALE DU RADIUS GAUCHE
PATIENTE SOUS AG, SUR TO MEMBRE SUPÉRIEUR GAUCHE SUR TABLE MARGINALE
REDUCTION PAR MANŒUVRE EXTERNE
CONTROLE SCOPIQUE SATISFAISANT
MISE EN PLACE DE TROIS BROCHES DE KIRSCHNER
CONTROLE SCOPIQUE SATISFAISANT
FERMETURE AU VICRYL RAPIDE
PANSEMENT
ATTELLE ANTERIEURE

SPO:

ATB ANTALGIQUE
RADIO DE CONTROLE

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa
Pr. A. ALIDRISSE NAJIB
Orthopédie-Traumatologie
071163902

SIGNATURE :

Prof. AL IDRISSE NAJIB



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL CHEIKH KHALIFA
SOINS FORMATION RECHERCHE

المستشفى الجامعي
الدولي الشيخ خليفة
علاج تكوين بحث



CASABLANCA, le 11/02/2024

PATIENT : MOULDY FATIMA

EXAMEN(S) REALISE(S) : **RX Poignet F+P**

IPP : **160216062501HA**

DATE NAISSANCE : **01/01/1955**

NUMERO DOSSIER : **2400828373**

Rx POIGNET GAUCHE FACE ET PROFIL

- Matériel d'ostéosynthèse en place.
- Absence de déplacement secondaire.
- Minéralisation osseuse normale.
- Interligne articulaire respectée.
- Surfaces articulaires régulières.
- Absence de calcifications des parties molles.

En vous remerciant de votre confiance
Signé : **Dr EL BAKKARI ASAAD**

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid

Sise Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid, Boulevard du complexe administratif, Hay El Hassani,
BP 82403 Casa Oum Rabii, Casablanca, Maroc

Tél./Fax : +212 5 29 00 44 77

www.hck.fcun.ma



**Fondation
Cheikh Khalifa Ibn Zaid**
ROYAUME DU MAROC