

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canaux, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canaux.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W19-415376

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 07470 Société : RAM. 40587
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : ASNI Abderrahmane
 Date de naissance : 06-01-1962
 Adresse : Rue 9 Juin 19 APL 5 Nazabo Casa
 Tél. : 0672228333 Total des frais engagés : 2196,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

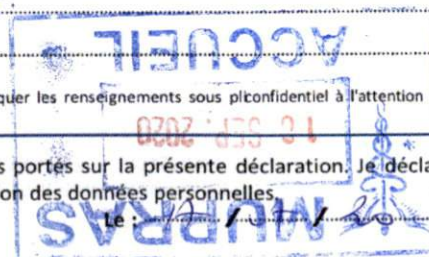
Cachet du médecin :
 Date de consultation : 17/07/2023
 Nom et prénom du malade : K. S. H. J. Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Sarcidose
 En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : 17/07/2023 Casa

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
17/07/2020		①	300,00	INP : 09/10/55/154

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
19/07/2020	19/07/20	198,20
19/07/20	19/07/20	398,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

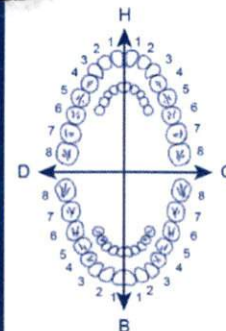
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
18/07/20	18/07/20	TDM THORAX	1300,00
17/07/20	17/07/20	Plaque	200,00
17/07/20	17/07/20	EPR	600,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

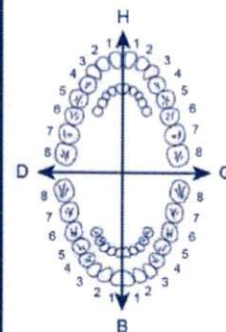
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Professeur Abdelaziz BAKHATAR

Ancien Professeur de l'Enseignement Supérieur
à la Faculté de Médecine et de Pharmacie
de Casablanca

Diplômé A.F.S.A. (Attestation de Formation

Spécialisée Approfondie, Hôpital Beaujon, Paris)

Pléthysmographie avec D.L.C.O. / Gaz du sang

17.07.2020

Casablanca, le

الدكتور عبدالعزيز باخطار

أستاذ التعليم العالي سابقا

بكلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

شهادة A.F.S.A. (شهادة التدريب المتخصص

المعمق بمستشفى بوجون، باريس)

قياس الوظيفة التنفسية / قياس الأوكسجين في الدم



الدار البيضاء، في

Mme KSIMI JAMILA

20.00

1 - DOLIGRIPPE 500 MG SACHET

1 le matin, à midi et le soir, pendant 3 jours.

190.00

2 - AEROMAX

Faire 1 pulvérisation dans le nez le matin, pendant 1 mois.

3 - DIFLUCAN 150 MG

un comprimé par semaine pendant 04 semaines

PHARMACIE POLYCLINIQUE
107 TIR 504
Rue Vieux - Hassan
Tél: 022 90 21 67 - CASA

180.00

358.70

Professeur Abdelaziz BAKHATAR
Pneumo-Phtisiologue Allergologue

416, Bd. Abdelmoumen Angle Bd. Anoual

Rés. Anoual Capital Center 1er Etage N°5

Tél : (+212) 5 22 99 66 24 - Casablanca

ICE : 002051431000012

PHARMACIE POLYCLINIQUE
Dr. TIR Abdelaziz

58, Route Mly Thami Hay Hassan,
Tél: 0522 90 21 67 Casa



DoliGrippe®

Paracétamol - Vitamine C - Maléate de Phéniramine

Granulés pour solution buvable en sachet

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

- Gardez le médicament dans son emballage d'origine, à l'abri de la lumière et de l'humidité.
- Si vous avez un doute, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament est un médicament. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes.
- Si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, veuillez en informer votre médecin.

PPV 200H100
PER: 12/22
LOT: 12945

Composition qualitative: Paracétamol 500 mg, Acide Ascorbique 200 mg, Maléate de Phéniramine 25 mg. Composition quantitative: Mannitol, acide citrique, Aspartame, arôme fruits rouges, Dextrose, Gomme Arabique, E414, Acide Ascorbique E300, Excipients à effet notoire: Aspartame, Rouge Cochenille A (E124).

Classe pharmacothérapeutique ou le type d'activité
DoliGrippe, granulés pour solution buvable en sachet, fait partie de médicaments appelés AUTRES MEDICAMENTS DU RHUME EN ASSOCIATION.
DoliGrippe, granulés pour solution buvable en sachet, agit en exerçant 3 actions pharmacologiques:
• Une action antihistaminique qui permet de réduire les rhinorrhées et les larmoiements souvent associés, et qui s'oppose aux phénomènes spasmodiques tels que les éternuements en salve.
• Une action antalgique antipyrétique permettant une sédation de la fièvre et de la douleur (céphalées, myalgies).
• Une compensation en acide ascorbique de l'organisme.

Indications thérapeutiques
Ce médicament est indiqué dans le traitement au cours des rhumes, rhinites, rhinopharyngites et des états grippaux de l'adulte et l'enfant de plus de 15 ans:
• De l'écoulement nasal clair et des larmoiements,
• Des éternuements,
• Des maux de tête et/ou fièvre.

Posologie
Réservé à l'adulte et l'enfant de plus de 15 ans.
1 sachet à renouveler si nécessaire au bout de 4 heures minimum, sans dépasser 3 sachets par jour.

Mode d'administration:
Voie orale.
Les sachets doivent être pris dans une quantité suffisante d'eau, froide ou chaude.
Au cours des états grippaux, il est préférable de prendre ce médicament dans de l'eau chaude le soir.

Durée du traitement:
La durée maximale du traitement est de 5 jours.
Fréquence d'administration:
En cas d'insuffisance rénale, (clairance à la créatinine inférieure à 10 ml/mn), l'intervalle entre 2 prises sera d'au moins 8 heures.

Contre-indications
Ne prenez jamais DoliGrippe®, granulés pour solution buvable en sachet, dans les cas suivants:
• Enfant de moins de 15 ans,
• En cas d'antécédent d'allergie aux constituants du produit,
• En cas de certaines formes de glaucomes (augmentation de la pression dans l'œil),
• En cas de difficultés à uriner d'origine prostatique ou autre,
• En cas de maladie grave du foie en raison de la présence de paracétamol,
• En cas de phénylcétonurie (maladie héréditaire dépistée à la naissance), en raison de la présence d'aspartame.
Vous ne devez généralement pas utiliser ce médicament, sauf avis contraire de votre médecin pendant la grossesse et l'allaitement.

Effets indésirables
EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

LOT:0036N017
PER:06/2021
PPV:190,00 dh

Aeromax®

Budésonide

COMPOSITION :

Budésonide (DCI) 100 µg
Excipients q.s.p. 1 dose
Excipients à effets notoires : Chlorure de Benzalkonium, Glucose.

FORME ET PRESENTATION :

Suspension pour pulvérisation nasale à 100 µg/dose; flacon pulvérisateur de 22 g suffisant pour 200 doses.

INDICATIONS :

Traitement de la rhinite allergique saisonnière ou perannuelle de l'adulte et de l'enfant de plus de 6 ans.

Traitement symptomatique de la polypose nasale de l'adulte.

POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION :

Posologie : Adulte et enfant de plus de 6 ans : 1 application (100 µg) dans chaque narine, matin et soir. Le traitement sera poursuivi en s'efforçant de diminuer progressivement les doses dès l'amélioration des symptômes (en général 1 à 2 semaines). Chez les malades âgés ou avec insuffisance hépatique ou rénale, il n'est pas nécessaire de faire des altérations de la dose recommandée.

Mode d'administration : Agiter le flacon avant emploi. Lors du premier usage, agiter le flacon et amorcer la pompe par quelques pulvérisations dans l'air. Si l'appareil n'est pas utilisé quotidiennement, il doit être réamorcé de nouveau en pompant simplement une fois dans l'air. Nettoyage : il convient de nettoyer régulièrement la partie supérieure en plastique. Pour cela, le bouchon et l'embout nasal seront ôtés et les parties en plastique seront rincées à l'eau chaude puis séchées complètement avant d'être remises en place.

CONTRE-INDICATIONS :

- Allergie à l'un des composants.
- Troubles de l'hémostase, notamment épistaxis.
- Infection oro-bucco-nasale et ophtalmique par herpès virus.

DIFLUCAN® 150mg

(FLUCONAZOLE)



IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

Dénomination commerciale: DIFLUCAN®.

Principe actif: fluconazole.

COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

UT. AV. :

LOT N° :

P.P.V.

fluconazole.

lactate, amidon de maïs, silice colloïdale anhydre, sulfate de sodium.

JE

et 4 gélules.

INDICATION THERAPEUTIQUE ou type d'activité

Antifongique (J : Anti-infectieux)

INDICATIONS THERAPEUTIQUES

Ce médicament est préconisé dans le traitement des :

- infections vaginales à Candida,
- dermatomycoses : tinea pedis, tinea corporis, tinea cruris, onychomycose (tinea unguum).

CONTRE-INDICATIONS

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants:

- hypersensibilité connue à ce médicament et aux dérivés apparentés,
- association avec le cisapride.
- pendant la grossesse et l'allaitement, sauf avis médical.

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

MISES EN GARDE

En cas de survenue de symptômes évocateurs d'atteinte hépatique grave (fatigue importante, anorexie, nausées persistantes, vomissements, jaunisse), vous devez consulter votre médecin. Si vous avez préalablement présenté une réaction cutanée associée à la prise de fluconazole ou à un autre dérivé azolé, en cas de survenue de lésions bulleuses, vous devez consulter votre médecin le plus rapidement possible.

PRECAUTIONS D'EMPLOI

Avant de prendre ce médicament, prévenez votre médecin ou votre pharmacien si vous êtes enceinte.

Chez la femme en période d'activité génitale, une contraception efficace est indispensable.

EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

OMNIPAQUE™ 300mg I/ml
SOLUTION INJECTABLE IOHEXOL 1x50ml



Distribué par CYCLOPHARMA Lot 84, Z.I.Ouled Saleh
Bouskoura-Nouaceur
N° AMM : 310/13 DMP/21/NNP

Pour 1 ml de solution : Iohexol 647 mg q.s.p
300 mg d'iode.
Excipients : Trométamol, HCl, édétate calcique
eau P.P.I.

Le flacon à usage unique.

A conserver à une température ne dépassant pas
+ 30° C, à l'abri de la lumière et des rayons ionisants.
Le produit peut être conservé 1 mois à une
température de + 37° C.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
Lire attentivement la notice avant utilisation.

مسل يحتوي على : إيوكسول 647 ملغ ك.ك.ك

300 ملغ يود.

مركبات الأخرى : تروميتامول ، حمض الهيدروكلوريك .

معدنيات الكالسيوم ، ماء للحقن .

مسل عبوة إستعمال واحد .

محفوظ في مكان درجة حرارته لا تتعدى 30°م ،
محفظ بعيدا عن الضوء و بعيدا عن الأشعة .

هذا الدواء يمكن حفظه مدة شهر في مكان درجة

برارته 37°م .

يترك على مראى أو في متناول الأطفال .

مرا الأشعة الداخلية قبل الإستعمال .

DE : 17/99/08C 017/212 : مقرر المسجل :

CENTRE DE RADIOLOGIE EL OULFA

Casablanca le. 17/07/20

187.00

OMNIPAQUE 300 : 50cc

11.20

Une seringue : 50cc Visse

198.20



صيدلية المنال
Pharmacie El Manal
Dr. Naima Bennani
320 Bd. Oum Elrabii, Oulfa
Tél: 05 22 93 04 93

Centre de Radiologie El Oulfa
Bd. Oum Elrabii - Rue 50 N° 2
Casablanca - 20220
Tél: 05 22 93 04 93 - Fax: 05 22 93 56 22

Professeur Abdelaziz BAKHATAR

Ancien Professeur de l'Enseignement Supérieur
à la Faculté de Médecine et de Pharmacie
de Casablanca

Diplômé A.F.S.A. (Attestation de Formation
Spécialisée Approfondie, Hôpital Beaujon, Paris)
Pléthysmographie avec D.L.C.O. / Gaz du sang



الدكتور عبدالعزيز باخطار

أستاذ التعليم العالي سابقاً
بكلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء
شهادة A.F.S.A. (شهادة التدريب المتخصص
المعمق بمستشفى بوجون، باريس)
قياس الوظيفة التنفسية / قياس الأوكسجين في الدم

Casablanca, le

17/11/2020

الدار البيضاء، في

Sauveteur Stado Te.

Dr. H. H. H. H.
Louloulle

Centre de Radiologie El Oulfa
Bd. Oum Rahil - Rue 50 N° 2
Casablanca - 2020
Tel 0522330493 - Fax 0522330493

PROFESSEUR ABDELAZIZ BAKHATAR
416 - 7 Abdelmoumen (Angle Bd Anoual)
Rég. Méd. 0522330493 - Tél. 0522330493
Tél: (+212) 5 22 99 66 24
ICE: 002051431000012



Professeur Abdelaziz BAKHATAR

Ancien Professeur de l'Enseignement Supérieur
à la Faculté de Médecine et de Pharmacie
de Casablanca

Diplômé A.F.S.A. (Attestation de Formation
Spécialisée Approfondie, Hôpital Beaujon, Paris)
Pléthysmographie avec D.L.C.O. / Gaz du sang



الدكتور عبدالعزيز باخطار

أستاذ التعليم العالي سابقا

بكلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

شهادة A.F.S.A. (شهادة التدريب المتخصص

المعمق بمستشفى بوجون، باريس)

قياس الوظيفة التنفسية / قياس الأوكسجين في الدم

Casablanca, le 17 Juillet 2020 في الدار البيضاء.

NOTE D'HONORAIRES

Je soussigné. Professeur Abdelaziz BAKHATAR

avoir reçu des honoraires

de la part de Madame KSIMI JAMILA

concernant l'examen EFR + RADIO THORAX FACE

la somme de 800 DHS

Professeur Abdelaziz BAKHATAR
Pneumo-Physiologue Allergologue
416, Bd. Abdelmoumen en Angle Bd Anoual
Rés. Anoual Capital Center, 1er étage N°5
Tel : (+212) 5 22 99 66 24 - Casablanca
ICE : 002051431000012

CENTRE DE RADIOLOGIE EL OULFA

Docteur Fatiha LASRI

Médecin Radiologue

Diplôme National de Spécialité.

Diplôme Inter-Universitaire spécialisé-Nancy II.

Ex médecin attaché des Hôpitaux de Londres & Amsterdam.

Docteur Bouchaib ELMDARI

Médecin Radiologue

Diplôme National de Spécialité.

Diplôme Inter-Universitaire spécialisé-Nancy II

Ex médecin attaché au CHU Ibn Rochd

Casablanca, le 18/07/2020

FACTURE N°05162/2020

NOM & PRENOM: KSIMI JAMILA

EXAMEN	MONTANT
TDM Thoracique	1300 DH
TOTAL	1300 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :MILLE TROIS CENTS DH TTC

Centre de Radiologie El Oulfa
Bd Oued Oum Rabii - Rue 50, N°2 - 20220 Casablanca
Tél : 05 22 93 04 93 - Fax 05 22 93 56 32

Bd. Oued Oum Rabii – Rue 50, N°2- Oulfa – 20220 Casablanca
Tél. : 0522 93 04 93 / 05 22 93 05 93 / 05 22 93 32 99 – Fax 0522 93 563
Capital: 100 000, 00
Dhs - RC: SCP – TP: 37989156 – IF: 4049398 – ICE: 001581917000057
E-mail: radiologie-oulfa@.com

Professeur Abdelaziz BAKHATAR

Ancien Professeur de l'Enseignement Supérieur
à la Faculté de Médecine et de Pharmacie
de Casablanca

Diplômé A.F.S.A. (Attestation de Formation
Spécialisée Approfondie, Hôpital Beaujon, Paris)
Pléthysmographie avec D.L.C.O. / Gaz du sang

الدكتور عبدالعزيز باخطار

أستاذ التعليم العالي سابقا

بكلية للطب والصيدلة بالدار البيضاء

شهادة A.F.S.A. (شهادة التدريب المتخصص

المعمق بمستشفى بوجون، باريس)

قياس الوظيفة التنفسية / قياس الأوكسجين في الدم

17 Juillet 2020

Casablanca, le في الدار البيضاء.

Radio du thorax face

Nom : KSIMI

Prénom : JAMILA

Qualité du cliché : bonne

Interprétation : normale

Professeur Abdelaziz BAKHATAR
Ancien Professeur de l'Enseignement Supérieur
à la Faculté de Médecine et de Pharmacie
de Casablanca
Diplômé A.F.S.A. (Attestation de Formation
Spécialisée Approfondie, Hôpital Beaujon, Paris)
Pléthysmographie avec D.L.C.O. / Gaz du sang
Tél : (+212) 5 22 99 66 24 — GSM : (+212) 6 61 08 99 15 — E-mail : bakhataraziz@gmail.com

Docteur Fatiha LASRI
Médecin Radiologue

- Diplôme National de Spécialité
- Diplôme Inter-Universitaire de Spécialité - Nancy II
- Ex Médecin attaché des Hôpitaux de Londres & Amsterdam

Dr Bouchaïb EL MDARI
Médecin Radiologue

- Diplôme National de Spécialité
- Diplôme Inter-Universitaire de Spécialité - Nancy II
- Ex-Médecin attaché au CHU Ibn Rochd

- Scanner Spirale Corps Entier
- Dentascanner - Panoramique Dentaire
- Echographie Générale

- Echographie-Doppler Couleur
- Echographie Ostéo Articulaire
- Radiologie Numérisée

- Ostéodensitométrie
- Mammographie Numérisée
- Radiographie Rachis Entier
- Radio - Photo

Casablanca, le 18/07/2020
PATIENT : KSIMI JAMILA
MEDECIN TRAITANT : PR. BAKHATAR ABDELAZIZ
EXAMEN(S) REALISE(S) : TDM Thoracique

Technique : Acquisition hélicoïdale en coupes fines de 1,25 mm avec reconstruction sagittale et coronale sans et après injection de produit de contraste.

Résultat :

Sur les fenêtres médiastinales :

- On retrouve des adénopathies de la chaîne para trachéale droite de 18x 14 mm et 27x 20 mm
- adénopathie sous-carinaire mesurant 24 x 17 mm (versus 33 x 22 mm)
- adénopathie interbronchique droite de 13 mm petit axe.
- absence d'adénopathie de taille significative de la fenêtre aortopulmonaire au niveau interbronchique gauche.

Sur les fenêtres parenchymateuses :

- Quelques Epaississement septaux et non-septaux bilatéraux prédominant au niveau des segments postérieurs.
- Fine atteinte interstitielle péri broncho-alvéolaire diffuse.
- Absence de nodule de taille significative.
- Absence d'hyperdensité en verre dépoli ou d'opacité de type alvéolaire.
- Absence d'épanchement pleural ou péricardique.
- Perméabilité des gros troncs du médiastin

Sur les fenêtres osseuses :

- absence de foyer d'ostéolyse ou d'ostéocondensation d'allure suspecte.

Conclusion :

- Comparativement aux données de l'examen du 16/12/2019 :
- Bonne évolution avec diminution des adénopathies médiastinales en taille et en nombre avec persistance d'une fine atteinte interstitielle moins marquée.

Dr Bouchaïb EL MDARI
Médecin Radiologue
Centre de Radiologie El Oulfa

Centre de Radiologie El Oulfa
Bd. Oum Rabii - Rue 50 N° 2
Casablanca - 20220
Tel 0522 93 04 93 - Fax 0522 93 56 37

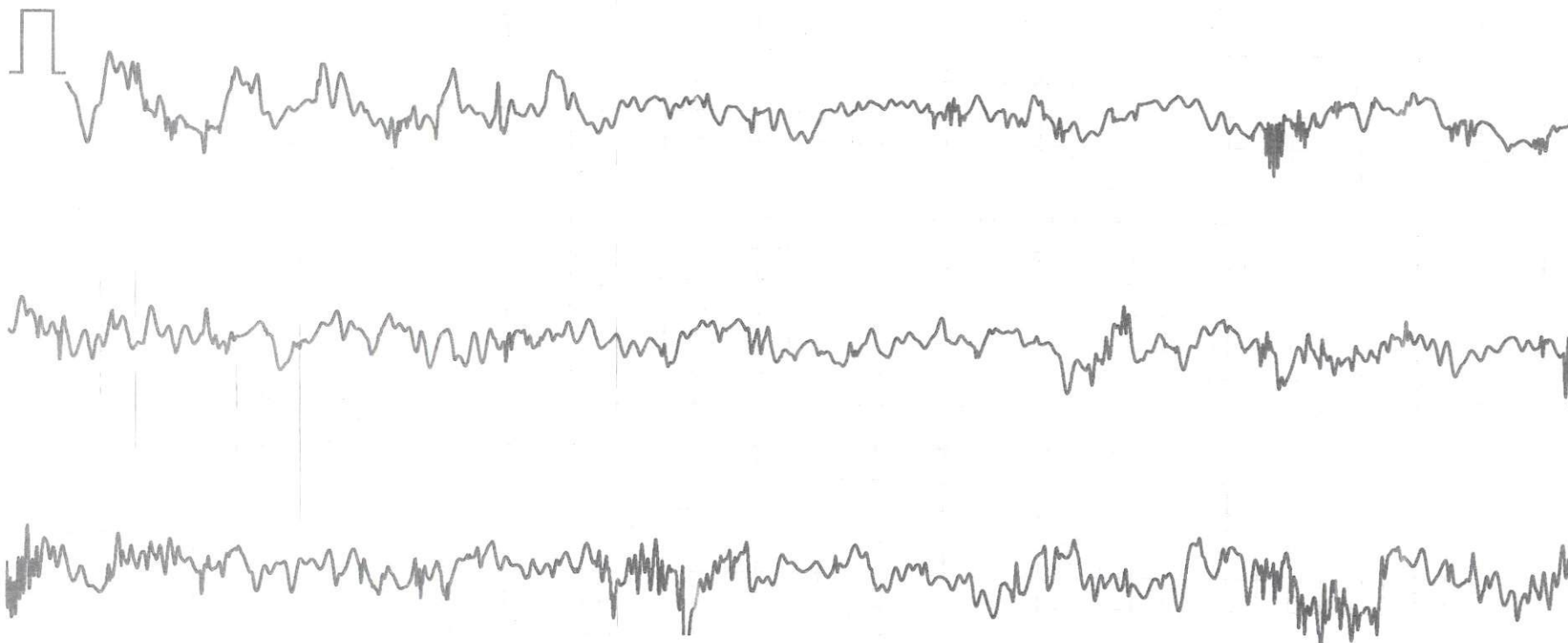
Confraternellement
DR. ELMARI BOUCHAIB

Enregistré le 21 juil. 2020 à 13:04

Peu concluant — ♥ Moyenne de -- BPM

Cet ECG est peu concluant en raison de la mauvaise qualité de l'enregistrement.

7^{up} 1857, 1919



25 mm/s, 10 mm/mV, Dérivation DI, 513 Hz, iOS 13.6, watchOS 6.2.8, Watch5,4 — La forme d'onde est similaire à un ECG à une dérivation (DI). Pour en savoir plus, consultez le mode d'emploi.

Informations sur le patient

Nom Ksimi, Jamila
ID #1905
Age 58 (25/02/1962)
Taille 160 cm
Poids 88 kg IMC 34,4
Sexe Féminin
Ethnicité Caucasien

Informations sur le test

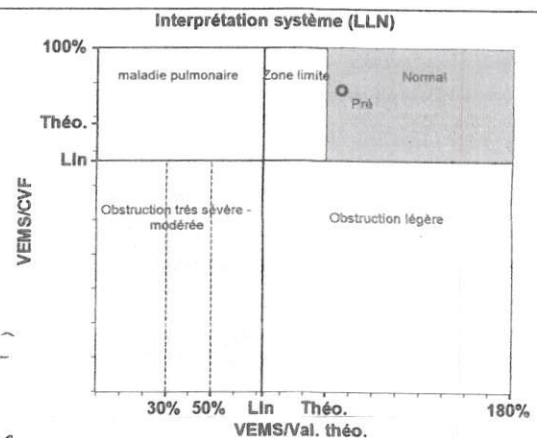
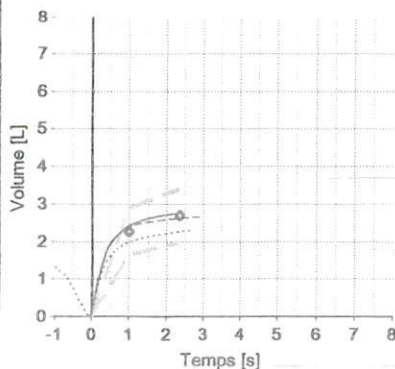
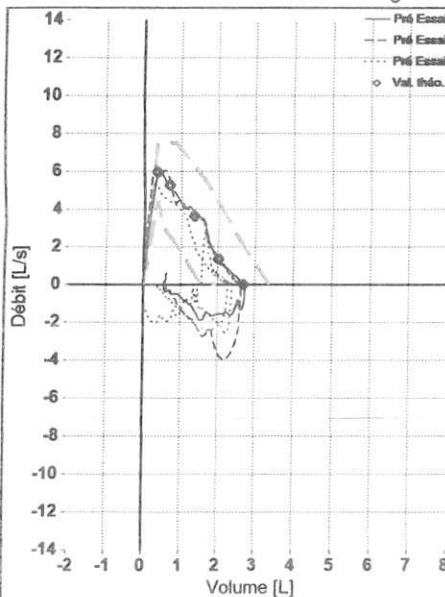
Type de test CV et BDV
Date du test 17/07/2020 14:19:32
Heure post
Interprétation GOLD(2008)/Hardie
Val. théo. ERS/ECCS
Sélection de valeur Meill. valeur
BTPS (insp/exp) 1,09/1,02

Résultat du test

Votre VEMS/théorique: 106%

Paramètre	Théo.	Lin	Meilleur	Essai 4	Essai 2	Essai 3	%Théo.
CVF [L]	2,69	1,98	2,74	2,74	2,64	2,29	102
VEMS [L]	2,27	1,64	2,41	2,41	2,38	1,97	106
VEMS/ CVF	0,780	0,672	0,879	0,879	0,901	0,863	113
DEF25-75% [L/s]	2,95	1,55	2,96	2,96	3,11	2,39	100
DEP [L/s]	5,95	4,47	6,30	5,97	6,30	5,37	106
CVIF [L]	2,69	1,98	2,14	2,14	1,98*	1,90*	80
DIP [L/s]	-	-	3,96	1,91	3,96	2,44	-
VEMS/ VEM6	-	-	0,879	0,879	0,901	0,863	-
DEF25% [L/s]	5,30	3,08	5,00	5,00	5,68	4,59	94
DEF50% [L/s]	3,63	1,82	3,75	3,75	3,64	3,40	103
ATI	-	-	-	0,000	0,000	0,000	-
TEF [s]	-	-	2,3	2,3	2,9	2,8	-
DEF75% [L/s]	1,34	0,20	1,23	1,23	1,44	1,03	92
Qualité du test	Pré	B (VEMS Var=0,03L (1,4%); CVF Var=0,11L (3,8%))					
Interprétation système	Pré	Spirométrie normale					

* Résultats inf. à la limite normale ou changement post test significatif.



*Graphique
bon
Cause d'asthme - valeur normale*

Dernier réviseur hj 17/07/2020

PROFESSEUR BAKHATAR ABDELAZIZ
Pneumo-phthisiologue Allergologue
416, Bd Abdelmoumen Res. Anoual Capital Center
1er étage N°5 (Tel: 0522996624)

Informations sur le patient

Nom Ksimi, Jamila
 ID #1905
 Age 58 (25/02/1962)
 Taille 160 cm
 Poids 88 kg IMC 34,4
 Sexe Féminin
 Ethnicité Caucasien

Informations sur le test

Type de test CV et BDV
 Date du test 17/07/2020 14:19:32
 Heure post
 Interprétation GOLD(2008)/Hardie
 Val. théo. ERS/ECCS
 Sélection de valeur Meill. valeur
 BTPS (insp/exp) 1,09/1,02

Résultat du test

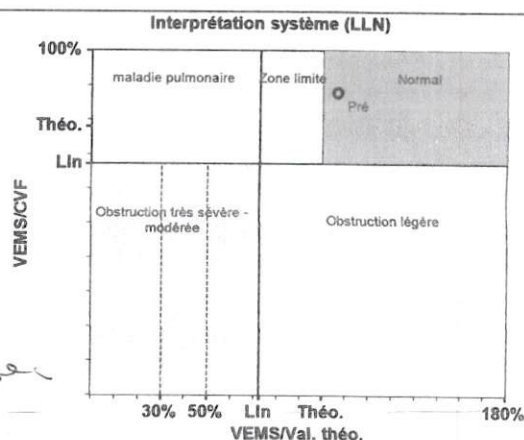
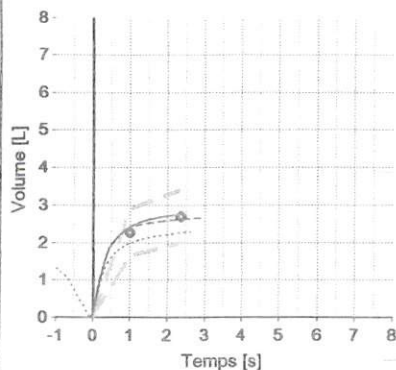
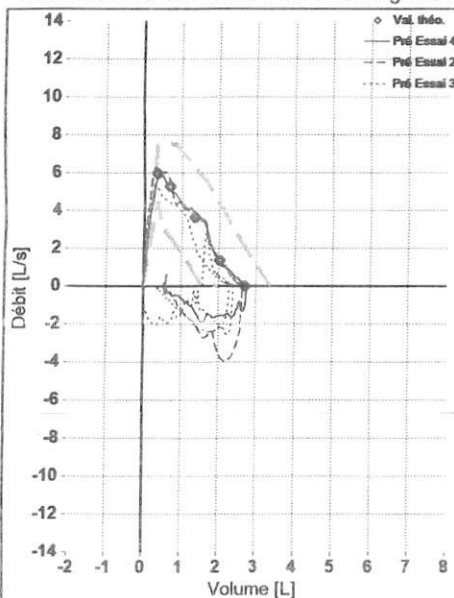
Votre VEMS/théorique: 106%

Paramètre	Théo.	Lin	Meilleur	Essai 4	Essai 2	Essai 3	%Théo.
CVF [L]	2,69	1,98	2,74	2,74	2,64	2,29	102
VEMS [L]	2,27	1,64	2,41	2,41	2,38	1,97	106
VEMS/VCV	0,780	0,672	0,879	0,879	0,901	0,863	113
DEF25-75% [L/s]	2,95	1,55	2,96	2,96	3,11	2,39	100
DEP [L/s]	5,95	4,47	6,30	5,97	6,30	5,37	106
CVIF [L]	2,69	1,98	2,14	2,14	1,98*	1,90*	80
DIP [L/s]	-	-	3,96	1,91	3,96	2,44	-
VEMS/VEF6	-	-	0,879	0,879	0,901	0,863	-
DEF25% [L/s]	5,30	3,08	5,00	5,00	5,68	4,59	94
DEF50% [L/s]	3,63	1,82	3,75	3,75	3,64	3,40	103
ATI	-	-	-	0,000	0,000	0,000	-
TEF [s]	-	-	2,3	2,3	2,9	2,8	-
DEF75% [L/s]	1,34	0,20	1,23	1,23	1,44	1,03	92

Qualité du test Pré B (VEMS Var=0,03L (1,4%); CVF Var=0,11L (3,8%))

Interprétation système Pré Spirométrie normale

* Résultats inf. à la limite normale ou changement post test significatif.



Copier-coller
bonne

Cause débit - volume -
normale

Dernier réviser

hj 17/07/2020

Imprimé par le système de gestion de la qualité
 416, Bd Abdelmoumen Res. Anoual Capital Center
 1er étage N°5 (Tel: 0522996624)
 17/07/2020 14:19:32
 106%