



AKDITAL

Clinique Jerrada Oasis  
مصحة جرادة الوازيس

188772

®

282

C-d

03 Janvier 2024

## Compte Rendu d'Hospitalisation

Date d'entrée : 27 Décembre 2023

Date de sortie : 03 Janvier 2024

### Identité :

Mr HADDOUD ABDELAZIZ, âgé de 90ans admis à la clinique pour prise en charge d'un pic hypertensif avec trouble de conscience

### Antécédents :

- HTA
- Insuffisance cardiaque
- Maladie neurologique
- Opéré pour glaucome



### Histoire de la maladie :

Patient avait présenté un pic hypertensif avec syncope, hémiplegie gauche, et trouble de conscience, évoluant dans un contexte d'altération de l'état général, ce qui a motivé la consultation dans notre structure pour prise en charge.

### Examen à l'admission :

- Patient obnubilé, Glasgow 12/15, pas de déficit neurologique, pupilles symétriques et réactives. Aphasique
- HTA = 210/65 mmHg, FC = 84bpm, auscultation cardio-vasculaire et des vaisseaux du cou : RAS
- FR = 20 c/min, SpO2 = 92%, auscultation pleuro-pulmonaire : RAS
- Dextro : 1,68 g/l, T : 37°C
- Abdomen souple

Docteur MJAHER K.  
Anesthésiste Réanimateur

ISO 9001

BUREAU VERITAS  
Certification



### Avis spécialistes :

- Avis neurologue : Dr Ezzoubi : syndrome confusionnel : métabolique / infectieux
- CAT : faire IRM cérébrale + Bilan sanguin

### Examens complémentaires :

Après mise en condition, monitoring et stabilisation, un complément de bilan a été demandé :

- ECG : RRS à 81bpm, nombreuses ESSV, BBD
- Scanner cérébral : Aspect sans anomalie significative décelée ce jour. A noter une leucoariose
- Bilan biologique :
  - Hémogramme :
    - Leucocytes : 5 770 /mm<sup>3</sup>
    - Hémoglobine : 14,80 g/dL
    - Plaquettes : 215 000 / mm<sup>3</sup>
  - Ionogramme :
    - Créatinine : 13,24 mg/L
    - Urée : 0,78 g/L
    - Natrémie : 136 mmol/L
    - Kaliémie : 3,10 mmol/L
    - Chlore : 96 mmol/L
    - RA : 25 mmol/l
    - Protidémie : 69 g/L
    - Calcémie : 89 mg/L
    - Glycémie : 0,96 g/l
  - Bilan infectieux
    - CRP : 87,43 mg/l
    - PCT : 0,05 ng/ml
  - Marqueurs cardiaques :
    - D-dimères : 3 460 ng/ml
    - NT ProBNP : 51 pg/ml

- Troponines us : 15,20 ng/L
- ECBU : stérile
- IRM cérébrale : Aspect sans anomalie particulière en dehors d'une leucoraiose.

### Traitement :

La conduite à tenir a été symptomatique et étiologique :

- Hospitalisation en réanimation
- Apports hydroélectrolytiques de base,
- Oxygénothérapie aux lunettes
- Sondage urinaire
- Prévention contre ulcère de stress
- Antibiothérapie : Ceftriaxone 2g/24h
- Anticoagulation : Enoxaparine 0,4 ml x2/ jour
- Antiépileptique : Lévétiracétam 500 mg 1cp x2/jour

### Évolution

État au 28 Décembre 2023

Ce matin, patient conscient, Glasgow 15/15, absence de déficit neurologique

SpO2= 96% sous 5 litres d'oxygène aux lunettes

Hémodynamique stable TA : 127/76 mmHg FC : 76 batt/min

Température : 36,5°C Diurèse : 1 150 cc

Ablation de la sonde vésicale

Avis cardiologue Dr Babou :

- **Echocoeur** : Aspect de cardiopathie hypertensive, FEVG conservée à 64%. Pas d'HTAP, VD non dilaté.
- **EchoTSA** : Surcharge athéromateuse modérée, plusieurs plaques calcifiées bulbaires sans sténoses notable. Les carotides communes sont libres. Les carotides internes et externes ne montrent pas d'anomalie hémodynamique ou morphologique notable. Les axes vertébraux sont libres

CAT : discuter un angioscanner devant D-dimères élevées et crachats hématiques

Gaz du sang : pH : 7,44 PaO2 : 75 mmHg pCO2 : 32 mmHg PaO2/fiO2 : 357

Rx thorax :

Resondage vésical

### État au 29 Décembre 2023

Patient conscient, Glasgow 15/15, absence de déficit neurologique

SpO2= 98% sous 2 litres d'oxygène aux lunettes

Hémodynamique stable TA : 122/56 mmHg FC : 65batt/min

Température : 37°C Diurèse : 1 900 cc

Échodoppler veineux des membres inférieurs : Absence de signe échographique en faveur de thrombose veineuse profonde des membres inférieurs. Ce jour

Angioscanner thoracique : Aspect en faveur d'une **embolie pulmonaire lobaire inférieure droite avec petit foyer d'infarctus pulmonaire postéro-basal droit**. Absence d'autres anomalies par ailleurs.

Biologie de contrôle : NFS : Leucocytes : 6 390 mm3 Hb : 13,50 g/dL

Plaquettes : 211 000/mm3 Fonction rénale : **Urée : 0,51 g/l** Créatinine : 7,92 mg/l Ionogramme : Na<sup>+</sup> : 137 mmol/l K<sup>+</sup> : 3,90 mmol/l Cl : 104 mmol/l **IPt : 63 g/l** Ca<sup>++</sup> : 88 mg/l **Glycémie : 1,20 g/l** Bilan inflammatoire : **CRP : 102 mg/l** **D-dimères : 4 730 ng/ml**

Adjonction du Métronidazole 500 mg x3/jour + Augmentation du dosage d'anticoagulation Enoxaparine à 0,8 mlx2/jour

### État au 01 Janvier 2024

Patient conscient, Glasgow 15/15, absence de déficit neurologique

SpO2= 99% sous 2 litres d'oxygène aux lunettes

Hémodynamique stable TA : 133/71 mmHg FC : 70batt/min

Température : 37°C Diurèse : 1 750 cc

Maintien de la même thérapeutique

### État au 02 Janvier 2024

Patient conscient, Glasgow 15/15, absence de déficit neurologique

Apparition des nausées et vomissements, mis sous antiémétique (Métoclopramide 10 mg x3/jour)

SpO2= 97% sous 5 litres d'oxygène aux lunettes



Hémodynamique stable TA : 126/71 mmHg FC : 67batt/min

Température : 37°C Diurèse : 1 550 cc

Biologie de contrôle : NFS : Leucocytes : 5 320/mm<sup>3</sup> Hb : 13,30 g/dL  
Plaquettes : 191 000/mm<sup>3</sup> Fonction rénale : Urée : 0,46 g/l Créatinine : 7,81  
mg/l Ionogramme : Na<sup>+</sup> : 134 mmol/l K<sup>+</sup> : 5,70 mmol/l Cl<sup>-</sup> : 106 mmol/l IPt : 63  
g/l Ca<sup>++</sup> : 89 mg/l Glycémie : 0,75 g/l Bilan inflammatoire : CRP : 74,23 mg/l

Transfert en USI

État au 03 Janvier 2024®

Patient conscient, Glasgow 15/15, absence de déficit neurologique

Absence des vomissements,

SpO<sub>2</sub> = 98% sous 2 litres d'oxygène aux lunettes

Hémodynamique stable TA : 132/86 mmHg FC : 98batt/min

Température : 37°C Diurèse : 1 550 cc

Bilan de contrôle : D-dimères : 1 425 ng/ml

Mise en relais d'anticoagulation par Rexaban 15 mg x2/jour

Patient en bonne évolution clinique, sortant ce jour sous ordonnance médicale et suivi spécialistes

#### Hospitalisation :

Son état de santé avait nécessité une hospitalisation de (06) jours en réanimation et (01) jour en USI

**Au total : Embolie pulmonaire grave chez un patient de 90 ans hypertendu ®**

Docteur M. HAMED K.  
N° 123456789 - 123456789

# CLINIQUE JERRADA OASIS

Séjour : Du 27/12/2023 au 03/01/2024

Patient : M. HADDOUD ABDELAZIZ

N° Dossier : CJO23L27130657

Organisme : MUPRAS

Désignation	Prix Unit	Quantité	Prix TTC
ANDOL 10 MG / ML SO 1 BOITE DE 1 POCHE DE 100 ML	18,80 Dh	20	376,00 Dh
CHLORURE DE POTASSIUM PROMOPHARM 0,1 SO 1 BOITE DE 100 AMPOULE DE 10 ML	2,80 Dh	26	72,80 Dh
CLOPRAME 10 MG / 2 ML SO 1 BOITE DE 10 AMPOULES DE 2 ML	1,18 Dh	1	1,18 Dh
KEPPRA 500 MG CO 1 BOITE DE 60 COMPRIMES	6,18 Dh	15	92,70 Dh
LEVOFLOXACINE NORMON 5 MG / ML SO 1 BOITE DE 20 POCHE DE 100 ML	151,30 Dh	10	1 513,00 Dh
METRIS 5 MG / ML SO 1 POCHE DE 100 ML	20,50 Dh	20	410,00 Dh
MIDAZOLAM AGUETTANT 5 MG / 5 ML SO 1 BOITE DE 10 AMPOULES DE 5 ML	7,87 Dh	1	7,87 Dh
NICARDIPINE AGUETTANT 10 MG / 10 ML SO 1 BOITE DE 10 AMPOLUES DE 10 ML	9,61 Dh	1	9,61 Dh
NOVEX 4000 UI ANTI XA / 0.4 ML SO 1 BOITE DE 2 SERINGUES PRE-REMPLES	38,33 Dh	20	766,60 Dh
OMEPRAZOLE SP 40 MG LY 1 BOITE DE 1 FLACON	54,80 Dh	8	438,40 Dh
ONDANSETRON GT 8 MG / 4 ML SO 1 BOITE DE 1 AMPOULE DE 4 ML	80,00 Dh	2	160,00 Dh
OXYGENE /JOUR S.INT - ANE	400,00 Dh	1	400,00 Dh
OXYGENE REA (001 (001) - ANE	500,00 Dh	6	3 000,00 Dh
REXABAN 15MG /	350,00 Dh	1	350,00 Dh
SERUM SALE 0.9% 500ML POCHE	13,10 Dh	26	340,60 Dh
TARAXET 25 MG CO 1 BOITE DE 30 COMPRIMES	0,51 Dh	1	0,51 Dh
TRIAxon 2 G SO 1 BOITE DE 1 FLACON	149,50 Dh	8	1 196,00 Dh
			9 135,27 Dh

Clinique Jerrada Oasis  
Ave. Abderrahim Bouabid  
Casablanca  
Tél : 05 22 27 51 81 - Fax : 05 22 27 51 87  
E-mail : info@cliniquejerradaoasis.ma

**Dr. Mohamed Amine CHIADMI**

Diplômé de la Faculté de Médecine de Rabat

Ex. Médecin Chef des Forces Armées Royales

Ex. Médecin des Nations Unies

**MÉDECINE GÉNÉRALE**

Echographie - Diabète

Electrocardiogramme



**الدكتور محمد أمين الشياضمي**

خريج كلية الطب بالرباط

طبيب رئيسي سابق بالقوات المسلحة الملكية

طبيب سابق بالأمم المتحدة

**الطب العام**

الفحص بالصدى - داء السكري

التخطيط الكهربائي للقلب

Casablanca, le: 24/01/2024

Dr HADDOUD ABDELAZIZ a présenté  
un mal hypokaliémique à 22/12/2023  
avec une anémie et un début  
des troubles et légères dysarthrie  
le 24/12/2023 ce qui a nécessité  
son hospitalisation en urgence  
dans une structure spécialisée  
pour la prise en charge

Dr. Mohamed Amine CHIADMI  
Généraliste - Diabétologue  
Lot 158, Bloc 19 Résidence Yassine  
1er étage, Rahma I collée à Lydec Casablanca  
Tél: 0520 422 422 - INPE: 091237260

تجزة 158، بلوك 19 إقامة ياسين، الطابق الأول، الرحمة - جابت ليدك، الرحمة - الدار البيضاء

Lotissement 158, Bloc 19 Résidence Yassine, 1er étage, Rahma I collée à Lydec. Rahma - Casablanca

Tél. : 0520 422 422 - GSM : 0661 41 90 00 - Email : sosmcasa@gmail.com