

Clinique	Remarques	Cotation	Documents de Relevé
<p>Mme Amélie MEUNIER, épouse LESBIN, née le 29 février 1955 est hospitalisée en HDT dans le service depuis le samedi 7 octobre 2000 pour un second accès maniaque. Elle a été adressée par son médecin traitant qui la suit depuis 15 ans. Le premier épisode avait nécessité également une hospitalisation en HDT de huit semaines en mars 1997.</p> <p>Mme Meunier habite 12 Grande rue à Amiens (80000). Elle est mariée depuis 25 ans, elle a trois enfants. Elle travaille depuis 20 ans comme chargée de clientèle dans un établissement du Crédit Rural. Elle est capable majeure.</p> <p>La mesure d'HdT est levée pour le vendredi 20/10/2000.</p> <p>Elle sort le mardi 24 octobre 2000, vers son domicile.</p> <p>Le projet thérapeutique à la sortie comprend une première étape de suivi rapproché par des entretiens infirmiers au domicile et des entretiens médicaux en CMP avant prise en charge en CATTP au début novembre.</p>	<p><i>Nous obtenons l'identité, l'âge, le sexe du patient. Nous pouvons décrire sa pathologie, nous connaissons ses antécédents immédiats et lointains.</i></p> <p><i>Elle est présente dans le service au début de la période d'étude</i></p> <p><i>Nous connaissons ses caractéristiques démographiques ainsi que ses caractéristiques sociales à l'entrée dans le séjour. Nous pouvons décrire les éléments d'ancienneté de soins</i></p> <p><i>Cinq volets de recueil de données seront à remplir :</i></p> <p><i>IDENTIFICATION PRÉSENCES MOUVEMENTS MORBIDITÉ HEBDOMADAIRE CARACTÉRISTIQUES S-D</i></p> <p><i>La levée de l'HdT devra être repérée dans le volet « présences</i></p> <p><i>La patiente est présente depuis le 07/10/2000.</i></p> <p><i>Elle a été adressée par son médecin traitant, elle est alors en provenance de son domicile.</i></p> <p><i>La date de sortie est le mardi 24/10/2000.</i></p> <p><i>La sortie est une sortie définitive.</i></p> <p><i>La destination est le domicile.</i></p>	<p style="text-align: center;">IDENTIFICATIONS</p> <p><b>Identité</b> à figurer dans la bande en haut du formulaire de relevé. Faire figurer les N° Patient, Séjour etc en accord avec le DIM et le bureau des séjours.</p> <p><b>Identification :</b> Établissement, service, N° Patient, N° Séjour.</p> <p style="text-align: center;">PRÉSENCES</p> <p><b>Présences:</b> Du 07/10/2000 au 24/10/2000 Présence en Hdt du 07 au 20/10/2000</p> <p><b>Nature du séjour:</b> Unité temps-complet : <b>1</b></p> <p><b>Ancienneté du séjour:</b> Inscrire en JJ/MM/AAAA : <b>07/10/2000</b></p> <p><b>Mode légal du séjour:</b> Hospitalisation sur demande d'un tiers: <b>2</b> Lors du changement de mode de placement le 20/10 Noter le nouveau mode légal de séjour: <b>1</b> (case inf drte)</p> <p style="text-align: center;">MOUVEMENTS</p> <p><b>Date d'entrée:</b> Sur les 4 (quatre) RIS-HC : <b>07/10/2000</b></p> <p><b>Date de sortie:</b> Sur les 3 (trois) premiers RIS-HC : <b>laisser en blanc</b> Sur le dernier RIS-HC : <b>24/10/2000</b></p> <p><b>Entrée:</b> Directe : <b>8</b></p> <p><b>Provenance:</b> Domicile : <b>8</b></p> <p><b>Sortie:</b> Définitive : <b>8</b> (dernier RIS-HC seulement)</p> <p><b>Destination:</b> Domicile : <b>8</b> (dernier RIS-HC seulement)</p>	<p style="text-align: center;">OUVRIR un premier: <b>Recueil d'information PMSI Temps Complet / RIS-HC</b> au 7 octobre 2000.</p> <p>Utiliser les <b>rubriques:</b></p> <p><b>Identifiant patient Présences Mouvements Morbidity Hebdomadaire caractéristiques socio- démographiques.</b></p> <p><b>La semaine suivante, du 9 au 15 Utiliser un second RIS-HC</b></p> <p><b>Puis du 16 au 22 un troisième RIS-HC</b></p> <p><b>Et du 23 au 24 un quatrième RIS-HC</b></p> <p><b>Chacun des RIS-HC portera le même N° de séjour mais chaque RIS-HC portera un N° RIS-HC UNIQUE</b></p>

Clinique	Remarques	Cotation	Documents de Relevé
<p>Il s'agit, pour Mme MEUNIER d'un second épisode maniaque. Elle ne présente pas de symptômes psychotiques. Au cours de la période séparant son premier accès du second, il n'a pas été remarqué d'épisode dépressif ou même de tendance dépressive. Une anamnèse approfondie et plusieurs entretiens avec la sœur et le mari, n'ont pas apporté d'élément en faveur d'épisodes dépressifs même anciens. Les trois épisodes de post-partum ont été sans vagues.</p> <p>Avant le premier accès et dans la période intercurrente, Mme Meunier n'a pas présenté de troubles du caractère ou de la personnalité.</p> <p>Elle est par ailleurs en bonne santé physique.</p> <p>Le fonctionnement global est satisfaisant, même si la persistance de symptômes et les effets secondaires du traitement ralentissent Mme Meunier. L'EGF est cotée à 60.</p> <p>L'alimentation, la mobilité, la continence, l'habillement sont normaux. La communication reste un peu en deçà du niveau habituel de madame Meunier, le comportement est un peu ralenti.</p>	<p><i>Les soins principaux de chacune des semaines de présence sont centrés sur le traitement de l'accès maniaque</i></p> <p><i>La cotation d'un épisode maniaque sans symptôme psychotique est F30.1 s'il s'agit d'un premier épisode. Ici nous sommes en présence d'un second épisode qui sera donc coté en trouble affectif bipolaire, épisode actuel maniaque sans symptôme psychotique F31.1.</i></p> <p><i>Le diagnostic de trouble affectif bipolaire, épisode actuel maniaque sans symptôme psychotique F31.1 est à la fois celui utilisé pour le diagnostic principal et le diagnostic psychiatrique longitudinal.</i></p> <p><i>Il n'y a pas de pathologie somatique lourde associée.</i></p> <p><i>Il n'y a pas de facteurs environnementaux précipitants ou en relation avec l'épisode actuel.</i></p> <p><i>Il n'y a pas de cause externe de morbidité.</i></p> <p><i>L'EGF est estimée à 60.</i></p> <p><i>La dépendance est cotée 1 pour l'alimentation, la mobilité, la continence, la toilette et l'habillement. Elle est cotée 2 pour la communication et le comportement.</i></p> <p><i>Il n'y a pas eu d'isolement.</i></p> <p><i>L'accompagnement thérapeutique dans le milieu scolaire ne concerne que les enfants.</i></p>	<p>MORBIDITÉ HEBDOMADAIRE</p> <p><b>Situation clinique et soins principaux:</b> Coter <b>F31.1</b></p> <p><b>Situation clinique associée:</b> Pas de cotation =&gt; <b>vide</b></p> <p><b>Diagnostic psychiatrique longitudinal :</b> Coter <b>F31.1</b> (<i>idem diagnostic principal dans ce cas</i>)</p> <p><b>Diagnostic somatique associé :</b> Pas de cotation =&gt; <b>vide</b></p> <p><b>Demandant plus d'une heure de soins par jour :</b> Coter <b>2 (non)</b></p> <p><b>Facteur environnemental 1 :</b> Pas de cotation =&gt; <b>vide</b></p> <p><b>Facteur environnemental 2 :</b> Pas de cotation =&gt; <b>vide</b></p> <p><b>Cause externe :</b> Pas de cotation =&gt; <b>vide</b></p> <p><b>EGF :</b> coter <b>60</b></p> <p><b>Dépendance ;</b> Habillage : <b>1</b> ./ Mobilité: <b>1</b> / Alimentation : <b>1</b> / Continence : <b>1</b> / Communication : <b>2</b> / Comportement : <b>2</b>.</p> <p><b>Mise en chambre d'isolement :</b> Coter <b>2 (non)</b></p> <p><b>Accompagnement dans le milieu scolaire :</b> Ne concerne que les enfants.</p>	<p><b>Recueil d'information PMSI Temps Complet - RIS-HC</b></p>

<b>Clinique</b>	<b>Remarques</b>	<b>Cotation</b>	<b>Documents de Relevé</b>
<p>Mme Amélie MEUNIER, épouse LESBIN, est née le 29 février 1955</p> <p>Mme Meunier habite 12 Grande rue à Amiens (80000). Elle est mariée depuis 25 ans, elle a trois enfants. Elle travaille depuis 20 ans comme chargée de clientèle dans un établissement du Crédit Rural. Elle est capable majeure.</p>		<p>CARACTÉRISTIQUES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES</p> <p><b>démographiques :</b></p> <p><b>Sexe : 2</b> (féminin) (<i>dans le bandeau identifiant</i>)</p> <p><b>Date de naissance : 29/02/1955</b> (<i>bandeau identifiant</i>)</p> <p><b>Code postal de résidence : 80000</b></p> <p><b>Patient SDF : 2</b> (non)</p> <p><b>Caractéristiques sociales :</b></p> <p><b>Mode de vie : 2</b> (en famille)</p> <p><b>Situation matrimoniale légale: 2</b> (mariée)</p> <p><b>Activité : 2</b> (profession milieu ordinaire)</p> <p><u>Cocher</u> : <b>ressources propres</b></p> <p><b>Responsabilité légale : 4</b> (capable majeur)</p> <p><b>Nature de la protection : 1</b> (aucune)</p> <p><b>Autorité parentale: 0</b> (ne concerne que les enfants)</p> <p><b>Année de premier contact: 1997.</b></p>	<p><b>Recueil d'information PMSI Temps Complet - RIS-HC</b></p>

Clinique	Remarques	Cotation	Documents de Relevé
<p>Mme MEUNIER a regagné son domicile le mardi 24 octobre 2000 après-midi, accompagnée par M. DELION infirmier du service qui doit rencontrer au domicile de la patiente la sœur de celle-ci afin de garantir la bonne prise du traitement et une surveillance de la réadaptation au domicile.</p> <p>M. DELION revient le jeudi 26/10/2000 et le samedi 28/10/2000, comme convenu avec Mme MEUNIER et sa sœur pour faire le point sur le suivi du traitement et sur l'évolution de l'état de Mme MEUNIER. Chacun des entretiens de M. DELION au domicile de la patiente a duré une heure.</p>	<p><i>La journée du mardi 24/10/2000 a déjà été enregistrée sur le RISHC, comme une journée de séjour. L'accompagnement réalisé par M. DELION est intégré dans cette journée.</i></p> <p><i>Les deux entretiens au domicile des jeudi et samedi 26 et 28/10/2000 sont à prendre en compte comme actes ponctuels sur le recueil d'information standard RISE pour les actes EDGAR.</i></p> <p><i>Les volets à remplir seront.</i></p> <p><i>IDENTIFICATION</i></p> <p><i>CARACTÉRISTIQUES S-D.</i></p> <p><i>MORBIDITÉ</i></p> <p><i>RELEVÉ DES ACTES</i></p> <p><i>La morbidité figure sur un volet pour l'ambulatoire légèrement différent de celui du RISHC (morbidité simplifiée)</i></p> <p><i>Les Caractéristiques pour l'ambulatoire reprennent des items semblables à ceux du RISHC.</i></p> <p><i>Les caractéristiques sont sans changement par rapport à la période d'hospitalisation et la morbidité reste la même.</i></p>	<p style="text-align: center;">IDENTIFICATIONS</p> <p><b>Identité :</b></p> <p><b>Identification :</b> Établissement, service, N° Patient. <i>Faire figurer N° Patient à l'identique de celui existant pour le RIS-HC déjà ouvert. Il n'y a pas de N° de séjour à faire figurer.</i></p> <p style="text-align: center;">CARACTÉRISTIQUES</p> <p><b>Caractéristiques démographiques :</b>  <b>Sexe : 2</b> (féminin) (<i>dans le bandeau identifiant</i>)  <b>Date de naissance : 29/02/1955</b> (<i>bandeau identifiant</i>)  <b>Code postal de résidence : 80000</b>  <b>Patient SDF : 2</b> (non)</p> <p><b>Caractéristiques sociales :</b>  <b>Mode de vie : 2</b> (en famille)  <b>Situation matrimoniale légale: 2</b> (mariée)  <b>Activité : 2</b> (profession milieu ordinaire)  <u>Cocher</u> : <b>ressources propres</b>  <b>Responsabilité légale : 4</b> (capable majeur)  <b>Nature de la protection : 1</b> (aucune)  <b>Autorité parentale: 0</b> (ne concerne que les enfants)  <b>Année de premier contact: 1997.</b></p> <p style="text-align: center;">MORBIDITÉ</p> <p><b>Situation clinique et soins principaux:</b> Coter <b>F31.1</b>  <b>Situation clinique associée:</b> Pas de cotation =&gt; <b>vide</b>  <b>Diagnostic psychiatrique longitudinal :</b> Coter <b>F31.1</b>  Coter <b>F31.1</b> (<i>idem diagnostic principal dans ce cas</i>)  <b>Diagnostic somatique associé :</b> Pas de cotation = <b>vide</b>  <b>Facteur environnemental 1 :</b> Pas de cotation =&gt; <b>vide</b>  <b>Facteur environnemental 2 :</b> Pas de cotation =&gt; <b>vide</b>  <b>Cause externe :</b> Pas de cotation =&gt; <b>vide</b></p>	<p style="text-align: center;">OUVRIR un <b>RIS-E</b>  <b>Recueil d'Information Standard</b>  <b>EDGAR</b>  au jeudi 26 octobre 2000.</p>

Clinique	Remarques	Cotation	Documents de Relevé
<p>M. DELION, infirmier du service, revient le jeudi 26/10/2000 et le samedi 28/10/2000, comme convenu avec Mme MEUNIER et sa sœur pour faire le point sur le suivi du traitement et sur l'évolution de l'état de Mme MEUNIER. Chacun des entretiens de M. DELION au domicile de la patiente a duré une heure. Il n'y a pas eut de soins physique, l'entretien n'a pas fait appel à un médecin, 1 seul intervenant a été concerné, la structure de référence dans laquelle se déroule l'acte est le domicile.</p>	<p><i>Les deux entretiens au domicile des jeudi et samedi 26 et 28/10/2000 sont à prendre en compte comme actes ponctuels sur le recueil d'information standard pour les actes EDGAR.</i></p> <p><i>Il s'agit de deux entretiens sans soins physiques, d'une durée d'1 h 00, non médicalisés, réalisés par un seul intervenant, au domicile de la patiente (15), ce ne sont pas des actes de groupe, il n'y a donc qu'un seul patient concerné.</i></p> <p><i>2 lignes seront à remplir une en date du 26/10/2000, l'autre en date du 28/10/2000.</i></p>	<p>RELEVÉ DES ACTES</p> <p><b>Première ligne</b>  Date de l'acte: <b>26/10/2000</b>  Type d'acte : <b>E</b>  Lieu de l'acte: <b>15</b> (domicile)  Total intervenants : <b>1</b> (1 seul)  Nature intervenants : <b>1I</b> (1 seul Infirmier)  Nombre de patients : <b>1</b> (1 seul)  Durée : <b>h : 1 - mm : 00</b></p> <p><b>Seconde ligne</b>  Date de l'acte: <b>28/10/2000</b>  Type d'acte : <b>E</b>  Lieu de l'acte: <b>15</b> (domicile)  Total intervenants : <b>1</b> (1 seul)  Nature intervenants : <b>1I</b> (1 seul Infirmier)  Nombre de patients : <b>1</b> (1 seul)  Durée : <b>h : 1 - mm : 00</b></p>	<p>UTILISER le <b>RIS-E:</b>  <b>Recueil d'Information Standard</b>  <b>EDGAR</b>  OUVERT  au jeudi 26 octobre 2000.</p>

Clinique	Remarques	Cotation	Documents de Relevé
<p>Mme MEUNIER se rend au CMP le lundi 30/10/00 pour y rencontrer le Docteur ARMAND, comme prévu à la fin de son séjour hospitalier. L'entretien dure 3/4 d'heure et permet le réajustement du traitement. Au cours de cet entretien, il est décidé que le mercredi 1<sup>er</sup> novembre Mme MEUNIER reverra le Dr. ARMAND avec Mme BEDIER, assistante sociale du service pour faire le point par rapport à l'emploi. Il est également convenu qu'en prévision de sapsrise en charge en CATTP dans la seconde semaine de novembre, Mme MEUNIER participera à un groupe de parole de ce CATTP le vendredi 3 novembre.</p> <p>La rencontre avec le médecin et l'assistante sociale le 01/11/2000 dure 45 minutes et se tient au CMP.</p> <p>Le Groupe de parole auquel participe Mme MEUNIER le 03/11/2000 dure 1 h 30, réunit 8 patients et est animé par le médecin responsable du CATTP, la psychologue et une infirmière. Il se tient dans le CATTP</p>	<p><i>Vous poursuivez pour la même patiente la cotation de l'activité ambulatoire par actes ponctuels. Il n'est pas nécessaire, même si l'on est dans une autre semaine que la précédente de rouvrir un volet caractéristiques si aucune caractéristique médicale sociale ou démographique de la patiente n'a changé. De même, tant que des lignes sont disponibles pour relever l'activité sur le RISE, il n'est pas nécessaire d'en ouvrir un nouveau.</i></p> <p><i>Le 30/10/2000 : un entretien de durée moyenne (45 mn), médicalisé, par un seul intervenant, au CMP.</i></p> <p><i>Le 01/11/2000 : un entretien de durée moyenne (45 mn), médicalisé, avec deux intervenants, au CMP.</i></p> <p><i>Le 03/11/2000 : une participation à un groupe de durée longue, médicalisé, avec trois intervenants, à l'hôpital de jour et concernant 8 patients.</i></p>	<p>RELEVÉ DES ACTES (suite)</p> <p><b>Troisième ligne</b>  Date de l'acte: <b>30/10/2000</b>  Type d'acte : <b>E</b>  Lieu de l'acte: <b>01</b> (CMP)  Total intervenants : <b>1</b> (1 seul)  Nature intervenants : <b>1M</b> (1 seul Médecin)  Nombre de patients : <b>1</b> (1 seul)  Durée : <b>h : 0 - mn : 45</b></p> <p><b>Quatrième ligne</b>  Date de l'acte: <b>01/11/2000</b>  Type d'acte : <b>E</b>  Lieu de l'acte: <b>01</b> (CMP)  Total intervenants : <b>2</b> (2 intervenants)  Nature intervenants : <b>1M - 1A</b> (1 Médecin 1 Assist. Soc.)  Nombre de patients : <b>1</b> (1 seul)  Durée : <b>h : 0 - mn : 45</b></p> <p><b>Cinquième ligne</b>  Date de l'acte: <b>03/11/2000</b>  Type d'acte : <b>G</b>  Lieu de l'acte: <b>33</b> (CATTP)  Total intervenants : <b>3</b> (3 intervenants)  Nature intervenants : <b>1M - 1P - 1I</b> (1 Méd. 1 Psy. 1 Inf.)  Nombre de patients : <b>8</b> (8 patients dans le groupe)  Durée : <b>h : 1 - mn : 30</b></p>	<p>UTILISER le <b>RIS-E:</b>  <b>Recueil d'Information Standard</b>  <b>EDGAR</b>  OUVERT  au jeudi 26 octobre 2000.</p>

Clinique	Remarques	Cotation	Documents de Relevé
<p>Le mardi 7 novembre 2000, Mme MEUNIER débute sa prise en charge par journées et demi-journées en CATTP. Il est convenu qu'elle participera à l'ensemble des activités de la journée les lundi, mardi et jeudi et qu'elle ne viendra que le matin les mercredi et vendredi. Il s'agit pour elle d'une première prise en charge en CATTP qui devrait se prolonger jusqu'à la reprise du travail envisagée en début 2001.</p> <p>Mme MEUNIER passe la journée entière du mardi 07/11/2000 au CATTP. Comme convenu elle vient le 08/11 le matin, le 09/11 la journée et le 10/11 le matin seulement.</p> <p>Son état s'est amélioré à la fois dans l'évaluation globale du fonctionnement (l'EGF est passée de 60 à 75) et les scores de dépendance sont tous à 1.</p>	<p><i>Mme MEUNER participe de nouveau à un « séjour ». De nouveau les caractéristiques de la patiente et les caractéristiques de l'activité sont relevées sur des RISHP. Il s'agit d'un séjour distinct du séjour effectué récemment en temps-plein. Le numéro de séjour est différent du précédent. Les volets caractéristiques du patient, morbidité sont à remplir. Il n'y a pas de volet mouvement à remplir, mais il faut inscrire la date du début de prise en charge en CATTP.</i></p> <p><i>Il n'y a pas eut de variation des caractéristiques de la patiente et des caractéristiques de morbidité depuis le séjour à temps complet. Cependant l'EGF et L'ADL se sont améliorés. La reprise des informations du précédent RISHC se fera à l'identique sauf pour EGF et ADL.</i></p> <p><i>L'attention sera portée sur une bonne cotation des journées et demi-journées.</i></p> <p><i>IL NE PEUT Y AVOIR JOURNÉE ET DEMI JOURNÉE OU NUITÉ LE MEME JOUR.</i></p>	<p style="text-align: center;">IDENTIFICATIONS</p> <p><b>Identité</b> à figurer dans la bande en haut du formulaire de relevé. Faire figurer les N° Patient, Séjour etc en accord avec le DIM et le bureau des séjours.</p> <p><b>Identification :</b> Établissement, service, N° Patient, N° Séjour.</p> <p style="text-align: center;">PRÉSENCES</p> <p><b>Nature de la prise en charge:</b> Prise en charge en Accueil de Jour: <b>5b</b></p> <p><b>Présences:</b></p> <p>N° de <b>semaine</b> : <b>45</b></p> <p>Les <u>Ma</u> 07/11/2000 et <u>Je</u> 09/11/2000 <b>Cocher</b> les cases <u>journées</u> des mardi et jeudi</p> <p>Les <u>Me</u> 08/11/2000 et <u>Ve</u> 10/11/2000 <b>Cocher</b> les cases <u>1/2J</u> des mercredi et vendredi</p> <p><b>Dates de prise en charge Temps Partiel:</b> Date de début: <b>07/11/2000</b> Date de fin: <b>reste vide</b></p>	<p style="text-align: center;">OUVRIR un : <b>Recueil d'information PMSI Temps Partiel / RIS-HP</b> au mardi 07 novembre 2000.</p> <p>Utiliser les <b>rubriques:</b></p> <p><b>Identifiant patient Présences Morbidité Hebdomadaire caractéristiques socio- démographiques.</b></p>

<b>Clinique</b>	<b>Remarques</b>	<b>Cotation</b>	<b>Documents de Relevé</b>
<p>Son état s'est amélioré à la fois dans l'évaluation globale du fonctionnement (l'EGF est passée de 60 à 75) et les scores de dépendance sont tous à 1.</p> <p>Il n'y a pas de modification des caractéristiques socio démographiques.</p>	<p><i>Faire attention dans le relevé des journées et demi-journées à bien utiliser les deux lignes consacrées respectivement aux journées entières et dessous aux demi-journées.</i></p> <p><i>La morbidité n'a pas évolué depuis son hospitalisation à temps complet même si la patiente devient progressivement asymptomatique.</i></p> <p><i>Les mêmes cotations CIM 10 seront reprises à l'identique de celles ayant été relevées lors de l'hospitalisation complète.</i></p>		<p>Continuer à utiliser:  <b>Recueil d'information PMSI Temps Partiel / RIS-HP</b>  Ouvert le 07 novembre 2000.</p>