





مصحة الياسمين

Clinique Yasmine



090004029

Casablanca Le : 18/04/2023

Facture N° 3460/23

Etablie par SAMIRA RAF/CAISSE

Page

1/2

**A. Identification**

N° Dossier : P3D121334

N° Identifiant : 23042513/23

**Nom & Prénom :** LOUZI MOHAMED

C.I.N. : B76584

Adresse :

**B. Adhérent**

Lien avec l'assuré :

Nom prénom :

Médecin traitant : BERRADA J+FARIK J+WAHID NAWAL

**C. Débiteur**

Organisme : MUPRAS

ICE : 001673610000077

N° d'affiliation :

N° d'immatriculation :

N° Prise en charge :

Date Entrée : 12/04/2023 Date Sortie : 18/04/2023

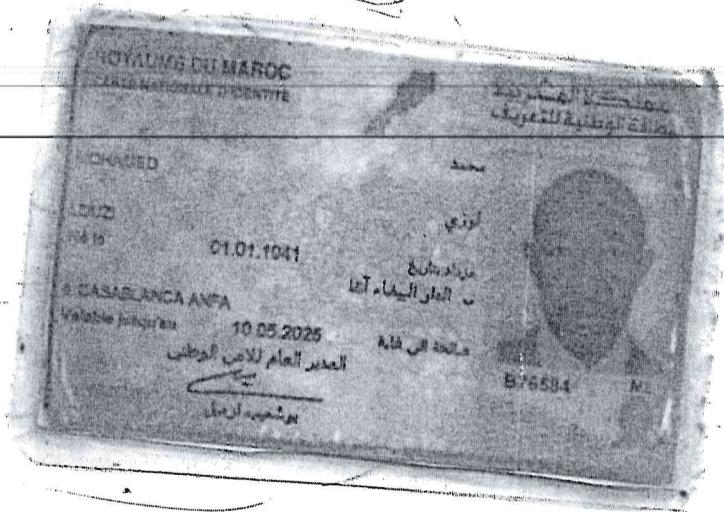
Traitements : Hospitalisation en soin intens

Qté	Prestations	Prix U.	L.C.	Coef	Organisme
<b>SEJOUR</b>					
4	Chambre	400,00			1 600,00
2	Hospitalisation en soin intensif	1 000,00			2 000,00
					<b>Total Rubrique :</b> 3 600,00
<b>ANALYSE BIOLOGIQUE</b>					
1	Laboratoire yasmine	1 694,90			1 694,90
					<b>Total Rubrique :</b> 1 694,90
<b>MEDICAL</b>					
1	Fibroscopie +colonoscopie	3 300,00			3 300,00
					<b>Total Rubrique :</b> 3 300,00
<b>PERFUSION/TRANSFUSION/INJECTION</b>					
1	Centre de transfusion	1 522,00			1 522,00
					<b>Total Rubrique :</b> 1 522,00
<b>PHARMACIE</b>					
1	Pharmacie	902,20			902,20
					<b>Total Rubrique :</b> 902,20
<b>PARTIE CLINIQUE :</b>					
					<b>11 019,10</b>
<b>HONORAIRES MEDICAUX</b>					
4	Dr. BENNANI MOHAMED (GASTROLOGUE)	200,00			800,00
2	Dr. BERRADA J+FARIK J+WAHID NAWAL(ANESTHESISTE REANIMATEUR)	400,00			800,00
					<b>Total Rubrique :</b> 1 600,00
<b>PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES:</b>					
					<b>1 600,00</b>
					<b>TOTAL GENERAL</b> 12 619,10

Arrêtée la présente Facture à la somme de :

Douze mille six cent dix neuf Dirhams et dix Cts

CLINIQUE YASMINE  
Bd. Sidi Abderrahmane  
Tél: 05 22 39 69 60 - Fax: 05 22 39 71 19



15/04/2023

NOM : MR LOUZI MOHAMED

**COMPTE RENDU DE  
FIBROSCOPIE DIGESTIVE HAUTE**

**DE L'ŒSOPHAGE** : - Jonction muqueuse oeso-gastrique ascensionnée située à 37 cm des AD coiffant une hernie hiatale par glissement avec éversion de la muqueuse gastrique sur 2 cm de hauteur, régulière et non inflammatoire.

**DE L'ESTOMAC** :-Lac muqueux clair abondant.

-Muqueuse fundique congestive par endroit avec présence au niveau de la région sous cardiale et mieux visible en retrovision de quelques plis fundiques érythémateux mais souples. Le reste de la muqueuse fundique est inflammatoire et congestive. Il en est de même pour la muqueuse antrale et notamment la région prépylorique qui présente en plus un aspect exsudatif hyperhémétié, multinodulaire avec des zones de muqueuse érosives .  
-Pylore compétent et facilement franchissable.

**DU DUODENUM** : Bulbe Recouvert d'une muqueuse congestive, érosive associée à un gros ulcère aigu évolutif situé à 7h, de 10 mm de diamètre, cerné d'un bourrelet œdémateux inflammatoire, remaniant mais non déformant la cavité bulbaire et avec stigmates d'hémorragie récente active classé IIb. Duodénum post bulbaire inflammatoire de façon diffuse sans visualisation de lésion ulcéreuse.

**CONCLUSION** : 1) HERNIE HIATALE NON COMPLIQUEE.

2) PANGASTRITE AIGUE CONGESTIVE DIFFUSE ERYTHEMATEUSE AU NIVEAU FUNDIQUE ET EROSIVE EN PRE- PYLORIQUE.  
3) GROS ULCERE BULBAIRE AIGU EVOLUTIF HEMORRAGIQUE CLASSE IIb FORREST AU SEIN D'UNE BULBITE CONGESTIVE INTENSE ET EROSIVE.

Docteur Mohamed BENNANI  
SPECIALISTE  
des Maladies de l'Appareil  
Digestif  
17, Bd. Rahal El Moutaoui  
10100 Casablanca  
Tél 0522 39 69 60 / 61/62/63/64  
(+212) 5 22 39 71 19

IF : 02220475  
TP : 34810535  
CNSS : 2343333  
RC : 341051

Membre du réseau de cliniques  
Oncorad Groupe

15/04/2023

NOM : MR LOUZI MOHAMED

**RESULTATS  
DE  
L'ENDOSCOPIE DIGSTIVE BASSE**

1° Progression jusqu'au bas fond caecal avec cathétérisme de la dernière anse iléale (biopsies) qui présente un aspect Non inflammatoire non ulcéreux.  
Visualisation aussi de la fossette appendiculaire sans anomalie particulière ainsi que la VIC.

2° L'examen ne met en évidence aucun angiome ni diverticule, aucune lésion polypoïde ou suspecte au niveau du caecum, colon droit, colon transverse, colon gauche sigmoïde et rectum, hormis quelques lésions muqueuses érythémateuses éparses (biopsies) et du méléna.

3° L'appréciation de la longueur colique montre un dolichocôlon.

L'étude de la motricité met en évidence de nombreux spasmes étagés prédominants sur le sigmoïde.

A signaler la présence de nombreux résidus stercoraux liquidiens et solides au niveau des zones déclives du colon droit ainsi qu'au niveau du côlon.

4° Préparation colique moyenne de score 5/9 de Boston (CD-ICT-3, CG-I).

CONCLUSION : -ILEON D'ASPECT NORMAL (BIOPSIES).

-COLOSCOPIE TOTALE NE MONTRANT AUCUNE ANOMALIE MUQUEUSE COLO-RECTALE HEMORRAGIQUE OU SUSPECTE VISIBLE HORMIS UN ERYTHÈME EPARS NON SPÉCIFIQUE ET DU MELENA (BIOPSIES).

-PRÉPARATION COLIQUE MOYENNE DE SCORE 5/9 DE BOSTON.

Docteur Mohamed BENNANI  
Spécialiste  
des Maladies de l'appareil  
Digestif  
47, Bd. Rahal El Mekhlifi  
Tel : 05 22 31 47 42 / Casablanca