

22 août 2022

Les intéractions médicales Etat de l'art

01

Le cycle de prescription cycle médecin / ide

02

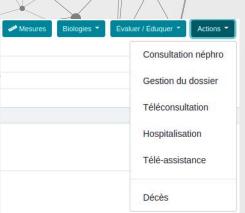
Le codage pourquoi, comment

03

Sommaire



01 Les interactions médicales



Type Consultation

Total général

Consultation néphro: Signes fonct., examen clin., conclusion (20 mins) / présence patient

Gestion de dossier: Conclusion / présence patient facultative

Téléconsultation: Signes fonct., examen clini, conclusion (20 mins) / présence patient + ide (si possible)

Télé-assistance: Conclusion / Professionnel qui assiste un autre soignant (ide ou médecin) / présence patient facultative

Type de consultation:

Néphrologie → consultation patients non dialysés et non greffés?

Mensuelle → consultation réglementaire patients hémodialysés (analyse approfondie)

8816

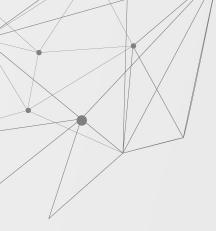
→ consultation de patients hémodialysés non mensuelle HD

→ consultation de dialyse pour patients DP **Pré-greffe** →consultation patient en pré-greffe

→ consultation patients transplantés TP

1350

02 Le cycle de prescription Données patient: Intéractions médicales: Interrogatoire, résultats d'éxamens, Codage -> Diagnostics -> Prescriptions / actes tableaux de bord... **PATIENT** Interactions paramédicales : Restitution: Planification -> Administration / soins Tableaux de bord Traitement de l'information : Obtention des résultats internes et externes ->consolidation et analyse des données -> restitution



03 Le codage

CIM 10 : La CIM-10 (Classification Internationale des **Maladies**, 10ème révision) est le fichier de référence universel pour le codage PMSI. Cette classification est maintenue par l'OMS avec des modifications françaises pour les besoins du PMSI.

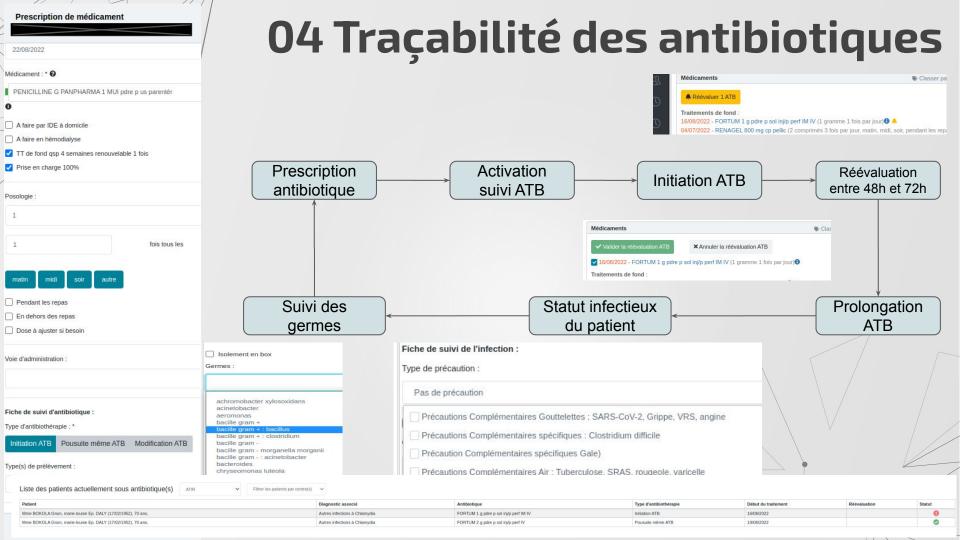
CCAM: La classification commune des **actes médicaux** est une nomenclature de la Sécurité sociale française regroupant le codage des gestes pratiqués par les médecins, les chirurgiens-dentistes et les sages-femmes.

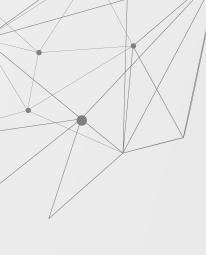
Pourquoi CIM 10: référentiel d'ATC, interactions inter-systèmes, automatisation de la gestion des allergies, des interactions médicamenteuse et des contres indications (obligation ASIP/UE -> certif. outil d'aide à la prescription = DM= marquage CE), épidémiologie, statistiques...

Pourquoi CCAM: référentiel actes, interactions inter-systèmes, indicateur d'activité médicale PMSI (demandé par les caisses et tutelles), calcul de tarif auto si T2A en place (codage cim 10 nécessaire), statistiques...

Outils d'aide au codage :

- google via le moteur de recherche (ex : insuffisance rénale cim 10)
- https://www.aideaucodage.fr
- dmn





05 Démos

Démonstration:

- Onglet pré-greffe (ex :MAUVAKA Etualeto (08/10/1954))
- Demande de RDV pré-suppléance → notification équipe DP
- Protocole péritonite en DP
- Antécédent et IRC (parcours patient)
- Favoris patient
- Recherche paramètres biologiques
- Gestion des Staffs
- Consultation mensuelle: → bilan auto
- Transmission en dialyse
- Prescription dialyse urgence : pas de gestion des accès vasculaires
- Préférences utilisateurs

Discussions:

- Directives anticipées
- Diagnostics chauds
- Rangement du dossier patient