

QUESTIONNAIRE DE CONNAISSANCE DES RÈGLES DE PRODUCTION DES INFORMATIONS D'ACTIVITES DE REEDUCATION-READAPTATION POUR LE PMSI-SSR

Ce questionnaire vise à vérifier la connaissance des règles du PMSI concernant les activités de rééducation réadaptation.

Il s'adresse à toutes les personnes qui remplissent les temps intervenants des activités de Rééducation Réadaptation du RHS (kinésithérapeutes, ergothérapeutes, orthophoniste, psychologue, assistante sociale, ...), aux personnes qui en assurent le codage à l'aide du CdARR, à celles qui saisissent les bordereaux, ainsi qu'au médecin qui s'occupent des traitements du PMSI-SSR (au DIM s'il y en a un, ou dans toute autre structure faisant office de DIM).

Ce questionnaire constitue une base de travail, il peut être enrichi ou modifié par les professionnels de terrain: le responsable PMSI de l'établissement, le cadre kinésithérapeute ou le collège régionale de l'information médical mais il doit alors rester en conformité avec les règles de recueil du PMSI et être validé.

**Remarque : pour chaque question, le nombre de réponses est libre (plusieurs réponses possibles)
Cochez les affirmations VRAIES**

1. RECUEIL des activités de rééducation et de réadaptation

ACTIVITES ET ACTES

- (1) la rééducation réadaptation est décrite à travers 12 activités
- (2) une activité de rééducation réadaptation est décrite par une liste fermée de 12 actes
- (3) la rééducation *locomotrice* est une des 12 activités de rééducation réadaptation
- (4) la rééducation *collective* n'est pas l'une des 12 activités classantes
- (5) la *fabrication d'appareillage* est une activité de rééducation réadaptation non recueillie
- (6) une activité de rééducation réadaptation non classante ne doit pas être recueillie

- (7) les actes de rééducation sont exclusifs c'est à dire qu'un acte n'appartient qu'à une seule activité
- (8) un acte du CdARR non défini, ne peut être recueilli
- (9) seuls les actes présents dans le CdARR peuvent être recueillis pour le PMSI

TEMPS-INTERVENANT

Pour chaque activité de rééducation-réadaptation, le « temps intervenant » figure dans le RHS :

- (10) par ½ journée
- (11) par jour
- (12) par semaine
- (13) par catégorie professionnelle
- (14) par unité d'œuvre

Le « temps intervenant » est exprimé dans le RHS :

- (15) en minutes par ½ journée
- (16) en minutes par jour
- (17) en minutes par semaine
- (18) en minutes par catégorie professionnelle
- (19) en minutes par unité d'œuvre
- (20) par tranche de 5 minutes par semaine

Une activité de moins de 30 minutes de « temps intervenant » consacré à un patient au cours d'une semaine :

- ❑ (21) n'est pas recueillie (dans le RHS)
- ❑ (22) n'est pas classante
- ❑ (23) n'a pas d'intérêt pour le PMSI

Le « temps intervenant » du PMSI se définit par le temps:

- ❑ (24) de prise en charge du patient de façon individuelle ou « individualisée »
- ❑ (25) de présence du patient en salle de rééducation
- ❑ (26) passé par le patient en présence du professionnel intervenant pour l'activité *collective*
- ❑ (27) consacré à une activité d'adaptation d'appareillage par un professionnel intervenant en l'absence du patient
- ❑ (28) consacré à une activité de groupe par un professionnel intervenant en présence du patient

CUMUL DES TEMPS, PROFESSIONNELS

- ❑ (29) les temps consacrés au cours de la semaine par plusieurs intervenants à un même patient dans une même activité peuvent être additionnés (sur le RHS)
- ❑ (30) les temps consacrés au cours de la semaine par un même intervenant à plusieurs patients dans une même activité peuvent être additionnés (sur le RHS)
- ❑ (31) les temps consacrés successivement par un même intervenant à un même patient dans plusieurs activités peuvent être additionnés (sur le RHS)
- ❑ (32) les temps consacrés par plusieurs professionnels intervenant ensemble auprès d'un même patient dans une même activité doivent être additionnés (sur le RHS)

- ❑ (33) Dans le RHS, les temps-intervenants sont distingués selon la qualification des professionnels intervenants
- ❑ (34) Certains professionnels ne peuvent recueillir qu'un nombre limitatif d'actes
- ❑ (35) Dès lors qu'ils sont rémunérés par la structure dans laquelle ils travaillent sur la dotation sanitaire tous les intervenants de rééducation peuvent recueillir leur activité
- ❑ (36) Le temps de « synthèse hebdomadaire » (RF10 ou RF11 : activité *Bilan*) recueilli par semaine pour un patient correspond à la somme des temps que chaque intervenant de rééducation aura passé en synthèse pour ce patient
- ❑ (37) Les médecins font partie de la liste des acteurs de rééducations pouvant déclarer du temps-intervenant
- ❑ (38) Les infirmières peuvent déclarer dans le RHS du temps-intervenant correspondant à certains actes de rééducation qu'elles réalisent

2. CODAGE des activités de rééducation et de réadaptation

- ❑ (39) Un acte de rééducation ne figurant pas dans le CdARR peut être codé par assimilation dans l'activité correspondante
- ❑ (40) « SM01 » (SM pour sensorimoteur) est un code d'actes figurants dans le CdARR
- ❑ (41) Un traitement de rééducation peut être codé par plusieurs actes dans une ou plusieurs activités
- ❑ (42) Le trajet d'un patient accompagné par l'aide soignante ou le brancardier, de sa chambre à la salle de kinésithérapie, peut être codé par l'acte RL24 (rééducation à la déambulation)

- ❑ (43) Le trajet d'un patient accompagné par l'aide soignante ou le brancardier, de sa chambre à la salle de kinésithérapie, peut être codé par l'acte RL26 (rééducation à la marche)
- ❑ (44) Une manipulation vertébrale ostéopatique doit être codée RL56
- ❑ (45) Le massage de la plante du pied réalisé par une pédicure-podologue pour drainage lymphatique doit être codé RL17
- ❑ (46) L'apprentissage des techniques de relaxation réalisé en groupe sous le contrôle d'un intervenant de rééducation doit être codé DT01
- ❑ (47) La confection par une diététicienne d'un menu pour patient obèse (en dehors de sa présence) doit être codé NU02
- ❑ (48) Les explications accompagnant la remise d'un fascicule de consignes d'économie articulaire et d'utilisation d'une PTH, à un patient récemment opéré doit être codé RP07

(49) Le code RF05 « réception des familles » peut être utilisé :

- ❑ Lors de la communication de l'état de santé d'un patient à sa famille au cours d'un entretien
- ❑ Lors de l'analyse du mode de vie d'un patient avec sa famille et son entourage
- ❑ Lors de l'éducation de la famille à la prise en charge d'une personne handicapée
- ❑ Lors de la formation de la famille ou de l'entourage du patient à l'utilisation des outils de réadaptation et aux aides techniques

(50) Le code DL03 peut être utilisé :

- ❑ Pour toute situation de rééducation à la marche
- ❑ Pour la restitution d'un « périmètre de marche quelque soit la situation du terrain »
- ❑ En remplacement du code RL26 lorsque le patient est pris en charge par un autre professionnel de rééducation que le kinésithérapeute

(51) Le réentraînement physique en vue de la reprise d'une activité professionnelle doit être codé :

- ❑ RL28
- ❑ RN05
- ❑ SP01
- ❑ RC02

(52) L'activité rééducation *collective* est définie par

- ❑ Les seuls actes suivants : RF09, RP04, RP05, SP02, DT04
 - ❑ Toute acte de rééducation dès lors qu'il est effectué en groupe par les patients
 - ❑ La présence de plusieurs intervenants de rééducation autour du même patient
-
- ❑ (53) L'évaluation des capacités à travers les actes : RA02 à RA07, est codée "en activité "*Bilan*"
 - ❑ (54) L'évaluation de l'autonomie faite par un acteur de rééducation est codé RA01
 - ❑ (55) La consultation médicale, dès lors qu'elle est pluridisciplinaire et prend un caractère de coordination médico-technique, peut être codée AA08
 - ❑ (56) La rééducation à la marche dans l'eau est un acte de « *Balnéothérapie* » codée RL50
 - ❑ (57) La désensibilisation d'une douleur par technique de stimulation transcutanée est codée RL33