

CHOP 99.C1 – Génération des points de dépenses à partir de PRN[®]

Sommaire

CHOP 99.C1 – Génération des points de dépenses à partir de PRN [®]	1
Introduction.....	1
La méthode PRN au CHUV.....	1
Du PRN à la CHOP 99.C1.....	1
Description du Justificatif par patient	2
Contact	2
Annexe – Interventions et facteurs entrant dans le calcul de la CHOP 99.C1	3

Introduction

Le système de facturation hospitalière du CHUV s'appuie, pour déterminer la position 99.C1 de la CHOP, sur la méthode PRN, outil institutionnel d'évaluation de la charge en soins. Ce document explique les fondements de PRN et la méthode de génération des points de dépenses CHOP 99.C1.

La méthode PRN au CHUV

PRN, « Projet de recherche en nursing », est un système canadien d'évaluation de la charge en soins de la société EROS Équipe de recherche opérationnelle en santé Inc. du Prof. Tilquin (créateur également de PLAISIR, outil d'évaluation des EMS). Il est implanté au CHUV depuis 1992.

L'outil participe au CHUV à la documentation de l'activité infirmière pour déterminer :

- l'adéquation entre la demande en soins et l'offre en personnel (dotations)
- le coup de la minute de soins (pour REKOLE et le marché intérieur)
- la charge en soins pour certains tarifs, tel TARPSY.

Constitué de plus de 130 interventions, le catalogue PRN permet de déterminer l'intensité des actes de soins. Chaque intervention est caractérisée par un ou plusieurs facteurs générant un nombre de point caractérisant l'intensité, 1 point correspondant à 5 minutes de soins directs et indirects.

Chaque jour, l'infirmière effectue une évaluation de ses patients en décrivant les soins prescrits par le médecin ou relevant du rôle propre infirmier.

Du PRN à la CHOP 99.C1

En se référant à la définition des 6 groupes de prestation décrit dans l'annexe « 99.C1 Traitement de soins infirmiers complexe » de la CHOP, les interventions PRN décrivant les profils d'intervention infirmière ont été déterminés et une analyse a montré pour chaque groupe de prestation le nombre de points minimum à atteindre pour que l'on puisse garantir que le critère de mesure soit atteint pour le groupe de prestation. Ce minimum est de 15 pour tous les groupes, à l'exception du groupe 3, Élimination, pour lequel le seuil se situe à 12.

Sur cette base, le nombre de point de dépense journalier peut être calculer et il est possible de déterminer si, pour la journée, les points de dépenses peuvent être pris en compte pour le calcul de la CHOP 99.C1 (caractéristique minimale point 05 de la définition du code 99.C1).

Description du Justificatif par patient

Un « Justificatif par patient : Relevé des PRN et des points de dépenses selon CHOP 99.C1 » a été créé pour présenter les éléments pris en compte journallement dans la détermination du code 99.C1.

Celui-ci débute par les données sur le patient et son séjour, y compris les différents mouvements entre unités de soins.

Un tableau présente en colonne l'ensemble des journées prise en compte par le système, en tenant compte des règles de codage sur les unités à exclure (caractéristique minimale points 01, 07 et 08).

Pour chaque groupe de prestations, on présente le nombre de points PRN du jour, un X si le seuil est atteint et l'ensemble des interventions prises en compte avec leur intensité.

Le nombre de points PRN des interventions non prises en compte dans la détermination du code CHOP est également présenté à but purement informatif.

Pour chaque jour sont enfin présentés :

- Le total des points PRN
- Le nombre de points de dépense existant
- Le nombre de point de dépense pris en compte pour la journée (exclusion des journées à 1 point de dépense).

Pour terminer et pour l'entier du séjour, le score total des PRN et le total des points de dépense dans la ou les unités sont calculés.

Contact

Pierre Théraulaz
Infirmier chef de projet
Direction des soins – Soins et système d'information
CHUV – Rue du Bugnon 19-02-607
1011 Lausanne
Pierre.Theraulaz@chuv.ch

1. Mobilité		points	code
Lever / mobiliser avec aide			
L'un ou l'autre / 1 - 2 intervenants	4	M001	
L'un et l'autre / 1 - 2 intervenants	6	M002	
3 intervenants ou plus	9	M003	
Friction et installation (4 fois ou plus)			
1 - 2 intervenants	7	M004	
3 intervenants ou plus	16	M005	
Exercices musc. passifs ou actifs (présence constante)			
Simple en présence constante	4	M006	
Structurés en présence constante	10	M007	
Moyens de protection physique			
Installer	4	M008	
Mobilisation / kangourou en néonatalogie			
installation, confort, prévention	16	M009	
2. SOINS D'HYGIENE CORPORELLE		points	code
Soins d'hygiène (plus de 4 ans)			
Bénéficiaire autonome 1 fois	2	H003	
Bénéficiaire autonome 2 fois ou plus	4	H004	
Aide partielle 1 fois	4	H005	
Aide partielle 2 fois ou plus	7	H006	
Aide complète ou en présence constante (lit) 1 fois	7	H007	
Aide complète ou en présence constante (lavabo/douche/bain) 1 fois	9	H008	
Aide complète (tout lieu) 2 fois ou plus	16	H009	
Soins d'hygiène - hydrothérapie (patient brûlé)			
Préparation du bénéficiaire	8	H010	
Présence constante 1 fois	11	H011	
Présence constante 2 fois ou plus	19	H012	
Soins d'hygiène préventifs			
1 - 3 fois	1	H013	
4 fois ou plus	2	H014	
Hygiène buccale			
4 - 11 fois	1	H015	
12 fois ou plus	3	H016	
Rasage de barbe ou soins de beauté			
Réaliser	2	H017	
Lavage de tête / Shampooing			
Lavage simple	3	H018	
Lavage et coupe de cheveux	6	H019	
Soins capillaires compliqués	9	H020	
Aide à l'habillement			
Habits autres que de lit	3	H021	
Clientèle dysfonctionnelle	5	H022	
Rasage de tête			
Complet	5	H023	

3. ELIMINATION		points	code
Urinal			
1 - 3 fois	1	E001	
4 - 7 fois	2	E002	
8 fois ou plus	4	E003	
Bassin de lit (vase)			
1 - 3 fois	2	E004	
4 - 7 fois	5	E005	
8 fois ou plus	9	E006	
Accompagnement aux WC			
1 - 2 fois	2	E007	
3 fois ou plus	5	E008	
Soins d'incontinence			
1 - 3 fois	3	E009	
4 - 7 fois	6	E010	
8 fois ou plus	11	E011	
Couches / culottes / pot (0-4ans)			
Réaliser	6	E012	
Soins externe de sonde vésicale / condom			
Réaliser	2	E013	
Entretien de stomie			
1 stomie	6	E014	
2 stomies ou plus	15	E015	
4. SOINS DES PLAIES		points	code
Drainage libre			
1 - 2 tubes	1	T035	
3 tubes ou plus	2	T036	
Drainage sous l'eau (circuit fermé)			
1 tube	3	T037	
2 tubes ou plus	6	T038	
Drainage avec aspiration			
1 - 2 tubes	3	T039	
3 - 4 tubes	6	T040	
5 tubes ou plus	8	T041	
Manipulation de drains thoraciques			
Réaliser	3	T042	
Irrigation : toutes sortes (sauf colostomie)			
1 - 2 fois	2	T043	
3 - 6 fois	4	T044	
7 - 12 fois	6	T045	
13 -19 fois	8	T046	
20 fois ou plus	14	T047	
Plaie à l'air / lampe			
1 - 8 fois	2	T066	
9 fois ou plus	6	T067	
Pansement sec ou humide			
1 - 2 fois	2	T068	
3 - 6 fois	5	T069	
7 fois ou plus	8	T070	

Pansement : plaie avec écoulement		
1 - 2 fois	3	T071
3 - 6 fois	9	T072
7 fois ou plus	24	T073
Onguent 30% ou plus		
Sans enveloppement	8	T074
Avec enveloppement	17	T075
Pansement : régénération de la peau, lésions profondes		
1 - 2 fois	7	T076
3 fois ou plus	18	T077
Débridement de plaie		
Réaliser	6	T078
Grefte cutanée		
Soigner et surveiller	6	T079
Onguent : patient brûlé		
1 - 20 %	10	T080
21 - 45 %	22	T081
46 - 70 %	42	T082
71 % ou plus	72	T083
Pansement : patient brûlé		
1 - 14 %	10	T084
15 - 26 %	20	T085
27 - 45 %	36	T086
46 - 70 %	72	T087
71 % ou plus	96	T088
5. COMMUNICATION ET SECURITE		points code
Communication de soutien / relation de base		
Par défaut	3	C001
Recueil de données		
Collecte intermittente	3	C002
Entrevue initiale ou évaluation spécifique	9	C003
Investigation intensive	18	C004
Enseignement au bénéficiaire ou aux proches		
1 fois	3	C005
2 - 3 fois	7	C006
4 fois ou plus	10	C007
Relation d'aide		
Minimale / moins d'une heure; par analogie: aphasie, intubé conscient, langue	6	C008
Modérée / 1 - 2 heures	12	C009
Intense / plus de 2 heures	24	C010
Intervention psychothérapeutique		
Simple	6	C042
Modérée	24	C011
Intense	42	C012
Intervention en situation de crise		
Prise en charge complète	72	C013
Activité psychothérapeutique de groupe		
Bénéficiaires légèrement désorganisés / 1 fois	3	C014
Bénéficiaires légèrement désorganisés/ 2 fois ou plus	6	C015



Bénéficiaires moyennement désorganisés	5	C016
Act. thérapeutique de groupe : occupationnel		
1 - 2 fois	3	C017
3 fois ou plus	7	C018
Act. thérapeutique de groupe : éducationnelle		
1 fois	4	C019
2 fois ou plus	9	C020
Act. thérapeutique de groupe : sortie		
Moins de 2 heures	4	C021
2 - 3 heures	9	C022
Plus de 3 heures	17	C023
6. MANGER ET BOIRE		points code
Alimentation et hydratation per os chez le nouveau-né / nourrisson		
Aide partielle	10	A001
Aide complète	19	A002
Condition particulières	40	A003
Alimentation et hydratation per os chez l'enfant et l'adulte		
Bénéficiaire indépendant	2	A004
Aide partielle	5	A005
Aide complète	15	A006
Hydratation per os		
Hydratation seule en cas de dépendance	3	A007
Expression de lait		
Guider (diriger) ou stimuler	2	A008
Aide complète	10	A009
Alimentation et hydratation entérale : gavage en permanence		
Avec pompe	4	A010
Sans pompe	6	A011
Sans pompe (néonatalogie)	10	A012
Alimentation et hydratation entérale : gavage à intervalles		
1 - 6 fois	6	A013
7 fois ou plus	10	A014
Présence constante	14	A015