

Recommandations de codage

Réponses aux questions des hôpitaux concernant le codage

ICD-10-BE

Publication Juin 2016 (partie 5)

Table des matières FAQ ICD-10-BE

Publication Juin 2016 (partie 5); année d'enregistrement 2015

Questions générales (3 questions)

Chapitre 15 - Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques (1 question)

Chapitre 20 - Maladies du système gastro-intestinal (2 questions)

Chapitre 21 – Maladies du système urogénital (2 questions)

Chapitre 23 - Maladies du système musculo-squelettique et du tissu conjonctif (3 questions)

Chapitre 24 - Complications de grossesse, accouchement et post-partum (1 question)

Chapitre 25 – Avortement et grossesse ectopique (1 question)

Chapitre 27 – Pathologies périnatales (1 question)

Chapitre 28 – Maladies du système circulatoire (2 questions)

Chapitre 29 – Néoplasmes (3 questions)

Chapitre 32 – Empoisonnements, effets toxiques, effets secondaires et sous-dosage de médicaments (1 question)

Introduction

Les questions soulevées par les hôpitaux sont répondues dans ce document. Les réponses se rapportent exclusivement aux problèmes de codage exposés dans les questions. Les réponses à ces questions ne peuvent pas être utilisées dans d'autres contextes. Les questions de codage sont regroupées dans le même ordre que celui des chapitres du manuel de codage ICD-10-BE (v1.5).

Référence:

Manuel de codage ICD-10-BE (v1.5).

Le manuel de codage ICD-10-BE est la seule référence officielle pour le codage ICD-10-BE en Belgique.

Questions générales

Question 1

Existe-t-il un code spécifique pour un CT-scan du thorax?

Il n'existe pas de code spécifique pour un CT-scan du thorax.

Question 2

Dans les chapitres 14 et 20, il n'y a pas de directives disponibles pour le codage d'une pathologie refroidie comme la cholécystite. Faut-il appliquer, dans ce cas, les directives de l'ICD-9-CM?

Non, les directives de l'ICD-9-CM ne peuvent pas être appliquées à l'ICD-10-CM.

Question 3

Quel code de procédure peut être enregistré pour l'administration de diphosphonates (par exemple, le Zometa)?

Ceci s'enregistre à l'aide du code 3E0-3GC 'Introduction of Other Therapeutic Substance into -, Percutaneous Approach'.

Chapitre 15 - Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques

Question 1

- 1) Comment faut-il coder un diabète déséquilibré lorsque le diabète est connu?
- 2) Comment faut-il coder un diabète de type 2 qui est diagnostiqué pour la première fois chez un patient?

- 1) Ceci se code comme un diabète avec hyperglycémie (voir liste alphabétique sous 'diabetes, out of control' qui réfère vers 'diabetes, by type, with hyperglycemia').
- 2) Ceci se code selon le diagnostic qui a été posé par le médecin traitant dans le dossier du patient.

Chapitre 20 - Maladies du système urogénital

Question 1

Comment coder les biopsies multiples, dans le colon par exemple? Pouvons-nous utiliser un code général avec comme 'body part' le caractère correspondant pour 'Large Intestine' ou devons-nous utiliser plusieurs codes différents avec 'Ascending Colon', 'Transverse Colon' et 'Descending Colon'?

Chaque biopsie avec un 'body part' différent doit être codée séparément.

Question 2

Comment coder un blocage de sonde urinaire suite à la présence de caillots sanguins pour lesquels la sonde doit être remplacée ?

Ceci s'enregistre à l'aide du code T83.098- 'Other mechanical complication of other indwelling urethral catheter'.

Chapitre 21 - Maladies du système urogénital

Question 1

La règle selon laquelle on enregistre uniquement un code d'insuffisance rénale chronique avec la valeur la plus basse de GFR chez un patient présentant une insuffisance rénale aiguë sur une insuffisance rénale chronique reste-t-elle d'application en ICD-10 ?

Non, lors d'une insuffisance rénale aiguë sur une chronique, il faut enregistrer l'IR aiguë et l'IR chronique.

Question 2

La liste alphabétique réfère une conisation du col de l'utérus vers 'Excision, Uterus'. Est-ce juste?

Il s'agit d'une erreur dans la liste alphabétique. Une conisation se code effectivement avec le col de l'utérus comme 'body part' et non avec l'utérus.

Chapitre 23 - Maladies du système musculo-squelettique et du tissu conjonctif

Question 1

Pour le codage d'une amputation partielle de la partie avant du pied du premier au cinquième métatarsien y compris, plusieurs codes doivent-ils être attribués chaque fois avec un qualificatif ("qualifier") spécifique pour le métatarsien correspondant?

Effectivement, un code doit chaque fois être attribué avec un autre qualificatif pour chaque métatarsien.

Question 2

Comment code-t-on la résection du ménisque externe? Est-ce codé 0SBC4ZZ 'Excision of Right Knee Joint, Percutaneous Endoscopic Approach' ou 0STC0ZZ 'Resection of Right Knee Joint, Open Approach'?

C'est codé 0SBC4ZZ 'Excision of Right Knee Joint, Percutaneous Endoscopic Approach' étant donné qu'il n'y a qu'une partie de l'articulation du genou droit qui est retirée même si le ménisque externe en question est retiré dans sa totalité. S'il y avait eu une valeur à part pour le ménisque externe, alors on l'aurait effectivement codé comme 'Resection'.

Question 3

Comment code-t-on une rupture traumatique de la coiffe des rotateurs?

Ceci se code S46.01- 'Strain of muscle(s) and tendon(s) of the rotator cuff of shoulder' ou S46.02- 'Laceration of muscle(s) and tendon(s) of the rotator cuff of shoulder' suivant le diagnostic du médecin traitant ou encore le S43.42- 'Sprain of rotator cuff capsule' s'il est mentionné qu'il y a également une déchirure de la capsule de la coiffe des rotateurs.

Chapitre 24 - Complications de grossesse, accouchement et post-partum

Question 1

Comment coder l'accouchement d'une mère Rhésus négatif qui reçoit une injection de gammaglobulines?

Ceci se code O36.013- 'Maternal care for anti-D [Rh] antibodies, third trimester' avec comme code de procédure 3E0234Z 'Introduction of Serum, Toxoid and Vaccine into Muscle, Percutaneous Approach'.

Chapitre 25 – Avortement et grossesse ectopique

Question 1

Une patiente est admise pour une IVG (interruption volontaire de grossesse), quelques heures plus tard, cette patiente est réadmise pour une hémorragie faisant suite à l'avortement. Comment code-t-on?

Dans ce cas, la première admission doit se coder Z33.2 'Encounter for elective termination of pregnancy' et la deuxième admission O04.6 'Delayed or excessive hemorrhage following (induced) termination of pregnancy'.

Chapitre 27 – Pathologies périnatales

Question 1

Comment coder un prématuré né à 35 semaines avec un poids de plus de 2499 Grammes ? P0738 (il n'existe plus de code pour le poids?)?

Dans ce cas, il faut coder uniquement P07.38 'Preterm newborn, gestational age 35 completed weeks'.

Chapitre 28 – Maladies du système circulatoire

Question 1

Quelle voie d'accès code-t-on pour le placement d'une endoprothèse via une incision inguinale bilatérale pour le traitement d'un anévrisme aortique?

Dans ce cas, la voie d'accès est 'percutanée'.

Question 2

Quel qualificatif doit-on coder pour un 'bypass' (pontage) de l'artère fémorale vers le tronc tibio-péronier, ou vers l'artère tibiale antérieure?

Le qualificatif à coder est 'Lower artery'.

Chapitre 29 – Néoplasmes

Question 1

Combien de temps devons-nous enregistrer un cancer « actif », par exemple, dans le cadre d'un cancer du sein qui est traité par Nolvadex® ?

Un cancer actif doit être enregistré aussi longtemps qu'il est traité (dans ce cas-ci, aussi longtemps que le Nolvadex® sera administré).

Question 2

Combien de temps devons-nous enregistrer un cancer « actif », par exemple, dans le cadre d'un cancer de la prostate qui est traité par Casodex® ?

Un cancer actif doit être enregistré aussi longtemps qu'il est traité (dans ce cas-ci, aussi longtemps que le Casodex® sera administré).

Question 3

Comment code-t-on une histoire personnelle d'un carcinome du thymus, étant donné que le thymus a été déjà enlevé?

Ceci s'enregistre à l'aide du code Z90.89 'Acquired absence of other organs'.

Chapitre 32 – Empoisonnements, effets toxiques, effets secondaires et sous-dosage de médicaments

Question 1

Comment coder une diarrhée suite à la prise d'antibiotiques?

Ceci s'enregistre à l'aide du code K52.1 'Toxic gastroenteritis and colitis' accompagné d'un code pour préciser qu'il s'agit d'un effet secondaire ou d'un effet toxique.