



DI-RHM 2.0/1 - foire aux questions

Questions résolues depuis le 01/01/2000 jusqu'au 05-02-19 inclus (63 questions)

Item	Réf.	Question	Réponse
B***	3.613	<p><i>Pour nous, l'enregistrement d'une activité en lien avec l'incontinence est toujours flou. Peut-on enregistrer un B200-5/B400-3 si le patient est effectivement incontinent mais que son lange ne doit pas être changé (après contrôle) car "sec".</i></p> <p><i>Dans la version néerlandaise il est indiqué sous : B200-5/B400-3 uniquement possible si le lange a été changé. Est-ce correct?</i></p>	<p>Pour pouvoir scorer un soutien chez un patient incontinent, il faut en effet non seulement des contrôles des langes mais également les changer. Il s'agit d'une erreur de frappe dans la version française.</p>
B200	3.786	<p><i>Si une sonde vésicale à demeure est placée, peut-on alors scorer un B200/2 et B300/1? Après la pose de la sonde, il y a encore des interventions sur la sonde vésicale. Dans les soins à la sonde vésicale à demeure, il est indiqué 'le placement/enlèvement de la sonde vésicale'.</i></p>	<p>Ceci est une liste non exhaustive d'exemples parmi toutes les activités possibles dans le cadre des soins à une sonde vésicale. Après le placement ou avant le retrait d'une sonde vésicale, d'autres activités peuvent également être effectuées. Si celles-ci sont correctement notées dans le dossier et respectent toutes les conditions d'enregistrement, ces activités peuvent également être enregistrées (sous B200/2).</p>
C100	3.833	<p><i>En maternité/pédiatrie, on peut voir dans le dossier: "aide complète, porter l'enfant". Mais il n'est pas indiqué dans le dossier qu'il y a changement de mobilier. Toutefois, le bébé est bien porté par l'infirmière. Peut-on scorer un C100/3.</i></p>	<p>Dans le cadre du DI-RHM, il ne peut y avoir de déductions. On considère une activité infirmière comme effective lorsque cette activité est validée dans le dossier.</p>



DI-RHM 2.0/1 - foire aux questions

Questions résolues depuis le 01/01/2000 jusqu'au 05-02-19 inclus (63 questions)

Item	Réf.	Question	Réponse
C100	3.687	<p><i>Dans les FAQ, vous parlez de changement de support en lien avec un changement de position. Qu'entendez-vous par changement de support ? Est-ce de mobilier ou/et les points d'appui ?</i></p> <p><i>Ex : Un prestataire de soins relève en aide partielle un patient alité dans son lit en passant d'une position latéral couché sur fesse gauche et flanc dos gauche à position assise mais toujours dans le même lit.</i></p> <p><i>Est-ce OK pour valider 1 C100-2 ?</i></p>	<p>Non, cela ne peut se scorer, car il n'y a pas de changement effectif de mobilier. Le patient reste dans le même lit.</p>
C100	3.783	<p><i>Selon les FAQ, j'ai compris qu'il faut un changement de mobilier pour pouvoir scorer un C100. Mais cela ne correspond pas à la définition du manuel de poche.</i></p> <p><i>Dans la définition, il est indiqué installation et/ou déplacement durant lequel le patient est changé de position et/ou de place. Donc 'un déplacement ou changement de position' n'indique pas réellement cette exigence.</i></p> <p><i>Comment voyez-vous dès lors une installation SANS déplacement et avec juste un changement de position?</i></p> <p><i>Exemple d'une installation sans déplacement en changeant de position mais sans changement de lieu:</i></p> <p><i>' le patient aide pour changer de position en passant de la position couchée à assise dans son lit sans changer de place' avec matériel d'aide (perroquet): comment coder?</i></p>	<p>Pour pouvoir scorer un C100, il faut toujours qu'il y ait un changement de mobilier.</p> <p>Le cas que vous exposez ne peut s'enregistrer dans le cadre du manuel 2.0</p>



DI-RHM 2.0/1 - foire aux questions

Questions résolues depuis le 01/01/2000 jusqu'au 05-02-19 inclus (63 questions)

Item	Réf.	Question	Réponse
CQ	3.759	<i>Est-ce que les interventions infirmières réalisées par du personnel intérim peuvent être enregistrées?</i>	Les interventions infirmières qui doivent être enregistrées sont définies dans le manuel de codage et doivent être effectuées par des prestataires de soins permanents ou temporaires (équipe mobile réelle, dépendants d'une autre unité de soins infirmiers, infirmière en remplacement, étudiants sous la responsabilité d'une infirmière) qui sont rattachés à l'unité de soins.
CQ	3.629	<i>Dans le cadre de l'implémentation du DI-RHM 2.0, nous avons remarqué qu'une série de règles de codage doivent également être implémentées comme des 'incompatibilités' ou des 'erreurs probables', par exemple. Pour la version 1.6, un document publié sur le site web nous avait été fourni. Ce document est-il également disponible pour la version 2.0?</i>	Le document sera publié courant février 2019.
CQ	3.686	<i>Jusqu'à quel âge définissez-vous la notion d' "enfant " en V2.0 ? Ex. pour items : C100, D100 (4), F100 (4)</i>	Il n'y a plus de contrôle lié à l'âge dans la version 2.0. Le besoin de supervision lors d'un guiding est déterminé par le niveau de besoin du patient. Indépendamment de l'âge d'un enfant, si une supervision est nécessaire, un guiding peut être enregistré (si toutes les autres conditions sont respectées). L'enfant doit toujours être capable de s'alimenter et de boire SEUL. Tout dépend donc de son niveau de développement. Il en est de même en ce qui concerne l'item C100, lorsque l'enfant doit être porté jusqu'à sa chaise.



DI-RHM 2.0/1 - foire aux questions

Questions résolues depuis le 01/01/2000 jusqu'au 05-02-19 inclus (63 questions)

Item	Réf.	Question	Réponse
D100	3.823	<p><i>En pédiatrie, une solution AB est administrée. Selon moi, cela ne peut être considéré comme une TPN. pouvez-vous nous dire si la solution AB peut être enregistrée sous D100/1.</i></p> <p><i>Solution AB = uniquement A et B administrés</i> <i>A = 500ml Glucose 10% avec du Gluconate de CA et du MG SO4+ Redoxon + soluvit</i> <i>B = 100m Vaminolactate + Phosphate de Potassium + oligoéléments</i> <i>C = Intralipid 20%</i></p>	<p>Il manque en effet un des composants de la TPN pour qu'elle puisse être enregistrée. Les soins liés à la surveillance de cette administration ne peuvent donc être enregistrés sous cet item.</p>
D100	3.821	<p><i>Est-ce que le D100/1 peut être enregistré simultanément avec le G100/2 si toutes les conditions sont remplies lorsqu'une évaluation de l'ingestat alimentaire est réalisé lors de chaque prise d'aliment?</i></p>	<p>Un D100/1 peut être enregistré si tous les contrôles sont respectés. Un G100/2 peut en effet être enregistré durant le même épisode de soin pour autant que tout ce que le patient prend est noté par rapport à ce qu'il mange ET ce qu'il boit et ceci également en dehors des périodes de repas.</p>
E100	3.831	<p><i>Lors de la pose d'une perfusion en pédiatrie, un enfant est distrait. Peut-on considérer ce soin comme gestion de la douleur?</i></p>	<p>Dans cet exemple toutes les conditions ne sont pas remplies pour pouvoir scorer cet item. Pour enregistrer cet item, il faut une évaluation, réévaluation, prise en charge éventuelle ou traitement en suivant un plan de soin infirmier, une procédure, un ordre permanent ou une prescription médicale.</p>
E400	3.656	<p><i>Est-ce qu'un schéma d'administration de valium chez un patient en sevrage éthylique pour qu'il reste calme peut se scorer sous l'item E400?</i></p>	<p>Il ne semble pas que cette prise en charge s'apparente réellement à la sédation telle que définie dans le manuel car le but de l'administration de cette Benzodiazépine est de gérer le sevrage du patient et non faciliter les soins techniques.</p>
F100	3.691	<p><i>Une toilette post-op peut-elle être scorée en F100 ?</i></p>	<p>Si les conditions d'enregistrement sont respectées, oui.</p>



DI-RHM 2.0/1 - foire aux questions

Questions résolues depuis le 01/01/2000 jusqu'au 05-02-19 inclus (63 questions)

Item	Réf.	Question	Réponse
F500	3.647	<p><i>Une procédure de prise en charge des soins de bouche est en cours d'élaboration dans mon institution, comme le demandent les contrôles de l'item F500. Une échelle validée a été choisie pour évaluer l'état de la bouche. Cette échelle fourni un score en fonction de l'état, afin de répondre à la définition 'procédure' dans les pré requis du manuel de codage, un traitement ou soin sera assimilé à un score. Toutefois, les membres du groupe de travail souhaiteraient pour plus de lisibilité ajouter des couleurs et des définitions en regard des différents états évalués. Je leur ai expliqué que pour moi c'était une modification d'une échelle validée et que dans ce cas nous ne rentrons plus dans la définition de l'échelle validée ?</i></p> <p><i>Ils sont convaincus que j'exagère mes propos. Puis je accepter leurs propositions ou dois-je rester sur mes positions ?</i></p>	<p>En ce qui concerne l'évaluation de l'état buccal, le manuel de codage n'indique nullement qu'elle doit être réalisée sur base s'une échelle validée.</p> <p>Seule la procédure est impérative.</p>
G300	3.650	<p><i>Que signifie réellement le terme 'interprétation'?</i></p>	<p>Il faut clairement voir l'appréciation du résultat par l'infirmière dans le dossier. Il ne doit pas y avoir uniquement des résultats. Si une valeur est trop basse, cela doit être indiqué clairement.</p> <p>Des exemples ont été donnés lors de la formation.</p>
G300	3.693	<p><i>Dans le cadre d'un resucrage, action, si la procédure contient la notion de tartine (ou resucrage), est-ce OK pour valider un G300 ?</i></p>	<p>Il faut que la procédure indique ce qu'il convient de faire en cas de glycémie anormale, peu importe les termes employés.</p> <p>Dans la définition, il est clairement indiqué que le soins administrés le sont en référence à un plan de soins, une procédure, un ordre permanent ou une prescription médicale.</p>



DI-RHM 2.0/1 - foire aux questions

Questions résolues depuis le 01/01/2000 jusqu'au 05-02-19 inclus (63 questions)

Item	Réf.	Question	Réponse
H200	3.830	<i>Un patient reçoit en IV du Glucose 5% et du Glucose 10%. Compte-t-il comme 2 médicaments différentes? Devons-nous scorer H200/1 ou H200/2.</i>	Un même produit avec un nom déterminé ou générique ou principe actif administré n'est comptabilisé qu'une seule fois. Le Glucose 5% et le Glucose 10% ont donc le même principe actif et ne peuvent donc être enregistré qu'une seule fois
H200	3.784	<i>Si un patient reçoit une perfusion de NaCl 0,9% et en plus du NaCl 20%, cela compte-t-il pour 1 ou pour 2? Si le patient reçoit du Glucose 5% et en plus du Glucose 30%, cela compte-t-il pour 1 ou pour 2? Exemple: IV 1000 ML Glucose 5% + 4 G NaCl 20% administré à 15h IV AMOXICLAV SANDOZ 1G/200MG INJ in 100 ML NaCl 0,9% administré à 8h et 16h IV GLUCOSE 30% STEROP 3 G INJ 10 ML administré à 9h Quel score donner à H200?</i>	Un même produit avec un nom déterminé ou générique ou principe actif administré n'est comptabilisé qu'une seule fois, puisque le principe actif est le même. Dans votre exemple, H200 = 3
H500	3.619	<i>Est-ce qu'un rinçage à l'Unigyn peut se scorer sous cet item après une intervention? (rinçage à l'Isobetadine)</i>	L'unigyn semble répondre aux conditions de la définition d'un médicament selon la loi du 25 mars 1964 sur les médicaments comme "ayant des propriétés thérapeutiques et prophylactiques ..."
I100	3.814	<i>L'échelle de WAPA (Réveil - expression verbale - sensibilité à la douleur - réaction A) est une version simplifiée de l'échelle du coma de Glasgow. Est-ce que cette échelle remplit les conditions pour scorer I100?</i>	Il est de la responsabilité de l'institution de se renseigner sur la validité des échelles utilisées et d'en fournir les références et consignes d'utilisation.



DI-RHM 2.0/1 - foire aux questions

Questions résolues depuis le 01/01/2000 jusqu'au 05-02-19 inclus (63 questions)

Item	Réf.	Question	Réponse
K***	3.727	<i>Quel score donner pour une BPAP en CPAP : K200 (1) et K300 (1) ?</i>	Les ventilations artificielles non invasives telles que BIPAP et CPAP sont scorées par la combinaison de K200 et K300 / 1. En fonction du matériel utilisé, le score de K200 peut varier. Par exemple, si la thérapie est appliquée via un masque, un score de K200 / 1 est obtenu. Si le traitement est appliqué via une sonde endotrachéale, il s'agit de K200 / 2.
K***	3.726	<i>Comment enregistrer l'utilisation d'un optiflow ou d'un système high flow dans le cadre de l'amélioration de la ventilation/respiration (par ex. en pédiatrie) ?</i>	Si toutes les conditions sont respectées, un K200/1 peut être enregistré puisqu'il s'agit de l'administration d'oxygène à l'aide de lunettes.
K***	3.714	<i>Est-ce que l'utilisation d'un Optiflow peut s'enregistrer sous ces items ?</i>	Si toutes les conditions sont respectées, un K200/1 peut être enregistré puisqu'il s'agit de l'administration d'oxygène à l'aide de lunettes.
L***	3.630	<i>Nous sommes en train d'informatiser notre dossier. Pour les soins de plaies, nous demandons de réaliser une photo de la plaie afin d'avoir un suivi visuel de celle-ci. Est-ce encore nécessaire d'avoir une description clinique de la plaie si la photo parle d'elle-même?</i>	Cela dépend des conditions de prise de la photo. Il faut pouvoir identifier correctement les éléments requis pour avoir une description complète et cette description doit être réalisée lors de la première prise en charge pour pouvoir justifier un score. Si toutes les conditions sont respectées, cela peut être une possibilité.



DI-RHM 2.0/1 - foire aux questions

Questions résolues depuis le 01/01/2000 jusqu'au 05-02-19 inclus (63 questions)

Item	Réf.	Question	Réponse
L***	3.762	<p><i>Pour les items en lien avec les soins de plaies, il est demandé une description initiale de la plaie pour qu'un des items de la classe L puisse être scoré.</i></p> <p><i>Si une photo de la plaie est prise, juste après l'intervention, cela suffit-il comme description initiale ?</i></p> <p><i>Ou doit-il y avoir une description écrite en plus ?</i></p> <p><i>Si oui, une description complète ou bien les éléments pouvant sembler insuffisamment clairs sur base de la photo ?</i></p>	<p>Il faut que tous les éléments requis pour une description complète soit visualisable sur la photo (localisation, couleur, taille, présence de matériel).</p> <p>Si toutes les conditions sont respectées, cela peut être une possibilité.</p>
L***	3.815	<p><i>Pour les plaies complexes nous travaillons de plus en plus avec des photos pour décrire l'évolution des plaies. Ces photos sont présentes dans le dossier électronique du patient.</i></p> <p><i>Pouvons-nous utiliser ces photos comme base de l'observation et de description clinique de la plaie ?</i></p> <p><i>Les actions sont bien décrites.</i></p>	<p>Cela dépend des conditions de prise de la photo. il faut pouvoir identifier correctement les éléments requis pour avoir une description complète et cette description doit être réalisée lors de la première prise en charge pour pouvoir justifier un score.</p> <p>Si toutes les conditions sont respectées, cela peut être une possibilité.</p>
L***	3.772	<p><i>J'ai à vous soumettre une question :</i></p> <p><i>La manière de compter les plaies a été modifiées avec le manuel 2.0, on compte les plaies et plus les zones.</i></p> <p><i>Quand on a à faire à une plaie orthopédique de PTH ou PTG, on déclare une plaie et un drain éventuel, c'est simple et juste.</i></p> <p><i>Quand ce sont de multiples plaies pour des interventions telles que ligatures étagées pour des varices ou intervention de chirurgie plastique par liposuccion, cela est plus fastidieux à décrire, ne pourrait-on pas conserver la notion de zone qu'il y avait dans le manuel 1.6 en dénombrant le nombre de plaies par zone ce qui serait une manière de description et de situation des plaies. Ceci serait dans une procédure.</i></p> <p><i>Je vous remercie d'avance de l'attention et de la bonne suite que vous ferez à ma demande.</i></p>	<p>Il n'est pas envisageable au sein du même item d'utiliser deux modes de scorage différents. Votre remarque sera prise en considération lors d'une mise à jour ultérieure.</p>



DI-RHM 2.0/1 - foire aux questions

Questions résolues depuis le 01/01/2000 jusqu'au 05-02-19 inclus (63 questions)

Item	Réf.	Question	Réponse
L100	3.770	<i>Peut-on scorer la surveillance d'une intervention de la cataracte (ouverture du pansement pour mettre des gouttes) sous L100?</i>	Uniquement si une description de la plaie existe dans le dossier.
L200	3.719	<i>Dans le cadre d'une prise en charge d'une plaie (L200) concernant une intervention sur les varices, confirmez-vous qu'il faut coder la somme des différentes plaies liées à cette intervention lors du traitement de la plaie. Elles seront alors considérées comme des plaies indépendantes et donc, si elles répondent aux contrôles, pourront / devront être codées séparément ?</i> <i>Confirmez-vous aussi cela pour les autres plaies multiples liées à une même intervention par exemple les 3 ou 4 plaies de coelioscopie ?</i>	Non, il n'y a pas lieu de confirmer que cette intervention générera automatiquement l'enregistrement de plusieurs plaies. C'est la description des plaies qui permettra d'identifier le nombre de plaies à scorer. Si la description reprend toutes les plaies en une seule, on ne scorera qu'une seule plaie. Si chaque plaie est décrite de manière indépendante et que les soins sont effectués de manière indépendante, on scorera la somme de ces plaies.
L500	3.725	<i>Peut-on enregistrer des patients avec des phlébites au bras comme ayant une lésion dermatologique? Les bras sont soignés chaque jour avec du Bithiol®.</i>	Le code ICD-10 correspondant à la phlébite et la thrombophlébite est le 180. Cela ne cadre donc pas avec la définition de l'item.
M100	3.781	<i>Patient intubé qui a une hyperthermie. Patient alité et donc impossible de donner un bain et donc utilisation de coldpack, de drap refroidi. Peut-on scorer du M100 ?</i>	Non ces cas de figure ne cadrent pas avec la définition de l'item.



DI-RHM 2.0/1 - foire aux questions

Questions résolues depuis le 01/01/2000 jusqu'au 05-02-19 inclus (63 questions)

Item	Réf.	Question	Réponse
M100	3.639	<i>Système de réchauffement du sang et des fluides a. Réchauffeur de sang Ranger b. CritiCool & CureWrap</i>	<p>a. Selon nos recherches, un réchauffeur de sang et de fluides Ranger semble s'apparenter à une technique de réchauffement extracorporelle du sang et peut donc s'enregistrer sous M100/3.</p> <p>b. Un système CritiCool & CureWrap semble s'apparenter à une couverture chauffante et peut donc s'enregistrer sous M100/1.</p> <p>Serait-il possible de nous faire parvenir les informations complètes de ces produits? Quel est l'objectif de ces produits? Quelle est le but de leur utilisation?</p>
M100	3.663	<p><i>Score 1 : Est ce l'augmentation de la température de la chambre à 37°C lors de la réimplantation d'un doigt peut se scorer sous cet item?</i></p> <p><i>Score 1 : est-ce que l'Hilotherm (masuqe réfrigérant) utilisé après une chirurgie de "MKA" peut se scorer?</i></p> <p><i>Score 1 : est-ce que le Bear Hugger après une reconstruction mammaire peut se scorer?</i></p> <p><i>Score 3 : est-ce que le refroidissement du cerveau des prématurés en prévention des lésions cérébrales peut se scorer?</i></p>	<p>Ex.1: Le cas de figure de la température de la chambre ne s'inscrit pas dans la définition de l'item et ne peut donc pas s'enregistrer</p> <p>Ex.2: L'Hilotherm ne s'inscrit pas dans la définition de l'item et ne peut donc pas être enregistré.</p> <p>Ex.3: Le Bear hugger s'inscrit dans la définition des couvertures chauffantes et peut donc être enregistré.</p> <p>Ex.4: l'enregistrement de cet exemple est dépendant du matériel utilisé.</p>
M100	3.840	<p><i>Le cooling system " Criticool " (couverture) : OK pour avoir du M100 ? même si sert parfois à assurer une descente de la température centrale dans les traitements en hypothermie.</i></p> <p><i>Objectif du M100 = normothermie et plus ?</i></p> <p><i>Ex : viser l'hypothermie.</i></p>	<p>On parle ici de moyens de thermorégulation que ce soit pour réchauffer un patient ou pour le refroidir. Si toutes les conditions de définition et de contrôles sont respectées, cet item peut être scoré pour ce système.</p>



DI-RHM 2.0/1 - foire aux questions

Questions résolues depuis le 01/01/2000 jusqu'au 05-02-19 inclus (63 questions)

Item	Réf.	Question	Réponse
M100	3.773	<i>Il s'agit d'un enfant en hyperthermie aux soins intensifs . Pour diminuer sa température, des coldpacks sont appliqués (son état ne lui permet pas d'avoir un bain, les bains " froids " sont de plus en plus déconseillés) et sa température est prise en centrale. Nous avons tous les contrôles de scorage. Pouvons-nous scorer un M100/1 ?</i>	Cette méthode de refroidissement ne cadre pas avec les éléments de la définition. elle ne peut donc justifier l'enregistrement de cet item. Nous tiendrons compte de votre remarque lors de la prochaine mise à jour.
N100	3.765	<i>- L'administration des cellules souches hématopoïétiques autologues - L'administration des cellules souches hématopoïétiques allogéniques - L'administration de lymphocytes allogéniques</i>	Ces 3 composés ne correspondent pas à la liste exhaustive sous N100. Ils doivent donc être enregistrés sous H200 si toutes les conditions sont remplies.
N100	3.749	<i>Dans le manuel sous les possibilités de codage de l'item N100, il est écrit : le nombre de poche et dans le Powerpoint, il est écrit 'nombre de poches différentes' -> quelle est donc la possibilités de score?</i>	Il s'agit exactement de la même possibilité de codage dans les 2 cas : le nombre de poche administrées.
N100	3.807	<i>Peut-on scorer sour N100 le Multigam, l'Octagam et les Gammaglobulines? Ces produits proviennent du Plasma et doivent avoir la même surveillance que pour l'administration de produits sanguins.</i>	Non, ces composants ne sont pas dans la liste limitative et doivent donc être enregistrés sous la classe H si toutes les conditions sont remplies.



DI-RHM 2.0/1 - foire aux questions

Questions résolues depuis le 01/01/2000 jusqu'au 05-02-19 inclus (63 questions)

Item	Réf.	Question	Réponse
N200	3.760	<p><i>Est-ce que l'item N200 peut être enregistré si: Le jour 1 : une perfusion est présente et tous les contrôles sont respectés. Une perfusion d'entretien est administrée ce jour. Le jour 2 la perfusion continue de couler, mais sans autre médication. Ce jour, on a une surveillance avec un résultat et une signature. Peut-on scorer le jour 2 également un N200 ?</i></p>	<p>Il est nécessaire qu'il y ait des activités liées à la présence de cette voie. Il peut s'agir soit de l'administration de médicaments, soit de soins et/ou surveillance de la voie d'accès avec résultats . Dans ce cas-ci, si toutes les conditions sont respectées, on pourrait donc enregistrer un N200.</p>
N200	3.748	<p><i>Dans le cas d'un épisode de soins au cours duquel il y a une perfusion du début à la fin de l'épisode de soins, mais aucun changement de perfusion, aucune administration de médicaments, mais seulement un soin du pansement au point de ponction. Dans ce cas, le soin de pansement peut être considéré comme une «utilisation de la voie» et l'item N200 peut être scoré?</i></p>	<p>Il convient que la voie d'accès, bien identifiée, soit utilisée durant l'épisode de soin. Dans le cadre de la perfusion, si toutes les conditions sont remplies, elle peut justifier l'utilisation de la voie. Les soins aux pansements recouvrant le voie d'accès, s'ils sont clairement documentés et validés, avec l'indication d'un résultat dans le dossier, peuvent justifier l'enregistrement de l'item N200.</p>
N200	3.755	<p><i>Peut-on scorer un cathéter urinaire comme une sonde de rinçage sous N200?</i></p>	<p>Cette voie n'est pas dans la liste exhaustive des voies d'accès justifiant l'enregistrement d'un N200.</p>
N200	3.665	<p><i>Un KT bouchonné qui est rincé avec du Posiflush (NaCl 0,9%) peut-il être scoré sous N200?</i></p>	<p>Il est clairement indiqué dans la définition de cet item que le flush d'un cathéter est considéré comme activité attestant de l'utilisation d'une voie d'accès.</p>



DI-RHM 2.0/1 - foire aux questions

Questions résolues depuis le 01/01/2000 jusqu'au 05-02-19 inclus (63 questions)

Item	Réf.	Question	Réponse
N300	3.612	<p><i>Sous les items N300 et V500, on retrouve une nouvelle remarque: "le type d'analyse effectuée par le laboratoire ne suffit pas à identifier le type de prélèvement utilisé."</i></p> <p><i>Cette remarque ne nous paraît pas claire à interpréter. pouvez-vous nous éclairer?</i></p>	<p>Pour l'enregistrement de l'item N300, le dossier (infirmier) doit toujours permettre d'identifier clairement la voie de prélèvement d'un échantillon de sang (condition de contrôle: type de prélèvement sanguin et nombre de prélèvements sanguins effectués), le résultat (condition de contrôle: les résultats de chaque analyse) et le prélèvement lui-même.</p> <p>Par la remarque "le type d'analyse effectué par le laboratoire ne permet pas d'identifier le type de prélèvement sanguin", on entend qu'il ne suffit pas de trouver un résultat d'analyse de laboratoire pour déterminer qu'il s'agit d'un échantillon de sang veineux. Le V500 suit la même logique.</p>
N600	3.754	<p><i>Peut-on scorer une cardioversion sous l'item N600?</i></p>	<p>La cardio version ne répond pas à la définition de l'item N600 (voir la remarque concernant la défibrillation qui n'est pas considérée comme une assistance cardio-vasculaire). De plus, il semble que cette technique ne soit pas réalisée dans l'unité de soins mais plutôt en salle d'examen, où le DI-RHM n'est pas enregistré.</p>
R100	3.731	<p><i>Si " pas de points à retenir ", faut-il une trace écrite papier ou informatisée comme quoi on s'est posé la question ?</i></p>	<p>Pour enregistrer un R100, il faut que toutes les conditions soient respectées. Les résultats et évaluation sont donc requis. Tous ces éléments doivent se retrouver dans le dossier.</p>



DI-RHM 2.0/1 - foire aux questions

Questions résolues depuis le 01/01/2000 jusqu'au 05-02-19 inclus (63 questions)

Item	Réf.	Question	Réponse
R100	3.626	<p><i>Cibles:</i> <i>-Inquiétudes</i></p> <p><i>Données:</i> <i>- patient dit ne pas trouver le sommeil car a peur du déroulement de l'intervention</i> <i>- pleure en disant qu'il a peur de la journée de demain</i></p> <p><i>Actions:</i> <i>- écouter ses craintes</i> <i>- expliquer le type d'intervention</i> <i>- rassurer</i> <i>- expliquer le déroulement de la journée de demain</i> <i>- OM: 1co Loramet</i></p> <p><i>Résultats:</i> <i>- dort jusqu'à 6h</i></p>	<p>Il semble que toutes les conditions soient remplies pour pouvoir enregistrer cet item.</p>



DI-RHM 2.0/1 - foire aux questions

Questions résolues depuis le 01/01/2000 jusqu'au 05-02-19 inclus (63 questions)

Item	Réf.	Question	Réponse
R100	3.627	<p><i>Cibles :</i></p> <ul style="list-style-type: none">-Décès <p><i>Données:</i></p> <ul style="list-style-type: none">-- Hospitalisée pour néo généralisé en fin de vie- Médecin a constaté le décès à 10h- Fille présente mais très choquée car elle ne pensait que ça surviendrait aussi vite- Elle pleure et manifeste le désir d'assister à la toilette mortuaire <p><i>Actions:</i></p> <ul style="list-style-type: none">- écouter ses ressentis- respecter ses choix et la laisser participer à la TM- lui proposer d'appeler quelqu'un d'autre auprès d'elle- proposer l'aide de la psychologue <p><i>Résultats:</i></p> <ul style="list-style-type: none">-Elle nous remercie et dit que cela l'a beaucoup rassurée-Elle prend note du numéro et dit qu'elle n'hésitera pas à la contacter	<p>L'enregistrement du DI-RHM n'est effectif que durant le séjour du patient dans une unité et ce jusqu'à sa mort. Lors du décès du patient, le dossier est clôturé. La situation décrite ne peut donc être enregistrée. Le soutien de la personne significative durant la dernière phase de vie du patient peut par contre être enregistré.</p>
S***	3.839	<p><i>Une infiltration est-elle une intervention chirurgicale? Que scorer? S100 ou S200 ou rien?</i></p>	<p>Une infiltration n'est pas une intervention chirurgicale et n'est pas dans la liste des examens possibles.</p>



DI-RHM 2.0/1 - foire aux questions

Questions résolues depuis le 01/01/2000 jusqu'au 05-02-19 inclus (63 questions)

Item	Réf.	Question	Réponse
S100	3.836	<p><i>L'éducation doit-elle concerner des sujets spécifiques (allaitement, auto-sondage, soins de stomie)?</i></p> <p><i>Ou peut-il y avoir un plan d'éducation pour une population spécifique avec diverses rubriques (patient chirurgical avec : alimentation, mobilité, soins d'hygiène avec pansement, médication) ?</i></p>	<p>Il est difficile de répondre à cette question sans un exemple. Le plan d'éducation doit toujours contenir un aperçu des connaissances, des habitudes et des compétences du patient, des problèmes, des objectifs, des résultats attendus, des interventions infirmières prévues et réalisées, et vise les tiers à acquérir des connaissances, capacités ou compétences. Le plan d'éducation standard permet une réponse systématique au problème d'un patient. Le plan d'éducation doit être structuré et les interventions réalisées doivent pouvoir être clairement identifiées et reliées au sujet de l'éducation. Un plan d'éducation trop global ne permettra pas de justifier un S100.</p>
V300- V400	3.680	<p><i>Peut-on scorer dans toutes les unités comme suivi continu le suivi de la température prise toutes les 2 h 3 fois avec un thermomètre normal?</i></p> <p><i>Vb T 0: 36</i></p> <p><i>T+2: 36/1</i></p> <p><i>T+4: 36</i></p>	<p>Pour pouvoir scorer un V400, il convient que le paramètre soit suivi à l'aide d'un appareillage permettant un monitoring continu, tel qu'indiqué clairement dans la définition. Un thermomètre traditionnel ne correspond pas à cette catégorie. si tous les contrôles ne sont pas réunis, alors, la mesure des paramètres peut être enregistrée sous V300.</p>



DI-RHM 2.0/1 - foire aux questions

Questions résolues depuis le 01/01/2000 jusqu'au 05-02-19 inclus (63 questions)

Item	Réf.	Question	Réponse
V300- V400	3.614	<p><i>Comment scorer la tension artérielle en continu avec une manchette? Est-ce sous V300 ou V400?</i></p> <p><i>Précédemment, la tension en continu ne pouvait se prendre que de manière invasive.</i></p>	<p>"Tout d'abord, nous tenons à souligner que l'item V300 concerne la mesure discontinue de paramètres et non comme vous le mentionnez la mesure continue.</p> <p>De plus, la distinction entre une mesure continue (V400) et une mesure discontinue (V300) est faite par certaines conditions que vous pouvez toujours trouver dans les conditions de contrôle.</p> <p>Paramètres et valeurs avec:</p> <ul style="list-style-type: none">- 3 valeurs minimum par paramètre: (en chiffres ou sous forme de graphique) écrites et validées par une infirmière ou enregistrées dans le dossier électronique avec validation électronique ou une impression validée par l'infirmière qui a effectué la mesure- Un intervalle maximum de 3 heures entre 2 valeurs du même paramètre. <p>De plus, le fichier doit faire la distinction entre les paramètres suivis de manière continue et les paramètres suivis de manière discontinue.</p> <p>La surveillance continue est effectuée par un appareil qui mesure et affiche en permanence les paramètres.</p> <p>La surveillance de la pression artérielle via un «moniteur» dans lequel la machine «gonfle» à intervalles réguliers pour mesurer la pression artérielle est également considérée comme un paramètre continu selon le manuel de codage 2.0 (si les conditions de surveillance sont remplies). Le dossier doit toujours indiquer clairement qu'il s'agit du suivi de la pression artérielle via un moniteur. (par exemple en ajoutant le mot "continu" dans le dossier).</p> <p>En revanche, la surveillance de la pression artérielle avec un tensiomètre «manuel» via une manchette ne peut jamais être considérée comme continue, car il n'est pas question ici d'un</p>



DI-RHM 2.0/1 - foire aux questions

Questions résolues depuis le 01/01/2000 jusqu'au 05-02-19 inclus (63 questions)

Item	Réf.	Question	Réponse
			appareil qui mesure les paramètres en continu.
V400	3.796	<i>Est-ce que le monitoring foetal peut encore se scorer sous l'item V400?</i>	Le suivi du monitoring foetal est maintenant scoré sous W200.
V400	3.742	<i>Suite à une discussion lors des exercices, l'exemple suivant a été utilisé pour confirmer un V400. Le fait de mesurer la température à l'aide d'un thermomètre classique et cela au moins trois fois en respectant un écart maximum de 3 heures entre les mesures, peut être compter comme V400 ? Il me semblait que la présence d'un appareil (monitoring) était nécessaire pour valider ce score.</i>	Comme indiqué dans la définition, il est nécessaire que soit présent un appareillage permettant la mesure en continu. Le cas du thermomètre classique ne le permet pas.
V400	3.738	<i>Petite question concernant la température centrale qui porte à confusion et pour laquelle nous souhaiterions être éclairés. Est-ce que la température corporelle centrale est celle prise par un thermomètre en auriculaire ou en anal par exemple ou plutôt celle mesurée via une sonde, swan ganz par exemple. Merci pour votre retour.</i>	Par définition, la température centrale est la température interne. Un des moyens de la mesurer est en effet via une sonde de Swan Ganz.



DI-RHM 2.0/1 - foire aux questions

Questions résolues depuis le 01/01/2000 jusqu'au 05-02-19 inclus (63 questions)

Item	Réf.	Question	Réponse
V400	3.756	<p><i>Lors de la formation pratique de ce 27/02 (DI-RHM 2.0) il a été soulevé que la prise de paramètre sans appareillage spécifique qui permet de mesurer les paramètres de façon continue pouvait malgré tout se scorer en V400 si on retrouvait tous les contrôles. Exemple cité ? la température via thermomètre classique. Qu'en est-il exactement ?</i></p> <p><i>Si oui, faut-il encore alors indiquer que le paramètre est mesuré de manière continue ou discontinue, si les contrôles justifient " le mode continu " et que celui-ci prime sur le discontinu si deux mêmes paramètres sont pris en continu et en discontinu dans le même épisode de soins.</i></p> <p><i>Je vous remercie d'avance pour votre réponse.</i></p>	<p>Pour pouvoir scorer un V400, il convient que le paramètre soit suivi à l'aide d'un appareillage permettant un monitoring continu, tel qu'indiqué clairement dans la définition. Un thermomètre traditionnel ne correspond pas à cette catégorie. si tous les contrôles ne sont pas réunis, alors, la mesure des paramètres peut être enregistrée sous V300.</p>
V500	3.837	<p><i>Que doit-on scorer lorsqu'on a un prélèvement pour le MRSA au niveau du nez, de la gorge et d'une plaie?</i></p> <p><i>Les prélèvements sont mentionnés dans le dossier et les résultats sont fournis dans le dossier électronique par le labo soit dans un seul rapport groupé soit via un rapport par prélèvement.</i></p>	<p>Si chaque prélèvement est clairement identifié et que les résultats sont fournis individuellement par prélèvement, alors on totalise l'ensemble des prélèvements</p>
V700	3.782	<p><i>Patient intubé aux soins intensifs et on utilise des mesure de contention physique (liens) vu le contexte (alité, intubé, beaucoup appareillages). Peut-on scorer du V700 ? Echelle ??</i></p>	<p>Le problème de désorientation doit être évalué à l'aide d'un instrument de mesure validé.</p>



DI-RHM 2.0/1 - foire aux questions

Questions résolues depuis le 01/01/2000 jusqu'au 05-02-19 inclus (63 questions)

Item	Réf.	Question	Réponse
V700	3.724	<i>Aux soins intensifs, les patients ventilés sont souvent attachés afin de prévenir le retrait de leur tube. Peut-on scorer cela sous V700 (1 ou 2), si toutes les conditions sont remplies?</i>	<p>l'item V700/2 peut être enregistré lorsque toutes les conditions sont respectées. Dans ce cas:</p> <ol style="list-style-type: none">1) le problème de désorientation évalué à l'aide d'un instrument de mesure valide.2) Une procédure de mise en place des moyens de contention.3) Une observation de l'évolution de la désorientation par l'infirmier et par épisode de soins.4) Le début et la fin de chaque contention.5) l'évaluation de la nécessité de moyens de contention par épisode de soins par l'infirmière <p>Si tous les contrôles sont respectés, cela peut être enregistré.</p>
W100	3.845	<i>Dans la possibilité de score, il y a: "nombre d'activités réalisées" et non "nombre d'activités différentes réalisées". Pour nous, cela veut dire que l'on peut sommer le nombre d'activités. Exemple: 2 massages + 1x ballon + 1x bain + 3 changements de position = cela donne un score de 7 Cependant, dans le système on ne peut remplir qu'un score de 4 maximum "4", car dans ce cas, on obtient un message d'erreur tel que "W100: score supérieur à 4 impossible" Soit, le manuel doit être adapté pour intégrer le terme 'différentes' (comme pour le W200), soit les contrôles du portail doivent être adaptés pour permettre un score supérieur à 4.</i>	<p>Il s'agit d'une erreur de frappe en Néerlandais. il manque le mot "différentes".</p>
W200	3.834	<i>En comparant la version 1.6 et la version 2.0, la liste des paramètres a été modifiée: le monitoring foetal a disparu et l'oxymétrie cérébrale a été rajoutée. Est-ce correct?</i>	<p>Le suivi du monitoring foetal est maintenant scoré sous W200.</p>



DI-RHM 2.0/1 - foire aux questions

Questions résolues depuis le 01/01/2000 jusqu'au 05-02-19 inclus (63 questions)

Item	Réf.	Question	Réponse
Z100	3.804	<i>Si toutes les conditions sont remplies est-ce que les outils de screening ci-dessous peuvent justifier l'enregistrement de cet item s'ils sont utilisés par des infirmiers de l'unité: -GRP (profil de risque gériatrique) -BMI -Apgar score -Latches score</i>	Il est de la responsabilité des institutions de faire les recherches nécessaires pour s'assurer de la validité de ces échelles, d'en fournir les références et consignes d'utilisation.
Z200	3.758	<i>Est-ce qu'une assistance à un acte médical invasif délégable (intubation pour une SISU) à une infirmière spécialisée peut être validé par une infirmière non-spécialisée ?</i>	Un acte médical non délégable est un soin qu'un médecin doit réaliser personnellement et qui ne peut pas être délégué à une infirmière ou une infirmière spécialisée. dans le cas que vous décrivez, il est clairement indiqué que l'acte peut être délégué. cel veut dire qu'il ne peut être enregistré sous Z200.
Z200	3.757	<i>Est-ce que l'assistance au retrait d'un acte invasif non délégable peut être scorée ?</i>	Cette question est peu claire et manque de précision. Si cet acte est un acte invasif non délégable, alors l'assistance peut être enregistrée si toutes les conditions sont remplies.