

# HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

142096

## DEVIS ESTIMATIF

Date 04/01/2022  
N° : 220928104552YO

Nom patient : **MOUMEN ASMA**

Prise en charge : **MUPRAS**

Traitements **CHIMIOThERAPIE AMBULATOIRE**

PRESTATIONS	Nombre	Lettre clé	Prix Unitaire	Montant
SEANCE DE CHIMIOThERAPIE EN HÔPITAL DE J	2		1 000,00	2 000,00
CONSOMMABLE	2		300,00	600,00
			<b>Sous-Total</b>	<b>2 600,00</b>
MEDICAMENTS	Nombre	Lettre clé	Prix Unitaire	Montant
ELOXATINE 100mg Injecta (01)	2		1 859,00	3 718,00
NAPROCIL 1G / 20ML INJECTA (01)	2		50,70	101,40
ONDANSETRON GT 8mg/4ml Injecta (05)	2		80,00	160,00
SOLUMEDROL 120mg Injecta (01)	2		38,05	76,10
FOLINATE DE CALC 100mg Injecta (01)	12		67,20	806,40
			<b>Sous-Total</b>	<b>4 861,90</b>

Arrêté le présent devis à la somme de :

SEPT MILLE QUATRE CENT SOIXANTE ET UN DIRHAMS QUATRE-VINGT-DIX CENTIMES

Total devis

7 461,90

Hopital Cheikh Khalifa Ibn Zaid  
Tel : 05 29 03 53 45 Fax : 05 22 89 28 54  
E-mail : info@hkh.gov.qa  
N° INP 090061862, N° ICE 001740003000026


## DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

Code Procédure : PR4FR01

Version : 2.0

Date : 24/05/2022

Le 21/12/2022

A REMPLIR PAR L'ADHERENT	
Matricule : 1624	E-mail : abab1fr@hotmail.com
Nom et Prénom de l'adhérent : AKKAD ABDELMAJID	Phones : 0639255272
Nom et Prénom du bénéficiaire : MOUMEN ASMA (épouse)	
A REMPLIR PAR LE PRATICIEN	
Je soussigné :	
Estime que l'état de santé de Mlle, Mme, M. MOUMEN ASMA	
Nécessite	
Un acte coté à la nomenclature (préciser le coefficient)	
Une hospitalisation de (approximatif)	
A (préciser l'établissement hospitalier)	
STRICTEMENT CONFIDENTIEL	
Renseignements sur la nature de l'affection et de l'acte thérapeutique (à l'attention du médecin conseil de la MUPRAS):	
suivie pour un ADK du colon opéré	
Cachet, date et signature du praticien	
A REMPLIR PAR LE MEDECIN CONSEIL DE LA MUPRAS	
Décision : Nécessité des séances de chimiothérapie	

N.B. cette demande d'accord préalable doit être adressée, mailée ou faxée à la MUPRAS le premier jour ouvrable. Dans le cas contraire, la MUPRAS se réserve le droit de la rejeter.



HÔPITAL UNIVERSITAIRE  
INTERNATIONAL CHEIKH KHALIFA  
SOINS FORMATION RECHERCHE

Casablanca le : 21/12/20

### Compte Rendu

Je soussigné (e)

Certifie que Mr/Mme

Hou-en  
As-an

est suivi à L'Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa de

CASABLANCA dans le cadre de la prise en charge d'un ADR colique  
Opéré sous chimiothérapie

Je reste à votre disposition pour toute information supplémentaire.

Ce certificat est délivré à l'intéressé pour valoir ce que de droit.

Signature



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 : Hassan Asmaa 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 :

Patient sur ADR Colique opérée

TRAITEMENT PROPOSE :

Chimiothérapie

DUREE PREVISIBLE DU TRAITEMENT :

8 à 15

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

Casablanca, le 21.11.22

Cachet et Signature du Médecin

Nom de naissance: MOUMEN Nom: MOUMEN ASMA  
(F - 24/10/1958 - 64 ans - 59 kg - 150 cm - 1,54 m<sup>2</sup>) - NIP : H0122012581

04/01/2023 10:30 FOLINATE DE CAL + 250 mL NACL 250 ml

Solvant : NACL 250 ml

Statut :  
Programmé

Voie : IV

Dose : 600 mg

Dose théor :  
400 mg/m<sup>2</sup> mg

04/01/2023 12:30 INFIRMIERE : Rincer la voie d'abord

Observation : Rincer avec 100ml de sérum en 15min

Statut :  
Programmé

04/01/2023 12:45 INFIRMIERE : Rincer la voie d'abord

Observation : Rincer avec 100ml de sérum en 15min

Statut :  
Programmé

04/01/2023 13:00 FLUOROURACIL

Solvant : G5 250 ml

Observation : 3000 mg

Statut :  
Programmé

Voie : IV

Dose : 3000 mg

Dose théor :  
2400 mg/m<sup>2</sup> mg

04/01/2023 13:05 FC + PA + Temp : niv1

Statut :  
Programmé

H0 + 00:00 ONDANSETRON ORALE

Observation : A prendre matin et soir en cas de nausées ou vomissements pendant 3-5 jours

Statut : AVAL

Voie : orale

H0 + 00:05 OMEPRAZOLE

Observation : Prendre 1 Cp par jour pendant 5 jours le matin avant les repas

Statut : AVAL

Voie : orale

H0 + 00:00 PREDNISOLONE

Observation : A prendre le matin avant le repas pendant 3-5 jours

Statut : AVAL

Voie : orale

Nom de naissance: MOUMEN Nom: MOUMEN ASMA  
(F - 24/10/1958 - 64 ans - 59 kg - 150 cm - 1,54 m<sup>2</sup>) - NIP : H0122012581

Médecin prescripteur : Prof. Agrégé ISMAILI NABIL (Oncologie Médicale)  
Oncologie - Hospitalisation de jour  
**FOLFOX / Cure(n°7/12 cure(s)) : J1**  
Reprise à J : 15

H0 + 02:45 **FLUOROURACIL**

Solvant : G5 250 ml

Statut : SUPR Durée : 00h15 Voie : IV

Dose : 620 mg

Dose théor :  
400 mg/m<sup>2</sup> mg

04/01/2023 10:00 FC + PA + Temp : niv1

Statut :  
Programmé

04/01/2023 10:00 CHIMIOTHÉRAPIE HÔPITAL DE JOUR - ONCO

Statut :  
Programmé

04/01/2023 10:05 HYDROXIZINE ORALE

Statut :  
Programmé

Voie : orale

Dose : 25 mg

04/01/2023 10:05 OMEPRAZOLE

Observation :  
Statut :  
Programmé

Voie : orale

Dose : 20 mg

04/01/2023 10:10 METHYLPREDNISOL + 100 mL G5 100 ml

Solvant : G5 100 ml

Statut :  
Programmé

Voie : IV

Dose : 100 mg

04/01/2023 10:10 ONDANSETRON + 100 mL G5 100 ml

Solvant : G5 100 ml

Statut :  
Programmé

Voie : IV

Dose : 8 mg

04/01/2023 10:25 INFIRMIERE : Rincer la voie d'abord

Observation : Rinçage rapide

Statut :  
Programmé

04/01/2023 10:30 **OXALIPLATINE**

Solvant : G5 250 ml

Statut :  
Programmé

Voie : IV

Dose : 100 mg

Dose théor :  
85 mg/m<sup>2</sup> mg



Nom de naissance: MOUMEN Nom: MOUMEN ASMA  
(F - 24/10/1958 - 64 ans - 59 kg - 150 cm - 1,54 m<sup>2</sup>) - NIP : H0122012581

Médecin prescripteur : Prof. Agrégé ISMAILI NABIL (Oncologie Médicale)

Oncologie - Hospitalisation de jour

FOLFOX / Cure(n°8/12 cure(s)) : J1

Reprise à J : 15

H0 + 00:00 FC + PA + Temp : niv1

Statut : AVAL

H0 + 00:00 CHIMIOTHÉRAPIE HÔPITAL DE JOUR - ONCO

Statut : AVAL

H0 + 00:05 HYDROXIZINE ORALE

Statut : AVAL

Voie : orale

H0 + 00:05 OMEPRAZOLE

Observation :

Statut : AVAL

Voie : orale

H0 + 00:10 METHYLPREDNISOL + 100 mL G5 100 ml

Solvant : G5 100 ml

Statut : AVAL Durée : 00h15

Voie : IV

Dose : 100 mg

H0 + 00:10 ONDANSETRON + 100 mL G5 100 ml

Solvant : G5 100 ml

Statut : AVAL Durée : 00h15

Voie : IV

Dose : 8 mg

H0 + 00:25 INFIRMIERE : Rincer la voie d'abord

Observation : Rinçage rapide

Statut : AVAL

H0 + 00:30 OXALIPLATINE

Solvant : G5 250 ml

Statut : AVAL Durée : 02h00

Voie : IV

Dose : 100 mg

Dose théor :  
85 mg/m<sup>2</sup> mg

H0 + 00:30 FOLINATE DE CAL + 250 mL NACL 250 ml

Solvant : NACL 250 ml

Statut : AVAL Durée : 02h00

Voie : IV

Dose : 600 mg

Dose théor :  
400 mg/m<sup>2</sup> mg

H0 + 02:30 INFIRMIERE : Rincer la voie d'abord

Observation : Rincer avec 100ml de sérum en 15min

Statut : AVAL

01/10/23

Nom de naissance: MOUMEN Nom: MOUMEN ASMA  
(F. 24/10/1958 - 64 ans - 59 kg - 150 cm - 1,54 m<sup>2</sup>) - NIP : H0122012581

H0 + 02:45 INFIRMIERE : Rincer la voie d'abord  
Observation : Rincer avec 100ml de sérum en 15min  
Statut : AVAL

H0 + 02:45 **FLUOROURACIL**

Solvant : G5 250 ml

Statut : SUPR Durée : 00h15 Voie : IV

Dose : 620 mg

Dose théor :  
400 mg/m<sup>2</sup> mg

H0 + 03:00 **FLUOROURACIL**

Solvant : G5 250 ml

Observation : 3000 mg

Statut : AVAL Durée : 46h00 Voie : IV

Dose : 3000 mg

Dose théor :  
2400 mg/m<sup>2</sup> mg

H0 + 03:05 FC + PA + Temp : niv1

Statut : AVAL

H0 + 00:00 **ONDANSETRON ORALE**

Observation : A prendre matin et soir en cas de nausées ou vomissements pendant 3-5 jours

Statut : AVAL Voie : orale

H0 + 00:05 **OMEPRAZOLE**

Observation : Prendre 1 Cp par jour pendant 5 jours le matin avant les repas

Statut : AVAL Voie : orale

H0 + 00:00 **PREDNISOLONE**

Observation : A prendre le matin avant le repas pendant 3-5 jours

Statut : AVAL Voie : orale