

PRISES EN CHARGE CLINIQUES CLASSANTES

- ◆ Prise en Charge Clinique Très Lourde (PCTL)
- ◆ Prise en Charge Clinique Lourde (PCL)

PRISES EN CHARGE CLINIQUES CLASSANTES

Dans chacune des 14 CMC, et pour chaque grand groupe d'âge (< 16 ans, ≥ 16 ans)*,

l'algorithme définit des Groupes Homogènes de Journées :

Prise en Charge Clinique Très Lourde

Prise en Charge Clinique Lourde

* à l'exception de la CMC Soins Palliatifs qui ne comporte pas de groupe PCTL/PCL pour les moins de 16 ans

PCTL : Prise en charge Clinique Très lourde

PCL : Prise en charge Clinique Lourde

Marqueurs de prise en charge lourde pendant la semaine observée :



GHJ particulier PCTL ou PCL

- Si au moins un des diagnostics du RHS appartient à une liste fermée de diagnostics

ET / OU

- Si au moins un des actes médicaux du RHS appartient à une liste fermée d'actes

NB : la liste est différente selon PCTL ou PCL

ATTENTION : «Prédominance» des PCTL sur les PCL

PCTL & PCL

- ◆ APRES AFFECTATION A UNE CMC (en fonction de l'âge, de la finalité principale, de la manifestation morbide principale, et de l'affection étiologique)
- ◆ RECHERCHE DE «DIAGNOSTICS CLASSANTS*» au niveau de la finalité principale, de la manifestation morbide principale, de l'affection étiologique et des diagnostics associés
- ◆ RECHERCHE D'ACTES MEDICAUX CLASSANTS*

N.B. : Les diagnostics classants et les actes médicaux classants doivent être renseignés dans leur zone respective du RHS

*** liste fermée actes et diagnostics PCTL/PCL**

QUAND RECUEILLIR LES PRISES EN CHARGES MEDICALES CLASSANTES ?

- ◆ Rappel : Au terme de la semaine d'hospitalisation en SSR

- ◆ Si le patient a présenté le diagnostic «classant» pendant la semaine

 - J 95.0 Fonctionnement défectueux d'une trachéotomie,
Z43.0 Surveillance de trachéotomie

- ◆ Si le patient a bénéficié d'un acte «classant» pendant la semaine, et quel que soit le lieu de la réalisation de l'acte (si payé par la structure)

PRISES EN CHARGES CLINIQUES CLASSANTES

◆ PAS DE HIERARCHIE DANS LA DESCRIPTION :

- quelle que soit la place du «diagnostic classant» dans le RHS (finalité principale, manifestation morbide principale, affection étiologique, diagnostics associés)
- pas de différence dans l'affectation GHJ si description en acte ou en diagnostic.

◆ REDONDANCE INUTILE :

- un seul acte ou diagnostic suffit pour décrire une PCTL ou PCL.

DIFFERENTS NIVEAUX de DESCRIPTION : EXEMPLE de la TRACHEOSTOMIE

• DIAGNOSTICS

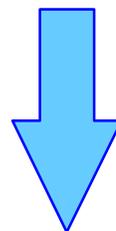
dans la zone réservée
aux diagnostics :

- J95.0 Fonctionnement
défectueux d'une
trachéotomie
- Z43.0 Surveillance de
trachéostomie

• ACTES MEDICAUX

dans la zone réservée aux
actes :

- D100 : Trachéotomie (OMEGA)
- J829 : Trachéotomie (ALPHA)
- J478 : Révision de trachéotomie
ou de trachéostomie (ALPHA)



**UN GHJ et UN SEUL : Affectation identique
dans un groupe «PCL», quelle que soit la CMC**