



OSOFT6

manuel d'utilisateur
procédure de codage simplifié

MÉDIBASE

	page
● Procédure de Codage	3
● Accès au Module d'Hospitalisation	3
● Accès au Dossier Patient	4
● Saisie des Codes	5
● Fenêtre d'Aide au Codage	6
● Association des Codes	7
● Modification	8
● Création	9
● Associer les Codes CCAM et CIM 10	10
● Gestion des Codages	11

procédure de codage CCAM/CIM10

Deux conditions sont à respecter afin d'utiliser cette procédure de codage simplifiée.

1 - Il faut que l'**Hospitalisation** du patient ait été créée et déclarée dans Osoft.
(pour les procédures de création des hospitalisations reportez-vous au manuel d'aide au démarrage)

2 - Il faut que l'**Etat de l'Hospitalisation** soit de Type Présent ou Prévus. Dès lors que l'hospitalisation sera de type archivée, elle ne s'affichera plus dans la liste des patients présents de l'onglet d'hospitalisation.

accès au module d'hospitalisation



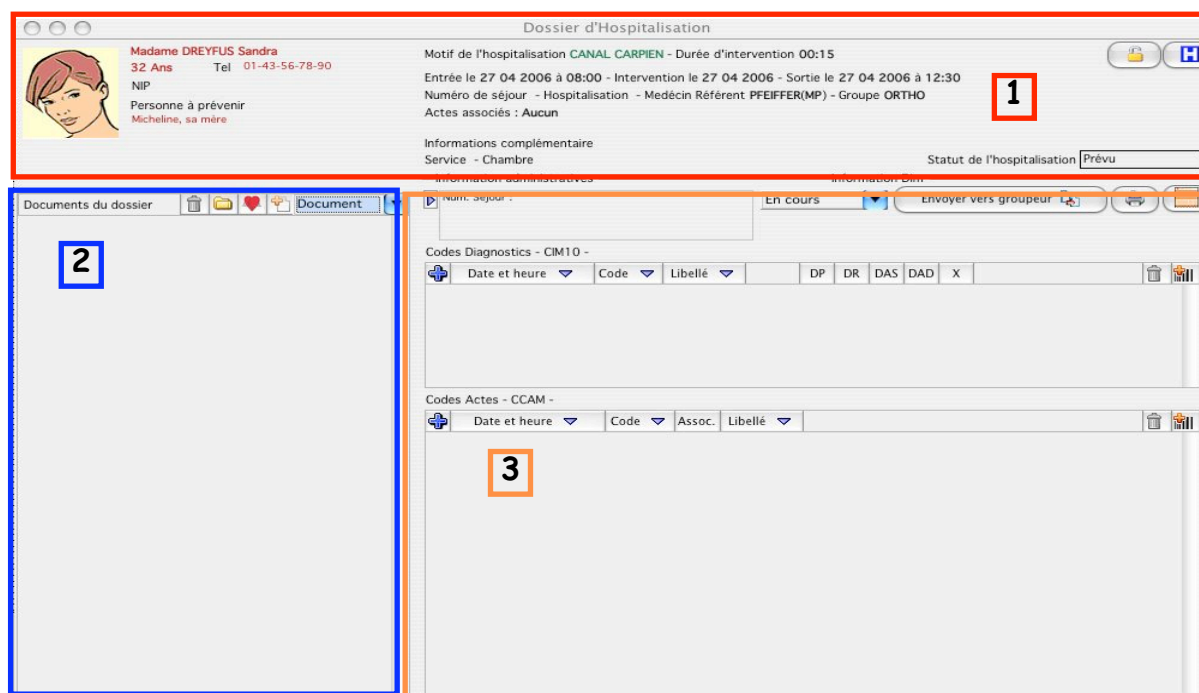
Cliquer sur le **Hospitalisation** du bandeau d'Osoft pour ouvrir le **Module d'Hospitalisation**.

Ce module s'ouvre sur la fenêtre **Patient présent** qui affiche la liste des patients hospitalisés par le médecins en ligne. (décocher **Tenir Compte de la Date** pour afficher toutes les hospitalisations non archivées)

Patient	Praticien	Acte	Entrée / Sortie	Etat	N° Séjour	Document Hospitalisation & Info.
DREYFUS Sandra	MP ORTHO	ARTHROSCOPIE COXO-FEMORALE 22 05 2006	21 05 2006 Dans 4 jours	Vérif. Etat		

accès au dossier d'un patient

Un double clic sur le patient de votre choix dans la **Liste des Patients** présentés en page précédente ouvrira son **Dossier d'Hospitalisation**.
Ce dossier a été conçu pour réunir d'une part, les documents et d'autre part, les codes relatifs à l'Hospitalisation.



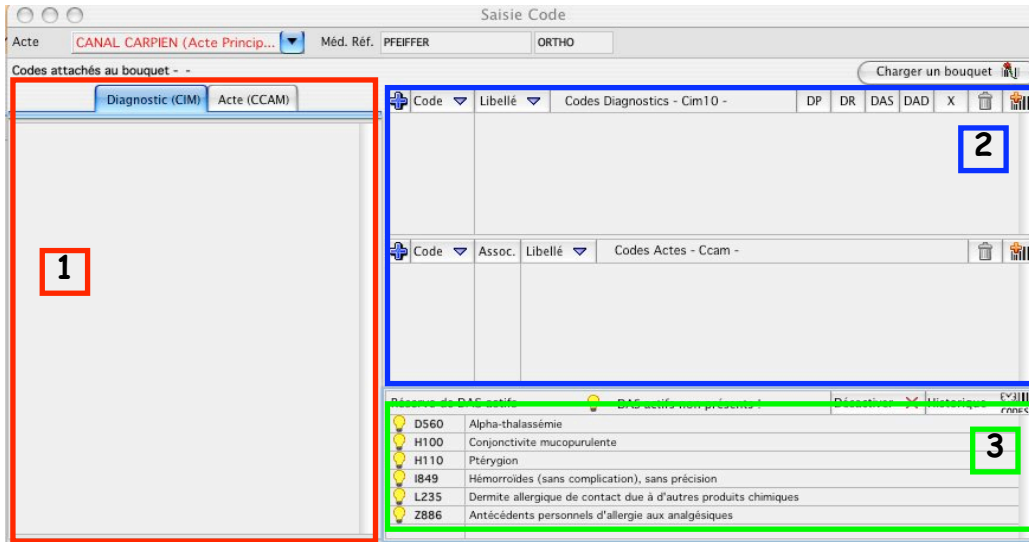
1 Cette zone rappelle les informations relatives à l'hospitalisation.

2 Cette partie du dossier a été conçue pour **Lister tous les Documents** ajoutés au **Dossier d'Hospitalisation**.

3 Cette zone permettra de **Lister les codes CCAM** (pour les actes) et **CIM10** (pour les diagnostics) qui auront été associés à l'hospitalisation.

Pour sélectionner les codes de l'hospitalisation utiliser l'  **ter un Code**

Cet **ouvre la fenêtre de Saisie de Codes** présentée en page suivante.

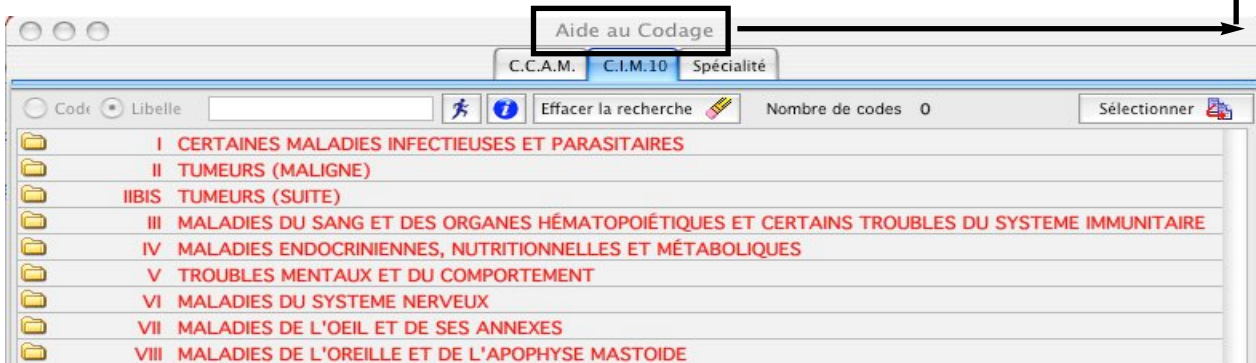


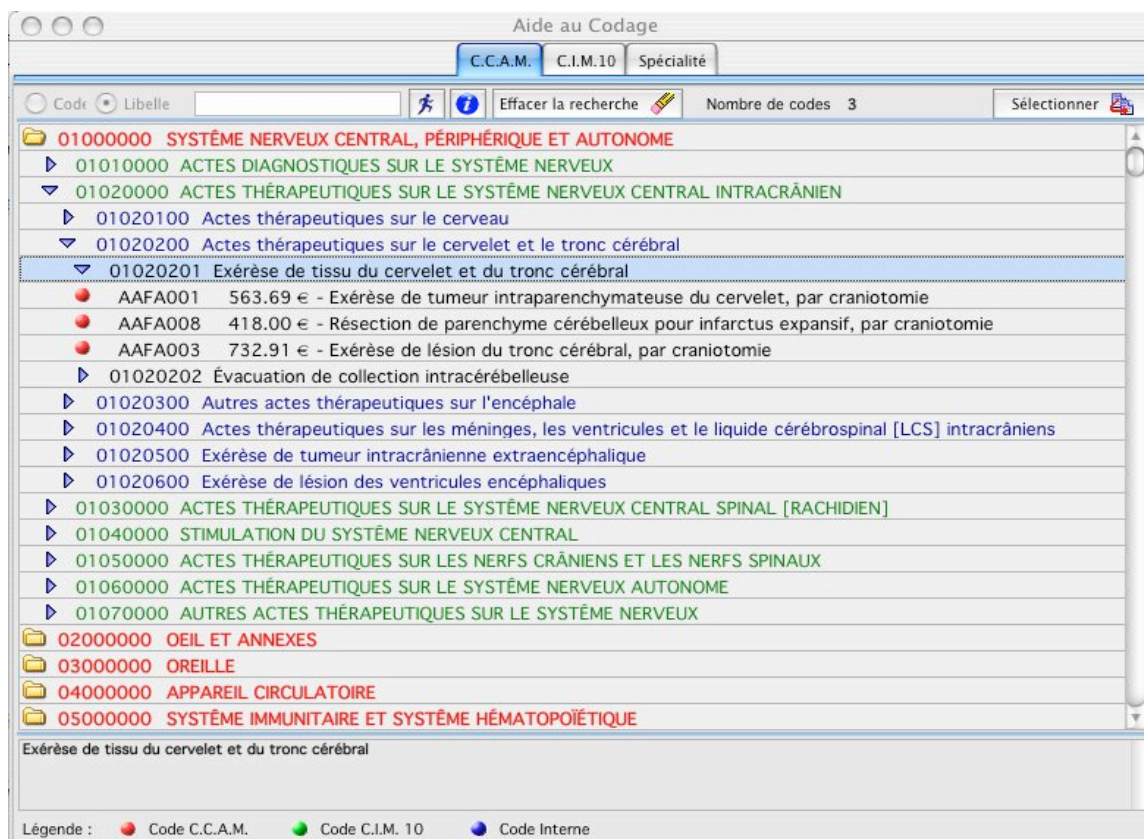
1 Cette zone propose un rappel des **Codes** insérés au **Bouquet** du motif de l'hospitalisation. Les codes présents dans ces onglets sont sélectionnables par un double clic ou **Copier-Coller**. Ils s'insèrent alors dans le **Dossier d'Hospitalisation**.

* Ces onglets peuvent contenir les codes favoris associés au motif de l'hospitalisation dès lors que les motifs d'hospitalisation ont été renseignés avec les codes appropriés.

2 Cette zone rappelle, le cas échéant, les codes déjà associés à l'hospitalisation et prévoit des icônes d'**Ajout de Codes** (CIM 10 ou CCAM) qui ouvrent l'**Aide au codage**.

3 Cette zone prévoit d'**Afficher les Codes DAS** déclarés par les anesthésistes dans la fiche signalétique (les codes peuvent arriver avec un Triangle Jaune si l'anesthésiste les déclare importants).





Cette fenêtre présente la liste des codes CIM 10 et CCAM réunis sous forme de chapitres *et sous-chapitres* que l'on ouvre ou ferme par un simple clic sur leur titre.

Les codes sont reconnaissables par la **Légende** qui les précède.

Légende : ● Code C.C.A.M. ● Code C.I.M. 10 ● Code Interne

Pour effectuer une sélection **Multi Code** sans quitter l'**Aide au Codage**, surligner le(s) **Code(s)** et cliquer sur le sur l' **Sélectionner**.

Pour effectuer une sélection **Uni Code**, sélectionner le **Code** avec un double clic de la souris, puis refermer la fenêtre d'aide au codage.

La fenêtre d'Aide au Codage dispose de trois onglets :

Le premier onglet regroupe les Codes CIM 10 pour les diagnostics.

Le second onglet regroupe les Codes CCAM pour les actes médicaux.

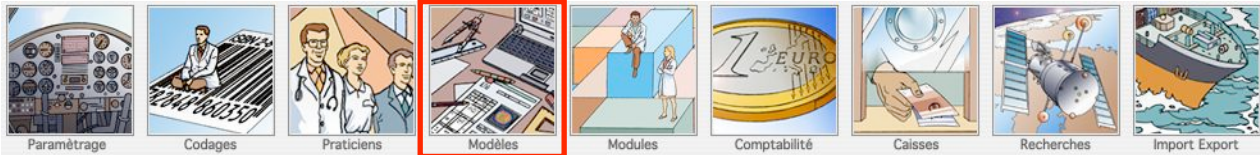
Le troisième onglet regroupe les **Codes de Spécialités*** créés dans le module **Codage**.

** L'onglet Spécialité vous permet d'accéder à vos Codes CCAM, CIM10 et / ou vos Codes Personnel, selon une organisation personnalisée.*

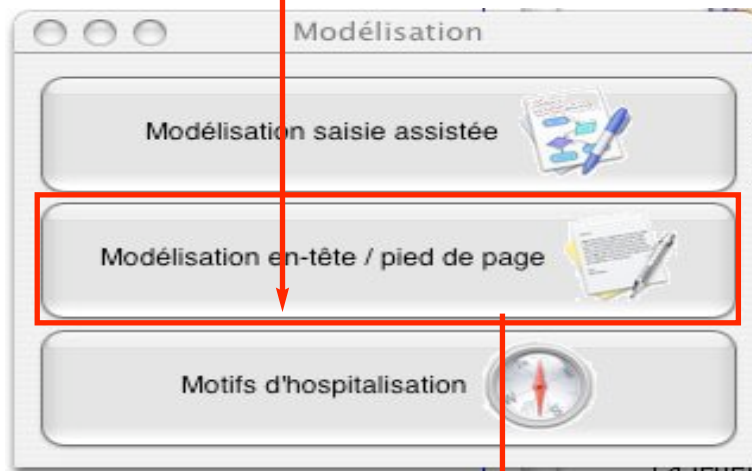
Il faudra avoir au préalable réuni les codes selon votre organisation personnelle. Cette organisation se crée dans le module Codage.

association des codes

motif d'hospitalisation



Gérer les Motifs d'Hospitalisation :
Accéder au module **Modèles** puis choisir **Motif d'Hospitalisation**.



La fenêtre de Paramétrage des Motifs d'Hospitalisation s'ouvre :

Motif d'hospitalisation	DMI	DMS	H.T.	Groupe
ABLATION DE PROTHESE DE HANCHE	01:00	15	Hospit.	ORTHO
ARTHROSCOPIE COXO-FEMORALE	01:00	5	Hospit.	ORTHO
ARTHROSCOPIE D'EPAULE**	00:50	2	Hospit.	ORTHO
ARTHROSCOPIE DE GENOU G	01:00	2	Hospit.	ORTHO
BOM*	00:15	3	Hospit.	ORTHO
BUTEE D EPAULE*	01:30	4	Hospit.	ORTHO
BUTEE DE HANCHE	01:30	8	Hospit.	ORTHO
CANAL CARPIEN	00:20	0	Ambu.	ORTHO
CHANGEMENT DE PROTHESE DE GENOU**	02:00	8	Hospit.	ORTHO
CHANGEMENT DE PROTHESE DE HANCHE	02:00	8	Hospit.	ORTHO
CUBITAL AU COUDE*	01:00	0	Ambu.	ORTHO
CUBITAL AU POIGNET*	00:50	0	Ambu.	ORTHO
DUPUYTREN*	01:00	0	Ambu.	ORTHO
GRIFFE D'ORTEIL	00:30	0	Ambu.	ORTHO
HALLUS VALGUS DT	01:00	2	Hospit.	ORTHO

Ces icones permettent de Supprimer, de **Modifier** le **Motif d'Hospitalisation** sélectionné ou d'**Ajouter** un nouveau motif à la liste existante.



Création d'un nouveau Motif d'Hospitalisation :

Fenêtre ci-dessous

Pour créer un **Motif d'Hospitalisation**, plusieurs renseignements sont obligatoires :

- **Le Libellé de l'Intervention**,
- La DMI (durée moyenne de passage au bloc),
- Le Type de l'Hospitalisation (ambulatoire , hospitalisation , externe ou médecine)*,

* le type Médecine est prévu pour gérer les hospitalisations sans date d'intervention.

* Le type Ambulatoire prévoit automatiquement que les dates d'entrée et de sortie soient celles de la date d'intervention.

* Le type Hospitalisation prévoit automatiquement une date d'entrée correspondant à la veille de la date d'intervention.

Il est possible d'associer au **Motif d'Hospitalisation**, une **DMS** (durée moyenne de séjour) qui calculera automatiquement la date sortie en fonction de la date d'entrée.

Hormis le **Libellé de l'Intervention**, chacun de ces paramètres (DMI, DMS, Date d'Entrée et Date de Sortie) seront modifiables au moment de la création de l'hospitalisation.

Une fois votre **Motif d'Hospitalisation** paramétré, il faudra le valider par le bouton pour y associer, plus tard, des codes et ainsi former les **Bouquets de Fonctions**.

Pour associer les **Codes** au **Motif d'Hospitalisation**, sélectionner et **Modifier** le **Motif d'Hospitalisation** et de cliquer sur l' **Bouquet**.

associer les codes CCAM et CIM10

motif d'hospitalisation

DIAG	M161	Autres coxarthroses primaires
ACTE	NEKA016	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale, avec ostéotomie de la diaphyse du f
ACTE	NEKA017	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale, avec abaissement de la tête du fému
ACTE	NEKA018	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse fémorale cervicocéphalique
ACTE	NEKA019	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale après arthrodèse coxofémorale, avec

Pour associer les Codes provenant des tables CCAM et CIM10 :

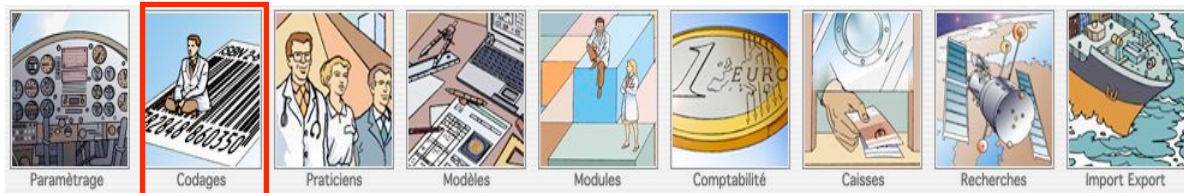
1 Cliquer sur l'Onglet Codes Favoris.

2 Cliquer sur l' Ajouter un Code pour enrichir les favoris des codes les plus utilisés dans ce cas de figure. Cet permettra l'accès à la **Nomenclature de la CCAM et CIM 10**.

Ce sont ces **Codes** qui composeront la zone de code du bouquet de la fenêtre saisie des codes.

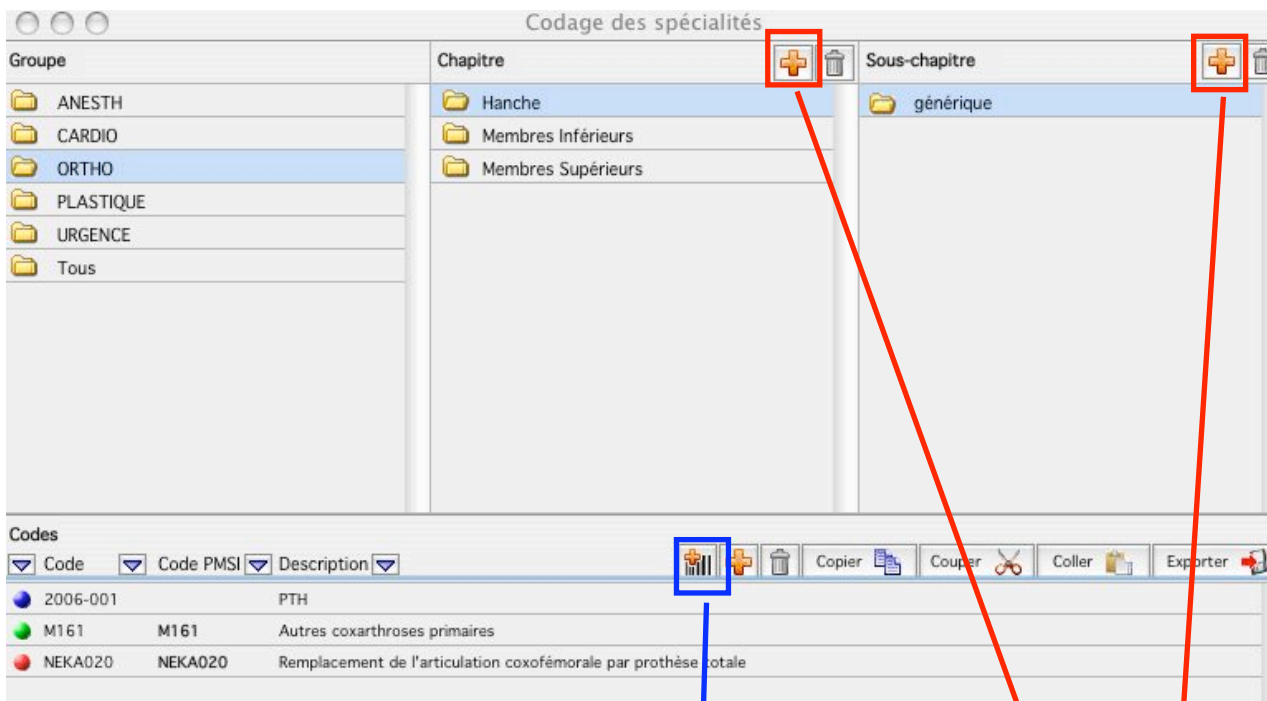
Diagnostic (CIM)	Acte (CCAM)
NEKA016	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale, avec ostéotomie de la diaphyse du
616.55 €	
NEKA017	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale, avec abaissement de la tête du
606.90 €	
NEKA018	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse fémorale cervicocéphalique
313.50 €	
NEKA019	Remplacement de l'articulation coxofémorale par prothèse totale après arthrodèse coxofémorale,
621.14 €	

Diagnostic (CIM)	Acte (CCAM)
M161	Autres coxarthroses primaires



La fenêtre d'**Aide au Codage** prévoit un **Onglet Spécialité** pour trier vos codes CCAM et CIM10 favoris.

Ce tri s'effectue par un accès au module **Codage** qui ouvre la fenêtre.



Pour gérer les **Codes de Spécialités**, il faut *créer des chapitres et des sous-chapitres* dans lesquels il est possible d'importer des **Codes CCAM et CIM10**.

La fenêtre de gestion des codes prévoit de gérer les Codes selon les Spécialités.

Exemple : En Clinique, il est possible d'organiser la gestion des noms des praticiens du groupe en leur dédiant des **Chapitres** ; dans lesquels chaque praticien peut créer des **sous-chapitres** et y organiser les **Codes Favoris**.

Pour créer un chapitre (et un sous-chapitre), cliquer sur l' **Ajouter**.



Pour insérer un **Code CCAM et CIM10** il faut préalablement créer et sélectionner un **sous-chapitre**. Cliquer sur l' **Ajouter Code**  pour importer les codes sélectionnés dans la fenêtre d'aide au codage.