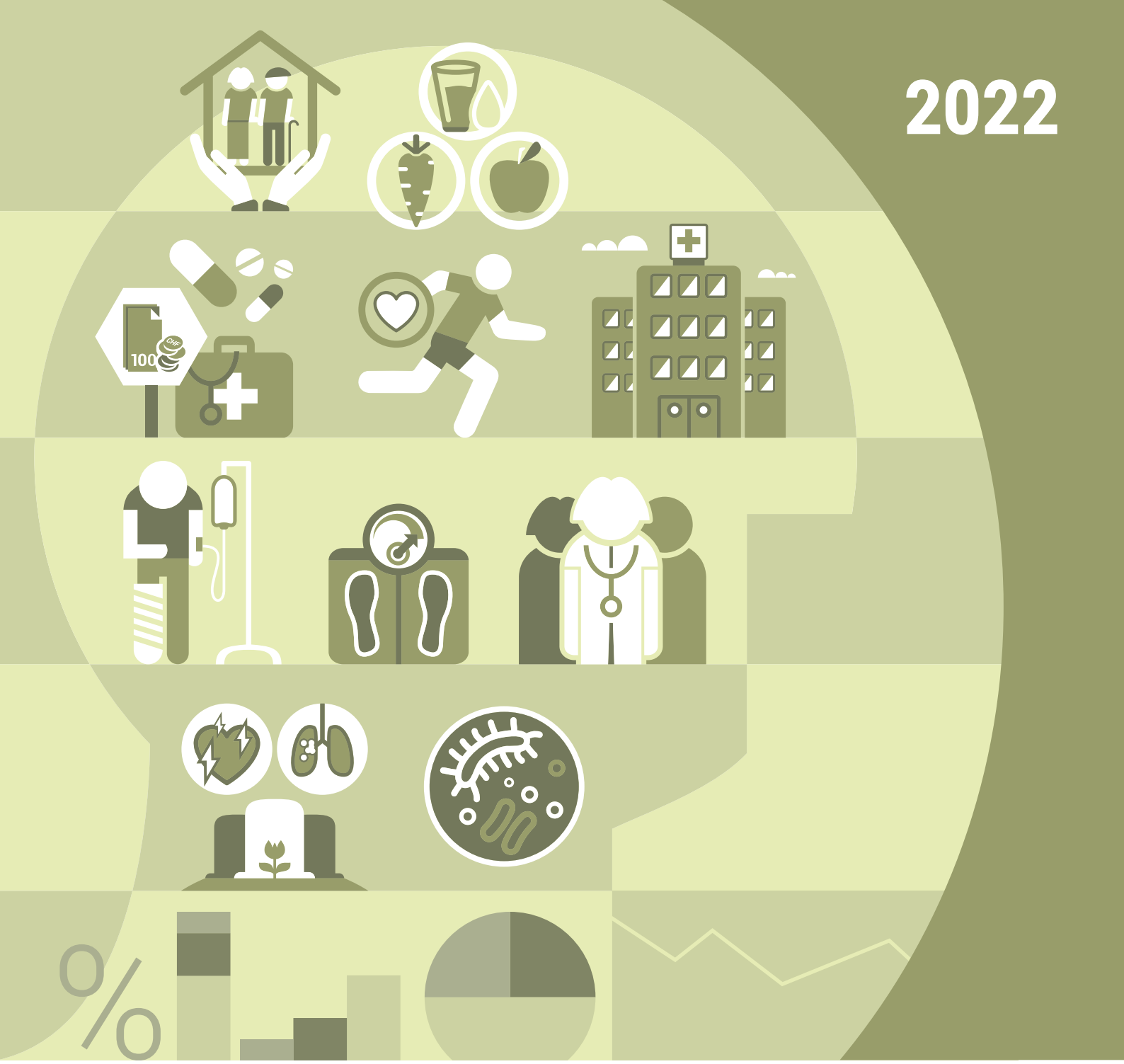

Classification suisse des interventions chirurgicales (CHOP)

Index systématique – Version 2022

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la statistique OFS

Domaine «Santé»

Publications actuelles sur des thèmes apparentés

Presque tous les documents publiés par l'OFS sont disponibles gratuitement sous forme électronique sur le portail Statistique suisse (www.statistique.ch). Pour obtenir des publications imprimées, veuillez passer commande par téléphone (058 463 60 60) ou par e-mail (order@bfs.admin.ch).

Santé – Statistique de poche 2020, Office fédéral de la statistique, Neuchâtel 2021, numéro OFS: 1541-2000, 44 pages

Manuel de codage médical. Le manuel officiel des règles de codage en Suisse, Version 2022, Office fédéral de la statistique, Neuchâtel 2021, numéro OFS: 544-2200, 234 pages

Statistique médicale des hôpitaux – Tableaux standard 2019, Office fédéral de la statistique, Neuchâtel 2020, numéro OFS: su-b-14.04.01.02-MKS-2019

Statistique des causes de décès, La mortalité en Suisse et les principales causes de décès, en 2018, Office fédéral de la statistique, Neuchâtel 2021, numéro OFS: 1258-1800, 8 pages

Enquête suisse sur la santé 2017 – Tableaux standard, Office fédéral de la statistique, Neuchâtel 2019, www.portal-stat.admin.ch/sgb2017/

Enquête suisse sur la santé 1992–2017, La contraception en Suisse, Office fédéral de la statistique, Neuchâtel 2021, numéro OFS: 213-1721, 8 pages

Le cancer en Suisse 2012-2016, Office fédéral de la statistique / Institut National pour l'Epidémiologie et l'Enregistrement du Cancer (NICER), Neuchâtel 2020

Équipement médico-technique des hôpitaux et des cabinets médicaux en 2019, Office fédéral de la statistique, Neuchâtel 2021, numéro OFS: 2127-1900, 8 pages

Les coûts hospitaliers stationnaires n'ont que peu augmenté en 2019, Office fédéral de la statistique, Neuchâtel 2020, communiqué de presse, 3 pages

Domaine «Santé» sur Internet

www.statistique.ch → Trouver des statistiques → 14 – santé
ou www.health-stat.admin.ch

Classification suisse des interventions chirurgicales (CHOP)

Index systématique – Version 2022

Rédaction Section Santé de la population, domaine Classifications médicales
Éditeur Office fédéral de la statistique (OFS)

Neuchâtel 2021

Éditeur: Office fédéral de la statistique (OFS)

Renseignements: Secrétariat de codage
codeinfo@bfs.admin.ch

Rédaction: section Santé de la population, domaine
Classifications médicale

Contenu: section Santé de la population, domaine
Classifications médicales, OFS; et pour la base:
CMS Centers for Medicare and Medicaid Services

Série: Statistique de la Suisse

Domaine: 14 Santé

Langue du texte original: allemand

Traduction: Services linguistiques de l'OFS

Mise en page: section DIAM, Prepress/Print
Ce document a été produit automatiquement à partir de banques de données. Il ne répond donc pas aux normes typographiques des publications de l'OFS.

En ligne: www.statistique.ch

Imprimés: www.statistique.ch
Office fédéral de la statistique, CH-2010 Neuchâtel,
order@bfs.admin.ch, tél. 058 463 60 60
Impression réalisée en Suisse

Copyright: OFS, Neuchâtel 2021
La reproduction est autorisée, sauf à des fins commerciales, si la source est mentionnée.

Numéro OFS: 660-2200

ISBN: 978-3-303-14339-1

Table des matières

Introduction V

Index systématique 1

0 Procédures et interventions, non classées ailleurs (00) 3

1 Opérations du système nerveux (01–05) 16

2 Opérations du système endocrinien (06–07) 35

3 Opérations des yeux (08–16) 39

4 Opérations des oreilles (18–20) 51

5 Opérations du nez, de la bouche et du pharynx (21–29) 56

6 Opérations du système respiratoire (30–34) 69

7 Opérations du système cardio-vasculaire (35–39) 81

8 Opérations du système hématique et lymphatique (40–41) 154

9 Opérations du système digestif (42–54) 160

10 Opérations du système urinaire (55–59) 195

11 Opérations des organes génitaux masculins (60–64) 206

12 Opérations des organes génitaux féminins (65–71) 211

13 Techniques obstétricales (72–75) 220

14 Opérations du système musculo-squelettique (76–84) 224

15 Opérations du système tégumentaire et du sein (85–86) 304

16 Techniques diagnostiques et thérapeutiques diverses (87–99) 321

17 Instruments de mesure et mesures (AA) 426

18 Réadaptation (BA–BB) 430

Annexe 439

99.C2.- Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes 441

99.C3.- Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents 444

99.C4.- Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge 447

99.C5.- Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons 450

BB.1- Charge supplémentaire en réadaptation 453

Introduction

Contexte

La classification suisse des interventions chirurgicales (CHOP) sert à saisir les traitements dans le cadre de la statistique médicale des hôpitaux. Des informations concernant le codage médical sont disponibles dans le manuel de codage médical (le manuel officiel des règles de codage en Suisse). Une version actualisée de la CHOP est publiée chaque année. La CHOP est basée à l'origine sur l'ICD-9-CM, une version américaine de la CIM-9 créée par les CMS (Centers for Medicare and Medicaid Services) à Baltimore (USA). Les modifications annuelles de l'ICD 9-CM ne sont plus reprises dans la CHOP depuis 2008. Suite à l'introduction au niveau national du système tarifaire SwissDRG et des adaptations de la CHOP qu'elle a entraînées, il a fallu ajouter en 2010, avec l'aide du groupe de travail CHOP, plus de 8000 codes à l'édition 2011 de la CHOP, la plupart étant des codes à six positions. D'autres adaptations nécessaires ont été prises en compte dans les versions suivantes, notamment en lien avec l'introduction des systèmes tarifaires TARPSY pour adultes (2018), TARPSY pour enfants et adolescents (2019) et ST Reha (2022).

La procédure annuelle de demande de modifications permet de faire évoluer la CHOP. La version actuelle comprend les modifications et les ajouts résultant du cycle d'actualisation 2020–2021.

Validité

La version 2022 de la CHOP entrera en vigueur le 1er janvier 2022. Son application sera alors obligatoire pour le codage des procédures dans le cadre de la statistique médicale des hôpitaux.

Langues, formats, accès

La CHOP 2022 est disponible en 3 langues (en allemand depuis le 30 juillet 2021, en français et en italien à partir du 29 octobre 2021) et dans différents formats (PDF, CSV, version imprimée). Les versions PDF et CSV peuvent être téléchargées directement sur le site Internet de l'OFS. Une version imprimée payante peut également être commandée sur ce dernier. Les instruments pour le codage médical sont disponibles sous www.bfs.admin.ch: Office fédéral de la statistique → Trouver des statistiques → 14 – Santé → Bases statistiques et enquêtes: Nomenclatures → Classifications et codage médicaux → Instruments pour le codage médical → Instruments en vigueur pour le codage médical, par année.

Modifications du contenu dans la CHOP 2022

Suit une vue d'ensemble des modifications principales apportées à la version précédente.

Chap. 0 Procédures et interventions, non classées ailleurs (00)

Procédures vasculaires d'appui

L' «Exclusion» «Insertion de coils endovasculaires extra-longs, selon le nombre (00.4A.4-)» a été intégrée sous le groupe d'éléments 00.4A.5- «Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, selon le nombre» (voir circulaire 2021, n° 1). Par conséquent, les coils endovasculaires extra-longs implantés sont saisis avec un code correspondant sous 00.4A.4- et non avec un code de la catégorie 00.4A.5-.

Le libellé du groupe d'éléments 00.4G.7- et ceux des codes inférieurs dans ce groupe ont été élargis à «Dispositifs d'obturation vasculaires implantés dans le canal artériel de Botal […]» (voir circulaire 2021 n° 1).

Une demande souhaitait que la définition de «micro» dans les «systèmes de microcathéters» soit précisée. La «Note» «Un microcathéter présente un diamètre maximal de 1 mm.» a été ajoutée dans la sous-catégorie 00.4H- «Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales».

En lien avec les examens pour l'embolisation sélective, la sous-catégorie 00.4I.- «Ballonnets (détachables) embolisants insérés, selon le nombre» a été introduite. Ses codes supplémentaires permettent de saisir le nombre de ballonnets embolisants insérés. Ils ne doivent pas être utilisés pour des ballonnets d'un autre type, des «Exclusions – Omettre le code» le rappellent.

Intervention vasculaire transluminale percutanée sur les coronaires

Suite à diverses questions et demandes, la représentation de l'embolisation sélective a été révisée et harmonisée pour chaque localisation. Pour les coronaires, cela signifiait la suppression du code 00.66.35 «Angioplastie coronaire transluminale percutanée par embolisation sélective» et la formation du nouveau groupe d'éléments 00.66.4- «Angioplastie coronaire transluminale percutanée par embolisation sélective» avec des codes inférieurs pour représenter les procédés avec coils, ballonnets (détachables) embolisants, filtres [parapluie], plugs et autres. Au cours de la révision de cette section, la classe résiduelle «autre» de la

sous-catégorie 00.66.- «Angioplastie coronaire transluminale percutanée [PTCA] ou athérectomie coronaire» a été déplacée de 00.66.99 vers 00.66.09.

Suite à une demande, le nouveau code 00.66.3A «Intervention vasculaire transluminale percutanée sur les coronaires par les colatéraux du vaisseau correspondant» a été intégré.

Monitoring neurophysiologique peropératoire
L'introduction d'une définition de la durée du monitoring neurophysiologique a été demandée. La «Note» «Selon le protocole de neuromonitoring, l'intervalle de temps de la première dérivation du signal à la dernière s'applique» a été introduite sous le groupe d'éléments 00.94.3-. Dans le groupe d'éléments 00.94.1- «Monitoring neurophysiologique peropératoire de nerfs spécifiques», la classe résiduelle 00.94.19 «Monitoring d'un autre nerf dans le cadre d'une autre opération» a été ajoutée.

Type de matériau utilisé pour la substitution et le renforcement tissulaires
L'extension du code supplémentaire 00.9A.2A en relation avec l'origine du tissu a été demandée. Le libellé du code supplémentaire désigné a ainsi été élargi de «Utilisation d'une matrice acellulaire porcine intacte (réticulée ou non)» à «Utilisation d'une matrice acellulaire animale ou humaine (réticulée ou non)». La «description complémentaire» a également été adaptée.

Utilisation d'un système endoscopique pour rétablir la continuité d'un tissu
En raison de l'«Inclusion» «Utilisation d'un clip en forme d'anneau monté sur l'endoscope» présent sous le code 45.41.14 «Résection de pleine épaisseur du gros intestin, par endoscopie», l'«Exclusion – Omettre le code» «Résection de pleine épaisseur du gros intestin, par endoscopie (45.41.14)» a été intégrée sous 00.9A.52 «Utilisation d'un clip en forme d'anneau monté sur l'endoscope».

Systèmes permettant une surveillance à distance
Une nouvelle sous-catégorie 00.9D.- «Caractéristiques techniques de dispositifs et systèmes implantés» a été ajoutée au chapitre 0. Une demande souhaitait que les possibilités de surveillance à distance avec les systèmes d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire soient différenciées. Pour ce faire, la création d'un code supplémentaire a été préférée à une différenciation supplémentaire de cette caractéristique dans les codes spécifiques aux organes. Le code supplémentaire 00.9D.11 «Utilisation de systèmes permettant une surveillance à distance» a été introduit. Le code 39.A2.12 «Utilisation d'un pacemaker ou défibrillateur permettant une surveillance à distance» a été supprimé.

Chap. 1 Opérations du système nerveux (01–05)

Injection d'anesthésique et d'analgésique dans le canal rachidien
Dans le cadre du traitement d'une demande pour le développement du manuel de codage, le code 03.91.31 «Injection d'anesthésique et d'analgésique dans le canal rachidien à l'accouchement» a été introduit dans la CHOP (voir également les adaptations dans la sous-catégorie 93.92.- «Anesthésie»).

Neurostimulation lors de troubles des fonctions intestinales et vésicales
Suite à une demande, la représentation de la neurostimulation de la vessie a été révisée. La sous-catégorie 57.9A.- «Interventions sur ou avec un neurostimulateur pour neurostimulation de la vessie» a été supprimée. La «description complémentaire» «Neurostimulation épidurale lors de troubles des fonctions intestinales et vésicales» a été incluse dans le groupe d'éléments 03.9A.1- «Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation épidurale» et les codes 03.9A.31 «Révision sans remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation épidurale» ainsi que 03.9A.41 «Enlèvement d'un neurostimulateur pour neurostimulation épidurale». La «description complémentaire» «Stimulation de racine antérieure lors de troubles des fonctions intestinales et vésicales» a été intégrée sous les codes 03.9A.21 «Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation de racine antérieure», 03.9A.32 «Révision sans remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation de racine antérieure» et 03.9A.42 «Enlèvement d'un neurostimulateur pour stimulation de racine antérieure».

Le code 04.95.15 «Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation périphérique, système à une électrode, rechargeable» a été créé. La description complémentaire «Stimulation du nerf sacré lors de troubles des fonctions intestinales et vésicales» a été ajoutée sous ce nouveau code ainsi que sous les codes 04.95.11 «Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation périphérique, système à une électrode, non rechargeable», 04.95.21 «Révision sans remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation périphérique» et 04.95.31 «Enlèvement d'un neurostimulateur pour neurostimulation périphérique».

Chap. 7 Opérations du système cardio-vasculaire (35–39)

Création de communication septale intracardiaque
Une demande a fait apparaître que les «descriptions complémentaires» «Création de communication interventriculaire ou interauriculaire» et «Création de communication septale intracardiaque pour le contrôle de la pression» seraient pertinentes sous la sous-catégorie 35.42.- «Création de communication septale intracardiaque». Celles-ci ont été ajoutées.

Remplacement de valve mitrale
En réponse à une demande, le code 35.F2.25 «Remplacement de la valve mitrale par xénogreffe (bioprothèse), par voie transapicale, avec utilisation d'un système d'abord et d'obturation apical percutané» est désormais disponible.

Revascularisation cardiaque
Le code 36.35 «Occlusion intermittente à pression contrôlée de cathéter du sinus coronaire» avec la «description complémentaire» «Pressure-controlled intermittent coronary sinus occlusion [PICSO]» a été demandé et intégré dans la sous-catégorie à 3 positions 36.3- «Autre revascularisation cardiaque».

Systèmes d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire
Afin de différencier la capacité potentielle de pompage du système, le code 37.6A.41 «Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), ventriculaire gauche, par voie percutanée» a été supprimé et remplacé par cinq nouveaux codes (37.6A.43 à 37.6A.47). La différenciation des capacités potentielles de pompage a été reprise telle que demandée.

Une précision dans l'annexe de la circulaire 2021 n° 2 indiquait déjà les restructurations à présent réalisées sous 37.6D.- «Remplacement d'un composant à distance du patient d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire». Des codes à 5 positions structurants ont été introduits pour délimiter les différents systèmes. Le code 37.6D.21 «Remplacement d'un composant à distance du patient d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, biventriculaire» a été supprimé et remplacé par trois nouveaux codes, 37.6D.22 «Remplacement d'un composant ventriculaire gauche à distance du patient d'un système d'assistance cardio-vasculaire biventriculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel», 37.6D.23 «[...] ventriculaire droit [...]» et 37.6D.24 «[...] ventriculaire gauche ainsi que droit [...]».

Pacemaker sans sonde
Un code spécifique pour un pacemaker sans sonde avec stimulation simple-chambre et synchronisation AV a été demandé. Les codes 37.8A.44 «Implantation de pacemaker transveineux sans sonde, stimulation simple-chambre avec synchronisation AV» et 37.8B.44 «Enlèvement de pacemaker transveineux sans sonde, stimulation simple-chambre avec synchronisation AV» ont été créés.

Examen par cathétérisme transseptal
L'indication de «auricule gauche» dans le libellé de la sous-catégorie 37.90.- faisait que le code supérieur avait une plus faible portée que les codes inférieurs avec l'indication «cœur gauche» dans le groupe d'éléments 37.90.2-. Cela a fait l'objet d'une révision classificatoire. Le groupe d'éléments 37.90.2- «Examen par cathétérisme transseptal du cœur gauche» a été supprimé. Son contenu a été repris dans la nouvelle sous-catégorie 37.9C.- «Examen par cathétérisme transseptal et interventions transseptales par cathéter dans le cœur».

Système de protection anti-embolie
Afin d'uniformiser le vocabulaire, les libellés ont été corrigés comme suit: 38.7X.11 «Insertion d'un système de protection anti-embolie dans la veine cave, par chirurgie ouverte», 38.7X.12 «Ablation d'un système de protection anti-embolie de la veine cave, par chirurgie ouverte», 38.7X.21 «Insertion d'un système de protection anti-embolie dans la veine cave, par voie transluminale percutanée», 38.7X.22 «Ablation d'un système de protection anti-embolie de la veine cave, par voire transluminale percutanée » et 39.75.13 «Intervention vasculaire percutanée transluminale, autres vaisseaux, système de protection anti-embolie (vaisseaux périphériques ou viscéraux)» (voir circulaire 2021 n° 1).

Autre occlusion chirurgicale de l'aorte
Les «descriptions complémentaires» qui se trouvaient directement sous la sous-catégorie 38.84.- «Autre occlusion chirurgicale de l'aorte» ont été déplacées vers les codes inférieurs correspondants (correction classificatoire). La classe résiduelle «autre» de la sous-catégorie 38.84.- a été déplacée vers 38.84.09.

Pontage vasculaire de l'aorte ou de l'artère iliaque
Suite à plusieurs questions, de petites adaptations ont été entreprises dans la sous-catégorie 39.25.- «Pontage vasculaire de l'aorte ou de l'artère iliaque vers d'autres artères de membre inférieur». La sous-catégorie a été subdivisée par deux nouveaux groupes d'éléments 39.25.1- «Pontage vasculaire de l'aorte vers l'artère iliaque ou d'autres artères de membre inférieur» et 39.25.2- «Pontage vasculaire de l'artère iliaque vers d'autres artères de membre inférieur». Les classes résiduelles ont été fusionnées et regroupées sous 39.25.0-. Le nouveau code spécifique 39.25.15 «Pontage aorto-ilio-fémoral» a été introduit (voir précision 0806 dans la circulaire 2021 n° 2).

Opération de réentrée
Il a été demandé de différencier les approches «par chirurgie ouverte» et «par voie endovasculaire» dans les opérations de réentrée. Les codes existants 39.54.10 «Opération de réentrée, aorte thoracique» et 39.54.20 «Opération de réentrée, aorte abdominale» ont été supprimés. Des codes spécifiques avec les voies d'abord souhaitées ont été ajoutés sous le groupe d'éléments nouvellement créé 39.54.1- «Opération de réentrée, aorte thoracique», 39.54.2- «Opération de réentrée, aorte abdominale» et 39.54.9- «Opération de réentrée, autres vaisseaux». Les classes résiduelles «SAP» et «autre» de la sous-catégorie 39.54.- «Opération de réentrée» ont été regroupées dans le groupe d'éléments 39.54.0-.

Endoprothèses [stents grafts]
Sous les sous-catégories 39.71.- «Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte abdominale» et 39.73.- «[...] dans l'aorte thoracique et thoraco-abdominale» se trouvent des «Note» avec la définition des «ouvertures». Ces «Note» ont été adaptées en «Les bras latéraux et les fenestrations comptent dans les ouvertures. Les foramina aux deux extrémités de la prothèse ainsi que les échancrures [scallops] ne font pas partie des ouvertures. Le stent couvert [stent graft] correspondant doit être codé en plus pour chaque bras latéral».

Les trois sous-catégories 39.71.- «Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte abdominale», 39.73.- «[…] dans l'aorte thoracique et thoraco-abdominale», 39.7A.- «[…] autres vaisseaux» comprennent des «Coder aussi» pour le codage supplémentaire des endoprothèses [stents grafts] implantées dans les branches vasculaires. Ces «Coder aussi» ont été modifiés en «Les endoprothèses [stents grafts] de réparation des branches vasculaires (y compris pour représenter les bras latéraux) doivent être codées en plus - Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec ou sans libération de substance médicamenteuse (39.B3.-, 39.B4.-)». Ainsi, pour une endoprothèse [stent graft] avec une fenestration et deux bras latéraux (soit trois ouvertures), deux codes supplémentaires issus de 39.B3.- ou 39.B4.- doivent être utilisés pour enregistrer les bras latéraux.

Pour les codes de type «[…] avec réparation d'une branche vasculaire / de deux branches vasculaires ou plus par technique de greffe parallèle» (39.71.31, 39.71.32, 39.73.36, 39.73.37, 39.73.46, 39.73.47, 39.7A.22), la phrase «L'endoprothèse [stent graft] à grand lumen est comprise dans le code. L'endoprothèse [stent couvert] lumen / les endoprothèses [stents couverts] à plus petit lumen doi(ven)t être codée(s) en plus.» a été complétée dans la «Note».

Stents

La «Note» sous 39.B- «Implantation transluminale (percutanée) de stents dans des vaisseaux sanguins» avec les définitions concernant les stents et stents grafts a été révisée.

La note «Sont qualifiés de micro-stents les stents distaux au polygone de Willis.» sous 39.BF.11 «Implantation transluminale (percutanée) de micro-stents auto-expansibles, vaisseaux intracrâniens» a été remplacée par «Tous les stents intracrâniens sont qualifiés de microstents.».

Embolisation sélective d'autres vaisseaux

Comme indiqué précédemment au chap. 0, suite à diverses questions et demandes à ce sujet, la représentation de l'embolisation sélective a été révisée et harmonisée pour chaque localisation.

Le groupe d'éléments 39.79.3- «Embolisation sélective par liquides embolisants de vaisseaux sanguins» a été supprimé et remplacé par deux nouveaux groupes d'éléments 39.79.B- «Embolisation sélective par liquides embolisants de vaisseaux sanguins» et 39.79.C- «Embolisation sélective de vaisseaux, avec matériel embolisant adhésif».

Le groupe d'éléments subdivisé par localisations 39.79.9- «Embolisation sélective de vaisseaux, autre» a également été ajouté pour permettre la saisie de toute autre procédure d'embolisation sélective.

Dans la sous-catégorie 39.79.- «Autre réparation endovasculaire (d'anévrisme) d'autres vaisseaux», la localisation «vaisseaux abdominaux» a été corrigée respectivement en «vaisseaux abdominaux et pelviens». Dans les codes indiquant «vaisseaux abdominaux et pelviens», la «description complémentaire» «Artères lombaires, artère iliaque SAP, artère iliaque commune, artère iliaque externe, artère iliaque interne» a en outre été ajoutée. Dans les codes indiquant «vaisseaux viscéraux», la «description complémentaire» «vaisseaux rénaux» a été remplacée par «Tronc cœliaque, artère hépatique, artère gastrique, artère splénique, artère rénale, artère mésentérique supérieure, artère mésentérique inférieure».

Stimulation du système de conduction intracardiaque

Dans les pacemakers et défibrillateurs, une demande souhaitait des codes spécifiques pour la représentation du procédé avec placement précis des électrodes pour la stimulation du système de conduction (stimulation du faisceau de His notamment). Le groupe d'éléments 39.A1.2- «Procédure spécifique et aide technique lors de l'implantation d'électrodes de pacemaker ou de défibrillateur» avec le code supplémentaire 39.A1.21 «Mise en place d'une électrode pour la stimulation directe du système de conduction intracardiaque (His Bundle Pacing)» a été ajouté.

Capteur dans les vaisseaux

La catégorie à 3 positions 39.D- «Implantation et enlèvement d'un capteur dans des vaisseaux» a été créée. Un code spécifique pour l'implantation de capteurs de pression dans l'artère pulmonaire a été demandé. La nouvelle sous-catégorie à 3 positions comprend, en plus de la classe résiduelle «autre», la sous-catégorie 39.D1.- «Implantation et enlèvement d'un capteur dans des artères», qui se divise en deux groupes d'éléments qui contiennent les codes spécifiques 39.D1.11 «Implantation d'un capteur de pression dans l'artère pulmonaire» et 39.D1.21 «Enlèvement d'un capteur de pression de l'artère pulmonaire». L'«Exclusion» «Implantation et enlèvement d'un capteur dans des vaisseaux (39.D-)» a été ajoutée sous 89.6- «Monitoring circulatoire».

Chap. 8 Opérations du système hématopoïétique et lymphatique (40–41)

Préparation in vitro de cellules sanguines périphériques

La «Note» «La préparation in vitro ou la transduction in vitro est codée dans la mesure où la préparation ou la transduction est affectée à un cas stationnaire. Elle ne doit être codée qu'en lien avec la transplantation.» a été ajoutée sous 41.0G.1- «Préparation in vitro de cellules sanguines périphériques» (voir circulaire 2021 n° 1). La «Note» sous 41.0G.- «Informations supplémentaires sur le prélèvement et la transfusion de cellules sanguines périphériques» a également été corrigée selon la circulaire.

Chap. 9 Opérations du système digestif (42–54)

Gastro-entérostomie

Le code 44.32 «Gastro-jéjunostomie percutanée [endoscopique]» avec la «description complémentaire» «Conversion endoscopique de gastrostomie en jéjunostomie» a été supprimé. Le code 44.33 «Gastro-entérostomie sans gastrectomie, par endoscopie» avec l'«Inclusion» «Insertion de stent» et plusieurs «descriptions complémentaires» a été introduit.

Colectomie et proctocolectomie
Les différents segments du colon ont été listés dans la «description complémentaire» de la catégorie à 3 positions 45.8- «Colectomie et proctocolectomie».

Anastomose entre voies biliaires et tractus gastro-intestinal
Le code 51.36 «Cholédochoentérostomie» représente l'«anastomose entre le canal cholédoque et l'intestin grêle», le code 51.37 l'«anastomose entre le canal hépatique et le tractus gastro-intestinal». La nouvelle sous-catégorie 51.38.- correspond aux cas d'«anastomose entre les voies biliaires et le tractus gastro-intestinal», qui ne sont pas représentés par les codes 51.36 et 51.37. La nouvelle sous-catégorie 51.38.- a été divisée en classes résiduelles et codes spécifiques pour les voies d'abord «par chirurgie ouverte», «par laparoscopie» et «par endoscopie» (y compris insertion de stent). Les «descriptions complémentaires» «Anastomose voies biliaires, SAP, à l'intestin» et «Anastomose voies biliaires, SAP, à l'estomac» ont été déplacées de la classe résiduelle 51.39 «Autres anastomoses des voies biliaires» vers la nouvelle sous-catégorie 51.38.-. Ces adaptations ont été entreprises à la suite d'une demande en ce sens.

Anastomose entre canal pancréatique et tractus gastro-intestinal
De manière similaire aux considérations relatives aux anastomoses entre les voies biliaires et le tractus gastro-intestinal, la sous-catégorie 52.96.- «Anastomose pancréatique» existante a été subdivisée. En plus des classes résiduelles 52.96.00 et .09, les codes spécifiques 52.96.11 «Anastomose entre canal pancréatique et tractus gastro-intestinal, par chirurgie ouverte», 52.96.21 «[…], par laparoscopie» et 52.96.31 «[…], par endoscopie» (y compris insertion de stent) ont été créés.

Chap. 10 Opérations du système urinaire (55–59)

Dilatation du col de la vessie
Une demande signalait un doublon entre le code 57.92 «Dilatation du col de la vessie» et le code 58.6 «Dilatation de l'urètre» avec la «description complémentaire» «Dilatation du col vésical *». Le code 57.92 «Dilatation du col de la vessie» a été supprimé. L'«Exclusion» «Dilatation du col de la vessie - dilatation de l'urètre (58.6)» a été intégrée sous 57.99.4- «Distension opératoire de la vessie».

Chap. 12 Opérations des organes génitaux féminins (65–71)

Ablation de grossesse tubaire
En raison de diverses questions reçues concernant le codage de l'ablation d'une grossesse tubaire, deux «Inclusions» ont été ajoutées: «Ablation de grossesse tubaire par salpingotomie» sous la sous-catégorie à 3 positions 66.0- «Salpingotomie» et «Ablation de grossesse tubaire par aspiration» sous le code 66.91 «Aspiration de trompe de Fallope».

Excision ou destruction de lésion ou de tissu de l'utérus
Suite à une demande, la sous-catégorie 68.29.- «Autre excision ou destruction de lésion ou de tissu de l'utérus» a été révisée. Dans les libellés de la sous-catégorie 68.29.- indiquant «lésion utérine», cette mention a été modifiée en «lésion ou tissu de l'utérus».

Les codes à 6 positions existants sous 68.29.1- «Excision ou destruction de lésion ou de tissu de l'utérus» ont été supprimés. Les codes 68.29.1A à 68.29.1E pour l'«Excision de lésion ou de tissu de l'utérus» sont désormais différenciés selon les voies d'abord. Pour représenter séparément les procédés de destruction, le code 68.29.1F «Destruction de lésion ou de tissu de l'utérus» a été créé. Sous le code 68.29.1F, les deux «descriptions complémentaires» «Électrocoagulation, coagulation laser, thermocoagulation, cryocoagulation» et «Ablation (transvaginale) par radiofréquence» ont été ajoutées.

Le groupe d'éléments 68.29.2- «Énucléation de myome utérin» a été supprimé. Pour une meilleure conversion, le groupe d'éléments 68.29.3- «Myomectomie utérine» a également été supprimé. Le groupe d'éléments 68.29.4- «Excision d'un ou plusieurs myomes de l'utérus» a été formé avec la même subdivision par voie d'abord qu'à l'origine avec le 68.29.3-. Afin d'éviter les questions concernant le codage de l'énucléation de myome, l'«Inclusion» «Énucléation d'un ou plusieurs myomes» a été ajoutée sous le code 68.29.4-. La classe résiduelle «autre» a été déplacée de la position 68.29.99 à 68.29.09.

Colpectomie
Le libellé de la catégorie à 3 positions 70.4- a été élargi de «Oblitération et excision totale du vagin» à «Oblitération et excision subtotale ou totale du vagin». La subdivision existante avec le X en caractère de remplacement, 70.4X.-, a été supprimée. Les classes résiduelles 70.40 et 70.49 ont été créées. La «colpectomie subtotale (partielle)» est désormais rendue par le code 70.41, la colpectomie «totale» par le code 70.42 et la colpectomie «étendue (radicale)» par le code 70.43.

Type de greffon ou de prothèse
Sous 70.94 «Insertion de greffon biologique» et 70.95 «Insertion de greffon synthétique ou de prothèse», les «Notes» contenaient des explications sur le codage et des références à d'autres codes. Celles-ci ont été transformées en «Coder aussi» correspondant et en une «Note» explicative.

Chap. 13 Techniques obstétricales (72–75)

Interventions diagnostiques sur le fœtus et l'amnios
Un code spécifique pour la «cystoscopie fœtale», le code 75.B2.13, a été créé. L'«Exclusion» «Destruction et excision fœtoscopique de tissu fœtal (75.D1)» a été ajoutée sous 75.C3 «Destruction de tissu fœtal, guidée par échographie». La «photocoagulation» a été complétée dans l'«Inclusion» existante du code 75.D1. Une «Inclusion» supplémentaire indiquant «cordon ombilical et placenta» est ajoutée dans le même code.

Chap. 14 Opérations du système musculo-squelettique (76–84)

Ostéotomie
Suite à une demande pour renvoyer les différentes sous-catégories vers les autres, les «Exclusions» «Ostéotomie de raccourcissement (78.2-)» et «Allongement d'os des membres (78.3-)» ont été intégrées sous les catégories à 3 positions 77.2- «Ostéotomie cunéiforme» et 77.3- «Autre section osseuse [ostéotomie]» et les «Exclusions» «Ostéotomie cunéiforme (77.2-) et «Autre section osseuse [ostéotomie] (77.3-) sous les sous-catégories 78.2- «Ostéoplasties de raccourcissement osseux» et 78.3- «Allongement d'os des membres».

Le nouveau code 77.32.11 «Ostéotomie complexe (pluridimensionnelle) de l'humérus (avec correction axiale)» a été intégré sous 77.32.- «Autre section osseuse, humérus». Le nouveau code 77.38.13 «Ostéotomie complexe (pluridimensionnelle) d'os du métatarse (avec correction axiale)» a été ajouté sous 77.38.- «Autre section osseuse, os du tarse et du métatarse».

Vissage trans-ilio-sacré
Une demande portait sur le vissage trans-ilio-sacré et a déclenché les adaptations suivantes dans la classification: Dans la catégorie à 3 positions 7A.7- «Stabilisation de la colonne vertébrale et correction de position», l'«Exclusion» «Arthrodèse sacro-iliaque (81.29.10)» a été ajoutée. La «Note» de la sous-catégorie 7A.B1.- «Niveau de l'intervention sur la colonne vertébrale» a été légèrement modifiée. Deux nouveaux codes supplémentaires ont été intégrés dans la sous-catégorie susmentionnée, les codes 7A.B1.41 «Sacrum» et 7A.B1.51 «Coccyx».

Implant acellulaire
La «description complémentaire» «Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]» a été intégrée sous les codes de type «Incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire [...]» (p. ex. 81.40.20 «Incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire sous arthroscopie, hanche»).

De plus, de nouveaux codes pour la procédure «Incision chirurgicale ouverte de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire» ont été demandés pour certaines localisations. Les codes nouvellement formés sont 81.85.22 (coude), 81.96.1D (articulation sternoclaviculaire), 81.96.2E (poignet), 81.96.3D (articulation sacro-iliaque), 81.96.4D (articulation tibio-péronière supérieure), 81.96.5D (articulation métatarso-phalangienne), 81.96.6D (articulation d'orteil), 81.96.7D (autres articulations du pied) et 81.96.8D (autres articulations spécifiées).

Suture de capsule ou de ligament
Suite à une demande, les codes 81.95.21 «Suture de capsule ou de ligament de la hanche, par chirurgie ouverte» et 81.95.22 «Suture de capsule ou de ligament de la hanche, par arthroscopie» ont été créés. Pour la segmentation de la sous-catégorie 81.95.- «Suture de capsule ou de ligament d'autre articulation du membre inférieur», les groupes d'éléments 81.95.1- «Suture de capsule ou de ligament du genou» et 81.95.2- «Suture de capsule ou de ligament de la hanche» ont été introduits. L'«Exclusion» «Suture de capsule ou de ligament d'autre articulation du membre inférieur» (81.95.)» et l'«Inclusion» «Suture de capsule ou de ligament» ont été intégrées sous 81.4- «Autre réparation d'articulation des extrémités inférieures». Cela signifie que si une suture de capsule ou de ligament est réalisée lors des interventions désignées dans la catégorie à 3 positions 81.4-, celle-ci est comprise et ne doit pas être codée en plus. Si une suture de capsule ou de ligament est réalisée sur une articulation du membre inférieur en tant qu'intervention séparée, les codes correspondants sont ceux de la sous-catégorie 81.95.-. De plus, les «Exclusions – Omettre le code» «Correction de conflit par effet pince (pincer impingement), par arthroscopie et par chirurgie ouverte (81.40.16, 81.40.17)» et «Correction de conflit par effet came (cam impingement), par arthroscopie et par chirurgie ouverte (80.85.21 - 80.85.22)» ont été intégrées sous le groupe d'éléments 81.95.2- «Suture de capsule ou de ligament de la hanche».

Excision de gaine de tendon
Une demande signalait un doublon en raison de la «description complémentaire» «Excision de gaine de tendon» sous la sous-catégorie 83.42.- «Autre ténectomie» et des codes pour l'«Excision de gaine tendineuse» de la sous-catégorie 83.49.- «Autre excision de tissu mou». La «description complémentaire» «Excision de gaine de tendon» sous la sous-catégorie 83.42.- «Autre excision tendineuse ou de gaine tendineuse» a été supprimée. L'«Exclusion» «Opérations des muscles extraoculaires (15.-)» a été ajoutée sous le code 83.42.10 «Autre ténectomie, tête et cou».

Transfert de tendon
Une autre demande portait sur un doublon pour la représentation du transfert de tendon. La sous-catégorie 83.75.- «Transfert ou transplantation de tendon» a été supprimée. La greffe de tendon est représentée par la sous-catégorie 83.81.- «Greffe de tendon» existante. La sous-catégorie 83.78.- «Transfert de tendon» a été créée. La «description complémentaire» «Greffe de tendon» dans la sous-catégorie 83.88.- «Autres opérations plastiques de tendon» a été supprimée.

Chap. 15 Opérations du système tégumentaire et du sein (85–86)

Mammoplastie
Un code spécifique a été demandé et ajouté: 85.K4.15 «Mammoplastie avec lambeau perforateur de l'artère profonde [PAP]». De plus, l'intervention «Lambeau perforateur de l'artère glutéale supérieure [S-GAP]» a été déplacée du code 85.K3.13 vers le code 85.K4.13 et l'intervention «Lambeau perforateur de l'artère glutéale inférieure [I-GAP]» du code 85.K3.14 vers le code 85.K4.14. Les classes résiduelles 85.K3.09 «Réparation du sein avec lambeaux myocutanés libres microvascularisés et anastomosés, autre» et 85.K4.09 «Réparation du sein avec lambeaux dermo-adipeux libres microvascularisés et anastomosés, autre» ont été ajoutées. La classe résiduelle supérieure 85.K9 «Opérations plastiques du sein, autre» n'était pas suffisamment détaillée.

Chap. 16 Techniques diagnostiques et thérapeutiques diverses (87 – 99)

Scintigraphie
Les «descriptions complémentaires» existant directement sous la sous-catégorie 92.05.- «Scintigraphie cardio-vasculaire et hématopoïétique avec étude radio-isotopique de fonction» ont été transférées sous la classe résiduelle 92.05.09 «Scintigraphie cardio-vasculaire et hématopoïétique avec étude radio-isotopique de fonction, autre». Le groupe d'éléments 92.05.2- «Scintigraphie vasculaire» avec les classes résiduelles .20 et .29 et les deux codes spécifiques 92.05.21 «Pré-examen avec application intra-artérielle de microsphères marquées à l'holmium-166 (scout dose) pour planification du traitement par radiothérapie intravasculaire sélective [SIRT]» (demandé) et 92.05.22 «Pré-examen avec application intra-artérielle d'autres substances pour planification du traitement par radiothérapie intravasculaire sélective [SIRT]» a été créé. La «description complémentaire» «Détermination de shunts pulmonaires et dépôts extrahépatiques lors d'application intra-artérielle de microsphères marquées à l'holmium-166 pour planification du traitement» a été ajoutée sous le code 92.05.21.

Traitement complexe de colonisation ou d'infection à agents infectieux multirésistants
Les caractéristiques minimales du groupe d'éléments 93.59.5- «Traitement complexe de colonisation ou d'infection à agents infectieux multirésistants, selon le nombre de jours de traitement» ont été révisées en profondeur. Ce groupe d'éléments est désormais étroitement lié à deux documents de référence de Swissnoso. Le document de référence de Swissnoso «Application des exigences minimales Swissnoso dans le cadre d'un traitement complexe de colonisation ou d'infection à agents infectieux multirésistants (code CHOP 93.59.5- de la Classification suisse des interventions chirurgicales [CHOP])» a été mis en ligne le 24 septembre 2021.

L'«Inclusion» «Isolement» a été intégrée sous le groupe d'éléments 93.59.5- (voir circulaire 2021, n° 1). L' «Exclusion – Omettre le code» «Traitement complexe de colonisation ou d'infection à agents infectieux multirésistants, selon le nombre de jours de traitement (93.59.5-)» a été intégrée dans la sous-catégorie 99.84.- «Isolement».

Réadaptation gériatrique aiguë
Une demande et diverses requêtes ont été à l'origine de la révision des caractéristiques minimales du groupe d'éléments 93.89.9- «Réadaptation gériatrique aiguë, par jours de traitement». Des adaptations importantes ont eu lieu dans la «Caractéristique minimale point 3, évaluations», «Caractéristique minimale point 5, traitement» et «Caractéristique minimale point 6, planification et contrôle du traitement». La «Caractéristique minimale point 7, saisie» a été ajoutée. Sous le groupe d'éléments 93.89.9-, le «Coder aussi» «Si effectué - Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, selon le nombre de points de dépense (99.C 2.-)» a également été ajouté.

Traitement complexe de médecine palliative
Un «Coder aussi» «Si effectué – Traitement de soins infirmiers complexes (99.C-)» a été ajouté respectivement sous le groupe d'éléments 93.8A.2- «Traitement complexe de médecine palliative, selon le nombre de jours de traitement» et la sous-catégorie 93.8B.- «Soins palliatifs spécialisés».

Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce
La «Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce» a été déplacée du groupe d'éléments 93.89.1- vers le groupe d'éléments 93.8C.1- pour pouvoir intégrer l'élargissement demandé de la subdivision selon les jours de traitement. Six nouveaux codes permettent une différenciation supplémentaire en intervalles de 28 jours. Le code 93.8C.1J «Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce, au moins 322 jours de traitement et plus» conclut la série.

Anesthésie
L'intégration du code 03.91.31 «Injection d'anesthésique et d'analgésique dans le canal rachidien à l'accouchement» a déjà été évoquée. Le nouveau code 93.92.15 «Analgésie intraveineuse contrôlée par le patient [PCA]» a été intégré dans la sous-catégorie 93.92.- «Anesthésie». La «description complémentaire» «Anesthésie par inhalation associée à l'anesthésie par voie intraveineuse» a été ajoutée sous le code existant 93.92.12 «Anesthésie équilibrée ». L'«Exclusion» «Injection d'anesthésique et d'analgésique dans le canal rachidien (03.91.-)» a été introduite sous la sous-catégorie 93.92.-.

Intervention de crise
Suite à une demande, des modifications ont été apportées aux caractéristiques minimales «Caractéristique minimale point 1, indication», «Caractéristique minimale point 2, diagnostic et traitement» et «Caractéristique minimale point 3, équipe thérapeutique» dans les groupes d'éléments 94.35.1- «Intervention psychiatrique et psychothérapeutique de crise en psychiatrie et médecine psychosomatique de l'adulte» et 94.35.2- «Intervention psychiatrique et psychothérapeutique de crise en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent». Afin de représenter le niveau «au moins 2 heures jusqu'à 4 heures par jour», les codes 94.35.10 «Intervention psychiatrique et psychothérapeutique de crise en psychiatrie et médecine psychosomatique de l'adulte, au moins 2 heures jusqu'à 4 heures par jour» et 94.35.20 «Intervention psychiatrique et psychothérapeutique de crise en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, au moins 2 heures jusqu'à 4 heures par jour» ont été créés. Les libellés des codes 94.35.11 et 94.35.21 ont par conséquent été légèrement adaptés de «[…], au moins 4 heures jusqu'à 6 heures par jour» à «[…], de plus de 4 heures jusqu'à à 6 heures par jour».

Traitement psychothérapeutique et psychosomatique complexe
Des modifications ont été apportées dans les caractéristiques minimales «Caractéristique minimale point 2, traitement» et «Caractéristique minimale point 3, équipe thérapeutique» du groupe d'éléments 94.3A.1- «Traitement psychothérapeutique et psychosomatique complexe, selon le nombre de jours de traitement».

Traitement complexe lors d'anorexie
Dans la sous-catégorie 94.3G.- «Traitement complexe de l'anorexie en psychiatrie», le «Coder aussi» «Si effectué - Traitement de soins infirmiers complexes (99.C-)» a été ajouté et l'«Exclusion» modifiée en une «Exclusion – Omettre le code» «Omettre le code - Traitement complexe intégré lors d'anorexie sévère, selon le nombre de jours de traitement (99.BD.-)». Des adaptations comparables ont été entreprises dans la sous-catégorie 99.BD.- «Traitement complexe intégré lors d'anorexie sévère, selon le nombre de jours de traitement». Les «Exclusions» «Le groupe de prestations 6 «Nourriture et boisson» ne doit pas être pris en compte dans 99.C- en cas de traitement complexe simultané lors d'anorexie en psychiatrie (94.3G.-)» et «Le groupe de prestations 6 «Nourriture et boisson» ne doit pas être pris en compte dans 99.C- en cas de traitement complexe intégré simultané lors d'anorexie sévère, selon le nombre de jours de traitement (99.BD.-)» ont été intégrées sous la catégorie à 3 positions 99.C- «Traitement de soins infirmiers complexes».

Sevrage et désintoxication
En prenant en compte différentes problématiques, les caractéristiques minimales «Caractéristique minimale point 4, équipe thérapeutique» des groupes d'éléments 94.6A.1- «Sevrage qualifié de patients dépendants, selon le nombre de jours de traitement» et 94.6A.2- «Prise en charge pour désintoxication lors d'une dépendance à une substance, selon le nombre de jours de traitement» ont été adaptées.

Traitement psychiatrique et psychosomatique de consilium et de liaison
Le libellé de la sous-catégorie 94.92.- a été élargi de «Traitement psychothérapeutique complexe multimodal en service de liaison, selon la durée» à «Traitement psychiatrique et psychosomatique de consilium et de liaison». La «Note» «Application» a été ajoutée sous cette même sous-catégorie. Suite à une demande, deux nouveaux groupes d'éléments 94.92.2- «Traitement psychiatrique et psychothérapeutique de consilium et de liaison, selon la durée en heures par prestation» et 94.92.3- «Traitement psychosomatique et psychosocial de consilium et de liaison, selon la durée en heures par prestation» ont été ajoutés. Trois points de caractéristique minimale ont été intégrés par groupe d'éléments. Les classes résiduelles 94.92.00 et 94.92.09 ont été créées. Les codes 94.92.10 à 94.92.12 ont été supprimés.

Transfusion de concentrés érythrocytaires
Conformément aux informations figurant dans la circulaire 2021 n° 2, le document de référence dans la «Note» de la sous-catégorie 99.04.- «Transfusion de globules rouges concentrés» a été corrigé.

Transfusion de concentrés plaquettaires
La «Note» de la sous-catégorie 99.05- «Transfusion de plaquettes» a été complétée afin de clarifier le codage de demi-concentrés de plaquettes. Le document de référence a également été adapté (voir circulaire 2021 n° 2).

Administration d'un cytostatique
Les libellés de la sous-catégorie 99.25.- ont été élargis de «Administration d'un cytostatique pour traitement de cancer» à «Administration d'un cytostatique». Suite à une demande, la «Note» «Explication, point 1» sous 99.25.5- «Chimiothérapie» a également été adaptée en ce qui concerne les indications.

Traitement de la maladie de Parkinson au stade avancé avec une pompe à médicaments
La sous-catégorie 99.2B.- «Instauration et contrôle du traitement avec une pompe à médicaments» a été créée. Outre les classes résiduelles habituelles, elle comprend le groupe d'éléments 99.2B.1- «Instauration et contrôle du traitement de la maladie de Parkinson au stade avancé avec une pompe à médicaments». Les codes terminaux sont 99.2B.11 «Instauration et contrôle du traitement de la maladie de Parkinson au stade avancé avec une pompe à apomorphine» et 99.2B.12 «[...] pompe à lévodopa/carbidopa» et 99.2B.13 «Contrôle du traitement de la maladie de Parkinson au stade avancé avec une pompe à apomorphine ou lévodopa/carbidopa». Le besoin de cette représentation a été signalé par une demande.

Immunoadsorption et aphérèse
Le «Coder aussi» «Si effectuée - Hémodialyse (39.95.-)» a été intégré sous la sous-catégorie 99.76.- «Aphérèse pour l'élimination d'endotoxines par hémoperfusion sur polymyxine» et le code 99.79.21 «Immunoadsorption extracorporelle et adsorption».

Isolement
En raison de diverses demandes, la «Note» «Seul l'isolement de contact et l'isolement aérosol peuvent être codés ensemble s'ils sont réalisés simultanément. Les autres isolements décrits sous 99.84.- ne peuvent pas être saisis simultanément en combinaison. Si plusieurs isolements ont lieu sur l'ensemble d'un cas et ce non simultanément, ceux-ci peuvent être saisis.» a été ajoutée sous 99.84.- «Isolement». Selon le même principe, le «Coder aussi» «Si effectué - isolement aérosol, selon le nombre de jours de traitement (99.84.3-)» a été introduit sous 99.84.1- «Isolement de contact, selon le nombre de jours de traitement» et «Si effectué - isolement de contact, selon le nombre de jours de traitement (99.84.1-)» sous 99.84.3- «Isolement aérosol, selon le nombre de jours de traitement».

Diagnostic neurologique complexe
La «Note» de la sous-catégorie 99.A6.- «Diagnostic neurologique complexe» a été révisée en raison d'une demande en ce sens.

Acte diagnostique complexe et traitement complexe de l'AVC aigu
Suite à diverses demandes, les caractéristiques minimales «Caractéristique minimale point 0, document de référence» et «Caractéristique minimale point 3, surveillance» du code 99.A7 «Diagnostic complexe de l'AVC aigu en stroke unit ou stroke center, jusqu'à 24 heures maximum» ont été adaptées. Des adaptations similaires ont été mises en œuvre dans les caractéristiques minimales «Caractéristique minimale point 0, document de référence» et «Caractéristique minimale point 3, traitement» des groupes d'éléments 99.BA.1- «Traitement neurologique complexe de l'AVC aigu en stroke center [SC], selon la durée de traitement en heures» et 99.BA.2- «Traitement neurologique complexe de l'AVC aigu en stroke unit [SU], selon la durée de traitement en heures». Des informations sur la version actualisée des documents de référence seront données dans la circulaire 2022 n° 1.

Traitement complexe d'épilepsie difficile à traiter
Les caractéristiques minimales «Caractéristique minimale point 3, équipe thérapeutique» et «Caractéristique minimale point 4, traitement» de la sous-catégorie 99.B3.- «Traitement complexe d'épilepsie difficile à traiter, selon le nombre de jours de traitement» ont été révisées suite à une demande.

Traitement complexe de médecine intensive et traitement complexe en unité de soins intermédiaires [U-IMC]
Afin d'intégrer trois nouveaux intervalles (1-65 points de dépense, 66-130 points de dépense et 131-196 points de dépense), les groupes d'éléments sont passés de 99.B7.2- à 99.B7.4- «Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), selon le nombre de points de dépense», de 99.B7.3- à 99.B7.5- «Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), par points de dépense», ainsi que de 99.B8.2- à 99.B8.4- «Traitement complexe en unité de soins intermédiaires [U-IMC] chez l'enfant, selon le nombre de points de dépense», de 99.B8.3- à 99.B8.5- «Traitement complexe en unité de soins intermédiaires [U-IMC] chez le nouveau-né, par points de dépense». Les versions des documents de référence et les liens vers ces derniers ont également été corrigés dans les «Notes» des groupes d'éléments de toutes les catégories d'âge (99.B7.- et 99.B8.-) (voir circulaire 2021 n° 2)

Traitement de soins infirmiers complexes
Suite à une demande, plusieurs adaptations ont été entreprises dans la catégorie à 3 positions 99.C- «Traitement de soins infirmiers complexes». Dans toutes les sous-catégories (c'est-à-dire 99.C2.-, 99.C3.-, 99.C4.- et 99.C5.-), les paliers «[…], jusqu'à 5 points de dépense», «[…], 6 à 10 points de dépense» et «[…], 11 à 15 points de dépense» ont été ajoutés. L'inclusion de ces intervalles supplémentaires a eu pour conséquence des adaptations ponctuelles dans les «Notes» sous la catégorie à 3 positions 99.C. Des modifications ont été réalisées dans les groupes de prestations 4 «Gestion des plaies», 5 «Communication et sécurité» et 7 «Respiration» dans les annexes du traitement de soins infirmiers complexes.

Chap. 17 Instruments de mesure et mesures (AA)

Test de marche de 6 minutes
Toutes les «Notes» de la sous-catégorie AA.31.- «Test de marche de 6 minutes» ont été révisées. Les codes existants de la sous-catégorie AA.31.- ont été supprimés et une nouvelle subdivision a été mise en place avec une différenciation de la distance parcourue par palier de 50 m. De plus, les codes AA.31.15 «Test de marche de 6 minutes, non réalisable en raison d'une non-observance du patient» et AA.31.16 «Test de marche de 6 minutes, distance parcourue 0 m» ont été créés. Une «Note» sous AA.31.16 décrit l'étendue de ce code.

Chap. 18 Réadaptation (BA–BB)

Prestation de base et prestation supplémentaire en réadaptation
L'«Exclusion – Omettre le code» «Traitement de soins infirmiers complexes (99.C-)» a été intégrée sous la catégorie BA.- «Prestation de base en réadaptation». Les «Notes» de la catégorie BA.-, des catégories à 3 positions BA.1- à BA.8-, ainsi que BB.2- et des sous-catégories BB.21.- à BB.28.- ont été adaptées selon les informations indiquées dans les circulaires 2021 n° 1 et n° 2.

Adaptations dans plusieurs chapitres

Parenthèses et crochets
Tous les textes contenant des parenthèses et/ou crochets dans l'index systématique de la CHOP ont été contrôlés et adaptés si nécessaire selon les nouvelles conventions (voir section «Abréviations et conventions d'écriture»). La clarification des conventions d'écriture concernant les parenthèses et crochets a été sollicitée lors de la procédure de demande pour le développement des règles de codage. Les adaptations du manuel de codage ont été reprises dans l'introduction de la CHOP.

Désignations des professions dans la CHOP
L'harmonisation dans la CHOP de la désignation pour la profession de «diététicien» selon la Loi fédérale sur les professions de la santé (LPSan) et l'Ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) a été demandée. Par conséquent la règle de codage SP0101k «Désignations des professions dans la CHOP» a été introduite dans le manuel de codage. Les désignations des professions de «médecins», «ergothérapeutes», «diététiciens», «logopédistes/orthophonistes», «ostéopathes», «infirmiers» et «physiothérapeutes» sont mentionnées dans les lois précédemment citées et dans la CHOP. Leur rédaction a été harmonisée dans la CHOP. Dans la version allemande l'écriture épicène a été introduite. Dans les versions française et italienne le masculin générique est utilisé pour désigner les deux sexes. La désignation du domaine de thérapie «conseil/traitement diététique» a également été harmonisée.

Remarques techniques sur la CHOP 2022

Structure de la classification

La classification suisse des interventions chirurgicales comprend des codes alphanumériques constitués de 2 à 6 chiffres. Elle est divisée en chapitres, catégories (codes à 2 positions), catégories à 3 positions (codes à 3 positions), sous-catégories (codes à 4 positions), groupes d'éléments (codes à 5 positions) et éléments (codes à 6 positions). Chaque catégorie est structurée de manière hiérarchique. Plusieurs méthodes de décimalisation (cf. tableau 1) sont utilisées pour structurer les sous-catégories.

Codes alphanumériques

Des codes alphanumériques sont utilisés lorsque le nombre de codes à créer dépasse le nombre de codes numériques possibles. Dans certaines sous-catégories, tous les codes numériques ont par ailleurs déjà été attribués. Les nouvelles opérations, interventions, procédures diagnostiques ou nouveaux traitements sont alors représentés par des codes alphanumériques.

Dans les codes alphanumériques, au même niveau de classification, les chiffres 0, 1, 2,… 9 sont suivis des lettres A, B, C, etc. Ainsi, il peut arriver que le code «autre» d'une sous-catégorie ne soit pas le dernier code de cette sous-catégorie.

Certaines catégories à 3 positions ont été subdivisées en utilisant la lettre X comme caractère de remplacement dans la sous-catégorie. Grâce au caractère de remplacement X, la sous-catégorie peut recevoir le même libellé que la catégorie à 3 positions.

Les trois méthodes de décimalisation des sous-catégories ayant été utilisées **T 1**

Décimalisation en une centaine continue (1x100), c'est-à-dire sans segments intermédiaires formellement distingués:	Décimalisation en une centaine segmentée (1x100), c'est-à-dire avec des segments intermédiaires:	Décimalisation en dizaines (10x10):
Znn.nn.0	Znn.nn.0	Znn.nn.0
Znn.nn.00 R SAP	Znn.nn.00 R SAP	Znn.nn.00 R SAP
Znn.nn.01 (réservé)	Znn.nn.01 (réservé)	Znn.nn.01 (réservé)
Znn.nn.02 (réservé)	Znn.nn.02 (réservé)	Znn.nn.02 (réservé)
…	…	…
Znn.nn.09 (réservé)	Znn.nn.09 (réservé)	Znn.nn.09 R autre
Znn.nn.10 R Début de la série	Znn.nn.10 R Début du 1er segment	Znn.nn.1
Znn.nn.11	Znn.nn.11	Znn.nn.10 R SAP
Znn.nn.12	Znn.nn.12	Znn.nn.11
…	…	…
Znn.nn.88	Znn.nn.20 R Début du segment suivant	Znn.nn.19 R autre
Znn.nn.89 R Fin de la série	Znn.nn.21	Znn.nn.2
	…	…
Znn.nn.97 (réservé)	Znn.nn.40 R Au besoin segment suivant	Znn.nn.9
Znn.nn.98 (réservé)	Znn.nn.41	Znn.nn.90 R SAP
Znn.nn.99 R autre	…	Znn.nn.91
	Znn.nn.97 (réservé)	…
	Znn.nn.98 (réservé)	Z.nn.nn.99 R autre
	Znn.nn.99 R autre	
Dans une centaine continue, la numérotation est continue de Znn.nn.10 à Znn.nn.89.	Dans une centaine segmentée, la numérotation peut contenir des segments par dizaines (10, 20, etc.), p. ex. pour les différents types d'intervention: incision, excision, destruction ou reconstruction, etc. La variation de l'unité est destinée à des variantes p. ex. de technique opératoire, de voie d'abord ou autre.	Dans une décimalisation en dix dizaines, on réserve respectivement dans chaque dizaine les positions Znn.nn.n0 et Znn. nn.n9 aux éléments résiduels «SAP» et «autre». Il y a donc potentiell ement 20 éléments résiduels dans une décimalisation en dix dizaines. Le code Znn.nn.09 est la catégorie résiduelle «autre» de la sous-catégorie. Elle est formée du titre de la sous-catégorie suivi de «autre».

©OFS 2021

Catégories résiduelles

En règle générale, les positions 00 ou n0, ou les positions 99 ou n9, en fonction de la méthode de décimalisation choisie, sont réservées aux catégories résiduelles «sans autre précision» et «autre».

Les codes de type Znn.nn.00 ou Znn.nn.n0 représentent la classe résiduelle «sans autre précision». Ils sont formés par le libellé de la sous-catégorie ou du groupe d'éléments suivi de l'abréviation «SAP». Si les interventions indiquées dans le rapport opératoire n'ont pas été spécifiées, elles doivent être portées dans la classe résiduelle «sans autre précision».

Les codes de type Znn.nn.99 ou Znn.nn.n9 représentent la classe résiduelle «autre». Ils sont formés par le libellé de la sous-catégorie ou du groupe d'éléments suivi de «autre». Si l'intervention indiquée dans le rapport opératoire est spécifiée, mais ne peut pas être représentée par les éléments du groupe d'éléments ou de la sous-catégorie correspondant(e), l'intervention est portée dans la classe résiduelle «autre».

Les séquences Znn.nn.01 à Znn.nn.08, Znn.nn.0A à Znn.nn.0Y ainsi que Znn.nn.91 à Znn.nn.98 et Znn.nn.9A à Znn.nn.9Y sont réservées à d'éventuelles autres variantes des classes résiduelles.

À noter qu'il peut y avoir certaines exceptions en raison du développement historique de la CHOP.

Codes supplémentaires

Les codes supplémentaires servent à indiquer des spécifications relatives à diverses procédures. Ils ne peuvent pas être utilisés seuls. Dans la version PDF ou imprimée de la CHOP, les codes supplémentaires sont reconnaissables à une remarque spécifique sous le code lui-même ou le code supérieur dans la hiérarchie (par ex. «*Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires.*» suivi d'autres explications relatives à l'utilisation du/des code(s)). Dans la version CSV de la CHOP, les codes supplémentaires sont indiqués par «complement» dans la colonne «codable». Pour certains codes d'opération, d'intervention ou de traitement, un «Coder aussi» indique des codes supplémentaires spécifiques. Certains codes supplémentaires peuvent être envisagés dans de nombreuses interventions. Les «Coder aussi» n'ont pas été intégrés sous tous les codes d'opération, d'intervention ou de traitement.

Informations complémentaires

Un code peut être complété par diverses informations complémentaires afin de rendre le codage plus facile ou plus précis. Parmi les informations complémentaires, on distingue les «descriptions complémentaires», les «Notes», les «Inclusions», les «Exclusions», les «Exclusions – Omettre le code» et les «Coder aussi».

Dans le fichier CSV, les «descriptions complémentaires» sont indiquées par l'item «B». Elles contiennent par exemple des synonymes, des libellés alternatifs.

Dans le fichier CSV, les «Notes» sont indiquées par l'item «N», comme «Note», et par «Note:» dans le fichier PDF. Elles indiquent des aspects, tels que les caractéristiques minimales, à prendre en compte lors de l'utilisation du code en question.

Liens vers des sites Internet ou des documents: des liens vers des documents de référence sont indiqués dans certaines caractéristiques minimales. Ces liens renvoient soit directement au document en question soit au site Internet sur lequel le document peut être trouvé. Le lien entier est affiché sous forme de texte pour garantir l'accès au document par copier-coller. La redirection automatique dans le fichier PDF peut être perdue au cours de l'exportation ou en raison d'un saut de ligne.

Dans le fichier CSV, les «Inclusions» sont indiquées par l'item «I», et par «INCL.» dans le fichier PDF. Elles indiquent des interventions qui sont contenues dans le code.

Dans le fichier CSV, les «Exclusions» et «Exclusions – Omettre le code» sont indiquées par l'item «X», et par «EXCL.» dans le fichier PDF. Dans les «Exclusions – Omettre le code», la composante «Omettre le code» est indiquée à chaque fois dans le texte.

Une «Exclusion» indique qu'une intervention qui serait attendue dans une classe particulière est représentée dans une autre classe.

Cela signifie que l'intervention mentionnée dans l'exclusion n'est pas représentée avec la classe sous laquelle se trouve l'exclusion.

Les interventions énumérées dans l'exclusion doivent être classées sous le code qui y est indiqué. Toutefois, les codes ne s'excluent pas strictement les uns des autres. Ils peuvent, le cas échéant, être utilisés ensemble.

Exemple:

67.62.- Réparation de fistule du col utérin
Fistulectomie cervico-sigmoïde
EXCL. Réparation de fistule cervico-vésicale (57.84.-)

Un utilisateur de la classification pourrait s'attendre à ce que la «fistulectomie cervico-vésicale» soit représentée dans la sous-catégorie 67.62.- «Réparation de fistule du col utérin». Dans la classification, l'exclusion renvoie à la sous-catégorie 57.84.-, avec laquelle la «réparation d'autre fistule vésicale» est représentée.

Une «Exclusion - Omettre le code» à l'inverse, exclut le codage simultané de deux codes au moment X pour la localisation Y.

Exemple: une résection du rectum faisant déjà partie d'une proctocolectomie totale, la catégorie à 3 positions 48.6- «Autre résection du rectum» comprend une «Exclusion – Omettre le code»: EXCL. «Omettre le code - Colectomie et proctocolectomie (45.8-)».

Dans le fichier CSV, les «Coder aussi» sont indiqués par l'item «S», et par «Cod. a.» dans le fichier PDF. Ils renvoient à des interventions ou des codes supplémentaires qui, s'ils sont effectués ou pertinents, doivent être codés en plus.

Les «descriptions complémentaires», «Inclusions» et «Coder aussi» ne doivent pas être considérés comme des listes exhaustives.

Remarques concernant l'utilisation

Au cours du développement de la CHOP, il n'a pas toujours été possible d'implémenter un code dans l'endroit le plus approprié, car les codes déjà existants devaient être pris en compte. De même, la logique originale de la CHOP n'a pas pu être maintenue de manière consistante, ce qui peut soulever certaines questions lors du codage.

L'OFS se tient à votre disposition pour toute question en lien avec le codage (codeinfo@bfs.admin.ch) et s'efforcera de résoudre au cas par cas les problèmes qui se présentent.

L'OFS tient cependant à rappeler qu'il n'est pas en mesure de poser un diagnostic à la place d'un médecin. Il incombe aux médecins de définir quelles interventions ont été effectuées et d'en informer les personnes en charge du codage. Nous tenons à souligner une fois de plus l'importance de la bonne collaboration entre les médecins et le personnel ¬responsable du codage au sein des hôpitaux.

La classification suisse des interventions chirurgicales CHOP est en constante évolution. Nous vous prions par conséquent de bien vouloir nous indiquer toute erreur ou tout défaut que vous pourriez constater (codeinfo@bfs.admin.ch). Dans le cadre de la procédure annuelle de demande, vous pouvez transmettre vos propositions d'amélioration et de perfectionnement (procédure de demande | Office fédéral de la statistique (admin.ch)).

Abréviations et conventions d'écriture

NCA — Non classable ailleurs: il n'existe aucun autre code pour l'intervention spécifique.

SAP — Sans autre précision: les détails permettant de mieux préciser l'intervention font défaut.

( ) — Les parenthèses sont utilisées dans les «libellés de codes», les «descriptions complémentaires», les «libellés de chapitres», les «Notes», les «Coder aussi», les «Exclusions» et les «Inclusions».

Parenthèses dans les «libellés de codes», «Inclusions», «descriptions complémentaires» ainsi que dans les «Notes»:

Les parenthèses contiennent des mots, des descriptions ou des explications complémentaires concernant un terme/une procédure/un traitement. Elles complètent le «libellé du code», l'«Inclusion», la «description complémentaire» ou la «Note» sans avoir d'influence sur sa signification pour le codage. Les énumérations présentées entre parenthèses ne doivent pas être considérées comme exhaustives.

Parenthèses dans le «libellé de chapitre»:

Dans les libellés de chapitres, les numéros de chapitre sont entre parenthèses.

Parenthèses dans les «Coder aussi» et «Exclusions»:

À la fin des «Coder aussi» et «Exclusions», des renvois/références à d'autres codes sont indiqué(e)s entre parenthèses.

[ ] — Les crochets contiennent des synonymes, des désignations alternatives, des abréviations.

EXCL. — Exclusion[1]

EXCL. Omettre le code — Exclusion – Omettre le code[1]

INCL. — Inclusion[1]

Cod. a. — Coder aussi[1]

et — Utilisé pour «et/ou».

* — Les astérisques ont été adoptés en comparaison de la CIM-9-CM, c'est-à-dire jusqu'à la version 11.0. Ils désignent un complément suisse au texte original américain. Depuis la version 2011, la CHOP se développe indépendamment de la CIM-9-CM. Depuis lors, l'astérisque n'est plus utilisé.

[L] — Latéralité (le côté doit être enregistré)

Remerciements

Nous remercions toutes les organisations partenaires qui nous ont aidés ou conseillés de manière avisée pour le traitement des demandes, ainsi que le groupe d'experts technique en classifications médicales de l'OFS pour leur travail. Nos remerciements vont également à toutes les personnes chargées du codage et aux médecins qui nous ont communiqué leurs suggestions et propositions de corrections.

[1] voir les explications sous Remarques techniques sur la CHOP 2022 – Informations complémentaires

Index systématique

00 Procédures et interventions, non classées ailleurs

00.0 Ultrason thérapeutique

EXCL. *Échocardiographie intracardiaque [EIC] (37.28)*

Imagerie intravasculaire de vaisseaux sanguins (00.21-00.28)

Ultrasonographie diagnostique (non-invasive) (88.7-)

00.01 Ultrason thérapeutique des vaisseaux de la tête et du cou [L]

Ultrason anti-resténose

Ultrason intravasculaire non coagulant (non ablatif)

EXCL. *Angioplastie ultrasonographique de vaisseau autre que coronaire (39.50)*

Embolectomie ultrasonographique (38.01, 38.02)

Endartériectomie ultrasonographique (38.11, 38.12)

Thrombectomie ultrasonographique (38.01, 38.02)

Ultrason diagnostique de l'œil (95.13)

Ultrason diagnostique de l'oreille interne (20.79)

Ultrasonographie diagnostique de la tête et du cou (88.71.-)

00.02 Ultrason thérapeutique du cœur

Ultrason anti-resténose

Ultrason intravasculaire non coagulant (non ablatif)

EXCL. *Ablation par ultrason de lésion ou de tissu du cœur (37.34)*

Angioplastie ultrasonographique d'artère coronaire (00.66, 36.09)

Ultrasonographie diagnostique du cœur (88.72)

00.03 Ultrason thérapeutique de vaisseaux sanguins périphériques

Ultrason anti-resténose

Ultrason intravasculaire non coagulant (non ablatif)

EXCL. *Angioplastie ultrasonographique de vaisseau autre que coronaire (39.50)*

Ultrasonographie (diagnostique) du système vasculaire périphérique (88.77)

00.09 Ultrason thérapeutique, autre

EXCL. *Fragmentation de calcul(s) urinaire(s) par ultrasons (59.95)*

Néphrostomie percutanée avec fragmentation de calculs par ultrasons (55.04)

Prostatectomie transurétrale guidée (ultrasons), induite au laser [TULIP] (60.21.11)

00.1 Produits pharmaceutiques

00.10 Implantation de substance chimiothérapeutique

Interstitielle/intracavitaire

EXCL. *Administration d'un cytostatique (99.25.-)*

00.11 Perfusion de drotrecogin alpha (activé)

Perfusion de protéine recombinante

00.12 Inhalation de monoxyde d'azote, selon la durée du traitement

Thérapie au monoxyde d'azote

Thérapie par NO

00.12.0 Détail de la sous-catégorie 00.12

00.12.00 Inhalation de monoxyde d'azote, durée du traitement jusqu'à 48 heures

00.12.01 Inhalation de monoxyde d'azote, durée du traitement de plus de 48 heures jusqu'à 96 heures

00.12.02 Inhalation de monoxyde d'azote, durée du traitement de plus de 96 heures

00.16 Traitement sous pression de greffon veineux pour bypass [conduit] avec substance pharmaceutique

Greffon [conduit] traité par pression hyperbare

Traitement ex vivo de vaisseaux

00.17 Perfusion d'agent vasopresseur

00.19 Rupture de la barrière hémato-encéphalique [RBHE] par perfusion

Perfusion d'une substance pour provoquer la rupture de la barrière hémato-encéphalique

Cod. a.: Chimiothérapie (99.25.5-)

EXCL. *Autre perfusion (39.97.-)*

00.2 Imagerie intravasculaire de vaisseaux sanguins

Ultrasonographie endovasculaire

Ultrasons intravasculaires [IVUS]

Cod. a.: Toute procédure diagnostique ou thérapeutique simultanée

EXCL. *Imagerie intravasculaire de vaisseaux coronaires (37.2A.1)*

Imagerie par résonance magnétique [IRM] (88.91.- - 88.97.-)

Procédure vasculaire d'appui, nombre de vaisseaux traités (00.40-00.43)

Techniques diagnostiques concernant les vaisseaux sanguins (38.21-38.29)

Ultrason thérapeutique (00.01-00.09)

Ultrasonographie diagnostique du système vasculaire périphérique (88.77)

Note: Imagerie en temps réel de lumière de vaisseau sanguin par onde sonore

00.21 Imagerie intravasculaire de vaisseaux cérébraux extracrâniens [L]

A. carotide commune et ses branches

Ultrasons intravasculaires [IVUS], vaisseaux cérébraux extracrâniens

EXCL. *Ultrasonographie diagnostique (non-invasive) de la tête et du cou (88.71.-)*

00.22 Imagerie intravasculaire de vaisseaux intrathoraciques

Aorte et crosse aortique

Ultrasons intravasculaires [IVUS], vaisseaux intrathoraciques

Veine cave (supérieure) (inférieure)

EXCL. *Ultrasonographie diagnostique (non-invasive) d'autres sites du thorax (88.73.-)*

00.23 Imagerie intravasculaire de vaisseaux périphériques

Imagerie de vaisseau(x) du bras, de la jambe

Ultrasons intravasculaires [IVUS], vaisseaux périphériques

EXCL. *Ultrasonographie diagnostique (non-invasive) du système vasculaire périphérique (88.77)*

00.25 Imagerie intravasculaire de vaisseaux rénaux [L]

Artère rénale

Ultrasons intravasculaires [IVUS], vaisseaux rénaux

EXCL. *Ultrasonographie diagnostique (non-invasive) du système urinaire (88.75.-)*

00.28 Imagerie intravasculaire d'autres vaisseaux spécifiés

00.3 Chirurgie assistée par ordinateur [CAO]

Chirurgie guidée par l'image [IGS]

Navigation sans CT

Navigation sans imagerie

Cod. a.: Procédure diagnostique ou thérapeutique

Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. L'intervention spécifique doit être codée séparément.

00.31 Chirurgie assistée par ordinateur avec CT/CTA

00.32 Chirurgie assistée par ordinateur avec IRM/IRMA

00.33 Chirurgie assistée par ordinateur avec fluoroscopie

00.34 Chirurgie assistée par ordinateur sans imagerie

00.35 Chirurgie assistée par ordinateur avec sources de données multiples

00.39 Chirurgie assistée par ordinateur, autre

Chirurgie assistée par ordinateur SAP

00.4 Procédures vasculaires d'appui

Cod. a.: Endartériectomie (38.10 - 38.18.-)

Toute angioplastie ou athérectomie (00.66.-, 39.50.-, 39.72.-, 39.75.-, 39.76.-, 39.77.-, 39.79.-)

EXCL. *Imagerie intravasculaire de vaisseaux sanguins (00.21-00.28)*

Note: Les codes sous 00.4- sont des codes supplémentaires. Ils représentent des mesures supplémentaires lors d'interventions sur les vaisseaux. Les interventions spécifiques doivent être codées à part.
Ces codes valent tant pour les vaisseaux coronaires que pour les vaisseaux périphériques.
De façon correcte, il convient de coder tant le nombre de vaisseaux opérés que le nombre de matériaux utilisés.

00.40 Intervention sur un vaisseau

Nombre de vaisseaux, sans autre précision

EXCL. *Pontage (aorto-)coronarien (36.10 - 36.1D.-)*

Note: Ce code supplémentaire doit, le cas échéant, être saisi pour chaque intervention.

00.41 Intervention sur deux vaisseaux

EXCL. *Pontage (aorto-)coronarien (36.10 - 36.1D.-)*

Note: Ce code supplémentaire doit, le cas échéant, être saisi pour chaque intervention. La somme des vaisseaux traités par intervention doit être codée.

00.42 Intervention sur trois vaisseaux

EXCL. *Pontage (aorto-)coronarien (36.10 - 36.1D.-)*

Note: Ce code supplémentaire doit, le cas échéant, être saisi pour chaque intervention. La somme des vaisseaux traités par intervention doit être codée.

00.43 Intervention sur quatre vaisseaux ou plus

EXCL. *Pontage (aorto-)coronarien (36.10 - 36.1D.-)*

Note: Ce code supplémentaire doit, le cas échéant, être saisi pour chaque intervention. La somme des vaisseaux traités par intervention doit être codée.

00.44 Intervention sur bifurcation de vaisseaux sanguins

Note: Ce code est utilisé pour identifier la présence d'une bifurcation vasculaire; il ne décrit pas un stent spécifique pour les bifurcations. Ce code ne peut être utilisé qu'une fois par opération, indépendamment du nombre de bifurcations.

00.4A Nombre de coils endovasculaires utilisés

Nombre de spires métalliques endovasculaires utilisées

EXCL. *Dispositifs d'obturation vasculaires implantés dans le canal artériel de Botal, selon le nombre (00.4G.7-)*

00.4A.4 Insertion de coils endovasculaires extra-longs, selon le nombre

Note: Les coils extra-longs sont les coils d'une longueur de 30 cm et plus.

00.4A.41 Insertion de 1 coil endovasculaire extra-long

00.4A.42 Insertion de 2 coils endovasculaires extra-longs

00.4A.43 Insertion de 3 coils endovasculaires extra-longs

00.4A.44 Insertion de 4 coils endovasculaires extra-longs

00.4A.45 Insertion de 5 coils endovasculaires extra-longs

00.4A.46 Insertion de 6 coils endovasculaires extra-longs et plus

00.4A.5 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, selon le nombre

EXCL. *Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, selon le nombre (00.4A.6-)*

Insertion de coils endovasculaires extra-longs, selon le nombre (00.4A.4-)

00.4A.51 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 1 Coil

00.4A.52 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 2 Coils

00.4A.53 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 3 Coils

00.4A.54 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 4 Coils

00.4A.55 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 5 Coils

00.4A.56 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 6 Coils

00.4A.57 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 7 Coils

00.4A.58 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 8 Coils

00.4A.5A Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 9 Coils

00.4A.5B Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 10 Coils

00.4A.5C Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 11 Coils

00.4A.5D Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 12 Coils

00.4A.5E Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 13 Coils

00.4A.5F Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 14 Coils

00.4A.5G Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 15 Coils

00.4A.5H Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 16 Coils

00.4A.5I Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 17 Coils

00.4A.5J Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 18 Coils

00.4A.5K Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 19 Coils

00.4A.5L Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 20 Coils

00.4A.5M Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 21 Coils

00.4A.5N Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 22 Coils

00.4A.5O Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 23 Coils

00.4A.5P Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 24 Coils

00.4A.5Q Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 25 Coils

00.4A.5R Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 26 Coils

00.4A.5S Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 27 Coils

00.4A.5T Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 28 Coils et plus

00.4A.6 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, selon le nombre

00.4A.61 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 1 Coil

00.4A.62 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 2 Coils

00.4A.63 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 3 Coils

00.4A.64 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 4 Coils

00.4A.65 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 5 Coils

00.4A.66 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 6 Coils

00.4A.67 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 7 Coils

00.4A.68 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 8 Coils

00.4A.6A Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 9 Coils

00.4A.6B Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 10 Coils et plus

00.4A.7 Coils endovasculaires implantés dans les coronaires, selon le nombre

00.4A.71 Coils endovasculaires implantés dans les coronaires, 1 Coil

00.4A.72 Coils endovasculaires implantés dans les coronaires, 2 Coils

00.4A.73 Coils endovasculaires implantés dans les coronaires, 3 Coils

00.4A.74 Coils endovasculaires implantés dans les coronaires, 4 Coils

00.4A.75 Coils endovasculaires implantés dans les coronaires, 5 Coils et plus

00.4A.8 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, selon le nombre

00.4A.81 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, 1 Coil

00.4A.82 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, 2 Coils

00.4A.83 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, 3 Coils

00.4A.84 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, 4 Coils

00.4A.85 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, 5 Coils

00.4A.86 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, 6 Coils

00.4A.87 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, 7 Coils

00.4A.88 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, 8 Coils

00.4A.8A Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, 9 Coils

00.4A.8B Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, 10 Coils et plus

00.4A.A Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, selon le nombre

00.4A.A1 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 1 Coil

00.4A.A2 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 2 Coils

00.4A.A3 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 3 Coils

00.4A.A4 Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 4 Coils

00.4A.A5 **Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 5 Coils**

00.4A.A6 **Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 6 Coils**

00.4A.A7 **Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 7 Coils**

00.4A.A8 **Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 8 Coils**

00.4A.AA **Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 9 Coils**

00.4A.AB **Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 10 Coils et plus**

00.4B **Localisation anatomique d'interventions transluminales percutanées par cathétérisme [ITPC]**

00.4B.0 **Détail de la sous-catégorie 00.4B**

00.4B.00 **Localisation anatomique d'interventions transluminales percutanées par cathétérisme [ITPC], site non précisé**

00.4B.09 **Localisation anatomique d'interventions transluminales percutanées par cathétérisme [ITPC], autre site**

00.4B.1 **Intervention transluminale percutanée par cathétérisme [ITPC] sur des artères**

00.4B.10 **ITPC sur artère, SAP**

00.4B.11 **ITPC sur artère du membre supérieur ou de l'épaule [L]**

00.4B.12 **ITPC sur l'aorte**

00.4B.13 **ITPC sur des vaisseaux pulmonaires [L]**

00.4B.14 **ITPC sur autre artère thoracique**

00.4B.15 **ITPC sur artère viscérale**

EXCL. *A. rénale (00.4B.16)*

00.4B.16 **ITPC sur l'artère rénale [L]**

00.4B.17 **ITPC sur autre artère abdominale**

00.4B.18 **ITPC sur artères de la cuisse et sur l'artère poplitée [L]**

00.4B.19 **ITPC sur artère d'autre site**

00.4B.1A **ITPC sur artère de la jambe [L]**

00.4B.2 **Intervention transluminale percutanée par cathétérisme [ITPC] sur des veines**

00.4B.20 **ITPC sur veine, SAP**

00.4B.21 **ITPC sur veine du membre supérieur ou de l'épaule [L]**

00.4B.22 **ITPC sur la veine cave**

00.4B.23 **ITPC sur autre veine thoracique**

00.4B.24 **ITPC sur veine hépatique**

00.4B.25 **ITPC sur veines viscérales**

EXCL. *Veines hépatiques (00.4B.24)*

00.4B.26 **ITPC sur autre veine abdominale**

00.4B.27 **ITPC sur veine de la cuisse [L]**

EXCL. *Veines épifasciales (00.4B.30)*

00.4B.28 **ITPC sur veine de la jambe [L]**

EXCL. *Veines épifasciales (00.4B.30)*

00.4B.29 **ITPC sur veine, autre**

00.4B.3 **Intervention transluminale percutanée par cathétérisme [ITPC] sur des veines épifasciales**

00.4B.30 **ITPC sur veine épifasciale, SAP**

00.4B.31 **ITPC sur la veine grande saphène [L]**

00.4B.32 **ITPC sur la veine petite saphène [L]**

00.4B.33 **ITPC sur rameaux latéraux épifasciaux de la jambe [L]**

00.4B.34 **ITPC sur veine épifasciale du bras [L]**

00.4B.39 **ITPC sur veine épifasciale, autre**

00.4B.4 **Intervention transluminale percutanée par cathétérisme [ITPC] sur vaisseaux artificiels**

Pontage, prothèse d'interposition ou shunt, avec matériel allogène ou autologue

00.4B.40 **Intervention transluminale percutanée par cathétérisme [ITPC] sur vaisseaux artificiels, SAP**

00.4B.41 **ITPC sur vaisseau artificiel du membre supérieur ou de l'épaule [L]**

EXCL. *Shunts de dialyse (00.4B.42)*

00.4B.42 **ITPC sur shunts de dialyse veineux ou artificiel**

00.4B.43 **ITPC sur vaisseau artificiel thoracique**

00.4B.44 **ITPC sur vaisseau artificiel abdominal**

00.4B.45 **ITPC sur vaisseau artificiel de cuisse et poplité [L]**

00.4B.46 **TPC sur vaisseau artificiel de jambe [L]**

00.4B.49 **ITPC sur vaisseau artificiel d'autre site**

00.4C **Insertion de ballonnets libérant des substances médicamenteuses**

Note: Ces codes sont des codes supplémentaires spécifiant le nombre de ballonnets libérant des substances médicamenteuses utilisés dans les interventions vasculaires correspondantes.

00.4C.1 **Utilisation de ballonnets libérant des substances médicamenteuses, nombre**

00.4C.11 **Insertion de 1 ballonnet libérant des substances médicamenteuses**

00.4C.12 **Insertion de 2 ballonnets libérant des substances médicamenteuses**

00.4C.13 **Insertion de 3 ballonnets libérant des substances médicamenteuses**

00.4C.14 **Insertion de ballonnets libérant des substances médicamenteuses, 4 ballonnets et plus**

00.4D **Système d'assistance de stent et de ballonnet**

Remodelage au ballonnet

Note: Ceci est un code supplémentaire. L'intervention de chirurgie vasculaire doit faire l'objet d'un codage séparé.

00.4F **Utilisation de systèmes retriever, selon le nombre**

00.4F.1 **Utilisation de systèmes à stent retriever, selon le nombre de systèmes**

Cod. a.: Thrombectomie percutanée de vaisseau(x) extracrânien(s) assistée par stent (39.76.62)

Thrombectomie percutanée de vaisseau(x) intracrânien(s) assistée par stent (39.77.62)

00.4F.11 **Utilisation de systèmes à stent retriever, 1 système**

00.4F.12 **Utilisation de systèmes à stent retriever, 2 systèmes**

00.4F.13 Utilisation de systèmes à stent retriever, 3 systèmes et plus

00.4G Insertion de corps d'obturation vasculaire

EXCL. *Nombre de coils endovasculaires utilisés (00.4A.-)*

00.4G.2 Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, selon le nombre

EXCL. *Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, selon le nombre (00.4G.3-)*

00.4G.21 Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 1 filtre

00.4G.22 Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 2 filtres

00.4G.23 Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 3 filtres

00.4G.24 Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 4 filtres

00.4G.25 Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 5 filtres

00.4G.26 Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 6 filtres

00.4G.27 Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 7 filtres

00.4G.28 Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 8 filtres

00.4G.2A Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 9 filtres

00.4G.2B Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 10 filtres et plus

00.4G.3 Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, selon le nombre

00.4G.31 Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 1 filtre

00.4G.32 Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 2 filtres

00.4G.33 Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 3 filtres

00.4G.34 Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 4 filtres

00.4G.35 Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 5 filtres et plus

00.4G.4 Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans les coronaires, selon le nombre

00.4G.41 Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans les coronaires, 1 filtre

00.4G.42 Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans les coronaires, 2 filtres

00.4G.43 Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans les coronaires, 3 filtres

00.4G.44 Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans les coronaires, 4 filtres

00.4G.45 Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans les coronaires, 5 filtres et plus

00.4G.5 Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, selon le nombre

00.4G.51 Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, 1 filtre

00.4G.52 Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, 2 filtres

00.4G.53 Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, 3 filtres

00.4G.54 Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, 4 filtres

00.4G.55 Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, 5 filtres et plus

00.4G.6 Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, selon le nombre

00.4G.61 Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 1 filtre

00.4G.62 Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 2 filtres

00.4G.63 Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 3 filtres

00.4G.64 Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 4 filtres

00.4G.65 Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 5 filtres et plus

00.4G.7 Dispositifs d'obturation vasculaires implantés dans le canal artériel de Botal, selon le nombre

Coils vasculaires implantés dans le canal artériel de Botal

Filtres (parapluie) vasculaires implantés dans le canal artériel de Botal

Plugs vasculaires implantés dans le canal artériel de Botal

00.4G.71 Dispositifs d'obturation vasculaires implantés dans le canal artériel de Botal, 1 dispositif

00.4G.72 Dispositifs d'obturation vasculaires implantés dans le canal artériel de Botal, 2 dispositifs

00.4G.73 Dispositifs d'obturation vasculaires implantés dans le canal artériel de Botal, 3 dispositifs

00.4G.74 Dispositifs d'obturation vasculaires implantés dans le canal artériel de Botal, 4 dispositifs et plus

00.4G.8 Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, selon le nombre

EXCL. *Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, selon le nombre (00.4G.A-)*

00.4G.81 Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 1 plug

00.4G.82 Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 2 plugs

00.4G.83 Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 3 plugs

00.4G.84 Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 4 plugs

00.4G.85 Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 5 plugs

00.4G.86 Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 6 plugs

00.4G.87 Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 7 plugs

00.4G.88 Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 8 plugs

00.4G.8A Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 9 plugs

00.4G.8B Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 10 plugs et plus

00.4G.A Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, selon le nombre

00.4G.A1 Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 1 plug

00.4G.A2 Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 2 plugs

00.4G.A3 Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 3 plugs

00.4G.A4 Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 4 plugs

00.4G.A5 Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, 5 plugs et plus

00.4G.B Plugs vasculaires implantés dans les coronaires, selon le nombre

00.4G.B1 Plugs vasculaires implantés dans les coronaires, 1 plug

00.4G.B2 Plugs vasculaires implantés dans les coronaires, 2 plugs

00.4G.B3 Plugs vasculaires implantés dans les coronaires, 3 plugs

00.4G.B4 Plugs vasculaires implantés dans les coronaires, 4 plugs

00.4G.B5 Plugs vasculaires implantés dans les coronaires, 5 plugs et plus

00.4G.C Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, selon le nombre

00.4G.C1 Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, 1 plug

00.4G.C2 Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, 2 plugs

00.4G.C3 Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, 3 plugs

00.4G.C4 Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, 4 plugs

00.4G.C5 Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, 5 plugs et plus

00.4G.D Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, selon le nombre

00.4G.D1 Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 1 plug

00.4G.D2 Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 2 plugs

00.4G.D3 Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 3 plugs

00.4G.D4 Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 4 plugs

00.4G.D5 Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 5 plus et plus

00.4H Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales

Note: Un microcathéter présente un diamètre maximal de 1 mm.

00.4H.1 Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, selon le nombre

00.4H.12 Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 2 systèmes de microcathéters

00.4H.13 Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 3 systèmes de microcathéters

00.4H.14 Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 4 systèmes de microcathéters

00.4H.15 Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 5 systèmes de microcathéters

00.4H.16 Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, 6 systèmes de microcathéters et plus

00.4H.2 Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux rachidiens, selon le nombre

00.4H.22 Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux rachidiens, 2 systèmes de microcathéters

00.4H.23 Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux rachidiens, 3 systèmes de microcathéters

00.4H.24 Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux rachidiens, 4 systèmes de microcathéters

00.4H.25 Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux rachidiens, 5 systèmes de microcathéters

00.4H.26 Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux rachidiens, 6 systèmes de microcathéters et plus

00.4H.3 Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur les coronaires, selon le nombre

00.4H.32 Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur les coronaires, 2 systèmes de microcathéters

00.4H.33 Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur les coronaires, 3 systèmes de microcathéters

00.4H.34 Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur les coronaires, 4 systèmes de microcathéters

00.4H.35 Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur les coronaires, 5 systèmes de microcathéters

00.4H.36 Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur les coronaires, 6 systèmes de microcathéters et plus

00.4H.4 Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux intracrâniens, selon le nombre

00.4H.42 Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux intracrâniens, 2 systèmes de microcathéters

00.4H.43 Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux intracrâniens, 3 systèmes de microcathéters

00.4H.44 Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux intracrâniens, 4 systèmes de microcathéters

00.4H.45 Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux intracrâniens, 5 systèmes de microcathéters

00.4H.46 Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux intracrâniens, 6 systèmes de microcathéters et plus

00.4H.5 Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, selon le nombre

00.4H.52 Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 2 systèmes de microcathéters

00.4H.53 Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 3 systèmes de microcathéters

00.4H.54 Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 4 systèmes de microcathéters

00.4H.55 Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 5 systèmes de microcathéters

00.4H.56 Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, 6 systèmes de microcathéters et plus

00.4I Ballonnets (détachables) embolisants insérés, selon le nombre

EXCL. *Omettre le code - Angioplastie coronaire transluminale percutanée [PTCA], selon type de ballonnet utilisé (00.66.2-)*

Omettre le code - Angioplastie ou athérectomie d'autre(s) vaisseau(x) non-coronaire(s) par ballonnet, (39.50.1-)

Omettre le code - Angioplastie ou athérectomie percutanée de vaisseau(x) (extracrânien(s)) précérébral(aux) par lithotripsie (39.76.11)

Omettre le code - Angioplastie percutanée à ballonnet de vaisseau(x) (extracrânien(s)) précérébral(aux) (39.76.10)

Omettre le code - Angioplastie percutanée à ballonnet de vaisseau(x) intracrânien(s) (39.77.10)

Omettre le code - Insertion de ballonnets libérant des substances médicamenteuses (00.4C.-)

Omettre le code - Système d'assistance de stent et de ballonnet (00.4D.-)

00.4I.0 Détail de la sous-catégorie 00.4I

00.4I.11 Ballonnets (détachables) embolisants insérés, 1 ballonnet

00.4I.12 Ballonnets (détachables) embolisants insérés, 2 ballonnets

00.4I.13 Ballonnets (détachables) embolisants insérés, 3 ballonnets

00.4I.14 Ballonnets (détachables) embolisants insérés, 4 ballonnets

00.4I.15 Ballonnets (détachables) embolisants insérés, 5 ballonnets et plus

00.6 Interventions sur les vaisseaux sanguins

00.66 Angioplastie coronaire transluminale percutanée [PTCA] ou athérectomie coronaire

Cod. a.: Implantation de stents coronaires, par voie transluminale percutanée (36.08.-)

Le nombre de vaisseaux traités (00.40-00.43)

Si effectuée - Intervention vasculaire transluminale percutanée sur les coronaires, thrombolyse sélective (00.66.38)

Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur les coronaires, selon le nombre (00.4H.3-)

Toute injection de substance thrombolytique (99.10)

Toute intervention sur bifurcation de vaisseaux sanguins (00.44)

00.66.0 Détail de la sous-catégorie 00.66

00.66.00 Angioplastie coronaire transluminale percutanée [PTCA] ou athérectomie coronaire, SAP

00.66.09 Angioplastie coronaire transluminale percutanée [PTCA] ou athérectomie coronaire, autre

00.66.10 Fermeture transluminale percutanée de fistule coronaire

00.66.2 Angioplastie coronaire transluminale percutanée [PTCA], selon type de ballonnet utilisé

EXCL. *Omettre le code - Intervention vasculaire transluminale percutanée sur les coronaires par lithotripsie (00.66.37)*

00.66.20 Angioplastie coronaire transluminale percutanée [PTCA] à ballonnet, SAP

00.66.21 Angioplastie coronaire [PTCA] à ballonnet libérant des substances médicamenteuses

Cod. a.: Nombre de ballonnets insérés libérant des substances médicamenteuses (00.4C.1-)

00.66.22 Angioplastie coronaire [PTCA] à ballonnet enduit d'anticorps

00.66.29 Angioplastie coronaire [PTCA] à ballonnet, autre

00.66.3 Angioplastie coronaire [PTCA], selon procédé

00.66.30 Angioplastie coronaire transluminale percutanée [PTCA] par l'athérectomie rotative

00.66.31 Angioplastie coronaire transluminale percutanée par angioplastie laser

00.66.32 Angioplastie coronaire transluminale percutanée par athérectomie

00.66.33 Angioplastie coronaire transluminale percutanée par extraction de corps étranger

00.66.36 Angioplastie coronaire transluminale percutanée par thrombectomie

00.66.37 Intervention vasculaire transluminale percutanée sur les coronaires par lithotripsie

INCL. Angioplastie par ballonnet

Note: La lithotripsie associe thérapie par ondes de choc et angioplastie par dilatation de ballonnet.

00.66.38 Intervention vasculaire transluminale percutanée sur les coronaires, thrombolyse sélective

00.66.3A Intervention vasculaire transluminale percutanée sur les coronaires par les colatéraux du vaisseau correspondant

Indiqué par exemple en cas d'occlusion totale chronique d'une artère coronaire [Chronic total occlusion - CTO]

00.66.4 Angioplastie coronaire transluminale percutanée par embolisation sélective

00.66.40 Embolisation sélective de coronaires, sans autre précision

00.66.41 Embolisation sélective de coronaires par coils

Embolisation sélective de coronaires avec spires métalliques

Cod. a.: Coils endovasculaires implantés dans les coronaires, selon le nombre (00.4A.7-)

00.66.42 Embolisation sélective de coronaires par ballonnets (détachables) embolisants

Cod. a.: Ballonnets (détachables) embolisants implantés, selon le nombre (00.4I.-)

00.66.43 Embolisation sélective de coronaires par filtres [parapluie]

Cod. a.: Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans les coronaires, selon le nombre (00.4G.4-)

00.66.44 Embolisation sélective de coronaires par plugs

Cod. a.: Plugs vasculaires implantés dans les coronaires, selon le nombre (00.4G.B-)

00.66.49 Embolisation sélective de coronaires, autre

00.9 Autres procédures et interventions

00.90 Type d'implant ou de transplant tissulaire et type de conservation d'organe

Cod. a.: Procédure de transplantation d'organe

Note: Les positions suivantes sont des codes supplémentaires. Ils doivent être utilisés pour coder des informations supplémentaires si ces mêmes informations ne sont pas déjà contenues dans le code.

00.90.0 Détail de la sous-catégorie 00.90

00.90.00 Type d'implant ou de transplant tissulaire et type de conservation d'organe, SAP

00.90.09 Type d'implant ou de transplant tissulaire et type de conservation d'organe, autre

00.90.3 Type d'implant ou de transplant tissulaire

00.90.31 Transplant xénogène

00.90.32 Implant alloplastique

00.90.4 Type de conservation d'organe

00.90.41 Conservation pulsatile d'organe

00.91 Transplant d'un donneur vivant apparenté

Cod. a.: Procédure de transplantation d'organe

EXCL. *Omettre le code - Prélèvement et transplantation de cellules souches hématopoïétiques (41.0A.- - 41.0D.-)*

Note: Les positions suivantes sont des codes supplémentaires. Ils doivent être utilisés pour coder des informations supplémentaires si ces mêmes informations ne sont pas déjà contenues dans le code.

00.91.0 Détail de la sous-catégorie 00.91

00.91.00 Transplant d'un donneur vivant apparenté, SAP

00.91.10 Transplant autogène, sans préparation externe in vitro

00.91.11 Transplant autogène, avec préparation externe in vitro

Note: Préparation in vitro d'un prélèvement de tissu autologue

00.91.20 Transplant d'un donneur vivant apparenté, ABO-compatible

00.91.21 Transplant d'un donneur vivant apparenté, non ABO-compatible

00.91.99 Transplant d'un donneur vivant apparenté, autre

00.92 Transplant d'un donneur vivant non-apparenté

Cod. a.: Procédure de transplantation d'organe

EXCL. *Omettre le code - Prélèvement et transplantation de cellules souches hématopoïétiques (41.0A.- - 41.0D.-)*

Note: Les positions suivantes sont des codes supplémentaires. Ils doivent être utilisés pour coder des informations supplémentaires si ces mêmes informations ne sont pas déjà contenues dans le code.

00.92.0 Détail de la sous-catégorie 00.92

00.92.00 Transplant d'un donneur vivant non apparenté, SAP

00.92.10 Transplant d'un donneur vivant non apparenté, ABO-compatible

00.92.11 Transplant d'un donneur vivant non apparenté, non ABO-compatible

00.92.99 Transplant d'un donneur non apparenté, autre

00.93 Transplant d'un cadavre

Cod. a.: Procédure de transplantation d'organe

Note: Les positions suivantes sont des codes supplémentaires. Ils doivent être utilisés pour coder des informations supplémentaires si ces mêmes informations ne sont pas déjà contenues dans le code.

00.93.0 Détail de la sous-catégorie 00.93

00.93.00 Transplant d'un cadavre, SAP

00.93.20 Transplant d'un cadavre, ABO-compatible

00.93.21 Transplant d'un cadavre, non ABO-compatible

00.93.99 Transplant d'un cadavre, autre

00.94 Monitoring neurophysiologique peropératoire [IONM]

Contrôle neurophysiologique peropératoire

Monitoring neurologique

Neuromonitoring

INCL. Contrôle peropératoire des nerfs crâniens, des nerfs périphériques et de la moelle épinière

EXCL. *Monitoring de l'oxygénation intracrânienne [PtiO2] (01.16.-)*

Monitoring de la pression intracrânienne (01.10)

Monitoring de la température cérébrale (01.17)

Pléthysmogramme (89.58)

00.94.0 Détail de la sous-catégorie 00.94

00.94.00 Monitoring neurophysiologique peropératoire, SAP

00.94.09 Monitoring neurophysiologique peropératoire, autre

00.94.1 Monitoring neurophysiologique peropératoire de nerfs spécifiques

INCL. Monitoring électrophysiologique; monitoring par communication vocale lors d'interventions chez le patient éveillé, application d'électrodes de stimulation sur un nerf cérébral, périphérique ou spinal; et/ou mesure de potentiels évoqués; et/ou électrocorticographie avec des électrodes corticales.

Cod. a.: Durée du monitoring neurophysiologique peropératoire (00.94.3-)

00.94.10 Monitoring du nerf récurrent dans le cadre d'une autre opération [L]

00.94.11 Monitoring du nerf accessoire dans le cadre d'une autre opération [L]

00.94.12 Monitoring du nerf hypoglosse dans le cadre d'une autre opération [L]

00.94.17 Monitoring du nerf facial dans le cadre d'une autre opération [L]

EXCL. *Pendant une parotidectomie totale (26.32)*

Pendant une sialo-adénectomie partielle (26.31)

00.94.19 Monitoring d'un autre nerf dans le cadre d'une autre opération [L]

00.94.20 Monitoring de plusieurs nerfs dans le cadre d'une autre opération

00.94.3 Monitoring neurophysiologique peropératoire, selon la durée

Note: Selon le protocole de neuromonitoring, l'intervalle de temps de la première dérivation du signal à la dernière s'applique.

00.94.30 Monitoring neurophysiologique peropératoire, jusqu'à 4 heures

00.94.31 Monitoring neurophysiologique peropératoire, de plus de 4 heures jusqu'à 8 heures

00.94.32 Monitoring neurophysiologique peropératoire, de plus de 8 heures jusqu'à 12 heures

00.94.33 Monitoring neurophysiologique peropératoire, de plus de 12 heures

00.95 Instruction du patient et des personnes référentes

Note: Formation dispensée par des instructeurs dûment formés et leurs équipes selon un schéma prescrit, défini et standardisé par les sociétés médicales et groupes de travail respectifs. Instructions pour patients atteints p. ex. de: diabète sucré, asthme bronchique, BPCO, insuffisance cardiaque, névrodermite, SEP, maladies neuromusculaires, atteintes rhumatismales, mucoviscidose, obésité, épilepsie. Des proches participent régulièrement aux formations lorsque les patients eux-mêmes sont insuffisamment autonomes pour prendre en charge leur traitement.

00.95.0 Détail de la sous-catégorie 00.95

00.95.00 Instruction du patient et des personnes référentes, SAP

00.95.09 Instruction du patient et des personnes référentes, autre

00.95.11 Cours de base

Note: Durée minimum: 2 heures

00.95.12 Instruction générale du patient

Note: Durée: jusqu'à 5 jours, total minimum 20 heures

00.95.13 Instruction approfondie du patient

Note: Durée: 6 jours et plus à raison de 4 heures par jour en moyenne

00.95.2 Instruction du patient lors de diabète sucré (de type 1 ou 2) nouvellement diagnostiqué ou décompensé, selon le nombre de traitements

Note: L'équipe de diabétologie est dirigée par un spécialiste (endocrinologue et diabétologue FMH) et comprend un diététicien ainsi qu'un infirmier spécialisé en diabétologie. Le conseil diabétique doit être dispensé à raison d'au moins une séance/jour. Une unité de traitement est une séance de conseil d'au moins 30 min dispensée par le médecin, l'infirmier spécialisé en diabétologie ou le diététicien. Obligation de documentation et échange interdisciplinaire entre les spécialistes impliqués.

00.95.20 Instruction du patient atteint de diabète sucré (de type 1 ou 2) nouvellement diagnostiqué ou décompensé, jusqu'à 2 traitements

00.95.21 Instruction du patient atteint de diabète sucré (de type 1 ou 2) nouvellement diagnostiqué ou décompensé, 3 à 5 traitements

00.95.22 Instruction du patient atteint de diabète sucré (de type 1 ou 2) nouvellement diagnostiqué ou décompensé, 6 à 10 traitements

00.95.23 Instruction du patient atteint de diabète sucré (de type 1 ou 2) nouvellement diagnostiqué ou décompensé, 11 traitements et plus

00.95.3 Instruction du patient et de ses proches dans les soins de stomie, selon le nombre de traitements

Note: L'équipe des soins de stomie a reçu une formation spécialisée et est dirigée par un médecin spécialiste. Le contrôle de la stomie et l'éventuel remplacement du pansement font partie intégrante du traitement. Une unité de traitement est constituée d'une séance de conseil d'au moins 30 min. dispensée par le médecin ou l'infirmier (obligation de documentation).

00.95.30 Instruction du patient et de ses proches dans les soins de stomie, jusqu'à 2 traitements

00.95.31 Instruction du patient et de ses proches dans les soins de stomie, 3 à 5 traitements

00.95.32 Instruction du patient et de ses proches dans les soins de stomie, 6 à 10 traitements

00.95.33 Instruction du patient et de ses proches dans les soins de stomie, 11 traitements et plus

00.95.4 Formation des parents aux soins des nouveau-nés, semaine de grossesse 24 0/7 - 33 6/7, selon le nombre de séances

Note: Caractéristiques minimales: équipe constituée d'un personnel formé, dirigée par un spécialiste (pédiatre FMH spécialisé en néonatologie) dans une unité de soins néonatals (au moins de niveau IIB), une unité de traitement étant une séance d'au moins 30 min

00.95.41 Formation des parents aux soins des nouveau-nés, semaine de grossesse 24 0/7 - 33 6/7, jusqu'à 2 séances

00.95.42 Formation des parents aux soins des nouveau-nés, semaine de grossesse 24 0/7 - 33 6/7, de 3 à 5 séances

00.95.43 Formation des parents aux soins des nouveau-nés, semaine de grossesse 24 0/7 - 33 6/7, plus de 5 séances

00.97 Reprogrammation d'un neurostimulateur implanté

00.97.0 Détail de la sous-catégorie 00.97

00.97.00 Reprogrammation d'un neurostimulateur implanté, SAP

00.97.10 Reprogrammation d'un neurostimulateur implanté pour stimulation centrale

00.97.20 Reprogrammation d'un neurostimulateur implanté pour stimulation rachidienne

INCL. Ajustement de la médication

00.97.30 Reprogrammation d'un neurostimulateur implanté pour stimulation périphérique

INCL. Ajustement de la médication

00.97.99 Reprogrammation d'un neurostimulateur implanté, autre

00.98 Recharge et programmation d'une pompe de perfusion programmable totalement implantée

00.98.0 Détail de la sous-catégorie 00.98

00.98.00 Recharge et programmation d'une pompe de perfusion programmable totalement implantée, SAP

00.98.10 Recharge et programmation d'une pompe de perfusion programmable totalement implantée à débit constant, profil journalier variable

00.98.11 Recharge et programmation d'une pompe de perfusion programmable totalement implantée à débit constant pour perfusion intrathécale et intraventriculaire de médicament

00.98.12 Ajustement post-opératoire de la dose intrathécale et intraventriculaire de médicament

00.98.99 Recharge et programmation d'une pompe de perfusion programmable totalement implantée, autre

00.99 Autres interventions spéciales

Cod. a.: Mesures spécifiques aux organes

Note: Les codes suivants désignent des informations supplémentaires sur des techniques opératoires et méthodes d'imagerie. Ils doivent être utilisés pour codage supplémentaire si ces informations ne sont pas déjà contenues dans le code lui-même.

00.99.0 Détail de la sous-catégorie 00.99

00.99.00 Autres interventions spéciales, SAP

00.99.10 Réopération

EXCL. *Omettre le code - Opérations des os et des articulations de la colonne vertébrale (7A.-)*

Note: Code supplémentaire attribué à la réouverture d'une zone opérée pour traitement d'une complication, pour opération de récidive ou pour toute opération subséquente dans cette région, pour autant qu'aucun code spécifique n'existe dans les chapitres spécifiques aux organes.

00.99.20 Technique microchirurgicale

Note: Une intervention microchirurgicale est une opération effectuée à l'aide d'un ancillaire de microchirurgie et sous un grossissement optique adaptés à la technique opératoire, d'une manière qui épargne au maximum les tissus.

00.99.30 Technique laser

00.99.31 Électroporation irréversible

00.99.32 Ultrasons focalisés guidés par IRM [Magnetic Resonance-guided Focused Ultrasound Surgery [MRgFUS]]

00.99.4 Techniques mini-invasives et opérations par orifices naturels [NOTES]

Note: Les codes suivants contiennent des informations supplémentaires sur les opérations concernées. Ils doivent être utilisés pour codage supplémentaire si l'information n'est pas déjà contenue dans le code.

00.99.40 Technique minimalement invasive

Cod. a.: L'intervention chirurgicale, pour autant que la procédure mini-invasive ne soit pas déjà contenue dans le code

EXCL. *Laparoscopie en tant que voie d'abord (54.21.20)*

00.99.41 Opérations par orifices naturels [NOTES], abord transoral

00.99.42 Opérations par orifices naturels [NOTES], abord transgastrique

00.99.43 Opérations par orifices naturels [NOTES], abord transvaginal

00.99.44 Opérations par orifices naturels [NOTES], abord transcolique

00.99.45 Opérations par orifices naturels [NOTES], abord transvésical

00.99.50 Utilisation d'un robot opératoire

00.99.60 Utilisation d'un système de navigation

EXCL. *Chirurgie assistée par ordinateur (00.3)*

00.99.70 Techniques de traitement assistées par fluorescence

EXCL. *omettre le code - Angiographie en fluorescence peropératoire (88.59)*

Omettre le code - Trachéo-bronchoscopie à fluorescence (33.23.13)

00.99.80 Traitement hybride

EXCL. *Omettre le code - Mise en place d'une fistule AV à l'aide d'une prothèse hybride à deux composants, implantation transluminale percutanée du composant veineux, ainsi qu'implantation du greffon artériel par chirurgie ouverte (39.27.12)*

Note: Procédure combinée associant dans une même séance une technique transluminale percutanée et une technique chirurgicale ouverte dans le cadre de mesures chirurgicales vasculaires ou cardiaques.

00.99.9 Codes supplémentaires pour techniques d'imagerie médicale

Note: Ces codes contiennent des informations supplémentaires sur les méthodes d'imagerie si celles-ci ne sont pas déjà contenues dans le code. Ils ne peuvent être utilisés que dans un codage supplémentaire et non de façon autonome.

00.99.90 Analyse assistée par ordinateur de données d'imagerie avec évaluation 3D

00.99.91 Technique de reconstruction virtuelle 3D

INCL. Fusion de plusieurs méthodes d'imagerie (CT, IRM, US et radiographie)

00.99.92 Utilisation peropératoire des méthodes d'imagerie

Cod. a.: Intervention chirurgicale et utilisation du système de navigation

00.99.93 Elastographie

Note: Méthode de détermination de la rigidité d'organes parenchymateux ou de tumeurs, combinée à l'ultrasonographie [échographie], l'endosonographie [écho-endoscopie] ou l'IRM

00.99.99 Autres interventions spéciales, autre

00.9A Autres matériaux, tissus et techniques opératoires

Cod. a.: Interventions spécifiques aux organes

Note: Les codes suivants désignent des informations supplémentaires sur des interventions chirurgicales. Ils doivent être utilisés pour codage supplémentaire si l'information n'est pas déjà contenue dans le code lui-même.

00.9A.1 Utilisation d'agrafeuse

00.9A.10 Utilisation d'agrafeuse, SAP

00.9A.11 Agrafage circulaire en chirurgie à ciel ouvert

00.9A.12 Agrafage circulaire par des orifices du corps préexistantes

00.9A.13 Agrafage linéaire en chirurgie à ciel ouvert

00.9A.14 Agrafage linéaire par laparoscopie ou thoracoscopie

00.9A.15 Utilisation d'agrafeuse, autre

00.9A.2 Type de matériau utilisé pour la substitution et le renforcement tissulaires

00.9A.20 Type de matériau utilisé pour la substitution et le renforcement tissulaires, SAP

00.9A.21 Matériau non résorbable, sans imprégnation

Matériau non résorbable, p. ex. polypropylène, polyester et ePTFE

00.9A.22 Matériau non résorbable imprégné d'agent antimicrobien

Imprégnations p. ex. de diacétate de chlorhexidine, de carbonate d'argent

Matériau non résorbable, p. ex. polypropylène, polyester et ePTFE

00.9A.23 Matériau non résorbable imprégné de titane

Matériau non résorbable, p. ex. polypropylène, polyester et ePTFE

00.9A.24 Matériau non résorbable, autre imprégnation

Matériau non résorbable, p. ex. polypropylène, polyester et ePTFE

00.9A.25 Matériau composite

00.9A.29 Type de matériau utilisé pour la substitution et le renforcement tissulaires, autre

00.9A.2A Utilisation d'une matrice acellulaire animale ou humaine (réticulée ou non)

Porcine, bovine and human dermis

00.9A.2B Matériau (partiellement) résorbable, synthétique, non imprégné d'agent antimicrobien

Copolymères de polyglycolide, carbonate de polytriméthylène

00.9A.2C Matériau (partiellement) résorbable, synthétique, imprégné d'agent antimicrobien

Copolymères de polyglycolide, carbonate de polytriméthylène

00.9A.2D Matériau (partiellement) résorbable, biologique, non imprégné d'agent antimicrobien

p. ex. matériau xénogène, collagène

00.9A.2E Matériau (partiellement) résorbable, biologique, imprégné d'agent antimicrobien

p. ex. matériau xénogène, collagène

00.9A.3 Utilisation de membranes

00.9A.31 Utilisation d'une membrane plastique ou biologique pour la prévention des adhérences

00.9A.4 Utilisation d'appareils pour la fixation de prothèses vasculaires

00.9A.40 Utilisation d'appareils pour la fixation de prothèses vasculaires, SAP

00.9A.41 Utilisation d'un appareil pour la fixation d'une endoprothèse [stent graft] par vissage

Utilisation d'une agrafeuse médicale [endostapler] lors de la pose d'une endoprothèse [stent graft]

00.9A.49 Utilisation d'appareils pour la fixation de prothèses vasculaires, autre

00.9A.5 Utilisation d'un système endoscopique pour rétablir la continuité d'un tissu

00.9A.50 Utilisation d'un système de fermeture tissulaire par endoscopie, SAP

00.9A.51 Utilisation d'un système endoscopique pour suture

00.9A.52 Utilisation d'un clip en forme d'anneau monté sur l'endoscope

EXCL. *Omettre le code - Résection de pleine épaisseur du gros intestin, par endoscopie (45.41.14)*

00.9A.59 Utilisation d'un système de fermeture tissulaire par endoscopie, autre

00.9A.6 Utilisation d'implants et de guides spécifiquement adaptés au et fabriqués pour le patient

00.9A.60 Utilisation d'implants et de guides adaptés au et fabriqués spécifiquement pour le patient, SAP

00.9A.61 Utilisation d'implants, spécifiques au patient, fabriqués en préopératoire par imagerie tridimensionnelle

00.9A.62 Utilisation d'implants, spécifiques au patient, adaptés en préopératoire par imagerie tridimensionnelle

00.9A.63 Utilisation peropératoire de guides de navigation (comprend: coupe, forage, le positionnement) de fabrication préopératoire, par imagerie tridimensionnelle, spécifiquement adaptés au patient

Note: Lors d'ostéotomies pour la correction de malpositions, pour la mise en place de prothèses, pour la résection de tumeurs, pour la reconstruction suite à une fracture et pour les ostéosynthèses

00.9A.64 Utilisation d'implants spécifiques au patient, fabriqués en préopératoire par imagerie 3D ainsi que par imprimante 3D

INCL. CAD-CAM

00.9A.69 Utilisation d'implants et de guides adaptés au et fabriqués spécifiquement pour le patient, autre

00.9A.7 Autre tissu fabriqué par biotechnologie [tissue engineering]

00.9A.71 Utilisation de tissu cultivé (fabriqué par biotechnologie) à partir de fabrication in vitro de tissu par culture cellulaire [tissue engineering]

00.9A.79 Tissu fabriqué par biotechnologie [tissue engineering], autre

00.9B Procédés spécifiques de contrôle

Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. Les interventions spécifiques doivent être codées séparément.

00.9B.1 Contrôle de la bordure de résection sur coupe

Note: On entend par chirurgie micrographique (avec contrôle histographique) les interventions dans lesquelles l'excision de la tumeur est faite avec marquage topographique, suivie de l'examen de toute la surface extérieure/bordure de coupe du tissu excisé. L'examen histologique normal ne doit pas être codé avec ces codes.

00.9B.11 Contrôle peropératoire de la bordure de résection sur coupes pour examen en extemporané

Mohs' Micrographic Surgery

Note: Le contrôle peropératoire de la bordure de résection sur coupes pour examen en extemporané est fait par le spécialiste en pathologie ou par le chirurgien [chirurgie selon Mohs].

00.9B.12 Contrôle postopératoire de la bordure de résection sur coupes en paraffine

Histologie en 3D selon la méthode de Tübingen

00.9C Interventions en un temps, main et pied

Note: Les codes suivants servent à identifier les interventions multiples en un temps à la main ou au pied. Un rayon se réfère aux os du métacarpe et des doigts, ou du métatarse et des orteils. Ainsi, lors d'une intervention au 3e rayon du métacarpe ainsi qu'au 3e doigt, seul un rayon doit être compté. Le code a été subdivisé jusqu'à 5 et plus pour inclure la représentation d'interventions sur plus de 5 doigts ou orteils chez les patients polydactyles. Les interventions sur les vaisseaux et les nerfs doivent chacune être associées à un rayon. Pour les interventions en un temps sur les deux mains, ou les deux pieds, le nombre de rayons métacarpiens et du doigt, ou le nombre de rayons métatarsiens et des orteils par pied, doit être indiqué et différencié par la variable de la latéralité. Les interventions réalisées sur le même nombre de rayons à gauche et à droite peuvent être représentées par l'indication de la variable de latéralité «bilatérale». Les codes spécifiques aux interventions ne doivent être saisis qu'une seule fois, même s'ils ont été réalisés en un temps sur plusieurs rayons. Le code supplémentaire correspondant doit être saisi par type d'intervention, directement sous le code de l'intervention.
Les opérations dans les domaines suivants doivent être prises en compte:
- Opérations des nerfs crâniens et périphériques (04.-)
- Incision, excision et occlusion de vaisseaux (38.-)
- Autres opérations de vaisseaux (39.-)
- Incision, excision et section d'autres os (77.-)
- Autres opérations osseuses à l'exception des os de la face (78.-)
- Réduction de fractures et de luxations (79.-)
- Incision et excision d'articulation (80.-)
- Réparations et opérations plastiques des articulations (81.-)
- Opérations de muscle, tendon et fascia de la main (82.-)
- Opérations de muscle, tendon, fascia et bourse, sauf de la main (83.-)
- Autres techniques concernant le système musculo-squelettique (84.-)

00.9C.1 Interventions multiples en un temps sur des rayons métacarpiens et des doigts

00.9C.11 Interventions multiples en un temps sur 2 rayons métacarpiens et des doigts [L]

00.9C.12 Interventions multiples en un temps sur 3 rayons métacarpiens et des doigts [L]

00.9C.13 Interventions multiples en un temps sur 4 rayons métacarpiens et des doigts [L]

00.9C.14 Interventions multiples en un temps sur 5 rayons métacarpiens et des doigts et plus [L]

00.9C.2 Interventions multiples en un temps sur des rayons métatarsiens et des orteils

00.9C.21 Interventions multiples en un temps sur 2 rayons métatarsiens et des orteils [L]

00.9C.22 Interventions multiples en un temps sur 3 rayons métatarsiens et des orteils [L]

00.9C.23 Interventions multiples en un temps sur 4 rayons métatarsiens et des orteils [L]

00.9C.24 Interventions multiples en un temps sur 5 rayons métatarsiens et des orteils et plus [L]

00.9D Caractéristiques techniques de dispositifs et systèmes implantés

Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. Ils doivent être codés en plus lors de l'implantation des systèmes correspondants.

00.9D.0 Détail de la sous-catégorie 00.9D

00.9D.09 Caractéristiques techniques de dispositifs et systèmes implantés, autre

00.9D.11 Utilisation de systèmes permettant une surveillance à distance

Utilisation d'un pacemaker ou défibrillateur permettant une surveillance à distance

Utilisation d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire permettant une surveillance à distance

EXCL. *Omettre le code - Contrôle cardiaque en présence de défibrillateur cardioverteur implanté (DCI), avec possibilité de surveillance à distance (37.20.22)*

Omettre le code - Contrôle cardiaque en présence de pacemaker implanté, avec possibilité de surveillance à distance (37.20.12)

01 Incisions et excisions du crâne, du cerveau et des méninges cérébrales

01.0 Ponction crânienne

01.01 Ponction cisternale

Ponction sous-occipitale

EXCL. *Cisternopneumographie (87.02)*

01.02 Ponction ventriculaire par cathéter implanté préalablement

Ponction de tubulure de shunt

01.09 Ponction crânienne, autre

Aspiration crânienne, SAP

Aspiration de l'espace sous-dural

Aspiration: espace sous-arachnoïdien

Ponction de fontanelle antérieure

Ponction sous-durale (à travers la fontanelle)

01.1 Techniques diagnostiques concernant le crâne, le cerveau et les méninges

01.10 Monitoring de la pression intracrânienne

Cod. a.: Abord par la calotte crânienne (01.24.2)

Implantation ou remplacement de capteur de mesure intracrânien (02.99.30)

01.11 Biopsie [percutanée] de méninges cérébrales, fermée [à l'aiguille]

À travers trou de trépan

01.11.0 Détail de la sous-catégorie 01.11

01.11.00 Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] de méninges cérébrales, SAP

01.11.10 Biopsie stéréotaxique fermée [percutanée] [à l'aiguille] de méninges cérébrales

01.11.99 Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] de méninges cérébrales, autre

01.12 Biopsie de méninges cérébrales à ciel ouvert

01.12.0 Détail de la sous-catégorie 01.12

01.12.00 Biopsie de méninges cérébrales à ciel ouvert, SAP

01.12.10 Biopsie stéréotaxique de méninges cérébrales, à ciel ouvert

01.12.99 Biopsie de méninges cérébrales à ciel ouvert, autre

01.13 Biopsie [percutanée] du cerveau, fermée [à l'aiguille]

Trou de trépan

01.13.0 Détail de la sous-catégorie 01.13

01.13.00 Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] du cerveau, SAP

01.13.10 Biopsie stéréotaxique fermée [percutanée] [à l'aiguille] du cerveau

01.13.99 Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] du cerveau, autre

01.14 Biopsie du cerveau à ciel ouvert

01.14.0 Détail de la sous-catégorie 01.14

01.14.00 Biopsie du cerveau à ciel ouvert, SAP

01.14.10 Biopsie stéréotaxique du cerveau à ciel ouvert

01.14.99 Biopsie du cerveau à ciel ouvert, autre

01.15 Biopsie du crâne

01.16 Monitoring de l'oxygénation intracrânienne [PtiO2]

Pression partielle d'oxygène dans le parenchyme cérébral [PbtO2]

01.16.0 Détail de la sous-catégorie 01.16

01.16.00 Monitoring de l'oxygénation intracrânienne [PtiO2], SAP

01.16.09 Monitoring de l'oxygénation intracrânienne [PtiO2], autre

01.16.11 Monitoring de l'oxygénation intracrânienne [PtiO2], invasif

Cod. a.: Craniotomie, abord par la calotte crânienne (01.24.2)

Implantation ou remplacement de capteur de mesure intracrânien (02.99.30)

01.16.12 Monitoring de l'oxygénation intracrânienne [PtiO2], non invasif

Monitoring de l'oxygénation intracrânienne par spectroscopie proche infrarouge NIRS périopératoire, non invasif

01.17 Monitoring de la température cérébrale

Cod. a.: Abord par la calotte crânienne (01.24.2)

Implantation ou remplacement de capteur de mesure intracrânien (02.99.30)

01.18 Autres techniques diagnostiques concernant le cerveau et les méninges cérébrales

EXCL. *Angiographie d'artère cérébrale (88.41)*

Autre radiogramme contraste de cerveau et crâne (87.02)

Électroencéphalographie (89.14.-)

Examen neurologique (89.13)

Monitoring de l'oxygénation intracrânienne [PtiO2] (01.16.-)

Monitoring de la pression intracrânienne (01.10)

Monitoring de la température cérébrale (01.17)

Phlébographie de la tête et du cou (88.61)

Pneumo-encéphalogramme (87.01)

Scintigraphie cérébrale (92.12)

Scintigraphie de la tête, NCA (92.11)

Stimulation magnétique transcrânienne (89.1B.-)

Thermographie cérébrale (88.81)

Tomographie axiale computérisée de la tête (87.03)

Tomographie de la tête, autre (87.04)

Ultrasonographie diagnostique de tête et de cou (88.71)

01.18.0 Détail de la sous-catégorie 01.18

01.18.00 Autres techniques diagnostiques concernant le cerveau et les méninges cérébrales, SAP

01.18.10 Biopsie fermée de vaisseau intracrânien [L]

01.18.11 Biopsie stéréotaxique fermée de vaisseau intracrânien [L]

01.18.19 Biopsie fermée de vaisseau intracrânien, autre [L]

01.18.20 Biopsie de vaisseau intracrânien à ciel ouvert [L]

01.18.21 Biopsie stéréotaxique de vaisseau intracrânien, à ciel ouvert [L]

01.18.29 Biopsie de vaisseau intracrânien à ciel ouvert, autre [L]

01.18.99 Autres techniques diagnostiques concernant le cerveau et les méninges cérébrales, autre

01.19 Technique diagnostique concernant le crâne, autre

EXCL. *Diaphanoscopie du crâne (89.16)*

01.2 Craniotomie et craniectomie

EXCL. *Autre orbitotomie (16.09)*

Décompression de fracture du crâne (02.02)

Exploration de l'orbite oculaire (16.01-16.02)

01.21 Incision et drainage de sinus crânien

01.23 Réouverture de site de craniotomie

Recraniotomie

01.23.0 Détail de la sous-catégorie 01.23

01.23.00 Recraniotomie, SAP

01.23.10 Recraniotomie avec mise en place de drain

01.23.20 Recraniotomie avec ablation de matériel alloplastique ou de réservoir médicamenteux des os crâniens

01.23.21 Recraniotomie avec ablation de matériel alloplastique ou de réservoir médicamenteux de l'espace épidural

01.23.29 Recraniotomie avec ablation d'autre matériel

01.23.99 Recraniotomie, autre

01.24 Autre craniotomie

Craniotomie pour évacuation d'abcès épidural

Craniotomie pour évacuation d'hématome extradural

Décompression crânienne

Exploration crânienne

Trépanation crânienne

EXCL. *Ablation de corps étranger avec incision du cerveau (01.39)*

01.24.0 Détail de la sous-catégorie 01.24

01.24.00 Autre craniotomie, SAP

01.24.10 Autre craniotomie avec décompression

01.24.11 Autre craniotomie pour évacuation d'hématome épidural

01.24.12 Autre craniotomie pour évacuation d'empyème épidural

01.24.13 Autre craniotomie, insertion de matériel alloplastique ou de réservoir médicamenteux dans les os crâniens ou l'espace épidural

01.24.14 Autre craniotomie, ablation de matériel alloplastique ou de réservoir médicamenteux des os crâniens ou de l'espace épidural

01.24.15 Autre craniotomie, extraction de corps étranger des os crâniens ou de l'espace épidural

01.24.16 Autre craniotomie pour autre drainage de liquide épidural ou pour d'autres raisons

01.24.2 Craniotomie, abord par la calotte crânienne

Cod. a.: La procédure diagnostique ou thérapeutique respective, si la voie d'abord n'est pas déjà contenue dans le code.

EXCL. *Craniotomie en tant qu'intervention chirurgicale séparée (01.24.10 - 01.24.16)*

Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. Ils ne doivent être utilisés que pour indiquer la voie d'abord dans le cadre d'une opération.

01.24.20 Craniotomie, abord par la calotte crânienne, SAP

01.24.21 Trépanation de la calotte crânienne comme voie d'abord

01.24.22 Craniotomie stéréotaxique, abord par la calotte crânienne

01.24.29 Craniotomie, abord par la calotte crânienne, autre

01.24.3 Abord de la base du crâne

Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. Ils ne doivent être utilisés que pour indiquer la voie d'abord dans le cadre d'une opération.

01.24.30 Abord de la base du crâne, SAP

01.24.31 Abord de la base du crâne, voie transorale

01.24.32 Abord de la base du crâne, voie transorale, avec division du voile du palais

01.24.33 Abord de la base du crâne, voie transorale, avec division du voile du palais ainsi que du palais osseux

01.24.34 Abord de la base du crâne, voie transsphénoïdale

01.24.35 Abord de la base du crâne, voie transethmoïdale

01.24.36 Abord de la base du crâne, voie transmastoïdienne

01.24.37 Abord de la base du crâne, voie translabyrinthique

01.24.38 Abord de la base du crâne, voie transpyramidale

01.24.39 Abord de la base du crâne, autre

01.24.3A Abord de la base du crâne, voie transcondylaire

01.24.3B Abord de la base du crâne, voie transorbitaire

01.24.3C Abord de la base du crâne, avec ostéotomie type Le Fort I

01.24.3D Abord de la base du crâne, voie transnasale-transcribriforme

01.24.3E Abord de la base du crâne, voie transnasale-transclivale

01.24.3F Abord de la base du crâne, voie transorale-transclivale

01.24.3G Abord de la base du crâne, voie transnasale-transptérygoïdienne

01.24.99 Autre craniotomie, autre

01.25 Autre craniectomie

Débridement du crâne, SAP

Séquestrectomie du crâne

EXCL. *Débridement de fracture compliquée du crâne (02.02)*

Ouverture de suture crânienne (02.01)

01.25.0 Détail de la sous-catégorie 01.25

01.25.00 Autre craniectomie, SAP

01.25.10 Autre craniectomie avec décompression

01.25.11 Autre craniectomie pour évacuation d'hématome épidural

01.25.12 Autre craniectomie pour évacuation d'empyème épidural

01.25.13 Autre craniectomie, extraction de corps étranger des os crâniens ou de l'espace épidural

01.25.14 Autre craniectomie, insertion de matériel alloplastique ou de réservoir médicamenteux dans les os crâniens ou l'espace épidural

01.25.19 Autre craniectomie pour drainage de liquide épidural ou pour d'autres raisons

01.25.20 Autre craniectomie, recraniectomie avec mise en place de drain

01.25.21 Autre craniotomie, recraniectomie pour ablation de matériel alloplastique ou de réservoir médicamenteux des os crâniens ou de l'espace épidural

01.25.99 Autre craniectomie, autre

01.26 Insertion et remplacement de cathéter dans la cavité crânienne ou le tissu cérébral

Cod. a.: Toute intervention simultanée (par ex. résection (01.59))

EXCL. *Insertion de cathéter(s) intracrânien(s) par trou(s) de trépan (01.28)*

01.27 Enlèvement de cathéter(s) de cavité crânienne ou de tissu cérébral

01.27.0 Détail de la sous-catégorie 01.27

01.27.00 Enlèvement de cathéter(s) de la cavité crânienne ou de tissu cérébral, SAP

01.27.10 Enlèvement d'un cathéter intracérébral pour perfusion intraventriculaire

01.27.99 Enlèvement de cathéter(s) de la cavité crânienne ou de tissu cérébral, autre

01.28 Insertion de cathéter(s) intracrâniens par trou(s) de trépan

Convection enhanced delivery [CED]

Insertion stéréotaxique de cathéter(s) intracrânien(s)

Livraison convection-augmentée

Cod. a.: Perfusion de la substance thérapeutique

EXCL. *Insertion de cathéter(s) dans la cavité crânienne ou tissu cérébral (01.26)*

01.29 Révision sans remplacement de cathéter(s) de la cavité crânienne ou de tissu cérébral

01.29.0 Détail de la sous-catégorie 01.29

01.29.00 Révision sans remplacement de cathéter(s) de la cavité crânienne ou de tissu cérébral, SAP

01.29.10 Révision stéréotaxique sans remplacement de cathéters intracérébraux pour perfusion intraventriculaire

01.29.99 Révision sans remplacement de cathéter(s) de la cavité crânienne ou de tissu cérébral, autre

01.3 Incision du cerveau et des méninges cérébrales

01.31 Incision des méninges cérébrales

01.31.0 Détail de la sous-catégorie 01.31

01.31.00 Incision des méninges cérébrales, SAP

01.31.10 Incision des méninges cérébrales pour évacuation d'un hématome sous-dural (hygrome)

01.31.11 Incision des méninges cérébrales pour évacuation d'un empyème sous-dural

01.31.20 Incision des méninges cérébrales pour drainage de liquide sous-dural et sous-arachnoïdien

01.31.99 Incision des méninges cérébrales, autre

01.32 Lobotomie et tractotomie

Cingulotomie percutanée (radiofréquence)

Division de faisceau cérébral

Division de tissu cérébral

01.32.0 Détail de la sous-catégorie 01.32

01.32.00 Lobotomie et tractotomie, SAP

01.32.10 Lobotomie et tractotomie, cingulotomie

01.32.11 Lobotomie et tractotomie, transsection sous-piale

01.32.12 Lobotomie et tractotomie, lobotomie multiples

01.32.20 Lobotomie et tractotomie, interruption stéréotaxique de systèmes de communication nerveuse

01.32.99 Lobotomie et tractotomie, autre

01.39 Autre incision du cerveau

Amygdalo-hyppocampotomie

EXCL. *Libération d'adhérence corticale (02.91)*

01.39.0 Détail de la sous-catégorie 01.39

01.39.00 Autre incision du cerveau, SAP

01.39.10 Autre incision du cerveau pour évacuation d'hématome intracérébral

01.39.11 Autre incision du cerveau pour évacuation d'abcès intracérébral

01.39.19 Autre incision du cerveau, évacuation d'autre liquide intracérébral

01.39.20 Autre incision du cerveau, évacuation stéréotaxique d'hématome intracrânien

01.39.21 Autre incision du cerveau, évacuation stéréotaxique d'abcès intracrânien

01.39.29 Autre incision du cerveau, évacuation stéréotaxique d'autre liquide intracrânien

01.39.30 Autre incision du cerveau, extraction de corps étranger intracérébral

01.39.40 Mise en place de dispositif de drainage externe de liquide céphalo-rachidien (ventriculaire, cisternal, sous-dural)

01.39.41 Mise en place de réservoir de liquide céphalo-rachidien (ventriculaire, cisternal, sous-dural)

01.39.42 Enlèvement de réservoir de liquide céphalo-rachidien (ventriculaire, cisternal, sous-dural)

01.39.50 Enlèvement d'implant intracrânien

P. ex. pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intraventriculaire, neuroprothèse ou capteur de mesure intracrânien

01.39.99 Autre incision du cerveau, autre

01.4 Opération du thalamus et du globus pallidum

01.41 Opération du thalamus

Chimiothalamectomie

Incision du thalamus *

Thalamotomie

EXCL. *Par radiochirurgie stéréotaxique (92.30-92.39)*

01.42 Opération du globus pallidum

Incision du globus pallidum *

Pallidoansectomie

Pallidotomie

EXCL. *Par radiochirurgie stéréotaxique (92.30-92.39)*

01.5 Autre excision ou destruction de tissus cérébraux ou méninges

01.51 Excision et destruction de lésion ou tissu du cerveau et des méninges cérébrales

EXCL. *Biopsie des méninges cérébrales (01.11.-, 01.12.-)*

01.51.0 Détail de la sous-catégorie 01.51

01.51.00 Excision et destruction de lésion ou tissu du cerveau et des méninges cérébrales, SAP

01.51.1 Excision de tissu ou de lésion méningée cérébrale

01.51.10 Excision de tissu tumoral des méninges cérébrales avec préparation de tissus adjacents infiltrés

01.51.19 Excision de tissu ou de lésion méningée cérébrale, autre

01.51.2 Excision de lésion ou tissu du cerveau

01.51.21 Excision de tissu intracérébral de tumeur primaire

01.51.22 Excision de tissu intracérébral de tumeur d'origine non cérébrale

01.51.29 Excision de lésion ou tissu du cerveau, autre

01.51.3 Destruction de lésion ou de tissu des méninges

01.51.31 Destruction de lésion ou de tissu des méninges

01.51.4 Destruction de lésion ou tissu du cerveau

Thermoablation (induite au laser)

INCL. Insertion de cathéter, intracérébrale

Cod. a.: Abord par la calotte crânienne (01.24.2-)

01.51.41 Destruction de tissu intracérébral de tumeur primaire

01.51.42 Destruction de tissu intracérébral de tumeur d'origine non cérébrale

01.51.49 Destruction de tissus ou de lésion du cerveau, autre

01.52 Hémisphérectomie

01.52.0 Détail de la sous-catégorie 01.52

01.52.00 Hémisphérectomie, SAP [L]

01.52.10 Hémisphérectomie, tissu intracérébral de tumeur cérébrale primaire [L]

01.52.11 Hémisphérectomie, tissu intracérébral de tumeur cérébrale d'origine non cérébrale [L]

01.52.99 Hémisphérectomie, autre [L]

01.53 Lobectomie cérébrale

01.53.0 Détail de la sous-catégorie 01.53

01.53.00 Lobectomie du cerveau, SAP [L]

01.53.10 Lobectomie du cerveau, tissu intracérébral de tumeur cérébrale primaire [L]

01.53.11 Lobectomie du cerveau, tissu intracérébral de tumeur cérébrale d'origine non cérébrale [L]

01.53.99 Lobectomie du cerveau, autre [L]

01.59 Autre excision ou destruction de tissus cérébraux ou méninges, autre

EXCL. *Biopsie du cerveau (01.13.-, 01.14.-)*

Par radiochirurgie stéréotaxique (92.30.- - 92.39.-)

01.6 Excision et destruction de lésion crânienne

Excision de tissu de granulation du crâne

EXCL. *Biopsie du crâne (01.15)*

Séquestrectomie du crâne (01.25)

01.6X Excision et destruction de lésion crânienne

Excision de lésion du crâne osseux et des méninges cérébrales

01.6X.0 Détail de la sous-catégorie 01.6X

01.6X.00 Excision et destruction de lésion crânienne, SAP

01.6X.10 Excision et destruction de tissu tumoral de la base du crâne

01.6X.11 Excision et destruction de tissu tumoral de la calotte crânienne

01.6X.20 Excision et destruction d'autre tissu pathologique de la base du crâne

01.6X.21 Excision et destruction d'autre tissu pathologique de la calotte crânienne

01.6X.22 Excision et destruction d'autre tissu pathologique de la base et de la calotte crâniennes avec méninges

01.6X.99 Excision et destruction de lésion crânienne, autre

02 Autres opérations du crâne, du cerveau et des méninges cérébrales

02.0 Cranioplastie

Plastie crânienne *

EXCL. *Cranioplastie avec réparation synchrone d'encéphalocèle (02.12)*

02.01 Ouverture de suture crânienne

Craniectomie en bandelettes

Craniectomie linéaire

02.02 Élévation de fragments osseux résultant de fracture du crâne

Débridement de fracture compliquée du crâne

Décompression de fracture crânienne

Réduction de fracture du crâne

Cod. a.: Tout débridement simultané du cerveau (01.59)

EXCL. *Débridement du crâne, SAP (01.25)*

Enlèvement de tissu bourgeonnant du cerveau (01.6)

02.03 Confection de volet osseux crânien

Réparation du crâne avec volet osseux

02.04 Greffe d'os crânien

Greffe péricrânienne (auto- ou hétérogène)

02.04.0 Détail de la sous-catégorie 02.04

02.04.00 Greffe d'os crânien, SAP

02.04.10 Greffe d'os crânien, voûte du crâne

Cod. a.: Prélèvement de greffon osseux

02.04.99 Greffe d'os crânien, autre

02.05 Insertion de plaques osseuses crâniennes

Remplacement de plaque crânienne

EXCL. *Insertion de plaques au niveau des os faciaux (76.92.-)*

02.05.0 Détail de la sous-catégorie 02.05

02.05.00 Insertion de plaques osseuses crâniennes, SAP

02.05.10 Insertion d'un implant CAD au niveau des os de la boîte crânienne sans participation des os de la face, défaut simple

02.05.11 Insertion d'un implant CAD au niveau des os de la boîte crânienne sans participation des os de la face, défaut important ou complexe

02.05.20 Insertion d'un implant CAD au niveau des os de la boîte crânienne avec participation orbitaire, temporale ou frontale, jusqu'à 2 régions

02.05.30 Insertion d'un implant CAD au niveau des os de la boîte crânienne avec participation de plusieurs régions de la face, 3 régions et plus

02.05.41 Réinsertion de plaque osseuse autologue au niveau de la boîte crânienne

02.05.99 Insertion de plaques osseuses crâniennes, autre

02.06 Autre ostéoplastie crânienne

Réparation du crâne, SAP

Révision de fragment osseux du crâne

EXCL. *Cranioplastie avec réparation de méninges cérébrales (02.12.00 - 02.12.99)*

Greffe d'os crânien (02.04.-)

02.06.0 Détail de la sous-catégorie 02.06

02.06.00 Autre ostéoplastie crânienne, SAP

02.06.10 Cranioplastie fronto-orbitaire pour transposition

02.06.20 Reconstruction de la boîte crânienne sans participation des os faciaux, avec un implant simple (ciment osseux, matériau alloplastique)

02.06.30 Reconstruction de la boîte crânienne et des os faciaux avec un implant simple (ciment osseux, matériau alloplastique)

02.06.99 Ostéoplastie crânienne, autre

02.07 Enlèvement de plaque crânienne

EXCL. *Ablation et remplacement simultané de plaques aux os crâniens (02.05)*

02.1 Réparation de méninges cérébrales

EXCL. *Marsupialisation de lésion cérébrale (01.59)*

02.11 Suture simple de la dure-mère cérébrale

02.12 Autre réparation de méninges cérébrales

Fermeture de fistule de liquide cérébro-spinal

Greffe de la dure-mère *

Patch sous-durale

Réparation d'encéphalocèle avec cranioplastie synchrone

02.12.0 Détail de la sous-catégorie 02.12

02.12.00 Autre réparation de méninges cérébrales, SAP

02.12.10 Autre réparation de méninges cérébrales sans cranioplastie

02.12.20 Autre réparation de méninges cérébrales avec cranioplastie

02.12.21 Autre duroplastie avec cranioplastie de la convexité

02.12.22 Autre duroplastie avec cranioplastie de la charnière crânio-cervicale

02.12.3 Duroplastie transnasale

02.12.31 Duroplastie fronto-basale avec lambeau pédiculé

02.12.99 Autre réparation de méninges cérébrales, autre

02.13 Ligature de vaisseaux méningés

Ligature de l'artère méningée moyenne

Ligature du sinus longitudinal

02.14 Excision du plexus choroïde

Cautérisation du plexus choroïde

02.2 Ventriculostomie

Anastomose entre ventricule cérébral et cisterna magna

Anastomose entre ventricule cérébral et espace sous-arachnoïdien cervical

Insertion de valve de Holter

Intubation ventriculo-cisternale

Opération de Torkildsen *

02.3 Dérivation ventriculaire extracrânienne

INCL. Dérivation avec insertion de valve

02.31 Drainage ventriculaire vers les structures de la tête et du cou

Dérivation ventriculo-mastoïde

Shunt du ventricule cérébral au nasopharynx

02.32 Drainage ventriculaire vers le système circulatoire

Dérivation ventriculo-auriculaire

Dérivation ventriculo-cave

02.33 Drainage ventriculaire vers la cavité thoracique

Anastomose ventriculo-pleurale

02.34 Drainage ventriculaire vers la cavité et les organes abdominaux

Ventriculo-cholécystostomie

Ventriculo-péritonéostomie

02.35 Drainage ventriculaire vers le système urinaire

Drainage ventriculaire vers l'uretère

02.39 Autres drainages ventriculaires

Drainage ventriculaire vers la moelle osseuse

Drainage ventriculaire vers site extracrânien, NCA

02.4 Révision, ablation, irrigation de drain ventriculaire

02.41 Irrigation et exploration de drain ventriculaire

Exploration de shunt ventriculo-péritonéal au site ventriculaire

INCL. Reprogrammation de drain ventriculo-péritonéal

02.41.0 Détail de la sous-catégorie 02.41

02.41.00 Irrigation et exploration de drain ventriculaire, SAP

02.41.10 Irrigation et exploration de drain ventriculaire, partie centrale

02.41.20 Irrigation et exploration de drain ventriculaire, partie périphérique

EXCL. *Révision de la partie péritonéale d'un cathéter distal de shunt ventriculaire (54.95)*

02.41.99 Irrigation et exploration de drain ventriculaire, autre

02.42 Réinsertion de drain ventriculaire

Réinsertion de valve de Holter

Remplacement de cathéter ventriculaire

Révision de shunt ventriculo-péritonéal au site ventriculaire

02.42.0 Détail de la sous-catégorie 02.42

02.42.00 Réinsertion de drain ventriculaire, SAP

02.42.10 Réinsertion de drain ventriculaire, partie centrale

02.42.20 Réinsertion de drain ventriculaire, partie périphérique

EXCL. *Révision de la partie péritonéale d'un cathéter distal de shunt ventriculaire (54.95)*

02.42.99 Réinsertion de drain ventriculaire, autre

02.43 Ablation de drain ventriculaire

02.5 Opérations complexes des méninges et des vaisseaux sanguins intracrâniens

Cod. a.: Pontage ou shunt vasculaire extra-intracrânien (39.28)

Pontage ou shunt vasculaire intra-intracrânien (39.2A)

02.51 Synangiose

INCL. Craniotomie

Dissection d'artère cutanée (artère temporale superficielle, artère occipitale, artère auriculaire)

Incision de l'arachnoïde

Incision de la dure-mère

02.51.0 Détail de la sous-catégorie 02.51

02.51.00 Synangiose, SAP

02.51.11 Encéphalo-duro-artério-synangiose [EDAS]

Note: Application d'une artère et de la dure-mère inversée sur le cortex cérébral

02.51.12 Encéphalo-duro-synangiose [EDS], application d'une artère et de la dure-mère inversée sur le cortex cérébral

02.51.13 Encéphalo-duro-synangiose [EDS], application d'une artère et de la dure-mère inversée sur le cortex cérébral

02.51.14 Encéphalo-myo-synangiose [EMS]

Note: Implantation du muscle temporal sur le cortex cérébral (y compris préparation du muscle)

02.51.15 Encéphalo-galéo-périosto-synangiose [EGPS]

Note: Application de galéa aponévrotique et de périoste sur le cortex cérébral

02.51.99 Synangiose, autre

02.9 Autres opérations du crâne, du cerveau et des méninges cérébrales

EXCL. *Opération de l'épiphyse (07.17, 07.51-07.59)*

Opération de l'hypophyse (07.13-07.15, 07.61-07.79)

02.91 Libération d'adhérences corticales

02.92 Réparation du cerveau

02.93 Interventions sur ou avec électrode(s) pour neurostimulation intracrânienne

Implantation ou remplacement d'électrodes du trou ovale

Implantation ou remplacement d'électrodes en bandes

Implantation ou remplacement d'électrodes profondes

Implantation ou remplacement de grilles sous-durales

Implantation ou remplacement de pointes épidurales

Implantation ou remplacement de récepteur électroencéphalographique

Note: La mise en place d'un cadre stéréotaxique est comprise dans le code.

02.93.0 Détail de la sous-catégorie 02.93

02.93.00 Interventions sur ou avec électrode(s) pour neurostimulation intracrânienne, SAP

02.93.09 Interventions sur ou avec électrode(s) pour neurostimulation intracrânienne, autre

02.93.3 Implantation ou remplacement d'électrodes pour neurostimulation intracrânienne

Cod. a.: Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation intracrânienne (02.97.1-)

02.93.30 Implantation ou remplacement d'électrodes pour neurostimulation intracrânienne, SAP

02.93.31 Implantation ou remplacement de micro-électrodes temporaires de dérivation et de stimulation monoloculaire

02.93.32 Implantation ou remplacement de micro-électrodes temporaires de dérivation et de stimulation multiloculaire

02.93.33 Implantation ou remplacement de micro-électrodes permanentes de dérivation et de stimulation monoloculaire

02.93.34 Implantation ou remplacement de micro-électrodes permanentes de dérivation et de stimulation multiloculaire

02.93.39 Implantation ou remplacement d'électrodes pour neurostimulation intracrânienne, autre

02.93.4 Révision sans remplacement d'électrodes pour neurostimulation intracrânienne

Cod. a.: Révision sans remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation intracrânienne (02.97.2-)

02.93.40 Révision sans remplacement d'électrodes pour neurostimulation intracrânienne, SAP

02.93.41 Révision sans remplacement d'électrodes pour neurostimulation intracrânienne, stéréotaxique, système permanent à une électrode pour stimulation permanente

02.93.42 Révision sans remplacement d'électrodes pour neurostimulation intracrânienne, stéréotaxique, système permanent à plusieurs électrodes pour stimulation permanente

02.93.49 Révision sans remplacement d'électrodes pour neurostimulation intracrânienne, autre

02.93.5 Enlèvement des électrodes pour neurostimulation intracrânienne

02.93.51 Enlèvement des électrodes pour neurostimulation intracrânienne

Cod. a.: Enlèvement d'un neurostimulateur pour neurostimulation intracrânienne (02.97.3-)

EXCL. *Omettre le code - Implantation ou remplacement d'électrodes pour neurostimulation intracrânienne (02.93.3-)*

02.94 Insertion ou remplacement de matériel de traction crânienne ou dispositif de halo

Pose ou remplacement d'une pince d'extension *

02.95 Ablation de matériel de traction crânienne ou dispositif de halo

02.96 Insertion d'électrodes sphénoïdales

EXCL. *Omettre le code - Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur avec électrodes intégrées pour stimulation du ganglion sphénopalatin [GSP] (02.9A.11)*

02.97 Interventions sur ou avec un neurostimulateur pour neurostimulation intracrânienne

02.97.0 Détail de la sous-catégorie 02.97

02.97.00 Interventions sur ou avec un neurostimulateur pour neurostimulation intracrânienne, SAP

02.97.09 Interventions sur ou avec un neurostimulateur pour neurostimulation intracrânienne, autre

02.97.1 Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation intracrânienne

Cod. a.: Implantation ou remplacement d'électrodes pour neurostimulation centrale (02.93.3-)

02.97.10 Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation intracrânienne, SAP

02.97.11 Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation intracrânienne, système à une électrode, non rechargeable

02.97.12 Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation intracrânienne, système à plusieurs électrodes, non rechargeable

02.97.14 Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation intracrânienne, système à plusieurs électrodes, rechargeable, omnidirectionnel

02.97.15 Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation intracrânienne, système à plusieurs électrodes, rechargeable, bidirectionnel

02.97.19 Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation intracrânienne, autre

02.97.2 Révision sans remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation intracrânienne

Cod. a.: Révision sans remplacement d'électrodes pour neurostimulation intracrânienne (02.93.4-)

02.97.21 Révision sans remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation intracrânienne

02.97.3 Enlèvement d'un neurostimulateur pour neurostimulation intracrânienne

Cod. a.: Enlèvement des électrodes pour neurostimulation intracrânienne (02.93.5-)

EXCL. *Omettre le code - Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation intracrânienne (02.97.1-)*

02.97.31 Enlèvement d'un neurostimulateur pour neurostimulation intracrânienne

02.98 Interventions sur ou avec une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intraventriculaire

02.98.0 Détail de la sous-catégorie 02.98

02.98.00 Interventions sur ou avec une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intraventriculaire, SAP

02.98.09 Interventions sur ou avec une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intraventriculaire, autre

02.98.1 Implantation ou remplacement d'une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intraventriculaire

02.98.10 Implantation ou remplacement d'une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intraventriculaire, SAP

02.98.11 Implantation ou remplacement d'une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intraventriculaire avec profil journalier variable programmable

02.98.12 Implantation ou remplacement d'une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intraventriculaire à débit constant

02.98.19 Implantation ou remplacement d'une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intraventriculaire, autre

02.98.2 Révision sans remplacement d'une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intraventriculaire

02.98.21 Révision sans remplacement d'une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intraventriculaire

02.98.3 Enlèvement d'une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intraventriculaire

02.98.31 Enlèvement d'une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intraventriculaire

02.99 Autre opération du crâne, du cerveau et des méninges cérébrales

Note: La mise en place d'un cadre stéréotaxique est comprise dans le code.

02.99.0 Détail de la sous-catégorie 02.99

02.99.00 Autre opération du crâne, du cerveau et des méninges cérébrales, SAP

02.99.10 Interventions stéréotaxiques au niveau du liquide céphalo-rachidien

02.99.11 Implantation et explantation stéréotaxique de matériel radioactif en tant qu'intervention indépendante

Produits radiopharmaceutiques

02.99.12 Implantation stéréotaxique de tissus dans le crâne, le cerveau et les méninges cérébrales

02.99.13 Instillation stéréotaxique de médicaments en tant qu'intervention indépendante

02.99.14 Implantation, révision ou remplacement stéréotaxique de cathéter(s) intracérébral(aux) pour perfusion intraventriculaire

02.99.20 Conversion d'une dérivation (drainage) de liquide céphalo-rachidien en une dérivation multiple

02.99.29 Autre révision et enlèvement de dérivation de liquide céphalo-rachidien

02.99.30 Implantation ou remplacement de capteur de mesure intracrânien

02.99.31 Révision sans remplacement de capteur de mesure intracrânien

02.99.40 Implantation ou remplacement de neuroprothèse

02.99.41 Révision sans remplacement de neuroprothèse

02.99.50 Implantation et enlèvement de système de cathéter à ballonnet pour brachythérapie intracérébrale

02.99.90 Autre opération stéréotaxique du crâne, du cerveau et des méninges cérébrales

02.99.99 Autre opération du crâne, du cerveau et des méninges cérébrales, autre

02.9A Interventions sur ou avec neurostimulateur avec électrodes intégrées pour neurostimulation intracrânienne

02.9A.0 Détail de la sous-catégorie 02.9A

02.9A.00 Interventions sur ou avec neurostimulateur avec électrodes intégrées pour neurostimulation intracrânienne, SAP

02.9A.09 Interventions sur ou avec neurostimulateur avec électrodes intégrées pour neurostimulation intracrânienne, autre

02.9A.1 Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur avec électrodes intégrées pour neurostimulation intracrânienne

02.9A.11 Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur avec électrodes intégrées pour stimulation du ganglion sphénopalatin [GSP] [L]

02.9A.2 Révision sans remplacement d'un neurostimulateur avec électrodes intégrées pour neurostimulation intracrânienne

02.9A.21 Révision sans remplacement d'un neurostimulateur avec électrodes intégrées pour stimulation du ganglion sphénopalatin [GSP] [L]

02.9A.3 Enlèvement d'un neurostimulateur avec électrodes intégrées pour neurostimulation intracrânienne

EXCL. *Omettre le code - Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur avec électrodes intégrées pour neurostimulation intracrânienne (02.9A.1-)*

02.9A.31 Enlèvement d'un neurostimulateur avec électrodes intégrées pour stimulation du ganglion sphénopalatin [GSP] [L]

03 Opérations de la moelle épinière et des autres structures du canal rachidien

EXCL. *Opérations des os et des articulations de la colonne vertébrale (7A.-)*

03.0 Exploration et décompression des structures du canal rachidien

03.01 Ablation de corps étranger dans le canal rachidien

Extraction de corps étranger situé dans la partie épidurale ou intradurale (intraspinale)

03.03 Laminotomie, laminectomie et laminoplastie

Décompression par laminotomie, hémilaminectomie, laminectomie, laminoplastie

Cod. a.: Abord de la colonne vertébrale (03.04.-)

Note: Un segment est la distance qui s'étend sur deux vertèbres. Deux vertèbres correspondent donc à un segment, trois vertèbres à deux segments, etc.

03.03.0 Détail de la sous-catégorie 03.03

03.03.00 Laminotomie, laminectomie et laminoplastie, SAP

03.03.09 Laminotomie, laminectomie et laminoplastie, autre

03.03.1 Laminotomie, selon le nombre de segments

03.03.11 Laminotomie, 1 segment

03.03.12 Laminotomie, 2 segments

03.03.13 Laminotomie, 3 segments

03.03.14 Laminotomie, 4 segments

03.03.15 Laminotomie, 5 segments

03.03.16 Laminotomie, 6 segments

03.03.17 Laminotomie, 7 segments

03.03.18 Laminotomie, 8 segments

03.03.1A Laminotomie, 9 segments

03.03.1B Laminotomie, 10 segments et plus

03.03.2 Hémilaminectomie, selon le nombre de segments

03.03.21 Hémilaminectomie, 1 segment

03.03.22 Hémilaminectomie, 2 segments

03.03.23 Hémilaminectomie, 3 segments

03.03.24 Hémilaminectomie, 4 segments

03.03.25 Hémilaminectomie, 5 segments

03.03.26 Hémilaminectomie, 6 segments

03.03.27 Hémilaminectomie, 7 segments

03.03.28 Hémilaminectomie, 8 segments

03.03.2A Hémilaminectomie, 9 segments

03.03.2B Hémilaminectomie, 10 segments et plus

03.03.3 Laminectomie, selon le nombre de segments

03.03.31 Laminectomie, 1 segment

03.03.32 Laminectomie, 2 segments

03.03.33 Laminectomie, 3 segments

03.03.34 Laminectomie, 4 segments

03.03.35 Laminectomie, 5 segments

03.03.36 Laminectomie, 6 segments

03.03.37 Laminectomie, 7 segments

03.03.38 Laminectomie, 8 segments

03.03.3A Laminectomie, 9 segments

03.03.3B Laminectomie, 10 segments et plus

03.03.4 Laminoplastie, selon le nombre de segments

03.03.41 Laminoplastie, 1 segment

03.03.42 Laminoplastie, 2 segments

03.03.43 Laminoplastie, 3 segments

03.03.44 Laminoplastie, 4 segments

03.03.45 Laminoplastie, 5 segments

03.03.46 Laminoplastie, 6 segments

03.03.47 Laminoplastie, 7 segments

03.03.48 Laminoplastie, 8 segments

03.03.4A Laminoplastie, 9 segments

03.03.4B Laminoplastie, 10 segments et plus

03.04 Abord de la colonne vertébrale

EXCL. *Omettre le code - Opérations des os et des articulations de la colonne vertébrale (7A.-)*

Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. Ils ne doivent être utilisés que pour indiquer la voie d'abord dans le cadre d'une opération.

Un segment est la distance qui s'étend sur deux vertèbres. Deux vertèbres correspondent donc à un segment, trois vertèbres à deux segments, etc.

03.04.1 Abord de la charnière crânio-cervicale

03.04.11 Abord de la charnière crânio-cervicale, par voie transorale

03.04.12 Abord de la charnière crânio-cervicale, par voie dorsale et dorsolatérale

03.04.19 Abord de la charnière crânio-cervicale, autre

03.04.2 Abord de la colonne cervicale

INCL. Jonction cervico-thoracique

03.04.21 Abord de la colonne cervicale, par voie dorsale et dorsolatérale, 1 segment

03.04.22 Abord de la colonne cervicale, par voie dorsale et dorsolatérale, 2 segments

03.04.23 Abord de la colonne cervicale, par voie dorsale et dorsolatérale, 3 segments et plus

03.04.24 Abord de la colonne cervicale, par voie ventrale, 1 segment

03.04.25 Abord de la colonne cervicale, par voie ventrale, 2 segments

03.04.26 Abord de la colonne cervicale, par voie ventrale, 3 segments et plus

03.04.29 Abord de la colonne cervicale, autre

03.04.3 Abord de la colonne thoracique

INCL. Jonction thoraco-lombaire

03.04.31 Abord de la colonne thoracique, par voie dorsale et dorsolatérale, 1 segment

03.04.32 Abord de la colonne thoracique, par voie dorsale et dorsolatérale, 2 segments

03.04.33 Abord de la colonne thoracique, par voie dorsale et dorsolatérale, 3 segments et plus

03.04.34 Abord de la colonne thoracique, par voie ventrale, 1 segment

INCL. Abord de la colonne thoracique par voie transpleurale et rétropleurale

03.04.35 Abord de la colonne thoracique, par voie ventrale, 2 segments

INCL. Abord de la colonne thoracique par voie transpleurale et rétropleurale

03.04.36 Abord de la colonne thoracique, par voie ventrale, 3 segments et plus

INCL. Abord de la colonne thoracique par voie transpleurale et rétropleurale

03.04.39 Abord de la colonne thoracique, autre

03.04.4 Abord de la colonne lombaire

INCL. Jonction lombo-sacrée

03.04.41 Abord de la colonne lombaire, par voie dorsale et dorsolatérale, 1 segment

03.04.42 Abord de la colonne lombaire, par voie dorsale et dorsolatérale, 2 segments

03.04.43 Abord de la colonne lombaire, par voie dorsale et dorsolatérale, 3 segments et plus

03.04.44 Abord de la colonne lombaire, par voie ventrale, 1 segment

INCL. Abord de la colonne lombaire par voie transpéritonéale et rétropéritonéale

03.04.45 Abord de la colonne lombaire, par voie ventrale, 2 segments

INCL. Abord de la colonne lombaire par voie transpéritonéale et rétropéritonéale

03.04.46 Abord de la colonne lombaire, par voie ventrale, 3 segments et plus

INCL. Abord de la colonne lombaire par voie transpéritonéale et rétropéritonéale

03.04.49 Abord de la colonne lombaire, autre

03.04.5 Abord du sacrum et du coccyx

03.04.51 Abord du sacrum et du coccyx, par voie dorsale

03.04.52 Abord du sacrum et du coccyx, par voie ventrale

03.04.59 Abord du sacrum et du coccyx, autre

03.05 Incision du canal rachidien, de la moelle épinière et des méninges rachidiennes

03.05.0 Détail de la sous-catégorie 03.05

03.05.00 Incision du canal rachidien, de la moelle épinière et des méninges rachidiennes, SAP

03.05.09 Incision du canal rachidien, de la moelle épinière et des méninges rachidiennes, autre

03.05.1 Incision du canal rachidien, de la moelle épinière et des méninges rachidiennes pour drainage de liquide

03.05.11 Incision du canal rachidien pour drainage de liquide épidural

03.05.12 Incision de la moelle épinière et des méninges rachidiennes pour drainage de liquide sous-dural

03.05.13 Incision de la moelle épinière et des méninges rachidiennes pour drainage de liquide intramédullaire

03.05.2 Incision du canal rachidien, de la moelle épinière et des méninges rachidiennes pour évacuation d'hématome, empyème et abcès

03.05.21 Incision du canal rachidien pour évacuation d'hématome ou empyème épidural

03.05.22 Incision de la moelle épinière et des méninges rachidiennes pour évacuation d'hématome ou empyème sous-dural

03.05.23 Incision de la moelle épinière et des méninges rachidiennes pour évacuation d'hématome ou abcès intramédullaire

03.09 Exploration et décompression des structures du canal rachidien, autre

Exploration radiculaire

Foraminotomie

EXCL. *Drainage LCR par anastomose (03.71-03.79)*

Ponction lombaire (03.31)

03.1 Section de racine nerveuse intraspinale

Radiculotomie *

Rhizotomie

Section chirurgicale de racine nerveuse *

03.2 Chordotomie

03.21 Chordotomie percutanée

Chordotomie stéréotaxique

03.29 Chordotomie, autre

Chordotomie, SAP

Opération de Bishoff *

Section transversale de faisceau de la moelle épinière

Tractotomie de la moelle épinière (un temps) (deux temps)

03.3 Techniques diagnostiques concernant la moelle épinière et les structures du canal rachidien

03.31 Ponction lombaire

Ponction lombaire pour enlèvement de colorant

EXCL. *Myélographie de contraste (87.21.-)*

03.32 Biopsie de la moelle épinière et des méninges rachidiennes

03.32.0 Détail de la sous-catégorie 03.32

03.32.00 Biopsie de la moelle épinière ou des méninges rachidiennes, SAP

03.32.09 Biopsie de la moelle épinière ou des méninges rachidiennes, autre

03.32.1 Biopsie fermée de la moelle épinière ou des méninges rachidiennes

Biopsie à l'aiguille de la moelle épinière ou des méninges rachidiennes

Biopsie percutanée de la moelle épinière ou des méninges rachidiennes

03.32.11 Biopsie fermée de la moelle épinière

03.32.12 Biopsie fermée des méninges rachidiennes

03.32.2 Biopsie ouverte de la moelle épinière ou des méninges rachidiennes

03.32.21 Biopsie ouverte de la moelle épinière

03.32.22 Biopsie ouverte des méninges rachidiennes

03.39 Techniques diagnostiques concernant la moelle épinière et le rachis, autre

EXCL. *Radiographie de la colonne (87.21-87.29)*

03.4 Excision ou destruction de lésion de la moelle épinière ou de méninges rachidiennes

Curetage de moelle épinière et de méninge rachidienne

Débridement de moelle épinière et de méninge rachidienne

Marsupialisation de kyste de moelle épinière et de méninge rachidienne

Résection de moelle épinière et de méninge rachidienne

EXCL. *Biopsie de moelle épinière et méninge rachidienne (03.32)*

03.4X Excision ou destruction de lésion de la moelle épinière ou des méninges rachidiennes

03.4X.0 Détail de la sous-catégorie 03.4X

03.4X.00 Excision ou destruction de lésion de la moelle épinière ou des méninges rachidiennes, SAP

03.4X.10 Excision ou destruction de tissu tumoral de la moelle épinière (intramédullaire)

03.4X.11 Excision ou destruction de tissu tumoral de méninges et d'os rachidiens

03.4X.12 Excision ou destruction de tissu tumoral de racine nerveuse intrarachidienne et de ganglion intraspinal

03.4X.19 Excision ou destruction de tissu tumoral de la moelle épinière et des méninges rachidiennes, autre

03.4X.20 Excision ou destruction d'autre lésion de la moelle épinière (intramédullaire)

03.4X.21 Excision ou destruction d'autre lésion des méninges rachidiennes

03.4X.22 Excision ou destruction d'autre lésion de racine nerveuse intrarachidienne et de ganglion intraspinal

03.4X.29 Excision ou destruction d'autre lésion de la moelle épinière et des méninges rachidiennes, autre

03.4X.99 Excision ou destruction de lésion de la moelle épinière et des méninges rachidiennes, autre

03.5 Opérations plastiques de structures du canal rachidien

03.51 Réparation de méningocèle spinale

Opération de Gardner *

Réparation de méningocèle, SAP

03.52 Réparation de myéloméningocèle

03.59 Autres réparations et opérations plastiques de structures médullaires

Réparation de méninge rachidienne, SAP

Réparation de moelle épinière, SAP

Réparation de spina-bifida, SAP

03.59.0 Détail de la sous-catégorie 03.59

03.59.00 Autres réparations et opérations plastiques de structures médullaires, SAP

03.59.10 Autres réparations et opérations plastiques de structures médullaires, fermeture de diastématomyélie

03.59.11 Autres réparations et opérations plastiques de structures médullaires, section de filum terminale

03.59.12 Autres réparations et opérations plastiques de structures médullaires, fermeture de fistule rachidienne

03.59.13 Autres réparations et opérations plastiques de structures médullaires, plastie de la dure-mère [duroplastie] rachidienne

03.59.99 Autres réparations et opérations plastiques de structures médullaires, autre

03.6 Libération d'adhérences de moelle épinière et de racine nerveuse

03.7 Dérivation [shunt] de méninge rachidienne

INCL. Drainage avec valve

03.71 Dérivation [shunt] sous-arachnoïdo - péritonéal

03.72 Dérivation [shunt] sous-arachnoïdo - urétéral

03.79 Dérivation de méninges rachidiennes, autre

Anastomose pleuro-durale

Anastomose salpingo-durale

Drainage lombaire-sous-arachnoïde, SAP

03.8 Injection d'agent destructeur dans le canal rachidien

EXCL. *Destruction de tissu de disque intervertébral (7A.31)*

03.9 Autres opérations de la moelle épinière et des structures du canal rachidien

03.90 Insertion de cathéter dans le canal rachidien pour perfusion de substances thérapeutiques ou palliatives

Cod. a.: Implantation ou remplacement d'une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intrathécale et épidurale (03.9B.1-)

Note: Insertion de cathéter dans espace épidural, sous-arachnoïdien ou sous-dural du canal rachidien avec perfusion intermittente ou continue de substance thérapeutique (avec mise en place de n'importe quel réservoir)

03.90.0 Détail de la sous-catégorie 03.90

03.90.00 Insertion de cathéter dans le canal rachidien pour perfusion de substances thérapeutiques ou palliatives, SAP

03.90.10 Insertion ou remplacement de cathéter pour perfusion intrathécale et épidurale, cathéter temporaire pour perfusion d'essai

03.90.11 Insertion ou remplacement de cathéter pour perfusion intrathécale et épidurale, cathéter permanent pour perfusion continue

03.90.99 Insertion de cathéter dans le canal rachidien pour perfusion de substances thérapeutiques ou palliatives, autre

03.91 Injection d'anesthésique et d'analgésique dans le canal rachidien

INCL. Anesthésie péridurale en injection unique ou par cathéter

Infiltration et perfusion d'anesthésique et d'analgésique dans le canal rachidien

03.91.0 Détail de la sous-catégorie 03.91

03.91.00 Injection d'anesthésique et d'analgésique dans le canal rachidien, SAP

03.91.09 Injection d'anesthésique et d'analgésique dans le canal rachidien, autre

03.91.11 Injection d'anesthésique et d'analgésique dans le canal rachidien pour traitement de la douleur

03.91.21 Injection d'anesthésique dans le canal rachidien pour anesthésie lors d'examens et interventions

Note: Ce code est un code supplémentaire. Il ne doit être utilisé que pour les examens, interventions et mesures normalement effectués sans anesthésie ni analgésie.

03.91.31 Injection d'anesthésique et d'analgésique dans le canal rachidien à l'accouchement

03.92 Injection d'autre agent dans le canal rachidien

Injection intrathécale de stéroïde

Perfusion subarachnoïdienne de solution saline refroidie

EXCL. *Injection d'agent destructeur dans le canal rachidien (03.8)*

Myélographie de contraste (87.21)

03.93 Implantation ou remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur rachidien

Cod. a.: Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation d'autres structures du canal rachidien (03.9A.2-)

Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation épidurale (03.9A.1-)

03.93.0 Détail de la sous-catégorie 03.93

03.93.00 Implantation ou remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur rachidien, SAP

03.93.10 Implantation ou remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur épidural temporaire, système à une électrode, stimulation d'essai

03.93.11 Implantation ou remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur épidural temporaire, système à plusieurs électrodes, stimulation d'essai

03.93.20 Implantation ou remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur épidural permanent par voie percutanée, système à une électrode, stimulation continue

03.93.21 Implantation ou remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur épidural permanent par voie percutanée, système à plusieurs électrodes, stimulation continue

03.93.22 Implantation ou remplacement par voie chirurgicale ouverte d'électrode(s) de neurostimulateur épidural permanent, système à une électrode, stimulation continue

03.93.23 Implantation ou remplacement par voie chirurgicale ouverte d'électrode(s) de neurostimulateur épidural permanent, système à plusieurs électrodes, stimulation continue

03.93.30 Implantation ou remplacement d'électrode sous-durale pour stimulation de racine antérieure

03.93.99 Implantation ou remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur rachidien, autre

03.94 Enlèvement d'électrodes de neurostimulateur rachidien

Cod. a.: Enlèvement d'un neurostimulateur pour neurostimulation de racine antérieure (03.9A.42)

Enlèvement d'un neurostimulateur pour neurostimulation épidurale (03.9A.41)

EXCL. *Omettre le code - Implantation ou remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur rachidien (03.93.-)*

03.94.0 Détail de la sous-catégorie 03.94

03.94.00 Enlèvement d'électrodes de neurostimulateur rachidien, SAP

03.94.10 Enlèvement d'électrode(s) de neurostimulateur épidural, électrode en baguette, système à une électrode

03.94.11 Enlèvement d'électrode(s) de neurostimulateur épidural, électrode en baguette, système à plusieurs électrodes

03.94.20 Enlèvement d'électrode(s) de neurostimulateur épidural, électrode à plaque, système à une électrode

03.94.21 Enlèvement d'électrode(s) de neurostimulateur épidural, électrode à plaque, système à plusieurs électrodes

03.94.30 Enlèvement d'électrode(s) de neurostimulateur sous-dural pour stimulation de racine antérieure

03.94.99 Enlèvement d'électrode(s) de neurostimulateur rachidien, autre

03.95 Spinal blood patch

Patch de sang autologue épidural *

03.96 Dénervation percutanée de facette

03.96.0 Détail de la sous-catégorie 03.96

03.96.00 Dénervation percutanée de facette, SAP

03.96.10 Dénervation percutanée de facette, par incision

03.96.11 Dénervation percutanée de facette, par thermocoagulation

03.96.12 Dénervation percutanée de facette, par cryodénervation

03.96.99 Dénervation percutanée de facette, autre

03.97 Révision de shunt de méninge rachidienne

03.98 Ablation de shunt de méninge rachidienne

03.99 Autre opération de la moelle épinière et du canal rachidien

03.99.0 Détail de la sous-catégorie 03.99

03.99.00 Autre opération de la moelle épinière et du canal rachidien, SAP

03.99.09 Autre opération de la moelle épinière et du canal rachidien, autre

03.99.1 Opération de vaisseaux intramédullaires

03.99.10 Opération de vaisseaux intramédullaire(s) (p. ex. ligature, destruction, résection)

03.99.19 Opération de vaisseaux intramédullaires, autre

03.99.2 Opération des voies d'écoulement du liquide céphalo-rachidien

03.99.20 Opération des voies d'écoulement du liquide céphalo-rachidien, mise en place de réservoir sous-cutané de LCR

03.99.21 Opération des voies d'écoulement du liquide céphalo-rachidien, révision de réservoir sous-cutané de LCR, de cathéter ou de pompe à médicament pour perfusion intrathécale et épidurale

03.99.22 Opération sur les voies d'écoulement du liquide céphalo-rachidien, enlèvement de réservoir sous-cutané de LCR

03.99.29 Opération des voies d'écoulement du liquide céphalo-rachidien, autre

03.99.3 Révision sans remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur rachidien

03.99.30 Révision sans remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur rachidien, électrode en baguette, système à une électrode

03.99.31 Révision sans remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur rachidien, électrode en baguette, système à plusieurs électrodes

03.99.32 Révision sans remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur rachidien, électrode à plaque, système à une électrode

03.99.33 Révision sans remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur rachidien, électrode à plaque, système à plusieurs électrodes

03.99.34 Révision sans remplacement d'électrode(s) d'un neurostimulateur de racine antérieure

03.99.4 Révision et ablation de cathéter pour perfusion intrathécale et épidurale

03.99.40 Révision sans remplacement de cathéter pour perfusion intrathécale et épidurale

03.99.41 Ablation de cathéter pour perfusion intrathécale et épidurale

03.9A Interventions sur ou avec un neurostimulateur pour stimulation de la moelle épinière et des structures du canal rachidien

03.9A.0 Détail de la sous-catégorie 03.9A

03.9A.00 Interventions sur ou avec un neurostimulateur pour stimulation de la moelle épinière et de structures du canal rachidien, SAP

03.9A.09 Interventions sur ou avec un neurostimulateur pour stimulation de la moelle épinière et des structures du canal rachidien, autre

03.9A.1 Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation épidurale

Neurostimulation épidurale lors de troubles des fonctions intestinales et vésicales

Cod. a.: Implantation ou remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur épidural (03.93.10 - 03.93.23)

03.9A.10 Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation épidurale, SAP

03.9A.11 Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation épidurale, système à une électrode, non rechargeable

03.9A.12 Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation épidurale, système à plusieurs électrodes, non rechargeable

03.9A.13 Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation épidurale, système à plusieurs électrodes, rechargeable

03.9A.19 Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation épidurale, autre

03.9A.2 Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation d'autres structures du canal rachidien

03.9A.21 Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation de racine antérieure

Stimulation de racine antérieure lors de troubles des fonctions intestinales et vésicales

Cod. a.: Implantation ou remplacement d'électrode sous-durale pour stimulation de racine antérieure (03.93.30)

03.9A.3 Révision sans remplacement d'un neurostimulateur pour stimulation de la moelle épinière et des structures du canal rachidien

03.9A.31 Révision sans remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation épidurale

Neurostimulation épidurale lors de troubles des fonctions intestinales et vésicales

Cod. a.: Révision sans remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur épidurale (03.99.30 - 03.99.33)

03.9A.32 Révision sans remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation de racine antérieure

Stimulation de racine antérieure lors de troubles des fonctions intestinales et vésicales

Cod. a.: Révision sans remplacement d'électrode(s) d'un neurostimulateur de racine antérieure (03.99.34)

03.9A.4 Retrait d'un neurostimulateur pour stimulation de la moelle épinière et des structures du canal rachidien

03.9A.41 Enlèvement d'un neurostimulateur pour neurostimulation épidurale

Neurostimulation épidurale lors de troubles des fonctions intestinales et vésicales

Cod. a.: Enlèvement d'électrode(s) de neurostimulateur épidural (03.94.10 - 03.94.21)

EXCL. *Omettre le code - Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation épidurale (03.9A.1-)*

03.9A.42 Enlèvement d'un neurostimulateur pour stimulation de racine antérieure

Stimulation de racine antérieure lors de troubles des fonctions intestinales et vésicales

Cod. a.: Enlèvement d'électrode(s) d'un neurostimulateur sous-dural pour stimulation de racine antérieure (03.94.30)

EXCL. *Omettre le code - Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation de racine antérieure (03.9A.21)*

03.9B Interventions sur ou avec une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intrathécale et épidurale

03.9B.0 Détail de la sous-catégorie 03.9B

03.9B.00 Interventions sur ou avec une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intrathécale et épidurale, SAP

03.9B.09 Interventions sur ou avec une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intrathécale et épidurale, autre

03.9B.1 Implantation ou remplacement d'une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intrathécale et épidurale

03.9B.10 Implantation ou remplacement d'une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intrathécale et épidurale, SAP

03.9B.11 **Implantation ou remplacement d'une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intrathécale et épidurale avec profil journalier variable programmable**

03.9B.12 **Implantation ou remplacement d'une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intrathécale et épidurale à débit constant**

03.9B.19 **Implantation ou remplacement d'une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intrathécale et épidurale, autre**

03.9B.2 **Révision sans remplacement d'une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intrathécale et épidurale**

03.9B.21 **Révision sans remplacement d'une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intrathécale et épidurale**

03.9B.3 **Ablation d'une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intrathécale et épidurale**

03.9B.31 **Ablation d'une pompe de perfusion totalement implantable pour perfusion intrathécale et épidurale**

04 Opérations des nerfs crâniens et périphériques

Cod. a.: En cas d'intervention à la main ou au pied - Interventions en un temps, main et pied (00.9C.-)

04.0 Incision, section et excision de nerf crânien et périphérique

EXCL. *Neurectomie optico-ciliaire (12.79)*

Sympathectomie et excision de ganglions sympathiques (05.21-05.29)

04.01 Excision d'un neurinome acoustique

EXCL. *Par radiochirurgie stéréotaxique (92.3-)*

04.01.0 **Détail de la sous-catégorie 04.01**

04.01.00 **Excision de neurinome du nerf auditif, SAP [L]**

04.01.10 **Excision de neurinome du nerf auditif par craniotomie [L]**

04.01.11 **Excision de neurinome du nerf auditif, par voie translabyrinthique [L]**

04.01.99 **Excision de neurinome du nerf auditif, autre [L]**

04.02 Section du nerf trijumeau [L]

Neurotomie nerf trijumeau *

Neurotomie rétro-gassérienne

Opération de Spiller-Frazier *

04.03 Section ou écrasement d'autres nerfs crânien et périphérique

EXCL. *Section de nerf de glande surrénale (07.42)*

Section de nerf laryngien (31.91)

Section de nerf phrénique pour collapsus de poumon (33.31)

Section du nerf glossopharyngien (29.92)

Vagotomie (44.00-44.03)

04.03.0 **Détail de la sous-catégorie 04.03**

04.03.00 **Section ou écrasement d'autres nerfs crânien et périphérique, SAP**

04.03.10 **Section ou écrasement du nerf acoustique [L]**

04.03.11 **Section ou écrasement de segment intracrânien d'autre nerf cérébral et ganglion nerveux [L]**

04.03.20 **Section ou écrasement de nerf cérébral extracrânien [L]**

04.03.30 **Section ou écrasement du plexus brachial [L]**

04.03.31 **Section ou écrasement de nerf de l'épaule [L]**

04.03.32 **Section ou écrasement de nerf du bras et de la main [L]**

04.03.33 **Section ou écrasement de nerf du tronc et du membre inférieur [L]**

04.03.99 **Section ou écrasement d'autres nerfs crâniens et périphériques, autre**

04.04 Autre incision de nerfs crânien et périphérique

04.04.0 **Détail de la sous-catégorie 04.04**

04.04.00 **Autre incision de nerf crânien et périphérique, SAP**

04.04.10 **Autre incision du nerf acoustique [L]**

04.04.11 **Autre incision de segment intracrânien d'autre nerf cérébral et ganglion nerveux [L]**

04.04.20 **Autre incision de nerf cérébral extracrânien [L]**

04.04.30 **Autre incision du plexus brachial [L]**

04.04.31 **Autre incision de nerf de l'épaule [L]**

04.04.32 **Autre incision de nerf du bras et de la main [L]**

04.04.33 **Autre incision de nerf du tronc et du membre inférieur [L]**

04.04.99 **Autre incision de nerf crânien et périphérique, autre**

04.05 Excision et destruction de ganglion de Gasser

Thermocoagulation de ganglion de Gasser *

04.05.0 **Détail de la sous-catégorie 04.05**

04.05.00 **Excision et destruction de ganglion de Gasser, SAP [L]**

04.05.10 **Excision de ganglion de Gasser [L]**

04.05.20 **Destruction de ganglion de Gasser [L]**

04.05.99 **Excision et destruction de ganglion de Gasser, autre [L]**

04.06 Autre excision de ganglion de nerf crânien ou périphérique

04.06.0 **Détail de la sous-catégorie 04.06**

04.06.00 **Autre excision de ganglion de nerf crânien ou périphérique, SAP**

04.06.10 **Excision de ganglion intracrânien**

04.06.20 **Excision d'autre ganglion périphérique**

04.06.99 **Autre excision de ganglion de nerf crânien ou périphérique, autre**

04.07 Autre excision ou avulsion de nerfs crânien et périphérique

Curetage de nerf périphérique

Débridement de nerf périphérique

Excision de névrome périphérique [de Morton]

Excision de névrome périphérique y compris par radiochirurgie *

Résection de nerf périphérique

EXCL. *Biopsie de nerf crânien ou périphérique (04.11-04.12)*

04.07.0 **Détail de la sous-catégorie 04.07**

04.07.00 **Autre excision ou avulsion de nerf crânien et périphérique, SAP**

04.07.10 **Excision [prélèvement] de nerf pour greffe**

04.07.11 **Ablation de greffon nerveux**

04.07.20 **Autre excision ou avulsion de nerf intracrânien [L]**

04.07.30 Autre excision ou avulsion de nerf cérébral extracrânien [L]

04.07.40 Autre excision ou avulsion du plexus brachial [L]

04.07.41 Autre excision ou avulsion de nerf de l'épaule [L]

04.07.42 Autre excision ou avulsion de nerf du bras et de la main [L]

04.07.43 Autre excision ou avulsion de nerf du tronc et du membre inférieur [L]

04.07.99 Autre excision ou avulsion de nerf crânien et périphérique, autre [L]

04.08 Fenestration des gaines du nerf optique

04.08.0 Détail de la sous-catégorie 04.08

04.08.00 Fenestration des gaines du nerf optique, SAP [L]

04.08.10 Autres opérations du nerf optique [L]

04.08.99 Fenestration des gaines du nerf optique, autre [L]

04.1 Techniques diagnostiques concernant le système nerveux périphérique

04.11 Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] de nerf et ganglion crânien ou périphérique

04.11.0 Détail de la sous-catégorie 04.11

04.11.00 Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] de nerf et ganglion crânien ou périphérique, SAP

04.11.10 Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] de nerf cérébral intracrânien [L]

04.11.20 Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] de nerf cérébral extracrânien [L]

04.11.30 Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] du plexus brachial [L]

04.11.31 Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] de nerf du bras et de la main [L]

04.11.39 Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] d'autre nerf [L]

INCL. Épaule, tronc

04.11.40 Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] de nerf du membre inférieur [L]

INCL. Plexus lombo-sacré, aine et plancher pelvien

04.11.99 Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] de nerf et ganglion crânien ou périphérique, autre [L]

04.12 Biopsie ouverte de nerf et ganglion crânien ou périphérique

04.12.0 Détail de la sous-catégorie 04.12

04.12.00 Biopsie ouverte de nerf et ganglion crânien ou périphérique, SAP [L]

04.12.10 Biopsie ouverte de nerf crânien intracrânien [L]

04.12.20 Biopsie ouverte de nerf crânien extracrânien [L]

04.12.30 Biopsie ouverte du plexus brachial [L]

04.12.31 Biopsie ouverte de nerf de l'épaule [L]

04.12.32 Biopsie ouverte de nerf du bras et de la main [L]

04.12.33 Biopsie ouverte de nerf du tronc [L]

04.12.34 Biopsie ouverte de nerf du plexus lombo-sacré [L]

04.12.35 Biopsie ouverte de nerf du membre inférieur [L]

04.12.99 Biopsie ouverte de nerf et ganglion crânien ou périphérique, autre [L]

04.19 Autres techniques diagnostiques concernant un nerf ou un ganglion crânien ou périphérique

EXCL. *Examen neurologique (89.13)*

04.19.0 Détail de la sous-catégorie 04.19

04.19.00 Autres techniques diagnostiques concernant un nerf ou un ganglion crânien ou périphérique, SAP

04.19.10 Utilisation d'un système d'endoscopie pour intervention sur le système nerveux

Note: Ceci est un code supplémentaire. La procédure diagnostique ou thérapeutique correspondante doit faire l'objet d'un codage séparé si l'information n'est pas déjà contenue dans le code.

04.19.99 Autres techniques diagnostiques concernant un nerf ou un ganglion crânien ou périphérique, autre

04.2 Destruction de nerf et ganglion crânien et périphérique

Ablation par radiofréquence

Destruction de nerf crânien ou périphérique par cryoanalgésie

Destruction de nerf crânien ou périphérique par injection d'agent neurolytique

Destruction de nerf crânien ou périphérique par radiofréquence

04.2X Destruction de nerf et ganglion crânien et périphérique

04.2X.0 Détail de la sous-catégorie 04.2X

04.2X.00 Destruction de nerf et ganglion crânien et périphérique, SAP [L]

04.2X.10 Destruction de nerf et ganglion intracrânien [L]

04.2X.20 Destruction de nerf crânien extracrânien [L]

04.2X.30 Destruction du plexus brachial [L]

04.2X.31 Destruction de nerf de l'épaule [L]

04.2X.32 Destruction de nerf du bras et de la main [L]

04.2X.33 Destruction de nerf du tronc et du plexus lombo-sacré [L]

04.2X.34 Destruction de nerf de la jambe et du pied [L]

04.2X.39 Destruction d'autre nerf et ganglion périphérique [L]

04.2X.99 Destruction de nerf et ganglion crânien et périphérique, autre [L]

04.3 Suture de nerf crânien et périphérique

04.3X Suture de nerf crânien et périphérique

04.3X.0 Détail de la sous-catégorie 04.3X

04.3X.00 Suture de nerf crânien et périphérique, SAP [L]

04.3X.10 Suture épineurale de nerf cérébral extracrânien, suture primaire [L]

04.3X.11 Suture épineurale du plexus brachial, suture primaire [L]

04.3X.12 Suture épineurale de nerf de l'épaule, suture primaire [L]

04.3X.13 Suture épineurale de nerf du bras, suture primaire [L]

04.3X.14 Suture épineurale de nerf de la main, suture primaire [L]

04.3X.15 Suture épineurale de nerf du tronc, suture primaire [L]

04.3X.16 **Suture épineurale de nerf de la jambe (y compris plexus lombo-sacré, aine et plancher pelvien), suture primaire [L]**

04.3X.17 **Suture épineurale de nerf du pied, suture primaire [L]**

04.3X.19 **Suture épineurale d'autre nerf crânien ou périphérique, suture primaire [L]**

04.3X.20 **Suture épineurale de nerf cérébral extracrânien, suture secondaire [L]**

04.3X.21 **Suture épineurale du plexus brachial, suture secondaire [L]**

04.3X.22 **Suture épineurale de nerf de l'épaule, suture secondaire [L]**

04.3X.23 **Suture épineurale de nerf du bras, suture secondaire [L]**

04.3X.24 **Suture épineurale de nerf de la main, suture secondaire [L]**

04.3X.25 **Suture épineurale de nerf du tronc, suture secondaire [L]**

04.3X.26 **Suture épineurale de nerf de la jambe (y compris plexus lombo-sacré, aine et plancher pelvien), suture secondaire [L]**

04.3X.27 **Suture épineurale de nerf du pied, suture secondaire [L]**

04.3X.29 **Suture épineurale d'autre nerf crânien ou périphérique, suture secondaire [L]**

04.3X.30 **Suture interfasciculaire de nerf cérébral extracrânien, suture primaire [L]**

04.3X.31 **Suture interfasciculaire du plexus brachial, suture primaire [L]**

04.3X.32 **Suture interfasciculaire de nerf de l'épaule, suture primaire [L]**

04.3X.33 **Suture interfasciculaire de nerf du bras, suture primaire [L]**

04.3X.34 **Suture interfasciculaire de nerf de la main, suture primaire [L]**

04.3X.35 **Suture interfasciculaire de nerf du tronc, suture primaire [L]**

04.3X.36 **Suture interfasciculaire de nerf de la jambe (y compris plexus lombo-sacré, aine et plancher pelvien), suture primaire [L]**

04.3X.37 **Suture interfasciculaire de nerf du pied, suture primaire [L]**

04.3X.39 **Suture interfasciculaire d'autre nerf crânien ou périphérique, suture primaire [L]**

04.3X.40 **Suture interfasciculaire de nerf cérébral extracrânien, suture secondaire [L]**

04.3X.41 **Suture interfasciculaire du plexus brachial, suture secondaire [L]**

04.3X.42 **Suture interfasciculaire de nerf de l'épaule, suture secondaire [L]**

04.3X.43 **Suture interfasciculaire de nerf du bras, suture secondaire [L]**

04.3X.44 **Suture interfasciculaire de nerf de la main, suture secondaire [L]**

04.3X.45 **Suture interfasciculaire de nerf du tronc, suture secondaire [L]**

04.3X.46 **Suture interfasciculaire de nerf de la jambe (y compris plexus lombo-sacré, aine et plancher pelvien), suture secondaire [L]**

04.3X.47 **Suture interfasciculaire de nerf du pied, suture secondaire [L]**

04.3X.49 **Suture interfasciculaire d'autre nerf crânien ou périphérique, suture secondaire [L]**

04.3X.99 **Suture de nerf crânien et périphérique, autre [L]**

04.4 **Lyse d'adhérences et décompression de nerf crânien et périphérique**

04.41 **Décompression de la racine du nerf trijumeau**

04.42 **Décompression d'autre nerf crânien**

04.42.0 **Détail de la sous-catégorie 04.42**

04.42.00 **Autre décompression de nerf crânien, SAP [L]**

04.42.10 **Autre décompression intracrânienne de nerf crânien [L]**

04.42.20 **Autre décompression extracrânienne de nerf crânien [L]**

04.42.99 **Autre décompression de nerf crânien, autre [L]**

04.43 **Libération du canal carpien**

Neurolyse du nerf médian au niveau du canal (ou tunnel carpien) *

EXCL. *Autre fasciectomie de la main, fasciectomie de main et de doigt avec neurolyse (82.35.11)*

04.43.0 **Détail de la sous-catégorie 04.43**

04.43.00 **Libération du canal carpien, SAP [L]**

04.43.10 **Libération du canal carpien par endoscopie [L]**

04.43.99 **Libération du canal carpien, autre [L]**

04.44 **Libération du canal tarsien [L]**

Neurolyse au niveau du canal tarsien *

04.49 **Autre lyse d'adhérences ou décompression de nerf ou de ganglion périphérique**

Neurolyse de nerf périphérique, SAP

EXCL. *Autre fasciectomie de la main, fasciectomie de main et de doigt avec neurolyse (82.35.11)*

04.49.0 **Détail de la sous-catégorie 04.49**

04.49.00 **Autre lyse d'adhérences ou décompression de nerf ou de ganglion périphérique, SAP [L]**

04.49.10 **Autre lyse d'adhérences ou décompression du plexus brachial [L]**

04.49.11 **Autre lyse d'adhérences ou décompression de nerf de l'épaule [L]**

04.49.12 **Autre lyse d'adhérences ou décompression de nerf du bras [L]**

04.49.13 **Autre lyse d'adhérences ou décompression de nerf de la main [L]**

04.49.14 **Autre lyse d'adhérences ou décompression du plexus lombo-sacré, de l'aine et du plancher pelvien [L]**

04.49.15 **Autre lyse d'adhérences ou décompression de nerf de la jambe [L]**

04.49.16 **Autre lyse d'adhérences ou décompression de nerf du pied [L]**

04.49.99 **Autre lyse d'adhérences ou décompression d'autre nerf ou de ganglion périphérique, autre [L]**

04.5 **Greffe de nerf crânien ou périphérique**

Transplantation de nerf

04.51 **Greffe de nerf crânien ou périphérique**

INCL. Suture épineurale ou interfasciculaire

Technique microchirurgicale

Cod. a.: Excision (prélèvement) de nerf pour greffe (04.07.10)

Utilisation de greffons nerveux allogéniques (04.52.1-)

04.51.0 Détail de la sous-catégorie 04.51

04.51.00 Greffe de nerf crânien ou périphérique, SAP [L]

04.51.09 Greffe de nerf crânien ou périphérique, autre [L]

04.51.10 Greffe de nerf cérébral extracrânien [L]

04.51.11 Greffe de plexus brachial et de nerf de l'épaule [L]

04.51.12 Greffe de nerf du bras et de la main [L]

04.51.13 Greffe de nerf du tronc et du membre inférieur [L]

04.51.19 Greffe d'autre nerf crânien ou périphérique [L]

04.52 Informations complémentaires sur les transplantations de nerfs

Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. L'intervention spécifique doit être codée en plus.

04.52.1 Utilisation de greffons nerveux allogéniques

Interposition nerveuse

04.52.11 Utilisation de greffons nerveux allogéniques, 1 interposition nerveuse

04.52.12 Utilisation de greffons nerveux allogéniques, 2 interpositions nerveuses

04.52.13 Utilisation de greffons nerveux allogéniques, 3 interpositions nerveuses

04.52.14 Utilisation de greffons nerveux allogéniques, 4 interpositions nerveuses et plus

04.6 Transposition de nerf crânien et périphérique

04.6X Transposition de nerf crânien et périphérique

04.6X.0 Détail de la sous-catégorie 4.6X

04.6X.00 Transposition de nerf crânien et périphérique, SAP [L]

04.6X.10 Transposition de nerf cérébral extracrânien avec suture épineurale primaire [L]

04.6X.11 Transposition de nerf cérébral extracrânien avec suture épineurale secondaire [L]

04.6X.12 Transposition de nerf cérébral extracrânien avec suture interfasciculaire primaire et secondaire [L]

04.6X.20 Transposition du plexus brachial avec suture épineurale primaire [L]

04.6X.21 Transposition du plexus brachial avec suture épineurale secondaire [L]

04.6X.22 Transposition du plexus brachial avec suture interfasciculaire primaire [L]

04.6X.23 Transposition du plexus brachial avec suture interfasciculaire secondaire [L]

04.6X.30 Transposition de nerf de l'épaule avec suture épineurale primaire et secondaire [L]

04.6X.31 Transposition de nerf de l'épaule avec suture interfasciculaire primaire et secondaire [L]

04.6X.40 Transposition de nerf du bras avec suture épineurale primaire [L]

04.6X.41 Transposition de nerf du bras avec suture épineurale secondaire [L]

04.6X.42 Transposition de nerf du bras avec suture interfasciculaire primaire [L]

04.6X.43 Transposition de nerf du bras avec suture interfasciculaire secondaire [L]

04.6X.50 Transposition de nerf du tronc et du membre inférieur avec suture épineurale primaire et secondaire [L]

04.6X.51 Transposition de nerf du tronc et du membre inférieur avec suture interfasciculaire primaire et secondaire [L]

04.6X.60 Transposition de nerf de la main avec suture interfasciculaire primaire et secondaire [L]

04.6X.70 Transposition avec neurolyse et décompression d'un nerf cérébral extracrânien [L]

04.6X.71 Transposition avec neurolyse et décompression du plexus brachial ou d'un nerf de l'épaule [L]

04.6X.72 Transposition avec neurolyse et décompression d'un nerf du bras [L]

04.6X.73 Transposition avec neurolyse et décompression d'un nerf de la main [L]

04.6X.74 Transposition avec neurolyse et décompression d'un nerf du tronc et du membre inférieur [L]

04.6X.75 Transposition d'autre nerf crânien et périphérique [L]

INCL. Neurolyse, décompression, suture épineurale et interfasciculaire

04.6X.99 Transposition de nerf crânien et périphérique, autre [L]

04.7 Autre neuroplastie de nerf crânien et périphérique

04.71 Anastomose entre nerfs hypoglosse et facial [L]

04.72 Anastomose entre nerfs accessoire et facial [L]

04.73 Anastomose entre nerfs accessoire et hypoglosse [L]

04.74 Autre anastomose de nerfs, crânien ou périphérique

04.74.0 Détail de la sous-catégorie 04.74

04.74.00 Autre anastomose de nerf crânien ou périphérique, SAP [L]

04.74.10 Anastomose nerveuse facio-faciale [L]

04.74.11 Anastomose entre nerf intercostal et interfasciculaire [L]

04.74.99 Autre anastomose de nerf crânien ou périphérique, autre [L]

04.75 Révision de réparation antérieure de nerf crânien et périphérique [L]

04.76 Réparation de traumatisme ancien de nerf crânien et périphérique [L]

04.79 Autre plastie de nerf

Autre neuroplastie *

INCL. Technique microchirurgicale

Cod. a.: Si effectuée - excision (prélèvement) de nerf pour greffe (04.07.10)

Si implantation - utilisation de greffons nerveux allogéniques (04.52.1-)

04.79.0 Détail de la sous-catégorie 04.79

04.79.00 Autre plastie de nerf, SAP

04.79.10 Transplantation et transposition de nerf cérébral extracrânien, avec suture épineurale [L]

04.79.11 Transplantation et transposition du plexus brachial, avec suture épineurale [L]

04.79.12 Transplantation et transposition de nerf de l'épaule, avec suture épineurale [L]

04.79.13 Transplantation et transposition de nerf du bras et de la main, avec suture épineurale [L]

04.79.14 Transplantation et transposition de nerf du tronc et du membre inférieur, avec suture épineurale [L]

04.79.19 Transplantation et transposition d'autre nerf, avec suture épineurale [L]

04.79.20 Transplantation et transposition de nerf avec suture interfasciculaire [L]

04.79.21 Transplantation et transposition de nerf cérébral extracrânien, avec suture interfasciculaire [L]

04.79.22 Transplantation et transposition du plexus brachial, avec suture interfasciculaire [L]

04.79.23 Transplantation et transposition de nerf de l'épaule, avec suture interfasciculaire [L]

04.79.24 Transplantation et transposition de nerf du bras et de la main, avec suture interfasciculaire [L]

04.79.25 Transplantation et transposition de nerf du tronc et du membre inférieur, avec suture interfasciculaire [L]

04.79.29 Transplantation et transposition d'autre nerf, avec suture interfasciculaire [L]

04.79.99 Autre plastie de nerf, autre

04.8 Injection au contact d'un nerf périphérique

INCL. Infiltration et perfusion au contact d'un nerf périphérique

EXCL. *Destruction de nerf crânien ou périphérique par injection d'agent neurolytique (04.2)*

04.80 Injection au contact d'un nerf périphérique, SAP

04.81 Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact d'un nerf périphérique

04.81.0 Détail de la sous-catégorie 04.81

04.81.00 Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact d'un nerf périphérique, SAP

04.81.09 Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact d'un nerf périphérique, autre

04.81.1 Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact d'un nerf périphérique pour traitement de la douleur

04.81.11 Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact de nerfs périphériques, pour traitement de la douleur, sans imagerie

04.81.12 Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact de nerfs périphériques, pour traitement de la douleur, avec imagerie

04.81.2 Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact de racines nerveuses et de nerfs proches du rachis, pour traitement de la douleur

04.81.21 Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact de racines nerveuses et de nerfs proches du rachis, pour traitement de la douleur, dans la colonne cervicale, sans imagerie

04.81.22 Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact de racines nerveuses et de nerfs proches du rachis, pour traitement de la douleur, dans la colonne cervicale, avec imagerie

INCL. Méthodes d'imagerie, p. ex. tomographie axiale computérisée [CT-scan], fluoroscopie ou échographie

04.81.23 Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact de racines nerveuses et de nerfs proches du rachis, pour traitement de la douleur, dans la colonne thoracique, avec imagerie

INCL. Méthodes d'imagerie, p. ex. tomographie axiale computérisée [CT-scan], fluoroscopie ou échographie

04.81.24 Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact de racines nerveuses et de nerfs proches du rachis, pour traitement de la douleur, dans la colonne lombaire, avec imagerie

INCL. Méthodes d'imagerie, p. ex. tomographie axiale computérisée [CT-scan], fluoroscopie ou échographie

04.81.25 Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact de racines nerveuses et de nerfs proches du rachis, pour traitement de la douleur, autre localisation de la colonne vertébrale, avec imagerie

INCL. Méthodes d'imagerie, p. ex. tomographie axiale computérisée [CT-scan], fluoroscopie ou échographie

04.81.26 Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact de racines nerveuses et de nerfs proches du rachis, pour traitement de la douleur, dans la colonne thoracique, sans imagerie

04.81.27 Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact de racines nerveuses et de nerfs proches du rachis, pour traitement de la douleur, dans la colonne lombaire, sans imagerie

04.81.28 Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact de racines nerveuses et de nerfs proches du rachis, pour traitement de la douleur, autre localisation de la colonne vertébrale, sans imagerie

04.81.3 Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact de nerfs cérébraux extracrâniens pour traitement de la douleur

04.81.31 Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact de nerfs cérébraux extracrâniens pour traitement de la douleur

04.81.4 Injection d'anesthésique au contact de nerfs périphériques pour anesthésie lors d'examens et interventions

Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. Ils ne doivent être utilisés que pour les examens, interventions et mesures normalement effectués sans anesthésie ni analgésie.

04.81.42 Injection d'anesthésique au contact de nerfs périphériques pour anesthésie lors d'examens et interventions

04.81.43 Injection d'anesthésique au contact de racines nerveuses et de nerfs proches du rachis pour anesthésie lors d'examens et interventions

04.81.44 Injection d'anesthésique au contact de nerfs cérébraux extracrâniens pour anesthésie lors d'examens et interventions

04.89 Injection d'autre agent dans un nerf périphérique, sauf neurolytique

04.9 Autres opérations de nerf crânien et périphérique

04.91 Neurectasie

04.92 Implantation ou remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique

Cod. a.: Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation périphérique (04.95.1-)

04.92.0 Détail de la sous-catégorie 04.92

04.92.00 Implantation ou remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique, SAP

04.92.10 **Implantation ou remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique temporaire, système à une électrode, test de stimulation**

04.92.11 **Implantation ou remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique temporaire, système à plusieurs électrodes, test de stimulation**

04.92.20 **Implantation ou remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique permanent par voie percutanée, électrode en baguette, système à une électrode**

04.92.21 **Implantation ou remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique permanent par voie percutanée, électrode en baguette, système à plusieurs électrodes**

04.92.30 **Implantation ou remplacement par voie chirurgicale ouverte d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique permanent, électrode à plaque, système à une électrode**

04.92.31 **Implantation ou remplacement par voie chirurgicale ouverte d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique permanent, électrode à plaque, système à plusieurs électrodes**

04.92.40 **Implantation ou remplacement d'une électrode pour stimulation du nerf vague**

04.92.99 **Implantation ou remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique, autre**

04.93 **Ablation d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique**

Cod. a.: Enlèvement d'un neurostimulateur pour neurostimulation périphérique (04.95.3-)

EXCL. *Omettre le code - Implantation ou remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique (04.92.-)*

04.93.0 **Détail de la sous-catégorie 04.93**

04.93.00 **Ablation d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique, SAP**

04.93.10 **Ablation d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique, électrode en baguette, système à une électrode**

04.93.11 **Ablation d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique, électrode en baguette, système à plusieurs électrodes**

04.93.20 **Ablation d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique, électrode à plaque, système à une électrode**

04.93.21 **Ablation d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique, électrode à plaque, système à plusieurs électrodes**

04.93.40 **Enlèvement d'électrode du nerf vague**

04.93.99 **Ablation d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique, autre**

04.94 **Révision sans remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique**

04.94.0 **Détail de la sous-catégorie 04.94**

04.94.10 **Révision sans remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique, SAP**

04.94.11 **Révision sans remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique, électrode en baguette, système à une électrode**

04.94.12 **Révision sans remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique, électrode en baguette, système à plusieurs électrodes**

04.94.13 **Révision sans remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique, électrode à plaque, système à une électrode**

04.94.14 **Révision sans remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique, électrode à plaque, système à plusieurs électrodes**

04.94.15 **Révision sans remplacement d'une électrode de stimulation du nerf vague**

04.94.99 **Révision sans remplacement d'électrode(s) de neurostimulateur périphérique, autre**

04.95 **Interventions sur ou avec un neurostimulateur périphérique**

04.95.0 **Détail de la sous-catégorie 04.95**

04.95.00 **Interventions sur ou avec un neurostimulateur périphérique, SAP**

04.95.09 **Interventions sur ou avec un neurostimulateur périphérique, autre**

04.95.1 **Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation périphérique**

Cod. a.: Toute implantation ou remplacement d'électrodes associée (04.92.-)

04.95.10 **Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation périphérique, SAP**

04.95.11 **Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation périphérique, système à une électrode, non rechargeable**

Stimulation du nerf sacré lors de troubles des fonctions intestinales et vésicales

04.95.12 **Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation périphérique, système à plusieurs électrodes, non rechargeable**

04.95.13 **Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation périphérique, système à plusieurs électrodes, rechargeable**

04.95.14 **Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour stimulation du nerf vague**

04.95.15 **Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation périphérique, système à une électrode, rechargeable**

Stimulation du nerf sacré lors de troubles des fonctions intestinales et vésicales

04.95.19 **Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation périphérique, autre**

04.95.2 **Révision sans remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation périphérique**

Cod. a.: Toute révision sans remplacement d'électrodes associée (04.94.-)

04.95.21 **Révision sans remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation périphérique**

Stimulation du nerf sacré lors de troubles des fonctions intestinales et vésicales

04.95.22 **Révision sans remplacement d'un neurostimulateur pour stimulation du nerf vague**

04.95.3 **Enlèvement d'un neurostimulateur pour neurostimulation périphérique**

Cod. a.: Tout enlèvement des électrodes (04.93.-)

EXCL. *Omettre le code - Implantation ou remplacement d'un neurostimulateur pour neurostimulation périphérique (04.95.1-)*

04.95.31 Enlèvement d'un neurostimulateur pour neurostimulation périphérique

Stimulation du nerf sacré lors de troubles des fonctions intestinales et vésicales

04.95.32 Enlèvement d'un neurostimulateur pour stimulation du nerf vague

04.99 Autre opération de nerf crânien et périphérique

04.99.0 Détail de la sous-catégorie 04.99

04.99.00 Autre opération de nerf crânien et périphérique, SAP

04.99.10 Implantation ou remplacement de neuroprothèse périphérique

04.99.11 Révision sans remplacement de neuroprothèse périphérique

04.99.12 Ablation de neuroprothèse périphérique

04.99.99 Autre opération de nerf crânien et périphérique, autre

05 Opérations de nerfs ou de ganglions sympathiques

EXCL. *Dénervation utérine paracervicale (69.3)*

05.0 Section de nerf ou de ganglion sympathique

EXCL. *Section de nerf de glande surrénale (07.42)*

05.1 Techniques diagnostiques concernant un nerf ou un ganglion sympathique

05.11 Biopsie de nerf ou de ganglion sympathique

05.19 Techniques diagnostiques concernant un nerf ou un ganglion sympathique, autre

05.2 Sympathectomie

05.21 Excision de ganglion sphénopalatin [L]

05.22 Sympathectomie cervicale

05.23 Sympathectomie lombaire

05.24 Sympathectomie présacrée

05.25 Sympathectomie périartérielle

05.26 Sympathectomie thoracique

05.29 Autre sympathectomie et excision de ganglion

Excision ou avulsion de ganglion sympathique, SAP

Excision ou avulsion de nerf sympathique, SAP

EXCL. *Biopsie de nerf ou de ganglion sympathique (05.11)*

Neurectomie optico-ciliaire(12.79)

Sympathectomie périartérielle (05.25)

Tympanosympathectomie (20.91)

05.3 Injection au contact d'un nerf ou d'un ganglion sympathique

INCL. Infiltration et perfusion au contact d'un nerf ou d'un ganglion sympathique

EXCL. *Injection du ganglion sympathique ciliaire (12.79)*

05.31 Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact d'un nerf ou d'un ganglion sympathique, pour traitement de la douleur

05.31.0 Détail de la sous-catégorie 05.31

05.31.00 Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact d'un nerf sympathique, pour traitement de la douleur, SAP

05.31.09 Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact d'un nerf sympathique, pour traitement de la douleur, autre

05.31.1 Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact d'un nerf ou d'un ganglion sympathique, pour traitement de la douleur

05.31.11 Injection d'anesthésique et d'analgésique dans le système nerveux sympathique, pour traitement de la douleur, au contact de la chaîne sympathique cervicale

05.31.12 Injection d'anesthésique et d'analgésique dans le système nerveux sympathique, pour traitement de la douleur, au contact de la chaîne sympathique cervicale, avec imagerie

INCL. Méthodes d'imagerie, p. ex. tomographie axiale computérisée [CT-scan], fluoroscopie ou échographie

05.31.13 Injection d'anesthésique et d'analgésique dans le système nerveux sympathique, pour traitement de la douleur, au contact de la chaîne sympathique dorsale

05.31.14 Injection d'anesthésique et d'analgésique dans le système nerveux sympathique, pour traitement de la douleur, au contact de la chaîne sympathique dorsale, avec imagerie

INCL. Méthodes d'imagerie, p. ex. tomographie axiale computérisée [CT-scan], fluoroscopie ou échographie

05.31.15 Injection d'anesthésique et d'analgésique dans le système nerveux sympathique, pour traitement de la douleur, au contact de la chaîne sympathique lombaire

05.31.16 Injection d'anesthésique et d'analgésique dans le système nerveux sympathique, pour traitement de la douleur, au contact de la chaîne sympathique lombaire, avec imagerie

INCL. Méthodes d'imagerie, p. ex. tomographie axiale computérisée [CT-scan], fluoroscopie ou échographie

05.31.17 Injection d'anesthésique et d'analgésique dans le système nerveux sympathique, pour traitement de la douleur, au contact des ganglions prévertébraux (plexus cœliaque, plexus hypogastrique)

05.31.18 Injection d'anesthésique et d'analgésique dans le système nerveux sympathique, pour traitement de la douleur, au contact des ganglions prévertébraux (plexus cœliaque, plexus hypogastrique), avec imagerie

INCL. Méthodes d'imagerie, p. ex. tomographie axiale computérisée [CT-scan], fluoroscopie ou échographie

05.32 Injection d'agent neurolytique dans un nerf sympathique

05.39 Injection dans un nerf ou un ganglion sympathique, autre

05.8 Autres opérations de nerf ou de ganglion sympathique

05.81 Réparation de nerf ou de ganglion sympathique

05.89 Autres opérations de nerf ou de ganglion sympathique

05.9 Autres opérations du système nerveux

06 Opérations de glandes thyroïde et parathyroïde

INCL. Résection l'os hyoïde en passant

06.0 Incision du champ thyroïdien

EXCL. *Division de l'isthme de la thyroïde (06.91)*

06.01 Aspiration du champ thyroïdien

Drainage percutané ou par aiguille du champ thyroïdien

EXCL. *Biopsie aspiration de glande thyroïde (06.11)*

Drainage aspiration post-opératoire (06.02)

Incision-drainage (06.09)

06.02 Réouverture du champ thyroïdien

Réouverture de champ thyroïdien pour contrôle d'hémorragie

Réouverture de champ thyroïdien pour évacuation d'hématome

Réouverture de champ thyroïdien pour exploration

06.09 Autre incision du champ thyroïdien

Extraction de corps étranger du champ thyroïdien par incision

Thyroïdotomie

EXCL. *Aspiration d'un hématome (06.01)*

Révision post-opératoire (06.02)

06.09.0 Détail de la sous-catégorie 06.09

06.09.00 Autre incision du champ thyroïdien, SAP

06.09.10 Autre incision du champ thyroïdien, sans autres mesures

06.09.11 Autre incision du champ thyroïdien, drainage

06.09.12 Autre incision du champ thyroïdien, exploration

06.09.99 Autre incision du champ thyroïdien, autre

06.1 Techniques diagnostiques concernant les glandes thyroïde ou parathyroïdes

06.11 Biopsie de la glande thyroïde, fermée [percutanée] [à l'aiguille]

Biopsie-aspiration de la thyroïde

06.12 Biopsie de la glande thyroïde, ouverte

06.13 Biopsie de la glande parathyroïde

06.13.0 Détail de la sous-catégorie 06.13

06.13.00 Biopsie de la glande parathyroïde, SAP [L]

06.13.10 Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] de la glande parathyroïde, non guidée par l'imagerie [L]

06.13.11 Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] de la glande parathyroïde, guidée par l'imagerie [L]

06.13.12 Biopsie ouverte de la glande parathyroïde [L]

06.13.99 Biopsie de la glande parathyroïde, autre [L]

06.19 Techniques diagnostiques concernant les glandes thyroïde et parathyroïdes, autre

EXCL. *Radiographie des tissus mous région cervicale antérieure (87.09)*

Scintigraphie parathyroïdienne (92.13)

Scintigraphie thyroïdienne et étude de fonction radio-isotopique (92.01)

06.2 Lobectomie thyroïdienne unilatérale

Ablation complète d'un lobe de la glande thyroïde (avec ablation de l'isthme ou de la collerette lobe opposé)

Hémithyroïdectomie

EXCL. *Thyroïdectomie substernale partielle (06.51)*

06.2X Lobectomie thyroïdienne unilatérale

06.2X.0 Détail de la sous-catégorie 06.2X

06.2X.00 Lobectomie thyroïdienne unilatérale, SAP [L]

06.2X.11 Lobectomie thyroïdienne unilatérale sans parathyroïdectomie [L]

06.2X.12 Lobectomie thyroïdienne unilatérale avec parathyroïdectomie [L]

06.2X.99 Lobectomie thyroïdienne unilatérale, autre [L]

06.3 Thyroïdectomie partielle, excision et destruction de tissu thyroïdien

06.31 Excision de tissu ou de lésion de la thyroïde

EXCL. *Biopsie de glande thyroïde (06.11-06.12)*

06.32 Destruction de lésion ou de tissu de la glande thyroïde [L]

Destruction de tissu thyroïdien par thermoablation

INCL. Biopsie de glande thyroïde

06.33 Excision de nodule thyroïdien

06.34 Résection subtotale de la glande thyroïde

06.34.0 Détail de la sous-catégorie 06.34

06.34.11 Résection subtotale de la thyroïde [L]

06.34.12 Résection subtotale unilatérale de la thyroïde, avec excision d'un nodule au côté opposé [L]

06.34.13 Résection subtotale unilatérale de la thyroïde, avec hémithyroïdectomie au côté opposé [L]

06.35 Réexploration de la thyroïde avec résection partielle [L]

06.36 Résection de l'isthme de la glande thyroïde

06.39 Thyroïdectomie partielle, excision et destruction de tissu thyroïdien, autre

06.4 Thyroïdectomie totale

EXCL. *Thyroïdectomie associée à une laryngectomie (30.3-30.4)*

Thyroïdectomie substernale totale (06.52)

06.4X Thyroïdectomie totale

06.4X.0 Détail de la sous-catégorie 06.4X

06.4X.00 Thyroïdectomie totale, SAP

06.4X.10 Thyroïdectomie totale sans parathyroïdectomie

06.4X.11 Thyroïdectomie totale avec parathyroïdectomie

06.4X.99 Thyroïdectomie totale, autre

06.5 Thyroïdectomie substernale

06.50 Thyroïdectomie substernale

06.50.0 Détail de la sous-catégorie 06.50

06.50.00 Thyroïdectomie substernale, SAP

06.50.10 Thyroïdectomie substernale par sternotomie

06.50.99 Thyroïdectomie substernale, autre

06.51 Thyroïdectomie substernale, partielle

06.51.0 Détail de la sous-catégorie 06.51

06.51.00 Thyroïdectomie substernale partielle, SAP

06.51.10 Thyroïdectomie substernale partielle par sternotomie

06.51.99 Thyroïdectomie substernale partielle, autre

06.52 Thyroïdectomie substernale, totale

06.52.0 Détail de la sous-catégorie 06.52

06.52.00 Thyroïdectomie substernale totale, SAP

06.52.10 Thyroïdectomie substernale totale par sternotomie

06.52.99 Thyroïdectomie substernale totale, autre

06.6 Excision de thyroïde linguale

Excision de la glande thyroïde par voie sous-mentonnière

Excision de la glande thyroïde par voie transbuccale

06.6X Excision de thyroïde linguale

06.6X.0 Détail de la sous-catégorie 06.6X

06.6X.00 Excision de thyroïde linguale, SAP

06.6X.10 Excision de thyroïde linguale, transorale

06.6X.11 Excision de thyroïde linguale, transcervicale, sans résection du bord interne de l'os hyoïde

06.6X.12 Excision de thyroïde linguale, transcervicale, avec résection du bord interne de l'os hyoïde

06.6X.99 Excision de thyroïde linguale, autre

06.7 Excision du canal ou du tractus thyréoglosse

06.7X Excision du canal ou du tractus thyréoglosse

06.7X.0 Détail de la sous-catégorie 06.7X

06.7X.00 Excision du canal ou du tractus thyréoglosse, SAP

06.7X.10 Excision d'un kyste médian du cou, sans résection du bord interne de l'os hyoïde

06.7X.11 Excision d'un kyste médian du cou, avec résection du bord interne de l'os hyoïde

06.7X.12 Excision d'une fistule médiane du cou, sans résection du bord interne de l'os hyoïde

06.7X.13 Excision d'une fistule médiane du cou, avec résection du bord interne de l'os hyoïde

06.7X.14 Intervention secondaire pour excision du canal thyréoglosse, avec résection du bord interne de l'os hyoïde

06.7X.15 Intervention secondaire pour excision du canal thyréoglosse, sans résection du bord interne de l'os hyoïde

06.7X.99 Excision du canal ou du tractus thyréoglosse, autre

06.8 Parathyroïdectomie

06.81 Parathyroïdectomie totale

EXCL. *Avec réimplantation (06.95)*

06.81.0 Détail de la sous-catégorie 06.81

06.81.00 Parathyroïdectomie totale, SAP

06.81.10 Parathyroïdectomie totale, sans réimplantation

06.81.13 Parathyroïdectomie totale par sternotomie, sans réimplantation

06.81.99 Parathyroïdectomie totale, autre

06.89 Autre parathyroïdectomie

Parathyroïdectomie partielle

Parathyroïdectomie, SAP

EXCL. *Biopsie de glande parathyroïde (06.13)*

06.89.0 Détail de la sous-catégorie 06.89

06.89.00 Parathyroïdectomie partielle, SAP

06.89.11 Réexploration avec parathyroïdectomie partielle

06.89.13 Autre opération de glande parathyroïde par sternotomie

06.89.99 Parathyroïdectomie partielle, autre

06.9 Autre opération de (région) thyroïde et parathyroïde

06.91 Section de l'isthme de la thyroïde

Transsection de l'isthme thyroïdien

06.92 Ligature de vaisseaux thyroïdiens

06.93 Suture de glande thyroïde

Suture après lésion traumatique

06.94 Réimplantation de tissu thyroïdien

Autogreffe de tissu thyroïdien

06.95 Réimplantation de tissu parathyroïdien

Autogreffe de tissu parathyroïdien

06.95.0 Détail de la sous-catégorie 06.95

06.95.00 Réimplantation de tissu parathyroïdien, SAP

06.95.10 Parathyroïdectomie totale, avec réimplantation, SAP

06.95.11 Parathyroïdectomie totale, avec réimplantation orthotopique

06.95.12 Parathyroïdectomie totale, avec réimplantation hétérotopique

06.95.20 Parathyroïdectomie totale par sternotomie, avec réimplantation, SAP

06.95.21 Parathyroïdectomie totale par sternotomie, avec réimplantation orthotopique

06.95.22 Parathyroïdectomie totale par sternotomie, avec réimplantation hétérotopique

06.95.99 Réimplantation de tissu parathyroïdien, autre

06.98 Autres opérations de glande thyroïde

06.98.0 Détail de la sous-catégorie 06.98

06.98.00 Autres opérations de la glande thyroïde, SAP

06.98.10 Réparation de la glande thyroïde

06.98.99 Autres opérations de la glande thyroïde, autre

06.99 Autres opérations de glandes parathyroïdes

06.99.0 Détail de la sous-catégorie 06.99

06.99.00 Autres opérations de la glande parathyroïde, SAP

06.99.10 Réparation de la glande parathyroïde

06.99.99 Autres opérations de la glande parathyroïde, autre

07 Opérations d'autres glandes endocrines

INCL. Opération sur épiphyse

Opération sur hypophyse

Opération sur thymus

Opérations sur glandes surrénales

EXCL. *Opération du corps carotidien, du sinus carotidien et autres corps vasculaires (39.8)*

Opérations de l'ovaire (65.0-65.99)

Opérations de testicule (62.0-62.99)

Opérations du pancréas (52.01-52.99)

07.0 Exploration du champ surrénalien

EXCL. *Incision de glande surrénale (07.41)*

07.00 Exploration du champ surrénalien, SAP [L]

07.01 Exploration unilatérale du champ surrénalien [L]

07.02 Exploration bilatérale du champ surrénalien [L]

07.1 Procédés techniques diagnostiques concernant la glande surrénale, l'hypophyse, l'épiphyse et le thymus

07.11 Biopsie de glande surrénale, fermée [percutanée] [à l'aiguille] [L]

07.12 Biopsie de glande surrénale, à ciel ouvert [L]

07.13 Biopsie de glande hypophyse, par voie sous-frontale

07.13.0 Détail de la sous-catégorie 07.13

07.13.00 Biopsie de la glande hypophyse, par voie transfrontale, SAP

07.13.10 Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] de la glande hypophyse, par voie transfrontale

07.13.11 Biopsie ouverte de la glande hypophyse, par voie transfrontale

07.13.12 Biopsie stéréotaxique de la glande hypophyse, par voie transfrontale

07.13.99 Biopsie de la glande hypophyse par voie transfrontale, autre

07.14 Biopsie de glande hypophyse, par voie transsphénoïdale

07.14.0 Détail de la sous-catégorie 07.14

07.14.00 Biopsie de la glande hypophyse par voie transsphénoïdale, SAP

07.14.10 Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] de la glande hypophyse par voie transsphénoïdale

07.14.11 Biopsie ouverte de la glande hypophyse, par voie transsphénoïdale

07.14.12 Biopsie stéréotaxique de la glande hypophyse, par voie transsphénoïdale

07.14.99 Biopsie de la glande hypophyse par voie transsphénoïdale, autre

07.15 Biopsie de glande hypophyse, par voie non précisée

07.16 Biopsie du thymus

07.16.0 Détail de la sous-catégorie 07.16

07.16.00 Biopsie du thymus, SAP

07.16.10 Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] du thymus

07.16.11 Biopsie ouverte du thymus

07.16.99 Biopsie du thymus, autre

07.17 Biopsie de glande pinéale

Biopsie d'épiphyse *

07.17.0 Détail de la sous-catégorie 07.17

07.17.00 Biopsie de la glande pinéale, SAP

07.17.10 Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] de la glande pinéale

07.17.11 Biopsie ouverte de la glande pinéale

07.17.12 Biopsie stéréotaxique de la glande pinéale

07.17.99 Biopsie de la glande pinéale, autre

07.19 Techniques diagnostiques concernant la glande surrénale, l'hypophyse, l'épiphyse et le thymus, autre

EXCL. *Scintigraphie de l'hypophyse (92.11)*

07.2 Surrénalectomie partielle

07.21 Excision de lésion de la glande surrénale [L]

EXCL. *Biopsie de glande surrénale (07.11-07.12)*

07.22 Surrénalectomie unilatérale

Surrénalectomie, SAP

EXCL. *Excision de glande surrénale restante (07.3)*

07.22.0 Détail de la sous-catégorie 07.22

07.22.00 Surrénalectomie unilatérale, SAP [L]

07.22.10 Surrénalectomie unilatérale, sans ovariectomie [L]

07.22.11 Surrénalectomie unilatérale, avec ovariectomie [L]

07.22.12 Surrénalectomie unilatérale, ablation de tissu surrénalien résiduel [L]

07.22.99 Surrénalectomie unilatérale, autre [L]

07.29 Surrénalectomie partielle, autre [L]

Surrénalectomie partielle, SAP

07.3 Surrénalectomie bilatérale [L]

Excision de glande surrénale restante

EXCL. *Surrénalectomie bilatérale partielle (07.29)*

07.4 Autres opérations de la glande surrénale ou des nerfs et vaisseaux surrénaliens

07.41 Incision de glande surrénale [L]

Surrénalotomie (avec drainage)

07.42 Section de nerf afférant à la glande surrénale [L]

07.43 Ligature de vaisseau surrénalien [L]

07.44 Réparation de glande surrénale [L]

07.45 Réimplantation de tissu surrénalien [L]

Autogreffe de tissu surrénalien

07.49 Opérations de glande surrénale, de nerf et vaisseaux surrénaliens, autre [L]

07.5 Opération de la glande pinéale

Opération de l'épiphyse *

07.51 Exploration du champ épiphysaire

Exploration de la région pinéale *

EXCL. *Celle avec incision de l'épiphyse (07.52)*

07.52 Incision de l'épiphyse

Incision de la glande pinéale *

07.53 Excision partielle de l'épiphyse

Excision partielle de la glande pinéale *

EXCL. *Biopsie de glande pinéale (07.17.-)*

07.54 Excision totale de l'épiphyse

Excision totale de la glande pinéale

Pinéalectomie (totale)

07.59 Opérations de l'épiphyse, autre

Autres opérations de la glande pinéale *

07.6 Hypophysectomie

07.61 Excision partielle de l'hypophyse par voie sous-frontale

Cryohypophysectomie partielle, voie sous-frontale

Excision de lésion d'hypophyse, voie sous-frontale

Hypophysectomie subtotale, voie sous-frontale

Infundibulectomie hypophysaire, voie sous-frontale

Section de tige hypophysaire, voie sous-frontale

EXCL. *Biopsie de glande hypophysaire, voie transfrontale (07.13)*

07.62 Excision partielle de l'hypophyse, voie transsphénoïdale

EXCL. *Biopsie de l'hypophyse, voie transsphénoïdale (07.14)*

07.63 Excision partielle de l'hypophyse, approche non précisée

EXCL. *Biopsie de l'hypophyse, SAP (07.15)*

07.64 Excision totale de l'hypophyse, voie sous-frontale

Ablation d'hypophyse par implant (strontium-yttrium), voie sous-frontale

Cryohypophysectomie complète, voie sous-frontale

07.65 Excision totale de l'hypophyse, voie transsphénoïdale

07.68 Excision totale de l'hypophyse, autre voie précisée

07.69 Excision totale de l'hypophyse, approche non précisée

Hypophysectomie, SAP

07.7 Autres opérations de l'hypophyse

07.71 Exploration de la fosse hypophysaire

EXCL. *Exploration avec incision de l'hypophyse (07.72)*

07.72 Incision de l'hypophyse

Aspiration d'hypophyse

Aspiration de craniopharyngiome

Aspiration de la poche craniobuccale

Aspiration de la poche de Rathke

07.79 Opération de l'hypophyse, autre

Insertion de mèche dans la selle turcique

07.8 Thymectomie

07.80 Thymectomie, SAP

07.81 Autre excision partielle du thymus

Thymectomie partielle *

INCL. Excision partielle ouverte du thymus

EXCL. *Biopsie du thymus (07.16)*

Excision partielle du thymus par voie thoracoscopique (07.83)

07.82 Autre excision totale du thymus

Thymectomie totale *

INCL. Excision totale du thymus par voie ouverte

EXCL. *Excision totale du thymus par voie thoracoscopique (07.84)*

07.83 Excision partielle du thymus par voie thoracoscopique

EXCL. *Autre excision partielle du thymus (07.81)*

07.84 Excision totale du thymus par voie thoracoscopique

EXCL. *Autre excision totale du thymus (07.82)*

07.9 Autres opérations du thymus

07.91 Exploration de l'aire du thymus

EXCL. *Exploration avec incision du thymus (07.92)*

07.92 Autre incision du thymus

Aspiration du thymus

INCL. Incision du thymus par voie ouverte

EXCL. *Incision du thymus par voie thoracoscopique (07.95)*

07.93 Réparation du thymus

07.94 Greffe de thymus

07.95 Incision du thymus par voie thoracoscopique

EXCL. *Autre incision du thymus (07.92)*

07.98 Opération autre et non spécifiée du thymus par voie thoracoscopique

07.99 Opération autre et non spécifiée du thymus

Thymopexie

INCL. Thymectomie par voie transcervicale

EXCL. *Autres opérations du thymus par voie thoracoscopique (07.98)*

08 Opérations de paupière

INCL. Opérations des sourcils

08.0 Incision de paupière

08.01 Incision du bord de la paupière [L]

08.02 Ouverture de blépharorraphie [L]

08.09 Incision de paupière, autre [L]

08.1 Techniques diagnostiques concernant la paupière

08.11 Biopsie de paupière

08.11.0 Détail de la sous-catégorie 08.11

08.11.00 Biopsie de paupière, SAP [L]

08.11.10 Biopsie fermée (à l'aiguille) de paupière [L]

08.11.20 Biopsie ouverte de paupière [L]

08.11.99 Biopsie de paupière, autre [L]

08.19 Techniques diagnostiques concernant la paupière, autre [L]

08.2 Excision ou destruction de lésion ou tissu de paupière

Cod. a.: Contrôle de la section du bord: chirurgie micrographique (avec contrôle histographique) (00.9B.1-)

Toute reconstruction simultanée (08.61-08.74)

EXCL. *Biopsie de paupière (08.11)*

08.20 Excision de lésion de paupière

Ablation de la glande de Meibomius, SAP

08.20.0 Détail de la sous-catégorie 08.20

08.20.00 Excision de lésion de paupière, SAP [L]

08.20.10 Curetage de paupière [L]

INCL. Excision de lésion par curetage

08.20.99 Excision de lésion de la paupière, autre [L]

08.21 Excision de chalazion [L]

08.22 Excision d'autre lésion mineure de paupière

Excision de verrue de la paupière

08.23 Excision de lésion majeure de paupière, épaisseur partielle

Excision concernant un quart ou plus de la marge de la paupière, épaisseur non transfixiante

08.24 Excision de lésion majeure de paupière, épaisseur transfixiante

Excision concernant un quart ou plus du bord de la paupière, épaisseur complète

Opération de Wheeler *

Résection cunéiforme de la paupière

08.25 Destruction de lésion de la paupière [L]

08.3 Correction de blépharoptose et de rétraction de paupière

08.31 Correction de blépharoptose selon la technique de muscle frontal avec suture [L]

08.32 Correction de blépharoptose par opération de muscle frontal et soutien aponévrotique [L]

Opération de Crawford *

08.33 Correction de blépharoptose par résection ou avancement de muscle releveur ou d'aponévrose [L]

Opération de Berke *

Opération de Blascovic *

08.34 Correction de blépharoptose par autre technique impliquant les muscles élévateurs [L]

08.35 Réparation de blépharoptose par opération du tarse [L]

08.36 Réparation de blépharoptose par autres techniques [L]

Correction de ptose de la paupière, SAP

Soutien de muscle orbiculaire pour correction de blépharoptose

08.37 Réduction d'une surcorrection de ptose [L]

08.38 Correction de rétraction de paupière [L]

08.4 Réparation d'entropion et d'ectropion

08.41 Réparation d'entropion et d'ectropion par thermocautérisation [L]

08.42 Réparation d'entropion et d'ectropion par suture [L]

08.43 Réparation d'entropion et d'ectropion avec résection cunéiforme [L]

Opération de Fox *

08.44 Réparation d'entropion et d'ectropion avec plastie de paupière

08.44.0 Détail de la sous-catégorie 08.44

08.44.00 Réparation d'entropion et d'ectropion par plastie de paupière, SAP [L]

08.44.10 Réparation d'entropion et d'ectropion par plastie de paupière, raccourcissement horizontal de la paupière [L]

08.44.99 Réparation d'entropion et d'ectropion par plastie de paupière, autre [L]

08.49 Autre réparation d'entropion et d'ectropion

08.49.0 Détail de la sous-catégorie 08.49

08.49.00 Autre réparation d'entropion et d'ectropion, SAP [L]

08.49.10 Autre réparation d'entropion et d'ectropion, opération des rétracteurs de la paupière [L]

08.49.11 Autre réparation d'entropion et d'ectropion, repositionnement d'une lamelle de paupière [L]

08.49.99 Autre réparation d'entropion et d'ectropion, autre [L]

08.5 Autre ajustement de position de paupière

08.51 Canthotomie [L]

Élargissement de fente palpébrale

08.52 Blépharorraphie [L]

Canthorraphie

Tarsorraphie

08.59 Autre ajustement de position de paupière

Réparation du pli de l'épicanthus

08.59.0 Détail de la sous-catégorie 08.59

08.59.00 Autre ajustement de position de paupière, SAP [L]

08.59.10 Canthoplastie, SAP [L]

08.59.11 Canthopexie [L]

08.59.12 Correction chirurgicale de l'épicanthus [L]

08.59.99 Autre ajustement de position de paupière, autre [L]

08.6 Reconstruction de paupière avec lambeau ou greffe cutanée

EXCL. *Celle associée à réparation d'entropion et d'ectropion (08.44)*

08.61 Reconstruction de paupière avec lambeau ou greffe cutanée

08.61.0 Détail de la sous-catégorie 08.61

08.61.00 Reconstruction de paupière avec lambeau ou greffe cutané, SAP [L]

08.61.10 Reconstruction de paupière avec lambeau cutané [L]

08.61.11 Reconstruction de paupière avec greffe cutanée [L]

08.61.99 Reconstruction de paupière avec lambeau ou greffe cutanée, autre [L]

08.62 Reconstruction de paupière avec greffe de muqueuse [L]

08.63 Reconstruction de sourcil avec greffe de follicule pileux [L]

08.64 Reconstruction de paupière avec lambeau tarsoconjonctival [L]

Transfert de lambeau tarsoconjonctival de la paupière opposée

08.69 Autre reconstruction de paupière avec lambeau ou greffe

08.69.0 Détail de la sous-catégorie 08.69

08.69.00 Autre reconstruction de paupière avec lambeau ou greffe, SAP [L]

08.69.10 Reconstruction de paupière avec du cartilage [L]

08.69.11 Reconstruction de paupière avec du matériau alloplastique [L]

08.69.12 Reconstruction de paupière avec plastie par lambeau de glissement et de rotation [L]

08.69.13 Reconstruction de paupière par allongement de la paupière supérieure [L]

08.69.19 Reconstruction de paupière avec autre lambeau ou greffe [L]

08.69.99 Autre reconstruction de paupière avec lambeau ou greffe, autre [L]

08.7 Autre reconstruction de paupière

EXCL. *Celle associée à réparation d'entropion et d'ectropion avec plastie paupière (08.44)*

08.70 Reconstruction de paupière, SAP [L]

08.71 Reconstruction de paupière impliquant le rebord palpébral, épaisseur partielle [L]

08.72 Autre reconstruction de paupière, épaisseur partielle [L]

08.73 Reconstruction de paupière impliquant le rebord palpébral, épaisseur complète

08.73.0 Détail de la sous-catégorie 08.73

08.73.00 Reconstruction de paupière impliquant le rebord palpébral, épaisseur complète, SAP [L]

08.73.10 Plastie de glissement du rebord palpébral [L]

08.73.99 Reconstruction de paupière impliquant le rebord palpébral, épaisseur complète, autre [L]

08.74 Autre reconstruction de paupière, épaisseur complète

08.74.0 Détail de la sous-catégorie 08.74

08.74.00 Autre reconstruction de paupière, épaisseur complète, SAP [L]

08.74.10 Allongement de la paupière supérieure [L]

08.74.99 Autre reconstruction de paupière, épaisseur complète, autre [L]

08.8 Autre réparation de paupière

08.81 Suture de lacération de paupière et sourcil [L]

Réparation linéaire de lacération de paupière et sourcil *

08.82 Réparation de lacération de paupière impliquant le rebord, épaisseur partielle [L]

08.83 Autre réparation de lacération de paupière, épaisseur partielle [L]

08.84 Réparation de lacération de paupière impliquant le rebord, épaisseur complète [L]

08.85 Autre réparation de lacération de paupière, épaisseur complète [L]

08.86 Rhytidectomie de paupière inférieure [L]

Blépharoplastie inférieure esthétique *

08.87 Rhytidectomie de paupière supérieure [L]

Blépharoplastie supérieure esthétique *

08.89 Autre réparation de paupière

08.89.0 Détail de la sous-catégorie 08.89

08.89.00 Autre réparation de paupière, SAP [L]

08.89.10 Réparation de paupière, angle palpébral interne ou externe [L]

08.89.11 Réparation de paupière par suspension du sourcil [L]

08.89.12 Réparation de paupière par résection d'un prolapsus de graisse orbitaire [L]

08.89.13 Réparation de paupière par surfaçage au laser [L]

08.89.14 Réparation de paupière par autre technique d'allongement de la paupière supérieure [L]

08.89.15 Réparation de paupière par allongement de la paupière inférieure [L]

08.89.99 Autre réparation de paupière, autre [L]

08.9 Autres opérations de paupière

08.91 Épilation électrochirurgicale de paupière [L]

08.92 Épilation cryochirurgicale de paupière [L]

08.93 Autre épilation de paupière [L]

08.99 Autres opérations de paupière

08.99.0 Détail de la sous-catégorie 08.99

08.99.00 Autre opération de paupière, SAP [L]

08.99.10 Alourdissement de la paupière par des poids [L]

08.99.99 Autre opération de paupière, autre [L]

09 Opérations du système lacrymal

09.0 Incision de glande lacrymale [L]

Incision de kyste lacrymal (avec drainage)

09.1 Techniques diagnostiques concernant le système lacrymal

09.11 Biopsie de glande lacrymale [L]

09.12 Biopsie du sac lacrymal [L]

09.19 Techniques diagnostiques concernant le système lacrymal, autre [L]

EXCL. *Dacryocystogramme contrastée (87.05)*

Radiographie de tissu mou du canal naso-lacrymal (87.09)

09.2 Excision de lésion et de tissu de glande lacrymale

09.20 Excision de glande lacrymale, SAP [L]

09.21 Excision de lésion de glande lacrymale [L]

EXCL. *Biopsie de glande lacrymale (09.11)*

09.22 Autre dacryoadénectomie partielle [L]

EXCL. *Biopsie de glande lacrymale (09.11)*

09.23 Dacryoadénectomie totale [L]

09.3 Autres opérations de glande lacrymale [L]

09.4 Manipulation de voies lacrymales

INCL. Celle avec ablation de calcul ou dilatation

EXCL. *Dacryocystogramme de contraste (87.05)*

09.41 Sondage de point lacrymal [L]

09.42 Sondage de canalicule lacrymal [L]

Opération selon Anel

09.43 Sondage de canal naso-lacrymal [L]

EXCL. *Intubation de conduit naso-lacrymal (09.44)*

09.44 Intubation de canal lacrymo-nasal [L]

Insertion de stent dans le conduit naso-lacrymal

09.49 Autre manipulation de voies lacrymales

09.49.0 Détail de la sous-catégorie 09.49

09.49.00 Autre manipulation de voies lacrymales, SAP [L]

09.49.10 Remplacement d'un tube de drainage dans les voies lacrymales [L]

09.49.99 Autre manipulation de voies lacrymales, autre [L]

09.5 Incision du sac lacrymal et des voies lacrymales

09.51 Incision de point lacrymal [L]

09.52 Incision de canalicule lacrymal [L]

09.53 Incision de sac lacrymal [L]

Opération de Ammon *

09.59 Incision du sac lacrymal et des voies lacrymales, autre [L]

Incision (avec drainage) du conduit lacrymo-nasal, SAP

09.6 Excision de voie lacrymale et de sac lacrymal [L]

Opération de Gifford *

EXCL. *Biopsie de sac lacrymal (09.12)*

09.7 Réparation de point et de canalicule lacrymal

EXCL. *Réparation de paupière (08.81-08.89)*

09.71 Correction de point lacrymal éversé [L]

09.72 Autre réparation de point lacrymal [L]

09.73 Réparation de canalicule lacrymal [L]

09.8 Fistulisation du tractus lacrymal dans la cavité nasale

09.81 Dacryocysto-rhinostomie [L]

Dacryorhinostomie plastique *

09.82 Conjonctivocysto-rhinostomie [L]

Conjonctivodacryocysto-rhinostomie [CDRC]

EXCL. *Celle avec insertion de tube ou stent (09.83)*

09.83 Conjonctivo-rhinostomie avec insertion de tube ou de stent [L]

09.9 Autre opération du système lacrymal

09.91 Oblitération de point lacrymal [L]

09.99 Autre opération du système lacrymal, autre [L]

10 Opérations de la conjonctive

10.0 Enlèvement par incision de corps étranger de la conjonctive [L]

EXCL. *Enlèvement de corps étranger superficiel, sans incision (98.21)*

Enlèvement de corps étranger, sans incision (98.22)

10.1 Autre incision de la conjonctive [L]

10.2 Techniques diagnostiques concernant la conjonctive

10.21 Biopsie de la conjonctive

10.21.0 Détail de la sous-catégorie 10.21

10.21.00 Biopsie de la conjonctive, SAP [L]

10.21.10 Biopsie fermée (à l'aiguille) de la conjonctive [L]

10.21.20 Biopsie ouverte de la conjonctive [L]

10.21.99 Biopsie de la conjonctive, autre [L]

10.29 Techniques diagnostiques concernant la conjonctive, autre [L]

10.3 Excision ou destruction de lésion ou tissu de conjonctive

10.31 Excision de lésion ou tissu de la conjonctive

Excision d'un anneau de la conjonctive autour de la cornée

EXCL. *Biopsie de conjonctive (10.21)*

10.31.0 Détail de la sous-catégorie 10.31

10.31.00 Excision de lésion ou tissu de la conjonctive, SAP [L]

10.31.10 Excision de lésion ou tissu de la conjonctive avec plastie [L]

10.31.99 Excision de lésion ou tissu de la conjonctive, autre [L]

10.32 Destruction de lésion de la conjonctive [L]

EXCL. *Excision de lésion de conjonctive (10.31)*

Réparation d'entropion par thermocautérisation (08.41)

10.33 Autre technique destructive de la conjonctive [L]

Excision de follicules de trachome

10.4 Conjonctivoplastie

10.41 Réparation de symblépharon avec greffe libre

10.41.0 Détail de la sous-catégorie 10.41

10.41.00 Réparation de symblépharon avec greffe libre, SAP [L]

10.41.10 Réparation de symblépharon avec greffe libre autogène [L]

10.41.11 Réparation de symblépharon avec greffe libre non autogène [L]

10.41.99 Réparation de symblépharon avec greffe libre, autre [L]

10.42 Reconstruction de cul-de-sac conjonctival avec greffe libre

EXCL. *Révison de cavité d'énucléation orbitaire avec greffe (16.63)*

10.42.0 Détail de la sous-catégorie 10.42

10.42.00 Reconstruction de cul-de-sac conjonctival avec greffe libre, SAP [L]

10.42.10 Reconstruction de cul-de-sac conjonctival avec greffe libre autogène [L]

10.42.11 Reconstruction de cul-de-sac conjonctival avec greffe libre non autogène [L]

10.42.99 Reconstruction de cul-de-sac conjonctival avec greffe libre, autre [L]

10.43 Autre reconstruction de cul-de-sac conjonctival [L]

EXCL. *Révision de cavité d'énucléation (16.64)*

10.44 Autre greffe libre de la conjonctive

10.44.0 Détail de la sous-catégorie 10.44

10.44.00 Autre greffe libre de la conjonctive, SAP [L]

10.44.10 Autre greffe libre autogène de la conjonctive [L]

10.44.11 Autre greffe libre non autogène de la conjonctive [L]

10.44.99 Autre greffe libre de la conjonctive, autre [L]

10.45 Transplantation de cellules souches limbiques

10.45.0 Détail de la sous-catégorie 10.45

10.45.00 Transplantation de cellules souches limbiques, SAP [L]

10.45.09 Transplantation de cellules souches limbiques, autre [L]

10.45.11 Transplantation autologue de cellules souches limbiques avec cellules souches limbiques cultivées in vitro [L]

10.49 Autre conjonctivoplastie

EXCL. *Reconstruction de la cornée avec des lambeaux conjonctivaux (11.53)*

10.49.0 Détail de la sous-catégorie 10.49

10.49.00 Autre conjonctivoplastie, SAP [L]

10.49.10 Autre conjonctivoplastie, plastie de la capsule de Tenon [L]

10.49.99 Autre conjonctivoplastie, autre [L]

10.5 Lyse d'adhérence de la conjonctive et de la paupière

Ouverture de symblépharon (avec insertion de conformer)

10.5X Lyse d'adhérence de la conjonctive et de la paupière

10.5X.0 Détail de la sous-catégorie 10.5X

10.5X.00 Lyse d'adhérence de la conjonctive et de la paupière, SAP [L]

10.5X.10 Lyse d'adhérence de la conjonctive et de la paupière avec plastie conjonctivale [L]

10.5X.99 Lyse d'adhérence de la conjonctive et de la paupière, autre [L]

10.6 Réparation de lacération de la conjonctive

EXCL. *Celle avec suture de lacération de la sclérotique (12.81)*

10.6X Réparation de lacération de la conjonctive

10.6X.0 Détail de la sous-catégorie 10.6X

10.6X.00 Réparation de lacération de la conjonctive, SAP [L]

10.6X.10 Réparation de lacération de la conjonctive, par suture [L]

10.6X.99 Réparation de lacération de la conjonctive, autre [L]

10.9 Autre opération de la conjonctive

10.91 Injection sous-conjonctivale [L]

10.99 Autre opération de conjonctive, autre [L]

11 Opérations de la cornée

11.0 Enlèvement magnétique de corps étranger de la cornée [L]

EXCL. *Celle avec incision de la cornée (11.1)*

11.1 Incision de la cornée [L]

Incision de la cornée pour ablation de corps étranger

11.2 Techniques diagnostiques concernant la cornée

11.21 Abrasion de la cornée pour culture ou frottis [L]

11.22 Biopsie de la cornée

11.22.0 Détail de la sous-catégorie 11.22

11.22.00 Biopsie de la cornée, SAP [L]

11.22.10 Biopsie fermée (à l'aiguille) de la cornée [L]

11.22.20 Biopsie ouverte de la cornée [L]

11.22.99 Biopsie de la cornée, autre [L]

11.29 Techniques diagnostiques concernant la cornée, autre [L]

11.3 Excision de ptérygion

11.31 Transposition de ptérygion [L]

Opération de Mc Reynolds *

11.32 Excision de ptérygion, avec greffe de cornée [L]

11.39 Autre excision de ptérygion

11.39.0 Détail de la sous-catégorie 11.39

11.39.00 Autre excision de ptérygion, SAP [L]

11.39.10 Excision de ptérygion avec kératectomie (photothérapeutique) [L]

11.39.11 Excision de ptérygion avec autre plastie conjonctivale [L]

11.39.99 Autre excision de ptérygion, autre [L]

11.4 Excision ou destruction de tissu ou autre lésion de cornée

EXCL. *Excision ou destruction de lésion de la cornée par chirurgie réfractive (11.79)*

11.41 Enlèvement mécanique d'épithélium de cornée [L]

Enlèvement mécanique d'épithélium de cornée par chimiocautérisation

EXCL. *Abrasion de la cornée pour culture ou frottis (11.21)*

11.42 Thermocautérisation de lésion de cornée [L]

11.43 Cryothérapie de lésion de cornée [L]

11.49 Autre ablation ou destruction de lésion de cornée

Excision de cornée, SAP

EXCL. *Biopsie de cornée (11.22)*

11.49.0 Détail de la sous-catégorie 11.49

11.49.00 Autre ablation ou destruction de lésion de cornée, SAP [L]

11.49.10 Destruction de lésion de cornée par coagulation laser [L]

11.49.19 Autre destruction de lésion de cornée [L]

11.49.20 Kératectomie de lésion de cornée par photothérapie [L]

11.49.29 Autre kératectomie de lésion de cornée [L]

11.49.99 Autre ablation ou destruction de lésion de cornée, autre [L]

11.5 Réparation de la cornée

11.51 Suture de lacération de la cornée [L]

Suture de plaie de la cornée *

11.52 Réparation de déhiscence de plaie opératoire de la cornée [L]

11.53 Réparation de plaie ou de lacération de la cornée avec greffe de tissu conjonctival [L]

11.59 Autre réparation de la cornée

11.59.0 Détail de la sous-catégorie 11.59

11.59.00 Autre réparation de la cornée, SAP [L]

11.59.10 Réparation de la cornée par recouvrement, SAP [L]

11.59.11 Réparation de la cornée par recouvrement par une membrane amniotique [L]

11.59.12 Réparation de la cornée par autre technique de recouvrement [L]

11.59.99 Autre réparation de la cornée, autre [L]

11.6 Greffe de cornée

EXCL. *Excision de ptérygion avec greffe cornéenne (11.32)*

Note: Pour saisir le type de donneur - v. codes 00.91-00.93

11.60 Greffe de cornée, SAP [L]

Kératoplastie, SAP

11.61 Kératoplastie lamellaire avec autogreffe [L]

Greffe lamellaire avec autogreffe *

11.62 Autre kératoplastie lamellaire [L]

11.63 Kératoplastie pénétrante, avec autogreffe [L]

Kératoplastie perforante, avec autogreffe

11.64 Autre kératoplastie pénétrante [L]

Kératoplastie perforante avec homogreffe

11.69 Autre greffe de cornée

Autre kératoplastie *

11.69.0 Détail de la sous-catégorie 11.69

11.69.00 Autre greffe de cornée, SAP [L]

11.69.10 Plastie d'échange de cornée [L]

11.69.20 Greffe perforante de cornée [L]

11.69.99 Autre greffe de cornée, autre [L]

11.7 Autre chirurgie de reconstruction de la cornée, y compris correction de la réfraction

11.71 Kératomileusis [L]

11.72 Kératophakie [L]

11.73 Kératoprothèse [L]

11.74 Thermokératoplastie [L]

11.75 Kératotomie radiale [L]

Laser Exzimer *

11.76 Épikératophakie [L]

11.79 Autre chirurgie de reconstruction de la cornée et correction de la réfraction

11.79.0 Détail de la sous-catégorie 11.79

11.79.00 Autre chirurgie de reconstruction de la cornée et correction de la réfraction, SAP [L]

11.79.10 Kératectomie photoréfractive [L]

11.79.20 Implantation d'un anneau cornéen intrastromal [L]

11.79.99 Autre chirurgie de reconstruction de la cornée et correction de la réfraction, autre [L]

11.9 Autres opérations de la cornée

11.91 Tatouage de la cornée [L]

11.92 Enlèvement d'un implant artificiel de la cornée [L]

11.99 Autre opération de la cornée, autre [L]

12 Opérations de l'iris, du corps ciliaire, de la sclère et de la chambre antérieure

EXCL. *Opérations de la cornée (11.0-11.99)*

12.0 Extraction de corps étranger intraoculaire du segment antérieur de l'œil

12.00 Extraction de corps étranger intraoculaire du segment antérieur de l'œil, SAP [L]

12.01 Extraction de corps étranger intraoculaire du segment antérieur de l'œil, avec aimant [L]

12.02 Extraction de corps étranger intraoculaire du segment antérieur de l'œil, sans aimant [L]

12.1 Iridotomie et iridectomie simple

EXCL. *Iridectomie avec destruction de lésion de l'iris, non excisionnelle (12.41)*

Iridectomie avec excision de lésion de l'iris (12.42)

Iridectomie avec extraction de cataracte (13.11-13.69)

Iridectomie avec fistulisation sclérale (12.61-12.69)

12.11 Iridotomie, avec transfixation [L]

12.12 Autre iridotomie [L]

Corectomie

Discision de l'iris

Iridotomie, SAP

12.13 Excision d'iris prolabé [L]

12.14 Autre iridectomie [L]

Iridectomie (basale) (périphérique) (totale) (au laser)

12.2 Techniques diagnostiques concernant l'iris, le corps ciliaire, la sclère et la chambre antérieure

12.21 Aspiration diagnostique de la chambre antérieure de l'œil [L]

12.22 Biopsie de l'iris [L]

12.29 Autres techniques diagnostiques concernant l'iris, le corps ciliaire, la sclère, et la chambre antérieure

12.29.0 Détail de la sous-catégorie 12.29

12.29.00 Autres techniques diagnostiques concernant l'iris, le corps ciliaire, la sclère et la chambre antérieure, SAP [L]

12.29.10 Biopsie du corps ciliaire [L]

12.29.20 Biopsie de la sclère [L]

12.29.30 Biopsie du cristallin [L]

12.29.99 Autres techniques diagnostiques concernant l'iris, le corps ciliaire, la sclère et la chambre antérieure, autre [L]

12.3 Iridoplastie et coréoplastie

12.31 Lyse de goniosynéchie [L]

Goniosynéchiolyse *

Lyse de goniosynéchie par injection d'air ou de liquide

Synéchiolyse *

12.32 Lyse d'autre synéchie antérieure [L]

Lyse de synéchie antérieure par injection d'air ou de liquide

Lyse de synéchie antérieure, SAP

12.33 Lyse de synéchie postérieure [L]

Lyse d'adhérence d'iris, SAP

12.34 Lyse d'adhérence cornéo-vitréenne [L]

Section (libération d'athérome cornéo-vitréenne) *

12.35 Coréoplastie [L]

Iridoplastie *

Opération à l'aiguille de membrane pupillaire

Opération pour création de pupille artificielle *

12.36 Implantation et remplacement d'un iris artificiel [L]

Diaphragme irien artificiel

12.39 Autre iridoplastie

12.39.0 Détail de la sous-catégorie 12.39

12.39.00 Autre iridoplastie, SAP [L]

12.39.10 Iridoplastie au laser pour aide de la circulation intraoculaire [L]

12.39.99 Autre iridoplastie, autre [L]

12.4 Excision ou destruction de lésion de l'iris et du corps ciliaire

12.40 Excision de lésion du segment antérieur de l'œil, SAP [L]

12.41 Destruction de lésion de l'iris, non excisionnelle [L]

Destruction de lésion d'iris par cautérisation

Destruction de lésion d'iris par cryothérapie

Destruction de lésion d'iris par photocoagulation

12.42 Excision de lésion de l'iris [L]

EXCL. *Biopsie de l'iris (12.22)*

12.43 Destruction de lésion du corps ciliaire, non excisionnelle [L]

12.44 Excision de lésion du corps ciliaire [L]

12.5 Aide à la circulation intraoculaire

12.51 Gonioponction, sans goniotomie [L]

12.52 Goniotomie sans gonioponction [L]

12.53 Goniotomie avec gonioponction [L]

12.54 Trabéculotomie ab externo [L]

12.55 Cyclodialyse [L]

12.59 Autre aide à la circulation intraoculaire

12.59.0 Détail de la sous-catégorie 12.59

12.59.00 Autre aide à la circulation intraoculaire, SAP [L]

12.59.10 Aide de la circulation intraoculaire par trabéculoplastie ou gonioplastie [L]

12.59.11 Aide de la circulation intraoculaire par aspiration et curetage du réseau trabéculaire [L]

12.59.99 Autre aide à la circulation intraoculaire, autre [L]

12.6 Fistulisation sclérale

EXCL. *Sclérotomie exploratrice (12.89)*

12.61 Trépanation de sclérotique, avec iridectomie

12.61.0 Détail de la sous-catégorie 12.61

12.61.00 Trépanation de sclérotique, avec iridectomie, SAP [L]

12.61.10 Trépanation de sclérotique, couverte, avec iridectomie [L]

12.61.11 Trépanation de sclérotique, non couverte, avec iridectomie [L]

12.61.99 Trépanation de sclérotique, avec iridectomie, autre [L]

12.62 Thermocautérisation de sclérotique, avec iridectomie [L]

12.63 Iridencleisis et iridotasis [L]

12.64 Trabéculectomie ab externo

12.64.0 Détail de la sous-catégorie 12.64

12.64.00 Trabéculectomie ab externo, SAP [L]

12.64.10 Trabéculectomie ab externo, couverte [L]

12.64.11 Trabéculectomie ab externo, non couverte [L]

12.64.99 Trabéculectomie ab externo, autre [L]

12.65 Autre fistulisation sclérale avec iridectomie [L]

Opération de Holth *

Opération de Lagrange *

12.66 Révision post-opératoire de technique de fistulisation sclérale [L]

Révision de bulle de filtration

EXCL. *Réparation de fistule sclérale (12.82)*

12.69 Autre technique de fistulisation

12.69.0 Détail de la sous-catégorie 12.69

12.69.00 Autre technique de fistulisation sclérale, SAP [L]

12.69.10 Opération filtrante de réduction de la pression intraoculaire [L]

12.69.99 Autre technique de fistulisation sclérale, autre [L]

12.7 Autre opération de correction d'hypertonie intraoculaire

12.71 Cyclodiathermie [L]

12.72 Cyclocryothérapie [L]

12.73 Cyclophotocoagulation [L]

12.74 Réduction du corps ciliaire, SAP [L]

12.79 Autres opérations de glaucome

12.79.0 Détail de la sous-catégorie 12.79

12.79.00 Autres opérations de glaucome, SAP [L]

12.79.10 Viscocanalostomie lors de glaucome [L]

12.79.11 Sclérectomie profonde lors de glaucome [L]

12.79.20 Mise en place d'un implant de drainage antiglaucomateux [L]

INCL. Implant de Baerveldt, d'Ahmed, de Molteno

12.79.99 Autres opérations de glaucome, autre [L]

12.8 Opération de la sclérotique

EXCL. *Celles associées à une réparation de décollement de la rétine (14.41-14.59)*

Fistulisation sclérale (12.61-12.69)

12.81 Suture de plaie de la sclérotique [L]

Suture de sclérotique avec réparation synchrone de conjonctive

12.82 Réparation de fistule sclérale [L]

EXCL. *Révision post-opératoire d'intervention de fistulisation sclérale (12.66)*

12.83 Révision de plaie opératoire du segment antérieur de l'œil, NCA [L]

EXCL. *Révision post-opératoire d'intervention de fistulisation sclérale (12.66)*

12.84 Excision ou destruction de lésion de la sclérotique [L]

12.85 Réparation de staphylome scléral avec greffe [L]

12.86 Autre réparation de staphylome scléral [L]

12.87 Renforcement scléral avec greffe [L]

12.88 Autre renforcement scléral [L]

12.89 Opération de la sclérotique, autre [L]

Sclérotomie exploratrice

12.9 Autres opérations de l'iris, du corps ciliaire et de la chambre antérieure

12.91 Évacuation thérapeutique de la chambre antérieure de l'œil

EXCL. *Aspiration diagnostique (12.21)*

12.91.0 Détail de la sous-catégorie 12.91

12.91.00 Évacuation thérapeutique de la chambre antérieure de l'œil, SAP [L]

12.91.10 Lavage de la chambre antérieure de l'œil, SAP [L]

12.91.11 Lavage de la chambre antérieure de l'œil avec élimination de l'huile de silicone [L]

12.91.19 Lavage de la chambre antérieure de l'œil, autre [L]

12.91.20 Paracentèse de la chambre antérieure de l'œil [L]

12.91.99 Évacuation thérapeutique de la chambre antérieure de l'œil, autre [L]

12.92 Injection dans la chambre antérieure de l'œil

12.92.0 Détail de la sous-catégorie 12.92

12.92.00 Injection dans la chambre antérieure de l'œil, SAP [L]

12.92.09 Injection dans la chambre antérieure de l'œil, autre [L]

12.92.12 Injection dans la chambre antérieure de l'œil, médicament liquide [L]

12.92.19 Injection dans la chambre antérieure de l'œil, autre substance liquide [L]

12.92.21 Injection dans la chambre antérieure de l'œil, air [L]

12.92.29 Injection dans la chambre antérieure de l'œil, autre gaz [L]

12.93 Excision ou destruction d'un envahissement épithélial de la chambre antérieure de l'œil [L]

EXCL. *Celle avec iridectomie (12.41 - 12.42)*

12.97 Autres opérations de l'iris [L]

12.98 Autres opérations du corps ciliaire

12.98.0 Détail de la sous-catégorie 12.98

12.98.00 Autres opérations du corps ciliaire, SAP [L]

12.98.10 Fixation du corps ciliaire [L]

12.98.99 Autres opérations du corps ciliaire, autre [L]

12.99 Autres opérations de la chambre antérieure de l'œil

12.99.0 Détail de la sous-catégorie 12.99

12.99.00 Autres opérations de la chambre antérieure de l'œil, SAP [L]

12.99.10 Enlèvement de suture de la chambre antérieure de l'œil [L]

12.99.99 Autres opérations de la chambre antérieure de l'œil, autre [L]

13 Opérations du cristallin

13.0 Extraction de corps étranger du cristallin

EXCL. *Ablation de pseudophakie (13.8)*

13.00 Extraction de corps étranger du cristallin, SAP [L]

13.01 Extraction de corps étranger du cristallin, avec aimant [L]

13.02 Extraction de corps étranger du cristallin, sans aimant [L]

13.1 Extraction intracapsulaire de cristallin

Cod. a.: Toute insertion simultanée de pseudocristallin (13.71)

13.11 Extraction intracapsulaire de cristallin, par voie temporale inférieure [L]

13.19 Extraction intracapsulaire de cristallin, autre [L]

Autre extraction du cristallin

Cryoextraction de cristallin

Extraction de cataracte, SAP

Extraction de cristallin, SAP

Extraction erysiphake de cataracte

13.2 Extraction extracapsulaire de cristallin, technique d'extraction linéaire [L]

Cod. a.: Toute implantation simultanée de cristallin artificiel (pseudophakie) (13.71)

13.3 Extraction extracapsulaire de cristallin, aspiration simple (et irrigation) [L]

Irrigation de cataracte traumatique

Cod. a.: Toute implantation simultanée de cristallin artificiel (pseudophakie) (13.71)

13.4 Extraction extracapsulaire de cristallin par fragmentation et aspiration

Cod. a.: Toute implantation simultanée de cristallin artificiel (pseudophakie) (13.71)

13.41 Phacoémulsification et aspiration de cataracte [L]

13.42 Phacofragmentation mécanique et aspiration de cataracte, voie postérieure [L]

Cod. a.: Toute vitrectomie simultanée (14.74)

13.43 Phacofragmentation mécanique et autre aspiration de cataracte [L]

13.5 Autre extraction extracapsulaire de cristallin

Cod. a.: Toute implantation simultanée de cristallin artificiel (pseudophakie) (13.71)

13.51 Extraction extracapsulaire de cristallin, voie temporale inférieure [L]

13.59 Autre extraction extracapsulaire de cristallin, autre [L]

13.6 Autre extraction de cataracte

Cod. a.: Toute implantation simultanée de cristallin artificiel (pseudophakie) (13.71)

13.64 Discision de membrane secondaire (après cataracte) [L]

13.65 Excision de membrane secondaire (après cataracte) [L]

Capsulectomie

13.66 Fragmentation mécanique de membrane secondaire (après cataracte) [L]

Section mécanique de membrane secondaire (après cataracte)

13.69 Extraction de cataracte, autre [L]

13.7 Implantation de cristallin artificiel (pseudophakie)

Implantation de lentille intraoculaire

Implantation de prothèse de cristallin

EXCL. *Implantation de prothèse intraoculaire téléscopique (13.91)*

13.70 Implantation de cristallin artificiel, SAP [L]

13.71 Implantation de cristallin artificiel avec extraction simultanée de cataracte [L]

Cod. a.: L'extraction simultanée de la cataracte (13.11-13.69)

13.72 Implantation secondaire de cristallin artificiel [L]

13.73 Implantation de cristallin artificiel portant l'iris [L]

13.79 Implantation de cristallin artificiel, autre [L]

13.8 Ablation de cristallin artificiel [L]

Ablation de pseudophakie

13.9 Autres opérations du cristallin

13.90 Opération du cristallin, NCA [L]

13.91 Implantation de prothèse intraoculaire téléscopique [L]

Télescope miniature implantable

INCL. Enlèvement de cristallin, toute méthode

EXCL. *Insertion secondaire d'implant oculaire (16.61)*

13.92 Capsulotomie du cristallin [L]

13.93 Fermeture de défaut du cristallin avec une colle tissulaire [L]

13.99 Autres opérations du cristallin, autre [L]

14 Opérations de rétine, choroïde, vitré, chambre postérieure de l'œil

14.0 Enlèvement de corps étranger du segment postérieur de l'œil

EXCL. *Ablation d'implant chirurgical du segment postérieur de l'œil (14.6)*

14.00 Ablation de corps étranger du segment postérieur de l'œil, SAP [L]

14.01 Ablation de corps étranger du segment postérieur de l'œil, avec aimant [L]

14.02 Ablation de corps étranger du segment postérieur de l'œil, sans aimant [L]

14.1 Techniques diagnostiques concernant la rétine, la choroïde, le vitré, la chambre postérieure de l'œil

14.11 Aspiration diagnostique du vitré [L]

14.19 Techniques diagnostiques concernant la rétine, la choroïde, le corps vitré, la chambre postérieure de l'œil, autre [L]

14.2 Destruction de lésion de rétine et de choroïde

INCL. Destruction de choriorétinopathie ou de lésion choriorétinienne isolée

EXCL. *Celle avec réparation de déchirure de la rétine (14.31-14.39)*

Celle avec réparation de décollement de la rétine, (14.41-14.59)

14.21 Destruction de lésion chorio-rétinienne par diathermie [L]

14.22 Destruction de lésion chorio-rétinienne par cryothérapie [L]

14.23 Destruction de lésion chorio-rétinienne par photocoagulation au xénon [L]

14.24 Destruction de lésion chorio-rétinienne par photocoagulation au laser [L]

14.25 Autres destruction de lésion chorio-rétinienne par photocoagulation de type non-spécifié [L]

14.26 Destruction de lésion chorio-rétinienne par radiothérapie [L]

14.27 Destruction de lésion chorio-rétinienne par implant radioactif [L]

14.29 Destruction de lésion chorio-rétinienne, autre [L]

Destruction de lésion de rétine et de choroïde, SAP

14.3 Réparation de déchirure de la rétine

INCL. Réparation de défauts rétiniens

EXCL. *Réparation de décollement de rétine (14.41-14.59)*

14.31 Réparation de déchirure de rétine par diathermie [L]

14.32 Réparation de déchirure de rétine par cryothérapie [L]

14.33 Réparation de déchirure de rétine par photocoagulation au xénon [L]

14.34 Réparation de déchirure de la rétine par photocoagulation au laser [L]

14.35 Réparation de déchirure de rétine par photocoagulation de type non-spécifié [L]

14.39 Autre réparation de déchirure de la rétine

14.39.0 Détail de la sous-catégorie 14.39

14.39.00 Autre réparation de déchirure de la rétine, SAP [L]

14.39.10 Réparation de déchirure de rétine à l'aide de liquides lourds [L]

14.39.99 Autre réparation de déchirure de la rétine, autre [L]

14.4 Réparation de décollement de la rétine par indentation sclérale et implantation

14.41 Indentation sclérale et implantation [L]

14.49 Autre réparation de décollement de la rétine par indentation sclérale [L]

Indentation sclérale avec résection sclérale

Indentation sclérale avec tamponnade d'air

Indentation sclérale avec vitrectomie

14.5 Autre réparation de décollement de la rétine

INCL. Celle avec drainage

14.51 Réparation de décollement de rétine par diathermie [L]

14.52 Réparation de décollement de rétine par cryothérapie [L]

14.53 Réparation de décollement de rétine par photocoagulation au xénon [L]

14.54 Réparation de décollement de rétine par photocoagulation au laser [L]

14.55 Réparation de décollement de rétine par photocoagulation de type non-spécifié [L]

14.59 Autre réparation de décollement de la rétine

14.59.0 Détail de la sous-catégorie 14.59

14.59.00 Autre réparation de décollement de la rétine, SAP [L]

14.59.10 Réparation de décollement de rétine à l'aide de liquides lourds [L]

14.59.11 Réparation de décollement de rétine par endotamponnade (gaz) [L]

14.59.99 Autre réparation de décollement de la rétine, autre [L]

14.6 Ablation d'implant scléral chirurgical du segment postérieur de l'œil

14.6X Ablation d'implant scléral chirurgical du segment postérieur de l'œil

14.6X.0 Détail de la sous-catégorie 14.6X

14.6X.00 Ablation d'implant scléral chirurgical du segment postérieur de l'œil, SAP [L]

14.6X.10 Révision et remplacement de matériel d'indentation sclérale [L]

14.6X.20 Ablation de matériel d'indentation sclérale [L]

14.6X.99 Ablation d'implant scléral chirurgical du segment postérieur de l'œil, autre [L]

14.7 Opération du corps vitré

14.71 Ablation du corps vitré par voie antérieure

Ablation du corps vitré par voie antérieure (avec substitut)

Technique à ciel ouvert

14.71.0 Détail de la sous-catégorie 14.71

14.71.00 Ablation du corps vitré par voie antérieure, SAP [L]

14.71.10 Vitrectomie antérieure par la pars plana [L]

14.71.19 Autre vitrectomie par la pars plana [L]

14.71.99 Ablation du corps vitré par voie antérieure, autre [L]

14.72 Autre ablation du corps vitré [L]

Aspiration du corps vitré par sclérotomie postérieure

14.73 Vitrectomie mécanique par voie antérieure

14.73.0 Détail de la sous-catégorie 14.73

14.73.00 Vitrectomie mécanique par voie antérieure, SAP [L]

14.73.10 Vitrectomie mécanique par voie antérieure, vitrectomie par la pars plana [L]

14.73.19 Vitrectomie mécanique par autre voie antérieure [L]

14.73.99 Vitrectomie mécanique par voie antérieure, autre [L]

14.74 Autre vitrectomie mécanique [L]

Approche postérieure

14.75 Injection de substitut du vitré [L]

EXCL. *Omettre le code - Injection de substitut du vitré associée à l'enlèvement du corps vitré (14.71-14.74)*

14.76 Injection intravitréenne [L]

14.79 Opérations du corps vitré, autre [L]

14.9 Autres opérations de rétine, choroïde et chambre postérieure

14.9X Autres opérations de rétine, choroïde et chambre postérieure

14.9X.0 Détail de la sous-catégorie 14.9X

14.9X.00 Autres opérations de rétine, choroïde et chambre postérieure, SAP [L]

14.9X.10 Autre opération de la rétine, rotation de la rétine [L]

14.9X.11 Implantation de prothèse épirétinienne [L]

14.9X.12 Changement de prothèse épirétinienne [L]

14.9X.13 Ablation de prothèse épirétinienne [L]

14.9X.14 Implantation de prothèse sous-rétinienne [L]

14.9X.15 Changement de prothèse sous-rétinienne [L]

14.9X.16 Ablation de prothèse sous-rétinienne [L]

14.9X.20 Fixation de plaque de marquage pour la radiothérapie sur la rétine, la choroïde et la chambre postérieure de l'œil [L]

Cod. a.: Moulages radioactifs: construction et pose d'applicateur oculaire (92.27.73)

14.9X.21 Ablation de plaque de marquage pour la radiothérapie de la rétine, la choroïde et la chambre postérieure de l'œil [L]

14.9X.22 Repositionnement d'applicateur radioactif sur la rétine, la choroïde et la chambre postérieure de l'œil [L]

14.9X.23 Ablation d'applicateur radioactif de la rétine, la choroïde et la chambre postérieure de l'œil [L]

14.9X.99 Autres opérations de rétine, choroïde et chambre postérieure, autre [L]

15 Opérations des muscles extraoculaires

15.0 Techniques diagnostiques concernant un muscle ou un tendon extraoculaire

15.01 Biopsie de muscle ou de tendon extraoculaire [L]

15.09 Technique diagnostique concernant un muscle et un tendon extraoculaire, autre [L]

15.1 Opération d'un seul muscle extraoculaire avec libération temporaire du globe

15.11 Recul d'un seul muscle extraoculaire

15.11.0 Détail de la sous-catégorie 15.11

15.11.00 Recul d'un seul muscle extraoculaire, SAP [L]

15.11.10 Recul d'un seul muscle extraoculaire droit [L]

15.11.11 Recul d'un seul muscle extraoculaire oblique [L]

15.11.99 Recul d'un seul muscle extraoculaire, autre [L]

15.12 Avancement d'un seul muscle extraoculaire

15.12.0 Détail de la sous-catégorie 15.12

15.12.00 Avancement d'un seul muscle extraoculaire, SAP [L]

15.12.10 Avancement d'un seul muscle extraoculaire droit [L]

15.12.11 Avancement d'un seul muscle extraoculaire oblique [L]

15.12.99 Avancement de muscle extraoculaire, autre [L]

15.13 Résection d'un seul muscle extraoculaire

15.13.0 Détail de la sous-catégorie 15.13

15.13.00 Résection d'un seul muscle extraoculaire, SAP [L]

15.13.10 Résection d'un seul muscle extraoculaire droit [L]

15.13.11 Résection d'un seul muscle extraoculaire oblique [L]

15.13.99 Résection d'un seul muscle extraoculaire, autre [L]

15.19 Autre opération d'un seul muscle extraoculaire avec libération temporaire du globe

EXCL. *Transposition de muscle extraoculaire (15.5)*

15.19.0 Détail de la sous-catégorie 15.19

15.19.00 Autre opération d'un seul muscle extraoculaire avec libération temporaire du globe, SAP [L]

15.19.10 Opération de renforcement de muscle oculaire, SAP [L]

15.19.11 Opération de renforcement de muscle oculaire droit [L]

15.19.12 Opération de renforcement de muscle oculaire oblique [L]

15.19.19 Autre opération de renforcement de muscle oculaire [L]

15.19.20 Opération d'affaiblissement de muscle oculaire, SAP [L]

15.19.21 Opération d'affaiblissement de muscle oculaire droit [L]

15.19.22 Opération d'affaiblissement de muscle oculaire oblique [L]

15.19.29 Autre opération d'affaiblissement de muscle oculaire [L]

15.19.30 Myopexie de muscle oculaire droit [L]

15.19.40 Chirurgie oculomotrice [L]

15.19.99 Autre opération d'un seul muscle extraoculaire avec libération temporaire du globe, autre [L]

15.2 Autres opérations d'un seul muscle extraoculaire

15.21 Technique d'allongement d'un seul muscle extraoculaire

15.21.0 Détail de la sous-catégorie 15.21

15.21.00 Technique d'allongement d'un seul muscle extraoculaire, SAP [L]

15.21.10 Technique d'allongement d'un seul muscle extraoculaire droit [L]

15.21.11 Technique d'allongement d'un seul muscle extraoculaire oblique [L]

15.21.99 Technique d'allongement d'un seul muscle extraoculaire, autre [L]

15.22 Technique de raccourcissement d'un seul muscle extraoculaire

15.22.0 Détail de la sous-catégorie 15.22

15.22.00 Technique de raccourcissement d'un seul muscle extraoculaire, SAP [L]

15.22.10 Technique de raccourcissement d'un seul muscle extraoculaire droit [L]

15.22.11 Technique de raccourcissement d'un seul muscle extraoculaire oblique [L]

15.22.99 Technique de raccourcissement d'un seul muscle extraoculaire, autre [L]

15.29 Autre opération d'un seul muscle extraoculaire

15.29.0 Autre opération d'un seul muscle extraoculaire

15.29.00 Autre opération d'un seul muscle extraoculaire, SAP [L]

15.29.01 Autre opération d'un seul muscle extraoculaire droit [L]

15.29.02 Autre opération d'un seul muscle extraoculaire oblique [L]

15.29.09 Autre opération d'un seul muscle extraoculaire, autre [L]

15.29.1 Lyse d'adhérences d'un seul muscle extraoculaire

15.29.10 Lyse d'adhérences d'un seul muscle extraoculaire, SAP [L]

15.29.11 Lyse d'adhérences d'un seul muscle extraoculaire droit [L]

15.29.12 Lyse d'adhérences d'un seul muscle extraoculaire oblique [L]

15.29.19 Lyse d'adhérences d'un seul muscle extraoculaire, autre [L]

15.29.2 Enlèvement de suture d'un seul muscle extraoculaire

15.29.20 Enlèvement de suture d'un seul muscle extraoculaire, SAP [L]

15.29.21 Enlèvement de suture d'un seul muscle extraoculaire droit [L]

15.29.22 Enlèvement de suture d'un seul muscle extraoculaire oblique [L]

15.29.29 Enlèvement de suture d'un seul muscle extraoculaire, autre [L]

15.29.3 Détachement d'un seul muscle extraoculaire

15.29.30 Détachement d'un seul muscle extraoculaire, SAP [L]

15.29.31 Détachement d'un seul muscle extraoculaire droit [L]

15.29.32 Détachement d'un seul muscle extraoculaire oblique [L]

15.29.39 Détachement d'un seul muscle extraoculaire, autre [L]

15.29.4 Refixation d'un seul muscle extraoculaire

15.29.40 Refixation d'un seul muscle extraoculaire, SAP [L]

15.29.41 Refixation d'un seul muscle extraoculaire droit [L]

15.29.42 Refixation d'un seul muscle extraoculaire oblique [L]

15.29.49 Refixation d'un seul muscle extraoculaire, autre [L]

15.3 Opération sur des muscles extraoculaires, deux ou plus, avec libération temporaire du globe

15.3X Opération de plusieurs muscles extraoculaires avec libération temporaire du globe

15.3X.0 Détail de la sous-catégorie 15.3X

15.3X.00 Opération sur des muscles extraoculaires, deux ou plus, avec libération temporaire du globe, SAP [L]

15.3X.10 Opération de deux muscles oculaires droits avec libération temporaire du globe [L]

15.3X.11 Opération d'au moins trois muscles oculaires obliques avec libération temporaire du globe [L]

15.3X.12 Opération d'au moins deux muscles oculaires droits et d'au moins deux muscles oculaires obliques avec libération temporaire du globe [L]

15.3X.20 Myopexie de deux muscles oculaires droits avec libération temporaire du globe [L]

15.3X.21 Myopexie d'au moins deux muscles oculaires droits et opération d'au moins un autre muscle oculaire avec libération temporaire du globe [L]

15.3X.99 Opérations sur des muscles extraoculaires, deux ou plus, avec libération temporaire du globe, autre [L]

15.4 Autres opérations sur des muscles extraoculaires - deux ou plus - un ou deux yeux

15.4X Autre opération sur des muscles extraoculaires - deux ou plus

15.4X.0 Détail de la sous-catégorie 15.4X

15.4X.00 Opération sur des muscles extraoculaires - deux ou plus - sans libération temporaire du globe, SAP [L]

15.4X.10 Opération de deux muscles oculaires droits sans libération temporaire du globe [L]

15.4X.11 Opération d'au moins trois muscles oculaires obliques sans libération temporaire du globe [L]

15.4X.12 Autre opération d'au moins deux muscles oculaires droits et d'au moins deux muscles oculaires obliques sans libération temporaire du globe [L]

15.4X.20 Myopexie de deux muscles oculaires droits sans libération temporaire du globe [L]

15.4X.21 Myopexie d'au moins deux muscles oculaires droits et opération d'au moins un autre muscle oculaire sans libération temporaire du globe [L]

15.4X.99 Opération sur des muscles extraoculaires - deux ou plus - sans libération temporaire du globe, autre [L]

15.5 Transposition de muscles extraoculaires

EXCL. *Celles pour correction de ptose (08.31-08.36)*

15.5X Transposition d'un seul muscle extraoculaire

15.5X.0 Détail de la sous-catégorie 15.5X

15.5X.00 Transposition d'un seul muscle extraoculaire, SAP [L]

15.5X.10 Transposition d'un seul muscle extraoculaire droit [L]

15.5X.11 Transposition d'un seul muscle extraoculaire oblique [L]

15.5X.99 Transposition d'un seul muscle extraoculaire, autre [L]

15.6 Révision de chirurgie de muscle extraoculaire [L]

15.7 Réparation de traumatisme de muscle extraoculaire [L]

Libération de muscle extraoculaire incarcéré

Lyse d'adhérence de muscle extraoculaire

Réparation de plaie de capsule de Tenon

Réparation de plaie de muscle extraoculaire

Réparation de plaie de tendon extraoculaire

15.9 Autres opérations de muscles et de tendons extraoculaires [L]

16 Opérations de l'orbite et du globe oculaire

EXCL. *Réduction de fracture de l'orbite (76.78-76.79)*

16.0 Orbitotomie

16.01 Orbitotomie avec volet osseux [L]

Incision de l'orbite oculaire par voie latérale

16.02 Orbitotomie avec l'insertion d'implant orbitaire [L]

Incision de l'orbite oculaire avec insertion d'implant orbitaire *

EXCL. *Celle avec volet osseux (16.01)*

16.09 Orbitotomie, autre [L]

Autre incision de l'orbite *

16.1 Extraction de corps étranger pénétrant de l'œil, SAP [L]

EXCL. *Enlèvement de corps étranger superficiel de l'œil (98.21)*

16.2 Techniques diagnostiques concernant l'orbite et le globe oculaire

16.21 Ophtalmoscopie [L]

16.22 Aspiration diagnostique de l'orbite [L]

16.23 Biopsie de l'orbite et du globe oculaire

16.23.0 Détail de la sous-catégorie 16.23

16.23.00 Biopsie de l'orbite et du globe oculaire, SAP [L]

16.23.1 Biopsie de l'orbite

16.23.11 Biopsie de l'orbite, chirurgicale ouverte [L]

16.23.12 Biopsie de l'orbite, voie transnasale [L]

16.23.2 Biopsie du globe oculaire

16.23.21 Biopsie du globe oculaire [L]

16.23.99 Biopsie de l'orbite et du globe oculaire, autre [L]

16.29 Techniques diagnostiques concernant l'orbite et le globe oculaire, autre [L]

EXCL. *Examen de forme et structure de l'œil (95.11-95.16)*

Examen fonctionnel objectif de l'œil (95.21-95.26)

Examen oculaire général et subjectif (95.01-95.09)

Radiographie de l'orbite (87.14)

Thermographie oculaire (88.82)

Tonométrie (89.11)

16.3 Éviscération de globe oculaire

16.31 Ablation du contenu oculaire avec implant simultané dans l'enveloppe sclérale [L]

16.39 Éviscération de globe oculaire, autre [L]

16.4 Énucléation de globe oculaire

16.41 Énucléation de globe oculaire avec implant simultané dans la capsule de Tenon et fixation des muscles [L]

Greffe intégrée de globe oculaire *

Implant intégré de globe oculaire

16.42 Énucléation de globe oculaire avec autre implant simultané [L]

16.49 Énucléation de globe oculaire, autre [L]

Ablation de globe oculaire, SAP

16.5 Exentération du contenu orbitaire

16.51 Exentération d'orbite avec ablation de structure adjacente

Orbito-maxillectomie radicale

16.51.0 Détail de la sous-catégorie 16.51

16.51.00 Exentération d'orbite avec ablation de structure adjacente, SAP [L]

16.51.10 Exentération d'orbite avec ablation de structure adjacente, avec conservation de la peau palpébrale [L]

16.51.11 Exentération d'orbite avec ablation de structure adjacente, sans conservation de la peau palpébrale [L]

16.51.99 Exentération d'orbite avec ablation de structure adjacente, autre [L]

16.52 Exentération d'orbite avec enlèvement thérapeutique d'os de l'orbite

16.52.0 Détail de la sous-catégorie 16.52

16.52.00 Exentération d'orbite avec enlèvement thérapeutique d'os de l'orbite, SAP [L]

16.52.10 Exentération d'orbite avec enlèvement thérapeutique d'os de l'orbite, avec conservation de la peau palpébrale [L]

16.52.11 Exentération d'orbite avec enlèvement thérapeutique d'os de l'orbite, sans conservation de la peau palpébrale [L]

16.52.99 Exentération d'orbite avec enlèvement thérapeutique d'os de l'orbite, autre [L]

16.59 Autre exentération d'orbite

Éviscération d'orbite avec greffe de muscle temporal

Éviscération de l'orbite, SAP

16.59.0 Détail de la sous-catégorie 16.59

16.59.00 Autre exentération d'orbite, SAP [L]

16.59.10 Autre exentération d'orbite avec conservation de la peau palpébrale [L]

16.59.11 Autre exentération d'orbite sans conservation de la peau palpébrale [L]

16.59.99 Autre exentération d'orbite, autre [L]

16.6 Interventions secondaires après éviscération de l'orbite

EXCL. *Celle effectuée en simultané avec une énucléation du globe oculaire (16.41-16.42)*

Celle effectuée en simultané avec une éviscération du globe oculaire (16.31)

16.61 Insertion secondaire d'implant oculaire

16.61.0 Détail de la sous-catégorie 16.61

16.61.00 Insertion secondaire d'implant oculaire, SAP [L]

16.61.10 Insertion secondaire d'implant oculaire, greffe dermo-adipeuse [L]

16.61.99 Insertion secondaire d'implant oculaire, autre [L]

16.62 Révision et réinsertion d'implant oculaire

16.62.0 Détail de la sous-catégorie 16.62

16.62.00 Révision et réinsertion d'implant oculaire, SAP [L]

16.62.10 Révision d'implant oculaire [L]

16.62.20 Remplacement d'implant oculaire et greffe dermo-adipeuse [L]

16.62.29 Autre remplacement d'implant oculaire [L]

16.62.99 Révision et réinsertion d'implant oculaire, autre [L]

16.63 Révision de cavité d'énucléation avec greffe [L]

16.64 Autre révision de cavité d'énucléation [L]

16.65 Greffe secondaire à une cavité orbitaire après exentération

16.65.0 Détail de la sous-catégorie 16.65

16.65.00 Greffe secondaire à une cavité orbitaire après exentération, SAP [L]

16.65.10 Greffe secondaire à une cavité orbitaire après exentération, greffe dermo-adipeuse [L]

16.65.99 Greffe secondaire à une cavité orbitaire après exentération, autre [L]

16.66 Autre révision après exentération de cavité orbitaire [L]

16.69 Interventions secondaires après énucléation de globe oculaire, autre [L]

16.7 Ablation d'implant oculaire ou orbitaire

16.71 Ablation d'implant oculaire [L]

16.72 Ablation d'implant orbitaire [L]

16.8 Réparation de traumatisme orbitaire et du globe oculaire

16.81 Réparation de lésion de l'orbite [L]

EXCL. *Réparation de traumatisme de muscle extraoculaire (15.7)*

16.82 Réparation de rupture de globe oculaire [L]

Réparation de multiples structures de l'œil

EXCL. *Réparation de lacération de la cornée (11.51-11.59)*

Suture de lacération de la sclérotique (12.81)

16.89 Réparation de traumatisme de l'orbite ou du globe oculaire, autre [L]

16.9 Autres opérations de l'orbite et du globe oculaire

EXCL. *Ablation de prothèse oculaire NCA (97.31)*

Extraction de corps étranger superficiel de l'œil, sans incision (98.21)

Prescription, fourniture et adaptation d'aide de la vision (95.31-95.33)

16.91 Injection rétrobulbaire d'agent thérapeutique [L]

EXCL. *Injection ciliaire (12.79)*

Injection de produit de contraste dans l'orbite (87.14)

16.92 Excision de lésion de l'orbite [L]

EXCL. *Biopsie de l'orbite et du globe oculaire (16.23.-)*

16.93 Excision de lésion de l'œil, structure non précisée [L]

EXCL. *Biopsie de l'orbite et du globe oculaire (16.23.-)*

16.98 Autres opérations de l'orbite

16.98.0 Détail de la sous-catégorie 16.98

16.98.00 Autres opérations de l'orbite, SAP [L]

16.98.10 Reconstruction de l'orbite, SAP [L]

16.98.11 Réparation de paroi orbitaire par lambeau microvasculaire [L]

16.98.19 Autre réparation de paroi orbitaire [L]

16.98.20 Décompression osseuse de l'orbite [L]

16.98.21 Résection de tissu adipeux de l'orbite [L]

16.98.22 Insertion d'implant médicamenteux intraoculaire [L]

16.98.23 Insertion d'implant médicamenteux extrabulbaire [L]

16.98.24 Augmentation temporaire de la pression intraoculaire, opératoire [L]

16.98.25 Ablation d'implant après opération du glaucome [L]

16.98.99 Autres opérations de l'orbite, autre [L]

16.99 Autres opérations de l'orbite et du globe oculaire, autre [L]

18 Opérations de l'oreille externe

INCL. Opérations sur la peau et le cartilage du pavillon et du méat

Opérations sur le conduit auditif externe

18.0 Incision de l'oreille externe

EXCL. *Ablation de corps étranger intracanalaire (98.11)*

18.01 Perforation du lobe de l'oreille [L]

Perforation du pavillon de l'oreille

18.02 Incision du conduit auditif externe [L]

18.09 Incision de l'oreille externe, autre [L]

18.1 Techniques diagnostiques concernant l'oreille externe

18.11 Otoscopie [L]

18.12 Biopsie de l'oreille externe [L]

18.19 Techniques diagnostiques concernant l'oreille externe, autre [L]

18.2 Excision ou destruction de lésion de l'oreille externe

Cod. a.: Contrôle de la section du bord: chirurgie micrographique (avec contrôle histographique) (00.9B.1-)

18.21 Excision de fistule préauriculaire ou de sinus préauriculaire

Excision radicale de kyste ou de sinus préauriculaire

EXCL. *Excision d'appendice préauriculaire (18.29.-)*

18.29 Excision ou destruction d'autre lésion de l'oreille externe

Cautérisation, coagulation, curetage, cryochirurgie, électrocoagulation, énucléation de l'oreille externe

Excision d'appendice préauriculaire

Excision d'exostoses du conduit auditif externe

Excision partielle de l'oreille

EXCL. *Biopsie de l'oreille externe (18.12)*

Excision radicale de lésion de l'oreille externe (18.31)

18.29.0 Détail de la sous-catégorie 18.29

18.29.00 Excision ou destruction d'autre lésion de l'oreille externe, SAP [L]

18.29.01 Destruction de lésion de l'oreille externe ou du conduit auditif externe [L]

18.29.12 Excision d'autre lésion de l'oreille externe ou du conduit auditif externe [L]

18.29.99 Excision ou destruction d'autre lésion de l'oreille externe, autre [L]

18.3 Autre excision de l'oreille externe

Cod. a.: Contrôle de la section du bord: chirurgie micrographique (avec contrôle histographique) (00.9B.1-)

EXCL. *Biopsie de l'oreille externe (18.12)*

18.31 Excision radicale de lésion de l'oreille externe

Excision radicale dans l'oreille externe

Résection partielle du pavillon

EXCL. *Excision de sinus préauriculaire (18.21)*

18.32 Résection du pavillon, totale [L]

Amputation de l'oreille externe

18.33 Excision de cartilage de l'oreille externe pour transplantation [L]

18.39 Excision de l'oreille externe, autre

18.4 Suture de lacération de l'oreille externe [L]

18.5 Correction chirurgicale d'oreille décollée [L]

Pinning

Setback

18.6 Reconstruction du conduit auditif externe

(Re)construction du conduit auditif externe (partie cartilagineuse) avec greffe de peau

(Re)construction du conduit auditif externe, partie osseuse

Plastie du conduit auditif externe

18.6X Reconstruction du conduit auditif externe

18.6X.0 Détail de la sous-catégorie 18.6X

18.6X.00 Reconstruction du conduit auditif externe, SAP [L]

18.6X.10 Élargissement du conduit auditif externe [L]

18.6X.20 Reconstruction du conduit auditif externe (existant) [L]

18.6X.30 Construction d'un conduit auditif externe (non-existant) [L]

p. ex. lors d'atrésie

18.6X.99 Reconstruction du conduit auditif externe, autre [L]

18.7 Autre réparation plastique de l'oreille externe

18.71 Reconstruction du pavillon de l'oreille

Appareil prothétique pour anotie ou microtie

Reconstruction de l'oreille

Reconstruction du pavillon

18.71.0 Détail de la sous-catégorie 18.71

18.71.00 Reconstruction du pavillon de l'oreille, SAP [L]

18.71.10 Reconstruction du pavillon de l'oreille, partielle, SAP [L]

18.71.11 Reconstruction du pavillon de l'oreille, partielle, avec expanseur tissulaire [L]

18.71.12 Reconstruction du pavillon de l'oreille, partielle, avec lambeau aponévrotique [L]

18.71.13 Reconstruction du pavillon de l'oreille, partielle, avec greffe de cartilage [L]

Cod. a.: Prélèvement de cartilage costal pour greffe (34.99.10)

18.71.14 Reconstruction du pavillon de l'oreille, partielle, avec lambeau microvasculaire [L]

18.71.19 Reconstruction du pavillon de l'oreille, partielle, autre [L]

18.71.20 Reconstruction du pavillon de l'oreille, totale, SAP [L]

18.71.21 Reconstruction du pavillon de l'oreille, totale, avec expanseur tissulaire [L]

18.71.22 Reconstruction du pavillon de l'oreille, totale, avec lambeau aponévrotique [L]

18.71.23 Reconstruction du pavillon de l'oreille, totale, avec greffe de cartilage [L]

Cod. a.: Prélèvement de cartilage costal pour greffe (34.99.10)

18.71.24 Reconstruction du pavillon de l'oreille, totale, avec lambeau microvasculaire [L]

18.71.29 Reconstruction du pavillon de l'oreille, totale, autre [L]

18.71.30 Implantation de matériel alloplastique dans la reconstruction du pavillon de l'oreille

18.71.99 Reconstruction du pavillon de l'oreille, autre [L]

18.72 Réimplantation d'oreille amputée [L]

18.79 Réparation plastique de l'oreille externe, autre [L]

Greffe de peau rétroauriculaire

Otoplastie, SAP

Reconstruction de l'oreille externe, SAP *

Réparation de malformation de l'oreille

18.9 Opération de l'oreille externe, autre [L]

EXCL. *Ablation d'un corps étranger intracanalaire d'oreille sans incision (98.11)*

19 Opérations de reconstruction de l'oreille moyenne

19.0 Mobilisation de l'étrier [L]

Mobilisation transcrurale de l'étrier

Remobilisation de l'étrier

Section de matériel ou de processus otosclérotique

Stapédolyse

EXCL. *Mobilisation de l'étrier avec stapédectomie associée (19.11-19.19)*

19.1 Stapédotomie, stapédectomie et plasties de l'étrier

EXCL. *Mobilisation isolée de l'étrier (19.0)*

Révision de stapédectomie antérieure (19.21-19.29)

19.11 Stapédectomie et plastie de l'étrier avec mise en place et ajustement d'une prothèse de l'étrier [L]

Stapédectomie, avec homogreffe d'enclume

Stapédectomie, avec prothèse d'enclume

19.19 Autre stapédectomie et plastie de l'étrier

Stapédotomie

19.19.0 Détail de la sous-catégorie 19.19

19.19.00 Autre stapédectomie et plastie de l'étrier, SAP [L]

19.19.10 Stapédectomie, avec remplacement de l'étrier par implant autologue [L]

19.19.11 Stapédectomie, avec remplacement de l'étrier par implant alloplastique [L]

19.19.12 Malléostapédotomie [L]

19.19.99 Autre stapédectomie et plastie de l'étrier, autre [L]

19.2 Révision de stapédotomie, de stapédectomie et de plastie de l'étrier

19.21 Révision de stapédotomie, de stapédectomie et de plastie de l'étrier, avec remplacement de l'enclume [L]

INCL. Révision de malléostapedotomie

19.29 Autre révision de stapédotomie, de stapédectomie et de plastie de l'étrier

19.29.0 Détail de la sous-catégorie 19.29

19.29.00 Autre révision de stapédotomie, de stapédectomie et de plastie de l'étrier, SAP [L]

19.29.10 Autre révision de stapédotomie et de stapédectomie avec prothèse de l'étrier [L]

19.29.11 Autre révision de stapédotomie et de stapédectomie avec prothèse de l'étrier par implant autologue [L]

19.29.12 Autre révision de stapédotomie et de stapédectomie avec prothèse de l'étrier par implant alloplastique [L]

19.29.13 Autre révision de stapédectomie avec plastie de l'étrier (sans remplacement de l'enclume) [L]

19.29.99 Autre révision de stapédotomie, de stapédectomie et de plastie de l'étrier, autre [L]

19.3 Autre opération de la chaîne ossiculaire [L]

Excision de l'enclume, SAP

Ossiculectomie, SAP

Reconstruction d'osselet de l'oreille moyenne, deuxième temps

19.4 Myringoplastie [L]

Myringoplastie épitympanique, type I

Myringoplastie par cautérisation

Myringoplastie par greffe

Tympanoplastie de type I

19.5 Autre tympanoplastie

19.52 Tympanoplastie de type II [L]

Fermeture d'une perforation avec greffe contre l'enclume ou le marteau

19.53 Tympanoplastie de type III [L]

Greffe tympanique en contact direct avec l'étrier mobile et intact

19.54 Tympanoplastie de type IV [L]

Tympanoplastie avec contact entre le néotympan et la platine de l'étrier et poche d'air entre la fenêtre ronde et le néotympan

19.55 Tympanoplastie de type V [L]

Ouverture du canal horizontal semicirculaire recouverte par la greffe tympanique

19.56 Tympanoplastie et ossiculoplastie

19.56.0 Détail de la sous-catégorie 19.56

19.56.00 Tympanoplastie et ossiculoplastie, SAP [L]

19.56.10 Tympanoplastie avec antrotomie, atticotomie, attico-antrotomie ou mastoïdectomie sans implantation de prothèse ou avec remplacement d'osselet par implant autologue [L]

19.56.11 Tympanoplastie avec antrotomie, atticotomie, attico-antrotomie ou mastoïdectomie avec greffe d'implant alloplastique, allogène ou xénogène

19.56.20 Tympanoplastie avec réalisation d'une cavité d'évidement (cavité ouverte), sans implantation de prothèse ou avec remplacement d'osselet par implant autologue [L]

19.56.21 Tympanoplastie avec réalisation d'une cavité d'évidement (cavité ouverte), avec greffe d'implant alloplastique, allogène ou xénogène [L]

19.56.99 Tympanoplastie et ossiculoplastie, autre [L]

19.6 Révision de tympanoplastie [L]

19.9 Autre réparation de l'oreille moyenne

Myoplastie mastoïde

Oblitération des cavités tympano-mastoïdiennes

19.9X Autre réparation de l'oreille moyenne

19.9X.0 Détail de la sous-catégorie 19.9X

19.9X.00 Autre réparation de l'oreille moyenne, SAP [L]

19.9X.10 Opération microchirurgicale de l'oreille moyenne, SAP [L]

19.9X.11 Réduction d'une cavité d'évidement après excision radicale [L]

INCL. Méatoplastie

19.9X.12 Reconstruction de l'oreille moyenne, réimplantation / reconstruction de la paroi postérieure du conduit auditif [L]

19.9X.13 Reconstruction de l'oreille moyenne [L]

INCL. Plastie d'élargissement du conduit auditif ou de l'orifice de la cavité d'évidement

19.9X.14 Fermeture de fistule mastoïdienne [L]

19.9X.19 Opération microchirurgicale de l'oreille moyenne, autre [L]

19.9X.99 Autre réparation de l'oreille moyenne, autre [L]

20 Autres opérations de l'oreille moyenne et interne

20.0 Myringotomie

Incision du tympan *

Paracentèse

20.01 Myringotomie avec insertion d'un drain [L]

Myringostomie

Paracentèse avec drainage transtympanique

20.09 Autre myringotomie

Aspiration de l'oreille moyenne, SAP

20.09.0 Détail de la sous-catégorie 20.09

20.09.00 Autre myringotomie, SAP [L]

20.09.10 Autre myringotomie sans pose de drain tympanique [L]

20.09.99 Autre myringotomie, autre [L]

20.1 Ablation d'un drain tympanique [L]

20.2 Incision de mastoïde et de l'oreille moyenne

20.21 Incision de mastoïde [L]

20.22 Incision de la pyramide pétreuse [L]

20.23 Incision de l'oreille moyenne

Dissection du tympan

Lyse d'adhérence de l'oreille moyenne

EXCL. *Incision de l'oreille moyenne avec stapédectomie (19.11-19.19)*

Section de matériel ou de processus otosclérotique (19.0)

Stapédiolyse (19.0)

20.23.0 Détail de la sous-catégorie 20.23

20.23.00 Incision de l'oreille moyenne, SAP [L]

20.23.10 Antrotomie [L]

20.23.11 Atticotomie [L]

20.23.12 Tympanotomie avec scellement de la membrane de la fenêtre ronde et/ou ovale [L]

20.23.13 Tympanotomie exploratrice [L]

INCL. Incision de l'apophyse mastoïde et de l'oreille moyenne

20.23.99 Incision de l'oreille moyenne, autre [L]

20.3 Techniques diagnostiques concernant l'oreille moyenne et interne

20.31 Électrocochléographie

EXCL. *Potentiels moteurs évoqués [MEP] (89.15.11)*

Potentiels somatosensoriels évoqués [SEP] (89.15.10)

Potentiels visuels évoqués [VEP] (95.23)

20.31.0 Détail de la sous-catégorie 20.31

20.31.00 Électrocochléographie, SAP

20.31.10 Potentiels auditifs évoqués [AEP]

20.31.11 Otoémissions acoustiques

20.31.99 Électrocochléographie, autre

20.32 Biopsie de l'oreille moyenne et interne

20.32.0 Détail de la sous-catégorie 20.32

20.32.00 Biopsie de l'oreille moyenne et interne, SAP [L]

20.32.01 Biopsie de l'oreille moyenne [L]

20.32.02 Biopsie de l'oreille interne [L]

20.32.99 Biopsie de l'oreille moyenne et interne, autre [L]

20.39 Techniques diagnostiques concernant l'oreille moyenne et interne, autre [L]

EXCL. *Tests des fonctions auditives et vestibulaires (89.13, 95.41-95.49)*

20.4 Mastoïdectomie

Cod. a.: Toute greffe de peau (18.79)

Toute tympanoplastie (19.4-19.55)

EXCL. *Mastoïdectomie avec implantation de prothèse cochléaire (20.96-20.98)*

20.40 Mastoïdectomie, SAP [L]

20.41 Mastoïdectomie simple [L]

20.42 Mastoïdectomie radicale [L]

Évidement pétromastoïdien

20.43 Mastoïdectomie, avec libération du canal fascial

20.43.0 Détail de la sous-catégorie 20.43

20.43.00 Mastoïdectomie, avec libération du canal fascial, SAP [L]

20.43.11 Mastoïdectomie, avec libération du canal fascial, sans décompression du nerf [L]

20.43.12 Mastoïdectomie, avec libération du canal fascial, avec décompression du nerf [L]

20.43.99 Mastoïdectomie, avec libération du canal fascial, autre [L]

20.44 Mastoïdectomie, résection subtotale de l'os pétreux [pétrosectomie subtotale]

20.44.0 Détail de la sous-catégorie 20.44

20.44.00 Mastoïdectomie, résection subtotale de l'os pétreux [pétrosectomie subtotale], SAP [L]

20.44.11 Mastoïdectomie, résection subtotale de l'os pétreux [pétrosectomie subtotale], sans oblitération [L]

20.44.12 Mastoïdectomie, résection subtotale de l'os pétreux [pétrosectomie subtotale], avec oblitération de tissus adipeux [L]

20.44.13 Mastoïdectomie, résection subtotale de l'os pétreux [pétrosectomie subtotale], avec oblitération de tissus musculaires [L]

20.44.14 Mastoïdectomie, résection subtotale de l'os pétreux [pétrosectomie subtotale], avec oblitération de tissus adipeux ainsi que musculaires [L]

20.44.99 Mastoïdectomie, résection subtotale de l'os pétreux [pétrosectomie subtotale], autre [L]

20.45 Mastoïdectomie, résection partielle de l'os pétreux

20.45.0 Détail de la sous-catégorie 20.45

20.45.10 Mastoïdectomie, résection partielle de l'os pétreux, SAP [L]

20.45.11 Mastoïdectomie, résection partielle de l'os pétreux, sans oblitération [L]

20.45.12 Mastoïdectomie, résection partielle de l'os pétreux, avec oblitération de tissus adipeux [L]

20.45.13 Mastoïdectomie, résection partielle de l'os pétreux, avec oblitération de tissus musculaires [L]

20.45.14 Mastoïdectomie, résection partielle de l'os pétreux, avec oblitération de tissus adipeux ainsi que musculaires [L]

20.45.15 Styloïdectomie [L]

Résection du processus styloïde de l'os temporal

20.45.99 Mastoïdectomie, résection partielle de l'os pétreux, autre [L]

20.49 Mastoïdectomie, autre [L]

Attico-antrostomie

Évidement radical en technique fermée (canal wall up)

Mastoïdectomie radical modifié

Mastoïdectomie, SAP

20.5 Autre excision de l'oreille moyenne

EXCL. *Celle avec mastoïdectomie simultanée (20.41-20.49)*

20.51 Excision de lésion de l'oreille moyenne

EXCL. *Biopsie d'oreille moyenne (20.32)*

20.51.0 Détail de la sous-catégorie 20.51

20.51.00 Excision de lésion de l'oreille moyenne, SAP [L]

20.51.10 Excision de lésion de la cavité tympanique [L]

20.51.11 Excision de lésion de l'apex pyramidal [L]

20.51.12 Excision de lésion de la base de l'oreille [L]

20.51.99 Excision de lésion de l'oreille moyenne, autre [L]

20.59 Autre excision de l'oreille moyenne, autre [L]

Apicectomie de la pyramide pétreuse

Pétrosectomie

Tympanectomie

20.6 Fenestration de l'oreille interne

20.61 Fenestration (initiale) de l'oreille interne

Fenestration de canaux semi-circulaires avec greffe (peau) (veine)

Fenestration de vestibule, avec greffe (peau) (veine)

Fenestration du labyrinthe, avec greffe (peau) (veine)

EXCL. *Fenestration avec tympanoplastie de type V (19.55)*

20.61.0 Détail de la sous-catégorie 20.61

20.61.00 Fenestration (initiale) de l'oreille interne, SAP [L]

20.61.10 Fenestration de l'oreille interne, sans implantation de prothèse (procédure initiale) [L]

20.61.99 Fenestration (initiale) de l'oreille interne, autre [L]

20.62 Révision de fenestration de l'oreille interne

20.62.0 Détail de la sous-catégorie 20.62

20.62.00 Révision de fenestration de l'oreille interne, SAP [L]

20.62.10 Révision de fenestration de l'oreille interne, sans implantation de prothèse [L]

20.62.99 Révision de fenestration de l'oreille interne, autre [L]

20.7 Incision, excision et destruction de l'oreille interne

20.71 Shunt endolymphatique [L]

Drainage du sac endolymphatique

20.72 Injection dans l'oreille interne

20.72.0 Détail de la sous-catégorie 20.72

20.72.00 Injection dans l'oreille interne, SAP [L]

20.72.10 Destruction des canaux semi-circulaires par injection [L]

20.72.11 Destruction de l'oreille interne par injection [L]

20.72.12 Destruction du vestibule par injection [L]

20.72.13 Destruction par injection dans les canaux semi-circulaires, l'oreille interne et le vestibule [L]

20.72.14 Destruction du labyrinthe par injection [L]

20.72.99 Injection dans l'oreille interne, autre [L]

20.79 Autre incision, excision et destruction de l'oreille interne

Aspiration de la périlymphe

Décompression du labyrinthe

Drainage de l'oreille interne

Fistulisation du labyrinthe

Fistulisation du sac endolymphatique

Incision du sac endolymphatique

Opération de Tack (punaise) *

Ouverture du labyrinthe osseux

EXCL. *Biopsie d'oreille interne (20.32)*

20.79.0 Détail de la sous-catégorie 20.79

20.79.00 Autre incision, excision et destruction de l'oreille interne, SAP [L]

20.79.10 Excision de lésion du labyrinthe [L]

20.79.11 Cochléosaccotomie [L]

20.79.20 Labyrinthectomie transtympanique [L]

20.79.21 Labyrinthectomie transmastoïdienne [L]

20.79.22 Destruction transtympanique du labyrinthe [L]

20.79.23 Destruction transmastoïdienne du labyrinthe [L]

20.79.99 Autre incision, excision et destruction de l'oreille interne, autre [L]

20.8 Opération de la trompe d'Eustache [L]

Cathétérisme de la trompe d'Eustache

Expérience de Politzer sur la trompe d'Eustache

Inflation de la trompe d'Eustache

Injection dans la trompe d'Eustache (Teflon)

Insufflation dans la trompe d'Eustache (acide borique, acide salicylique)

Intubation de la trompe d'Eustache

20.9 Autre opération de l'oreille moyenne et interne

20.91 Tympanosympathectomie [L]

Résection du plexus tympanique

20.92 Révision de mastoïdectomie [L]

20.93 Réparation de fenêtre ovale et ronde [L]

Fermeture de fistule de fenêtre ovale

Fermeture de fistule de fenêtre ronde

Fermeture de fistule de périlymphe

20.94 Injection du tympan [L]

20.95 Implantation d'aide auditive électromagnétique

Implantation d'une prothèse auditive à conduction osseuse

EXCL. *Prothèse cochléaire (20.96-20.98)*

20.95.0 Détail de la sous-catégorie 20.95

20.95.00 Implantation d'aide auditive électromagnétique, SAP [L]

20.95.10 Implantation ou remplacement d'aide auditive active sans interruption de la chaîne des osselets [L]

20.95.11 Implantation ou remplacement d'aide auditive active avec interruption de la chaîne des osselets [L]

20.95.99 Implantation d'aide auditive électromagnétique, autre [L]

20.96 Autre implantation ou remplacement de prothèse cochléaire, SAP [L]

Implantation de récepteur (intracrânien) et d'électrode(s) dans la cochlée

INCL. Mastoïdectomie

EXCL. *Mise en place de prothèse auditive à conduction osseuse (20.95)*

Mise en place de prothèse auditive électromagnétique (20.95)

20.97 Implantation ou remplacement de prothèse cochléaire, à un seul canal [L]

Implantation de récepteur (intracrânien), insertion d'électrode(s) dans la cochlée

INCL. Mastoïdectomie

EXCL. *Mise en place de prothèse auditive à conduction osseuse (20.95)*

Mise en place de prothèse auditive électromagnétique (20.95)

20.98 Implantation ou remplacement de prothèse cochléaire, aux canaux multiples [L]

Implantation de récepteur, insertion d'électrode(s) dans la cochlée (intracrânien)

INCL. Mastoïdectomie

EXCL. *Mise en place de prothèse auditive à conduction osseuse (20.95)*

Mise en place de prothèse auditive électromagnétique (20.95)

20.99 Autres opérations de l'oreille moyenne et interne

Réparation ou enlèvement de prothèse cochléaire (récepteur) (électrode)

INCL. Implantation d'un pilier (vis de titane) percutané pour prothèse

EXCL. *Adaptation d'appareil auditif (95.48)*

Ajustement de prothèse cochléaire (composants externes) (95.49)

20.99.0 Détail de la sous-catégorie 20.99

20.99.00 Autres opérations de l'oreille moyenne et interne, SAP [L]

20.99.10 Implantation d'ancrages osseux dans l'os pétreux, l'oreille moyenne ou interne [L]

P. ex. BAHA [Bone Anchored Hearing Aid], épithèses

20.99.20 Fermeture de fistule labyrinthique [L]

20.99.30 Enlèvement d'implant cochléaire ou d'aide auditive implantable [L]

20.99.99 Autres opérations de l'oreille moyenne et interne, autre [L]

21 Opérations du nez

INCL. Opérations sur l'os et la peau du nez

21.0 Contrôle d'épistaxis

21.00 Contrôle d'épistaxis, SAP [L]

21.01 Contrôle d'épistaxis, par tamponnement nasal antérieur [L]

21.02 Contrôle d'épistaxis, par tamponnement nasal postérieur (et antérieur) [L]

21.03 Contrôle d'épistaxis, par cautérisation (et tamponnement) [L]

21.04 Contrôle d'épistaxis, par ligature d'artères ethmoïdales [L]

21.05 Contrôle d'épistaxis, par ligature (transantrale) d'artère maxillaire [L]

Contrôlée par endoscopie

21.06 Contrôle d'épistaxis, par ligature d'artère carotide externe [L]

21.07 Contrôle d'épistaxis, par excision de muqueuse nasale et greffe cutanée de septum et de la paroi latérale du nez [L]

21.09 Autre contrôle d'épistaxis par autres moyens

21.09.0 Détail de la sous-catégorie 21.09

21.09.00 Autre contrôle d'épistaxis par autres moyens, SAP [L]

21.09.10 Contrôle d'épistaxis, par ligature d'artère sphénopalatine [L]

21.09.99 Autre contrôle d'épistaxis par autres moyens, autre [L]

21.1 Incision du nez

Chondrotomie

Incision de la peau du nez

Septotomie nasale

21.2 Techniques diagnostiques concernant le nez

21.21 Rhinoscopie

Endoscopie nasale *

21.22 Biopsie du nez

Endonasale et externe

21.29 Techniques diagnostiques concernant le nez, autre

EXCL. *Étude de la fonction nasale (89.12)*

Rhinomanométrie (89.12)

21.3 Excision ou destruction locale de lésion du nez

Cod. a.: Contrôle de la section du bord: chirurgie micrographique (avec contrôle histographique) (00.9B.1-)

EXCL. *Biopsie du nez (21.22)*

Fermeture de fistule nasale (21.82)

21.30 Excision ou destruction locale de lésion du nez, SAP

21.31 Excision ou destruction locale de lésion intranasale

Polypectomie nasale

21.31.0 Détail de la sous-catégorie 21.31

21.31.00 Excision et destruction locale de lésion intranasale, SAP [L]

21.31.10 Excision locale de lésion intranasale, par abord intranasal [L]

21.31.12 Destruction de lésion intranasale [L]

21.31.19 Excision locale de lésion intranasale, autre [L]

p. ex. rhinotomie latérale

21.31.99 Excision et destruction locale de lésion intranasale, autre [L]

21.32 Excision et destruction locale d'autre lésion du nez

21.4 Résection du nez

Amputation du nez

21.4X Résection du nez

21.4X.0 Détail de la sous-catégorie 21.4X

21.4X.00 Résection du nez, SAP

21.4X.12 Résection du nez, partielle

21.4X.22 Résection du nez, subtotale

21.4X.32 Résection du nez, totale

21.4X.99 Résection du nez, autre

21.5 Résection submuqueuse du septum nasal

21.6 Turbinectomie

21.61 Cautérisation turbinale par diathermie ou cryochirurgie [L]

Coagulation du cornet

21.62 Fracture d'os turbiné [L]

Fracture de cornet osseux

21.69 Autre turbinectomie

EXCL. *Turbinectomie avec antrotomie maxillaire externe (22.31-22.39)*

Turbinectomie avec autre sinusectomie (22.60-22.64)

Turbinectomie avec sinusectomie frontale (22.42)

21.69.0 Détail de la sous-catégorie 21.69

21.69.00 Autre turbinectomie, SAP [L]

21.69.10 Turbinotomie et ablation des extrémités postérieures [L]

21.69.11 Résection submuqueuse (turbinoplastie) [L]

21.69.12 Autres opérations du cornet nasal inférieur [L]

21.69.99 Autre turbinectomie, autre [L]

21.7 Réduction de fracture du nez

21.71 Réduction fermée de fracture du nez

21.72 Réduction ouverte de fracture du nez

21.8 Réparation et opération plastique du nez

21.81 Suture de lacération du nez

21.82 Fermeture de fistule du nez

Fistulectomie nasolabiale

Fistulectomie nasopharyngienne

Fistulectomie oronasale

21.83 Reconstruction totale du nez

Reconstruction du nez, avec lambeau brachial

Reconstruction du nez, avec lambeau du front

Reconstruction par lambeau local, pédiculé ou libre *

21.83.0 Détail de la sous-catégorie 21.83

21.83.00 Reconstruction totale du nez, SAP

21.83.10 Septorhinoplastie avec correction de cartilage ou d'os, avec transplant autologue local

21.83.11 Septorhinoplastie avec correction de cartilage ou d'os, avec transplant autologue distal ou transplant allogène ou xénogène

21.83.12 Septorhinoplastie avec correction d'os et de cartilage

21.83.20 Reconstruction totale du nez, avec implantation de matériel alloplastique

21.83.99 Reconstruction totale du nez, autre

21.84 Révision de rhinoplastie

Révision après rhinoseptoplastie

Rhinoplastie pour nez tordu

21.85 Rhinoplastie d'augmentation

Rhinoplastie d'augmentation, avec greffe autologue

Rhinoplastie d'augmentation, avec implant synthétique

21.86 Rhinoplastie limitée

Réparation plastique des ailes du nez

Rhinoplastie de la pointe du nez

21.86.0 Détail de la sous-catégorie 21.86

21.86.00 Rhinoplastie limitée, SAP

21.86.10 Rhinoplastie limitée, nez externe

21.86.11 Rhinoplastie avec lambeau local ou distal

21.86.99 Rhinoplastie limitée, autre

21.87 Autre rhinoplastie

Rhinoplastie, SAP

21.88 Autre septoplastie nasale

Écrasement du septum nasal

Réparation de perforation du septum nasal

EXCL. *Résection submuqueuse du septum nasal (21.5)*

21.88.0 Détail de la sous-catégorie 21.88

21.88.00 Autre septoplastie, SAP

21.88.10 Septoplastie, doublure

p. ex. lors d'ozène

21.88.11 Septoplastie, réparation de perforation du septum nasal avec lambeau muqueux de glissement

21.88.12 Septoplastie, correction sans résection

21.88.13 Septoplastie, correction avec résection

21.88.14 Septoplastie, réparation de septum nasal avec transplant autologue local (plastie d'échange)

21.88.15 Septoplastie, réparation de septum nasal avec transplant autologue distal ou transplant allogène ou xénogène

Transplants autologues: p. ex. cartilage costal

21.88.99 Autre septoplastie, autre

21.89 Réparation et opération plastique du nez, autre

Rattachement de nez amputé

21.9 Autres opérations du nez

21.91 Lyse d'adhérences du nez

Toilettage nasal postérieur

21.99 Autre opération du nez

EXCL. *Enlèvement de corps étranger intraluminal sans incision (98.12)*

21.99.0 Détail de la sous-catégorie 21.99

21.99.00 Autre opération du nez, SAP

21.99.10 Résection unilatérale d'atrésie des choanes, transnasale, par endoscopie [L]

21.99.20 Résection bilatérale d'atrésie des choanes, transnasale, par endoscopie [L]

21.99.99 Autre opération du nez, autre

22 Opérations de sinus paranasaux

22.0 Aspiration et lavage de sinus paranasal

22.00 Aspiration et lavage de sinus paranasal SAP [L]

Drainage d'une mucocèle

22.01 Ponction de sinus paranasal pour aspiration ou lavage

22.01.0 Détail de la sous-catégorie 22.01

22.01.00 Ponction de sinus paranasal pour aspiration ou lavage, SAP [L]

22.01.10 Ponction de sinus maxillaire [L]

22.01.11 Ponction de sinus frontal [L]

22.01.99 Ponction de sinus paranasal pour aspiration ou lavage, autre [L]

22.02 Aspiration ou lavage de sinus paranasal par orifice naturel [L]

22.1 Techniques diagnostiques concernant les sinus paranasaux

22.11 Biopsie de sinus paranasal [par endoscopie] [à l'aiguille], fermée [L]

22.12 Biopsie ouverte de sinus paranasal [L]

22.19 Techniques diagnostiques concernant les sinus paranasaux, autre [L]

Endoscopie de sinus paranasal sans biopsie

EXCL. *Radiographie de sinus paranasal (87.15)*

22.2 Antrotomie intranasale

Méatotomie

EXCL. *Antrotomie maxillaire par voie externe (22.31-22.39)*

22.2X Antrotomie intranasale

22.2X.0 Détail de la sous-catégorie 22.2X

22.2X.00 Antrotomie intranasale, SAP [L]

22.2X.10 Infundibulotomie sans fenestration de l'antre maxillaire [L]

22.2X.11 Infundibulotomie avec fenestration de l'antre maxillaire [L]

22.2X.20 Antrotomie intranasale par dilatation de ballonnet, SAP [L]

22.2X.21 Antrotomie intranasale par dilatation de ballonnet, sinus sphénoïdal [L]

22.2X.22 Antrotomie intranasale par dilatation de ballonnet, sinus frontal [L]

22.2X.23 Antrotomie intranasale par dilatation de ballonnet, sinus maxillaire

22.2X.28 Antrotomie intranasale par dilatation de ballonnet, plusieurs sinus paranasaux [L]

22.2X.29 Antrotomie intranasale par dilatation de ballonnet, autre [L]

22.2X.99 Antrotomie intranasale, autre [L]

22.3 Antrotomie maxillaire externe

22.31 Antrotomie maxillaire radicale [L]

Enlèvement de la membrane recouvrante du sinus maxillaire en employant l'abord selon Caldwell-Luc

22.39 Autre antrotomie maxillaire externe [L]

Exploration du sinus maxillaire, abord selon Caldwell-Luc

22.4 Sinusectomie et sinusotomie frontale

22.41 Sinusotomie frontale

22.41.0 Détail de la sous-catégorie 22.41

22.41.00 Sinusotomie frontale, SAP [L]

22.41.10 Sinusotomie frontale, abord externe [L]

22.41.11 Sinusotomie frontale, par voie intranasale [L]

P. ex. ethmoïdectomie par voie frontale, sinusoplastie

22.41.12 Sinusotomie frontale, pose d'un drain médian [L]

22.41.99 Sinusotomie frontale, autre [L]

22.42 Sinusectomie frontale

Excision de lésion du sinus frontal

Oblitération de sinus frontal (avec tissu adipeux)

EXCL. *Biopsie de sinus paranasal (22.11-22.12)*

22.42.0 Détail de la sous-catégorie 22.42

22.42.00 Sinusectomie frontale, SAP [L]

22.42.10 Chirurgie ostéoplastique de sinus frontal avec oblitération [L]

22.42.11 Chirurgie ostéoplastique de sinus frontal sans oblitération [L]

22.42.99 Sinusectomie frontale, autre [L]

22.5 Autre sinusotomie nasale

22.50 Autre sinusotomie nasale, SAP [L]

22.51 Ethmoïdotomie [L]

22.52 Sphénoïdotomie [L]

22.53 Incision de plusieurs sinus paranasaux [L]

22.6 Autre sinusectomie nasale

INCL. Autre sinusectomie nasale avec résection du cornet en passant

EXCL. *Biopsie de sinus paranasal (22.11-22.12)*

22.60 Autre sinusectomie nasale, SAP [L]

22.61 Excision de lésion du sinus maxillaire, abord selon Caldwell-Luc [L]

22.62 Excision de lésion du sinus maxillaire, par autre abord

22.62.0 Détail de la sous-catégorie 22.62

22.62.00 Excision de lésion du sinus maxillaire, par autre abord, SAP [L]

22.62.1 Excision de lésion du sinus maxillaire, par voie endoscopique

22.62.10 Excision de lésion du sinus maxillaire, par voie endoscopique, SAP [L]

22.62.11 Résection de la paroi médiale du sinus maxillaire, par voie endonasale [L]

22.62.19 Excision de lésion du sinus maxillaire, par voie endoscopique, autre [L]

22.62.2 Excision de lésion du sinus maxillaire, chirurgicale ouverte

22.62.20 Excision de lésion du sinus maxillaire, chirurgicale ouverte, SAP [L]

22.62.21 Résection de la paroi médiale du sinus maxillaire, chirurgicale ouverte [L]

22.62.29 Excision de lésion du sinus maxillaire, chirurgicale ouverte, autre [L]

22.62.99 Excision de lésion du sinus maxillaire, par autre abord, autre [L]

22.63 Ethmoïdectomie

Excision de cellules ethmoïdales

22.63.0 Détail de la sous-catégorie 22.63

22.63.00 Ethmoïdectomie, SAP [L]

22.63.10 Ethmoïdectomie, abord externe [L]

22.63.11 Ethmoïdectomie par voie intranasale ou transmaxillaire [L]

22.63.99 Ethmoïdectomie, autre [L]

22.64 Sphénoïdectomie [L]

22.7 Réparation de sinus paranasal

22.71 Fermeture de fistule de sinus paranasal

Fermeture de fistule oro-antrale

22.79 Autre réparation de sinus paranasal

Reconstruction du conduit fronto-nasal

Réparation d'os de sinus accessoire

22.79.0 Détail de la sous-catégorie 22.79

22.79.00 Autre réparation de sinus paranasal, SAP [L]

22.79.10 Réparation de l'os frontal [L]

22.79.11 Réparation ou cranialisation de paroi de sinus frontal [L]

22.79.19 Autre réparation de sinus paranasal, autre [L]

22.8 Insertion ou remplacement d'implants dans les sinus paranasaux

22.9 Autres opérations de sinus paranasaux

Fistulisation de sinus paranasal

22.9X Autres opérations de sinus paranasaux

22.9X.0 Détail de la sous-catégorie 22.9X

22.9X.00 Autres opérations de sinus paranasaux, SAP [L]

22.9X.10 Autres opérations de sinus maxillaire [L]

Marsupialisation de sinus maxillaire

22.9X.11 Autres opérations de sinus ethmoïdal et sphénoïdal [L]

22.9X.12 Autre opération de sinus frontal [L]

22.9X.13 Désinfection du sinus ethmoïdal et d'un ou plusieurs autres sinus paranasaux [L]

22.9X.14 Sphéno-ethmoïdectomie [L]

22.9X.20 Opération radicale de plusieurs sinus paranasaux [L]

22.9X.21 Opération radicale de plusieurs sinus paranasaux, avec invasion de la fosse ptérygopalatine [L]

22.9X.22 Opération de plusieurs sinus paranasaux, par voie intranasale, avec curetage d'abcès [L]

22.9X.23 Opération de plusieurs sinus paranasaux, par voie intranasale, avec exposition de la base du crâne [L]

22.9X.24 Opération de plusieurs sinus paranasaux, par voie intranasale, avec ablation partielle de la lame papyracée ou incision de la périorbite [L]

22.9X.25 Opération de plusieurs sinus paranasaux, abords intranasal et externe combinés [L]

22.9X.29 Opération de plusieurs sinus paranasaux, autre [L]

22.9X.99 Autres opérations de sinus paranasaux, autre [L]

23 Extraction et restauration de dents

23.0 Extraction dentaire avec un davier

Dent mono- et pluriradiculée

23.02 Extraction dentaire avec un davier, 1 ou plusieurs dents d'un quadrant

23.04 Extraction dentaire avec un davier, 1 ou plusieurs dents de plusieurs quadrants

23.1 Extraction chirurgicale de dents

Extraction dentaire chirurgicale

Odontectomie

23.10 Extraction chirurgicale de dents, SAP

23.12 Extraction chirurgicale de dents profondément détériorées

INCL. Reste de racine, hémisection ou extraction avec séparation

23.12.1 Extraction chirurgicale de dents profondément détériorées, selon le nombre de quadrants

23.12.11 Extraction chirurgicale de dents profondément détériorées, 1 ou plusieurs dents d'un quadrant

23.12.12 Extraction chirurgicale de dents profondément détériorées, 1 ou plusieurs dents de plusieurs quadrants

23.13 Extraction chirurgicale de dents incluses et déplacées, enclavées

23.13.1 Extraction chirurgicale de dents incluses et déplacées, enclavées, selon le nombre de dents

23.13.11 Extraction chirurgicale de dents incluses et déplacées, enclavées, 1 à 4 dents

23.13.12 Extraction chirurgicale de dents incluses et déplacées, enclavées, 5 dents et plus

23.19 Extraction chirurgicale de dents, autre

23.7 Résection et restauration sur l'apex et le canal radiculaire

Excision de la pointe de la racine d'une dent et traitement du canal radiculaire

23.70 Résection et restauration sur l'apex et le canal radiculaire, SAP

23.73 Résection apicale radiculaire

23.73.1 Résection apicale radiculaire, selon le nombre de racines

23.73.11 Résection apicale, 1 à 3 racines

23.73.12 Résection apicale, 4 racines et plus

23.79 Résection et restauration sur l'apex et le canal radiculaire, autre

23.8 Réimplantation et transplantation de dents

23.80 Réimplantation et transplantation de dents, SAP

23.81 Réimplantation de dents

23.81.1 Réimplantation de dents, selon le nombre

23.81.11 Réimplantation de dents, 1 à 4 dents

23.81.12 Réimplantation de dents, 5 dents et plus

23.82 Transplantation de dents

23.82.1 Transplantation de dents, selon le nombre

INCL. Prélèvement du greffon

23.82.11 Transplantation de dents, 1 à 2 dents

23.82.12 Transplantation de dents, 3 dents et plus

23.89 Réimplantation et transplantation de dents, autre

23.9 Extraction et restauration de dents, autre

23.A Implantation et enlèvement d'implants dentaires

23.A0 Implantation et enlèvement d'implants dentaires, SAP

23.A1 Implantation d'implants dentaires

23.A1.1 Implantation d'implants dentaires endo-osseux, selon le nombre

23.A1.11 Implantation d'implants dentaires endo-osseux, 1 à 2 implants

23.A1.12 Implantation d'implants dentaires endo-osseux, 3 à 4 implants

23.A1.13 Implantation d'implants dentaires endo-osseux, 5 implants et plus

23.A2 Enlèvement d'implants dentaires

23.A2.1 Enlèvement d'implants dentaires endo-osseux, selon le nombre

23.A2.11 Enlèvement d'implants dentaires endo-osseux, 1 à 2 implants

23.A2.12 Enlèvement d'implants dentaires endo-osseux, 3 implants et plus

23.A9 Implantation et enlèvement d'implants dentaires, autre

24 Autres opérations de dents, gencives et alvéoles

24.0 Incision de gencive ou d'os alvéolaire

Alvéolotomie apicale

Incision alvéolaire *

24.1 Techniques diagnostiques concernant les dents, la gencive et les alvéoles

24.11 Biopsie de la gencive

EXCL. *Biopsie d'alvéole dentaire (24.12.-)*

24.11.0 Détail de la sous-catégorie 24.11

24.11.00 Biopsie de la gencive, SAP [L]

24.11.10 Biopsie fermée (à l'aiguille) de la gencive [L]

24.11.20 Biopsie ouverte (par incision) de la gencive [L]

24.11.99 Biopsie de la gencive, autre [L]

24.12 Biopsie d'alvéole dentaire

24.12.0 Détail de la sous-catégorie 24.12

24.12.00 Biopsie d'alvéole dentaire, SAP

EXCL. *Biopsie de la gencive (24.11.-)*

24.12.10 Biopsie fermée (à l'aiguille) d'alvéole dentaire

24.12.20 Biopsie ouverte (par incision) d'alvéole dentaire

24.12.99 Biopsie d'alvéole dentaire, autre

24.19 Techniques diagnostiques concernant les dents, la gencive et les alvéoles, autre

EXCL. *Radiographie de dent, autre (87.12)*

24.2 Gingivoplastie

Gingivoplastie, avec greffe d'os ou de tissu mou

24.2X Gingivoplastie

24.2X.0 Détail de la sous-catégorie 24.2X

24.2X.00 Gingivoplastie, SAP [L]

24.2X.10 Gingivoplastie avec greffe ou implant [L]

24.2X.99 Gingivoplastie, autre [L]

24.3 Autres opérations de la gencive

24.31 Excision de lésion ou de tissu de la gencive

EXCL. *Biopsie de la gencive (24.11)*

Excision de lésion d'origine dentaire (24.4)

24.32 Suture de lacération de la gencive

Déchirure contuse intrabuccale

24.39 Autres opérations de la gencive

24.39.0 Détail de la sous-catégorie 24.39

24.39.00 Autre opération de la gencive, SAP [L]

24.39.10 Prélèvement de muqueuse du palais dur pour greffe [L]

24.39.11 Prélèvement de muqueuse de la joue pour greffe [L]

24.39.99 Autre opération de la gencive, autre [L]

24.4 Excision de lésion dentaire d'un maxillaire

Excision de lésion d'origine dentaire

Excision de lésion dentaire *

24.4X Excision de lésion dentaire d'un maxillaire

24.4X.0 Détail de la sous-catégorie 24.4X

24.4X.00 Excision de lésion dentaire d'un maxillaire, SAP [L]

24.4X.10 Excision de lésion dentaire d'un maxillaire par ouverture de l'antre maxillaire ou du plancher nasal [L]

24.4X.11 Excision de lésion dentaire d'un maxillaire avec représentation du nerf [L]

24.4X.99 Excision de lésion dentaire d'un maxillaire, autre [L]

24.5 Alvéoloplastie

Alvéolectomie (interradiculaire) (intraseptale) (radicale) (simple) (avec greffe ou implant)

Plastie d'alvéole dentaire *

EXCL. *Biopsie d'alvéole dentaire (24.12)*

Excision ou destruction large de lésion ou de tissu du palais osseux (27.32.-)

24.5X Alvéoloplastie

24.5X.0 Détail de la sous-catégorie 24.5X

24.5X.00 Alvéoloplastie, SAP [L]

24.5X.10 Alvéoloplastie avec greffe [L]

24.5X.99 Alvéoloplastie, autre [L]

24.6 Dénudation dentaire

Exfoliation dentaire *

24.7 Application de matériel orthodontique

Application, insertion et adaptation d'arcade dentaire

Application, insertion et adaptation d'attelle parodontale

Application, insertion et adaptation d'obturateur orthodontique

Application, insertion et adaptation de cerclage [bague] orthodontique

EXCL. *Cerclage dentaire non orthodontique (93.55)*

24.8 Autres opérations orthodontiques

Ablation d'arcade dentaire

Ajustement d'occlusion dentaire

Fermeture de fissure dentaire (longitudinale) (alvéolaire)

Réparation d'arcade dentaire

24.9 Autres opérations sur les dents

24.91 Extension ou approfondissement du sillon buccolabial ou lingual

24.91.0 Détail de la sous-catégorie 24.91

24.91.00 Extension ou approfondissement du sillon buccolabial ou lingual, SAP

24.91.10 Plastie vestibulaire

24.91.11 Abaissement du plancher buccal

24.91.99 Extension ou approfondissement du sillon buccolabial ou lingual, autre

24.99 Autres opérations sur les dents

EXCL. *Adaptation de prothèse dentaire (99.97)*

Ligature dentaire (93.55)

24.99.0 Détail de la sous-catégorie 24.99

24.99.00 Autres opérations sur les dents, SAP [L]

24.99.10 Libération d'implant endo-osseux avec pose d'une entretoise [L]

24.99.11 Stabilisation d'une dent [L]

24.99.20 Reconstruction de maxillaire par emploi d'un distracteur intraoral [L]

24.99.99 Autres opérations sur les dents, autre [L]

25 Opérations de la langue

25.0 Techniques diagnostiques concernant la langue

25.01 Biopsie fermée [à l'aiguille] de la langue

25.02 Biopsie ouverte de la langue

Biopsie cunéiforme de la langue

25.09 Techniques diagnostiques concernant la langue, autre

25.1 Excision ou destruction de lésion ou tissu de la langue

EXCL. *Biopsie de la langue (25.01-25.02)*

Frénectomie de la langue (25.92)

Frénectomie labiale (27.41)

25.2 Glossectomie partielle

Ablation partielle de langue *

Hémiglossectomie *

25.2X Glossectomie partielle

25.2X.0 Détail de la sous-catégorie 25.2X

25.2X.00 Glossectomie partielle, SAP

25.2X.09 Glossectomie partielle, autre

25.2X.1 Glossectomie partielle, par voie transorale

25.2X.10 Glossectomie partielle, par voie transorale, SAP

25.2X.11 Glossectomie partielle, par voie transorale, sans reconstruction

25.2X.12 Glossectomie partielle, par voie transorale, reconstruction avec lambeau muqueux local

25.2X.13 Glossectomie partielle, par voie transorale, reconstruction avec lambeau myocutané

25.2X.14 Glossectomie partielle, par voie transorale, reconstruction avec greffon libre microvascularisé et anastomosé

25.2X.19 Glossectomie partielle, par voie transorale, autre reconstruction

25.2X.2 Glossectomie partielle, par voie transmandibulaire

25.2X.20 Glossectomie partielle, par voie transmandibulaire, SAP

25.2X.21 Glossectomie partielle, par voie transmandibulaire, sans reconstruction

25.2X.22 Glossectomie partielle, par voie transmandibulaire, reconstruction avec lambeau muqueux local

25.2X.23 Glossectomie partielle, par voie transmandibulaire, reconstruction avec lambeau myocutané

25.2X.24 Glossectomie partielle, par voie transmandibulaire, reconstruction avec greffon libre microvascularisé et anastomosé

25.2X.29 Glossectomie partielle, par voie transmandibulaire, autre reconstruction

25.2X.3 Pelviglossectomie, par voie transorale

25.2X.30 Pelviglossectomie, par voie transorale, SAP

25.2X.31 Pelviglossectomie, par voie transorale, sans reconstruction

25.2X.32 Pelviglossectomie, par voie transorale, reconstruction avec lambeau muqueux local

25.2X.33 Pelviglossectomie, par voie transorale, reconstruction avec lambeau myocutané

25.2X.34 Pelviglossectomie, par voie transorale, reconstruction avec greffon libre microvascularisé et anastomosé

25.2X.39 Pelviglossectomie, par voie transorale, autre reconstruction

25.2X.4 Pelviglossectomie, par voie transmandibulaire

25.2X.40 Pelviglossectomie, par voie transmandibulaire, SAP

25.2X.41 Pelviglossectomie, par voie transmandibulaire, sans reconstruction

25.2X.42 Pelviglossectomie, par voie transmandibulaire, reconstruction avec lambeau muqueux local

25.2X.43 Pelviglossectomie, par voie transmandibulaire, reconstruction avec lambeau myocutané

25.2X.44 Pelviglossectomie, par voie transmandibulaire, reconstruction avec greffon libre microvascularisé et anastomosé

25.2X.49 Pelviglossectomie, par voie transmandibulaire, autre reconstruction

25.2X.5 Pelviglossomandibulectomie

25.2X.50 Pelviglossomandibulectomie, SAP

25.2X.51 Pelviglossomandibulectomie, sans reconstruction

25.2X.52 Pelviglossomandibulectomie, reconstruction avec lambeau muqueux local

25.2X.53 Pelviglossomandibulectomie, reconstruction avec lambeau myocutané

25.2X.54 Pelviglossomandibulectomie, reconstruction avec greffon libre microvascularisé et anastomosé

25.2X.59 Pelviglossomandibulectomie, avec autre reconstruction

25.3 Glossectomie totale

Glossectomie, SAP

Cod. a.: Toute dissection du cou (40.40-40.41.-)

25.3X Glossectomie totale

25.3X.0 Détail de la sous-catégorie 25.3X

25.3X.00 Glossectomie totale, SAP

25.3X.09 Glossectomie totale, autre

25.3X.1 Glossectomie totale, par voie transorale

25.3X.10 Glossectomie totale, par voie transorale, SAP

25.3X.11 Glossectomie totale, par voie transorale, sans reconstruction

25.3X.12 Glossectomie totale, par voie transorale, reconstruction avec lambeau muqueux local

25.3X.13 Glossectomie totale, par voie transorale, reconstruction avec lambeau myocutané

25.3X.14 Glossectomie totale, par voie transorale, reconstruction avec greffon libre microvascularisé et anastomosé

25.3X.19 Glossectomie totale, par voie transorale, autre reconstruction

25.3X.2 Glossectomie totale, par voie transmandibulaire

25.3X.20 Glossectomie totale, par voie transmandibulaire, SAP

25.3X.21 Glossectomie totale, par voie transmandibulaire, sans reconstruction

25.3X.22 Glossectomie totale, par voie transmandibulaire, reconstruction avec lambeau muqueux local

25.3X.23 Glossectomie totale, par voie transmandibulaire, reconstruction avec lambeau myocutané

25.3X.24 Glossectomie totale, par voie transmandibulaire, reconstruction avec greffon libre microvascularisé et anastomosé

25.3X.29 Glossectomie totale, par voie transmandibulaire, autre reconstruction

25.3X.3 Pelviglossectomie totale, par voie transorale

25.3X.30 Pelviglossectomie totale, par voie transorale, SAP

25.3X.31 Pelviglossectomie totale, par voie transorale, sans reconstruction

25.3X.32 Pelviglossectomie totale, par voie transorale, reconstruction avec lambeau muqueux local

25.3X.33 Pelviglossectomie totale, par voie transorale, reconstruction avec lambeau myocutané

25.3X.34 Pelviglossectomie totale, par voie transorale, reconstruction avec greffon libre microvascularisé et anastomosé

25.3X.39 Pelviglossectomie totale, par voie transorale, autre reconstruction

25.3X.4 Pelviglossectomie totale, par voie transmandibulaire

25.3X.40 Pelviglossectomie totale, par voie transmandibulaire, SAP

25.3X.41 Pelviglossectomie totale, par voie transmandibulaire, sans reconstruction

25.3X.42 Pelviglossectomie totale, par voie transmandibulaire, reconstruction avec lambeau muqueux local

25.3X.43 Pelviglossectomie totale, par voie mandibulaire, reconstruction avec lambeau myocutané

25.3X.44 Pelviglossectomie totale, par voie transmandibulaire, reconstruction avec greffon libre microvascularisé et anastomosé

25.3X.49 Pelviglossectomie totale, par voie transmandibulaire, autre reconstruction

25.3X.5 Pelviglossomandibulectomie totale

25.3X.50 Pelviglossomandibulectomie totale, SAP

25.3X.51 Pelviglossomandibulectomie totale, sans reconstruction

25.3X.52 Pelviglossomandibulectomie totale, reconstruction avec lambeau muqueux local

25.3X.53 Pelviglossomandibulectomie totale, reconstruction avec lambeau myocutané

25.3X.54 Pelviglossomandibulectomie totale, reconstruction avec greffon libre microvascularisé et anastomosé

25.3X.59 Pelviglossomandibulectomie totale, avec autre reconstruction

25.4 Glossectomie radicale

Ablation radicale de la langue

Cod. a.: Toute dissection du cou (40.40-40.41.-)

Toute trachéostomie (31.1-31.29)

25.4X Glossectomie radicale / Ablation radicale de la langue

25.4X.0 Détail de la sous-catégorie 25.4X

25.4X.00 Glossectomie radicale, SAP

25.4X.1 Glossectomie radicale, par voie transorale

25.4X.10 Glossectomie radicale, par voie transorale, SAP

25.4X.11 Glossectomie radicale, par voie transorale, sans reconstruction

25.4X.12 Glossectomie radicale, par voie transorale, reconstruction avec lambeau muqueux local

25.4X.13 Glossectomie radicale, par voie transorale, reconstruction avec lambeau myocutané

25.4X.14 Glossectomie radicale, par voie transorale, reconstruction avec greffon libre microvascularisé et anastomosé

25.4X.19 Glossectomie radicale, par voie transorale, autre reconstruction

25.4X.2 Glossectomie radicale, par voie transmandibulaire

25.4X.20 Glossectomie radicale, par voie transmandibulaire, SAP

25.4X.21 Glossectomie radicale, par voie transmandibulaire, sans reconstruction

25.4X.22 Glossectomie radicale, par voie transmandibulaire, reconstruction avec lambeau muqueux local

25.4X.23 Glossectomie radicale, par voie transmandibulaire, reconstruction avec lambeau myocutané

25.4X.24 Glossectomie radicale, par voie transmandibulaire, reconstruction avec greffon libre microvascularisé et anastomosé

25.4X.29 Glossectomie radicale, par voie transmandibulaire, autre reconstruction

25.4X.3 Pelviglossectomie radicale, par voie transorale

25.4X.30 Pelviglossectomie radicale, par voie transorale, SAP

25.4X.31 Pelviglossectomie radicale, par voie transorale, sans reconstruction

25.4X.32 Pelviglossectomie radicale, par voie transorale, reconstruction avec lambeau muqueux local

25.4X.33 Pelviglossectomie radicale, par voie transorale, reconstruction avec lambeau myocutané

25.4X.34 Pelviglossectomie radicale, par voie transorale, reconstruction avec greffon libre microvascularisé et anastomosé

25.4X.39 Pelviglossectomie radicale, par voie transorale, autre reconstruction

25.4X.4 Pelviglossectomie radicale, par voie transmandibulaire

25.4X.40 Pelviglossectomie radicale, par voie transmandibulaire, SAP

25.4X.41 Pelviglossectomie radicale, par voie transmandibulaire, sans reconstruction

25.4X.42 Pelviglossectomie radicale, par voie transmandibulaire, reconstruction avec lambeau muqueux local

25.4X.43 Pelviglossectomie radicale, par voie transmandibulaire, reconstruction avec lambeau myocutané

25.4X.44 Pelviglossectomie radicale, par voie transmandibulaire, reconstruction avec greffon libre microvascularisé et anastomosé

25.4X.49 Pelviglossectomie radicale, par voie transmandibulaire, autre reconstruction

25.4X.5 Pelviglossomandibulectomie radicale

25.4X.50 Pelviglossomandibulectomie radicale, SAP

25.4X.51 Pelviglossomandibulectomie radicale, sans reconstruction

25.4X.52 Pelviglossomandibulectomie radicale, reconstruction avec lambeau muqueux local

25.4X.53 Pelviglossomandibulectomie radicale, reconstruction avec lambeau myocutané

25.4X.54 Pelviglossomandibulectomie radicale, reconstruction avec greffon libre microvascularisé et anastomosé

25.4X.59 Pelviglossomandibulectomie radicale, avec autre reconstruction

25.4X.99 Glossectomie radicale, autre

25.5 Réparation [reconstruction] de la langue et glossoplastie

25.51 Suture de plaie de la langue

25.59 Autres réparations et opérations plastiques de la langue

Glosso-labiopexie

Greffe de muqueuse ou de peau sur la langue

EXCL. *Lyse d'adhérences de la langue (25.93)*

25.59.0 Détail de la sous-catégorie 25.59

25.59.00 Autres réparations et opérations plastiques de la langue, SAP

25.59.10 Reconstruction de la langue, SAP

25.59.11 Plastie de réduction de la langue

25.59.99 Autres réparations et opérations plastiques de la langue, autre

25.9 Autres opérations de la langue

25.91 Frénotomie de la langue

EXCL. *Frénotomie labiale (27.91)*

25.92 Frénectomie de la langue

Excision du frein de la langue

EXCL. *Frénectomie labiale (27.41)*

25.93 Lyse d'adhérences de la langue

Libération d'adhérences de la langue *

25.94 Autre glossotomie

25.99 Opérations de la langue, autre

26 Opérations de glandes et de canaux salivaires

INCL. Opérations sur la glande et le canal de la parotide

Opérations sur la glande et le canal sous-maxillaire

Opérations sur la glande et le canal sublinguale

Opérations sur les glandes et canaux salivaires accessoires

Cod. a.: Tout évidement ganglionnaire cervical (40.40-40.41.-)

26.0 Incision de glande ou de canal salivaire

26.0X Incision de glande ou de canal salivaire

26.0X.0 Détail de la sous-catégorie 26.0X

26.0X.00 Incision de glande ou de canal salivaire, SAP [L]

26.0X.10 Incision de glande ou de canal salivaire, avec extraction de calcul [L]

26.0X.99 Incision de glande ou de canal salivaire, autre [L]

26.1 Techniques diagnostiques concernant les glandes et les canaux salivaires

26.11 Biopsie fermée [à l'aiguille] de glande salivaire [L]

Biopsie à l'aiguille par aspiration

26.12 Biopsie ouverte de glande ou de canal salivaire [L]

26.19 Techniques diagnostiques concernant les glandes et les canaux salivaires, autre [L]

EXCL. *Radiographie de glande salivaire (87.09)*

26.2 Excision de lésion de glande salivaire

26.21 Marsupialisation de kyste de glande salivaire [L]

Marsupialisation de grenouillette (ranula) *

26.29 Autre excision de lésion de glande salivaire

EXCL. *Biopsie de glande salivaire (26.11-26.12)*

Fermeture de fistule salivaire (26.42)

26.29.0 Détail de la sous-catégorie 26.29

26.29.00 Autre excision de lésion de glande salivaire, SAP [L]

26.29.10 Destruction de glande salivaire, SAP [L]

26.29.99 Autre excision de lésion de glande salivaire, autre [L]

26.3 Sialoadénectomie

Excision de glande salivaire

26.30 Sialoadénectomie, SAP [L]

Exérèse de glande salivaire, SAP *

26.31 Sialoadénectomie partielle

Exérèse partielle de glande salivaire

Parotidectomie superficielle *

26.31.0 Détail de la sous-catégorie 26.31

26.31.00 Sialoadénectomie partielle, SAP [L]

26.31.10 Parotidectomie partielle, sans monitoring facial peropératoire [L]

26.31.11 Parotidectomie partielle, avec monitoring facial peropératoire [L]

26.31.99 Sialoadénectomie partielle, autre [L]

26.32 Sialoadénectomie complète

Excision en bloc de lésion de glande salivaire

Exérèse complète de glande salivaire

Exérèse radicale de glande salivaire

Parotidectomie totale *

26.32.0 Détail de la sous-catégorie 26.32

26.32.00 Sialoadénectomie totale, SAP [L]

26.32.10 Parotidectomie totale avec conservation du nerf facial, sans monitoring facial peropératoire [L]

26.32.11 Parotidectomie totale avec conservation du nerf facial, avec monitoring facial peropératoire [L]

26.32.20 Parotidectomie totale avec résection et réparation du nerf facial [L]

26.32.30 Résection totale de la glande sous-mandibulaire [L]

26.32.99 Sialoadénectomie totale, autre [L]

26.4 Réparation de glande ou de canal salivaire

26.41 Suture de lacération de glande salivaire

26.41.0 Détail de la sous-catégorie 26.41

26.41.00 Suture de lacération de glande salivaire, SAP [L]

26.41.10 Suture de lacération de canal salivaire [L]

26.41.99 Suture de lacération de glande salivaire, autre [L]

26.42 Fermeture de fistule salivaire

26.49 Autre réparation et opération plastique de canal ou de glande salivaire

26.49.0 Détail de la sous-catégorie 26.49

26.49.00 Autre réparation et opération plastique de canal ou de glande salivaire, SAP [L]

26.49.10 Fistulisation de glande salivaire [L]

26.49.11 Transplantation de l'ouverture du canal salivaire [L]

26.49.12 Transposition d'ouverture du canal salivaire [L]

26.49.99 Autre réparation et opération plastique de canal ou de glande salivaire, autre [L]

26.9 Autres opérations de canal ou de glande salivaire

26.91 Sondage de canal salivaire [L]

26.99 Autres opérations de canal ou de glande salivaire

26.99.0 Détail de la sous-catégorie 26.99

26.99.00 Autres opérations de canal ou de glande salivaire, SAP [L]

26.99.10 Section du canal parotidien [canal de Stenon] [L]

26.99.20 Sialendoscopie interventionnelle, SAP [L]

INCL. Glande submandibulaire, glande parotide

26.99.21 Sialendoscopie interventionnelle avec dilatation [L]

26.99.22 Sialendoscopie interventionnelle avec extraction de corps étranger ou de calcul [L]

INCL. Utilisation d'une sonde panier

26.99.23 Sialendoscopie interventionnelle avec lithotripsie intraductale et extraction de fragments [L]

26.99.24 Sialendoscopie interventionnelle avec fragmentation au laser [L]

26.99.29 Sialendoscopie interventionnelle, autre [L]

26.99.99 Autres opérations de canal ou de glande salivaire, autre [L]

27 Autres opérations de la cavité buccale et de la face

INCL. Opérations sur le palais

Opérations sur les lèvres

Opérations sur les tissus mous de la face et de la bouche, excepté langue et gencives

EXCL. *Opérations de gencive (24.0-24.99)*

Opérations de la langue (25.01-25.99)

27.0 Drainage de la face et du plancher buccal

Drainage (d'abcès) de la région faciale

Drainage d'abcès de Ludwig

Drainage de compartiment aponévrotique de la face

EXCL. *Drainage du tractus thyréoglosse par incision (06.09)*

27.1 Incision du palais [L]

27.2 Techniques diagnostiques concernant la cavité buccale

27.21 Biopsie du palais osseux

27.21.0 Détail de la sous-catégorie 27.21

27.21.00 Biopsie du palais osseux, SAP [L]

27.21.10 Biopsie fermée (à l'aiguille) du palais osseux [L]

27.21.20 Biopsie ouverte (par incision) du palais osseux [L]

27.21.99 Biopsie du palais osseux, autre [L]

27.22 Biopsie de la luette et du voile du palais

27.22.0 Détail de la sous-catégorie 27.22

27.22.00 Biopsie de la luette et du voile du palais, SAP [L]

27.22.10 Biopsie fermée (à l'aiguille) de la luette et du voile du palais [L]

27.22.20 Biopsie ouverte (par incision) de la luette et du voile du palais [L]

27.22.99 Biopsie de la luette et du voile du palais, autre [L]

27.23 Biopsie de la lèvre

27.23.0 Détail de la sous-catégorie 27.23

27.23.00 Biopsie de la lèvre, SAP [L]

27.23.10 Biopsie fermée (à l'aiguille) de la lèvre [L]

27.23.20 Biopsie ouverte (par incision) de la lèvre [L]

27.23.99 Biopsie de la lèvre, autre [L]

27.24 Biopsie de la bouche, structure non précisée

27.24.0 Détail de la sous-catégorie 27.24

27.24.00 Biopsie de la bouche, structure non précisée, SAP [L]

27.24.10 Biopsie fermée (à l'aiguille) de la muqueuse de la joue, du plancher buccal et d'autres structures de la cavité buccale [L]

27.24.20 Biopsie ouverte (par incision) de la muqueuse de la joue, du plancher buccal et d'autres structures de la cavité buccale [L]

27.24.99 Biopsie de la bouche, structure non précisée, autre [L]

27.29 Techniques diagnostiques concernant la cavité buccale, autre

EXCL. *Radiographie de tissu mou (87.09)*

27.3 Excision de lésion ou de tissu du palais osseux

27.31 Excision ou destruction locale de lésion ou de tissu du palais osseux

Excision ou destruction locale de lésion ou de tissu du palais, par une substance chimique

Excision ou destruction locale du palais par cautérisation

Excision ou destruction locale du palais par cryothérapie

EXCL. *Biopsie du palais osseux (27.21)*

27.31.0 Détail de la sous-catégorie 27.31

27.31.00 Excision ou destruction locale de lésion ou de tissu du palais osseux, SAP [L]

27.31.10 Excision locale de lésion ou de tissu du palais osseux [L]

27.31.20 Excision partielle de lésion ou de tissu du palais osseux [L]

27.31.30 Destruction de lésion ou de tissu du palais osseux [L]

27.31.99 Excision ou destruction locale de lésion ou de tissu du palais osseux, autre [L]

27.32 Excision ou destruction large de lésion ou de tissu du palais osseux

Hémipalatectomie *

Palatectomie *

Résection en bloc d'un processus alvéolaire et du palais

27.32.0 Détail de la sous-catégorie 27.32

27.32.00 Excision ou destruction large de lésion ou de tissu du palais osseux, SAP [L]

27.32.10 Extirpation totale transorale de lésion ou de tissu du palais osseux [L]

Extirpation totale au sens d'une élimination complète de la lésion, par opposition à l'excision radicale avec structures saines avoisinantes

27.32.11 Excision radicale transmandibulaire [résection en bloc] de lésion ou de tissu du palais osseux [L]

Extirpation totale au sens d'une élimination complète de la lésion, par opposition à l'excision radicale avec structures saines avoisinantes

27.32.12 Excision radicale transfaciale [résection en bloc] de lésion ou de tissu du palais osseux [L]

27.32.99 Excision ou destruction large de lésion ou de tissu du palais osseux, autre [L]

27.4 Excision d'autres parties de la bouche

27.41 Frénectomie labiale

EXCL. *Frénotomie labiale (27.91)*

27.42 Excision large de lésion de la lèvre

27.43 Autre excision de lésion ou de tissu de la lèvre

27.43.0 Détail de la sous-catégorie 27.43

27.43.00 Autre excision de lésion ou de tissu de la lèvre, SAP

27.43.10 Autre excision de lésion ou tissu de la lèvre, excision locale

27.43.99 Autre excision de lésion ou de tissu de la lèvre, autre

27.44 Excision radicale de lésion de la lèvre

Cod. a.: Contrôle de la section du bord: chirurgie micrographique (avec contrôle histographique) (00.9B.1-)

27.44.0 Détail de la sous-catégorie 27.44

27.44.00 Excision radicale de lésion de la lèvre, SAP

27.44.11 Excision radicale de lésion cutanée de la lèvre, sans greffe ou transposition de peau

27.44.20 Excision radicale de lésion cutanée de la lèvre, avec greffe ou transposition de peau

27.44.99 Excision radicale de lésion de la lèvre, autre

27.49 Autre excision de la bouche

EXCL. *Autre excision de lésion ou de tissu de la lèvre (27.43.-)*

Biopsie de la bouche, SAP (27.24)

Excision de lésion de la langue (25.1)

Excision de lésion de la luette (27.72)

Excision de lésion du palais (27.31-27.32)

Fermeture de fistule de la bouche (27.53)

Frénectomie de la langue (25.92)

Frénectomie labiale (27.41)

27.49.0 Détail de la sous-catégorie 27.49

27.49.00 Autre excision de la bouche, SAP [L]

27.49.10 Excision de la joue [L]

27.49.11 Excision du plancher buccal [L]

27.49.99 Autre excision de la bouche, autre [L]

27.5 Réparation plastique de la cavité buccale

EXCL. *Palatoplastie (27.61-27.69)*

Note: Si précisé dans le code, «non étendu» correspond à une surface égale ou inférieure à 4 cm2.

27.51 Suture de lacération de la lèvre

Suture de plaie de la lèvre *

27.52 Suture de plaie d'autre partie de la cavité buccale

27.53 Fermeture de fistule de la cavité buccale

EXCL. *Fermeture de fistule oro-antrale (22.71)*
Fermeture de fistule oro-nasale (21.82)
Fistulectomie nasolabiale (21.82)

27.54 Réparation de fente labiale (congénitale)

Reconstruction plastique d'un bec-de-lièvre

27.54.0 Détail de la sous-catégorie 27.54

27.54.00 Réparation de fente labiale (congénitale), SAP [L]

27.54.10 Chéiloplastie de fente labiale (congénitale) [L]

27.54.11 Opération secondaire de fente labiale (congénitale) [L]

27.54.99 Réparation de fente labiale (congénitale), autre [L]

27.55 Greffe de peau totale de la bouche et de la lèvre

27.55.0 Détail de la sous-catégorie 27.55

27.55.00 Greffe de peau totale de la lèvre et de la bouche, SAP

27.55.10 Greffe de peau totale de la lèvre et de la bouche, non étendue

27.55.20 Greffe de peau totale de la lèvre et de la bouche, étendue

27.55.99 Greffe de peau totale de la lèvre et de la bouche, autre

27.56 Autre greffe de peau de la bouche et de la lèvre

27.56.0 Détail de la sous-catégorie 27.56

27.56.00 Autre greffe de peau de la lèvre et de la bouche, SAP

27.56.10 Greffe de peau d'épaisseur partielle de la lèvre et de la bouche, non étendue

27.56.20 Greffe de peau d'épaisseur partielle de la lèvre et de la bouche, étendue

27.56.30 Hétérogreffe de peau à la lèvre, non étendue

27.56.40 Hétérogreffe de peau à la lèvre, étendue

27.56.50 Homogreffe de peau à la lèvre, non étendue

27.56.60 Homogreffe de peau à la lèvre, étendue

27.56.99 Autre greffe de peau de la lèvre et de la bouche, autre

27.57 Attachement de lambeau pédiculé ou libre à la bouche et à la lèvre

27.57.0 Détail de la sous-catégorie 27.57

27.57.00 Attachement de lambeau pédiculé ou libre à la lèvre et à la bouche, SAP

27.57.10 Attachement de greffon libre microvascularisé et anastomosé à la lèvre et à la bouche

27.57.11 Attachement de lambeau pédiculé à la lèvre et à la bouche

27.57.99 Attachement de lambeau pédiculé ou libre à la lèvre et à la bouche, autre

27.58 Révision de lambeau pédiculé ou libre ou de greffe de peau libre à la lèvre et à la bouche

27.59 Autre réparation plastique de la lèvre et de la bouche

Chéiloplastie

27.59.0 Détail de la sous-catégorie 27.59

27.59.00 Autre réparation plastique de la lèvre et de la bouche, SAP

27.59.10 Greffe de peau régénérative temporaire à la lèvre, non étendue

27.59.11 Greffe de peau régénérative temporaire à la lèvre, étendue

27.59.20 Couverture non étendue de tissu mou par des kératinocytes obtenus en culture, lèvre

27.59.21 Couverture étendue de tissu mou par des kératinocytes obtenus en culture, lèvre

27.59.30 Couverture temporaire, non étendue, de tissu mou par plusieurs techniques combinées, lèvre

27.59.31 Couverture temporaire, étendue, de tissu mou par plusieurs techniques combinées, lèvre

27.59.40 Autre réparation plastique de la lèvre et de la bouche avec attachement de greffon libre microvascularisé et anastomosé

27.59.41 Autre réparation plastique de la lèvre et de la bouche avec lambeau pédiculé distal

27.59.50 Section de pédicule de lambeau après plastie cutanée de la lèvre

27.59.60 Insertion d'expanseur tissulaire au niveau de la lèvre

27.59.99 Autre réparation plastique de la lèvre et de la bouche, autre

27.6 Palatoplastie

Plastie du palais

27.61 Suture de lacération du palais

Suture de plaie du palais *

27.62 Correction de fente palatine

Correction de fente palatine par opération d'avancement

EXCL. *Révision de réparation de fente palatine (27.63)*

27.62.0 Détail de la sous-catégorie 27.62

27.62.00 Correction de fente palatine, SAP

27.62.10 Réparation plastique primaire du palais osseux, sans greffe osseuse

27.62.11 Réparation plastique primaire du palais osseux, avec greffe osseuse

Cod. a.: Prélèvement de greffon

27.62.12 Réparation plastique primaire du voile du palais

INCL. Plastie de la luette

27.62.20 Réparation plastique secondaire du palais osseux, sans greffe osseuse

27.62.21 Réparation plastique secondaire du palais osseux, avec greffe osseuse

Cod. a.: Prélèvement de greffon

27.62.22 Réparation plastique secondaire du voile du palais

INCL. Plastie de la luette

27.62.99 Correction de fente palatine, autre

27.63 Révision de réparation de fente palatine

Allongement secondaire du palais

Attachement secondaire de lambeau pharyngien

27.63.0 Détail de la sous-catégorie 27.63

27.63.00 Révision de réparation de fente palatine, SAP

27.63.10 Révision de réparation de fente palatine par maxilloplastie

27.63.11 Révision de réparation de fente palatine par maxilloplastie et ostéoplastie

27.63.20 Révision de réparation de fente palatine, opération secondaire de fente maxillaire

27.63.99 Révision de réparation de fente palatine, autre

27.64 Insertion d'implant palatin

27.69 Autre réparation plastique du palais

Cod. a.: Toute insertion d'implant palatin (27.64)

Toute opération plastique du pharynx simultanée (29.4)

EXCL. *Fermeture de fistule de la bouche (27.53)*

27.69.0 Détail de la sous-catégorie 27.69

27.69.00 Autre réparation plastique du palais, SAP

27.69.10 Réparation plastique du voile du palais

27.69.11 Réparation plastique du palais osseux

27.69.99 Autre réparation plastique du palais, autre

27.7 Opération de la luette

27.71 Incision de la luette

27.72 Excision de la luette

EXCL. *Biopsie de la luette (27.22)*

27.73 Réparation de la luette

EXCL. *Celle associée à correction de fente palatine (27.62)*

Uranostaphylorraphie (27.62)

27.79 Opérations de la luette, autre

27.9 Autres opérations de la bouche et de la face

27.91 Frénotomie labiale

Division du frein labial

EXCL. *Frénotomie de la langue (25.91)*

27.92 Incision de la bouche, structure non précisée

EXCL. *Incision de gencive (24.0)*

Incision de glande ou de canal salivaire (26.0)

Incision de la langue (25.94)

Incision de la luette (27.71)

Incision du palais (27.1)

27.99 Opérations de la cavité buccale, autre

Greffe du sillon buccal

EXCL. *Ablation de corps étranger pénétrant, sans incision (98.22)*

Extraction de corps étranger intraluminal de la bouche, sans incision (98.01)

28 Opérations des amygdales et des végétations adénoïdes

28.0 Incision et drainage de structures amygdaliennes et périamygdaliennes

Drainage (oral) (transcervical) d'abcès amygdalien

Drainage (oral) (transcervical) d'abcès para-pharyngien

Drainage (oral) (transcervical) d'abcès périamygdalien

Drainage (oral) (transcervical) d'abcès rétro-pharyngien

28.1 Techniques diagnostiques concernant les amygdales et les végétations adénoïdes

28.11 Biopsie d'amygdale et de végétations adénoïdes

28.19 Techniques diagnostiques concernant les amygdales et les végétations adénoïdes, autre

EXCL. *Radiographie de tissu mou (87.09)*

28.2 Amygdalectomie, sans excision de végétations adénoïdes

Opération de Sluder *

28.2X Amygdalectomie, sans excision de végétations adénoïdes

28.2X.0 Détail de la sous-catégorie 28.2X

28.2X.00 Amygdalectomie, sans excision de végétations adénoïdes [adénoïdectomie], SAP [L]

28.2X.10 Résection partielle d'amygdale, sans excision de végétations adénoïdes [L]

28.2X.11 Amygdalectomie totale, sans excision de végétations adénoïdes [L]

28.2X.12 Amygdalectomie pour abcès amygdalien [L]

28.2X.99 Amygdalectomie, sans excision de végétations adénoïdes, autre [L]

28.3 Amygdalectomie, avec excision de végétations adénoïdes

28.3X Amygdalectomie, avec excision de végétations adénoïdes

28.3X.0 Détail de la sous-catégorie 28.3X

28.3X.00 Amygdalectomie, avec excision de végétations adénoïdes, SAP [L]

28.3X.10 Résection partielle d'amygdale [amygdalotomie], avec excision de végétations adénoïdes [L]

28.3X.11 Amygdalectomie totale, avec excision de végétations adénoïdes [L]

28.3X.12 Amygdalectomie pour abcès amygdalien, avec excision de végétations adénoïdes [L]

28.3X.99 Amygdalectomie, avec excision de végétations adénoïdes, autre [L]

28.4 Excision de restes amygdaliens [L]

Tonsillectomie résiduelle

28.5 Excision d'amygdale linguale

28.5X Excision d'amygdale linguale

28.5X.0 Détail de la sous-catégorie 28.5X

28.5X.00 Excision d'amygdale linguale, SAP [L]

28.5X.10 Excision d'amygdale linguale, par voie transorale [L]

28.5X.11 Excision d'amygdale linguale, par pharyngotomie [L]

28.5X.99 Excision d'amygdale linguale, autre [L]

28.6 Excision de végétations adénoïdes, sans amygdalectomie

Excision de restes adénoïdiens

28.7 Contrôle d'hémorragie après excision de végétations adénoïdes et amygdalectomie

28.7X Contrôle d'hémorragie après excision de végétations adénoïdes et amygdalectomie

28.7X.0 Détail de la sous-catégorie 28.7X

28.7X.00 Contrôle d'hémorragie après excision de végétations adénoïdes et amygdalectomie, SAP [L]

28.7X.10 Contrôle d'hémorragie après amygdalectomie [L]

28.7X.11 Contrôle d'hémorragie après excision de végétations adénoïdes [L]

28.7X.99 Contrôle d'hémorragie après excision de végétations adénoïdes et amygdalectomie, autre [L]

28.9 Autres opérations des amygdales et des végétations adénoïdes

28.91 Ablation de corps étranger de l'amygdale et des végétations adénoïdes par incision [L]

EXCL. *Extraction de corps étranger sans incision (98.13)*

28.92 Excision de lésion des amygdales et des végétations adénoïdes [L]

EXCL. *Biopsie d'amygdale et de végétations adénoïdes (28.11)*

28.99 Autres opérations des amygdales et des végétations adénoïdes, autre [L]

29 Opérations du pharynx

INCL. Opérations sur diverticules du pharynx
Opérations sur hypopharynx
Opérations sur oropharynx
Opérations sur rhinopharynx
Opérations sur sinus pyriforme

29.0 Pharyngotomie

Drainage de bourse pharyngienne

EXCL. *Ablation de corps étranger intraluminal pharynx sans incision (98.13)*
Incision et drainage d'abcès rétro-pharyngien (28.0)

29.1 Techniques diagnostiques concernant le pharynx

29.11 Pharyngoscopie

Epipharyngoscopie
Hypopharyngoscopie

29.12 Biopsie du pharynx

Biopsie de tissu supra-glottique

29.12.0 Détail de la sous-catégorie 29.12

29.12.00 Biopsie du pharynx, SAP

29.12.10 Biopsie fermée (à l'aiguille) du pharynx

29.12.20 Biopsie ouverte de l'hypopharynx

29.12.30 Biopsie ouverte du rhinopharynx

29.12.99 Biopsie du pharynx, autre

29.19 Techniques diagnostiques concernant le pharynx, autre

EXCL. *Autre radiographie du rhinopharynx (87.09)*
Radiographie de contraste du rhinopharynx (87.06)

29.2 Excision de kyste ou de vestige de fente branchiale

EXCL. *Fermeture de fistule de fente branchiale (29.52)*

29.2X Excision de kyste branchiogène ou de vestige de fente branchiale

29.2X.0 Détail de la sous-catégorie 29.2X

29.2X.00 Excision de kyste branchiogène ou de vestige de fente branchiale, SAP [L]

29.2X.10 Excision de kyste latéral du cou [L]

EXCL. *Excision de fistule latérale du cou (29.52)*

29.2X.11 Excision de kyste branchiogène ou de vestige de fente branchiale, intervention secondaire [L]

29.2X.20 Opération de vestiges de conduit branchial, SAP [L]

29.2X.21 Opération de vestiges de conduit branchial, intervention secondaire [L]

29.2X.99 Excision de kyste branchiogène ou de vestige de fente branchiale, autre [L]

29.3 Excision ou destruction de lésion ou de tissu du pharynx

29.31 Myotomie crico-pharyngienne

EXCL. *Myotomie cricopharyngienne avec diverticulectomie pharyngienne (29.32)*

29.32 Diverticulectomie pharyngienne

29.32.0 Détail de la sous-catégorie 29.32

29.32.00 Diverticulectomie pharyngienne, SAP

29.32.10 Diverticulostomie endoscopique, traitement de diverticule de Zenker

29.32.11 Diverticulectomie, excision de diverticule de Zenker

29.32.99 Diverticulectomie pharyngienne, autre

29.33 Pharyngectomie (partielle)

EXCL. *Laryngopharyngectomie (30.3)*

29.33.0 Détail de la sous-catégorie 29.33

29.33.00 Pharyngectomie (partielle), SAP

29.33.10 Pharyngectomie partielle, sans reconstruction

29.33.11 Pharyngectomie partielle, reconstruction par lambeau pédiculé régional ou distal

29.33.12 Pharyngectomie partielle, reconstruction avec greffon libre microvascularisé et anastomosé

29.33.20 Pharyngectomie totale, reconstruction par lambeau pédiculé régional ou distal

29.33.21 Pharyngectomie totale, reconstruction avec greffon libre microvascularisé et anastomosé, greffon intestinal libre ou anastomose œso-gastrique

29.33.99 Pharyngectomie (partielle), autre

29.39 Excision ou destruction de lésion ou de tissu du pharynx, autre

29.4 Opération plastique du pharynx

Correction d'atrésie choanale *
Correction d'atrésie rhinopharyngienne
Pharyngoplastie *

EXCL. *Correction de fente palatine (27.62)*
Résection d'une atrésie des choanes (21.99.10, 21.99.20)
Révision de correction de fente palatine (27.63)

29.4X Opération plastique du pharynx

29.4X.0 Détail de la sous-catégorie 29.4X

29.4X.00 Réparation plastique du pharynx, SAP

29.4X.10 Réparation plastique du pharynx, avec lambeau muqueux local ou cutané libre

29.4X.11 Réparation plastique du pharynx, avec lambeau pédiculé myocutané

29.4X.12 Réparation plastique du pharynx, avec greffon microvascularisé et anastomosé, greffon intestinal ou anastomose œso-gastrique

29.4X.99 Réparation plastique du pharynx, autre

29.5 Autre réparation du pharynx

29.51 Suture de lacération du pharynx

29.52 Fermeture de fistule de fente branchiale

Excision de fistule latérale du cou

29.53 Fermeture d'autre fistule du pharynx

Fistulectomie pharyngo-œsophagienne

29.54 Lyse d'adhérences pharyngiennes

29.59 Réparation du pharynx, autre

29.9 Autres opérations du pharynx

29.91 Dilatation du pharynx

Dilatation du rhinopharynx

29.92 Section du nerf glossopharyngien

29.99 Autre opération du pharynx, autre

EXCL. *Ablation de corps étranger intraluminal pharynx (98.13)*

Implantation ou insertion d'élément radioactif (brachythérapie par des sources scellées de radionucléides), intraluminale (92.27.23)

30 Excisions du larynx

30.0 Excision ou destruction de lésion ou de tissu du larynx

30.01 Marsupialisation de kyste du larynx

30.09 Autre excision ou destruction de lésion ou de tissu du larynx

Abrasion des cordes vocales

EXCL. *Biopsie du larynx (31.43)*

Fermeture de fistule du larynx (31.62)

30.09.0 Détail de la sous-catégorie 30.09

30.09.00 Autre excision ou destruction de lésion ou de tissu du larynx, SAP

30.09.10 Excision ou destruction de lésion ou de tissu du larynx, sans thyroïdotomie

30.09.11 Décortication / stripping de corde vocale, sans thyroïdotomie

30.09.20 Excision ou destruction de lésion ou de tissu du larynx par thyroïdotomie

30.09.21 Décortication / stripping de corde vocale par thyroïdotomie

30.09.99 Autre excision ou destruction de lésion ou de tissu du larynx, autre

30.1 Hémilaryngectomie

30.1X Hémilaryngectomie

30.1X.0 Détail de la sous-catégorie 30.1X

30.1X.00 Hémilaryngectomie, SAP

30.1X.10 Hémilaryngectomie supraglottique, par voie horizontale

30.1X.11 Hémilaryngectomie supraglottique, avec résection de la base de la langue

30.1X.99 Hémilaryngectomie, autre

30.2 Autre laryngectomie partielle

30.21 Épiglottectomie

Excision de l'épiglotte

30.22 Cordectomie

Excision des cordes vocales

30.22.0 Détail de la sous-catégorie 30.22

30.22.00 Cordectomie, SAP [L]

30.22.10 Cordectomie endolaryngée [L]

30.22.11 Cordectomie par thyroïdotomie [L]

30.22.99 Cordectomie, autre [L]

30.29 Autre laryngectomie partielle

Excision de cartilage laryngé

30.29.0 Détail de la sous-catégorie 30.29

30.29.00 Autre laryngectomie partielle, SAP

30.29.10 Crico-hyoïdo-épiglottopexie [CHEP]

30.29.11 Cricohyoïdopexie [CHP]

30.29.20 Résection laryngo-pharyngée partielle

30.29.21 Laryngectomie partielle frontale (Huet)

30.29.22 Laryngectomie partielle frontolatérale (Leroux-Robert)

30.29.30 Arytenoïdectomie

30.29.99 Autre laryngectomie partielle, autre

30.3 Laryngectomie complète

Dissection en bloc du larynx (avec thyroïdectomie) (avec trachéostomie simultanée)

Laryngopharyngectomie

EXCL. *Laryngectomie complète avec dissection cervicale radicale (30.4)*

30.3X Laryngectomie complète

30.3X.0 Détail de la sous-catégorie 30.3X

30.3X.00 Laryngectomie complète, SAP

30.3X.10 Laryngectomie complète, sans reconstruction

30.3X.11 Laryngectomie complète, reconstruction avec lambeau muqueux local

30.3X.12 Laryngectomie complète, reconstruction avec greffon non vascularisé

30.3X.13 Laryngectomie complète, reconstruction avec lambeau pédiculé régional

30.3X.14 Laryngectomie complète, reconstruction avec lambeau pédiculé distal

30.3X.15 Laryngectomie complète, reconstruction avec greffon libre microvascularisé et anastomosé

30.3X.16 Laryngectomie complète, reconstruction avec greffon intestinal libre

30.3X.17 Laryngectomie complète, reconstruction par anastomose œso-gastrique

30.3X.19 Laryngectomie complète, autre reconstruction

30.3X.99 Laryngectomie complète, autre

30.4 Laryngectomie radicale

Laryngectomie complète [totale], avec curage ganglionnaire cervical radical (avec thyroïdectomie) (avec trachéostomie simultanée)

Laryngopharyngectomie avec curage ganglionnaire cervical

30.4X Laryngectomie radicale

30.4X.0 Détail de la sous-catégorie 30.4X

30.4X.00 Laryngectomie radicale, SAP

30.4X.10 Laryngectomie radicale avec pharyngectomie, sans reconstruction

30.4X.11 Laryngectomie radicale avec pharyngectomie, reconstruction avec lambeau muqueux local

30.4X.12 Laryngectomie radicale avec pharyngectomie, reconstruction avec greffon non vascularisé

30.4X.13 Laryngectomie radicale avec pharyngectomie, reconstruction avec lambeau pédiculé régional

30.4X.14 Laryngectomie radicale avec pharyngectomie, reconstruction avec lambeau pédiculé

30.4X.15 Laryngectomie radicale avec pharyngectomie, reconstruction avec greffon libre microvascularisé et anastomosé

30.4X.16 Laryngectomie radicale avec pharyngectomie, reconstruction avec greffon intestinal libre

30.4X.17 Laryngectomie radicale avec pharyngectomie, reconstruction par anastomose œso-gastrique

30.4X.19 Laryngectomie radicale avec pharyngectomie, autre reconstruction

30.4X.20 Laryngectomie radicale avec pharyngectomie et résection thyroïdienne, sans reconstruction

30.4X.21 Laryngectomie radicale avec pharyngectomie et résection thyroïdienne, reconstruction avec lambeau muqueux local

30.4X.22 Laryngectomie radicale avec pharyngectomie et résection thyroïdienne, reconstruction avec greffon non vascularisé

30.4X.23 Laryngectomie radicale avec pharyngectomie et résection thyroïdienne, reconstruction avec lambeau pédiculé régional

30.4X.24 Laryngectomie radicale avec pharyngectomie et résection thyroïdienne, reconstruction avec lambeau pédiculé

30.4X.25 Laryngectomie radicale avec pharyngectomie et résection thyroïdienne, reconstruction avec greffon libre microvascularisé et anastomosé

30.4X.26 Laryngectomie radicale avec pharyngectomie et résection thyroïdienne, reconstruction avec greffon intestinal libre

30.4X.27 Laryngectomie radicale avec pharyngectomie et résection thyroïdienne, reconstruction par anastomose œso-gastrique

30.4X.29 Laryngectomie radicale avec pharyngectomie et résection thyroïdienne, autre reconstruction

30.4X.99 Laryngectomie radicale, autre

31 Autres opérations du larynx et de la trachée

31.0 Injection du larynx

Injection dans les cordes vocales

31.1 Trachéostomie temporaire

Trachéotomie pour ventilation assistée

31.2 Trachéostomie permanente

31.21 Trachéostomie médiastinale

31.29 Trachéostomie permanente, autre

EXCL. *Laryngectomie complète (30.3)*

Laryngectomie radicale (30.4)

31.3 Autre incision du larynx et de la trachée

EXCL. *Celle pour assistance respiratoire (31.1-31.29)*

31.4 Techniques diagnostiques concernant le larynx et la trachée

31.41 Trachéoscopie par orifice artificiel

EXCL. *Celle avec biopsie (31.43-31.44)*

31.42 Laryngoscopie et autre trachéoscopie

EXCL. *Laryngoscopie et autre trachéoscopie, avec biopsie (31.43-31.44)*

Trachéo-bronchoscopie (33.21.- - 33.23.-)

31.42.0 Détail de la sous-catégorie 31.42

31.42.00 Laryngoscopie et autre trachéoscopie, SAP

31.42.10 Laryngoscopie

31.42.11 Trachéoscopie avec instrument souple

31.42.12 Trachéoscopie avec instrument rigide

31.42.20 Trachéoscopie par incision

31.42.99 Laryngoscopie et autre trachéoscopie, autre

31.43 Biopsie du larynx, fermée [endoscopique]

31.44 Biopsie de la trachée, fermée [endoscopique]

31.45 Biopsie ouverte de larynx ou de la trachée

Biopsie de larynx ou de la trachée par cervicotomie *

31.48 Autres techniques diagnostiques concernant le larynx

EXCL. *Laryngographie de contraste (87.07)*

Radiographie de tissu mou (87.09)

31.49 Autres techniques diagnostiques concernant la trachée

EXCL. *Radiographie de trachée (87.49)*

31.5 Excision ou destruction locale de lésion ou de tissu de la trachée

EXCL. *Biopsie de la trachée (31.44-31.45)*

Fermeture d'autre fistule trachéo-œsophagienne (31.73)

Fermeture de fistule laryngo-trachéale (31.62)

31.50 Excision ou destruction locale de lésion ou de tissu de la trachée, SAP

31.51 Excision locale de lésion ou de tissu de la trachée, par chirurgie ouverte

31.52 Excision locale de lésion ou de tissu de la trachée, par endoscopie

31.53 Résection de la trachée

INCL. Reconstruction par anastomose

31.54 Destruction locale de lésion ou de tissu de la trachée, par endoscopie

Cryothérapie au laser, avec beamer argon

31.59 Excision ou destruction locale de lésion ou de tissu de la trachée, autre

31.6 Réparation du larynx

31.61 Suture de lacération du larynx

31.62 Fermeture de fistule du larynx

Fermeture de laryngostomie

Fistulectomie laryngo-trachéale

31.63 Révision de laryngostomie

31.64 Réparation de fracture laryngée

31.69 Autre réparation du larynx

Greffe du larynx

Transposition de corde vocale

EXCL. *Construction de larynx artificiel (31.75)*

31.69.0 Détail de la sous-catégorie 31.69

31.69.00 Autre réparation du larynx, SAP

31.69.10 Laryngoplastie, SAP

31.69.11 Médialisation de laryngoplastie, SAP

31.69.12 Médialisation de laryngoplastie, thyroplastie de type I

31.69.13 Médialisation de laryngoplastie par injection

31.69.14 Médialisation de laryngoplastie, par voie externe

31.69.20 Plastie d'élargissement de la glotte (endolaryngée)

31.69.30 Crico-thyroïdopexie

31.69.31 Arythénoïdopexie

31.69.40 Construction / révision de néoglotte

31.69.41 Réparation du larynx

31.69.42 Réparation de corde vocale

31.69.99 Autre réparation du larynx, autre

31.7 Réparation et opération plastique de la trachée

31.71 Suture de lacération de la trachée

31.72 Fermeture de fistule externe de la trachée

Fermeture de trachéotomie

31.73 Fermeture d'autre fistule de la trachée

Fistulectomie trachéo-œsophagienne

EXCL. *Fermeture de fistule laryngo-trachéale (31.62)*

31.74 Révision de trachéostomie

31.75 Reconstruction de trachée et construction de larynx artificiel

Trachéoplastie avec larynx artificiel

31.79 Autres réparations et opérations plastiques de la trachée

31.79.0 Détail de la sous-catégorie 31.79

31.79.00 Autre réparation ou opération plastique de la trachée, SAP

31.79.10 Plastie d'élargissement d'une trachéostomie

31.79.11 Réparation (par greffe) de trachée

31.79.12 Trachéopexie

31.79.13 Anastomose termino-terminale de la trachée (après rupture)

31.79.14 Résection crico-trachéale

31.79.15 Autre réparation ou opération plastique de la trachée lors de sténose trachéale

31.79.99 Autre réparation ou opération plastique de la trachée, autre

31.9 Autres opérations du larynx et de la trachée

31.91 Section de nerf laryngé [L]

31.92 Lyse d'adhérences de trachée et de larynx

31.93 Remplacement de tube [stent] de trachée ou de larynx

INCL. Dilatation de la trachée, par endoscopie

31.94 Injection de substance thérapeutique à action locale dans la trachée

31.95 Fistulisation trachéo-œsophagienne

Formation de fistule trachéo-œsophagienne

31.96 Insertion de tube [stent] de trachée ou de larynx

INCL. Dilatation de la trachée, par endoscopie

31.97 Dilatation de la trachée, par endoscopie

INCL. Dilatation par ballonnet

31.98 Autres opérations du larynx

Dilatation du larynx

Division de tissu congénital du larynx

Enlèvement de tube [stent] du larynx

EXCL. *Extraction de corps étranger intraluminal du larynx, sans incision (98.14)*

31.99 Autres opérations de la trachée

EXCL. *Ablation de tube de trachéostomie (97.37)*

Extraction de corps étranger intraluminal de la trachée, sans incision (98.15)

31.99.0 Détail de la sous-catégorie 31.99

31.99.00 Autres opérations de la trachée, SAP

31.99.1 Prothèse vocale

EXCL. *Réparation de corde vocale (31.69.42)*

31.99.10 Prothèse vocale, SAP

31.99.11 Implantation de prothèse vocale, intervention en un temps

INCL. Fistulisation trachéo-œsophagienne

Cod. a.: Laryngectomie radicale (30.4)

Laryngectomie totale (30.3)

31.99.12 Implantation de prothèse vocale, intervention en deux temps

INCL. Fistulisation trachéo-œsophagienne

31.99.13 Changement de prothèse vocale

31.99.14 Ablation de prothèse vocale

31.99.19 Prothèse vocale, autre

31.99.99 Autres opérations de la trachée, autre

32 Résection de bronche et de poumon

INCL. Résection de côte comme voie d'abord

Sternotomie comme voie d'abord

Sternotomie médiane comme voie d'abord

Thoracotomie comme voie d'abord

Cod. a.: Recouvrement plastique d'anastomoses et sutures bronchiques (33.48.1-)

32.0 Excision ou destruction locale de lésion ou de tissu de bronche

EXCL. *Biopsie bronchique (33.24-33.25)*

Fermeture de fistule bronchique (33.42)

32.01 Excision ou destruction de lésion ou de tissu de bronche, par endoscopie

INCL. Contrôle d'hémorragie sous bronchoscopie

EXCL. *Contrôle d'hémorragie, SAP (39.98)*

32.01.0 Détail de la sous-catégorie 32.01

32.01.00 Excision ou destruction endoscopique de lésion ou de tissu de bronche, SAP [L]

32.01.10 Excision ou destruction endoscopique de lésion ou de tissu de bronche, thérapie photodynamique sous bronchoscopie [L]

32.01.11 Excision ou destruction endoscopique de lésion ou de tissu de bronche, traitement avec beamer argon sous bronchoscopie [L]

32.01.12 Excision ou destruction endoscopique de lésion ou de tissu de bronche, traitement au laser sous bronchoscopie [L]

32.01.13 Excision ou destruction endoscopique de lésion ou de tissu de bronche, thermoplastie bronchique [L]

32.01.99 Excision ou destruction endoscopique de lésion ou de tissu de bronche, autre [L]

32.09 Autre excision ou destruction de lésion ou de tissu de bronche

EXCL. *Celle par voie endoscopique (32.01)*

32.09.0 Détail de la sous-catégorie 32.09

Cod. a.: Utilisation d'un robot opératoire (00.99.50)

Utilisation d'un système de navigation (00.99.60)

32.09.00 Autre excision ou destruction de lésion ou de tissu de bronche, SAP [L]

32.09.10 Autre excision ou destruction locale de lésion ou de tissu de bronche, par thoracotomie [L]

32.09.20 Autre excision ou destruction locale de lésion ou de tissu de bronche, par thoracoscopie [L]

32.09.99 Autre excision ou destruction de lésion ou de tissu de bronche, autre [L]

32.1 Autre résection de bronche

Résection (large) de bronche (Wide Sleeve)

EXCL. *Dissection [excision] bronchique radicale (32.6)*

32.1X Autre résection de bronche

32.1X.0 Détail de la sous-catégorie 32.1X

32.1X.00 Autre résection de bronche, SAP [L]

32.1X.10 Autre excision de bronche, résection de bifurcation bronchique

INCL. Réparation

32.1X.20 Autre excision de bronche, révision d'insuffisance du moignon bronchique [L]

INCL. Résection partielle

32.1X.99 Autre résection de bronche, autre [L]

32.2 Excision ou destruction locale de lésion ou de tissu de poumon

32.20 Excision de lésion ou de tissu du poumon par voie thoracoscopique [L]

Résection cunéiforme par voie thoracoscopique [wedge resection]

32.21 Plicature de bulles d'emphysème [L]

32.22 Réduction chirurgicale du volume pulmonaire [L]

32.23 Excision ouverte de lésion ou de tissu du poumon [L]

32.24 Excision percutanée de lésion ou de tissu du poumon [L]

32.25 Ablation thoracoscopique de lésion ou de tissu du poumon [L]

EXCL. *Excision de lésion ou de tissu du poumon par voie thoracoscopique (32.20)*

32.26 Excision autre et non spécifiée de lésion ou de tissu du poumon [L]

32.28 Excision ou destruction de lésion ou de tissu de poumon, par endoscopie [L]

EXCL. *Ablation de lésion ou de tissu du poumon par voie thoracoscopique (32.25)*

Autre excision de lésion ou de tissu du poumon (32.26)

Biopsie pulmonaire fermée (33.26-33.27)

Excision ouverte de lésion ou de tissu du poumon (32.23)

Excision percutanée de lésion ou de tissu du poumon (32.24)

32.29 Excision ou destruction locale de lésion ou de tissu de poumon, autre [L]

Résection cunéiforme du poumon [wedge resection]

Résection de segments pulmonaires

EXCL. *Ablation de lésion ou de tissu du poumon par voie thoracoscopique (32.25)*

Autre excision de lésion ou de tissu du poumon (32.26)

Biopsie pulmonaire à ciel ouvert (33.28)

Biopsie pulmonaire fermée [percutanée] [à l'aiguille] (33.26.-)

Biopsie pulmonaire, par voie endoscopique (33.27)

Excision large d'une lésion pulmonaire (32.3)

Excision ouverte de lésion ou de tissu du poumon (32.23)

Excision percutanée de lésion ou de tissu du poumon (32.24)

Thoracoscopique (32.25)

32.3 Résection pulmonaire segmentaire anatomique

Lobectomie anatomique partielle

Segmentectomie pulmonaire anatomique

Cod. a.: Toute lymphadénectomie pratiquée simultanément (40.3X.26, 40.59.21, 40.59.22)

Note: Les codes de ce domaine ne doivent être utilisés que pour les résections segmentaires anatomiques. Une résection cunéiforme simultanée lors d'une résection segmentaire est comprise dans le code.

32.31 Résection pulmonaire segmentaire anatomique, par voie thoracoscopique

32.31.0 Détail de la sous-catégorie 32.31

32.31.11 Résection pulmonaire segmentaire anatomique, par voie thoracoscopique, sans élargissement par bronchoplastie ainsi que sans élargissement par angioplastie [L]

32.31.12 Résection pulmonaire segmentaire anatomique, par voie thoracoscopique, avec élargissement par bronchoplastie [L]

32.31.13 Résection pulmonaire segmentaire anatomique, par voie thoracoscopique, avec élargissement par angioplastie [L]

32.31.14 Résection pulmonaire segmentaire anatomique, par voie thoracoscopique, avec élargissement par bronchoplastie ainsi que par angioplastie [L]

32.32 Résection pulmonaire segmentaire anatomique, chirurgicale ouverte

32.32.0 Détail de la sous-catégorie 32.32

32.32.11 Résection pulmonaire segmentaire anatomique, chirurgicale ouverte, sans élargissement par bronchoplastie ainsi que sans élargissement par angioplastie [L]

32.32.12 Résection pulmonaire segmentaire anatomique, chirurgicale ouverte, avec élargissement par bronchoplastie [L]

32.32.13 Résection pulmonaire segmentaire anatomique, chirurgicale ouverte, avec élargissement par angioplastie [L]

32.32.14 Résection pulmonaire segmentaire anatomique, chirurgicale ouverte, avec élargissement par bronchoplastie ainsi que par angioplastie [L]

32.39 Résection pulmonaire segmentaire anatomique autre et non spécifiée [L]

32.4 Lobectomie pulmonaire

Lobectomie, avec résection segmentaire pulmonaire d'un lobe adjacent

Cod. a.: Toute lymphadénectomie pratiquée simultanément (40.3X.26, 40.59.21, 40.59.22)

EXCL. *Lobectomie avec dissection (excision) thoracique radicale (32.6)*

32.40 Lobectomie pulmonaire, SAP [L]

32.41 Lobectomie pulmonaire, par voie thoracoscopique

32.41.0 Détail de la sous-catégorie 32.41

32.41.15 Lobectomie pulmonaire, par voie thoracoscopique, sans élargissement par bronchoplastie ainsi que sans élargissement par angioplastie [L]

32.41.16 Lobectomie pulmonaire, par voie thoracoscopique, avec élargissement par bronchoplastie [L]

32.41.17 Lobectomie pulmonaire, par voie thoracoscopique, avec élargissement par angioplastie [L]

32.41.18 Lobectomie pulmonaire, par voie thoracoscopique, avec élargissement par bronchoplastie ainsi que par angioplastie [L]

32.42 Lobectomie pulmonaire chirurgicale ouverte

32.42.0 Détail de la sous-catégorie 32.42

32.42.15 Lobectomie pulmonaire, chirurgicale ouverte, sans élargissement par bronchoplastie ainsi que sans élargissement par angioplastie [L]

32.42.16 Lobectomie pulmonaire, chirurgicale ouverte, avec élargissement par bronchoplastie [L]

32.42.17 Lobectomie pulmonaire, chirurgicale ouverte, avec élargissement par angioplastie [L]

32.42.18 Lobectomie pulmonaire, chirurgicale ouverte, avec élargissement par bronchoplastie ainsi que par angioplastie [L]

32.43 Lobectomie pulmonaire avec élargissement

INCL. Pleurectomie du feuillet viscéral

Cod. a.: Résection de tissus adjacents réalisée simultanément

Note: Critères de recours à un élargissement: résection de vaisseaux intrapéricardiques ou de la colonne vertébrale, du péricarde, d'une oreillette, de la paroi thoracique, du diaphragme ou de l'œsophage

32.43.1 Lobectomie pulmonaire avec élargissement, par voie thoracoscopique

32.43.11 Lobectomie pulmonaire avec élargissement, par voie thoracoscopique, sans élargissement par bronchoplastie ainsi que sans élargissement par angioplastie [L]

32.43.12 Lobectomie pulmonaire avec élargissement, par voie thoracoscopique, avec élargissement par bronchoplastie [L]

32.43.13 Lobectomie pulmonaire avec élargissement, par voie thoracoscopique, avec élargissement par angioplastie [L]

32.43.14 Lobectomie pulmonaire avec élargissement, par voie thoracoscopique, avec élargissement par bronchoplastie ainsi que par angioplastie [L]

32.43.2 Lobectomie pulmonaire avec élargissement, chirurgicale ouverte

32.43.21 Lobectomie pulmonaire avec élargissement, chirurgicale ouverte, sans élargissement par bronchoplastie ainsi que sans élargissement par angioplastie [L]

32.43.22 Lobectomie pulmonaire avec élargissement, chirurgicale ouverte, avec élargissement par bronchoplastie [L]

32.43.23 Lobectomie pulmonaire avec élargissement, chirurgicale ouverte, avec élargissement par angioplastie [L]

32.43.24 Lobectomie pulmonaire avec élargissement, chirurgicale ouverte, avec élargissement par bronchoplastie ainsi que par angioplastie [L]

32.44 Bilobectomie pulmonaire

INCL. Pleurectomie du feuillet viscéral

Cod. a.: Résection de tissus adjacents réalisée simultanément

Note: La bilobectomie n'est possible que du côté droit.

32.44.1 Bilobectomie pulmonaire, par voie thoracoscopique

32.44.11 Bilobectomie pulmonaire, par voie thoracoscopique, sans élargissement par bronchoplastie ainsi que sans élargissement par angioplastie

32.44.12 Bilobectomie pulmonaire, par voie thoracoscopique, avec élargissement par bronchoplastie

32.44.13 Bilobectomie pulmonaire, par voie thoracoscopique, avec élargissement par angioplastie

32.44.14 Bilobectomie pulmonaire, par voie thoracoscopique, avec élargissement par bronchoplastie ainsi que par angioplastie

32.44.2 Bilobectomie pulmonaire chirurgicale ouverte

32.44.21 Bilobectomie pulmonaire, chirurgicale ouverte, sans élargissement par bronchoplastie ainsi que sans élargissement par angioplastie

32.44.22 Bilobectomie pulmonaire, chirurgicale ouverte, avec élargissement par bronchoplastie

32.44.23 Bilobectomie pulmonaire, chirurgicale ouverte, avec élargissement par angioplastie

32.44.24 Bilobectomie pulmonaire, chirurgicale ouverte, avec élargissement par bronchoplastie ainsi que par angioplastie

32.49 Lobectomie pulmonaire, autre [L]

32.5 Pneumonectomie

Excision pulmonaire

Pneumonectomie (avec curage médiastinal)

Cod. a.: Toute lymphadénectomie pratiquée simultanément (40.3X.26, 40.59.21, 40.59.22)

32.50 Pneumonectomie, par voie thoracoscopique

32.50.0 Détail de la sous-catégorie 32.50

32.50.11 Pneumonectomie, par voie thoracoscopique, sans élargissement par bronchoplastie ainsi que sans élargissement par angioplastie [L]

32.50.12 Pneumonectomie, par voie thoracoscopique, avec élargissement par bronchoplastie [L]

32.50.13 Pneumonectomie, par voie thoracoscopique, avec élargissement par angioplastie [L]

32.50.14 Pneumonectomie, par voie thoracoscopique, avec élargissement par bronchoplastie ainsi que par angioplastie [L]

32.51 Pneumonectomie, chirurgicale ouverte

32.51.0 Détail de la sous-catégorie 32.51

32.51.15 Pneumonectomie, chirurgicale ouverte, sans élargissement par bronchoplastie ainsi que sans élargissement par angioplastie [L]

32.51.16 Pneumonectomie, chirurgicale ouverte, avec élargissement par bronchoplastie [L]

32.51.17 Pneumonectomie, chirurgicale ouverte, avec élargissement par angioplastie [L]

32.51.18 Pneumonectomie, chirurgicale ouverte, avec élargissement par bronchoplastie ainsi que par angioplastie [L]

32.52 Pneumonectomie, chirurgicale ouverte, avec élargissement

INCL. Pleurectomie du feuillet viscéral

Note: Critères de recours à l'élargissement: résection de vaisseaux intrapéricardiques ou rachidiens, du péricarde, d'une oreillette, de la paroi thoracique, du diaphragme ou de l'œsophage

32.52.0 Détail de la sous-catégorie 32.52

32.52.11 Pneumonectomie, étendue, chirurgicale ouverte, sans élargissement par bronchoplastie ainsi que sans élargissement par angioplastie [L]

32.52.12 Pneumonectomie, étendue, chirurgicale ouverte, avec élargissement par bronchoplastie [L]

32.52.13 Pneumonectomie, étendue, chirurgicale ouverte, avec élargissement par angioplastie [L]

32.52.14 Pneumonectomie, étendue, chirurgicale ouverte, avec élargissement par bronchoplastie ainsi que par angioplastie [L]

32.59 Pneumonectomie, autre et non spécifiée [L]

32.6 Dissection thoracique radicale

Note: Dissection en bloc d'une bronche, d'un lobe pulmonaire, du plexus brachial, d'une structure intercostale, de côtes (apophyses articulaires) et des nerfs sympathiques

32.9 Résection de bronche et de poumon, autre

EXCL. *Biopsie pulmonaire et bronchique (33.24-33.27)*

Décortication pulmonaire (34.51.-)

33 Autres opérations pulmonaires et bronchiques

INCL. Résection de côte comme voie d'abord

Sternotomie comme voie d'abord

Sternotomie médiane comme voie d'abord

Thoracotomie comme voie d'abord

33.0 Incision de bronche [L]

Ouverture bronchique *

33.1 Incision pulmonaire [L]

EXCL. *Ponction pulmonaire (33.93)*

33.2 Techniques diagnostiques concernant les poumons et les bronches

Cod. a.: Si effectuée - Échographie endobronchique [EBUS] - Endosonographie transbronchique (88.73.20)

33.20 Biopsie pulmonaire par voie thoracoscopique [L]

EXCL. *Biopsie de poumon à ciel ouvert (33.28)*

Biopsie pulmonaire fermée [percutanée] [à l'aiguille] (33.26)

Biopsie pulmonaire fermée par voie endoscopie (33.27)

33.21 Trachéo-bronchoscopie par orifice artificiel

EXCL. *Trachéo-bronchoscopie avec biopsie (33.24, 33.27)*

33.21.0 Détail de la sous-catégorie 33.21

33.21.00 Trachéo-bronchoscopie par orifice artificiel, SAP

33.21.10 Trachéo-bronchoscopie par incision

INCL. Trachéotomie

33.21.99 Trachéo-bronchoscopie par orifice artificiel, autre

33.22 Trachéo-bronchoscopie souple

Trachéo-bronchoscopie par fibre optique

EXCL. *Trachéo-bronchoscopie avec biopsie (33.24, 33.27)*

33.23 Autre trachéo-bronchoscopie

EXCL. *Trachéo-bronchoscopie pour biopsie ou pour aspiration (33.24.-, 33.27)*

33.23.0 Détail de la sous-catégorie 33.23

33.23.00 Autre trachéo-bronchoscopie, SAP

33.23.1 Autre trachéo-bronchoscopie par divers instruments

33.23.11 Trachéo-bronchoscopie rigide

33.23.13 Trachéo-bronchoscopie en fluorescence

33.23.14 Trachéo-bronchoscopie avec cathéter à ballonnet pour mesure de la ventilation collatérale

33.23.99 Autre trachéo-bronchoscopie, autre

33.24 Biopsie bronchique fermée [par voie endoscopique]

Lavage broncho-alvéolaire diagnostique [LBA]

EXCL. *Biopsie pulmonaire fermée [endoscopique] autre que brossage (33.26.-, 33.27)*

Lavage pulmonaire complet (33.99)

33.24.0 Détail de la sous-catégorie 33.24

33.24.00 Biopsie bronchique fermée [par voie endoscopique], SAP [L]

33.24.10 Trachéo-bronchoscopie (flexible) (rigide) avec brossage pour prélèvement de sécrétions ou d'autres échantillons

33.24.11 Trachéo-bronchoscopie (flexible) (rigide) avec lavage broncho-alvéolaire

33.24.12 Trachéo-bronchoscopie (flexible) (rigide) avec brossage pour prélèvement cytologique

33.24.13 Trachéo-bronchoscopie (flexible) (rigide) avec biopsie (excisionnelle)

33.24.14 Trachéo-bronchoscopie (flexible) (rigide) avec aspiration transbronchique à l'aiguille

33.24.16 Trachéo-bronchoscopie avec cryobiopsie

33.24.99 Biopsie bronchique fermée [par voie endoscopique], autre

33.25 Biopsie bronchique ouverte

EXCL. *Biopsie de poumon, à ciel ouvert (33.28)*

33.26 Biopsie pulmonaire fermée [percutanée] [à l'aiguille]

Cod. a.: Chirurgie assistée par ordinateur [CAO] (00.3-)

EXCL. *Biopsie pulmonaire endoscopique (33.27)*

Biopsie pulmonaire par voie thoracoscopique (33.20)

33.26.0 Détail de la sous-catégorie 33.26

33.26.00 Biopsie pulmonaire fermée [percutanée] [à l'aiguille], SAP [L]

33.26.1 Biopsie pulmonaire transthoracique [TTL]

33.26.11 Biopsie pulmonaire transthoracique [TTL], avec aspiration à l'aiguille fine

33.26.12 Biopsie pulmonaire transthoracique [TTL], biopsie au trocart, sans marquage du site par un clip

33.26.13 Biopsie pulmonaire transthoracique [TTL], biopsie au trocart, avec marquage du site par un clip

33.26.99 Biopsie pulmonaire fermée [percutanée] [à l'aiguille], autre

33.27 Biopsie pulmonaire fermée par endoscopie [L]

Biopsie transbronchique de poumon

Bronchoscopie souple sous guidage fluoroscopique avec biopsie

Cod. a.: Utilisation d'un système de navigation (00.99.60)

EXCL. *Biopsie bronchique fermée [par voie endoscopique] (33.24.-)*

Biopsie pulmonaire fermée [percutanée] [à l'aiguille] (33.26.-)

Biopsie pulmonaire par voie thoracoscopique (33.20)

33.28 Biopsie de poumon à ciel ouvert [L]

33.29 Techniques diagnostiques concernant les poumons et les bronches, autre

EXCL. *Bronchographie endotrachéale (87.31)*

Bronchographie, autre (87.32)

Détermination de la capacité vitale (89.37)

Radiographie de bronche et de poumon, NCA (87.49)

Résonance magnétique (88.92)

Scintigraphie pulmonaire (92.15)

Ultrasonographie du poumon (88.73)

33.3 Collapsothérapie chirurgicale du poumon

33.31 Destruction du nerf phrénique pour collapsothérapie du poumon [L]

33.32 Pneumothorax artificiel pour collapsus du poumon [L]

Thoracotomie pour collapsus du poumon

33.33 Pneumopéritoine pour collapsus du poumon [L]

33.34 Thoracoplastie

Plastie du thorax *

33.34.0 Détail de la sous-catégorie 33.34

33.34.00 Thoracoplastie, SAP

33.34.10 Thoracoplastie partielle

33.34.20 Thoracoplastie complète

33.34.99 Thoracoplastie, autre

33.39 Collapsothérapie chirurgicale de poumon, autre [L]

Collapsus du poumon, SAP

33.4 Réparations et opérations plastiques des poumons et des bronches

Opérations conservatrices des poumon et des bronches *

33.41 Suture de lacération de bronche [L]

33.42 Fermeture de fistule bronchique

Fermeture de bronchostomie

Fistulectomie broncho-cutanée

Fistulectomie broncho-œsophagienne

Fistulectomie broncho-viscérale

EXCL. *Fermeture de fistule bronchomédiastinale (34.73)*

Fermeture de fistule bronchopleurale (34.73)

Fermeture de fistule bronchopleuromédiastinale (34.73)

33.43 Suture de lacération pulmonaire

33.48 Autres réparations et opérations plastiques de bronche

33.48.0 Détail de la sous-catégorie 33.48

33.48.00 Autres réparations et opérations plastiques de bronche, SAP

33.48.1 Recouvrement plastique d'anastomoses et sutures bronchiques

Note: Ces codes sont des codes supplémentaires à utiliser pour des interventions sur le système respiratoire (catégories CHOP 30 à 34). Ils doivent être codés s'il n'existe pas de codes correspondants dans les chapitres spécifiques aux organes.

33.48.10 Recouvrement plastique d'anastomoses et sutures bronchiques, SAP

33.48.11 Recouvrement plastique d'anastomoses et sutures bronchiques, avec grand épiploon

33.48.12 Recouvrement plastique d'anastomoses et sutures bronchiques, avec transposition de muscle

33.48.13 Recouvrement plastique d'anastomoses et sutures bronchiques, avec péricarde

33.48.14 Recouvrement plastique d'anastomoses et sutures bronchiques, avec diaphragme

33.48.15 Recouvrement plastique d'anastomoses et sutures bronchiques, avec veine azygos

33.48.16 Recouvrement plastique d'anastomoses et sutures bronchiques, avec plèvre

33.48.17 Recouvrement plastique d'anastomoses et sutures bronchiques, avec graisse péricardique

33.48.19 Recouvrement plastique d'anastomoses et sutures bronchiques, autre

33.48.99 Autres réparations et opérations plastiques de bronche, autre

33.49 Autres réparations et opérations plastiques de poumon

EXCL. *Fermeture de fistule pleurale (34.73)*

33.49.0 Détail de la sous-catégorie 33.49

33.49.00 Autres réparations et opérations plastiques de poumon, SAP

33.49.1 Recouvrement plastique d'anastomoses vasculaires et sutures intrathoraciques

Note: Ces codes sont des codes supplémentaires utilisés pour des interventions sur le système respiratoire (catégories CHOP 30-34). Ils doivent être codés s'il n'existe pas de codes correspondants dans les chapitres spécifiques aux organes.

33.49.10 Recouvrement plastique d'anastomoses vasculaires et sutures intrathoraciques, SAP

33.49.11 Recouvrement plastique d'anastomoses vasculaires et sutures intrathoraciques, avec grand épiploon

33.49.12 Recouvrement plastique d'anastomoses vasculaires et sutures intrathoraciques, avec transposition de muscle

33.49.13 Recouvrement plastique d'anastomoses vasculaires et sutures intrathoraciques, avec péricarde

33.49.14 Recouvrement plastique d'anastomoses vasculaires et sutures intrathoraciques, avec diaphragme

33.49.15 Recouvrement plastique d'anastomoses et sutures intrathoraciques, avec veine azygos

33.49.16 Recouvrement plastique d'anastomoses vasculaires et sutures intrathoraciques, avec plèvre

33.49.17 Recouvrement plastique d'anastomoses vasculaires et sutures intrathoraciques, avec graisse péricardique

33.49.19 Recouvrement plastique d'anastomoses vasculaires et sutures intrathoraciques, autre

33.49.99 Autres réparations et opérations plastiques de poumon, autre

33.5 Transplantation pulmonaire

Cod. a.: Pour saisir le type de donneur - v. codes 00.91-00.93

Type de conservation d'organe (00.90.4-)

33.50 Transplantation pulmonaire, SAP [L]

Cod. a.: Bypass cardiopulmonaire [circulation extracorporelle] (39.61.-)

EXCL. *Retransplantation pulmonaire durant la même hospitalisation (33.53)*

33.51 Transplantation pulmonaire unilatérale [L]

Cod. a.: Bypass cardio-pulmonaire [Circulation extracorporelle [CEC]] (39.61.-)

EXCL. *Retransplantation pulmonaire durant la même hospitalisation (33.53)*

33.52 Transplantation pulmonaire bilatérale [L]

Double transplantation de poumon

Transplantation en bloc

Cod. a.: Bypass cardio-pulmonaire [Circulation extracorporelle [CEC]] (39.61.-)

EXCL. *Retransplantation pulmonaire durant la même hospitalisation (33.53)*

33.53 Retransplantation pulmonaire durant la même hospitalisation [L]

33.6 Transplantation combinée cœur-poumons

Cod. a.: Bypass cardio-pulmonaire [Circulation extracorporelle [CEC]] (39.61.-)

Pour saisir le type de donneur - v. codes 00.91-00.93

Type de conservation d'organe (00.90.4-)

33.6X Transplantation combinée cœur-poumons

33.6X.0 Détail de la sous-catégorie 33.6X

33.6X.00 Transplantation combinée cœur-poumons, SAP

33.6X.10 Retransplantation combinée cœur-poumons durant la même hospitalisation

33.6X.99 Transplantation combinée cœur-poumons, autre

33.7 Insertion, remplacement ou enlèvement de dispositif ou substance thérapeutique des bronches ou du poumon par endoscopie

Réduction de volume pulmonaire bronchoscopique [RVPB]

EXCL. *Mesures de dégagement des grandes voies respiratoires pour la ventilation (93.9B)*

33.71 Insertion ou remplacement de valve(s) bronchique(s) par endoscopie

Valve endobronchique pour déviation de flux d'air

Valve intrabronchique pour déviation de flux d'air

33.71.0 Détail de la sous-catégorie 33.71

33.71.00 Insertion ou remplacement de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, SAP

33.71.09 Insertion ou remplacement de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, autre

33.71.1 Insertion de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, selon le nombre de valves

33.71.11 Insertion de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, une valve

33.71.12 Insertion de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, deux valves

33.71.13 Insertion de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, trois valves

33.71.14 Insertion de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, quatre valves

33.71.16 Insertion de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, cinq valves

33.71.17 Insertion de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, six valves

33.71.18 Insertion de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, sept valves

33.71.1A Insertion de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, huit valves

33.71.1B Insertion de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, neuf valves

33.71.1C Insertion de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, dix valves ou plus

33.71.2 Remplacement de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, selon le nombre de valves

33.71.21 Remplacement de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, une valve

33.71.22 Remplacement de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, deux valves

33.71.23 Remplacement de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, trois valves

33.71.24 Remplacement de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, quatre valves

33.71.26 Remplacement de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, cinq valves

33.71.27 Remplacement de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, six valves

33.71.28 Remplacement de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, sept valves

33.71.2A Remplacement de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, huit valves

33.71.2B Remplacement de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, neuf valves

33.71.2C Remplacement de valve(s) bronchique(s) par endoscopie, dix valves ou plus

33.72 Insertion ou remplacement de coil(s) dans les bronches ou le poumon par endoscopie

33.72.0 Détail de la sous-catégorie 33.72

33.72.00 Insertion ou remplacement de coil(s) dans les bronches ou le poumon par endoscopie, SAP

33.72.09 Insertion ou remplacement de coil(s) dans les bronches ou le poumon par endoscopie, autre

33.72.1 Insertion de coil(s) dans les bronches ou le poumon par endoscopie, selon le nombre

33.72.11 Insertion de coil(s) dans les bronches ou le poumon par endoscopie, de 1 à 2 coils

33.72.12 Insertion de coil(s) dans les bronches ou le poumon par endoscopie, de 3 à 4 coils

33.72.13 Insertion de coil(s) dans les bronches ou le poumon par endoscopie, de 5 à 6 coils

33.72.14 Insertion de coil(s) dans les bronches ou le poumon par endoscopie, de 7 à 8 coils

33.72.15 Insertion de coil(s) dans les bronches ou le poumon par endoscopie, de 9 à 10 coils

33.72.16 Insertion de coil(s) dans les bronches ou le poumon par endoscopie, de 11 à 12 coils

33.72.17 Insertion de coil(s) dans les bronches ou le poumon par endoscopie, de 13 à 14 coils

33.72.18 Insertion de coil(s) dans les bronches ou le poumon par endoscopie, de 15 à 16 coils

33.72.1A Insertion de coil(s) dans les bronches ou le poumon par endoscopie, 17 coils ou plus

33.78 Enlèvement endoscopique de dispositif(s) ou substance(s) bronchique(s)

33.79 Insertion endoscopique d'autre dispositif ou substance bronchique

33.79.0 Détail de la sous-catégorie 33.79

33.79.00 Insertion endoscopique d'autre dispositif ou substance bronchique, SAP

33.79.09 Insertion endoscopique d'autre dispositif ou substance bronchique, autre

33.79.1 Instillation endoscopique de substance pour réduction de volume pulmonaire

33.79.10 Instillation endoscopique de substance pour réduction de volume pulmonaire, SAP

33.79.11 Instillation endoscopique de gel pour réduction biologique de volume pulmonaire

33.79.12 Instillation endoscopique de vapeur pour réduction biologique de volume pulmonaire

INCL. Ablation thermique par vapeur d'eau pour réduction de volume pulmonaire, par endoscopie

33.79.19 Instillation endoscopique de substance pour réduction de volume pulmonaire, autre

33.9 Autres opérations de poumons et de bronches

33.91 Dilatation bronchique, endoscopique

33.91.0 Détail de la sous-catégorie 33.91

33.91.00 Dilatation bronchique, endoscopique, SAP

33.91.10 Dilatation bronchique, endoscopique, sans autres mesures

33.91.20 Dilatation bronchique, endoscopique, avec insertion ou remplacement de stent / endoprothèse [stent graft], SAP

33.91.21 Dilatation bronchique, endoscopique, avec insertion ou remplacement de stent / endoprothèse [stent graft] en plastique

33.91.22 Dilatation bronchique, endoscopique, avec insertion ou remplacement de stent / endoprothèse [stent graft] métallique

33.91.23 Dilatation bronchique, endoscopique, avec insertion ou remplacement de stent / endoprothèse [stent graft] hybride/dynamique

33.91.29 Dilatation bronchique, endoscopique, avec insertion ou remplacement de stent / endoprothèse [stent graft], autre

33.91.99 Dilatation bronchique, endoscopique, autre

33.92 Ligature de bronche

33.93 Ponction pulmonaire

EXCL. *Biopsie à l'aiguille (33.26)*

33.94 Implantation d'un marqueur ou d'un traceur dans les poumons ou les bronches

33.94.0 Détail de la sous-catégorie 33.94

33.94.00 Implantation d'un marqueur ou d'un traceur dans les poumons ou les bronches, SAP [L]

33.94.09 Implantation d'un marqueur ou d'un traceur dans les poumons ou les bronches, autre [L]

33.94.1 Implantation d'un marqueur ou d'un traceur pour localisation ou guidage de l'intervention thérapeutique dans les poumons ou les bronches

33.94.11 Implantation d'un marqueur ou d'un traceur pour localisation ou guidage de l'intervention thérapeutique dans les poumons ou les bronches, par voie percutanée [L]

INCL. Méthodes d'imagerie

33.94.12 Implantation d'un marqueur ou d'un traceur pour localisation ou guidage de l'intervention thérapeutique dans les poumons ou les bronches, sous bronchoscopie [L]

INCL. Méthodes d'imagerie

33.98 Autres opérations de bronche

EXCL. *Extraction de corps étranger intrabronchique, sans incision (98.15)*

Lavage bronchique (96.56)

33.99 Autres opérations de poumon [L]

Lavage pulmonaire complet

EXCL. *Ventilation et anesthésie (93.9-)*

34 Opérations de la paroi thoracique, de la plèvre, du médiastin, du diaphragme

EXCL. *Opérations du sein (85.-)*

34.0 Incision de la paroi thoracique et de la plèvre

EXCL. *Omettre le code - Incision de la paroi thoracique et de la plèvre comme voie d'abord*

34.01 Incision de la paroi thoracique

Drainage extrapleural

EXCL. *Incision de la plèvre (34.09)*

34.01.0 Détail de la sous-catégorie 34.01

34.01.00 Incision de la paroi thoracique, SAP

34.01.10 Incision de la paroi thoracique, thoracotomie pour extraction de corps étranger

34.01.99 Incision de la paroi thoracique, autre

34.02 Thoracotomie exploratrice

34.03 Réouverture de thoracotomie

Réouverture de thoracotomie pour contrôle d'hémorragie

Réouverture de thoracotomie pour évacuation d'hématome

Réouverture de thoracotomie pour exploration

34.04 Drainage pleural (par insertion de cathéter intercostal)

Drain thoracique

Drainage thoracique

Drainage fermé du thorax

Révision de cathéter intercostal [drain thoracique] (avec lyse d'adhérences)

INCL. Mini-thoracotomie

Sceau hydrique

EXCL. *Drainage de la cavité pleurale par voie thoracoscopique (34.06)*

34.05 Création d'un shunt pleuropéritonéal

34.06 Drainage de la cavité pleurale par voie thoracoscopique

Évacuation d'empyème

INCL. Mini-thoracotomie

34.09 Autre incision de la plèvre

Drainage thoracique à ciel ouvert

Fenestration pleurale pour drainage

Incision intercostale

EXCL. *Thoracoscopie transpleurale (34.21)*

Thoracotomie pour collapsus pulmonaire (33.32)

34.09.0 Détail de la sous-catégorie 34.09

34.09.00 Autre incision de la plèvre, SAP

34.09.10 Autre incision de la plèvre, lyse d'adhérences du poumon et de la paroi thoracique

34.09.99 Autre incision de la plèvre, autre

34.1 Incision du médiastin

Médiastinotomie *

EXCL. *Médiastinoscopie (34.22)*

Médiastinotomie associée à une pneumonectomie (32.5)

34.2 Techniques diagnostiques concernant la paroi thoracique, la plèvre, le médiastin, le diaphragme

34.20 Biopsie de la plèvre par voie thoracoscopique

34.21 Thoracoscopie transpleurale

34.21.0 Détail de la sous-catégorie 34.21

34.21.00 Thoracoscopie transpleurale, SAP [L]

34.21.10 Thoracoscopie transpleurale, première intervention [L]

INCL. Pour extraction de corps étranger

34.21.20 Thoracoscopie transpleurale, réintervention [L]

INCL. Pour extraction de corps étranger

34.21.99 Thoracoscopie transpleurale, autre [L]

34.22 Médiastinoscopie

Cod. a.: Toute biopsie ganglionnaire (40.11)

34.23 Biopsie de la paroi thoracique

34.23.0 Détail de la sous-catégorie 34.23

34.23.00 Biopsie de la paroi thoracique, SAP

34.23.10 Biopsie fermée (à l'aiguille) de la paroi thoracique

34.23.20 Biopsie ouverte de la paroi thoracique

34.23.99 Biopsie de la paroi thoracique, autre

34.24 Autre biopsie de plèvre

EXCL. *Biopsie de la plèvre par voie thoracoscopique (34.20)*

34.25 Biopsie fermée [à l'aiguille] [percutanée] du médiastin

34.26 Biopsie du médiastin, à ciel ouvert

34.27 Biopsie du diaphragme

34.27.0 Détail de la sous-catégorie 34.27

34.27.00 Biopsie du diaphragme, SAP

34.27.10 Biopsie fermée (à l'aiguille) du diaphragme

34.27.20 Biopsie ouverte du diaphragme

34.27.99 Biopsie du diaphragme, autre

34.28 Autres techniques diagnostiques concernant le thorax, la plèvre et le diaphragme

EXCL. *Angiocardiographie et coronarographie (88.50-88.58)*

Angiographie lymphatique intrathoracique (87.34)

Aortographie (88.42)

Artériographie de vaisseaux intrathoraciques, NCA (88.44)

Artériographie pulmonaire (88.43)

Autre radiographie des tissus mous de la paroi thoracique (87.39)

Examen radiologique du diaphragme (87.49)

Phlébographie des vaisseaux intrathoraciques, NCA (88.63)

Phlébographie des veines pulmonaires (88.62)

Sinusographie de la paroi thoracique (87.38)

Tomographie axiale computérisée du thorax (87.41.-)

Ultrasonographie du thorax (88.73)

34.29 Autres techniques diagnostiques concernant le médiastin

EXCL. *Pneumomédiastinographie (87.33)*

Radiographie du médiastin, NCA (87.49)

34.3 Excision ou destruction de lésion ou de tissu du médiastin

EXCL. *Biopsie du médiastin (34.25-34.26)*

Fermeture d'une fistule médiastinale (34.73)

34.3X Excision ou destruction de lésion ou de tissu du médiastin

34.3X.0 Détail de la sous-catégorie 34.3X

34.3X.00 Excision ou destruction de lésion ou de tissu du médiastin, SAP

34.3X.10 Excision de lésion ou de tissu du médiastin

34.3X.20 Résection de lésion ou de tissu du médiastin, SAP

34.3X.21 Résection de lésion ou de tissu du médiastin, sans résection d'organe médiastinal

34.3X.22 Résection de lésion ou de tissu du médiastin, avec résection du poumon ou de la paroi thoracique

34.3X.23 Résection de lésion ou de tissu du médiastin, avec résection partielle du péricarde

34.3X.24 Résection de lésion ou de tissu du médiastin, avec endoprothèse vasculaire

34.3X.25 Résection de lésion ou de tissu du médiastin, avec résection pulmonaire et endoprothèse vasculaire

34.3X.26 Résection de lésion ou de tissu du médiastin, avec résection pulmonaire et résection partielle du péricarde

34.3X.27 Résection de lésion ou de tissu du médiastin, avec résection partielle du péricarde et endoprothèse vasculaire

34.3X.28 Résection de lésion ou de tissu du médiastin, avec résection partielle du poumon et du péricarde et endoprothèse vasculaire

34.3X.29 Résection de lésion ou de tissu du médiastin, autre

34.3X.30 Destruction de lésion ou de tissu du médiastin

34.3X.99 Excision ou destruction de lésion ou de tissu du médiastin, autre

34.4 Excision ou destruction de lésion de la paroi thoracique

EXCL. *Biopsie de la paroi thoracique (34.23)*

Excision d'une lésion cartilagineuse (80.89)

Excision d'une lésion du sein (85.20-85.25)

Excision de fistule (34.73)

Excision locale de lésion ou tissu cutané et sous-cutané (86.3-)

Excision ou destruction de lésion ou tissu cutané et sous-cutané (86.2-)

Excision radicale et étendue de lésion ou tissu cutané et sous-cutané (86.4-)

Résection costale indépendante d'une autre opération thoracique (77.91)

34.4X Excision ou destruction de lésion de la paroi thoracique

34.4X.0 Détail de la sous-catégorie 34.4X

34.4X.00 Excision ou destruction de lésion de la paroi thoracique, SAP

34.4X.10 Excision de lésion de la paroi thoracique

34.4X.20 Résection partielle de lésion de la paroi thoracique, SAP

34.4X.21 Résection partielle de lésion de la paroi thoracique, sans réparation

34.4X.22 Résection partielle de lésion de la paroi thoracique, avec réparation

INCL. Résection partielle du sternum, résection de côtes

34.4X.30 Résection de lésion de la paroi thoracique, résection complète du sternum, SAP

34.4X.31 Résection de lésion de la paroi thoracique, résection complète du sternum, sans réparation

34.4X.32 Résection de lésion de la paroi thoracique, résection complète du sternum, avec réparation

34.4X.40 Destruction de lésion de la paroi thoracique

INCL. Tissus mous de la paroi thoracique

34.4X.99 Excision ou destruction de lésion de la paroi thoracique, autre

34.5 Pleurectomie

34.51 Pleurectomie et décortication pulmonaire, chirurgicale ouverte

EXCL. *Décortication pulmonaire par voie thoracoscopique (34.52.-)*

34.51.0 Détail de la sous-catégorie 34.51

34.51.00 Pleurectomie et décortication pulmonaire chirurgicale ouverte, SAP

34.51.11 Pleurectomie radicale et décortication du poumon et de la paroi thoracique, sans résection du péricarde ou du diaphragme, chirurgicale ouverte

34.51.12 Pleurectomie radicale et décortication du poumon et de la paroi thoracique, avec résection du péricarde, chirurgicale ouverte

34.51.13 Pleurectomie radicale et décortication du poumon et de la paroi thoracique, avec résection du diaphragme, chirurgicale ouverte

34.51.14 Pleurectomie radicale et décortication du poumon et de la paroi thoracique, avec résection du péricarde ainsi que du diaphragme, chirurgicale ouverte

34.51.15 Pleurectomie partielle et décortication, chirurgicale ouverte

34.51.16 Pleurectomie subtotale et décortication, chirurgicale ouverte

34.51.99 Pleurectomie et décortication pulmonaire chirurgicale ouverte, autre

34.52 Pleurectomie et décortication pulmonaire, thoracoscopique

34.52.0 Détail de la sous-catégorie 34.52

34.52.00 Pleurectomie et décortication pulmonaire, thoracoscopique, SAP

34.52.11 Pleurectomie radicale et décortication du poumon et de la paroi thoracique, sans résection du péricarde ou du diaphragme, thoracoscopique

34.52.12 Pleurectomie radicale et décortication du poumon et de la paroi thoracique, avec résection du péricarde, thoracoscopique

34.52.13 Pleurectomie radicale et décortication du poumon et de la paroi thoracique, avec résection du diaphragme, thoracoscopique

34.52.14 Pleurectomie radicale et décortication du poumon et de la paroi thoracique, avec résection du péricarde ainsi que du diaphragme, thoracoscopique

34.52.15 Pleurectomie partielle et décortication pulmonaire, thoracoscopique

34.52.16 Pleurectomie subtotale et décortication pulmonaire, thoracoscopique

34.52.99 Pleurectomie et décortication pulmonaire, thoracoscopique, autre

34.59 Autre excision de la plèvre

Excision de lésion pleurale

EXCL. *Biopsie de plèvre (34.24)*

Fermeture de fistule pleurale (34.73)

34.59.0 Détail de la sous-catégorie 34.59

34.59.00 Autre excision de la plèvre, SAP

34.59.10 Autre excision de la plèvre, pleurectomie sous thoracoscopie

34.59.20 Autre excision de la plèvre, pleurectomie chirurgicale ouverte

34.59.99 Autre excision de la plèvre, autre

34.6 Pleurodèse

Pleurosclérose

Scarification de la plèvre *

EXCL. *Injection sclérosante (34.92)*

34.6X Pleurodèse

34.6X.0 Détail de la sous-catégorie 34.6X

34.6X.00 Pleurodèse, SAP [L]

34.6X.11 Pleurodèse chirurgicale ouverte, sans décortication [L]

34.6X.12 Pleurodèse chirurgicale ouverte, avec décortication [L]

34.6X.13 Pleurodèse chirurgicale ouverte, par poudrage

34.6X.19 Pleurodèse chirurgicale ouverte, autre [L]

34.6X.20 Pleurodèse sous thoracoscopie, SAP [L]

34.6X.21 Pleurodèse sous thoracoscopie, sans décortication [L]

34.6X.22 Pleurodèse sous thoracoscopie, avec décortication [L]

34.6X.23 Pleurodèse sous thoracoscopie, par poudrage

34.6X.29 Pleurodèse sous thoracoscopie, autre [L]

34.6X.99 Pleurodèse, autre [L]

34.7 Réparation de la paroi thoracique

34.71 Suture de lacération de la paroi thoracique

EXCL. *Suture cutanée et ou sous-cutanée seule (86.59)*

34.72 Fermeture de thoracostomie

34.73 Fermeture d'autres fistules thoraciques

Fermeture de fistule broncho-pleurale

Fermeture de fistule broncho-pleuro-cutanée

Fermeture de fistule broncho-pleuro-médiastinale

34.74 Réparation des déformations thoraciques

Réparation de thorax en carène (avec matériel prothétique)

Réparation de thorax en entonnoir (avec matériel prothétique)

34.75 Fermeture secondaire de thoracotomie et sternotomie

Cod. a.: Ostéosynthèse par matériel spécifique (84.A2.-)

34.76 Réparation pour stabilisation de la paroi thoracique, par chirurgie ouverte

Cod. a.: Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, côtes et sternum (78.51.-)

Ostéosynthèse par matériel spécifique (84.A2.-)

Réduction ouverte de fracture, côtes et sternum (79.39.12 - 79.39.15)

34.77 Greffe osseuse et transposition osseuse, paroi thoracique

34.79 Réparation de la paroi thoracique, autre

Réparation de la paroi thoracique, SAP

34.8 Opérations du diaphragme

34.81 Excision de lésion ou de tissu du diaphragme

EXCL. *Biopsie du diaphragme (34.27)*

34.82 Suture d'une déchirure du diaphragme

34.83 Fermeture de fistule trans-diaphragmatique

Fistulectomie thoraco-abdominale

Fistulectomie thoraco-gastrique

Fistulectomie thoraco-intestinale

34.84 Autre réparation du diaphragme

EXCL. *Opération de hernie diaphragmatique (53.7- - 53.8-)*

34.85 Implantation d'un stimulateur diaphragmatique

34.89 Autres opérations du diaphragme

34.89.0 Détail de la sous-catégorie 34.89

34.89.00 Autres opérations du diaphragme, SAP

34.89.10 Autres opérations du diaphragme, incision du diaphragme

34.89.99 Autres opérations du diaphragme, autre

34.9 Autres opérations thoraciques

34.91 Ponction pleurale

Thoracocentèse

34.92 Injection intrapleurale

Injection d'agent cytotoxique ou tétracycline

Instillation dans la cavité thoracique

Cod. a.: Administration d'un cytostatique (99.25.-)

EXCL. *Pneumothorax artificiel pour collapsus du poumon (33.32)*

34.92.0 Détail de la sous-catégorie 34.92

34.92.00 Injection intrapleurale, SAP

34.92.21 Injection intrapleurale, pleurodèse

INCL. Insertion de cathéter intercostal

34.92.22 Pleurodèse chimique

EXCL. *Pleurodèse sous thoracoscopie ou à ciel ouvert (34.6)*

34.92.99 Injection intrapleurale, autre

EXCL. *Instillation locorégionale de matériaux cytotoxiques et d'immunomodulateurs (99.28.0-)*

34.93 Réparation de la plèvre

34.99 Autre opération du thorax

34.99.0 Détail de la sous-catégorie 34.99

34.99.00 Autres opérations du thorax, SAP

34.99.10 Prélèvement de cartilage costal pour greffe [L]

34.99.99 Autres opérations du thorax, autre

35 Opérations des valves et des septa du cœur

Cod. a.: Bypass cardio-pulmonaire [circulation extracorporelle [CEC]] (39.61.-)

35.3 Opérations des structures adjacentes aux valves cardiaques

35.31 Opérations de muscle papillaire

Division de muscle papillaire

Rattachement de muscle papillaire

Réparation de muscle papillaire

35.32 Opérations de cordages tendineux

Division de cordages tendineux

Réparation de cordages tendineux

Transfert de cordages tendineux *

35.34 Infundibulectomie

Résection infundibulaire ventriculaire droite

35.35 Opération de trabécules cardiaques

Division de trabécules cardiaques

Excision de l'anneau sous valvulaire aortique

Excision de trabécules cardiaques

35.35.0 Détail de la sous-catégorie 35.35

35.35.00 Opération de trabécules cardiaques, SAP

35.35.09 Opération de trabécules cardiaques, autre

35.35.10 Résection fibreuse ou musculaire sous-valvulaire de la valve aortique

35.36 Résection supravalvulaire, valve cardiaque

35.36.0 Détail de la sous-catégorie 35.36

35.36.00 Résection supravalvulaire, valve cardiaque, SAP

35.36.09 Résection supravalvulaire, valve cardiaque, autre

35.36.11 Résection supravalvulaire, valve aortique

35.36.21 Résection supravalvulaire, valve pulmonaire

35.39 Opérations des structures adjacentes aux valves cardiaques, autre

Réparation du sinus de Valsalva (anévrisme)

35.4 Production de communication septale intracardiaque

35.41 Élargissement de communication interauriculaire existante

Procédé de Rashkind

Septostomie (auriculaire) (par ballonnet)

35.41.0 Détail de la sous-catégorie 35.41

35.41.00 Élargissement de communication interauriculaire existante, SAP

35.41.10 Élargissement de communication interauriculaire existante, par chirurgie ouverte

35.41.20 Élargissement de communication interauriculaire existante, par voie transluminale percutanée

35.41.99 Élargissement de communication interauriculaire existante, autre

35.42 Création de communication septale intracardiaque

Création de communication interventriculaire ou interauriculaire

Création de communication septale intracardiaque pour le contrôle de la pression

Opération de Blalock-Hanlon

35.42.0 Détail de la sous-catégorie 35.42

35.42.00 Création de communication septale intracardiaque, SAP

35.42.09 Création de communication septale intracardiaque, autre

35.42.1 Création de communication septale intracardiaque, par chirurgie ouverte

35.42.10 Création de communication septale intracardiaque, technique à ciel ouvert

35.42.2 Création de communication septale intracardiaque, par voie transluminale percutanée

35.42.21 Création de communication septale intracardiaque, par voie transluminale percutanée, sans implant

35.42.22 Création de communication septale intracardiaque, par voie transluminale percutanée, avec implant

35.43 Élargissement de communication interventriculaire existante

35.43.0 Détail de la sous-catégorie 35.43

35.43.00 Élargissement de communication interventriculaire existante, SAP

35.43.10 Élargissement de communication interventriculaire existante, par chirurgie ouverte

35.43.20 Élargissement de communication interventriculaire existante, par voie transluminale percutanée

35.43.99 Élargissement de communication interventiculaire existante, autre

35.5 Réparation du septum auriculaire et/ou ventriculaire avec prothèse

INCL. Réparation des septa avec implant ou patch synthétique

Cod. a.: Bypass cardio-pulmonaire [Circulation extracorporelle [CEC]] (39.61.-)

35.50 Réparation de communication septale intracardiaque non précisée, avec prothèse

EXCL. *Réparation de communication septale associée à un défaut valvulaire (35.54)*

Réparation de défaut des coussinets endocardiques (canal AV) (35.54)

35.51 Réparation de communication interauriculaire avec prothèse, technique ouverte

Correction de communication interauriculaire avec prothèse

Plastie du septum auriculaire avec prothèse

Réparation de communication type ostium secundum avec prothèse

Réparation de foramen ovale (perméable) avec prothèse

EXCL. *Réparation de communication interauriculaire associée à des défauts valvulaires et communication interventriculaire (35.54)*

Réparation de défaut des coussinets endocardiques (canal AV) (35.54)

35.53 Réparation de communication interventriculaire avec prothèse, par voie ouverte

Réparation de communication supracristale avec prothèse

EXCL. *Réparation de communication interventriculaire associée à des défauts valvulaires et communication interauriculaire (35.54)*

Réparation de défaut des coussinets endocardiques (canal AV) (35.54)

35.54 Réparation de défaut des coussinets endocardiques (canal AV), avec prothèse

Réparation de canal auriculo-ventriculaire [atrio-ventriculaire] avec prothèse, attaché au septum

Réparation de communication interauriculaire type ostium primum avec prothèse, attaché au septum

Réparation de défaut valvulaire associé aux communications interauriculaire et interventriculaire avec prothèse, attaché au septum

EXCL. *Remplacement de valve cardiaque par prothèse valvulaire ou par prothèse vasculaire avec valve (35.F-)*

Réparation de communication interauriculaire isolée (35.51)

Réparation de communication interventriculaire isolée (35.53)

Valvuloplastie (35.E-)

35.55 Réparation de communication interventriculaire avec prothèse, fermée

Par voie transluminale percutanée

35.6 Réparation du septum auriculaire et/ou ventriculaire avec greffe de tissu

Cod. a.: Bypass cardio-pulmonaire [Circulation extracorporelle [CEC]] (39.61.-)

35.60 Réparation de communication septale intracardiaque non précisée, avec greffe de tissu

EXCL. *Réparation de communication septale associée à un défaut valvulaire (35.63)*

Réparation de défaut des coussinets endocardiques (canal AV) (35.63)

35.61 Réparation de communication interauriculaire, avec greffe de tissu

Plastie du septum auriculaire avec greffe de tissu

Réparation de communication type ostium secundum, avec greffe de tissu

Réparation de foramen ovale perméable, avec greffe de tissu

EXCL. *Réparation de communication interauriculaire associée à des défauts valvulaires et communication interventriculaire (35.63)*

Réparation de défaut des coussinets endocardiques (35.63)

35.62 Réparation de communication interventriculaire avec greffe de tissu

Réparation de communication supracristale avec greffe de tissu

EXCL. *Réparation de communication interventriculaire associée à des défauts valvulaires et communication interauriculaire (35.63)*

Réparation de défaut des coussinets endocardiques (canal AV) (35.63)

35.63 Réparation de défauts des coussinets endocardiques (canal AV), avec greffe de tissu

Réparation de canal auriculo-ventriculaire [atrio-ventriculaire] avec greffe de tissu

Réparation de communication (interauriculaire) type ostium primum avec greffe de tissu

Réparation de défaut valvulaire associé aux communications interauriculaire et interventriculaire, avec greffe de tissu

EXCL. *Remplacement de valve cardiaque par prothèse valvulaire ou par prothèse vasculaire avec valve (35.F-)*

Réparation de communication interauriculaire isolée (35.61)

Réparation de communication interventriculaire isolée (35.62)

Valvuloplastie (35.E-)

35.7 Autres réparations, et celles non précisées, du septum auriculaire et/ou ventriculaire

Cod. a.: Bypass cardio-pulmonaire [Circulation extracorporelle [CEC]] (39.61.-)

35.70 Autre réparation non précisée de communication septale intracardiaque, non précisée

Réparation de communication septale, SAP

EXCL. *Réparation de communication septale associée à un défaut valvulaire (35.73)*

Réparation de défaut des coussinets endocardiques (canal AV) (35.73)

35.71 Autre réparation non précisée de communication interauriculaire

Réparation non précisée de communication type ostium secundum

Réparation non précisée de septum auriculaire

Réparation non précisée du foramen ovale (perméable)

EXCL. *Réparation de communication interauriculaire associée à des défauts valvulaires et communication interventriculaire (35.73)*

Réparation de défaut des coussinets endocardiques (canal AV) (35.73)

35.72 Autre réparation non précisée de communication interventriculaire

Réparation non précisée de communication supracristale

Réparation non précisée du septum ventriculaire

EXCL. *Réparation de communication interventriculaire associée à des défauts valvulaires et communication interventriculaire (35.73)*

Réparation de défaut des coussinets endocardiques (canal AV) (35.73)

35.72.0 Détail de la sous-catégorie 35.72

35.72.00 Réparation de communication interventiculaire, SAP

35.72.10 Fermeture de communication interventriculaire acquise

Après infarctus du myocarde

35.72.99 Réparation de communication interventiculaire, autre

35.73 Autre réparation non précisée de défaut des coussinets endocardiques (canal AV)

Réparation non précisée de communication (interauriculaire), type ostium primum

Réparation non précisée de défaut valvulaire associé aux communications interauriculaire et interventriculaire

Réparation non précisée du canal auriculo-ventriculaire [atrio-ventriculaire]

EXCL. *Remplacement de valve cardiaque par prothèse valvulaire ou par prothèse vasculaire avec valve (35.F-)*

Réparation de communication interauriculaire isolée (35.71)

Réparation de communication interventriculaire isolée (35.72)

35.8 Correction totale de certaines malformations cardiaques congénitales [cardiopathies congénitales]

Pour la correction partielle d'une anomalie (par exemple correction d'une communication interventriculaire dans la tétralogie de Fallot) - coder sous l'intervention spécifique

35.81 Correction totale de la tétralogie de Fallot

Correction totale en un temps de tétralogie de Fallot, avec ou sans commissurotomie de la valve pulmonaire

Correction totale en un temps de tétralogie de Fallot, avec ou sans patch de la chambre de chasse

Correction totale en un temps de tétralogie de Fallot, avec ou sans prothèse de la chambre de chasse

Correction totale en un temps de tétralogie de Fallot, avec ou sans réparation de communication interventriculaire (avec prothèse)

Correction totale en un temps de tétralogie de Fallot, avec ou sans résection infundibulaire

Correction totale en un temps de tétralogie de Fallot, avec ou sans suppression d'ancienne anastomose systémico-pulmonaire

Correction totale en un temps de tétralogie de Fallot, avec ou sans tube prothétique pour l'artère pulmonaire

35.82 Correction de retour (connexion) veineux pulmonaire anormal total

Correction totale en un temps de retour (connexion) veineux pulmonaire anormal total, avec ou sans anastomose entre le tronc veineux pulmonaire commun (horizontal) et la paroi post. de l'oreillette gauche (latéro-latérale), élargissement du foramen ovale

Correction totale en un temps de retour (connexion) veineux pulmonaire anormal total, avec ou sans anastomose entre le tronc veineux pulmonaire commun (horizontal) et la paroi postérieure de l'oreillette gauche (latéro-latérale)

Correction totale en un temps de retour (connexion) veineux pulmonaire anormal total, avec ou sans incision (excision) de la paroi commune entre l'oreillette gauche post. et le sinus coronaire et recouvrement du défaut résultant avec un patch (synth.)

Correction totale en un temps de retour (connexion) veineux pulmonaire anormal total, avec ou sans ligature de connexion veineuse (veine pulmonaire anormale descendante) (à la veine innominée) (à la veine cave supérieure)

Correction totale en un temps de retour (connexion) veineux pulmonaire anormal total, avec ou sans réparation de communication interauriculaire (avec prothèse)

35.83 Correction totale de tronc artériel commun (truncus arteriosus)

Correction totale en un temps de tronc artériel commun (truncus arteriosus), avec ou sans confection (avec homogreffe aortique) (avec prothèse) d'une artère pulmonaire placée entre l'oreillette droite et les artères irrigant le poumon

Correction totale en un temps de tronc artériel commun (truncus arteriosus), avec ou sans ligature des connexions entre l'aorte et l'artère pulmonaire

Correction totale en un temps de tronc artériel commun (truncus arteriosus), avec ou sans réparation de communication interventriculaire (avec prothèse)

35.84 Correction totale de transposition de gros vaisseaux, NCA

Correction totale de transposition des gros vaisseaux au niveau artériel par switch (substitution) des grosses artères, avec transfert de l'artère coronaire gauche ou des deux artères coronaires, implantées dans la paroi de l'artère pulmonaire

Opération de switch (substitution) artériel(le) [Jatene]

EXCL. *Création de shunt (conduit) entre ventricule droit et artère pulmonaire [Rastelli] (35.92)*

Opération de tunnelisation (baffle) interauriculaire [Mustard] [Senning] (35.91)

35.85 Intervention de Norwood de type I

Note: Section de l'artère pulmonaire à la bifurcation, section du canal artériel, construction d'une aorte fonctionnelle par plastie avec patch à la crosse de l'aorte et à l'artère pulmonaire, création d'un shunt aorto-pulmonaire

35.9 Autres opérations des valves et septa du cœur

Cod. a.: Bypass cardio-pulmonaire [Circulation extracorporelle [CEC]] (39.61.-)

35.91 Transposition (détournement) interauriculaire du retour veineux

Opération de Mustard

Tunnelisation (baffle) : auriculaire

Tunnelisation (baffle) : interauriculaire

Note: Résection du septum interauriculaire et mise en place d'un patch pour diriger le retour veineux systématique à la valve tricuspide et le retour veineux pulmonaire à la valve mitrale

35.92 Création de conduit entre ventricule droit et artère pulmonaire

Création de shunt entre ventricule droit et artère pulmonaire (distale)

Opération de Rastelli *

EXCL. *Lorsqu'associé à la réparation totale du tronc artériel (35.83)*

35.93 Création de conduit entre ventricule gauche et aorte

Création de shunt apico-aortique

Shunt entre l'apex du ventricule gauche et l'aorte

35.94 Création de conduit entre oreillette et artère pulmonaire

Opération de Fontan

35.95 Révision d'opération corrective du cœur

Resuture de patch (matériel synthétique ou greffe de tissu) du septum

EXCL. *Omettre le code - Révisions complètes*

Remplacement de prothèse, matériel synthétique ou greffe de tissu, septum (35.50-35.63)

Révision d'un remplacement de valve cardiaque (35.G-)

35.98 Autres opération des septa du cœur

35.98.0 Détail de la sous-catégorie 35.98

35.98.00 Autres opérations des septa du cœur, SAP

35.98.10 Fermeture transluminale percutanée de communication interauriculaire, SAP

35.98.11 Fermeture transluminale percutanée de communication interauriculaire, avec 1 dispositif de fermeture

35.98.12 Fermeture transluminale percutanée de communication interauriculaire, avec 2 et plus dispositifs de fermeture

35.98.19 Fermeture transluminale percutanée de communication interauriculaire, autre

35.98.30 Fermeture transluminale percutanée de communication interventriculaire

35.98.99 Autres opérations des septa du cœur, autre

35.99 Autres opérations des valves du cœur

Exploration avec thrombectomie

35.A Valvulotomie

Note: Les codes indiquant l'abord par voie endovasculaire comprennent les interventions transfémorales ou transaortiques guidées par cathéter.

35.A1 Valvulotomie de la valve aortique

35.A1.0 Détail de la sous-catégorie 35.A1

35.A1.00 Valvulotomie de la valve aortique, SAP

35.A1.09 Valvulotomie de la valve aortique, autre

35.A1.11 Valvulotomie de la valve aortique avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.A1.12 Valvulotomie de la valve aortique avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.A1.13 Valvulotomie de la valve aortique, par voie endovasculaire

35.A1.14 Valvulotomie de la valve aortique, guidée par cathéter, par voie transapicale

35.A2 Valvulotomie de la valve mitrale

35.A2.0 Détail de la sous-catégorie 35.A2

35.A2.00 Valvulotomie de la valve mitrale, SAP

35.A2.09 Valvulotomie de la valve mitrale, autre

35.A2.11 Valvulotomie de la valve mitrale avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.A2.12 Valvulotomie de la valve mitrale avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.A2.13 Valvulotomie de la valve mitrale, par voie endovasculaire

35.A2.14 Valvulotomie de la valve mitrale, guidée par cathéter, par voie transapicale

35.A3 Valvulotomie de la valve pulmonaire

35.A3.0 Détail de la sous-catégorie 35.A3

35.A3.00 Valvulotomie de la valve pulmonaire, SAP

35.A3.09 Valvulotomie de la valve pulmonaire, autre

35.A3.11 Valvulotomie de la valve pulmonaire avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.A3.12 Valvulotomie de la valve pulmonaire avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.A3.13 Valvulotomie de la valve pulmonaire, par voie endovasculaire

35.A3.14 Valvulotomie de la valve pulmonaire, guidée par cathéter, par voie transapicale

35.A4 Valvulotomie de la valve tricuspide

35.A4.0 Détail de la sous-catégorie 35.A4

35.A4.00 Valvulotomie de la valve tricuspide, SAP

35.A4.09 Valvulotomie de la valve tricuspide, autre

35.A4.11 Valvulotomie de la valve tricuspide avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.A4.12 Valvulotomie de la valve tricuspide avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.A4.13 Valvulotomie de la valve tricuspide, par voie endovasculaire

35.A4.14 Valvulotomie de la valve tricuspide, guidée par cathéter, par voie transapicale

35.B Dilatation de valve

Note: Les codes indiquant l'accès endovasculaire comprennent les interventions transfémorales ou transaortiques guidées par cathéter.

35.B0 Dilatation de valve, SAP

35.B1 Dilatation de valve, par voie endovasculaire

35.B1.0 Détail de la sous-catégorie 35.B1

35.B1.11 Dilatation de valve aortique, par voie endovasculaire

35.B1.12 Dilatation de valve mitrale, par voie endovasculaire

35.B1.13 Dilatation de valve pulmonaire, par voie endovasculaire

35.B1.14 Dilatation de valve tricuspide, par voie endovasculaire

35.B9 Dilatation de valve, autre

35.C Reconstruction des cuspides des valves cardiaques

Note: Les codes indiquant l'accès endovasculaire comprennent les interventions transfémorales ou transaortiques guidées par cathéter.

35.C1 Reconstruction des cuspides de la valve aortique

35.C1.0 Détail de la sous-catégorie 35.C1

35.C1.00 Reconstruction des cuspides de la valve aortique, SAP

35.C1.09 Reconstruction des cuspides de la valve aortique, autre

35.C1.11 Reconstruction des cuspides de la valve aortique, avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.C1.12 Reconstruction des cuspides de la valve aortique avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.C2 Reconstruction des cuspides de la valve mitrale

35.C2.0 Détail de la sous-catégorie 35.C2

35.C2.00 Reconstruction des cuspides de la valve mitrale, SAP

35.C2.09 Reconstruction des cuspides de la valve mitrale, autre

35.C2.11 Reconstruction des cuspides de la valve mitrale, avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.C2.12 Reconstruction des cuspides de la valve mitrale, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.C2.13 Reconstruction des cuspides de la valve mitrale, par voie endovasculaire

35.C2.14 Reconstruction des cuspides de la valve mitrale, guidée par cathéter, par voie transapicale

35.C3 Reconstruction des cuspides de la valve pulmonaire

35.C3.0 Détail de la sous-catégorie 35.C3

35.C3.00 Reconstruction des cuspides de la valve pulmonaire, SAP

35.C3.09 Reconstruction des cuspides de la valve pulmonaire, autre

35.C3.11 Reconstruction des cuspides de la valve pulmonaire, avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.C3.12 Reconstruction des cuspides de la valve pulmonaire, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.C3.13 Reconstruction des cuspides de la valve pulmonaire, par voie endovasculaire

35.C3.14 Reconstruction des cuspides de la valve pulmonaire, guidée par cathéter, par voie transapicale

35.C4 Reconstruction des cuspides de la valve tricuspide

35.C4.0 Détail de la sous-catégorie 35.C4

35.C4.00 Reconstruction des cuspides de la valve tricuspide, SAP

35.C4.09 Reconstruction des cuspides de la valve tricuspide, autre

35.C4.11 Reconstruction des cuspides de la valve tricuspide, avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.C4.12 Reconstruction des cuspides de la valve tricuspide, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.C4.13 Reconstruction des cuspides de la valve tricuspide, par voie endovasculaire

35.C4.14 Reconstruction des cuspides de la valve tricuspide, guidée par cathéter, par voie transapicale

35.D Annuloplastie

Plicature de l'anneau valvulaire

Note: Les codes indiquant l'accès endovasculaire comprennent les interventions transfémorales ou transaortiques guidées par cathéter.

35.D1 Annuloplastie de la valve aortique

35.D1.0 Détail de la sous-catégorie 35.D1

35.D1.00 Annuloplastie de la valve aortique, SAP

35.D1.09 Annuloplastie de la valve aortique, autre

35.D1.11 Annuloplastie de la valve aortique avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.D1.12 Annuloplastie de la valve aortique avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.D1.13 Annuloplastie de la valve aortique, par voie endovasculaire

35.D1.14 Annuloplastie de la valve aortique, guidée par cathéter, par voie transapicale

35.D2 Annuloplastie de la valve mitrale

35.D2.0 Détail de la sous-catégorie 35.D2

35.D2.00 Annuloplastie de la valve mitrale, SAP

35.D2.09 Annuloplastie de la valve mitrale, autre

35.D2.1 Annuloplastie de la valve mitrale, par chirurgie ouverte et transapicale

35.D2.11 Annuloplastie de la valve mitrale, avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.D2.12 Annuloplastie de la valve mitrale, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.D2.14 Annuloplastie de la valve mitrale, guidée par cathéter, par voie transapicale

35.D2.2 Annuloplastie de la valve mitrale, par voie endovasculaire

35.D2.21 Annuloplastie de la valve mitrale, transartérielle

35.D2.22 Annuloplastie de la valve mitrale, transveineuse

Annulorrhaphie de la valve mitrale avec bande

INCL. Ponction transseptale

35.D2.23 Annuloplastie de la valve mitrale, par le sinus coronaire

35.D3 Annuloplastie de la valve pulmonaire

35.D3.0 Détail de la sous-catégorie 35.D3

35.D3.00 Annuloplastie de la valve pulmonaire, SAP

35.D3.09 Annuloplastie de la valve pulmonaire, autre

35.D3.11 Annuloplastie de la valve pulmonaire, avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.D3.12 Annuloplastie de la valve pulmonaire, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.D3.13 Annuloplastie de la valve pulmonaire, par voie endovasculaire

35.D3.14 Annuloplastie de la valve pulmonaire, guidée par cathéter, par voie transapicale

35.D4 Annuloplastie de la valve tricuspide

35.D4.0 Détail de la sous-catégorie 35.D4

35.D4.00 Annuloplastie de la valve tricuspide, SAP

35.D4.09 Annuloplastie de la valve tricuspide, autre

35.D4.1 Annuloplastie de la valve tricuspide, par chirurgie ouverte et transapicale

35.D4.11 Annuloplastie de la valve tricuspide, avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.D4.12 Annuloplastie de la valve tricuspide, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.D4.14 Annuloplastie de la valve tricuspide, guidée par cathéter, par voie transapicale

35.D4.2 Annuloplastie de la valve tricuspide, par voie endovasculaire

35.D4.21 Annuloplastie de la valve tricuspide, transartérielle

35.D4.22 Annuloplastie de la valve tricuspide, transveineuse

Annulorrhaphie de la valve tricuspide avec bande

35.E Valvuloplastie

EXCL. *Réparation de défauts des coussinets endocardiques (canal AV) avec prothèse, greffe de tissu ou autre (35.54, 35.63, 35.73)*

Note: Les codes indiquant l'accès endovasculaire comprennent les interventions transfémorales ou transaortiques guidées par cathéter.

35.E1 Valvuloplastie de la valve aortique

35.E1.0 Détail de la sous-catégorie 35.E1

35.E1.00 Valvuloplastie de la valve aortique, SAP

35.E1.09 Valvuloplastie de la valve aortique, autre

35.E1.11 Valvuloplastie de la valve aortique avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.E1.12 Valvuloplastie de la valve aortique avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.E1.13 Valvuloplastie de la valve aortique, par voie endovasculaire

35.E1.14 Valvuloplastie de la valve aortique, guidée par cathéter, par voie transapicale

35.E2 Valvuloplastie de valve mitrale

35.E2.0 Détail de la sous-catégorie 35.E2

35.E2.00 Valvuloplastie de valve mitrale, NAS

35.E2.09 Valvuloplastie de valve mitrale, autre

35.E2.11 Valvuloplastie de la valve mitrale avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.E2.12 Valvuloplastie de la valve mitrale avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.E2.13 Valvuloplastie de la valve mitrale, par voie endovasculaire, transartérielle

35.E2.14 Valvuloplastie de la valve mitrale, par voie endovasculaire, transveineuse

Réparation de valve mitrale avec suture par clip par voie transveineuse

INCL. Ponction transseptale

Cod. a.: Nombre de clips utilisés lors d'une réparation de valve cardiaque (35.J1.-)

35.E2.15 Valvuloplastie de la valve mitrale, guidée par cathéter, par voie transapicale

35.E3 Valvuloplastie de valve pulmonaire

35.E3.0 Détail de la sous-catégorie 35.E3

35.E3.00 Valvuloplastie de valve pulmonaire, SAP

35.E3.09 Valvuloplastie de valve pulmonaire, autre

35.E3.11 Valvuloplastie de la valve pulmonaire avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.E3.12 Valvuloplastie de la valve pulmonaire avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.E3.13 Valvuloplastie de la valve pulmonaire, par voie endovasculaire

35.E3.14 Valvuloplastie de la valve pulmonaire, guidée par cathéter, par voie transapicale

35.E4 Valvuloplastie de la valve tricuspide

35.E4.0 Détail de la sous-catégorie 35.E4

35.E4.00 Valvuloplastie de la valve tricuspide, SAP

35.E4.09 Valvuloplastie de la valve tricuspide, autre

35.E4.11 Valvuloplastie de la valve tricuspide avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.E4.12 Valvuloplastie de la valve tricuspide avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.E4.14 Valvuloplastie de la valve tricuspide, guidée par cathéter, par voie transapicale

35.E4.15 Valvuloplastie de la valve tricuspide, par voie endovasculaire, transartérielle

Réparation de la valve tricuspide avec suture par clip, transartérielle

INCL. Ponction transseptale

Cod. a.: Nombre de clips utilisés lors d'une réparation de valve cardiaque (35.J1.-)

35.E4.16 Valvuloplastie de la valve tricuspide, par voie endovasculaire, transveineuse

Réparation de la valve tricuspide avec suture par clip, transveineuse

Cod. a.: Nombre de clips utilisés lors d'une réparation de valve cardiaque (35.J1.-)

35.F Remplacement de valve cardiaque par prothèse valvulaire ou par prothèse vasculaire avec valve

EXCL. *Réparation de défauts des coussinets endocardiques (canal AV) avec prothèse, greffe de tissu ou autre (35.54, 35.63, 35.73)*

Note: Les codes indiquant l'accès endovasculaire comprennent les interventions transfémorales ou transaortiques guidées par cathéter.

35.F1 Remplacement de la valve aortique par une prothèse valvulaire ou par une prothèse vasculaire avec valve

35.F1.0 Détail de la sous-catégorie 35.F1

35.F1.00 Remplacement de la valve aortique par une prothèse valvulaire ou par une prothèse vasculaire avec valve, SAP

35.F1.09 Remplacement de la valve aortique par une prothèse valvulaire ou par une prothèse vasculaire avec valve, autre

35.F1.1 Remplacement de la valve aortique par allogreffe [homogreffe]

35.F1.11 Remplacement de la valve aortique par allogreffe [homogreffe], avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.F1.12 Remplacement de la valve aortique par allogreffe [homogreffe], avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.F1.2 Remplacement de la valve aortique par xénogreffe (bioprothèse)

35.F1.21 Remplacement de la valve aortique par xénogreffe (bioprothèse), avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.F1.22 Remplacement de la valve aortique par xénogreffe (bioprothèse), avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.F1.23 Remplacement de la valve aortique par xénogreffe (bioprothèse), par voie endovasculaire

35.F1.24 Remplacement de la valve aortique par xénogreffe (bioprothèse), par voie transapicale

35.F1.25 Remplacement de la valve aortique par xénogreffe (bioprothèse), par voie transapicale, avec utilisation d'un système d'abord et d'obturation apical percutané

35.F1.26 Remplacement de la valve aortique par xénogreffe (bioprothèse), par voie endovasculaire, transcavale

35.F1.3 Remplacement de la valve aortique par xénogreffe, sans stent

35.F1.31 Remplacement de la valve aortique par xénogreffe, sans stent, avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.F1.32 Remplacement de valve aortique par xénogreffe, sans stent, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.F1.33 Remplacement de la valve aortique par xénogreffe, sans stent, par voie endovasculaire

35.F1.34 Remplacement de la valve aortique par xénogreffe, sans stent, par voie transapicale

35.F1.35 Remplacement de la valve aortique par xénogreffe, sans stent, par voie transapicale, avec utilisation d'un système d'abord et d'obturation apical percutané

35.F1.4 Remplacement de la valve aortique par xénogreffe auto-expansible, sans suture

35.F1.41 Remplacement de la valve aortique par xénogreffe auto-expansible, sans suture, avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.F1.42 Remplacement de valve aortique par xénogreffe auto-expansible, sans suture, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.F1.43 Remplacement de la valve aortique par xénogreffe auto-expansible, sans suture, par voie endovasculaire

35.F1.44 Remplacement de la valve aortique par xénogreffe auto-expansible, sans suture, par voie transapicale

35.F1.45 Remplacement de la valve aortique par xénogreffe auto-expansible, sans suture, par voie transapicale, avec utilisation d'un système d'abord et d'obturation apical percutané

35.F1.5 Remplacement de la valve aortique par prothèse mécanique

35.F1.51 Remplacement de la valve aortique par prothèse mécanique, avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.F1.52 Remplacement de la valve aortique par prothèse mécanique, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.F1.6 Remplacement de la valve aortique par prothèse vasculaire avec valve, biologique

INCL. Greffe composite

35.F1.61 Remplacement de la valve aortique par prothèse vasculaire avec valve, biologique, avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.F1.62 Remplacement de la valve aortique par prothèse vasculaire avec valve, biologique avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.F1.7 Remplacement de la valve aortique par prothèse vasculaire avec valve, mécanique

INCL. Greffe composite

35.F1.71 Remplacement de la valve aortique par prothèse vasculaire avec valve, mécanique, avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.F1.72 Remplacement de la valve aortique par prothèse vasculaire avec valve, mécanique, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.F1.8 Remplacement de la valve aortique par allogreffe décellularisée [homogreffe]

35.F1.81 Remplacement de la valve aortique par allogreffe décellularisée [homogreffe], avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.F1.82 Remplacement de la valve aortique par allogreffe décellularisée [homogreffe], avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.F1.A Remplacement de la valve aortique par xénogreffe expansible par ballonnet avec sutures de fixation

35.F1.A2 Remplacement de la valve aortique par xénogreffe expansible par ballonnet avec sutures de fixation, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.F1.B Remplacement de la valve aortique par xénogreffe repoussant le calcium

35.F1.B2 Remplacement de la valve aortique par xénogreffe repoussant le calcium, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.F2 Remplacement de la valve mitrale par prothèse valvulaire

35.F2.0 Détail de la sous-catégorie 35.F2

35.F2.00 Remplacement de la valve mitrale par prothèse valvulaire, SAP

35.F2.09 Remplacement de la valve mitrale par prothèse valvulaire, autre

35.F2.1 Remplacement de la valve mitrale par allogreffe [homogreffe]

35.F2.11 Remplacement de la valve mitrale par allogreffe [homogreffe], avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.F2.12 Remplacement de la valve mitrale par allogreffe [homogreffe], avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.F2.2 Remplacement de la valve mitrale par xénogreffe (bioprothèse)

35.F2.21 Remplacement de la valve mitrale par xénogreffe (bioprothèse), avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.F2.22 Remplacement de la valve mitrale par xénogreffe (bioprothèse), avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.F2.23 Remplacement de la valve mitrale par xénogreffe (bioprothèse), par voie endovasculaire

35.F2.24 Remplacement de la valve mitrale par xénogreffe (bioprothèse), par voie transapicale

35.F2.25 Remplacement de la valve mitrale par xénogreffe (bioprothèse), par voie transapicale, avec utilisation d'un système d'abord et d'obturation apical percutané

35.F2.3 Remplacement de la valve mitrale par xénogreffe, sans stent

35.F2.31 Remplacement de la valve mitrale par xénogreffe, sans stent, avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.F2.32 Remplacement de la valve mitrale par xénogreffe, sans stent, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.F2.33 Remplacement de la valve mitrale par xénogreffe, sans stent, par voie endovasculaire

35.F2.34 Remplacement de la valve mitrale par xénogreffe, sans stent, par voie transapicale

35.F2.5 Remplacement de la valve mitrale par prothèse mécanique

35.F2.51 Remplacement de la valve mitrale par prothèse mécanique, avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.F2.52 Remplacement de la valve mitrale par prothèse mécanique, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.F3 Remplacement de la valve pulmonaire par prothèse valvulaire ou prothèse vasculaire avec valve

35.F3.0 Détail de la sous-catégorie 35.F3

35.F3.00 Remplacement de la valve pulmonaire par prothèse valvulaire ou prothèse vasculaire avec valve, SAP

35.F3.09 Remplacement de la valve pulmonaire par prothèse valvulaire ou prothèse vasculaire avec valve, autre

35.F3.1 Remplacement de la valve pulmonaire par allogreffe [homogreffe]

35.F3.11 Remplacement de la valve pulmonaire par allogreffe [homogreffe], avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.F3.12 Remplacement de la valve pulmonaire par allogreffe [homogreffe], avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.F3.2 Remplacement de la valve pulmonaire par xénogreffe (bioprothèse)

35.F3.21 Remplacement de la valve pulmonaire par xénogreffe (bioprothèse), avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.F3.22 Remplacement de la valve pulmonaire par xénogreffe (bioprothèse), avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.F3.23 Remplacement de la valve pulmonaire par xénogreffe (bioprothèse), par voie endovasculaire

35.F3.24 Remplacement de la valve pulmonaire par xénogreffe (bioprothèse), par voie transapicale

35.F3.25 Remplacement de la valve pulmonaire par xénogreffe (bioprothèse), par voie transapicale, avec utilisation d'un système d'abord et d'obturation apical percutané

35.F3.3 Remplacement de la valve pulmonaire par xénogreffe, sans stent

35.F3.31 Remplacement de la valve pulmonaire par xénogreffe, sans stent, avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.F3.32 Remplacement de la valve pulmonaire par xénogreffe, sans stent, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.F3.33 Remplacement de la valve pulmonaire par xénogreffe, sans stent, par voie endovasculaire

35.F3.34 Remplacement de la valve pulmonaire par xénogreffe, sans stent, par voie transapicale

35.F3.35 Remplacement de la valve pulmonaire par xénogreffe, sans stent, par voie transapicale, avec utilisation d'un système d'abord et d'obturation apical percutané

35.F3.5 Remplacement de la valve pulmonaire par prothèse mécanique

35.F3.51 Remplacement de la valve pulmonaire par prothèse mécanique, avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.F3.52 Remplacement de la valve pulmonaire par prothèse mécanique, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.F3.6 Remplacement de la valve pulmonaire par prothèse vasculaire avec valve, biologique

INCL. Greffe composite

35.F3.61 Remplacement de la valve pulmonaire par prothèse vasculaire avec valve, biologique, avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.F3.62 Remplacement de la valve pulmonaire par prothèse vasculaire avec valve, biologique avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.F3.7 Remplacement de la valve pulmonaire par prothèse vasculaire avec valve, mécanique

INCL. Greffe composite

35.F3.71 Remplacement de la valve pulmonaire par prothèse vasculaire avec valve, mécanique, avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.F3.72 Remplacement de la valve pulmonaire par prothèse vasculaire avec valve, mécanique, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.F3.8 Remplacement de la valve pulmonaire par allogreffe décellularisée [homogreffe]

35.F3.81 Remplacement de la valve pulmonaire par allogreffe décellularisée [homogreffe], avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.F3.82 Remplacement de la valve pulmonaire par allogreffe décellularisée [homogreffe], avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.F4 Remplacement de la valve tricuspide par prothèse valvulaire

35.F4.0 Détail de la sous-catégorie 35.F4

35.F4.00 Remplacement de la valve tricuspide par prothèse valvulaire, SAP

35.F4.09 Remplacement de la valve tricuspide par prothèse valvulaire, autre

35.F4.1 Remplacement de la valve tricuspide par allogreffe [homogreffe]

35.F4.11 Remplacement de la valve tricuspide par allogreffe [homogreffe], avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.F4.12 Remplacement de la valve tricuspide par allogreffe [homogreffe], avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.F4.2 Remplacement de la valve tricuspide par xénogreffe (bioprothèse)

35.F4.21 Remplacement de la valve tricuspide par xénogreffe (bioprothèse), avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.F4.22 Remplacement de la valve tricuspide par xénogreffe (bioprothèse), avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.F4.23 Remplacement de la valve tricuspide par xénogreffe (bioprothèse), par voie endovasculaire

35.F4.24 Remplacement de la valve tricuspide par xénogreffe (bioprothèse), par voie transapicale

35.F4.3 Remplacement de la valve tricuspide par xénogreffe, sans stent

35.F4.31 Remplacement de la valve tricuspide par xénogreffe, sans stent, avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.F4.32 Remplacement de la valve tricuspide par xénogreffe, sans stent, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.F4.33 Remplacement de la valve tricuspide par xénogreffe, sans stent, par voie endovasculaire

35.F4.34 Remplacement de la valve tricuspide par xénogreffe, sans stent, par voie transapicale

35.F4.5 Remplacement de la valve tricuspide par prothèse mécanique

35.F4.51 Remplacement de la valve tricuspide par prothèse mécanique, avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.F4.52 Remplacement de la valve tricuspide par prothèse mécanique, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.G Révision d'un remplacement de valve cardiaque

Refixation de prothèse, remplacement partiel d'une prothèse valvulaire

Révision d'une prothèse valvulaire

35.G0 Révision d'un remplacement de la valve, SAP

35.G1 Révision d'un remplacement de valve aortique

35.G1.0 Détail de la sous-catégorie 35.G1

35.G1.11 Révision d'un remplacement de la valve aortique, avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.G1.12 Révision d'un remplacement de la valve aortique, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.G1.13 Révision d'un remplacement de la valve aortique, par voie endovasculaire

35.G1.14 Révision d'un remplacement de la valve aortique, par voie transapicale

35.G2 Révision d'un remplacement de valve mitrale

35.G2.0 Détail de la sous-catégorie 35.G2

35.G2.11 Révision d'un remplacement de la valve mitrale, avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.G2.12 Révision d'un remplacement de la valve mitrale, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.G2.13 Révision d'un remplacement de la valve mitrale, par voie endovasculaire

35.G2.14 Révision d'un remplacement de la valve mitrale, par voie transapicale

35.G3 Révision d'un remplacement de valve pulmonaire

35.G3.0 Détail de la sous-catégorie 35.G3

35.G3.11 Révision d'un remplacement de la valve pulmonaire, avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.G3.12 Révision d'un remplacement de la valve pulmonaire, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.G3.13 Révision d'un remplacement de la valve pulmonaire, par voie endovasculaire

35.G3.14 Révision d'un remplacement de la valve pulmonaire, par voie transapicale

35.G4 Révision d'un remplacement de valve tricuspide

35.G4.0 Détail de la sous-catégorie 35.G4

35.G4.11 Révision d'un remplacement de la valve tricuspide, avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.G4.12 Révision d'un remplacement de la valve tricuspide, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.G4.13 Révision d'un remplacement de la valve tricuspide, par voie endovasculaire

35.G4.14 Révision d'un remplacement de la valve tricuspide, par voie transapicale

35.G9 Révision d'un remplacement de valve cardiaque, autre

35.H Retrait avec implantation consécutive d'une nouvelle prothèse valvulaire aortique ou d'une prothèse vasculaire

Note: Les codes indiquant l'accès endovasculaire comprennent les interventions transfémorales ou transaortiques guidées par cathéter

35.H1 Retrait avec implantation d'une nouvelle prothèse valvulaire aortique ou d'une prothèse vasculaire avec valve

35.H1.0 Détail de la sous-catégorie 35.H1

35.H1.00 Retrait avec implantation d'une nouvelle prothèse valvulaire aortique ou d'une prothèse vasculaire avec valve, SAP

35.H1.09 Retrait avec implantation d'une nouvelle prothèse valvulaire aortique ou d'une prothèse vasculaire avec valve, autre

35.H1.1 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une allogreffe [homogreffe]

35.H1.11 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une allogreffe [homogreffe], avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.H1.12 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une allogreffe [homogreffe], avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.H1.2 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une xénogreffe (bioprothèse)

35.H1.21 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une xénogreffe (bioprothèse), avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.H1.22 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une xénogreffe (bioprothèse), avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.H1.3 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation consécutive d'une xénogreffe, sans stent

35.H1.31 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une xénogreffe, sans stent, avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.H1.32 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une xénogreffe, sans stent, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.H1.4 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une xénogreffe auto-expansible, sans suture

35.H1.41 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une xénogreffe auto-expansible, sans suture, avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.H1.42 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une xénogreffe auto-expansible, sans suture, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.H1.5 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une prothèse mécanique

35.H1.51 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une prothèse mécanique, avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.H1.52 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une prothèse mécanique, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.H1.6 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une prothèse vasculaire avec valve, biologique

INCL. Greffe composite

35.H1.61 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une prothèse vasculaire avec valve, biologique, avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.H1.62 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une prothèse vasculaire avec valve, biologique avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.H1.7 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une prothèse vasculaire avec valve, mécanique

INCL. Greffe composite

35.H1.71 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une prothèse vasculaire avec valve, mécanique, avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.H1.72 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une prothèse vasculaire avec valve, mécanique avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.H1.8 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une allogreffe décellularisée [homogreffe]

35.H1.81 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une allogreffe décellularisée [homogreffe], avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.H1.82 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une allogreffe décellularisée [homogreffe], avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.H1.A Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une xénogreffe expansible par ballonnet avec sutures de fixation

35.H1.A2 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une xénogreffe expansible par ballonnet avec sutures de fixation, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.H1.B Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une xénogreffe repoussant le calcium

35.H1.B2 Retrait d'une prothèse valvulaire aortique ainsi qu'implantation d'une xénogreffe repoussant le calcium, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.H2 Retrait avec implantation d'une nouvelle prothèse valvulaire mitrale

35.H2.0 Détail de la sous-catégorie 35.H2

35.H2.00 Retrait avec implantation d'une nouvelle prothèse valvulaire mitrale, SAP

35.H2.09 Retrait avec implantation d'une nouvelle prothèse valvulaire mitrale, autre

35.H2.1 Retrait d'une prothèse valvulaire mitrale ainsi qu'implantation d'une allogreffe [homogreffe]

35.H2.11 Retrait d'une prothèse valvulaire mitrale ainsi qu'implantation d'une allogreffe [homogreffe], avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.H2.12 Retrait d'une prothèse valvulaire mitrale ainsi qu'implantation d'une allogreffe [homogreffe], avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.H2.2 Retrait d'une prothèse valvulaire mitrale ainsi qu'implantation d'une xénogreffe (bioprothèse)

35.H2.21 Retrait d'une prothèse valvulaire mitrale ainsi qu'implantation d'une xénogreffe (bioprothèse), avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.H2.22 Retrait d'une prothèse valvulaire mitrale ainsi qu'implantation d'une xénogreffe (bioprothèse), avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.H2.23 Retrait d'une prothèse valvulaire mitrale ainsi qu'implantation d'une xénogreffe (bioprothèse), par voie endovasculaire

35.H2.24 Retrait d'une prothèse valvulaire mitrale ainsi qu'implantation d'une xénogreffe (bioprothèse), par voie transapicale

35.H2.3 Retrait d'une prothèse valvulaire mitrale ainsi qu'implantation d'une xénogreffe, sans stent

35.H2.31 Retrait d'une prothèse valvulaire mitrale ainsi qu'implantation d'une xénogreffe, sans stent, avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.H2.32 Retrait d'une prothèse valvulaire mitrale ainsi qu'implantation d'une xénogreffe, sans stent, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.H2.33 Retrait d'une prothèse valvulaire mitrale ainsi qu'implantation d'une xénogreffe, sans stent, par voie endovasculaire

35.H2.34 Retrait d'une prothèse valvulaire mitrale ainsi qu'implantation d'une xénogreffe, sans stent, par voie transapicale

35.H2.5 Retrait d'une prothèse valvulaire mitrale ainsi qu'implantation d'une prothèse mécanique

35.H2.51 Retrait d'une prothèse valvulaire mitrale ainsi qu'implantation d'une prothèse mécanique, avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.H2.52 Retrait d'une prothèse valvulaire mitrale ainsi qu'implantation d'une prothèse mécanique, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.H3 Retrait avec implantation d'une nouvelle prothèse valvulaire pulmonaire ou d'une prothèse vasculaire avec valve

35.H3.0 Détail de la sous-catégorie 35.H3

35.H3.00 Retrait avec implantation d'une nouvelle prothèse valvulaire pulmonaire ou d'une prothèse vasculaire avec valve, SAP

35.H3.09 Retrait avec implantation d'une nouvelle prothèse valvulaire pulmonaire ou d'une prothèse vasculaire avec valve, autre

35.H3.1 Retrait d'une prothèse valvulaire pulmonaire ainsi qu'implantation d'une allogreffe [homogreffe]

35.H3.11 Retrait d'une prothèse valvulaire pulmonaire ainsi qu'implantation d'une allogreffe [homogreffe], avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.H3.12 Retrait d'une prothèse valvulaire pulmonaire ainsi qu'implantation d'une allogreffe [homogreffe], avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.H3.2 Retrait d'une prothèse valvulaire pulmonaire ainsi qu'implantation d'une xénogreffe (bioprothèse)

35.H3.21 Retrait d'une prothèse valvulaire pulmonaire ainsi qu'implantation d'une xénogreffe (bioprothèse), avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.H3.22 Retrait d'une prothèse valvulaire pulmonaire ainsi qu'implantation d'une xénogreffe (bioprothèse), avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.H3.3 Retrait d'une prothèse valvulaire pulmonaire ainsi qu'implantation d'une xénogreffe, sans stent

35.H3.31 Retrait d'une prothèse valvulaire pulmonaire ainsi qu'implantation d'une xénogreffe, sans stent, avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.H3.32 Retrait d'une prothèse valvulaire pulmonaire ainsi qu'implantation d'une xénogreffe, sans stent, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.H3.5 Retrait d'une prothèse valvulaire pulmonaire ainsi qu'implantation d'une prothèse mécanique

35.H3.51 Retrait d'une prothèse valvulaire pulmonaire ainsi qu'implantation d'une prothèse mécanique, avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.H3.52 Retrait d'une prothèse valvulaire pulmonaire ainsi qu'implantation d'une prothèse mécanique, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.H3.6 Retrait d'une prothèse valvulaire pulmonaire ainsi qu'implantation d'une prothèse vasculaire avec valve, biologique

INCL. Greffe composite

35.H3.61 Retrait d'une prothèse valvulaire pulmonaire ainsi qu'implantation d'une prothèse vasculaire avec valve, biologique, avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.H3.62 Retrait d'une prothèse valvulaire pulmonaire ainsi qu'implantation d'une prothèse vasculaire avec valve, biologique avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.H3.7 Retrait d'une prothèse valvulaire pulmonaire ainsi qu'implantation d'une prothèse vasculaire avec valve, mécanique

INCL. Greffe composite

35.H3.71 Retrait d'une prothèse valvulaire pulmonaire ainsi qu'implantation d'une prothèse vasculaire avec valve, mécanique, avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.H3.72 Retrait d'une prothèse valvulaire pulmonaire ainsi qu'implantation d'une prothèse vasculaire avec valve, mécanique, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.H3.8 Retrait d'une prothèse valvulaire pulmonaire ainsi qu'implantation d'une allogreffe décellularisée [homogreffe]

35.H3.81 Retrait d'une prothèse valvulaire pulmonaire ainsi qu'implantation d'une allogreffe décellularisée [homogreffe], avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.H3.82 Retrait d'une prothèse valvulaire pulmonaire ainsi qu'implantation d'une allogreffe décellularisée [homogreffe], avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.H4 Retrait avec implantation d'une nouvelle prothèse valvulaire tricuspide

35.H4.0 Détail de la sous-catégorie 35.H4

35.H4.00 Retrait avec implantation d'une nouvelle prothèse valvulaire tricuspide, SAP

35.H4.09 Retrait avec implantation d'une nouvelle prothèse valvulaire tricuspide, autre

35.H4.1 Retrait d'une prothèse valvulaire tricuspide ainsi qu'implantation d'une allogreffe [homogreffe]

35.H4.11 Retrait d'une prothèse valvulaire tricuspide ainsi qu'implantation d'une allogreffe [homogreffe], avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.H4.12 Retrait d'une prothèse valvulaire tricuspide ainsi qu'implantation d'une allogreffe [homogreffe], avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.H4.2 Retrait d'une prothèse valvulaire tricuspide ainsi qu'implantation d'une xénogreffe (bioprothèse)

35.H4.21 Retrait d'une prothèse valvulaire tricuspide ainsi qu'implantation d'une xénogreffe (bioprothèse), avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.H4.22 Retrait d'une prothèse valvulaire tricuspide ainsi qu'implantation d'une xénogreffe (bioprothèse), avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.H4.23 Retrait d'une prothèse valvulaire tricuspide ainsi qu'implantation d'une xénogreffe (bioprothèse), par voie endovasculaire

35.H4.3 Retrait d'une prothèse valvulaire tricuspide ainsi qu'implantation d'une xénogreffe, sans stent

35.H4.31 Retrait d'une prothèse valvulaire tricuspide ainsi qu'implantation d'une xénogreffe, sans stent, avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.H4.32 Retrait d'une prothèse valvulaire tricuspide ainsi qu'implantation d'une xénogreffe, sans stent, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.H4.33 Retrait d'une prothèse valvulaire tricuspide ainsi qu'implantation d'une xénogreffe, sans stent, par voie endovasculaire

35.H4.5 Retrait d'une prothèse valvulaire tricuspide ainsi qu'implantation d'une prothèse mécanique

35.H4.51 Retrait d'une prothèse valvulaire tricuspide ainsi qu'implantation consécutive d'une prothèse mécanique, avec sternotomie totale comme voie d'abord

35.H4.52 Retrait d'une prothèse valvulaire tricuspide ainsi qu'implantation d'une prothèse mécanique, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

35.I Opérations spécifiques des valves cardiaques et des structures avoisinantes

Note: Les codes suivants décrivent des techniques opératoires particulières qui sont généralement associées à des noms propres spécifiques et comprennent plusieurs étapes.

35.I1 Opérations spécifiques des valves cardiaques autologues

35.I1.0 Détail de la sous-catégorie 35.I1

35.I1.11 Opération de Brock

Note: Dilatation instrumentale transventriculaire (commissurotomie) de la valve pulmonaire, sans contrôle visuel et sans machine cœur-poumon

35.I2 Opérations spécifiques avec remplacement de valve cardiaque

35.I2.0 Détail de la sous-catégorie 35.I2

35.I2.11 Opération selon Ross

INCL. Remplacement de la valve pulmonaire par allogreffe

Note: Remplacement de la valve aortique par la valve pulmonaire du patient. Remplacement de la valve pulmonaire par une allogreffe.

35.I3 Méthodes spécifiques préservant les valves

35.I3.0 Détail de la sous-catégorie 35.I3

35.I3.11 Intervention de Tirone David

Note: Technique préservant les valves, avec remplacement de la racine aortique, refixation de la valve et réimplantation des ostia coronaires

35.I3.12 Opération selon Yacoub

Note: Technique préservant les valves, avec remplacement de la racine aortique et reconstruction de la valve aortique avec une prothèse vasculaire, réinsertion des ostia coronaires

35.I9 Opérations spécifiques des valves cardiaques et des structures avoisinantes, autre

35.J Informations supplémentaires concernant les opérations des valves et des septa du cœur

Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. L'intervention elle-même doit être codée séparément.

35.J1 Nombre de clips utilisés lors d'une réparation de valve cardiaque

35.J1.0 Détail de la sous-catégorie 35.J1

35.J1.11 1 clip utilisé lors d'une réparation de valve cardiaque

35.J1.12 2 clips utilisés lors d'une réparation de valve cardiaque

35.J1.13 3 clips utilisés lors d'une réparation de valve cardiaque

35.J1.14 4 clips utilisés lors d'une réparation de valve cardiaque

35.J1.15 5 clips utilisés lors d'une réparation de valve cardiaque

35.J1.16 6 clips et plus utilisés lors d'une réparation de valve cardiaque

36 Opérations des vaisseaux du cœur

INCL. Sternotomie (médiane) (transverse), comme voie d'abord

Thoracotomie, comme voie d'abord

Cod. a.: Bypass cardio-pulmonaire [Circulation extracorporelle [CEC]] (39.61.-)

Toute injection ou perfusion d'inhibiteur plaquettaire (99.10)

36.0 Levée d'obstruction d'artère coronaire avec insertion de stent(s)

36.03 Angioplastie d'artère coronaire à thorax ouvert

Cod. a.: Caractéristiques matérielles des stents implantés (39.C2.-)

Type de la surface et du revêtement (39.C3.-)

EXCL. *Celle avec pontage d'artère coronaire (36.10 - 36.1D.-)*

36.03.0 Détail de la sous-catégorie 36.03

36.03.00 Angioplastie d'artère coronaire à thorax ouvert, SAP

36.03.09 Angioplastie d'artère coronaire à thorax ouvert, autre

36.03.11 Endartériectomie d'artère coronaire, par chirurgie ouverte

Chirurgie ouverte pour levée directe d'obstruction d'artère coronaire

36.03.12 Endartériectomie d'artère coronaire avec patch, par chirurgie ouverte

Thromboendartériectomie coronaire (avec patch)

36.03.21 Endartériectomie d'artère coronaire, par chirurgie ouverte, avec implantation de stents sans libération de substance médicamenteuse, dans une artère coronaire

36.03.22 Endartériectomie d'artère coronaire, par chirurgie ouverte, avec implantation de stents sans libération de substance médicamenteuse, dans plusieurs artères coronaires

36.03.31 Endartériectomie d'artère coronaire, par chirurgie ouverte, avec implantation de stents auto-expansibles sans libération de substance médicamenteuse, dans une artère coronaire

36.03.32 Endartériectomie d'artère coronaire, par chirurgie ouverte, avec implantation de stents auto-expansibles sans libération de substance médicamenteuse, dans plusieurs artères coronaires

36.03.41 Endartériectomie d'artère coronaire, par chirurgie ouverte, avec implantation d'un stent de bifurcation, sans libération de substance médicamenteuse

36.03.51 Endartériectomie d'artère coronaire, par chirurgie ouverte, avec implantation de stents avec libération de substance médicamenteuse, dans une artère coronaire

36.03.52 Endartériectomie d'artère coronaire, par chirurgie ouverte, avec implantation de stents avec libération de substance médicamenteuse, dans plusieurs artères coronaires

36.03.61 Endartériectomie d'artère coronaire, par chirurgie ouverte, avec implantation de stents auto-expansibles avec libération de substance médicamenteuse, dans une artère coronaire

36.03.62 Endartériectomie d'artère coronaire, par chirurgie ouverte, avec implantation de stents auto-expansibles avec libération de substance médicamenteuse, dans plusieurs artères coronaires

36.03.71 Endartériectomie d'artère coronaire, par chirurgie ouverte, avec implantation d'un stent de bifurcation avec libération de substance médicamenteuse

36.03.81 Endartériectomie d'artère coronaire, par chirurgie ouverte, avec implantation de stents imprégnés dans une artère coronaire

36.03.82 Endartériectomie d'artère coronaire, par chirurgie ouverte, avec implantation de stents imprégnés dans plusieurs artères coronaires

36.08 Implantation de stents coronaires, par voie transluminale percutanée

INCL. Mesure sur un vaisseau de pontage

Cod. a.: Angioplastie coronaire transluminale percutanée [PTCA] ou athérectomie coronarienne (00.66.-)

Caractéristiques matérielles des stents implantés (39.C2.-)

Traitement hybride (00.99.80)

Type de la surface et du revêtement (39.C3.-)

Utilisation d'un système de protection anti-embolie (39.C5)

36.08.0 Détail de la sous-catégorie 36.08

36.08.00 Implantation de stents coronaires, par voie transluminale percutanée, SAP

36.08.09 Implantation de stents coronaires, par voie transluminale percutanée, autre

36.08.1 Implantation par voie transluminale percutanée de stents coronaires sans libération de substances médicamenteuses

36.08.11 Implantation par voie transluminale percutanée de stents sans libération de substances médicamenteuses, dans une artère coronaire

36.08.12 Implantation par voie transluminale percutanée de stents sans libération de substances médicamenteuses, dans plusieurs artères coronaires

36.08.13 Implantation par voie transluminale percutanée de stents auto-expansibles sans libération de substances médicamenteuses, dans une artère coronaire

36.08.14 Implantation par voie transluminale percutanée de stents auto-expansibles sans libération de substances médicamenteuses, dans plusieurs artères coronaires

36.08.15 Implantation par voie transluminale percutanée d'un stent de bifurcation sans libération de substances médicamenteuses, dans des artères coronaires

36.08.2 Implantation par voie transluminale percutanée de stents avec libération de substances médicamenteuses, dans des artères coronaires

36.08.21 Implantation par voie transluminale percutanée de stents avec libération de substances médicamenteuses, dans une artère coronaire

36.08.22 Implantation par voie transluminale percutanée de stents avec libération de substances médicamenteuses, dans plusieurs artères coronaires

36.08.23 Implantation par voie transluminale percutanée de stents auto-expansibles avec libération de substances médicamenteuses, dans une artère coronaire

36.08.24 Implantation par voie transluminale percutanée de stents auto-expansibles avec libération de substances médicamenteuses, dans plusieurs artères coronaires

36.08.25 Implantation par voie transluminale percutanée d'un stent de bifurcation avec libération de substances médicamenteuses, dans des artères coronaires

36.08.3 Implantation par voie transluminale percutanée de stents imprégnés, dans des artères coronaires

36.08.31 Implantation par voie transluminale percutanée de stents imprégnés, dans une artère coronaire

36.08.32 Implantation par voie transluminale percutanée de stents imprégnés, dans plusieurs artères coronaires

36.09 Autre ablation de sténose ou obstruction d'artère coronaire

Angioplastie coronaire, SAP

Cod. a.: Le nombre de vaisseaux traités (00.40-00.43)

Toute intervention sur bifurcation de vaisseaux sanguins (00.44)

EXCL. *Angioplastie d'artère coronaire à thorax ouvert (36.03.-)*

Par angioplastie coronaire transluminale percutanée [PTCA] ou athérectomie coronarienne (00.66)

36.0A Implantation par voie transluminale percutanée d'une structure métallique réduisant le flux dans le sinus coronaire

Système réducteur

36.1 Anastomose de pontage pour revascularisation du cœur

Revascularisation directe au niveau des artères coronaires, avec cathéter, stent, prothèse, greffon artériel ou veineux

Revascularisation directe cardiaque avec cathéter, stent, prothèse, greffon artériel ou veineux

Revascularisation directe du muscle cardiaque avec cathéter, stent, prothèse, greffon artériel ou veineux

Revascularisation directe du myocarde avec cathéter, stent, prothèse, greffon artériel ou veineux

INCL. Excision de vaisseaux sanguins pour la transplantation, sauf excision endoscopique

Cod. a.: Bypass cardio-pulmonaire [Circulation extracorporelle [CEC]] (39.61.-)

Excision endoscopique d'un vaisseau sanguin pour transplantation (38.6A)

Lors de l'intervention chirurgicale ouverte si effectuée OPCAB (36.1D.11)

Lors de l'intervention mini-invasive si effectuée, MIDCAB (36.1D.12)

Lors de l'intervention mini-invasive si effectuée, TECAB (éventuellement combinable avec l'OPCAB) (36.1D.11, 36.1D.13)

Si effectuée - Traitement sous pression de greffon veineux pour bypass [conduit] avec substance pharmaceutique

Utilisation d'une machine cœur-poumon minimalisée (39.61.2-)

Note: Ne pas attribuer de codes de la série 00.40-00.43 avec des codes de la série 36.10-36.1D

36.10 Pontage aorto-coronaire pour revascularisation cardiaque, SAP

36.11 Pontage (aorto-)coronaire simple, par technique et par matériel

Cod. a.: Nombre total de pontages (aorto-)coronaires effectués (36.1C.-)

Note: Le terme «simple» signifie que l'intervention est faite sur une seule artère coronaire, et non que la technique en soi est simple.

36.11.0 Détail de la sous-catégorie 36.11

36.11.00 Pontage (aorto-)coronaire simple, par technique et par matériel, SAP

36.11.2 Pontage (aorto-)coronaire simple, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)

36.11.21 Pontage (aorto-)coronaire simple, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, artère radiale

36.11.22 Pontage (aorto-)coronaire simple, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, artère mammaire interne (artère thoracique interne)

Note: La perfusion initiale de l'artère mammaire reste conservée (in situ).

36.11.23 Pontage (aorto-)coronaire simple, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, greffon libre d'artère mammaire interne [AMI] [artère thoracique interne]

36.11.24 Pontage (aorto-)coronaire simple, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, artère abdominale

36.11.25 Pontage (aorto-)coronaire simple, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, autre artère

36.11.26 Pontage (aorto-)coronaire simple, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec veine autogène, sans treillis externe de stabilisation

36.11.27 Pontage (aorto-)coronaire simple, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec veine autogène, avec treillis externe de stabilisation

36.11.28 Pontage (aorto-)coronaire simple, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec xénogreffe

36.11.2A Pontage (aorto-)coronaire simple, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec prothèse vasculaire

36.11.3 Pontage (aorto-)coronaire simple, mini-invasif

36.11.31 Pontage (aorto-)coronaire simple, mini-invasif, avec artère autogène, artère radiale

36.11.32 Pontage (aorto-)coronaire simple, mini-invasif, avec artère autogène, artère mammaire interne (artère thoracique interne)

Note: La perfusion initiale de l'artère mammaire reste conservée (in situ).

36.11.33 Pontage (aorto-)coronaire simple, mini-invasif, avec artère autogène, greffon libre d'artère mammaire interne [IMA] [artère thoracique interne]

36.11.34 Pontage (aorto-)coronaire simple, mini-invasif, avec artère autogène, artère abdominale

36.11.35 Pontage (aorto-)coronaire simple, mini-invasif, avec artère autogène, autre artère

36.11.36 Pontage (aorto-)coronaire simple, mini-invasif, avec veine autogène, sans treillis externe de stabilisation

36.11.37 Pontage (aorto-)coronaire simple, mini-invasif, avec veine autogène, avec treillis externe de stabilisation

36.11.38 Pontage (aorto-)coronaire simple, mini-invasif, avec xénogreffe

36.11.3A Pontage (aorto-)coronaire simple, mini-invasif, avec prothèse vasculaire

36.11.99 Pontage (aorto-)coronaire simple, par technique et par matériel, autre

36.12 Double pontage (aorto-)coronaire, par technique et par matériel

Cod. a.: Nombre total de pontages (aorto-)coronaires réalisés (36.1C.-)

36.12.0 Détail de la sous-catégorie 36.12

36.12.00 Double pontage (aorto-)coronaire, par technique et par matériel, SAP

36.12.2 Double pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)

36.12.21 Double pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, artère radiale

36.12.22 Double pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, artère mammaire interne (artère thoracique interne)

Note: La perfusion initiale de l'artère mammaire reste conservée (in situ).

36.12.23 Double pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, greffon libre d'artère mammaire interne [AMI] [artère thoracique interne]

36.12.24 Double pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, artère abdominale

36.12.25 Double pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, autre artère

36.12.26 Double pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec veine autogène, sans treillis externe de stabilisation

36.12.27 Double pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec veine autogène, avec treillis externe de stabilisation

36.12.28 Double pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec xénogreffe

36.12.2A Double pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec prothèse vasculaire

36.12.3 Double pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif

36.12.31 Double pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec artère autogène, artère radiale

36.12.32 Double pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec artère autogène, artère mammaire interne [artère thoracique interne]

Note: La perfusion initiale de l'artère mammaire reste conservée (in situ).

36.12.33 Double pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec artère autogène, greffon libre d'artère mammaire interne [IMA] [artère thoracique interne]

36.12.34 Double pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec artère autogène, artère abdominale

36.12.35 Double pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec artère autogène, autre artère

36.12.36 Double pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec veine autogène, sans treillis externe de stabilisation

36.12.37 Double pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec veine autogène, avec treillis externe de stabilisation

36.12.38 Double pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec xénogreffe

36.12.3A Double pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec prothèse vasculaire

36.12.99 Double pontage (aorto-)coronaire, par technique et par matériel, autre

36.13 Triple pontage (aorto-)coronaire, par technique et par matériel

Cod. a.: Nombre total de pontages (aorto-)coronaires réalisés (36.1C.-)

36.13.0 Détail de la sous-catégorie 36.13

36.13.00 Triple pontage (aorto-)coronaire, par technique et par matériel, SAP

36.13.2 Triple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)

36.13.21 Triple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, artère radiale

36.13.22 Triple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, artère mammaire interne (artère thoracique interne)

Note: La perfusion initiale de l'artère mammaire reste conservée (in situ).

36.13.23 Triple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, greffon libre d'artère mammaire interne [AMI] [artère thoracique interne]

36.13.24 Triple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, artère abdominale

36.13.25 Triple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, autre artère

36.13.26 Triple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec veine autogène, sans treillis externe de stabilisation

36.13.27 Triple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec veine autogène, avec treillis externe de stabilisation

36.13.28 Triple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec xénogreffe

36.13.2A Triple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec prothèse vasculaire

36.13.3 Triple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif

36.13.31 Triple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec artère autogène, artère radiale

36.13.32 Triple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec artère autogène, artère mammaire interne [artère thoracique interne]

Note: La perfusion initiale de l'artère mammaire reste conservée (in situ).

36.13.33 Triple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec artère autogène, greffon libre d'artère mammaire interne [IMA] [artère thoracique interne]

36.13.34 Triple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec artère autogène, artère abdominale

36.13.35 Triple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec artère autogène, autre artère

36.13.36 Triple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec veine autogène, sans treillis externe de stabilisation

36.13.37 Triple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec veine autogène, avec treillis externe de stabilisation

36.13.38 Triple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec xénogreffe

36.13.3A Triple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec prothèse vasculaire

36.13.99 Triple pontage (aorto-)coronaire, par technique et par matériel, autre

36.18 Quadruple pontage (aorto-)coronaire, par technique et par matériel

Cod. a.: Nombre total de pontages (aorto-)coronaires réalisés (36.1C.-)

36.18.0 Détail de la sous-catégorie 36.18

36.18.00 Quadruple pontage (aorto-)coronaire, par technique et par matériel, SAP

36.18.1 Quadruple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)

36.18.11 Quadruple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, artère radiale

36.18.12 **Quadruple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, artère mammaire interne [artère thoracique interne]**

Note: La perfusion initiale de l'artère mammaire reste conservée (in situ).

36.18.13 **Quadruple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, greffon libre d'artère mammaire interne [AMI] [artère thoracique interne]**

36.18.14 **Quadruple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, artère abdominale**

36.18.15 **Quadruple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, autre artère**

36.18.16 **Quadruple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec veine autogène, sans treillis externe de stabilisation**

36.18.17 **Quadruple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec veine autogène, avec treillis externe de stabilisation**

36.18.18 **Quadruple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec xénogreffe**

36.18.1A **Quadruple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec prothèse vasculaire**

36.18.2 **Quadruple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif**

36.18.21 **Quadruple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec artère autogène, artère radiale**

36.18.22 **Quadruple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec artère autogène, artère mammaire interne [artère thoracique interne]**

Note: La perfusion initiale de l'artère mammaire reste conservée (in situ).

36.18.23 **Quadruple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec artère autogène, greffon libre d'artère mammaire interne [IMA] [artère thoracique interne]**

36.18.24 **Quadruple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec artère autogène, artère abdominale**

36.18.25 **Quadruple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec artère autogène, autre artère**

36.18.26 **Quadruple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec veine autogène, sans treillis externe de stabilisation**

36.18.27 **Quadruple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec veine autogène, avec treillis externe de stabilisation**

36.18.28 **Quadruple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec xénogreffe**

36.18.2A **Quadruple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec prothèse vasculaire**

36.18.99 **Quadruple pontage (aorto-)coronaire, par technique et par matériel, autre**

36.19 **Anastomose de pontage pour revascularisation du cœur, autre**

36.1A **Quintuple pontage (aorto-)coronaire, par technique et par matériel**

Cod. a.: Nombre total de pontages (aorto-)coronaires réalisés (36.1C.-)

36.1A.0 **Détail de la sous-catégorie 36.1A**

36.1A.00 **Quintuple pontage (aorto-)coronaire, par technique et par matériel, SAP**

36.1A.1 **Quintuple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)**

36.1A.11 **Quintuple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, artère radiale**

36.1A.12 **Quintuple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, artère mammaire interne [artère thoracique interne]**

Note: La perfusion initiale de l'artère mammaire reste conservée (in situ).

36.1A.13 **Quintuple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, greffon libre d'artère mammaire interne [AMI] [artère thoracique interne]**

36.1A.14 **Quintuple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, artère abdominale**

36.1A.15 **Quintuple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, autre artère**

36.1A.16 **Quintuple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec veine autogène, sans treillis externe de stabilisation**

36.1A.17 **Quintuple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec veine autogène, avec treillis externe de stabilisation**

36.1A.18 **Quintuple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec xénogreffe**

36.1A.1A **Quintuple pontage (aorto-)coronaire, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec prothèse vasculaire**

36.1A.2 **Quintuple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif**

36.1A.21 **Quintuple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec artère autogène, artère radiale**

36.1A.22 **Quintuple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec artère autogène, artère mammaire interne [artère thoracique interne]**

Note: La perfusion initiale de l'artère mammaire reste conservée (in situ).

36.1A.23 **Quintuple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec artère autogène, greffon libre d'artère mammaire interne [IMA] [artère thoracique interne]**

36.1A.24 **Quintuple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec artère autogène, artère abdominale**

36.1A.25 **Quintuple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec artère autogène, autre artère**

36.1A.26 **Quintuple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec veine autogène, sans treillis externe de stabilisation**

36.1A.27 Quintuple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec veine autogène, avec treillis externe de stabilisation

36.1A.28 Quintuple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec xénogreffe

36.1A.2A Quintuple pontage (aorto-)coronaire, mini-invasif, avec prothèse vasculaire

36.1A.99 Quintuple pontage (aorto-)coronaire, autre

36.1B Pontage (aorto-)coronaire sextuple ou plus, par technique et par matériel

Cod. a.: Nombre total de pontages (aorto-)coronaires réalisés (36.1C.-)

36.1B.0 Détail de la sous-catégorie 36.1B

36.1B.00 Pontage (aorto-)coronaire sextuple ou plus, par technique et par matériel, SAP

36.1B.1 Pontage (aorto-)coronaire sextuple ou plus, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)

36.1B.11 Pontage (aorto-)coronaire sextuple ou plus, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, artère radiale

36.1B.12 Pontage (aorto-)coronaire sextuple ou plus, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, artère mammaire interne [artère thoracique interne]

Note: La perfusion initiale de l'artère mammaire reste conservée (in situ).

36.1B.13 Pontage (aorto-)coronaire sextuple ou plus, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, greffon libre d'artère mammaire interne [AMI] [artère thoracique interne]

36.1B.14 Pontage (aorto-)coronaire sextuple ou plus, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, artère abdominale

36.1B.15 Pontage (aorto-)coronaire sextuple ou plus, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec artère autogène, autre artère

36.1B.16 Pontage (aorto-)coronaire sextuple ou plus, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec veine autogène, sans treillis externe de stabilisation

36.1B.17 Pontage (aorto-)coronaire sextuple ou plus, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec veine autogène, avec treillis externe de stabilisation

36.1B.18 Pontage (aorto-)coronaire sextuple ou plus, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec xénogreffe

36.1B.1A Pontage (aorto-)coronaire sextuple ou plus, chirurgical ouvert (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie), avec prothèse vasculaire

36.1B.2 Pontage (aorto-)coronaire sextuple ou plus, mini-invasif

36.1B.21 Pontage (aorto-)coronaire sextuple ou plus, mini-invasif, avec artère autogène, artère radiale

36.1B.22 Pontage (aorto-)coronaire sextuple ou plus, mini-invasif, avec artère autogène, artère mammaire interne [artère thoracique interne]

Note: La perfusion initiale de l'artère mammaire reste conservée (in situ).

36.1B.23 Pontage (aorto-)coronaire sextuple ou plus, mini-invasif, avec artère autogène, greffon libre d'artère mammaire interne [IMA] [artère thoracique interne]

36.1B.24 Pontage (aorto-)coronaire sextuple ou plus, mini-invasif, avec artère autogène, artère abdominale

36.1B.25 Pontage (aorto-)coronaire sextuple ou plus, mini-invasif, avec artère autogène, autre artère

36.1B.26 Pontage (aorto-)coronaire sextuple ou plus, mini-invasif, avec veine autogène, sans treillis externe de stabilisation

36.1B.27 Pontage (aorto-)coronaire sextuple ou plus, mini-invasif, avec veine autogène, avec treillis externe de stabilisation

36.1B.28 Pontage (aorto-)coronaire sextuple ou plus, mini-invasif, avec xénogreffe

36.1B.2A Pontage (aorto-)coronaire sextuple ou plus, mini-invasif, avec prothèse vasculaire

36.1B.99 Pontage (aorto-)coronaire sextuple ou plus, par technique et par matériel, autre

36.1C Anastomose de pontage pour revascularisation du myocarde, par nombre total

Nombre total de pontages (aorto-)coronaires

Cod. a.: Le nombre spécifique d'anastomoses de pontage pour revascularisation du myocarde, par matériel et par technique (36.11-36.1B)

Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. Ils sont utilisés pour représenter le nombre total d'anastomoses de pontage créées dans le cadre d'une opération pour la revascularisation du myocarde. L'intervention spécifique doit être codée séparément.

36.1C.0 Détail de la sous-catégorie 36.1C

36.1C.00 Le nombre d'anastomoses de pontage créées pour la revascularisation du myocarde, SAP

36.1C.11 Pontage (aorto-)coronaire simple

36.1C.12 Pontage (aorto-)coronaire double

36.1C.13 Pontage (aorto-)coronaire triple

36.1C.14 Pontage (aorto-)coronaire quadruple

36.1C.15 Pontage (aorto-)coronaire quintuple

36.1C.16 Pontage (aorto-)coronaire sextuple ou plus

36.1D Information complémentaire, anastomose de pontage pour revascularisation du myocarde

Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. L'intervention elle-même doit être codée séparément.

36.1D.0 Détail de la sous-catégorie 36.1D

36.1D.11 Off-Pump Coronary Artery Bypass [OPCAB] (opération à cœur battant)

36.1D.12 Minimally Invasive Direct Coronary Artery Bypass [MIDCAB] (opération à cœur battant)

36.1D.13 Totally Endoscopic Coronary Artery Bypass [TECAB], télémanipulateur (robot)

36.2 Revascularisation cardiaque par implant artériel

Implantation de branches aortiques [branches de l'aorte ascendante] dans le muscle cardiaque

Implantation de l'artère mammaire interne [artère thoracique interne] dans : myocarde

Implantation de l'artère mammaire interne [artère thoracique interne] dans la paroi ventriculaire

Implantation de l'artère mammaire interne [artère thoracique interne] dans le muscle cardiaque

Implantation de l'artère mammaire interne [artère thoracique interne] dans le ventricule

Implantation de vaisseaux sanguins dans le myocarde

Revascularisation indirecte du cœur, SAP

36.3 Autre revascularisation cardiaque

36.31 Revascularisation transmyocardique à thorax ouvert

36.32 Autre revascularisation transmyocardique

36.33 Revascularisation transmyocardique endoscopique

Revascularisation transmyocardique assistée par robot

Revascularisation transmyocardique thoracoscopique

36.34 Revascularisation transmyocardique percutanée

Revascularisation transmyocardique endovasculaire

36.35 Occlusion intermittente à pression contrôlée de cathéter du sinus coronaire

Pressure-controlled intermittent coronary sinus occlusion [PICSO]

36.39 Autre revascularisation cardiaque

Abrasion de l'épicarde

Cardio-omentopexie

Greffe au myocarde : d'épiploon

Greffe au myocarde : de graisse médiastinale

Greffe au myocarde : de muscles pectoraux

Poudrage intrapéricardique

36.39.0 Détail de la sous-catégorie 36.39

36.39.00 Autre revascularisation cardiaque, SAP

36.39.10 Revascularisation cardiaque par patchs d'élargissement des artères coronaires

36.39.11 Révision de pontage coronaire

36.39.12 Nouveau pontage coronaire

36.39.13 Transposition d'artère coronaire

36.39.99 Autre revascularisation cardiaque, autre

36.9 Autres opérations des vaisseaux du cœur

Cod. a.: Bypass cardio-pulmonaire [Circulation extracorporelle [CEC]] (39.61.-)

36.91 Réparation [cure] d'anévrisme de vaisseau coronaire

36.99 Autres opérations des vaisseaux du cœur

Exploration d'artère coronaire

Fermeture de fistule artério-veineuse

Incision d'artère coronaire

Ligature d'artère coronaire

36.99.0 Détail de la sous-catégorie 36.99

36.99.00 Autres opérations des vaisseaux du cœur SAP

36.99.10 Traitement par injection intracoronaire de cellules souches, SAP

36.99.11 Traitement par injection intracoronaire de cellules souches, sans enrichissement de fractions ni culture

36.99.12 Traitement par injection intracoronaire de cellules souches obtenues par enrichissement de fractions ou multipliées en culture

36.99.19 Traitement par injection intracoronaire de cellules souches, autre

36.99.20 Autres opérations lors d'anomalie congénitale de vaisseaux du cœur

36.99.30 Reconstruction de l'ostium coronaire

36.99.40 Sympathectomie des artères coronaires

36.99.99 Autres opérations des vaisseaux du cœur, autre

37 Autres opérations du cœur et du péricarde

37.0 Péricardiocentèse

Drainage péricardique, par voie percutanée

Ponction péricardique

37.1 Cardiotomie et péricardiotomie

Cod. a.: Bypass cardio-pulmonaire [Circulation extracorporelle [CEC]] (39.61.-)

37.10 Incision du cœur, SAP

Cardiolyse, SAP

37.11 Cardiotomie

Incision d'oreillette

Incision de l'endocarde

Incision de l'épicarde

Incision de ventricule

Incision du myocarde

Thrombectomie, extraction de corps étranger

EXCL. *Omettre le code - Enlèvement d'implants cardiaques (37.9B.-)*

37.12 Péricardiotomie

Opération de la fenêtre péricardique

Péricardiolyse

37.12.0 Détail de la sous-catégorie 37.12

37.12.00 Péricardiotomie, SAP

37.12.09 Péricardiotomie, autre

37.12.11 Péricardiotomie, par chirurgie ouverte

Drainage péricardique, par chirurgie ouverte

37.12.12 Péricardiotomie, par thoracoscopie

Drainage péricardique, par thoracoscopie

37.2 Techniques diagnostiques concernant le cœur et le péricarde

EXCL. *Examen par cathétérisme transseptal du cœur (37.9C.1-)*

37.20 Stimulation électrique programmée non-invasive [NIPS]

EXCL. *Contrôle de dispositif seulement, sans induction d'arythmie (test au lit du patient) (89.45-89.49)*

Omettre le code - Celle faisant partie des tests intraopératoires

Test électrophysiologique invasif par cathéter (37.26)

37.20.0 Détail de la sous-catégorie 37.20

37.20.00 Stimulation électrique programmée non-invasive [NIPS], SAP

37.20.11 Contrôle cardiaque en présence de pacemaker implanté, avec induction d'arythmie

EXCL. *Sans induction d'arythmie: contrôle de stimulateur artificiel (89.45)*

37.20.12 Contrôle cardiaque en présence de pacemaker implanté, avec possibilité de surveillance à distance

37.20.13 Contrôle cardiaque en présence de défibrillateur cardioverteur implanté [DCI], avec induction d'arythmie

EXCL. *Sans induction d'arythmie: Contrôle de défibrillateur cardiaque automatique implantable (AICD) (89.49)*

37.20.22 Contrôle cardiaque en présence de défibrillateur cardioverteur implanté [DCI], avec possibilité de surveillance à distance

37.20.99 Stimulation électrique programmée non-invasive [NIPS], autre

37.21 Cathétérisme cardiaque droit

Cathétérisme cardiaque SAP

EXCL. *Cathétérisme cardiaque combiné, droit et gauche (37.23)*

37.22 Cathétérisme cardiaque gauche

EXCL. *Cathétérisme cardiaque combiné, droit et gauche (37.23)*

37.23 Cathétérisme cardiaque combiné, droit et gauche

37.24 Biopsie du péricarde

37.24.0 Détail de la sous-catégorie 37.24

37.24.00 Biopsie du péricarde, SAP

37.24.10 Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] du péricarde

37.24.20 Biopsie ouverte du péricarde

37.24.99 Biopsie du péricarde, autre

37.25 Biopsie du cœur

37.25.0 Détail de la sous-catégorie 37.25

37.25.00 Biopsie du cœur, SAP

37.25.10 Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] du myocarde

37.25.20 Biopsie transvasculaire de l'endocarde, du myocarde et de l'endomyocarde

37.25.30 Biopsie ouverte du cœur

37.25.99 Biopsie du cœur, autre

37.26 Test électrophysiologique invasif par cathéter

Études électrophysiologiques

Cod. a.: Toute intervention simultanée

EXCL. *Contrôle de dispositif seulement, sans induction d'arythmie (test au lit du patient) (89.45-89.49)*

Enregistrement du faisceau de His (37.29)

Omettre le code - Celle faisant partie des tests intraopératoires

37.27 Cardiac mapping

Cartographie cardiaque

Cod. a.: Toute intervention simultanée

EXCL. *Ablation lors de tachyarythmie, à l'aide de méthodes de cartographie 3D (37.34.31)*

Enregistrement du faisceau de His (37.29)

37.27.0 Détail de la sous-catégorie 37.27

37.27.00 Cardiac mapping, SAP

37.27.09 Cardiac mapping, autre

37.27.11 Cardiac mapping à l'aide d'un cathéter de mapping multiélectrodes avec saisie automatique des signaux

37.28 Échocardiographie intracardiaque [EIC]

Échocardiographie de cavités cardiaques

Cod. a.: Tout mapping doppler de débit (88.72.-)

EXCL. *Imagerie intravasculaire de vaisseaux coronaires (ultrasons intravasculaires [IVUS]) (37.2A.11)*

37.29 Techniques diagnostiques concernant le cœur et le péricarde, autre

Enregistrement du faisceau de His

EXCL. *Angiocardiographie (88.50-88.58)*

Artériographie coronaire (88.55-88.57)

Péricardiocentèse diagnostique (37.0)

Radiographie du thorax (87.49)

Scintigraphie cardio-vasculaire et étude fonctionnelle (92.05)

Tests de fonction cardiaque (89.41-89.69)

Ultra-sonographie [échographie] diagnostique du cœur (88.72)

37.2A Diagnostic coronarien intravasculaire

37.2A.0 Détail de la sous-catégorie 37.2A

37.2A.00 Diagnostic coronarien intravasculaire, SAP

37.2A.1 Imagerie intravasculaire de vaisseaux coronaires

EXCL. *Échocardiographie intracardiaque [EIC] (37.28)*

Ultrasonographie diagnostique (non-invasive) du cœur (88.72.-)

37.2A.10 Imagerie intravasculaire de vaisseaux coronaires, SAP

37.2A.11 Imagerie intravasculaire de vaisseaux coronaires par ultrasons

Ultrasons intravasculaires [IVUS], vaisseaux coronaires

37.2A.12 Imagerie intravasculaire de vaisseaux coronaires par tomographie par cohérence optique

Tomographie par cohérence optique [OCT], vaisseaux coronaires

37.2A.19 Imagerie intravasculaire de vaisseaux coronaires, autre

37.2A.2 Diagnostic coronarien intravasculaire invasif par cathéter

37.2A.20 Diagnostic coronarien intravasculaire invasif par cathéter, SAP

37.2A.21 Diagnostic coronarien intravasculaire invasif par cathéter, mesure de pression

Mesure par cathéter de la réserve de débit fractionnaire [FFR]

37.2A.29 Diagnostic coronarien intravasculaire invasif par cathéter, autre

37.2A.99 Diagnostic coronarien intravasculaire, autre

37.3 Péricardectomie et excision de lésion du cœur

Cod. a.: Bypass cardio-pulmonaire [Circulation extracorporelle [CEC]] (39.61.-)

37.31 Péricardectomie

Excision de cicatrices constrictives de l'épicarde

Excision de cicatrices constrictives du péricarde

37.31.0 Détail de la sous-catégorie 37.31

37.31.00 Péricardectomie, SAP

37.31.10 Péricardectomie partielle

37.31.20 Péricardectomie totale

37.31.30 Excision d'adhérences du péricarde

37.31.99 Péricardectomie, autre

37.32 Excision d'anévrisme du cœur

INCL. Réparation d'anévrisme du cœur

37.33 Excision ou destruction d'autres lésions ou tissus du cœur, approche ouverte

Ablation de tissu du cœur (cryoablation) (électrocoagulation) (laser) (micro-ondes) (radiofréquence) (résection), à thorax ouvert

Approche transthoracique

Méthode du labyrinthe [Maze procédure] [opération de Cox-Maze]

Technique du labyrinthe

EXCL. *Excision ou destruction endovasculaire de lésion ou tissu du cœur (37.34)*

37.33.0 Détail de la sous-catégorie 37.33

37.33.00 Excision ou destruction d'autre lésion ou tissu du cœur, par voie ouverte, SAP

37.33.10 Excision ou destruction d'éléments du système de conduction des stimuli, par voie ouverte, SAP

37.33.11 Excision ou destruction d'éléments du système de conduction des stimuli, par voie ouverte, techniques d'ablation pour le traitement de tachyarythmie

37.33.19 Excision ou destruction d'éléments du système de conduction des stimuli, par voie ouverte, autre

37.33.20 Excision d'autre lésion ou tissu du cœur, par voie ouverte

37.33.30 Destruction d'autre lésion ou tissu du cœur, par voie ouverte

37.33.99 Excision ou destruction d'autre lésion ou tissu du cœur, par voie ouverte, autre

37.34 Excision ou destruction d'autre lésion ou tissu du cœur, autre approche

Ablation de tissu du cœur (cryoablation) (électrocoagulation) (laser) (micro-ondes) (radiofréquence) (résection), par cathéter périphérique

Méthode de Maze modifiée, endovasculaire

37.34.0 Détail de la sous-catégorie 37.34

37.34.00 Excision ou destruction d'autre lésion ou tissu du cœur, autre voie d'abord, SAP

37.34.09 Excision ou destruction d'autre lésion ou tissu du cœur, par autre voie d'abord, autre

37.34.1 Techniques d'ablation pour le traitement de tachyarythmies

Cod. a.: Ponction transseptale par cathéter dans le cœur (37.9C.21)

Si effectuées - Mesures supplémentaires de traitement de tachyarythmies par des techniques d'ablation (37.34.4-)

Si effectuées - Procédures de soutien dans le traitement de tachyarythmies par des techniques d'ablation (37.34.3-)

Sites de traitement de tachyarythmies par des techniques d'ablation (37.34.2-)

37.34.10 Ablation lors de tachyarythmie, SAP

37.34.11 Ablation lors de tachyarythmie, ablation par radiofréquence conventionnelle

37.34.12 Ablation lors de tachyarythmie, ablation par radiofréquence refroidie

37.34.13 Ablation lors de tachyarythmie, ablation par d'autres sources d'énergie

37.34.15 Ablation lors de tachyarythmie, cryoablation

37.34.16 Ablation lors de tachyarythmie, ablation par radiofréquence multipolaire en décalage de phase

37.34.19 Ablation lors de tachyarythmie, autre

37.34.2 Sites de traitement de tachyarythmies par des techniques d'ablation

Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. L'ablation lors de tachyarythmie doit faire l'objet d'un codage séparé.

37.34.21 Sites de traitement de tachyarythmies par des techniques d'ablation, oreillette droite

INCL. Veines caves et sinus coronaire

EXCL. *Noeud AV (37.34.22)*

37.34.22 Sites de traitement de tachyarythmies par des techniques d'ablation, noeud AV

37.34.23 Sites de traitement de tachyarythmies par des techniques d'ablation, ventricule droit

37.34.24 Sites de traitement de tachyarythmies par des techniques d'ablation, oreillette gauche

INCL. Veines pulmonaires

37.34.25 Sites de traitement de tachyarythmies par des techniques d'ablation, ventricule gauche

37.34.26 Site de traitement de tachyarythmies par des techniques d'ablation, épicardique

37.34.29 Sites de traitement de tachyarythmies par des techniques d'ablation, autre

37.34.3 Procédures de soutien dans le traitement de tachyarythmies par des techniques d'ablation

Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. L'ablation lors de tachyarythmie doit faire l'objet d'un codage séparé.

37.34.31 Ablation lors de tachyarythmie, à l'aide de méthodes de cartographie 3D

37.34.32 Détermination de l'indice d'ablation basée sur la durée de l'ablation, la pression d'appui et l'intensité du courant

37.34.39 Procédures de soutien dans le traitement de tachyarythmies par des techniques d'ablation, autre

37.34.4 Mesures supplémentaires lors du traitement de tachyarythmies par des techniques d'ablation

Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. L'ablation lors de tachyarythmie doit faire l'objet d'un codage séparé.

37.34.41 Mesure de la pression d'appui lors du traitement de tachyarythmies par des techniques d'ablation

37.34.42 Mesure de battement à battement ainsi que saisie simultanée de la conduction cardiologique lors de techniques d'ablation pour le traitement de tachyarythmies

37.34.49 Mesures supplémentaires de traitement de tachyarythmies par des techniques d'ablation, autre

37.35 Ventriculectomie partielle

Réduction ventriculaire chirurgicale

Remodelage ventriculaire

Cod. a.: Tout remplacement concomitant de valve mitrale par une prothèse valvulaire (35.F2.-)

Toute reconstruction concomitante de feuillets de la valve mitrale (35.C2.-)

Toute valvuloplastie de valve mitrale simultanée (35.E2.-)

Toute valvulotomie concomitante de valve mitrale (35.A2.-)

37.4 Réparation du cœur et du péricarde

37.40 Réparation du cœur et du péricarde, SAP

37.41 Implantation de système d'assistance cardiaque prothétique autour du cœur

Cardiac support device [CSD] (gaine cardiaque)

Dispositif d'assistance épicardiaque

Dispositif d'assistance ventriculaire sur la surface du cœur

Dispositif textile (fibre) (filet)

Cod. a.: Bypass cardio-pulmonaire [Circulation extracorporelle [CEC]] (39.61.-)

Échocardiographie transœsophagienne (88.72.-)

Remplacement de la valve mitrale par prothèse valvulaire (35.F2.-)

Valvuloplastie de valve mitrale (35.E2.-)

EXCL. *Systèmes d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire (37.6-)*

37.42 Suture du cœur et du péricarde

37.42.0 Détail de la sous-catégorie 37.42

37.42.11 Suture du péricarde (après lésion traumatique)

37.42.21 Suture du myocarde (après lésion traumatique)

37.43 Réparation du myocarde avec système d'ancrage myocardique

37.43.0 Détail de la sous-catégorie 37.43

37.43.11 Réparation du myocarde avec système d'ancrage myocardique, par chirurgie ouverte

37.43.12 Réparation du myocarde avec système d'ancrage myocardique, intervention hybride

Note: L'intervention est dite hybride, car la voie d'abord est aussi bien mini-invasive qu'endovasculaire par cathéter.

37.49 Réparation du cœur et du péricarde, autre

37.5 Techniques de remplacement du cœur

Greffe cardiaque orthotopique *

EXCL. *Transplantation combinée cœur-poumon (33.6)*

37.51 Transplantation cardiaque

Cod. a.: Type de conservation d'organe (00.90.4-)

37.51.0 Détail de la sous-catégorie 37.51

37.51.00 Transplantation cardiaque, SAP

37.51.10 Transplantation cardiaque

37.51.20 Retransplantation cardiaque durant la même hospitalisation

37.51.99 Transplantation cardiaque, autre

37.52 Implantation de système intégral de remplacement du cœur

Implantation de système intégral de remplacement du cœur totalement implantable, ventriculectomie incluse

EXCL. *Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire (37.6A.-)*

37.53 Remplacement ou réparation de l'unité thoracique du système de remplacement du cœur

EXCL. *Retrait et Révision d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire (37.6B.-, 37.6C.-)*

37.54 Remplacement ou réparation d'autres composantes implantables de système intégral de remplacement du cœur

Batterie implantable

Boîtier de commande implantable

Dispositif de transmission d'énergie transcutané [TET]

EXCL. *Remplacement ou réparation de pompe de système de remplacement du cœur intégral (37.53)*

Retrait et Révision d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire (37.6B.-, 37.6C.-)

37.6 Systèmes d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire

EXCL. *Implantation de système d'assistance cardiaque prothétique au cœur (37.41)*

37.69 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire

Cod. a.: Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire (37.6A.-)

37.69.0 Détail de la sous-catégorie 37.69

37.69.00 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, SAP

37.69.09 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, autre

37.69.1 Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation intra-aortique [IABP]

37.69.10 Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation intra-aortique, jusqu'à 24 heures

37.69.11 Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation intra-aortique, de plus de 24 heures jusqu'à 48 heures

37.69.12 Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation intra-aortique, de plus de 48 heures jusqu'à 72 heures

37.69.13 Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation intra-aortique, de plus de 72 heures jusqu'à 96 heures

37.69.14 Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation intra-aortique, de plus de 96 heures jusqu'à 120 heures

37.69.15 Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation intra-aortique, de plus de 120 heures jusqu'à 144 heures

37.69.16 Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation intra-aortique, de plus de 144 heures jusqu'à 168 heures

37.69.18 Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation intra-aortique, de plus de 168 heures jusqu'à 192 heures

37.69.1A Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation intra-aortique, de plus de 192 heures jusqu'à 216 heures

37.69.1B Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation intra-aortique, de plus de 216 heures jusqu'à 240 heures

37.69.1C Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation intra-aortique, de plus de 240 heures jusqu'à 264 heures

37.69.1D Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation intra-aortique, de plus de 264 heures jusqu'à 288 heures

37.69.1E Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation intra-aortique, de plus de 288 heures jusqu'à 336 heures

37.69.1F Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation intra-aortique, de plus de 336 heures jusqu'à 384 heures

37.69.1G Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation intra-aortique, de plus de 384 heures jusqu'à 432 heures

37.69.1H Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation intra-aortique, de plus de 432 heures jusqu'à 480 heures

37.69.1I Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation intra-aortique, de plus de 480 heures jusqu'à 528 heures

37.69.1J Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation intra-aortique, de plus de 528 heures jusqu'à 600 heures

37.69.1K Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation intra-aortique, de plus de 600 heures jusqu'à 672 heures

37.69.1L Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation intra-aortique, de plus de 672 heures jusqu'à 744 heures

37.69.1M Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation intra-aortique, de plus de 744 heures jusqu'à 816 heures

37.69.1N Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation intra-aortique, de plus de 816 heures jusqu'à 888 heures

37.69.1O Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation intra-aortique, de plus de 888 heures jusqu'à 960 heures

37.69.1P Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation intra-aortique, de plus de 960 heures jusqu'à 1032 heures

37.69.1Q Durée de traitement par un ballonnet de contre-pulsation intra-aortique, de plus de 1032 heures

37.69.2 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque)

37.69.20 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), jusqu'à 48 heures

37.69.21 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), de plus de 48 heures jusqu'à 96 heures

37.69.22 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), de plus de 96 heures jusqu'à 120 heures

37.69.24 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), de plus de 120 heures jusqu'à 144 heures

37.69.25 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), de plus de 144 heures jusqu'à 168 heures

37.69.26 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), de plus de 168 heures jusqu'à 192 heures

37.69.27 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), de plus de 192 heures jusqu'à 216 heures

37.69.28 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), de plus de 216 heures jusqu'à 240 heures

37.69.2A Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), de plus de 240 heures jusqu'à 288 heures

37.69.2B Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), de plus de 288 heures jusqu'à 336 heures

37.69.2C Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), de plus de 336 heures jusqu'à 384 heures

37.69.2D Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), de plus de 384 heures jusqu'à 432 heures

37.69.2E Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), de plus de 432 heures jusqu'à 480 heures

37.69.2F Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), de plus de 480 heures jusqu'à 528 heures

37.69.2G Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), de plus de 528 heures jusqu'à 600 heures

37.69.2H Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), de plus de 600 heures jusqu'à 672 heures

37.69.2I Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), de plus de 672 heures jusqu'à 744 heures

37.69.2J Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), de plus de 744 heures jusqu'à 816 heures

37.69.2K Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), de plus de 816 heures jusqu'à 888 heures

37.69.2L Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), de plus de 888 heures jusqu'à 960 heures

37.69.2M Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), de plus de 960 heures jusqu'à 1032 heures

37.69.2N Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), de plus de 1032 heures

37.69.4 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, univentriculaire

37.69.40 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, univentriculaire, jusqu'à 48 heures

37.69.41 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, univentriculaire, de plus de 48 heures jusqu'à 96 heures

37.69.42 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, univentriculaire, de plus de 96 heures jusqu'à 120 heures

37.69.44 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, univentriculaire, de plus de 120 heures jusqu'à 144 heures

37.69.45 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, univentriculaire, de plus de 144 heures jusqu'à 168 heures

37.69.46 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, univentriculaire, de plus de 168 heures jusqu'à 192 heures

37.69.47 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, univentriculaire, de plus de 192 heures jusqu'à 216 heures

37.69.48 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, univentriculaire, de plus de 216 heures jusqu'à 240 heures

37.69.4A Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, univentriculaire, de plus de 240 heures jusqu'à 288 heures

37.69.4B Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, univentriculaire, de plus de 288 heures jusqu'à 336 heures

37.69.4C Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, univentriculaire, de plus de 336 heures jusqu'à 384 heures

37.69.4D Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, univentriculaire, de plus de 384 heures jusqu'à 432 heures

37.69.4E Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, univentriculaire, de plus de 432 heures jusqu'à 480 heures

37.69.4F Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, univentriculaire, de plus de 480 heures jusqu'à 528 heures

37.69.4G Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, univentriculaire, de plus de 528 heures jusqu'à 600 heures

37.69.4H Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, univentriculaire, de plus de 600 heures jusqu'à 672 heures

37.69.4I Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, univentriculaire, de plus de 672 heures jusqu'à 744 heures

37.69.4J Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, univentriculaire, de plus de 744 heures jusqu'à 816 heures

37.69.4K Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, univentriculaire, de plus de 816 heures jusqu'à 888 heures

37.69.4L Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, univentriculaire, de plus de 888 heures jusqu'à 960 heures

37.69.4M Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, univentriculaire, de plus de 960 heures jusqu'à 1032 heures

37.69.4N Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, univentriculaire, de plus de 1032 heures

37.69.5 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, biventriculaire

37.69.50 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, biventriculaire, jusqu'à 48 heures

37.69.51 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, biventriculaire, de plus de 48 heures jusqu'à 96 heures

37.69.52 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, biventriculaire, de plus de 96 heures jusqu'à 120 heures

37.69.54 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, biventriculaire, de plus de 120 heures jusqu'à 144 heures

37.69.55 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, biventriculaire, de plus de 144 heures jusqu'à 168 heures

37.69.56 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, biventriculaire, de plus de 168 heures jusqu'à 192 heures

37.69.57 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, biventriculaire, de plus de 192 heures jusqu'à 216 heures

37.69.58 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, biventriculaire, de plus de 216 heures jusqu'à 240 heures

37.69.5A Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, biventriculaire, de plus de 240 heures jusqu'à 288 heures

37.69.5B Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, biventriculaire, de plus de 288 heures jusqu'à 336 heures

37.69.5C Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, biventriculaire, de plus de 336 heures jusqu'à 384 heures

37.69.5D Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, biventriculaire, de plus de 384 heures jusqu'à 432 heures

37.69.5E Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, biventriculaire, de plus de 432 heures jusqu'à 480 heures

37.69.5F Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, biventriculaire, de plus de 480 heures jusqu'à 528 heures

37.69.5G Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, biventriculaire, de plus de 528 heures jusqu'à 600 heures

37.69.5H Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, biventriculaire, de plus de 600 heures jusqu'à 672 heures

37.69.5I Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, biventriculaire, de plus de 672 heures jusqu'à 744 heures

37.69.5J Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, biventriculaire, de plus de 744 heures jusqu'à 816 heures

37.69.5K Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, biventriculaire, de plus de 816 heures jusqu'à 888 heures

37.69.5L Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, biventriculaire, de plus de 888 heures jusqu'à 960 heures

37.69.5M Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, biventriculaire, de plus de 960 heures jusqu'à 1032 heures

37.69.5N Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, biventriculaire, de plus de 1032 heures

37.69.6 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, univentriculaire et biventriculaire

37.69.60 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, univentriculaire et biventriculaire, jusqu'à 48 heures

37.69.61 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, univentriculaire et biventriculaire, de plus de 48 heures jusqu'à 96 heures

37.69.62 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, univentriculaire et biventriculaire, de plus de 96 heures jusqu'à 120 heures

37.69.64 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, univentriculaire et biventriculaire, de plus de 120 heures jusqu'à 144 heures

37.69.65 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, univentriculaire et biventriculaire, de plus de 144 heures jusqu'à 168 heures

37.69.66 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, univentriculaire et biventriculaire, de plus de 168 heures jusqu'à 192 heures

37.69.67 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, univentriculaire et biventriculaire, de plus de 192 heures jusqu'à 216 heures

37.69.68 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, univentriculaire et biventriculaire, de plus de 216 heures jusqu'à 240 heures

37.69.6A Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, univentriculaire et biventriculaire, de plus de 240 heures jusqu'à 288 heures

37.69.6B Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, univentriculaire et biventriculaire, de plus de 288 heures jusqu'à 336 heures

37.69.6C Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, univentriculaire et biventriculaire, de plus de 336 heures jusqu'à 384 heures

37.69.6D Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, univentriculaire et biventriculaire, de plus de 384 heures jusqu'à 432 heures

37.69.6E Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, univentriculaire et biventriculaire, de plus de 432 heures jusqu'à 480 heures

37.69.6F Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, univentriculaire et biventriculaire, de plus de 480 heures jusqu'à 528 heures

37.69.6G Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, univentriculaire et biventriculaire, de plus de 528 heures jusqu'à 600 heures

37.69.6H Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, univentriculaire et biventriculaire, de plus de 600 heures jusqu'à 672 heures

37.69.6I Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, univentriculaire et biventriculaire, de plus de 672 heures jusqu'à 744 heures

37.69.6J Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, univentriculaire et biventriculaire, de plus de 744 heures jusqu'à 816 heures

37.69.6K Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, univentriculaire et biventriculaire, de plus de 816 heures jusqu'à 888 heures

37.69.6L Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, univentriculaire et biventriculaire, de plus de 888 heures jusqu'à 960 heures

37.69.6M Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, univentriculaire et biventriculaire, de plus de 960 heures jusqu'à 1032 heures

37.69.6N Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, univentriculaire et biventriculaire, de plus de 1032 heures

37.69.7 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, veino-veineux

37.69.70 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, veino-veineux, jusqu'à 24 heures

37.69.71 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, veino-veineux, de plus de 24 heures jusqu'à 48 heures

37.69.72 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, veino-veineux, de plus de 48 heures jusqu'à 72 heures

37.69.73 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, veino-veineux, de plus de 72 heures jusqu'à 96 heures

37.69.74 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, veino-veineux, de plus de 96 heures jusqu'à 120 heures

37.69.75 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, veino-veineux, de plus de 120 heures jusqu'à 144 heures

37.69.76 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, veino-veineux, de plus de 144 heures jusqu'à 168 heures

37.69.78 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, veino-veineux, de plus de 168 heures jusqu'à 192 heures

37.69.7A Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, veino-veineux, de plus de 192 heures jusqu'à 216 heures

37.69.7B Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, veino-veineux, de plus de 216 heures jusqu'à 240 heures

37.69.7C Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, veino-veineux, de plus de 240 heures jusqu'à 264 heures

37.69.7D Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, veino-veineux, de plus de 264 heures jusqu'à 288 heures

37.69.7E Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, veino-veineux, de plus de 288 heures jusqu'à 336 heures

37.69.7F Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, veino-veineux, de plus de 336 heures jusqu'à 384 heures

37.69.7G Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, veino-veineux, de plus de 384 heures jusqu'à 432 heures

37.69.7H Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, veino-veineux, de plus de 432 heures jusqu'à 480 heures

37.69.7I Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, veino-veineux, de plus de 480 heures jusqu'à 528 heures

37.69.7J Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, veino-veineux, de plus de 528 heures jusqu'à 600 heures

37.69.7L Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, veino-veineux, de plus de 600 heures jusqu'à 672 heures

37.69.7M Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, veino-veineux, de plus de 672 heures jusqu'à 744 heures

37.69.7N Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, veino-veineux, de plus de 744 heures jusqu'à 816 heures

37.69.7O Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, veino-veineux, de plus de 816 heures jusqu'à 888 heures

37.69.7P Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, veino-veineux, de plus de 888 heures jusqu'à 960 heures

37.69.7Q Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, veino-veineux, de plus de 960 heures jusqu'à 1032 heures

37.69.7R Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, veino-veineux, de plus de 1032 heures

37.69.8 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux

Durée de traitement, Interventional Lung Assist [ILA]

Durée de traitement, oxygénation par membrane extracorporelle [ECMO] avec focalisation sur l'assistance pulmonaire

37.69.80 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux, jusqu'à 24 heures

37.69.81 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux, de plus de 24 heures jusqu'à 48 heures

37.69.82 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux, de plus de 48 heures jusqu'à 72 heures

37.69.83 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux, de plus de 72 heures jusqu'à 96 heures

37.69.84 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux, de plus de 96 heures jusqu'à 120 heures

37.69.85 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux, de plus de 120 heures jusqu'à 144 heures

37.69.86 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux, de plus de 144 heures jusqu'à 168 heures

37.69.88 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux, de plus de 168 heures jusqu'à 192 heures

37.69.8A Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux, de plus de 192 heures jusqu'à 216 heures

37.69.8B Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux, de plus de 216 heures jusqu'à 240 heures

37.69.8C Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux, de plus de 240 heures jusqu'à 264 heures

37.69.8D Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux, de plus de 264 heures jusqu'à 288 heures

37.69.8E Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux, de plus de 288 heures jusqu'à 336 heures

37.69.8F Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux, de plus de 336 heures jusqu'à 384 heures

37.69.8G Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux, de plus de 384 heures jusqu'à 432 heures

37.69.8H Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux, de plus de 432 heures jusqu'à 480 heures

37.69.8I Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux, de plus de 480 heures jusqu'à 528 heures

37.69.8J Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux, de plus de 528 heures jusqu'à 600 heures

37.69.8L Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux, de plus de 600 heures jusqu'à 672 heures

37.69.8M Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux, de plus de 672 heures jusqu'à 744 heures

37.69.8N Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux, de plus de 744 heures jusqu'à 816 heures

37.69.8O Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux, de plus de 816 heures jusqu'à 888 heures

37.69.8P Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux, de plus de 888 heures jusqu'à 960 heures

37.69.8Q Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux, de plus de 960 heures jusqu'à 1032 heures

37.69.8R Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux, de plus de 1032 heures

37.69.A Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel

Durée de traitement, oxygénation par membrane extracorporelle [ECMO] avec focalisation sur l'assistance cardiaque

37.69.A0 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, jusqu'à 24 heures

37.69.A1 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, de plus de 24 heures jusqu'à 48 heures

37.69.A2 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, de plus de 48 heures jusqu'à 72 heures

37.69.A3 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, de plus de 72 heures jusqu'à 96 heures

37.69.A4 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, de plus de 96 heures jusqu'à 120 heures

37.69.A5 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, de plus de 120 heures jusqu'à 144 heures

37.69.A6 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, de plus de 144 heures jusqu'à 168 heures

37.69.A8 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, de plus de 168 heures jusqu'à 192 heures

37.69.AA Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, de plus de 192 heures jusqu'à 216 heures

37.69.AB Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, de plus de 216 heures jusqu'à 240 heures

37.69.AC Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, de plus de 240 heures jusqu'à 264 heures

37.69.AD Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, de plus de 264 heures jusqu'à 288 heures

37.69.AE Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, de plus de 288 heures jusqu'à 336 heures

37.69.AF Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, de plus de 336 heures jusqu'à 384 heures

37.69.AG Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, de plus de 384 heures jusqu'à 432 heures

37.69.AH Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, de plus de 432 heures jusqu'à 480 heures

37.69.AI Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, de plus de 480 heures jusqu'à 528 heures

37.69.AJ Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, de plus de 528 heures jusqu'à 600 heures

37.69.AL Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, de plus de 600 heures jusqu'à 672 heures

37.69.AM Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, de plus de 672 heures jusqu'à 744 heures

37.69.AN Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, de plus de 744 heures jusqu'à 816 heures

37.69.AO Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, de plus de 816 heures jusqu'à 888 heures

37.69.AP Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, de plus de 888 heures jusqu'à 960 heures

37.69.AQ Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, de plus de 960 heures jusqu'à 1032 heures

37.69.AR Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, de plus de 1032 heures

37.69.B Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO2

Durée de traitement, Extracorporal Lung Assist [ECLA]

37.69.B0 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO2, jusqu'à 24 heures

37.69.B1 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO2, de plus de 24 heures jusqu'à 48 heures

37.69.B2 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO2, de plus de 48 heures jusqu'à 72 heures

37.69.B3 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO2, de plus de 72 heures jusqu'à 96 heures

37.69.B4 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO2, de plus de 96 heures jusqu'à 120 heures

37.69.B5 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO2, de plus de 120 heures jusqu'à 144 heures

37.69.B6 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO2, de plus de 144 heures jusqu'à 168 heures

37.69.B8 Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO2, de plus de 168 heures jusqu'à 192 heures

37.69.BA Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO2, de plus de 192 heures jusqu'à 216 heures

37.69.BB Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO2, de plus de 216 heures jusqu'à 240 heures

37.69.BC Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO2, de plus de 240 heures jusqu'à 264 heures

37.69.BD Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO2, de plus de 264 heures jusqu'à 288 heures

37.69.BE Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO2, de plus de 288 heures jusqu'à 336 heures

37.69.BF Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO2, de plus de 336 heures jusqu'à 384 heures

37.69.BG Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO2, de plus de 384 heures jusqu'à 432 heures

37.69.BH Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO2, de plus de 432 heures jusqu'à 480 heures

37.69.BI Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO2, de plus de 480 heures jusqu'à 528 heures

37.69.BJ Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO2, de plus de 528 heures jusqu'à 600 heures

37.69.BL Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO2, de plus de 600 heures jusqu'à 672 heures

37.69.BM Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO2, de plus de 672 heures jusqu'à 744 heures

37.69.BN Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO2, de plus de 744 heures jusqu'à 816 heures

37.69.BO Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO2, de plus de 816 heures jusqu'à 888 heures

37.69.BP Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO2, de plus de 888 heures jusqu'à 960 heures

37.69.BQ Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO2, de plus de 960 heures jusqu'à 1032 heures

37.69.BR Durée de traitement avec un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO2, de plus de 1032 heures

37.6A Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire

Cod. a.: Utilisation de systèmes permettant une surveillance à distance (00.9D.11)

37.6A.0 Détail de la sous-catégorie 37.6A

37.6A.00 Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, SAP

37.6A.09 Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, autre

37.6A.1 Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, univentriculaire

37.6A.11 Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, ventriculaire gauche, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)

37.6A.12 Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, ventriculaire droit, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)

37.6A.2 Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, biventriculaire, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)

37.6A.21 Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, biventriculaire, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)

37.6A.3 Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, univentriculaire et biventriculaire

37.6A.34 Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, ventriculaire gauche, uniquement kit à domicile, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)

37.6A.35 Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, ventriculaire gauche, kit hospitalier, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)

37.6A.36 Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, ventriculaire droit, uniquement kit à domicile, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)

37.6A.37 Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, ventriculaire droit, kit hospitalier, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)

37.6A.38 Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, biventriculaire, uniquement kit à domicile, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)

Total Artificial Heart, cœur artificiel

37.6A.3A Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, biventriculaire, kit hospitalier, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)

Total Artificial Heart, cœur artificiel

37.6A.4 Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque)

37.6A.42 Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), ventriculaire droit, par voie percutanée

37.6A.43 Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), ventriculaire gauche, par voie percutanée, avec une capacité potentielle de pompage non précisée

37.6A.44 Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), ventriculaire gauche, par voie percutanée, avec une capacité potentielle maximale de pompage de 2,5 l/min

37.6A.45 Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), ventriculaire gauche, par voie percutanée, avec une capacité potentielle de pompage de 2,5 l/min à moins de 5,0 l/min

37.6A.46 Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), ventriculaire gauche, par voie percutanée, avec une capacité potentielle de pompage d'au moins 5,0 l/min à moins de 5,5 l/min

37.6A.47 Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), ventriculaire gauche, par voie percutanée, avec une capacité potentielle de pompage de 5,5 l/min et plus

37.6A.5 Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, veino-veineux, par voie percutanée

37.6A.51 Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, veino-veineux, par voie percutanée

37.6A.6 Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux

EXCL. *Circulation extracorporelle [CEC] pour chirurgie cardiaque (39.61.-)*

Shunt cardio-pulmonaire percutané (39.66)

37.6A.61 Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux, par chirurgie extra-thoracique ouverte (p.ex. exposition de vaisseau sanguin)

Interventional Lung Assist [ILA]

Oxygénation par membrane extracorporelle [ECMO] avec focalisation sur l'assistance pulmonaire

37.6A.62 Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux, par voie percutanée

Interventional Lung Assist [ILA]

Oxygénation par membrane extracorporelle [ECMO] avec focalisation sur l'assistance pulmonaire

37.6A.7 Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur(y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel

37.6A.71 Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)

Oxygénation par membrane extracorporelle [ECMO] avec focalisation sur l'assistance pulmonaire

37.6A.72 Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, par chirurgie extra-thoracique ouverte (p.ex. exposition du vaisseau sanguin)

Oxygénation par membrane extracorporelle [ECMO] avec focalisation sur l'assistance cardiaque

37.6A.73 Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, par voie percutanée

Oxygénation par membrane extracorporelle [ECMO] avec focalisation sur l'assistance cardiaque

37.6A.8 Implantation de ballonnet de contre-pulsation intra-aortique [IABP]

37.6A.81 Implantation de ballonnet de contre-pulsation intra-aortique [IABP], chirurgicale ouverte

Note: Concerne les IABP insérés après exposition du vaisseau sanguin et dans le cadre d'une autre thoracotomie

37.6A.82 Implantation de ballonnet de contre-pulsation intra-aortique [IABP], percutanée

37.6A.A Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO2

37.6A.A1 Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, artério-veineux, par chirurgie extra-thoracique ouverte (p.ex. exposition de vaisseau sanguin)

Extracorporal Lung Assist [ECLA]

37.6A.A2 Implantation d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, artério-veineux, par voie percutanée

Extracorporal Lung Assist [ECLA]

37.6B Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire

37.6B.0 Détail de la sous-catégorie 37.6B

37.6B.00 Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, SAP

37.6B.09 Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, autre

37.6B.1 Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, univentriculaire

37.6B.11 Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, ventriculaire gauche, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)

37.6B.12 Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, ventriculaire droit, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)

37.6B.2 Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, biventriculaire, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)

37.6B.21 Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, biventriculaire, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)

37.6B.3 Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, univentriculaire et biventriculaire

37.6B.31 Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, ventriculaire gauche, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)

37.6B.32 Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, ventriculaire droit, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)

37.6B.33 Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, biventriculaire, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)

Total Artificial Heart, cœur artificiel

37.6B.4 Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque)

37.6B.41 Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), ventriculaire gauche, par voie percutanée

37.6B.42 Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), ventriculaire droit, par voie percutanée

37.6B.5 Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, veino-veineux, par voie percutanée

37.6B.51 Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, veino-veineux, par voie percutanée

37.6B.6 Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux

37.6B.61 Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux, par chirurgie extra-thoracique ouverte (p.ex. exposition de vaisseau sanguin)

Interventional Lung Assist [ILA]

Oxygénation par membrane extracorporelle [ECMO] avec focalisation sur l'assistance pulmonaire

37.6B.62 Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux, par voie percutanée

Interventional Lung Assist [ILA]

Oxygénation par membrane extracorporelle [ECMO] avec focalisation sur l'assistance pulmonaire

37.6B.7 Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel

37.6B.71 Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)

Oxygénation par membrane extracorporelle [ECMO] avec focalisation sur l'assistance cardiaque

37.6B.72 Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, par chirurgie extra-thoracique ouverte (p.ex. exposition du vaisseau sanguin)

Oxygénation par membrane extracorporelle [ECMO] avec focalisation sur l'assistance cardiaque

37.6B.73 Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, par voie percutanée

Oxygénation par membrane extracorporelle [ECMO] avec focalisation sur l'assistance cardiaque

37.6B.8 Retrait de ballonnet de contre-pulsation intra-aortique [IABP]

37.6B.81 Retrait de ballonnet de contre-pulsation intra-aortique [IABP], chirurgical ouvert

Note: Concerne les IABP insérés après exposition du vaisseau sanguin et dans le cadre d'une autre thoracotomie

37.6B.82 Retrait de ballonnet de contre-pulsation intra-aortique [IABP], percutané

37.6B.A Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO2

37.6B.A1 Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, artério-veineux, par chirurgie extra-thoracique ouverte (p.ex. exposition du vaisseau sanguin)

Extracorporal Lung Assist [ECLA]

37.6B.A2 Retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, artério-veineux, par voie percutanée

Extracorporal Lung Assist [ECLA]

37.6C Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire

37.6C.0 Détail de la sous-catégorie 37.6C

37.6C.00 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, SAP

37.6C.09 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, autre

37.6C.1 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, univentriculaire

37.6C.11 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, ventriculaire gauche, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)

37.6C.12 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, ventriculaire droit, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)

37.6C.2 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, biventriculaire, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)

37.6C.21 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel, biventriculaire, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)

37.6C.3 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, univentriculaire et biventriculaire

37.6C.31 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, ventriculaire gauche, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)

37.6C.32 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, ventriculaire droit, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)

37.6C.33 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intracorporel, biventriculaire, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)

Total Artificial Heart, cœur artificiel

37.6C.4 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque)

37.6C.41 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), ventriculaire gauche, par voie percutanée

37.6C.42 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, intravasculaire (y compris intracardiaque), ventriculaire droit, par voie percutanée

37.6C.5 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, veino-veineux, par voie percutanée

37.6C.51 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, veino-veineux, par voie percutanée

37.6C.6 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux

37.6C.61 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux, par chirurgie extra-thoracique ouverte (p.ex. exposition du vaisseau sanguin)

Interventional Lung Assist [ILA]

Oxygénation par membrane extracorporelle [ECMO] avec focalisation sur l'assistance pulmonaire

37.6C.62 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux, par voie percutanée

Interventional Lung Assist [ILA]

Oxygénation par membrane extracorporelle [ECMO] avec focalisation sur l'assistance pulmonaire

37.6C.7 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel

37.6C.71 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, par chirurgie thoracique ouverte (thoracotomie, mini-thoracotomie, sternotomie)

Oxygénation par membrane extracorporelle [ECMO] avec focalisation sur l'assistance cardiaque

37.6C.72 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, par chirurgie extra-thoracique ouverte (p.ex. exposition du vaisseau sanguin)

Oxygénation par membrane extracorporelle [ECMO] avec focalisation sur l'assistance cardiaque

37.6C.73 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel, par voie percutanée

Oxygénation par membrane extracorporelle [ECMO] avec focalisation sur l'assistance cardiaque

37.6C.8 Révision sans remplacement de ballonnet de contre-pulsation intra-aortique [IABP]

37.6C.81 Révision sans remplacement de ballonnet de contre-pulsation intra-aortique [IABP], chirurgicale ouverte

Note: Concerne les IABP insérés après exposition du vaisseau sanguin et dans le cadre d'une autre thoracotomie

37.6C.82 Révision sans remplacement de ballonnet de contre-pulsation intra-aortique [IABP], percutanée

37.6C.A Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO2

37.6C.A1 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, artério-veineux, par chirurgie extra-thoracique ouverte (p.ex. exposition de vaisseau sanguin)

Extracorporal Lung Assist [ECLA]

37.6C.A2 Révision sans remplacement d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO2, extracorporel, artério-veineux, par voie percutanée

Extracorporal Lung Assist [ECLA]

37.6D Remplacement d'un composant à distance du patient d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire

p.ex. membrane d'oxygénation d'ECMO

37.6D.0 Détail de la sous-catégorie 37.6D

37.6D.00 Remplacement d'un composant à distance du patient d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire

37.6D.09 Remplacement d'un composant à distance du patient d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, autre

37.6D.1 Remplacement d'un composant à distance du patient d'un système d'assistance cardio-vasculaire univentriculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel

37.6D.11 Remplacement d'un composant à distance du patient d'un système d'assistance cardio-vasculaire univentriculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel

37.6D.2 Remplacement d'un composant à distance du patient d'un système d'assistance cardio-vasculaire biventriculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel

37.6D.22 Remplacement d'un composant ventriculaire gauche à distance du patient d'un système d'assistance cardio-vasculaire biventriculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel

37.6D.23 Remplacement d'un composant ventriculaire droit à distance du patient d'un système d'assistance cardio-vasculaire biventriculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel

37.6D.24 Remplacement d'un composant ventriculaire gauche ainsi que droit à distance du patient d'un système d'assistance cardio-vasculaire biventriculaire, avec pompe, sans fonction d'échange gazeux, extracorporel

37.6D.3 Remplacement d'un composant à distance du patient d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux

37.6D.31 Remplacement d'un composant à distance du patient d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-veineux

Interventional Lung Assist [ILA]

Oxygénation par membrane extracorporelle [ECMO] avec focalisation sur l'assistance pulmonaire

37.6D.4 Remplacement d'un composant à distance du patient d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel

37.6D.41 Remplacement d'un composant à distance du patient d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, avec pompe, avec oxygénateur (y compris élimination de CO2), extracorporel, veino-artériel ou veino-veino-artériel

Oxygénation par membrane extracorporelle [ECMO] avec focalisation sur l'assistance cardiaque

37.6D.5 Remplacement d'un composant à distance du patient d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO2

37.6D.51 Remplacement d'un composant à distance du patient d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, sans pompe, avec élimination de CO2

Extracorporal Lung Assist [ECLA]

37.6E Changement d'un composant proche du patient d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire

37.6E.0 Détail de la sous-catégorie 37.6E

37.6E.00 Changement d'un composant proche du patient d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, SAP

37.6E.11 Changement de la canule d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire

37.6E.99 Changement d'un composant proche du patient d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire, autre

37.7 Implantation, révision et enlèvement d'électrodes, utilisation d'un pacemaker temporaire ou révision de la poche du dispositif cardiaque

Cod. a.: Toute insertion et remplacement d'un pacemaker (37.8-)

37.75 Révision sans remplacement d'électrode

Réglage de sonde

Réparation d'électrode

Réposition d'électrode (AICD) (dispositif cardiaque) (CRT-D) (CRT-P) (défibrillateur) (pacemaker) (capteur) [électrode]

37.75.0 Détail de la sous-catégorie 37.75

37.75.00 Révision d'électrode sans remplacement, SAP

37.75.3 Révision sans remplacement d'électrode transveineuse cardiaque

37.75.31 Révision sans remplacement d'électrode transveineuse ventriculaire

37.75.32 Révision sans remplacement d'électrode transveineuse auriculaire et ventriculaire

37.75.33 Révision sans remplacement d'électrode transveineuse auriculaire

37.75.34 Révision sans remplacement d'électrode transveineuse dans le ventricule gauche par le sinus coronaire

37.75.4 Révision sans remplacement d'électrode épicardique

37.75.41 Révision sans remplacement d'électrode épicardique

37.75.99 Révision sans remplacement d'électrode cardiaque, autre

37.78 Insertion d'un pacemaker temporaire, par voie intraveineuse

EXCL. *Insertion de stimulateur cardiaque temporaire peropératoire (39.64)*

37.79 Révision ou déplacement de poche de dispositif cardiaque

Débridement et recréation de poche (peau et tissu sous-cutané)

Déplacement de poche [création de nouvelle poche] de pacemaker ou de CRT-P

Révision ou déplacement de poche de CRT-D

Révision ou déplacement de poche de pacemaker, défibrillateur ou autre dispositif cardiaque implantable

INCL. Évacuation d'hématome

Réglage de couplage

EXCL. *Enlèvement de pacemaker, défibrillateur, système de synchronisation ou enregistreur d'événements (37.8B, 37.8D, 37.8F)*

37.7A Implantation d'électrodes et de capteurs dans le cœur

Cod. a.: Procédure spécifique et aide technique lors de l'implantation d'électrodes de pacemaker ou de défibrillateur (39.A1.2-)

EXCL. *Insertion d'un pacemaker temporaire, par voie intraveineuse (37.78)*

Note: Le terme «électrode» désigne toujours la sonde en entier.

37.7A.0 Détail de la sous-catégorie 37.7A

37.7A.00 Implantation d'électrode dans le cœur, SAP

37.7A.1 Implantation d'électrode transveineuse dans le cœur

37.7A.11 Implantation d'électrode transveineuse ventriculaire

37.7A.12 Implantation d'électrode transveineuse ventriculaire avec capteur auriculaire

37.7A.13 Implantation d'électrode transveineuse auriculaire

37.7A.14 Implantation d'électrode transveineuse dans le ventricule gauche par le sinus coronaire

37.7A.2 Implantation d'électrode dans l'épicarde

Implantation d'électrode épicardique

37.7A.21 Implantation d'électrode dans l'épicarde, par thoracotomie et sternotomie, chirurgicale ouverte

37.7A.22 Implantation d'électrode dans l'épicarde, par voie sous-xyphoïdienne, chirurgicale ouverte

37.7A.23 Implantation d'électrode dans l'épicarde, thoracoscopique

37.7A.3 Implantation d'électrodes de choc

37.7A.31 Implantation d'électrode transveineuse de choc

37.7A.32 Implantation d'électrode sous-cutanée de choc

37.7A.33 Implantation d'électrode sous-cutanée de choc pour utilisation avec un système de défibrillation sous-cutané

37.7A.4 Implantation de patchs épicardiques

37.7A.41 Implantation de patch épicardique

37.7A.5 Implantation de capteurs dans le cœur

EXCL. *Implantation et enlèvement d'un capteur dans des vaisseaux (39.D-)*

37.7A.51 Implantation d'un capteur de pression dans le cœur

37.7A.99 Implantation d'électrode dans le cœur, autre

37.7B Enlèvement d'électrodes et de capteurs dans le cœur

Cod. a.: Aide technique lors de l'enlèvement de sondes de pacemaker ou de défibrillateur (39.A1.1-)

EXCL. *Omettre le code - Enlèvement d'un pacemaker temporaire*

Note: Le terme «électrode» désigne toujours la sonde en entier.

37.7B.0 Détail de la sous-catégorie 37.7B

37.7B.00 Enlèvement d'électrode cardiaque, SAP

37.7B.1 Enlèvement d'électrode transveineuse cardiaque

37.7B.11 Enlèvement d'électrode transveineuse ventriculaire

37.7B.12 Enlèvement d'électrode transveineuse ventriculaire avec capteur auriculaire

37.7B.13 Enlèvement d'électrode transveineuse auriculaire

37.7B.14 Enlèvement d'électrode transveineuse dans le ventricule gauche par le sinus coronaire

37.7B.2 Enlèvement d'électrode épicardique

37.7B.21 Enlèvement d'électrode épicardique, par thoracotomie et sternotomie, chirurgical ouvert

37.7B.22 Enlèvement d'électrode épicardique, par voie sous-xyphoïdienne, chirurgical ouvert

37.7B.23 Enlèvement d'électrode épicardique, thoracoscopique

37.7B.3 Enlèvement d'électrodes de choc

37.7B.31 Enlèvement d'électrode transveineuse de choc

37.7B.32 Enlèvement d'électrode sous-cutanée de choc

37.7B.33 Enlèvement d'électrode sous-cutanée de choc pour système de défibrillation sous-cutané

37.7B.4 Enlèvement de patchs épicardiques

37.7B.41 Enlèvement de patch épicardique

37.7B.5 Enlèvement de capteurs dans le cœur

EXCL. *Implantation et enlèvement d'un capteur dans des vaisseaux (39.D-)*

37.7B.51 Enlèvement d'un capteur de pression dans le cœur

37.7B.99 Enlèvement d'électrode cardiaque, autre

37.8 Insertion, remplacement, enlèvement et révision d'un pacemaker

EXCL. *Omettre le code - Test de dispositif durant l'intervention*

37.8A Implantation de pacemakers permanents

Cod. a.: Implantation d'électrodes et de capteurs dans le cœur (37.7A)

Utilisation d'un pacemaker ou défibrillateur présentant des propriétés particulières (39.A2.1-)

Utilisation de systèmes permettant une surveillance à distance (00.9D.11)

37.8A.0 Détail de la sous-catégorie 37.8A

37.8A.00 Implantation de pacemaker permanent, SAP

37.8A.09 Implantation de pacemaker permanent, autre

37.8A.1 Implantation de pacemaker à chambre unique

37.8A.11 Implantation de pacemaker à chambre unique

37.8A.2 Implantation de pacemaker à double chambre

INCL. Implantation de pacemaker VDD

37.8A.21 Implantation de pacemaker à double chambre, sans stimulation antitachycardique

37.8A.22 Implantation de pacemaker à double chambre, avec stimulation antitachycardique

37.8A.3 Implantation de pacemaker à resynchronisation [CRT-P]

Pacemaker biventriculaire [BiV]

Stimulation biventriculaire sans défibrillateur intracardiaque

EXCL. *Omettre le code - Contrôle du dispositif durant l'intervention*

Note: Implantation d'un pacemaker à resynchronisation (biventriculaire), création d'une poche, insertion transveineuse par le sinus coronaire. Exclus: Placement de l'électrode dans le système veineux coronaire du ventricule gauche. Inclus: Procédure peropératoire pour la mesure et l'évaluation des signaux émis par l'électrode.

37.8A.31 Implantation de pacemaker à resynchronisation [CRT-P]

37.8A.4 Implantation de pacemaker sans sonde

37.8A.42 Implantation de pacemaker transveineux sans sonde, stimulation simple-chambre

37.8A.43 Implantation de pacemaker transveineux sans sonde, stimulation double-chambre

37.8A.44 Implantation de pacemaker transveineux sans sonde, stimulation simple-chambre avec synchronisation AV

37.8B Enlèvement de pacemaker permanent

Cod. a.: Enlèvement d'électrodes et de capteurs cardiaques (37.7B)

37.8B.0 Détail de la sous-catégorie 37.8B

37.8B.00 Enlèvement de pacemaker permanent, SAP

37.8B.09 Enlèvement de pacemaker permanent, autre

37.8B.1 Enlèvement de pacemaker à chambre unique

37.8B.11 Enlèvement de pacemaker à chambre unique

37.8B.2 Enlèvement de pacemaker à double chambre

INCL. Enlèvement de pacemaker VDD

37.8B.21 Enlèvement de pacemaker à double chambre sans stimulation antitachycardique

37.8B.22 Enlèvement de pacemaker à double chambre avec stimulation antitachycardique

37.8B.3 Enlèvement de pacemaker à resynchronisation [CRT-P]

Pacemaker biventriculaire [BiV]

Stimulation biventriculaire sans défibrillateur intracardiaque

37.8B.31 Enlèvement de pacemaker à resynchronisation [CRT-P]

37.8B.4 Enlèvement de pacemaker sans sonde

37.8B.42 Enlèvement de pacemaker transveineux sans sonde, stimulation simple-chambre

37.8B.43 Enlèvement de pacemaker transveineux sans sonde, stimulation double-chambre

37.8B.44 Enlèvement de pacemaker transveineux sans sonde, stimulation simple-chambre avec synchronisation AV

37.8C Implantation d'enregistreur d'événements

37.8D Enlèvement d'enregistreur d'événements

37.8E Implantation de cardioverteur ou de défibrillateur

Cod. a.: Conversion du rythme cardiaque (99.6)

Implantation d'électrodes et de capteurs dans le cœur (37.7A.-)

Utilisation d'un pacemaker ou défibrillateur présentant des propriétés particulières (39.A2.1-)

Utilisation de systèmes permettant une surveillance à distance (00.9D.11)

37.8E.0 Détail de la sous-catégorie 37.8E

37.8E.00 Implantation de cardioverteur ou défibrillateur, SAP

37.8E.1 Implantation d'un défibrillateur

INCL. Procédés peropératoires pour la mesure et l'évaluation des signaux de l'électrode et pour la mesure du seuil de défibrillation (études électrophysiologiques [EPS])

Cod. a.: Bypass cardio-pulmonaire [Circulation extracorporelle [CEC]] (39.61.-)

Tout procédé concomitant (p.ex. pontage coronaire) (36.0- - 36.1D.-)

Note: Implantation de défibrillateur ainsi que création de poche (sous-cutanée) (aponévrose abdominale).

37.8E.11 Implantation d'un défibrillateur à chambre unique

37.8E.12 Implantation d'un défibrillateur à double chambre

37.8E.2 Implantation de défibrillateur à resynchronisation [CRT-D]

Défibrillateur biventriculaire [BiV]

Stimulation biventriculaire avec défibrillateur cardiaque

INCL. Procédés peropératoires pour la mesure et l'évaluation des signaux de l'électrode et pour la mesure du seuil de défibrillation (études électrophysiologiques [EPS])

EXCL. *Implantation de pacemaker à resynchronisation [CRT-P] (37.8A.3-)*

Note: Implantation d'un défibrillateur à resynchronisation (biventriculaire), [AICD], ainsi que création de poche (sous-cutanée) (aponévrose abdominale).

37.8E.21 Implantation de défibrillateur à resynchronisation [CRT-D]

37.8E.22 Implantation de défibrillateur à chambre unique avec capteur auriculaire

Note: L'implantation est faite comme pour un défibrillateur à chambre unique, mais il s'agit d'un défibrillateur à double chambre sans possibilité de stimulation auriculaire

37.8E.3 Implantation d'un système sous-cutané de défibrillation

37.8E.31 Implantation d'un système sous-cutané de défibrillation

37.8E.99 Implantation de cardioverteur ou défibrillateur, autre

37.8F Enlèvement de cardioverteur ou de défibrillateur

Cod. a.: Enlèvement d'électrodes et de capteurs cardiaques (37.7B.-)

EXCL. *Omettre le code - Contrôle du dispositif durant l'intervention*

37.8F.0 Détail de la sous-catégorie 37.8F

37.8F.00 Enlèvement de cardioverteur ou défibrillateur, SAP

37.8F.1 Enlèvement de défibrillateur

Cod. a.: Défibrillateur biventriculaire [BiV]

37.8F.11 Enlèvement de défibrillateur à chambre unique

37.8F.12 Enlèvement de défibrillateur à double chambre

37.8F.2 Enlèvement de défibrillateur à resynchronisation [CRT-D]

Défibrillateur biventriculaire [BiV]

Stimulation biventriculaire avec défibrillateur cardiaque

EXCL. *Enlèvement de pacemaker à resynchronisation [CRT-P] (37.8B.3-)*

37.8F.21 Enlèvement de défibrillateur à resynchronisation [CRT-D]

37.8F.22 Enlèvement de défibrillateur à chambre unique avec capteur auriculaire

37.8F.3 Enlèvement d'un système sous-cutané de défibrillation

37.8F.31 Enlèvement d'un système sous-cutané de défibrillation

37.8F.99 Enlèvement de cardioverteur ou défibrillateur, autre

37.9 Autres opérations du cœur et du péricarde

37.90 Insertion de dispositif dans l'auricule gauche

Filtre de l'auricule gauche

Obturateur, auricule gauche

Technique de cathétérisme transseptale

37.90.0 Détail de la sous-catégorie 37.90

37.90.00 Insertion de dispositif dans l'oreillette gauche, SAP

37.90.09 Insertion de dispositif dans l'oreillette gauche, autre

37.90.10 Fermeture percutanée de l'oreillette gauche

37.91 Massage cardiaque à thorax ouvert

Stimulation électrique à cœur ouvert

EXCL. *Massage cardiaque externe (99.63)*

37.92 Injection de substance thérapeutique dans le cœur

37.93 Injection de substance thérapeutique dans le péricarde

37.99 Autres opérations du cœur et du péricarde

EXCL. *Conversion du rythme cardiaque (99.60-99.69)*

Implantation de système d'assistance cardiaque prothétique au cœur (37.41)

Insertion de dispositif dans l'oreillette gauche (37.90)

Méthode de Maze, endovasculaire (37.34)

Méthode du labyrinthe [Maze procédure] [opération de Cox-Maze], approche ouverte (37.33.-)

Réadaptation cardiaque (93.36)

37.99.0 Détail de la sous-catégorie 37.99

37.99.00 Autres opérations du cœur et du péricarde, SAP

37.99.1 Traitement par injection intramyocardique de cellules souches

37.99.10 Traitement par injection intramyocardique de cellules souches, SAP

37.99.11 Traitement par injection intramyocardique de cellules souches, sans enrichissement de fractions ni culture

37.99.12 Traitement par injection intramyocardique de cellules souches obtenues par enrichissement de fractions ou multipliées en culture

37.99.19 Traitement par injection intramyocardique de cellules souches, autre

37.99.2 Opérations d'anomalies congénitales du cœur

37.99.20 Opérations d'anomalies congénitales du cœur, SAP

37.99.21 Réparation d'un ventricule droit à double issue de type Fallot

37.99.22 Réparation d'autre ventricule droit à double issue

37.99.23 Opération d'un cœur fonctionnellement/morphologiquement univentriculaire

37.99.24 Réparation d'un cœur triatrial

37.99.25 Réparation d'absence de valve pulmonaire

37.99.29 Opérations d'anomalies congénitales du cœur, autre

37.99.3 Ligature cardiaque

37.99.30 Ligature d'oreillette

37.99.4 Prélèvement de tissu cardiaque avec ou sans tissu pulmonaire, pour transplantation

37.99.40 Prélèvement de cœur ou de bloc cœur-poumons post-mortem (pour greffe), SAP

37.99.41 Prélèvement de cœur post-mortem (pour greffe)

37.99.42 Prélèvement de tissu cardiaque post-mortem (pour greffe)

37.99.43 Prélèvement de bloc cœur-poumons post-mortem (pour greffe)

37.99.49 Prélèvement de cœur ou de bloc cœur-poumons post-mortem (pour greffe), autre

37.99.8 Réopération du cœur

37.99.80 Réopération du cœur et du péricarde

Réouverture du cœur et du péricarde pour contrôle d'hémorragie

Réouverture du cœur et du péricarde pour évacuation d'hématome

Réouverture du cœur et du péricarde pour exploration

EXCL. *Omettre le code - Lors d'interventions percutanées*

37.99.99 Autres opérations du cœur et du péricarde, autre

37.9A Implantation d'un système de stimulation du myocarde

Intervention ouverte, en deux temps, comprenant le transfert d'une extrémité du muscle grand dorsal, son enroulement autour du cœur, une résection costale, l'implantation d'une électrode épicardique de stimulation dans le ventricule droit, une tunnélisation et la création d'une poche pour le stimulateur.

P.ex. système d'assistance myocardique externe, système de modulation du myocarde [CCM], cardiomyoplastie

37.9A.0 Détail de la sous-catégorie 37.9A

37.9A.00 Implantation d'un système de stimulation du myocarde, SAP

37.9A.11 Implantation ou remplacement d'un système de modulation du myocarde [CCM]

37.9A.12 Enlèvement ou révision d'un système de modulation du myocarde [CCM]

37.9A.99 Implantation d'un système de stimulation du myocarde, autre

37.9B Enlèvement d'implants cardiaques

Enlèvement de stents cardiaques

Enlèvement de système cardiaque d'obturation

37.9B.0 Détail de la sous-catégorie 37.9B

37.9B.11 Enlèvement d'implants cardiaques, avec sternotomie totale comme voie d'abord

37.9B.12 Enlèvement d'implants cardiaques, avec thoracotomie mini-invasive (sternotomie partielle supérieure, thoracotomie latérale) comme voie d'abord

37.9B.13 Enlèvement d'implants cardiaques, par voie transluminale percutanée

37.9C Examen par cathétérisme transseptal et interventions transseptales par cathéter dans le cœur

37.9C.1 Examen par cathétérisme transseptal du cœur

37.9C.11 Examen par cathétérisme transseptal du cœur gauche

37.9C.19 Examen par cathétérisme transseptal du cœur, autre

37.9C.2 Intervention transseptale par cathéter dans le cœur

37.9C.21 Ponction transseptale par cathéter dans le cœur

37.9C.29 Intervention transseptale par cathéter dans le cœur, autre

38 Incision, excision et occlusion de vaisseaux

Cod. a.: Bypass cardio-pulmonaire [Circulation extracorporelle [CEC]] (39.61.-)

En cas d'intervention à la main ou au pied - Interventions en un temps, main et pied (00.9C.-)

EXCL. *Opérations des vaisseaux du cœur (36.-)*

38.0 Incision de vaisseau

Embolectomie

Thrombectomie

EXCL. *Ponction ou cathétérisme de toute artère (38.91, 38.98)*

Ponction ou cathétérisme de toute veine (38.92-38.95, 38.99)

38.00 Incision de vaisseau, site non précisé

38.01 Incision de vaisseaux intracrâniens [L]

Artère communicante postérieure

Cérébrale (antérieure) (moyenne)

Polygone [cercle] de Willis

38.02 Incision d'autres vaisseaux de la tête et du cou

Artère carotide (commune) (externe) (interne)

38.02.0 Détail de la sous-catégorie 38.02

38.02.00 Incision d'autres vaisseaux de la tête et du cou, SAP [L]

38.02.10 Incision d'artères extracrâniennes de la tête et du cou [L]

38.02.20 Incision de veines extracrâniennes de la tête et du cou, SAP [L]

38.02.21 Incision de la veine jugulaire (externe) (interne) [L]

38.02.28 Incision d'autres veines extracrâniennes de la tête et du cou [L]

38.02.29 Incision de veines extracrâniennes de la tête et du cou, autre [L]

38.02.99 Incision d'autres vaisseaux de la tête et du cou, autre [L]

38.03 Incision de vaisseaux de membre supérieur

Cubitale

Humérale

Radiale

38.03.0 Détail de la sous-catégorie 38.03

38.03.00 Incision de vaisseaux de membre supérieur, SAP [L]

38.03.10 Incision d'artères de membre supérieur, SAP [L]

38.03.11 Incision de l'artère axillaire [L]

38.03.19 Incision d'autres artères du bras [L]

38.03.20 Incision d'artères de l'avant-bras [L]

38.03.21 Incision d'artères de la main [L]

38.03.30 Incision de veines de membre supérieur, SAP [L]

38.03.31 Incision de la veine axillaire [L]

38.03.38 Incision d'autres veines profondes de membre supérieur [L]

38.03.39 Incision de veines de membre supérieur, autre [L]

38.03.99 Incision de vaisseaux de membre supérieur, autre [L]

38.04 Incision de l'aorte

38.04.0 Détail de la sous-catégorie 38.04

38.04.00 Incision de l'aorte, SAP

38.04.10 Incision de l'aorte ascendante et de la crosse aortique

38.04.20 Incision de l'aorte descendante
38.04.30 Incision de l'aorte abdominale
38.04.99 Incision de l'aorte, autre
38.05 Incision d'autres vaisseaux thoraciques
Innominée [brachio-céphalique]
Pulmonaire (artère) (veine)
Sous-clavière
Veine cave supérieure
38.05.0 Détail de la sous-catégorie 38.05
38.05.00 Incision d'autres vaisseaux thoraciques, SAP
38.05.10 Incision d'autres artères thoraciques
38.05.20 Incision de veines thoraciques, SAP
38.05.21 Incision de veines thoraciques profondes
38.05.29 Incision de veines thoraciques, autre
38.05.99 Incision d'autres vaisseaux thoraciques, autre
38.06 Incision d'artères abdominales
Artères pelviennes
Rénale
Splénique
EXCL. *Aorte abdominale (38.04)*
38.06.0 Détail de la sous-catégorie 38.06
38.06.00 Incision d'artères abdominales, SAP
38.06.10 Incision d'artères viscérales, SAP
38.06.11 Incision du tronc cœliaque
38.06.12 Incision de l'artère gastrique
38.06.13 Incision de l'artère hépatique
38.06.14 Incision de l'artère splénique
38.06.15 Incision de l'artère rénale [L]
38.06.16 Incision de l'artère mésentérique
38.06.17 Incision de l'artère lombaire [L]
38.06.18 Incision de l'artère iliaque [L]
38.06.19 Incision d'artères viscérales, autre
38.06.99 Incision d'artères abdominales, autre
38.07 Incision de veines abdominales
Iliaque
Porte
Rénale
Splénique
38.07.0 Détail de la sous-catégorie 38.07
38.07.00 Incision de veines abdominales, SAP
38.07.10 Incision de veines abdominales profondes, SAP
38.07.11 Incision de la veine cave inférieure
38.07.12 Incision de la veine iliaque [L]
38.07.19 Incision de veines abdominales profondes, autre
38.07.99 Incision de veines abdominales, autre
38.08 Incision d'artères de membre inférieur
Tibiale
38.08.0 Détail de la sous-catégorie 38.08
38.08.00 Incision d'artères de membre inférieur, SAP [L]
38.08.10 Incision de l'artère fémorale (commune) (superficielle) [L]
38.08.11 Incision de l'artère fémorale profonde [L]
38.08.12 Incision de l'artère poplitée [L]
38.08.99 Incision d'artères de membre inférieur, autre [L]
38.09 Incision de veines de membre inférieur
Fémorale
Poplitée
Saphène
Tibiale
38.09.0 Détail de la sous-catégorie 38.09
38.09.00 Incision de veines de membre inférieur, SAP [L]
38.09.10 Incision de veines profondes de membre inférieur [L]
38.09.99 Incision de veines de membre inférieur, autre [L]
38.1 Endartériectomie et endoveinectomie
Endartériectomie avec embolectomie
Endartériectomie avec patch
Endartériectomie avec thrombectomie
Endartériectomie par éversion
Cod. a.: Implantation transluminale (percutanée) de stents dans des vaisseaux sanguins (39.B-)
Le nombre de vaisseaux traités (00.40-00.43)
Shunt peropératoire temporaire (39.29.8-)
Toute intervention sur bifurcation de vaisseaux sanguins (00.44)
38.10 Endartériectomie et endoveinectomie, site non précisé
38.11 Endartériectomie de vaisseaux intracrâniens [L]
Artère communicante postérieure
Cérébrale (antérieure) (moyenne)
Polygone [cercle] de Willis
38.12 Endartériectomie d'autres vaisseaux de la tête et du cou [L]
Artère carotide (commune) (externe) (interne)
38.13 Endartériectomie de vaisseaux de membre supérieur [L]
Axillaire
Cubitale
Humérale
Radiale
38.14 Endartériectomie de l'aorte
38.14.0 Détail de la sous-catégorie 38.14
38.14.00 Endartériectomie de l'aorte, SAP
38.14.10 Endartériectomie de l'aorte ascendante et de la crosse aortique
38.14.20 Endartériectomie de l'aorte descendante
38.14.30 Endartériectomie de l'aorte abdominale
38.14.99 Endartériectomie de l'aorte, autre
38.15 Endartériectomie d'autres vaisseaux thoraciques
Innominée [brachio-céphalique]
38.15.0 Détail de la sous-catégorie 38.15
38.15.00 Endartériectomie d'autres vaisseaux thoraciques, SAP [L]
38.15.10 Endartériectomie de l'artère sous-clavière [L]
38.15.20 Endartériectomie du tronc brachio-céphalique [L]
38.15.30 Endartériectomie de l'artère pulmonaire [L]
38.15.40 Endartériectomie de la veine pulmonaire [L]

38.15.99 Endartériectomie d'autres vaisseaux thoraciques, autre [L]

38.16 Endartériectomie et endoveinectomie de vaisseaux abdominaux

Artères pelviennes

Ombilicale

EXCL. *Aorte abdominale (38.14)*

38.16.0 Détail de la sous-catégorie 38.16

38.16.00 Endartériectomie et endoveinectomie de vaisseaux abdominaux, SAP

38.16.09 Endartériectomie et endoveinectomie de vaisseaux abdominaux, autre

38.16.1 Endartériectomie d'artères abdominales

Endartériectomie de vaisseaux viscéraux

38.16.11 Endartériectomie du tronc cœliaque

38.16.12 Endartériectomie de l'artère gastrique

38.16.13 Endartériectomie de l'artère hépatique

38.16.14 Endartériectomie de l'artère splénique

38.16.15 Endartériectomie de l'artère rénale [L]

38.16.16 Endartériectomie de l'artère mésentérique

38.16.17 Endartériectomie de l'artère lombaire [L]

38.16.18 Endartériectomie de l'artère iliaque [L]

38.16.2 Endoveinectomie de veines abdominales

38.16.21 Endoveinectomie de la veine iliaque [L]

INCL. Obturation vasculaire, par ex. par plastie par patch

38.18 Endartériectomie et endoveinectomie de vaisseaux de membre inférieur

Tibiale

38.18.0 Détail de la sous-catégorie 38.18

38.18.00 Endartériectomie et endoveinectomie de vaisseaux de membre inférieur, SAP [L]

38.18.09 Endartériectomie et endoveinectomie de vaisseaux de membre inférieur, autre [L]

38.18.1 Endartériectomie d'artères de membre inférieur

38.18.10 Endartériectomie de l'artère fémorale (commune) (superficielle) [L]

38.18.11 Endartériectomie de l'artère fémorale profonde [L]

38.18.12 Endartériectomie de l'artère poplitée [L]

38.18.2 Endoveinectomie de veines de membre inférieur

38.18.21 Endoveinectomie de la veine fémorale [L]

INCL. Obturation vasculaire, par ex. par plastie par patch

38.1A Thrombolyse sélective dans le cadre d'une intervention de chirurgie vasculaire

Cod. a.: Libération de vaisseau pour intervention endovasculaire (39.91.10)

Note: Ceci est un code supplémentaire. L'intervention de chirurgie vasculaire doit faire l'objet d'un codage séparé.

38.2 Techniques diagnostiques concernant les vaisseaux sanguins

EXCL. *Procédures vasculaires d'appui (00.40-00.43)*

38.21 Biopsie de vaisseau sanguin

EXCL. *Biopsie de vaisseau intracrânien (01.18.10 - 01.18.29)*

38.22 Angioscopie percutanée

EXCL. *Angioscopie des yeux (95.12)*

38.23 Angioscopie ouverte

Intraopératoire

38.29 Techniques diagnostiques concernant les vaisseaux sanguins, autre

EXCL. *Angiocardiographies (88.50-88.58)*

Artériographies (88.40-88.49)

Monitoring circulatoire (88.61-88.69)

Phlébographie par impédance (88.68)

Phlébographies (88.60-88.67)

Pléthysmogramme (89.58)

Thermographie de vaisseaux sanguins (88.86)

Ultrasonographie vasculaire périphérique (88.77)

38.3 Résection de vaisseau avec anastomose

Angiectomie

Excision d'anévrisme (artérioveineux) avec anastomose

Excision de vaisseau sanguin (lésion) avec anastomose

38.30 Résection de vaisseau avec anastomose, site non précisé

38.31 Résection de vaisseaux intracrâniens, avec anastomose [L]

Artère communicante postérieure

Cérébrale (antérieure) (moyenne)

Polygone [cercle] de Willis

38.32 Résection d'autres vaisseaux de la tête et du cou, avec anastomose

Artère carotide (commune) (externe) (interne)

38.32.0 Détail de la sous-catégorie 38.32

38.32.00 Résection d'autres vaisseaux de la tête et du cou, avec anastomose, SAP [L]

38.32.10 Résection d'artères extracrâniennes de la tête et du cou, avec anastomose [L]

38.32.20 Résection de veines extracrâniennes de la tête et du cou, avec anastomose, SAP [L]

38.32.21 Résection de la veine jugulaire, avec anastomose [L]

38.32.22 Résection de veines extracrâniennes superficielles de la tête et du cou, avec anastomose [L]

38.32.99 Résection d'autres vaisseaux de la tête et du cou, avec anastomose, autre [L]

38.33 Résection de vaisseaux de membre supérieur avec anastomose

38.33.0 Détail de la sous-catégorie 38.33

38.33.00 Résection de vaisseaux de membre supérieur avec anastomose, SAP [L]

38.33.10 Résection d'artères de membre supérieur avec anastomose, SAP [L]

38.33.11 Résection d'artères de membre supérieur avec anastomose [L]

38.33.12 Résection de l'artère cubitale, avec anastomose [L]

38.33.13 Résection d'autres artères de l'avant-bras, avec anastomose [L]

38.33.14 Résection d'artères de la main, avec anastomose [L]

38.33.20 **Résection de veines de membre supérieur, avec anastomose, SAP [L]**

38.33.21 **Résection de la veine axillaire, avec anastomose [L]**

38.33.22 **Résection d'autres veines profondes de membre supérieur, avec anastomose [L]**

38.33.23 **Résection de veines superficielles de membre supérieur, avec anastomose [L]**

38.33.99 **Résection de vaisseaux de membre supérieur avec anastomose, autre [L]**

38.34 **Résection de l'aorte, avec anastomose**

38.34.0 **Détail de la sous-catégorie 38.34**

38.34.00 **Résection de l'aorte, avec anastomose, SAP**

38.34.10 **Résection de l'aorte ascendante et de la crosse aortique, avec anastomose**

38.34.20 **Résection de l'aorte descendante, avec anastomose**

38.34.30 **Résection de l'aorte abdominale, avec anastomose**

38.34.99 **Résection de l'aorte, avec anastomose, autre**

38.35 **Résection d'autres vaisseaux thoraciques, avec anastomose**

Innominée [brachio-céphalique]

38.35.0 **Résection de vaisseaux thoraciques, avec anastomose**

38.35.00 **Résection de vaisseaux thoraciques, avec anastomose, SAP**

38.35.10 **Résection d'artères thoraciques, avec anastomose, SAP**

38.35.11 **Résection de l'artère sous-clavière, avec anastomose [L]**

38.35.12 **Résection du tronc brachio-céphalique, avec anastomose**

38.35.13 **Résection de l'artère pulmonaire, avec anastomose**

38.35.19 **Résection d'artères thoraciques, avec anastomose, autre**

38.35.20 **Résection de veines thoraciques, avec anastomose, SAP**

38.35.21 **Résection de la veine pulmonaire, avec anastomose**

38.35.22 **Résection de la veine sous-clavière, avec anastomose [L]**

38.35.23 **Résection de la veine cave supérieure, avec anastomose**

38.35.28 **Résection de veines thoraciques et d'autres veines profondes, avec anastomose**

38.35.29 **Résection de veines thoraciques, avec anastomose, autre**

38.35.99 **Résection de vaisseaux thoraciques, avec anastomose, autre**

38.36 **Résection d'artères abdominales, avec anastomose**

Artères pelviennes

Mésentérique

EXCL *Aorte abdominale (38.34)*

38.36.0 **Détail de la sous-catégorie 38.36**

38.36.00 **Résection d'artères abdominales, avec anastomose, SAP**

38.36.10 **Résection d'artères viscérales, avec anastomose, SAP**

38.36.11 **Résection du tronc cœliaque, avec anastomose**

38.36.12 **Résection de l'artère gastrique, avec anastomose**

38.36.13 **Résection de l'artère hépatique, avec anastomose**

38.36.14 **Résection de l'artère splénique, avec anastomose**

38.36.15 **Résection de l'artère rénale, avec anastomose [L]**

38.36.16 **Résection de l'artère mésentérique, avec anastomose**

38.36.17 **Résection de l'artère iliaque, avec anastomose [L]**

38.36.19 **Résection d'artères viscérales, avec anastomose, autre**

38.36.99 **Résection d'artères abdominales, avec anastomose, autre**

38.37 **Résection de veines abdominales, avec anastomose**

Porte

Rénale

38.37.0 **Détail de la sous-catégorie 38.37**

38.37.00 **Résection de veines abdominales, avec anastomose, SAP**

38.37.10 **Résection de veines abdominales profondes, avec anastomose, SAP**

38.37.11 **Résection de la veine cave inférieure, avec anastomose**

38.37.12 **Résection de la veine iliaque, avec anastomose [L]**

38.37.19 **Résection de veines abdominales profondes, avec anastomose, autre**

38.37.99 **Résection de veines abdominales, avec anastomose, autre**

38.38 **Résection d'artères de membre inférieur avec anastomose**

Tibiale

38.38.0 **Détail de la sous-catégorie 38.38**

38.38.00 **Résection d'artères de membre inférieur, avec anastomose, SAP [L]**

38.38.10 **Résection de l'artère fémorale (commune) (superficielle), avec anastomose [L]**

38.38.11 **Résection de l'artère fémorale profonde, avec anastomose [L]**

38.38.12 **Résection de l'artère poplitée, avec anastomose [L]**

38.38.99 **Résection d'artères de membre inférieur, avec anastomose, autre [L]**

38.39 **Résection de veines de membre inférieur avec anastomose**

Fémorale

Poplitée

Saphène

Tibiale

38.39.0 **Détail de la sous-catégorie 38.39**

38.39.00 **Résection de veines de membre inférieur, avec anastomose, SAP [L]**

38.39.10 **Résection de veines de membre inférieur avec anastomose, veines profondes [L]**

38.39.99 **Résection de veines de membre inférieur, avec anastomose, autre [L]**

38.4 **Résection de vaisseau avec remplacement**

Angiectomie

Excision d'anévrisme artérioveineux ou de vaisseau sanguin (lésion) avec remplacement

Résection partielle avec remplacement

EXCL. *Réparation endovasculaire d'un anévrisme - Réparation endovasculaire de vaisseaux, réparation endoluminale (39.7-)*

38.40 Résection de vaisseau avec remplacement, site non précisé

38.41 Résection de vaisseaux intracrâniens, avec remplacement [L]

Artère communicante postérieure

Cérébrale (antérieure) (moyenne)

Polygone [cercle] de Willis

38.42 Résection d'autres vaisseaux de la tête et du cou, avec remplacement

Artère carotide (commune) (externe) (interne)

Veine jugulaire (externe) (interne)

38.43 Résection de vaisseaux de membre supérieur, avec remplacement

Cubitale

Humérale

Radiale

38.43.0 Détail de la sous-catégorie 38.43

38.43.00 Résection de vaisseaux de membre supérieur, avec remplacement, SAP [L]

38.43.10 Résection d'artères de membre supérieur, avec remplacement [L]

38.43.11 Résection de l'artère axillaire, avec remplacement [L]

38.43.20 Résection de veines de membre supérieur, avec remplacement, SAP [L]

38.43.21 Résection de la veine axillaire, avec remplacement [L]

38.43.28 Résection d'autres veines profondes de membre supérieur, avec remplacement [L]

38.43.29 Résection de veines de membre supérieur, avec remplacement, autre [L]

38.43.99 Résection de vaisseaux de membre supérieur, avec remplacement, autre [L]

38.44 Résection de l'aorte abdominale, avec remplacement

Cod. a.: Toute participation de vaisseau thoracique (opération thoraco-abdominale) (38.45)

38.44.0 Détail de la sous-catégorie 38.44

38.44.00 Résection de l'aorte abdominale, avec remplacement, SAP

38.44.10 Résection de l'aorte abdominale, par voie suprarénale, avec remplacement

38.44.11 Résection de l'aorte abdominale, par voie infrarénale, avec remplacement

38.44.12 Résection de l'aorte abdominale, par voie juxtarénale, avec remplacement

38.44.99 Résection de l'aorte abdominale, avec remplacement, autre

38.45 Résection de vaisseau thoracique avec remplacement

Innominée [brachio-céphalique]

Pulmonaire (artère) (veine)

Sous-clavière

Cod. a.: Toute participation de l'aorte abdominale (opération thoraco-abdominale)(38.44)

38.45.0 Détail de la sous-catégorie 38.45

38.45.00 Résection de vaisseau thoracique, avec remplacement, SAP

38.45.10 Résection de l'aorte thoracique avec remplacement, SAP

38.45.12 Résection de l'aorte thoracique, avec remplacement

38.45.13 Résection de l'aorte thoraco-abdominale, avec remplacement

38.45.14 Résection de l'aorte thoracique avec remplacement par prothèse hybride

38.45.15 Résection de l'aorte ascendante, avec remplacement

38.45.16 Résection de la crosse aortique, avec remplacement

38.45.17 Résection de l'aorte ascendante ainsi que de la crosse aortique, avec remplacement

38.45.19 Résection de l'aorte thoracique avec remplacement, autre

38.45.20 Résection d'autres vaisseaux thoraciques, avec remplacement, SAP

38.45.21 Résection de l'artère pulmonaire, avec remplacement

38.45.22 Résection du tronc brachio-céphalique, avec remplacement

38.45.29 Résection d'autres artères thoraciques, avec remplacement

38.45.30 Résection de veine thoracique, avec remplacement, SAP

38.45.31 Résection de la veine cave supérieure, avec remplacement

38.45.38 Résection d'autres veines thoraciques profondes, avec remplacement

38.45.39 Résection de veines thoraciques, avec remplacement, autre

38.45.99 Résection de vaisseaux thoraciques, avec remplacement, autre

38.46 Résection d'artères abdominales, avec remplacement

Cœliaque

Gastrique

Hépatique

Iliaque

Mésentérique

Ombilicale

Rénale

Splénique

EXCL. *Aorte abdominale (38.44)*

38.47 Résection de veines abdominales, avec remplacement

Porte

Rénale

Splénique

38.47.0 Détail de la sous-catégorie 38.47

38.47.00 Résection de veines abdominales, avec remplacement, SAP

38.47.10 Résection de veines abdominales profondes, avec remplacement, SAP

38.47.11 Résection de la veine cave inférieure, avec remplacement

38.47.12 Résection de la veine iliaque, avec remplacement [L]

38.47.19 Résection de veines abdominales profondes, avec remplacement, autre

38.47.99 Résection de veines abdominales, avec remplacement, autre

38.48 Résection d'artères de membre inférieur avec remplacement

Tibiale

38.48.0 Détail de la sous-catégorie 38.48

38.48.00 Résection d'artères de membre inférieur, avec remplacement, SAP [L]

38.48.10 Résection de l'artère fémorale (commune) (superficielle), avec remplacement [L]

38.48.11 Résection de l'artère fémorale profonde, avec remplacement [L]

38.48.12 Résection de l'artère poplitée, avec remplacement [L]

38.48.13 Résection d'artères de la jambe, avec remplacement [L]

38.48.99 Résection d'artères de membre inférieur, avec remplacement, autre [L]

38.49 Résection de veines des membres inférieurs, avec remplacement

Fémorale

Poplitée

Saphène

Tibiale

38.49.0 Détail de la sous-catégorie 38.49

38.49.00 Résection de veines de membre inférieur, avec remplacement, SAP [L]

38.49.10 Résection de veines profondes des membre inférieur, avec remplacement [L]

38.49.99 Résection de veines de membre inférieur, avec remplacement, autre [L]

38.5 Ligature et stripping de veines variqueuses

EXCL. *Ligature de varices gastriques (44.91)*

Ligature de varices œsophagiennes (42.91)

38.50 Ligature et stripping de veines variqueuses, site non précisé

38.51 Ligature et stripping de veines variqueuses intracrâniennes

38.52 Ligature et stripping d'autres veines variqueuses de la tête et du cou [L]

Veine jugulaire (externe) (interne)

38.53 Ligature et stripping de veines variqueuses de membre supérieur [L]

Axillaire

Cubitale

Humérale

Radiale

38.55 Ligature et stripping de veines variqueuses thoraciques

Innominée [brachio-céphalique]

Sous-clavière

Veine cave supérieure

Veine pulmonaire

38.57 Ligature et stripping de veines variqueuses abdominales

Iliaque

Porte

Rénale

Splénique

Veine cave inférieure

38.59 Ligature et stripping de veines variqueuses des membres inférieurs

Fémorale

Poplitée

Tibiale

38.59.0 Détail de la sous-catégorie 38.59

38.59.00 Ligature et stripping de veines variqueuses des membres inférieurs, SAP

38.59.10 Ligature, excision et stripping de veines variqueuses et veines perforantes des membres inférieurs (en tant qu'intervention indépendante) [L]

38.59.20 Crossectomie et stripping de veines variqueuses des membres inférieurs, SAP [L]

38.59.21 Crossectomie et stripping de la veine grande saphène [L]

INCL. Convolutectomie et ligature-section des veines perforantes, crossectomie et stripping partiel

Note: Ce code représente l'intervention à la jonction de la veine grande saphène et de la veine fémorale. Les interventions à d'autres jonctions veineuses ne doivent pas être représentées avec ce code.

38.59.22 Crossectomie et stripping de la veine petite saphène [L]

INCL. Convolutectomie et ligature-section des veines perforantes, crossectomie et stripping partiel

Note: Ce code représente l'intervention à la jonction de la veine petite saphène et de la veine poplitée. Les interventions à d'autres jonctions veineuses ne doivent pas être représentées avec ce code.

38.59.23 Crossectomie et stripping des veines grande et petite saphène [L]

INCL. Convolutectomie et ligature-section des veines perforantes, crossectomie et stripping partiel

Note: Ce code représente l'intervention à la jonction de la veine grande saphène et de la veine fémorale ainsi qu'à la jonction de la veine petite saphène et de la veine poplitée. Les interventions à d'autres jonctions veineuses ne doivent pas être représentées avec ce code.

38.59.30 Crossectomie (isolée), SAP [L]

38.59.31 Crossectomie (isolée), veine grande saphène [L]

Note: Ce code représente l'intervention à la jonction de la veine grande saphène et de la veine fémorale. Les interventions à d'autres jonctions veineuses ne doivent pas être représentées avec ce code.

38.59.32 Crossectomie (isolée), veine petite saphène [L]

Note: Ce code représente l'intervention à la jonction de la veine petite saphène et de la veine poplitée. Les interventions à d'autres jonctions veineuses ne doivent pas être représentées avec ce code.

38.59.33 Crossectomie (isolée), veines grande et petite saphène [L]

Note: Ce code représente l'intervention à la jonction de la veine grande saphène et de la veine fémorale ainsi qu'à la jonction de la veine petite saphène et de la veine poplitée. Les interventions à d'autres jonctions veineuses ne doivent pas être représentées avec ce code.

38.59.40 Traitement de veines variqueuses par laser local [L]

INCL. Télangiectasies

38.59.50 Traitement endoluminal de veines variqueuses [L]

38.59.51 Traitement de veines variqueuses par laser endoveineux [EVLT] [L]

38.59.52 Ablation endoveineuse de veines variqueuses par radiofréquence [L]

38.59.59 Traitement endoluminal de veines variqueuses, autre [L]

INCL. Cryoablation

38.59.99 Ligature et stripping de veines variqueuses des membres inférieurs, autre [L]

38.6 Autre excision de vaisseau

Excision de vaisseau sanguin (lésion), SAP

EXCL. *Excision de vaisseau avec anastomose - Résection de vaisseau avec anastomose (38.3-)*

Excision de vaisseau avec remplacement par greffe - Résection de vaisseau avec remplacement (38.4-)

Excision de vaisseau pour pontage aorto-coronarien, sauf spécification d'excision endoscopique sous 38.6A (36.10 - 36.1D.-)

38.60 Autre excision de vaisseau, site non précisé

38.61 Autre excision de vaisseaux intracrâniens [L]

Artère communicante postérieure

Cérébrale (antérieure) (moyenne)

Polygone [cercle] de Willis

38.62 Autre excision de vaisseaux de la tête et du cou [L]

Artère carotide (commune) (externe) (interne)

Veine jugulaire (externe) (interne)

38.63 Autre excision de vaisseaux de membre supérieur

Axillaire

Cubitale

Humérale

Radiale

38.63.0 Détail de la sous-catégorie 38.63

38.63.00 Autre excision de vaisseaux de membre supérieur, SAP [L]

38.63.10 Autre excision d'artères de membre supérieur, SAP [L]

38.63.11 Autre excision d'artères de la main [L]

38.63.19 Autre excision d'artères de membre supérieur, autre [L]

38.63.20 Autre excision de veines de membre supérieur, SAP [L]

38.63.21 Autre excision de veines profondes de membre supérieur [L]

38.63.29 Autre excision de veines de membre supérieur, autre [L]

38.63.99 Autre excision de vaisseaux de membre supérieur, autre [L]

38.64 Autre excision de l'aorte

Ascendante *

Crosse aortique

Descendante *

38.64.0 Détail de la sous-catégorie 38.64

38.64.00 Autre excision de l'aorte, SAP

38.64.10 Autre excision de l'aorte thoracique

38.64.20 Autre excision de l'aorte abdominale

38.64.99 Autre excision de l'aorte, autre

38.65 Autre excision d'autre vaisseaux thoraciques

Innominée [brachio-céphalique]

Pulmonaire (artère) (veine)

Sous-clavière

38.65.0 Détail de la sous-catégorie 38.65

38.65.00 Autre excision de vaisseaux thoraciques, SAP

38.65.10 Autre excision d'artères thoraciques

38.65.20 Autre excision de veines thoraciques, SAP

38.65.21 Autre excision de la veine cave supérieure

38.65.22 Autre excision d'autres veines thoraciques profondes

38.65.29 Autre excision de veines thoraciques, autre

38.65.99 Autre excision de vaisseaux thoraciques, autre

38.66 Autre excision d'artères abdominales

Ombilicale

EXCL. *Aorte abdominale (38.64)*

38.66.0 Détail de la sous-catégorie 38.66

38.66.00 Autre excision d'artères abdominales, SAP

38.66.10 Autre excision d'artères viscérales, SAP

38.66.11 Autre excision du tronc cœliaque

38.66.12 Autre excision de l'artère gastrique

38.66.13 Autre excision de l'artère hépatique

38.66.14 Autre excision de l'artère splénique

38.66.15 Autre excision de l'artère rénale [L]

38.66.16 Autre excision de l'artère mésentérique

38.66.17 Autre excision de l'artère lombaire [L]

38.66.18 Autre excision de l'artère iliaque [L]

38.66.19 Autre excision d'artères viscérales, autre

38.66.99 Autre excision d'artères abdominales, autre

Artères pelviennes

38.67 Autre excision de veines abdominales

Porte

Rénale

Splénique

38.67.0 Détail de la sous-catégorie 38.67

38.67.00 Autre excision de veines abdominales, SAP

38.67.10 Autre excision de veines abdominales profondes, SAP

38.67.11 Autre excision de la veine cave inférieure

38.67.12 Autre excision de la veine iliaque [L]

38.67.19 Autre excision de veines abdominales profondes, autre

38.67.99 Autre excision de veines abdominales, autre

38.68 Autre excision d'artères de membre inférieur

Fémorale (commune) (superficielle) (profonde)

Poplitée

Tibiale

38.68.0 Détail de la sous-catégorie 38.68

38.68.00 Autre excision d'artères de membre inférieur, SAP [L]

38.68.10 Autre excision d'artères de la cuisse [L]

38.68.20 Autre excision d'artères de la jambe et du pied [L]

38.68.99 Autre excision d'artères de membre inférieur, autre [L]

38.69 Autre excision de veines de membre inférieur [L]

Fémorale

Poplitée

Saphène

Tibiale

38.6A Excision endoscopique d'un vaisseau sanguin pour transplantation

Note: Ce code est un code supplémentaire. L'intervention elle-même doit être codée séparément.

38.7 Interruption de la veine cave

EXCL. *Aide technique lors de l'enlèvement d'électrodes de pacemaker ou de défibrillateur: Utilisation d'un cathéter à ballonnet d'occlusion veineuse dans la veine cave supérieure (39.A1.14)*

38.7X Interruption de la veine cave

38.7X.0 Détail de la sous-catégorie 38.7X

38.7X.00 Interruption de la veine cave, SAP

38.7X.10 Interruption de la veine cave, par chirurgie ouverte, SAP

38.7X.11 Insertion d'un système de protection anti-embolie dans la veine cave, par chirurgie ouverte

38.7X.12 Ablation d'un système de protection anti-embolie de la veine cave, par chirurgie ouverte

38.7X.13 Ligature ou plicature de la veine cave, par chirurgie ouverte

38.7X.19 Interruption de la veine cave, par chirurgie ouverte, autre

38.7X.20 Section chirurgicale de la veine cave, par voie transluminale percutanée, SAP

38.7X.21 Insertion d'un système de protection anti-embolie dans la veine cave, par voie transluminale percutanée

38.7X.22 Ablation d'un système de protection anti-embolie de la veine cave, par voie transluminale percutanée

38.7X.23 Ligature ou plicature de la veine cave, par voie transluminale percutanée

38.7X.29 Section chirurgicale de la veine cave, par voie transluminale percutanée, autre

38.7X.99 Interruption de la veine cave, autre

38.8 Autre occlusion chirurgicale de vaisseau

Clampage de vaisseau sanguin

Ligature de vaisseau sanguin

Occlusion de vaisseau sanguin

Section de vaisseau sanguin

EXCL. *Chémo-embolisation (99.25.3-)*

Injection ou perfusion d'autre substance thérapeutique ou prophylactique (99.29.-)

Occlusion chirurgicale de la veine cave (38.7)

Occlusion de la veine spermatique pour varicocèle (63.1)

Occlusion de vaisseau méningé (02.13)

Occlusion de vaisseau pour ulcère gastrique ou duodénale (44.40-44.49)

Occlusion de vaisseaux surrénaliens (07.43)

Occlusion de varices gastriques (44.91)

Occlusion de varices œsophagiennes (42.91)

Occlusion pour contrôle d'hémorragie (post-opératoire) après chirurgie vasculaire (39.41)

Occlusion pour contrôle d'hémorragie (post-opératoire) d'amygdales (28.7)

Occlusion pour contrôle d'hémorragie (post-opératoire) d'anus (49.95)

Occlusion pour contrôle d'hémorragie (post-opératoire) de nez (21.00-21.09)

Occlusion pour contrôle d'hémorragie (post-opératoire) de prostate (60.94)

Occlusion pour contrôle d'hémorragie (post-opératoire) de vaisseau thyroïdien (06.92)

Occlusion pour contrôle d'hémorragie (post-opératoire) de vessie (57.93)

38.80 Autre occlusion chirurgicale de vaisseau, site non précisé

38.81 Autre occlusion chirurgicale de vaisseaux intracrâniens

Artère communicante postérieure

Cérébrale (antérieure) (moyenne)

Polygone [cercle] de Willis

38.82 Autre occlusion chirurgicale d'autres vaisseaux de la tête et du cou

Artère carotide (commune) (externe) (interne)

38.82.0 Détail de la sous-catégorie 38.82

38.82.00 Autre occlusion chirurgicale de vaisseaux de la tête et du cou, SAP [L]

38.82.10 Autre occlusion chirurgicale d'artères extracrâniennes de la tête et du cou [L]

38.82.20 Autre occlusion chirurgicale de veines extracrâniennes de la tête et du cou, SAP [L]

38.82.21 Autre occlusion chirurgicale de la veine jugulaire [L]

38.82.22 Autre occlusion chirurgicale d'autres veines extracrâniennes profondes de la tête et du cou [L]

38.82.29 Autre occlusion chirurgicale de veines extracrâniennes de la tête et du cou, autre [L]

38.82.99 Autre occlusion chirurgicale de vaisseaux de la tête et du cou, autre [L]

38.83 Autre occlusion chirurgicale de vaisseaux de membre supérieur

Axillaire

Cubitale

Humérale

Radiale

38.83.0 Détail de la sous-catégorie 38.83

38.83.00 Autre occlusion chirurgicale de vaisseaux de membre supérieur, SAP [L]

38.83.10 Autre occlusion chirurgicale d'artères de membre supérieur, SAP [L]

38.83.11 Autre occlusion chirurgicale d'artères de la main [L]

38.83.19 Autre occlusion chirurgicale d'autres artères de membre supérieur [L]

38.83.20 Autre occlusion chirurgicale de veines de membre supérieur, SAP [L]

38.83.21 Autre occlusion chirurgicale de veines profondes de membre supérieur [L]

38.83.29 Autre occlusion chirurgicale de veines de membre supérieur, autre [L]

38.83.99 Autre occlusion chirurgicale de vaisseaux de membre supérieur, autre [L]

38.84 Autre occlusion chirurgicale de l'aorte

38.84.0 Détail de la sous-catégorie 38.84

38.84.00 Autre occlusion chirurgicale de l'aorte, SAP

38.84.09 Autre occlusion chirurgicale de l'aorte, autre

38.84.10 Autre occlusion chirurgicale de l'aorte thoracique

Aorte ascendante

Crosse de l'aorte

Partie thoracique de l'aorte descendante

38.84.20 Autre occlusion chirurgicale de l'aorte abdominale

Partie abdominale de l'aorte descendante

38.84.31 Ligature du canal artériel persistant

Ligature du canal artériel de Botal

38.85 Autre occlusion chirurgicale d'autres vaisseaux thoraciques

Innominée [brachio-céphalique]

Pulmonaire (artère) (veine)

Veine brachio-céphalique

38.85.0 Détail de la sous-catégorie 38.85

38.85.00 Autre occlusion chirurgicale d'autres vaisseaux thoraciques, SAP

38.85.10 Autre occlusion chirurgicale d'autres artères thoraciques, SAP

38.85.11 Autre occlusion chirurgicale de l'artère sous-clavière [L]

38.85.12 Autre occlusion chirurgicale de l'artère pulmonaire

38.85.13 Autre occlusion chirurgicale du tronc brachio-céphalique

38.85.19 Autre occlusion chirurgicale d'autres artères thoraciques, autre

38.85.20 Autre occlusion chirurgicale de veines thoraciques, SAP

38.85.21 Autre occlusion chirurgicale de la veine cave supérieure

38.85.22 Autre occlusion chirurgicale de la veine pulmonaire

38.85.23 Autre occlusion chirurgicale de la veine sous-clavière [L]

38.85.28 Autre occlusion chirurgicale d'autres veines thoraciques profondes

38.85.29 Autre occlusion chirurgicale de veines thoraciques, autre

38.85.99 Autre occlusion chirurgicale d'autres vaisseaux thoraciques, autre

38.86 Autre occlusion chirurgicale d'artères abdominales

Ombilicale

EXCL. *Aorte abdominale (38.04)*

38.86.0 Détail de la sous-catégorie 38.86

38.86.00 Autre occlusion chirurgicale d'artères abdominales, SAP

38.86.10 Autre occlusion chirurgicale d'artères viscérales, SAP

38.86.11 Autre occlusion chirurgicale du tronc cœliaque

38.86.12 Autre occlusion chirurgicale de l'artère gastrique

38.86.13 Autre occlusion chirurgicale de l'artère hépatique

38.86.14 Autre occlusion chirurgicale de l'artère splénique

38.86.15 Autre occlusion chirurgicale de l'artère rénale [L]

38.86.16 Autre occlusion chirurgicale de l'artère mésentérique

38.86.17 Autre occlusion chirurgicale de l'artère iliaque [L]

38.86.19 Autre occlusion chirurgicale d'artères viscérales, autre

38.86.99 Autre occlusion chirurgicale d'artères abdominales, autre

Artères pelviennes

38.87 Autre occlusion chirurgicale de veines abdominales

Porte

Rénale

Splénique

38.87.0 Détail de la sous-catégorie 38.87

38.87.00 Autre occlusion chirurgicale de veines abdominales, SAP

38.87.10 Autre occlusion chirurgicale de veines abdominales profondes, SAP

38.87.11 Autre occlusion chirurgicale de la veine cave inférieure

38.87.12 Autre occlusion chirurgicale des veines iliaques commune et interne [L]

38.87.19 Autre occlusion chirurgicale de veines abdominales profondes, autre

Veine Iliaque externe

38.87.99 Autre occlusion chirurgicale de veines abdominales, autre

38.88 Autre occlusion chirurgicale d'artères de membre inférieur [L]

Fémorale (commune) (superficielle) (profonde)

Poplitée

Tibiale

38.89 Autre occlusion chirurgicale de veines de membre inférieur [L]

Fémorale

Poplitée

Saphène

Tibiale

38.9 Ponction de vaisseau

EXCL. *Ponction de vaisseau pour monitoring circulatoire (89.60-89.69)*

38.91 Cathétérisme artériel

38.92 Cathétérisme de veine ombilicale

38.93 Cathétérisme veineux, NCA

EXCL. *Cathétérisme cardiaque (37.21-37.23)*

Cathétérisme pour hémodialyse (38.95)

38.93.0 Détail de la sous-catégorie 38.93

38.93.00 Cathétérisme veineux, SAP

38.93.10 Insertion et remplacement percutané de cathéter veineux

38.93.11 Insertion et remplacement d'un système de cathéter veineux à demeure pour utilisation prolongée

INCL. Broviac, Hickman

38.93.20 Révision d'un système de cathéter veineux à demeure pour utilisation prolongée

INCL. Broviac, Hickman

38.93.99 Cathétérisme veineux, autre

INCL. Enlèvement d'un système de cathéter veineux à demeure pour utilisation prolongée

38.94 Dénudation veineuse

38.95 Cathétérisme veineux pour hémodialyse

EXCL. *Implantation ou remplacement d'un système de cathéter à demeure totalement implantable: système d'accès vasculaire totalement implantable [Vascular Access Device [VAD]] (39.9A.11)*

38.98 Autre ponction d'artère

EXCL. *Ponction pour artériographie (88.40-88.49)*

Ponction pour artériographie coronaire (88.55-88.57)

38.99 Autre ponction de veine

Phlébotomie

EXCL. *Injection d'un agent sclérosant dans un vaisseau (39.92.-)*

Injection ou perfusion de substance thérapeutique ou prophylactique (99.1-99.2)

Perfusion (39.96, 39.97)

Phlébographie (88.60-88.69)

Ponction pour angiographie (88.60-88.69)

Ponction pour circulation extracorporelle (39.61, 50.92)

Transfusion (99.01-99.09)

39 Autre opérations de vaisseaux

Cod. a.: En cas d'intervention à la main ou au pied - Interventions en un temps, main et pied (00.9C.-)

EXCL. *Opération des vaisseaux coronaires (36.-)*

39.0 Shunt d'artère systémique à pulmonaire

Anastomose (greffe) de gauche à droite

Cod. a.: Bypass cardio-pulmonaire [Circulation extracorporelle [CEC]] (39.61.-)

39.0X Shunt d'artère systémique à pulmonaire

39.0X.0 Détail de la sous-catégorie 39.0X

39.0X.00 Shunt d'artère systémique à pulmonaire, SAP

39.0X.10 Anastomose entre artère sous-clavière et artère pulmonaire [Blalock-Taussig]

39.0X.11 Anastomose entre aorte et artère pulmonaire droite [Waterston-Cooley]

39.0X.12 Anastomose entre aorte descendante et artère pulmonaire gauche [Potts-Smith]

39.0X.13 Anastomose entre artère pulmonaire gauche et droite

39.0X.20 Shunt prothétique d'artère pulmonaire à aorte, central

39.0X.21 Shunt prothétique d'artère pulmonaire à aorte, périphérique

39.0X.23 Cerclage [banding] de l'artère pulmonaire

39.0X.24 Shunt d'artère systémique à pulmonaire, opération de Damus-Kay-Stansel

39.0X.99 Shunt d'artère systémique à pulmonaire, autre

39.1 Shunt veineux intra-abdominal

Anastomose mésocave

Anastomose porto-cave

Anastomose spléno-rénale

Anastomose veine porte à veine cave inférieure

EXCL. *Création d'un shunt péritonéo-veineux (54.94)*

39.10 Shunt veineux intra-abdominal, SAP

39.11 Création et révision de shunt portosystémique, TIPSS

Shunt portosystémique intrahépatique transjugulaire [TIPSS]

39.11.0 Détail de la sous-catégorie 39.11

39.11.00 Création et révision de shunt portosystémique, TIPSS, SAP

39.11.1 Création de shunt portosystémique, TIPSS

39.11.11 Création de shunt portosystémique, recours à l'angioplastie percutanée (à ballonnet)

39.11.12 Création de shunt portosystémique, thrombolyse et thrombectomie percutanées

39.11.13 Création de shunt portosystémique, utilisation d'un stent

39.11.2 Révision de shunt portosystémique, TIPSS

39.11.21 Révision de shunt portosystémique, fermeture percutanée

39.11.22 Révision de shunt portosystémique, recours à l'insertion d'un stent

39.11.23 Révision de shunt portosystémique avec thrombectomie et thrombolyse percutanées

39.11.24 Révision de shunt portosystémique avec réduction percutanée du diamètre d'un shunt portosystémique existant

39.11.99 Création et révision de shunt portosystémique, TIPSS, autre

39.19 Shunt veineux intra-abdominal, autre

39.2 Autre shunt ou pontage vasculaire

Cod. a.: Traitement sous pression de greffon veineux pour bypass [conduit] avec substance pharmaceutique

39.21 Anastomose veine cave - artère pulmonaire

Cod. a.: Bypass cardio-pulmonaire [Circulation extracorporelle [CEC]] (39.61.-)

39.21.0 Détail de la sous-catégorie 39.21

39.21.00 Anastomose de veine cave à artère pulmonaire, SAP

39.21.10 Opération de Glenn sur un cœur fonctionnellement/morphologiquement univentriculaire

39.21.99 Anastomose de veine cave à artère pulmonaire, autre

39.22 Pontage entre aorte, artère sous clavière et carotide

Pontage artériel: aorte vers artère sous-clavière et carotide

Pontage artériel: aorte vers carotide et artère brachiale

39.22.0 Détail de la sous-catégorie 39.22

39.22.00 Pontage entre aorte, artère sous-clavière et carotide, SAP [L]

39.22.10 Pontage de l'artère carotide, SAP [L]

39.22.11 Pontage carotido-carotidien [L]

39.22.12 Pontage entre artère carotide et artère vertébrale [L]

39.22.13 Pontage entre artère carotide et artère sous-clavière [pontage carotido-sous-clavier] [L]

39.22.14 Pontage entre artère carotide et aorte [L]

39.22.19 Pontage de l'artère carotide, autre [L]

39.22.20 Pontage de l'artère sous-clavière, SAP [L]

39.22.21 Pontage entre artère sous-clavière et aorte [L]

39.22.29 Pontage de l'artère sous-clavière, autre [L]

39.22.99 Pontage entre aorte, artère sous-clavière et carotide, autre [L]

INCL. Autre pontage d'artères extracrâniennes de la tête et du cou

39.23 Autre pontage ou shunt vasculaire intrathoracique

Pontage (artériel) intrathoracique, SAP

EXCL. *Pontage (aorto-)coronarien (36.10-36.1D.-)*

39.24 Bypass aorto-rénal

Pontage entre aorte et artère rénale *

39.25 Pontage vasculaire de l'aorte ou de l'artère iliaque vers d'autres artères de membre inférieur

39.25.0 Détail de la sous-catégorie 39.25

39.25.00 Pontage vasculaire de l'aorte ou de l'artère iliaque vers d'autres artères de membre inférieur, SAP [L]

39.25.09 Pontage vasculaire de l'aorte ou de l'artère iliaque vers d'autres artères de membre inférieur, autre [L]

39.25.1 Pontage vasculaire de l'aorte vers l'artère iliaque ou d'autres artères de membre inférieur

39.25.11 Pontage aorto-iliaque [L]

39.25.12 Pontage aorto-fémoral [L]

39.25.13 Pontage aorto-poplité [L]

39.25.14 Pontage aorto-crural [L]

39.25.15 Pontage aorto-ilio-fémoral [L]

39.25.2 Pontage vasculaire de l'artère iliaque vers d'autres artères de membre inférieur

39.25.21 Pontage ilio-iliaque [L]

39.25.22 Pontage ilio-fémoral [L]

39.25.23 Pontage ilio-poplité [L]

39.25.24 Pontage ilio-crural [L]

39.25.30 Pontage par le trou obturateur (extra-anatomique) [L]

39.26 Autre pontage ou shunt vasculaire intra-abdominal

Pontage aorto-cœliaque

Pontage entre aorte et artère mésentérique supérieure

Pontage hépato-iliaque *

Pontage hépato-ilio-rénal

Pontage hépato-rénal *

EXCL. *Création d'un shunt péritonéo-veineux (54.94)*

39.26.0 Détail de la sous-catégorie 39.26

39.26.00 Autre pontage ou shunt vasculaire intra-abdominal, SAP

39.26.10 Autre pontage ou shunt vasculaire intra-abdominal, artères viscérales

39.26.11 Autre pontage ou shunt vasculaire intra-abdominal, aorte

39.26.12 Autre pontage ou shunt vasculaire intra-abdominal, artère rénale [L]

39.26.19 Autre pontage ou shunt vasculaire intra-abdominal, autres artères viscérales

39.26.99 Autre pontage ou shunt vasculaire intra-abdominal, autre

39.27 Fistule artério-veineuse pour hémodialyse

Anastomose pour dialyse rénale

Cod. a.: Hémodialyse (39.95)

39.27.0 Détail de la sous-catégorie 39.27

39.27.00 Fistule artério-veineuse pour hémodialyse, SAP

39.27.09 Fistule artério-veineuse pour hémodialyse, autre

39.27.1 Insertion de shunt artério-veineux interne pour hémodialyse

EXCL. *Shunt artério-veineux externe: insertion de canule intervasculaire (39.93)*

39.27.11 Mise en place d'une fistule artério-veineuse avec matériel allogène ou alloplastique pour hémodialyse

39.27.12 Mise en place d'une fistule AV à l'aide d'une prothèse hybride à deux composants, implantation transluminale percutanée du composant veineux, ainsi qu'implantation du greffon artériel par chirurgie ouverte

39.27.13 Utilisation d'une structure extraluminale de stabilisation lors de la mise en place d'une fistule artério-veineuse pour hémodialyse

Implantation d'un scaffold

Note: Ce code est un code supplémentaire. L'intervention pour la formation d'une fistule artério-veineuse doit être codée en plus.

39.27.14 Mise en place d'une fistule artério-veineuse pour hémodialyse, par chirurgie ouverte

Dérivation [shunt] de Cimino

Fistule Brescia-Cimino

39.27.15 Mise en place d'une fistule artério-veineuse pour hémodialyse, par voie transluminale percutanée

INCL. Utilisation d'un système de fistulisation artérioveineuse endovasculaire

39.28 Pontage ou shunt vasculaire extra-intracrânien

39.29 Autre pontage ou shunt vasculaire (périphérique)

Pontage (greffe) axillo-brachial

Pontage (greffe) brachial

Pontage (greffe) fémoro-péronier

Pontage (greffe) fémoro-tibial (antérieur) (postérieur)

Pontage (greffe) poplité

EXCL. *Création d'un shunt péritonéo-veineux (54.94)*

39.29.0 Détail de la sous-catégorie 39.29

39.29.00 Autre pontage ou shunt vasculaire (périphérique), SAP

39.29.10 Pontage ou shunt vasculaire d'artères de membre inférieur, SAP [L]

39.29.11 Shunt ou pontage vasculaire fémoro-fémoral [L]

39.29.12 Shunt ou pontage vasculaire fémoro-poplité [L]

39.29.13 Shunt ou pontage vasculaire fémoro-crural [L]

39.29.14 Shunt ou pontage vasculaire fémoro-pédieux [L]

39.29.15 Shunt ou pontage vasculaire poplitéo-crural ou poplitéo-pédieux [L]

39.29.16 Pontage ou shunt vasculaire d'artères de la jambe et du pied [L]

39.29.19 Pontage ou shunt vasculaire d'artères de membre inférieur, autre [L]

39.29.20 Pontage ou shunt vasculaire d'artères de membre supérieur [L]

39.29.30 Autre pontage ou shunt vasculaire (périphérique), extra-anatomique, SAP

39.29.31 Shunt ou pontage vasculaire sous-clavio-fémoral

39.29.32 Shunt ou pontage vasculaire axillo-fémoral

39.29.33 Pontage croisé fémoro-fémoral

39.29.39 Autre pontage ou shunt vasculaire (périphérique), extra-anatomique, autre

39.29.40 Shunt ou pontage vasculaire de veines

39.29.80 Shunt peropératoire temporaire, SAP

39.29.81 Shunt peropératoire temporaire, artério-artériel

39.29.82 Shunt peropératoire temporaire, artério-veineux

39.29.89 Shunt peropératoire temporaire, autre

39.29.99 Autre pontage ou shunt vasculaire (périphérique), autre

39.2A Pontage ou shunt vasculaire intra-intracrânien

39.3 Suture de vaisseau

Réparation de lacération de vaisseau sanguin

EXCL. *Contrôle d'hémorragie anale post-opératoire (49.95)*

Contrôle d'hémorragie post-opératoire de la vessie (57.93)

Mise à plat d'anévrisme (39.52)

Suture de vaisseau pour contrôle (post-opératoire) d'épistaxis (21.0-)

Suture de vaisseau pour contrôle d'hémorragie (post-opératoire) après tonsillectomie et adénoïdectomie (28.7-)

Suture de vaisseau pour contrôle d'hémorragie (post-opératoire) de la prostate (60.94)

Suture de vaisseau pour contrôle d'hémorragie (post-opératoire) post-chirurgie vasculaire (39.41)

39.30 Suture de vaisseau sanguin

Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. Les interventions chirurgicales spécifiques doivent faire l'objet de codages séparés.

39.30.0 Détail de la sous-catégorie 39.30

39.30.00 Suture de vaisseau sanguin, SAP

39.30.1 Utilisation d'un système d'occlusion vasculaire

39.30.10 Utilisation d'un système de fermeture vasculaire, SAP

39.30.11 Utilisation d'un système de suture de vaisseaux

39.30.12 Utilisation d'un système de suture de vaisseau par clip

39.30.13 Obturation de canal de ponction de vaisseaux par du collagène

39.30.19 Utilisation d'un système de fermeture vasculaire, autre

39.30.99 Suture de vaisseau sanguin, autre

39.31 Suture d'artère

39.31.0 Détail de la sous-catégorie 39.31

39.31.00 Suture d'artère, SAP

39.31.10 Suture d'artère de la tête et du cou, SAP [L]

39.31.11 Suture d'artère intracrânienne [L]

39.31.19 Suture d'artère de la tête et du cou, autre [L]

39.31.20 Suture d'artère du bras, SAP [L]

39.31.21 Suture de l'artère axillaire [L]

39.31.22 Suture de l'artère brachiale [L]

39.31.29 Suture d'artère du bras, autre [L]

39.31.30 Suture d'artère de l'avant-bras [L]

39.31.40 Suture d'artère de la main [L]

39.31.50 Suture d'artère du membre inférieur [L]

39.31.60 Suture de l'aorte, SAP

39.31.61 Suture de l'aorte thoracique

INCL. Aorte ascendante, crosse aortique, aorte thoracique

39.31.62 Suture de l'aorte abdominale

39.31.69 Suture de l'aorte, autre

39.31.70 Suture d'autres artères thoraciques, SAP

39.31.71 Suture de l'artère pulmonaire

39.31.72 Suture du tronc brachio-céphalique

39.31.73 Suture de l'artère sous-clavière [L]

39.31.79 Suture d'artères thoraciques, autre

39.31.80 Suture d'artères abdominales, SAP

39.31.81 Suture du tronc cœliaque

39.31.82 Suture de l'artère gastrique

39.31.83 Suture de l'artère hépatique

39.31.84 Suture de l'artère splénique

39.31.85 Suture de l'artère rénale [L]

39.31.86 Suture de l'artère mésentérique

39.31.87 Suture de l'artère lombaire [L]

39.31.88 Suture de l'artère iliaque [L]

39.31.89 Suture d'artères abdominales, autre

Artères pelviennes

39.31.99 Suture d'artère, autre

39.32 Suture de veine

39.32.0 Détail de la sous-catégorie 39.32

39.32.00 Suture de veine, SAP

39.32.10 Suture de veine de la tête et du cou, SAP [L]

39.32.11 Suture de veine intracrânienne [L]

39.32.19 Suture de veine de la tête et du cou, autre [L]

39.32.30 Suture de veine thoracique, SAP

39.32.31 Suture de la veine cave supérieure

39.32.32 Suture de la veine brachio-céphalique

39.32.39 Suture de veine thoracique, autre

39.32.40 Suture de veine abdominale, SAP

39.32.41 Suture de la veine cave inférieure

39.32.42 Suture des veines iliaques commune et interne [L]

39.32.49 Suture de veine abdominale, autre

Veine Iliaque externe

39.32.99 Suture de veine, autre

39.4 Révision d'intervention vasculaire

39.41 Contrôle d'hémorragie après chirurgie vasculaire

EXCL. *Contrôle (post-opératoire) d'épistaxis (21.0-)*

Contrôle d'hémorragie (post-opératoire) après adénoïdectomie-tonsillectomie (28.7)

Contrôle d'hémorragie (post-opératoire) de la prostate (60.94)

Contrôle d'hémorragie (post-opératoire) de la vessie (57.93)

Contrôle d'hémorragie anale (post-opératoire) (49.95)

39.42 Révision et ablation lors du remplacement de shunt artério-veineux pour hémodialyse

INCL. Contrôle d'hémorragie

EXCL. *Remplacement de canule intervasculaire (39.94.-)*

Note: Les procédures qui vont au-delà de l'ablation ou de la création d'un nouveau shunt (p. ex. réparation de vaisseau par patch; réparation de vaisseau; endartériectomie; embolectomie; thrombectomie) sont codées en plus avec le code de procédure spécifique.

39.42.0 Détail de la sous-catégorie 39.42

39.42.11 Ablation lors du remplacement de shunt artério-veineux pour hémodialyse

Cod. a.: Mise en place d'une fistule artério-veineuse pour hémodialyse (39.27.1-)

Note: Ce code est utilisé pour l'ablation de l'ancien shunt artério-veineux. La création du nouveau shunt doit être codée à l'aide du code correspondant à la mise en place d'une fistule artério-veineuse pour hémodialyse.

39.42.12 Révision sans remplacement de shunt artério-veineux pour hémodialyse

39.43 Fermeture de shunt artério-veineux pour hémodialyse

Ablation définitive de shunt artério-veineux pour hémodialyse

INCL. Contrôle d'hémorragie

EXCL. *Révision et ablation lors du remplacement de shunt artério-veineux pour hémodialyse (39.42.-)*

Note: Les procédures qui vont au-delà d'une obturation (p. ex. réparation de vaisseau par patch; réparation de vaisseau; endartériectomie; embolectomie; thrombectomie) sont codées en plus avec le code de procédure spécifique.

39.49 Autre révision après intervention vasculaire

Révision d'intervention vasculaire

INCL. Contrôle d'hémorragie

Note: Les procédures qui vont au-delà de la révision, du changement, du remplacement (p. ex. réparation de vaisseau par patch; réparation de vaisseau; endartériectomie; embolectomie; thrombectomie, nouvelle pose de stent) sont codées en plus avec le code de procédure spécifique.

39.49.0 Détail de la sous-catégorie 39.49

39.49.00 Autre révision après intervention vasculaire, SAP

39.49.10 Révision d'anastomose vasculaire

39.49.21 Remplacement d'implant vasculaire

Révision avec remplacement d'un implant vasculaire

39.49.22 Ablation d'implant vasculaire

39.49.23 Révision sans remplacement d'un implant vasculaire, par chirurgie ouverte

Note: La révision sans remplacement implique la réouverture du champ opératoire.

39.49.24 Révision sans remplacement d'un implant vasculaire, par voie transluminale percutanée

39.49.30 Remplacement de conduit cardiaque

39.49.99 Autre révision après intervention vasculaire, autre

39.5 Autre réparation de vaisseau

39.50 Angioplastie ou athérectomie d'autre(s) vaisseau(x) non-coronaire(s)

Angioplastie transluminale percutanée [PTA] d'artère mésentérique

Angioplastie transluminale percutanée [PTA] d'artère rénale

Angioplastie transluminale percutanée [PTA] des vaisseaux de l'extrémité inférieure

Angioplastie transluminale percutanée [PTA] des vaisseaux de l'extrémité supérieure

Angioplastie transluminale percutanée [PTA] des vaisseaux non-coronaires

Cod. a.: Implantation transluminale (percutanée) de stents dans des vaisseaux sanguins (39.B-)

Le nombre de vaisseaux traités (00.40-00.43)

Localisation anatomique de certaines interventions vasculaires (00.4B)

Toute injection ou perfusion d'agent thrombolytique (99.10)

Toute intervention sur bifurcation de vaisseaux sanguins (00.44)

EXCL. *Intervention endovasculaire transluminale percutanée sur vaisseau(x) précérébral(aux) (extracrânien(s)) ou intracrânien(s) (39.76.-, 39.77.-)*

39.50.0 Détail de la sous-catégorie 39.50

39.50.00 Angioplastie ou athérectomie d'autre(s) vaisseau(x) non-coronaire(s), SAP

39.50.10 Angioplastie ou athérectomie d'autre(s) vaisseau(x) non-coronaire(s) par ballonnet, SAP

39.50.11 Angioplastie ou athérectomie d'autre(s) vaisseau(x) non-coronaire(s) par ballonnet simple

39.50.12 Angioplastie ou athérectomie d'autre(s) vaisseau(x) non-coronaire(s) par ballonnet à lames

39.50.13 Angioplastie ou athérectomie d'autre(s) vaisseau(x) non-coronaire(s) par ballonnet de cryoplastie

39.50.14 Angioplastie ou athérectomie d'autre(s) vaisseau(x) non-coronaire(s) par ballonnet à élution médicamenteuse

Cod. a.: Nombre de ballonnets insérés libérant des substances médicamenteuses (00.4C.1-)

39.50.15 Angioplastie ou athérectomie d'autre(s) vaisseau(x) non-coronaire(s), par lithotripsie

INCL. Angioplastie par ballonnet

Note: La lithotripsie associe thérapie par ondes de choc et angioplastie par dilatation de ballonnet.

39.50.19 Angioplastie ou athérectomie d'autre(s) vaisseau(x) non-coronaire(s) par autre ballonnet

39.50.20 Angioplastie par laser à lame d'autre(s) vaisseau(x) non-coronaire(s)

39.50.21 Angioplastie, thrombectomie d'autre(s) vaisseau(x) non-coronaire(s)

39.50.99 Angioplastie ou athérectomie d'autre(s) vaisseau(x) non-coronaire(s), autre

39.51 Clippage d'anévrisme

EXCL. *Clippage de fistule artério-veineuse (39.53)*

39.51.0 Détail de la sous-catégorie 39.51

39.51.00 Clippage d'anévrisme, SAP

39.51.11 Clippage d'anévrisme intracrânien

39.51.99 Clippage d'anévrisme, autre

39.52 Autre réparation d'anévrisme

Anévrismorraphie *

Réparation d'anévrisme par coagulation

Réparation d'anévrisme par électrocoagulation

Réparation d'anévrisme par enveloppement

Réparation d'anévrisme par fil thrombosant

Réparation d'anévrisme par filipuncture

Réparation d'anévrisme par méthylméthacrylate

Réparation d'anévrisme par suture

EXCL. *Celle avec résection - Autre excision de vaisseau (38.6-)*

Celle avec résection ainsi qu'anastomose - Résection de vaisseau avec anastomose (38.3-)

Celle avec résection ainsi que remplacement par greffe - Résection de vaisseau avec remplacement (38.4-)

Opération de réentrée (39.54.-)

Réparation endovasculaire d'un anévrisme - Réparation endovasculaire de vaisseaux, réparation endoluminale (39.7-)

39.52.0 Détail de la sous-catégorie 39.52

39.52.00 Autre réparation d'anévrisme, SAP

39.52.10 Autre réparation d'anévrisme de vaisseaux de la tête et du cou, SAP [L]

39.52.11 Autre réparation d'anévrisme de vaisseaux intracrâniens [L]

39.52.19 Autre réparation d'anévrisme de vaisseaux de la tête et du cou, autre [L]

39.52.20 Autre réparation d'anévrisme de l'aorte, SAP

39.52.21 Autre réparation chirurgicale ouverte d'anévrisme de l'aorte ascendante, de la crosse aortique et de l'aorte thoracique

39.52.22 Autre réparation chirurgicale ouverte d'anévrisme de l'aorte abdominale

39.52.29 Autre réparation d'anévrisme de l'aorte, autre

39.52.99 Autre réparation d'anévrisme, autre

39.53 Réparation de fistule artério-veineuse

Embolisation d'une fistule carotido-caverneuse

Réparation de fistule artério-veineuse par clips

Réparation de fistule artério-veineuse par coagulation

Réparation de fistule artério-veineuse par ligature et division

EXCL. *Mise à plat et repontage - Résection de vaisseau avec remplacement (38.4-)*

Réparation endovasculaire de vaisseaux de la tête et du cou (39.72)

Résection de vaisseau avec anastomose, avec remplacement, Autre excision de vaisseau (38.3-, 38.4-, 38.6-)

Révision de shunt artério-veineux pour hémodialyse (39.42)

39.54 Opération de réentrée

Cod. a.: Bypass cardio-pulmonaire [Circulation extracorporelle [CEC]] (39.61.-)

39.54.0 Détail de la sous-catégorie 39.54

39.54.00 Opération de réentrée, SAP

39.54.09 Opération de réentrée, autre

39.54.1 Opération de réentrée, aorte thoracique

Fenestration d'anévrisme disséquant de l'aorte thoracique

INCL. Aorte ascendante, crosse aortique, aorte thoracique

39.54.11 Opération de réentrée, aorte thoracique, par chirurgie ouverte

39.54.12 Opération de réentrée, aorte thoracique, par voie endovasculaire

39.54.2 Opération de réentrée, aorte abdominale

39.54.21 Opération de réentrée, aorte abdominale, par chirurgie ouverte

39.54.22 Opération de réentrée, aorte abdominale, par voie endovasculaire

39.54.9 Opération de réentrée, autres vaisseaux

INCL. Artère iliaque, artère fémorale, artère sous-clavière, artère carotide

39.54.91 Opération de réentrée, autres vaisseaux, par chirurgie ouverte

39.54.92 Opération de réentrée, autres vaisseaux, par voie endovasculaire

39.55 Réimplantation de vaisseau rénal aberrant

39.56 Réparation d'un vaisseau sanguin, avec patch de tissu (plastie)

EXCL. *Celle avec résection - Résection de vaisseau avec remplacement (38.4-)*

39.56.0 Détail de la sous-catégorie 39.56

39.56.00 Réparation d'un vaisseau sanguin, avec patch de tissu (plastie), SAP

39.56.10 Réparation de vaisseaux de la tête et du cou avec patch de tissu, SAP

39.56.11 Réparation de vaisseaux intracrâniens avec patch de tissu

39.56.12 Réparation de la veine jugulaire avec patch de tissu [L]

39.56.19 Réparation de vaisseaux de la tête et du cou avec patch de tissu, autre

39.56.20 Réparation de vaisseaux du membre supérieur avec patch de tissu, SAP [L]

39.56.21 Réparation d'artères du membre supérieur avec patch de tissu [L]

39.56.22 Réparation de la veine sous-clavière, de la veine axillaire et de la veine brachio-céphalique avec patch de tissu [L]

39.56.23 Réparation d'autres veines profondes du membre supérieur avec patch de tissu [L]

39.56.29 Réparation de vaisseaux du membre supérieur avec patch de tissu, autre [L]

39.56.30 Réparation de vaisseaux thoraciques avec patch de tissu, SAP

39.56.31 Réparation de l'aorte thoracique avec patch de tissu

Aorte ascendante, crosse aortique, aorte thoracique

39.56.32 Réparation de la veine pulmonaire avec patch de tissu

39.56.33 Réparation de la veine cave supérieure avec patch de tissu

39.56.39 Réparation de vaisseaux thoraciques avec patch de tissu, autre

39.56.40 Réparation d'artères abdominales avec patch de tissu, SAP

39.56.41 Réparation de l'aorte abdominale avec patch de tissu

39.56.42 Réparation du tronc cœliaque avec patch de tissu

39.56.43 Réparation de l'artère gastrique avec patch de tissu

39.56.44 Réparation de l'artère hépatique avec patch de tissu

39.56.45 Réparation de l'artère splénique avec patch de tissu

39.56.46 Réparation de l'artère rénale avec patch de tissu [L]

39.56.47 Réparation de l'artère mésentérique avec patch de tissu

39.56.48 Réparation de l'artère iliaque avec patch de tissu [L]

39.56.49 Réparation d'artères abdominales avec patch de tissu, autre

39.56.50 Réparation de veines abdominales avec patch de tissu, SAP

39.56.51 Réparation de la veine cave inférieure avec patch de tissu

39.56.52 Réparation de la veine iliaque avec patch de tissu [L]

39.56.59 Réparation de veines abdominales avec patch de tissu, autre

39.56.60 Réparation de vaisseaux du membre inférieur avec patch de tissu, SAP [L]

39.56.61 Réparation d'artères du membre inférieur avec patch de tissu [L]

39.56.62 Réparation de la veine fémorale et de la veine poplitée avec patch de tissu [L]

39.56.63 Réparation d'autres veines profondes du membre inférieur avec patch de tissu [L]

39.56.64 Réparation de veines superficielles de la cuisse avec patch de tissu [L]

39.56.69 Réparation de vaisseaux du membre inférieur avec patch de tissu, autre [L]

39.56.99 Réparation d'un vaisseau sanguin avec patch de tissu (plastie), autre

39.57 Réparation d'un vaisseau sanguin avec patch synthétique (plastie)

EXCL. *Celle avec résection - Résection de vaisseau avec remplacement (38.4-)*

39.57.0 Détail de la sous-catégorie 39.57

39.57.00 Réparation d'un vaisseau sanguin avec patch synthétique (plastie), SAP

39.57.10 Réparation de vaisseaux de la tête et du cou avec patch synthétique, SAP [L]

39.57.11 Réparation de vaisseaux intracrâniens avec patch synthétique [L]

39.57.12 Réparation d'artères extracrâniennes de la tête et du cou avec patch synthétique [L]

39.57.13 Réparation de la veine jugulaire avec patch synthétique [L]

39.57.19 Réparation de vaisseaux de la tête et du cou avec patch synthétique, autre

39.57.20 Réparation de vaisseaux du membre supérieur avec patch synthétique, SAP [L]

39.57.21 Réparation d'artères du membre supérieur avec patch synthétique [L]

39.57.22 Réparation de la veine sous-clavière, de la veine axillaire et de la veine brachio-céphalique avec patch synthétique [L]

39.57.23 Réparation d'autres veines profondes du membre supérieur avec patch synthétique [L]

39.57.29 Réparation de vaisseaux du membre supérieur avec patch synthétique, autre [L]

39.57.30 Réparation de vaisseaux thoraciques avec patch synthétique, SAP

39.57.31 Réparation de l'aorte thoracique avec patch synthétique

Aorte ascendante, crosse aortique, aorte thoracique

39.57.32 Réparation de la veine pulmonaire avec patch synthétique

39.57.33 Réparation de la veine cave supérieure avec patch synthétique

39.57.39 Réparation de vaisseaux thoraciques avec patch synthétique, autre

39.57.40 Réparation d'artères abdominales avec patch synthétique, SAP

39.57.41 Réparation de l'aorte abdominale avec patch synthétique

39.57.42 Réparation du tronc cœliaque avec patch synthétique

39.57.43 Réparation de l'artère gastrique avec patch synthétique

39.57.44 Réparation de l'artère hépatique avec patch synthétique

39.57.45 Réparation de l'artère splénique avec patch synthétique

39.57.46 Réparation de l'artère rénale avec patch synthétique [L]

39.57.47 **Réparation de l'artère mésentérique avec patch synthétique**

39.57.48 **Réparation de l'artère iliaque avec patch synthétique [L]**

39.57.49 **Réparation d'artères abdominales avec patch synthétique, autre**

39.57.50 **Réparation de veines abdominales avec patch synthétique, SAP**

39.57.51 **Réparation de la veine cave inférieure avec patch synthétique**

39.57.52 **Réparation de la veine iliaque avec patch synthétique [L]**

39.57.59 **Réparation de veines abdominales avec patch synthétique, autre**

39.57.60 **Réparation de vaisseaux du membre inférieur avec patch synthétique, SAP [L]**

39.57.61 **Réparation d'artères du membre inférieur avec patch synthétique [L]**

39.57.62 **Réparation de la veine fémorale et de la veine poplitée avec patch synthétique [L]**

39.57.63 **Réparation d'autres veines profondes du membre inférieur avec patch synthétique [L]**

39.57.64 **Réparation de veines superficielles de la cuisse avec patch synthétique [L]**

39.57.69 **Réparation de vaisseaux du membre inférieur avec patch synthétique, autre [L]**

39.57.99 **Réparation d'un vaisseau sanguin avec patch synthétique (plastie), autre**

39.58 **Réparation d'un vaisseau sanguin, avec patch de type non précisé**

Plastie vasculaire par patch, SAP *

EXCL. *Celle avec résection - Résection de vaisseau avec remplacement (38.4-)*

39.59 **Autre réparation d'un vaisseau**

Artérioplastie, SAP

Construction de valve veineuse (périphérique)

Fenestration aorticopulmonaire

Plicature de veine (périphérique)

Réimplantation d'artère

Cod. a.: Bypass cardio-pulmonaire [Circulation extracorporelle [CEC]] (39.61.-)

EXCL. *Celle avec adjonction de greffe - Réparation d'un vaisseau sanguin avec patch de tissu (plastie), patch synthétique (plastie), patch de type non précisé (39.56.-, 39.57.-, 39.58)*

Celle avec résection - Résection de vaisseau avec anastomose, avec remplacement, autre excision de vaisseau (38.3-, 38.4-, 38.6-)

Interruption de la veine cave (38.7-)

Réimplantation d'artère rénale (39.55)

39.59.0 **Détail de la sous-catégorie 39.59**

39.59.00 **Autre réparation d'un vaisseau, SAP**

39.59.10 **Transposition d'artères, SAP**

39.59.11 **Transposition d'artère vertébrale extracrânienne [L]**

39.59.12 **Transposition d'autres artères extracrâniennes de la tête et du cou [L]**

39.59.13 **Transposition d'artères de membre supérieur [L]**

39.59.14 **Transposition d'artères thoraciques**

39.59.15 **Transposition de l'artère gastrique, de l'artère hépatique et de l'artère splénique**

39.59.16 **Transposition de l'artère rénale [L]**

39.59.17 **Transposition de l'artère mésentérique**

39.59.18 **Transposition d'autres artères viscérales**

39.59.19 **Transposition de l'artère iliaque [L]**

39.59.20 **Transposition d'autres artères abdominales**

Artères pelviennes

39.59.21 **Transposition d'artères de membre inférieur [L]**

39.59.29 **Transposition d'artères, autre**

39.59.30 **Autre réparation de vaisseaux de la tête et du cou, SAP [L]**

39.59.31 **Autre réparation de vaisseaux intracrâniens [L]**

39.59.32 **Autre réparation d'artère vertébrale extracrânienne [L]**

39.59.33 **Autre réparation d'artères extracrâniennes de la tête et du cou, autre [L]**

39.59.34 **Autre réparation de la veine jugulaire [L]**

39.59.39 **Autre réparation de vaisseaux de la tête et du cou, autre [L]**

39.59.40 **Autre réparation de vaisseaux de membre supérieur, SAP [L]**

39.59.41 **Autre réparation d'artères de membre supérieur [L]**

39.59.42 **Autre réparation de la veine sous-clavière, de la veine axillaire et de la veine brachio-céphalique [L]**

39.59.48 **Autre réparation d'autres veines profondes du membre supérieur [L]**

39.59.49 **Autre réparation de vaisseaux de membre supérieur, autre [L]**

39.59.50 **Autre réparation de vaisseaux thoraciques, SAP**

39.59.51 **Autre réparation de l'aorte thoracique**

Aorte ascendante, crosse aortique, aorte thoracique

39.59.52 **Autre réparation de l'artère pulmonaire [L]**

39.59.53 **Autre réparation d'artères thoraciques, autre**

39.59.54 **Autre réparation de la veine pulmonaire**

39.59.55 **Autre réparation de la veine cave supérieure**

39.59.59 **Autre réparation de vaisseaux thoraciques, autre**

39.59.60 **Autre réparation d'artères abdominales, SAP**

39.59.61 **Autre réparation de l'aorte abdominale**

39.59.62 **Autre réparation du tronc cœliaque**

39.59.63 **Autre réparation de l'artère gastrique**

39.59.64 **Autre réparation de l'artère hépatique**

39.59.65 **Autre réparation de l'artère splénique**

39.59.66 **Autre réparation de l'artère rénale [L]**

39.59.67 **Autre réparation de l'artère mésentérique**

39.59.68 **Autre réparation de l'artère iliaque [L]**

39.59.69 **Autre réparation d'artères abdominales, autre**

39.59.70 **Autre réparation de veines abdominales, SAP**

39.59.71 **Autre réparation de la veine cave inférieure**

39.59.72 **Autre réparation de la veine iliaque [L]**

39.59.79 **Autre réparation de veines abdominales, autre**

39.59.80 **Autre réparation de vaisseaux de membre inférieur, SAP [L]**

39.59.81 Autre réparation d'artères de membre inférieur [L]

39.59.82 Autre réparation de la veine fémorale [L]

39.59.83 Autre réparation de la veine poplitée [L]

39.59.88 Autre réparation d'autres veines profondes du membre inférieur [L]

39.59.89 Autre réparation de vaisseaux de membre inférieur, autre [L]

39.59.90 Autre réparation de vaisseau, plastie de valves veineuses

39.59.99 Autre réparation d'un vaisseau, autre

39.6 Circulation extracorporelle et techniques auxiliaires de soutien à la chirurgie cardiaque

39.61 Circulation extracorporelle [CEC]

Pontage cardio-pulmonaire

INCL. Pour chirurgie cardiaque ou vasculaire ouverte

EXCL. *Assistance hépatique extracorporelle (50.92)*

Hémodialyse (39.95)

Oxygénisation par membrane extracorporelle [ECMO] (37.6A.6-, 37.6A.7-)

Pontage cardio-pulmonaire percutané (39.66)

Note: Une réduction de volume dans le cadre d'une CEC peropératoire ne doit pas être codée à part en tant que hémodialyse/filtration.

39.61.0 Détail de la sous-catégorie 39.61

39.61.00 Circulation extracorporelle [CEC], SAP

39.61.1 Circulation extracorporelle conventionnelle

Machine cœur-poumon

39.61.10 Circulation extracorporelle conventionnelle [CEC] sous normothermie (plus de 35°C)

39.61.11 Circulation extracorporelle conventionnelle [CEC] sous hypothermie légère (32 à 35°C)

39.61.12 Circulation extracorporelle conventionnelle [CEC] sous hypothermie modérée (26 à moins de 32°C)

39.61.13 Circulation extracorporelle conventionnelle [CEC] sous forte hypothermie (20 à moins de 26°C)

39.61.14 Circulation extracorporelle conventionnelle [CEC] sous hypothermie profonde (moins de 20°C)

39.61.15 Circulation extracorporelle conventionnelle [CEC] sous hypothermie de température inconnue

39.61.2 Circulation extracorporelle minimalisée

Machine cœur-poumon minimalisée

39.61.21 Circulation extracorporelle minimalisée sous normothermie (plus de 35°C)

39.61.22 Circulation extracorporelle minimalisée sous hypothermie légère (32 à 35°C)

39.61.23 Circulation extracorporelle minimalisée sous hypothermie modérée (26 à moins de 32°C)

39.61.24 Circulation extracorporelle minimalisée sous forte hypothermie (20 à moins de 26°C)

39.61.25 Circulation extracorporelle minimalisée sous hypothermie profonde (moins de 20°C)

39.61.26 Circulation extracorporelle minimalisée sous hypothermie de température inconnue

39.61.99 Circulation extracorporelle (CEC), autre

39.62 Hypothermie (généralisée) associée à la chirurgie cardiaque à cœur ouvert

39.63 Cardioplégie

Arrêt anoxique

Arrêt circulatoire

39.64 Insertion de stimulateur cardiaque temporaire peropératoire

Emploi temporaire de stimulateur cardiaque pendant et immédiatement après chirurgie cardiaque

39.66 Shunt cardio-pulmonaire percutané

Thorax fermé *

EXCL. *Assistance hépatique extracorporelle (50.92)*

Circulation extracorporelle [CEC], pour chirurgie cardiaque ouverte

Hémodialyse (39.95)

Implantation de ballonnet de contre-pulsation intra-aortique [IABP], percutanée (37.6A.82)

39.7 Réparation endovasculaire de vaisseaux, réparation endoluminale

Cod. a.: Libération de vaisseau pour intervention endovasculaire (39.91.10)

EXCL. *Angioplastie ou athérectomie d'autre(s) vaisseau(x) non-coronaire(s) (39.50)*

Autre réparation d'anévrisme (39.52)

Implantation transluminale (percutanée) de stents dans des vaisseaux sanguins (39.B-)

Résection d'artères de membre inférieur avec remplacement (38.48)

Résection de l'aorte abdominale, avec remplacement (38.44)

Résection de vaisseau thoracique avec remplacement (38.45.-)

Résection de vaisseaux de membre supérieur, avec remplacement (38.43)

Note: La voie d'abord du vaisseau doit faire l'objet d'un codage séparé si elle n'est pas déjà contenue dans le code.

39.71 Implantation endovasculaire d'une endoprothèse [stent graft] dans l'aorte abdominale

INCL. Réparation endovasculaire d'un anévrisme de l'aorte abdominale avec greffe

Utilisation d'un système de protection anti-embolie

Cod. a.: Extrémité des endoprothèses [stents grafts] les plus basses (39.78.5-)

Implantation endovasculaire supplémentaire d'endoprothèses [stents grafts] dans les artères du bassin, iliaque, avec réparation de branche latérale (39.7A.2-)

Implantation endovasculaire supplémentaire d'endoprothèses [stents grafts] dans les artères du bassin, iliaque, sans bras latéral, selon le nombre de stents (39.7A.1-)

Les endoprothèses [stents grafts] de réparation des branches vasculaires (y compris pour représenter les bras latéraux) doivent être codées en plus - Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec ou sans libération de substance médicamenteuse (39.B3.-, 39.B4.-)

Nombre d'endoprothèses [stents grafts] aortiques implantées (39.78.6-)

Utilisation d'implants et de guides spécifiquement adaptés au et fabriqués pour le patient (00.9A.6-)

Note: La sous-catégorie 39.71.- est utilisée pour les endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte abdominale. Ce code doit donc être saisi lorsque l'extrémité crânienne de l'endoprothèse ne dépasse pas le tronc cœliaque. Si le stent va au-delà du tronc cœliaque à l'extrémité crânienne, un code du groupe d'éléments 39.73.4- «Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte thoraco-abdominale» doit être saisi.

Les bras latéraux et les fenestrations comptent dans les ouvertures. Les foramina aux deux extrémités de la prothèse ainsi que les échancrures [scallops] ne font pas partie des ouvertures. Le stent couvert [stent graft] correspondant doit être codé en plus pour chaque bras latéral.

Si plusieurs endoprothèses [stents grafts] sont implantées dans l'aorte abdominale, chaque implant doit être codé séparément.

39.71.0 Détail de la sous-catégorie 39.71

39.71.00 Implantation endovasculaire d'une endoprothèse [stent graft] dans l'aorte abdominale, SAP

39.71.09 Implantation endovasculaire d'une endoprothèse [stent graft] dans l'aorte abdominale, autre

39.71.2 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stent graft] dans l'aorte abdominale avec ou sans ouvertures

39.71.21 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stent graft] dans l'aorte abdominale, sans ouverture

39.71.22 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stent graft] dans l'aorte abdominale, avec 1 ouverture

39.71.23 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stent graft] dans l'aorte abdominale, avec 2 ouvertures

39.71.24 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stent graft] dans l'aorte abdominale, avec 3 ouvertures

39.71.25 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stent graft] dans l'aorte abdominale, avec 4 ouvertures et plus

39.71.3 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stent graft] dans l'aorte abdominale, avec réparation de branches vasculaires par technique de greffe parallèle

39.71.31 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stent graft] dans l'aorte abdominale, avec réparation d'une branche vasculaire par technique de greffe parallèle

INCL. Technique de la cheminée, périscope, «snorkel» ou sandwich

Note: Code pour l'implantation simultanée d'une endoprothèse [stent graft] dans l'aorte abdominale et d'un stent à plus petit lumen dans une branche latérale. L'endoprothèse [stent graft] à grand lumen est comprise dans le code. L'endoprothèse [stent couvert] à plus petit lumen doit être codée en plus.

39.71.32 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte abdominale, avec réparation de deux branches vasculaires ou plus par technique de greffe parallèle

INCL. Technique de la cheminée, périscope, «snorkel» ou sandwich

Note: Code pour l'implantation simultanée d'une endoprothèse [stent graft] dans l'aorte abdominale et d'un stent à plus petit lumen dans des branches latérales. L'endoprothèse [stent graft] à grand lumen est comprise dans le code. Les endoprothèses [stents couverts] à plus petit lumen doivent être codées en plus.

39.72 Réparation ou occlusion endovasculaire des vaisseaux de la tête et du cou

Réparation d'anévrisme, de malformation artério-veineuse [MAV] ou de fistule

Réparation, embolisation ou occlusion par d'autres implants ou substances

Cod. a.: Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, selon le nombre (00.4H.5-)

Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux intracrâniens, selon le nombre (00.4H.4-)

39.72.0 Détail de la sous-catégorie 39.72

39.72.00 Réparation ou occlusion endovasculaire des vaisseaux de la tête et du cou, SAP

39.72.09 Réparation ou occlusion endovasculaire des vaisseaux de la tête et du cou, autre

Endoprothèse(s)

Prothèse endovasculaire

39.72.1 Embolisation sélective de vaisseaux intracrâniens

INCL. Embolisation sélective de pathologies vasculaires intracrâniennes (par exemple anévrismes, malformations artério-veineuses [MAV], fistules artério-veineuses)

39.72.10 Embolisation sélective de vaisseaux intracrâniens, SAP [L]

39.72.14 Embolisation sélective de vaisseaux intracrâniens, avec matériel embolisant adhésif [L]

39.72.15 Embolisation sélective de vaisseaux intracrâniens par plugs [L]

Cod. a.: Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, selon le nombre (00.4G.C-)

39.72.16 Embolisation sélective de vaisseaux intracrâniens avec coils [L]

Embolisation sélective de vaisseaux intracrâniens avec spires métalliques

Cod. a.: Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, selon le nombre (00.4A.8-)

Insertion de coils endovasculaires extra-longs, selon le nombre (00.4A.4-)

39.72.17 Embolisation sélective de vaisseaux intracrâniens avec particules [L]

39.72.18 Embolisation sélective de vaisseaux intracrâniens avec liquides embolisants [L]

39.72.19 Embolisation sélective de vaisseaux intracrâniens, autre [L]

39.72.1A Embolisation sélective de vaisseaux intracrâniens par ballonnets (détachables) embolisants [L]

Cod. a.: Ballonnets (détachables) embolisants implantés, selon le nombre (00.4I.-)

39.72.1B Embolisation sélective de vaisseaux intracrâniens par filtres [parapluie] [L]

Cod. a.: Filtres (parapluie) vasculaires implantés dans des vaisseaux intracrâniens, selon le nombre (00.4G.5-)

39.72.2 Embolisation sélective de vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou

INCL. Embolisation sélective de pathologies vasculaires extracrâniennes (par exemple anévrismes, malformations artério-veineuses [MAV], fistules artério-veineuses) de la tête et du cou

39.72.20 Embolisation sélective de vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, SAP [L]

39.72.24 Embolisation sélective de vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, avec matériel embolisant adhésif [L]

39.72.25 Embolisation sélective de vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou par plugs [L]

Cod. a.: Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, selon le nombre (00.4G.D-)

39.72.26 Embolisation sélective de vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou avec coils [L]

Embolisation sélective de vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou avec spires métalliques

Cod. a.: Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, selon le nombre (00.4A.A-)

Insertion de coils endovasculaires extra-longs, selon le nombre (00.4A.4-)

39.72.27 Embolisation sélective de vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou avec particules [L]

39.72.28 Embolisation sélective de vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou avec liquides embolisants [L]

39.72.29 Embolisation sélective de vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, autre [L]

39.72.2A Embolisation sélective de vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou avec liquides embolisants, ballonnets (détachables) [L]

Cod. a.: Ballonnets (détachables) embolisants implantés, selon le nombre (00.4I.-)

39.72.2B Embolisation sélective de vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou par filtres [parapluie] [L]

Cod. a.: Filtres [parapluie] vasculaires implantés dans des vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, selon le nombre (00.4G.6-)

39.73 Implantation endovasculaire d'une endoprothèse [stent graft] dans l'aorte thoracique et thoraco-abdominale

INCL. Correction endovasculaire d'anévrisme, dissection ou lésion

Utilisation d'un système de protection anti-embolie

Cod. a.: Les endoprothèses [stents grafts] de réparation des branches vasculaires (y compris pour représenter les bras latéraux) doivent être codées en plus - Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec ou sans libération de substance médicamenteuse (39.B3.-, 39.B4.-)

Nombre d'endoprothèses [stents grafts] aortiques implantées (39.78.6-)

Utilisation d'implants et de guides spécifiquement adaptés au et fabriqués pour le patient (00.9A.6-)

EXCL. *Fenestration d'anévrisme disséquant de l'aorte thoracique (39.54)*

Note: Les bras latéraux et les fenestrations comptent dans les ouvertures. Les foramina aux deux extrémités de la prothèse ainsi que les échancrures ne font pas partie des ouvertures. Le stent couvert [stent graft] correspondant doit être codé en plus pour chaque bras latéral.

Si plusieurs endoprothèses [stents grafts] sont implantées dans l'aorte thoracique et/ou thoraco-abdominale, chaque implant doit être codé séparément.

39.73.0 Détail de la sous-catégorie 39.73

39.73.00 Implantation endovasculaire d'une endoprothèse [stent graft] dans l'aorte thoracique et thoraco-abdominale, SAP

39.73.09 Implantation endovasculaire d'une endoprothèse [stent graft] dans l'aorte thoracique et thoraco-abdominale, autre

39.73.3 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stent graft] dans l'aorte thoracique

39.73.31 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stent graft] dans l'aorte thoracique, sans ouverture

39.73.32 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stent graft] dans l'aorte thoracique, avec 1 ouverture

39.73.33 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stent graft] dans l'aorte thoracique, avec 2 ouvertures

39.73.34 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stent graft] dans l'aorte thoracique, avec 3 ouvertures

39.73.35 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stent graft] dans l'aorte thoracique, avec 4 ouvertures et plus

39.73.36 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stent graft] dans l'aorte thoracique, avec réparation d'une branche vasculaire par technique de greffe parallèle

INCL. Technique de la cheminée, périscope, «snorkel» ou sandwich

Note: Code pour l'implantation simultanée d'une endoprothèse [stent graft] dans l'aorte thoracique et d'un stent à plus petit lumen dans une branche latérale. L'endoprothèse [stent graft] à grand lumen est comprise dans le code. L'endoprothèse [stent couvert] à plus petit lumen doit être codée en plus.

39.73.37 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte thoracique, avec réparation de 2 branches vasculaires et plus par technique de greffe parallèle

INCL. Technique de la cheminée, périscope, «snorkel» ou sandwich

Note: Code pour l'implantation simultanée d'une endoprothèse [stent graft] dans l'aorte thoracique et de stents à plus petit lumen dans des branches latérales. L'endoprothèse [stent graft] à grand lumen est comprise dans le code. Les endoprothèses [stents couverts] à plus petit lumen doivent être codées en plus.

39.73.4 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte thoraco-abdominale

Cod. a.: Extrémité de l'endoprothèse [stent graft] la plus basse (39.78.5-)

Implantation endovasculaire supplémentaire d'endoprothèses [stents grafts] dans les artères du bassin, iliaque, avec réparation de branche latérale (39.7A.2-)

Implantation endovasculaire supplémentaire d'endoprothèses [stents grafts] dans les artères du bassin, iliaque, sans bras latéral, selon le nombre de stents (39.7A.1-)

39.73.41 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte thoraco-abdominale, sans ouverture

39.73.42 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte thoraco-abdominale, avec 1 ouverture

39.73.43 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte thoraco-abdominale, avec 2 ouvertures

39.73.44 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte thoraco-abdominale, avec 3 ouvertures

39.73.45 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte thoraco-abdominale, avec 4 ouvertures et plus

39.73.46 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte thoraco-abdominale, avec réparation d'une branche vasculaire par technique de greffe parallèle

INCL. Technique de la cheminée, périscope, «snorkel» ou sandwich

Note: Code pour l'implantation simultanée d'une endoprothèse [stent graft] dans l'aorte thoraco-abdominale et d'un stent à plus petit lumen dans une branche latérale. L'endoprothèse [stent graft] à grand lumen est comprise dans le code. L'endoprothèse [stent couvert] à plus petit lumen doit être codée en plus.

39.73.47 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'aorte thoraco-abdominale, avec réparation de 2 branches vasculaires et plus par technique de greffe parallèle

INCL. Technique de la cheminée, périscope, «snorkel» ou sandwich

Note: Code pour l'implantation simultanée d'une endoprothèse [stent graft] dans l'aorte thoraco-abdominale et de stents à plus petit lumen dans des branches latérales. L'endoprothèse [stent graft] à grand lumen est comprise dans le code. Les endoprothèses [stents couverts] à plus petit lumen doivent être codées en plus.

39.75 Intervention vasculaire percutanée transluminale, autres vaisseaux

Cod. a.: Localisation anatomique d'interventions transluminales percutanées par cathétérisme [ITPC] (00.4B.-)

Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux rachidiens, selon le nombre (00.4H.2-)

Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, selon le nombre (00.4H.1.-)

39.75.0 Détail de la sous-catégorie 39.75

39.75.00 Intervention vasculaire transluminale percutanée, autres vaisseaux, SAP

39.75.01 Intervention vasculaire percutanée transluminale, autres vaisseaux, ablation de corps étranger par cathéter d'extraction, à panier, etc.

39.75.10 Intervention vasculaire transluminale percutanée, autres vaisseaux, emploi de systèmes de cathéters pour recanalisation d'obstructions totales

39.75.11 Intervention vasculaire transluminale percutanée, autres vaisseaux, thrombectomie à lame rotative

INCL. Athérectomie rotative et par fraisage

39.75.12 Intervention vasculaire transluminale percutanée, autres vaisseaux, angioplastie au laser

39.75.13 Intervention vasculaire transluminale percutanée, autres vaisseaux, système de protection anti-embolie (vaisseaux périphériques ou viscéraux)

39.75.14 Intervention vasculaire transluminale percutanée, autres vaisseaux, athérectomie

39.75.15 Intervention vasculaire transluminale percutanée, autres vaisseaux, thrombolyse sélective

39.75.16 Intervention vasculaire transluminale percutanée, autres vaisseaux, thrombolyse sélective, assistance échographique

39.75.20 Intervention vasculaire transluminale percutanée, autres vaisseaux, ablation par radiofréquence délivrée par cathéter dans l'artère rénale

39.75.21 Intervention vasculaire transluminale percutanée, autres vaisseaux, ablation circonférentielle par ultrasons par cathéter par l'artère rénale

39.75.30 Augmentation de la perfusion cérébrale par clampage endoaortique partiel à ballonnet

39.75.99 Intervention vasculaire transluminale percutanée, autres vaisseaux, autre

39.76 Intervention endovasculaire transluminale percutanée sur vaisseau(x) (extracrânien(s)) précérébral(aux)

Basilaire

Carotide

Vertébral

Cod. a.: Implantation transluminale (percutanée) de stents dans des vaisseaux sanguins (39.B-)

Le nombre de vaisseaux traités (00.40-00.43)

Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou, selon le nombre (00.4H.5-)

Toute injection ou perfusion d'agent thrombolytique (99.10)

Toute intervention sur bifurcation de vaisseaux sanguins (00.44)

EXCL. *Désobstruction de vaisseau(x) cérébrovasculaire(s) par voie ouverte (38.01-38.02, 38.11-38.12, 38.31-38.32, 38.41-38.42)*

39.76.0 Détail de la sous-catégorie 39.76

39.76.00 Intervention endovasculaire transluminale percutanée sur vaisseau(x) (extracrânien(s)) précérébral(aux), SAP

39.76.10 Angioplastie percutanée à ballonnet de vaisseau(x) (extracrânien(s)) précérébral(aux)

39.76.11 Angioplastie ou athérectomie percutanée de vaisseau(x) (extracrânien(s)) précérébral(aux) par lithotripsie

INCL. Angioplastie par ballonnet

Note: La lithotripsie associe thérapie par ondes de choc et angioplastie par dilatation de ballonnet.

39.76.20 Angioplastie percutanée de vaisseau(x) (extracrânien(s)) précérébral(aux), système à lame rotative ou multilames

39.76.30 Angioplastie percutanée au laser de vaisseau(x) (extracrânien(s)) précérébral(aux)

39.76.40 Athérectomie percutanée de vaisseau(x) (extracrânien(s)) précérébral(aux)

39.76.50 Thrombolyse percutanée sélective de vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou

39.76.60 Thrombectomie percutanée de vaisseau(x) (extracrânien(s)) précérébral(aux), SAP

39.76.61 Thrombectomie percutanée à lame rotative de vaisseau(x) (extracrânien(s)) précérébral(aux)

INCL. Athérectomie rotative et par fraisage

39.76.62 Thrombectomie percutanée de vaisseau(x) extracrânien(s) assistée par stent

39.76.69 Thrombectomie percutanée de vaisseau(x) (extracrânien(s)) précérébral(aux), autre

39.76.70 Extraction endovasculaire percutanée de corps étranger de vaisseaux extracrâniens de la tête et du cou

39.76.99 Intervention endovasculaire transluminale percutanée sur vaisseau(x) (extracrânien(s)) précérébral(aux), autre

39.77 Intervention endovasculaire transluminale percutanée sur vaisseau(x) intracrânien(s)

Cod. a.: Implantation transluminale (percutanée) de stents dans des vaisseaux sanguins (39.B-)

Le nombre de vaisseaux traités (00.40-00.43)

Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux intracrâniens, selon le nombre (00.4H.4-)

Toute intervention sur bifurcation de vaisseaux sanguins (00.44)

Toute perfusion de substance thrombolytique (99.10)

EXCL. *Désobstruction de vaisseau(x) cérébrovasculaire(s) par voie ouverte (38.01-38.02, 38.11-38.12, 38.31-38.32, 38.41-38.42)*

39.77.0 Détail de la sous-catégorie 39.77

39.77.00 Intervention endovasculaire transluminale percutanée sur vaisseau(x) intracrânien(s), SAP

39.77.09 Intervention endovasculaire transluminale percutanée sur vaisseau(x) intracrânien(s), autre

39.77.10 Angioplastie percutanée à ballonnet de vaisseau(x) intracrânien(s)

39.77.20 Bladeangioplastie percutanée de vaisseau(x) intracrânien(s)

39.77.30 Angioplastie percutanée au laser de vaisseau(x) intracrânien(s)

39.77.40 Athérectomie percutanée de vaisseau(x) intracrânien(s)

39.77.50 Thrombolyse percutanée sélective de vaisseau(x) intracrânien(s)

39.77.60 Thrombectomie percutanée de vaisseau(x) intracrânien(s), SAP

39.77.61 Thrombectomie percutanée à lame rotative de vaisseau(x) intracrânien(s)

INCL. Athérectomie rotative et par fraisage

39.77.62 Thrombectomie percutanée de vaisseau(x) intracrânien(s) assistée par stent

39.77.69 Thrombectomie percutanée de vaisseau(x) intracrânien(s), autre

39.77.70 Extraction endovasculaire percutanée de corps étranger de vaisseau(x) intracrânien(s)

39.77.80 Spasmolyse intra-artérielle transluminale percutanée lors de vasospasmes cérébrovasculaires

Spasmolyse transluminale percutanée des vaisseaux intracrâniens par microcathéter

39.78 Informations supplémentaires sur les endoprothèses [stents grafts] implantées par voie endovasculaire

Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. Les interventions effectuées sur les vaisseaux doivent faire l'objet de codages séparés.

39.78.5 Extrémité des endoprothèses [stents grafts] les plus basses

39.78.51 Extrémité de l'endoprothèse [stent graft] la plus basse, aortique

39.78.52 Extrémité de l'endoprothèse [stent graft] la plus basse, aorto-mono-iliaque

39.78.53 Extrémité des endoprothèses [stents grafts] les plus basses, aorto-bi-iliaque

39.78.6 Nombre d'endoprothèses [stent grafts] aortiques implantées

Note: Somme des endoprothèses [stent grafts] implantées au total dans l'aorte thoracique, thoraco-abdominale et abdominale.

39.78.61 2 endoprothèses aortiques implantées

39.78.62 3 endoprothèses aortiques implantées

39.78.63 4 endoprothèses aortiques et plus implantées

39.79 Autre réparation endovasculaire (d'anévrisme) d'autres vaisseaux

Embolisation ou occlusion par coils (serpentins)

Cod. a.: Intervention sur bifurcation de vaisseaux sanguins (00.44)

Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux rachidiens, selon le nombre (00.4H.2-)

Systèmes de microcathéters utilisés lors d'interventions vasculaires transluminales sur vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, selon le nombre (00.4H.1-)

EXCL. *Autre occlusion chirurgicale de vaisseau (38.8)*

Embolisation par cathéter d'hémorragie gastrique ou duodénale (44.44)

Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans d'autres vaisseaux (39.7A.-)

Implantation endovasculaire d'une endoprothèse [stent graft] dans l'aorte abdominale (39.71.-)

Implantation endovasculaire d'une endoprothèse [stent graft] dans l'aorte thoracique et thoraco-abdominale (39.73.-)

Injection ou perfusion d'autre substance thérapeutique ou prophylactique (99.29.-)

Réparation non-endovasculaire de fistule artério-veineuse (39.53)

Réparation ou occlusion endovasculaire des vaisseaux de la tête et du cou (39.72)

39.79.0 Détail de la sous-catégorie 39.79

39.79.00 Autre réparation endovasculaire (d'anévrismes) d'autres vaisseaux, SAP

39.79.09 Autre réparation endovasculaire (d'anévrismes) d'autres vaisseaux, autre

39.79.2 Embolisation ou occlusion par coils, autres vaisseaux

Cod. a.: Insertion de coils endovasculaires extra-longs, selon le nombre (00.4A.4-)

Pour toutes les localisations suivantes à l'exception des vaisseaux rachidiens: Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, selon le nombre (00.4A.5-)

39.79.20 Embolisation ou occlusion par coils, autres vaisseaux, SAP

39.79.21 Embolisation ou occlusion par coils, vaisseaux du membre supérieur [L]

39.79.22 Embolisation ou occlusion par coils, aorte

39.79.24 Embolisation ou occlusion par coils, vaisseaux thoraciques

39.79.25 Embolisation ou occlusion par coils, vaisseaux viscéraux

Tronc cœliaque, artère hépatique, artère gastrique, artère splénique, artère rénale, artère mésentérique supérieure, artère mésentérique inférieure

39.79.26 Embolisation ou occlusion par coils, vaisseaux abdominaux et pelviens [L]

Artères lombaires, artère iliaque SAP, artère iliaque commune, artère iliaque externe, artère iliaque interne

39.79.27 Embolisation ou occlusion par coils, vaisseaux du membre inférieur [L]

39.79.28 Embolisation ou occlusion par coils, vaisseaux rachidiens [L]

Cod. a.: Coils endovasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, selon le nombre (00.4A.6-)

39.79.29 Embolisation ou occlusion par coils, autres vaisseaux, autre

39.79.4 Embolisation sélective par ballonnets détachables, autres vaisseaux

Cod. a.: Ballonnets (détachables) embolisants implantés, selon le nombre (00.4I.-)

Note: Il convient d'utiliser ce code également lors d'occlusions (peropératoires) temporaires par ballonnet.

39.79.40 Embolisation sélective par ballonnets détachables, autres vaisseaux, SAP

39.79.41 Embolisation sélective par ballonnets détachables, vaisseaux du membre supérieur [L]

39.79.42 Embolisation sélective par ballonnets détachables, aorte

39.79.44 Embolisation sélective par ballonnets détachables, vaisseaux thoraciques

EXCL. *Aide technique lors de l'enlèvement d'électrodes de pacemaker ou de défibrillateur: Utilisation d'un cathéter à ballonnet d'occlusion veineuse dans la veine cave supérieure (39.A1.14)*

39.79.45 Embolisation sélective par ballonnets détachables, vaisseaux viscéraux

Tronc coeliaque, artère hépatique, artère gastrique, artère splénique, artère rénale, artère mésentérique supérieure, artère mésentérique inférieure

39.79.46 Embolisation sélective par ballonnets détachables, vaisseaux abdominaux et pelviens [L]

Artères lombaires, artère iliaque SAP, artère iliaque commune, artère iliaque externe, artère iliaque interne

39.79.47 Embolisation sélective par ballonnets détachables, vaisseaux rachidiens [L]

39.79.48 Embolisation sélective par ballonnets détachables, vaisseaux du membre inférieur [L]

39.79.49 Embolisation sélective par ballonnets détachables, autres vaisseaux, autre

39.79.5 Embolisation sélective d'autres vaisseaux par filtres [parapluie]

Cod. a.: Pour toutes les localisations suivantes à l'exception des vaisseaux rachidiens: Filtres (parapluie) vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, selon le nombre (00.4G.2-)

39.79.50 Embolisation sélective par filtres [parapluie], autres vaisseaux, SAP

39.79.51 Embolisation sélective par filtres [parapluie], vaisseaux du membre supérieur [L]

39.79.52 Embolisation sélective par filtres [parapluie], aorte

39.79.54 Embolisation sélective par filtres [parapluie], vaisseaux thoraciques

39.79.55 Embolisation sélective par filtres [parapluie], vaisseaux viscéraux

Tronc coeliaque, artère hépatique, artère gastrique, artère splénique, artère rénale, artère mésentérique supérieure, artère mésentérique inférieure

39.79.56 Embolisation sélective par filtres [parapluie], vaisseaux abdominaux et pelviens [L]

Artères lombaires, artère iliaque SAP, artère iliaque commune, artère iliaque externe, artère iliaque interne

39.79.57 Embolisation sélective par filtres [parapluie], vaisseaux du membre inférieur [L]

39.79.58 Embolisation sélective par filtres [parapluie], vaisseaux rachidiens [L]

Cod. a.: Filtres (parapluie) vasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, selon le nombre (00.4G.3-)

39.79.59 Embolisation sélective par filtres [parapluie], autres vaisseaux, autre

39.79.6 Embolisation sélective de vaisseaux par particules

39.79.60 Embolisation sélective par particules, autres vaisseaux, SAP

39.79.61 Embolisation sélective par particules, vaisseaux du membre supérieur [L]

39.79.62 Embolisation sélective par particules, aorte

39.79.64 Embolisation sélective par particules, vaisseaux thoraciques

39.79.65 Embolisation sélective par particules, vaisseaux viscéraux

Tronc coeliaque, artère hépatique, artère gastrique, artère splénique, artère rénale, artère mésentérique supérieure, artère mésentérique inférieure

39.79.66 Embolisation sélective par particules, vaisseaux abdominaux et pelviens [L]

Artères lombaires, artère iliaque SAP, artère iliaque commune, artère iliaque externe, artère iliaque interne

39.79.67 Embolisation sélective par particules, vaisseaux du membre inférieur [L]

39.79.68 Embolisation sélective par particules, vaisseaux rachidiens [L]

39.79.69 Embolisation sélective par particules, autres vaisseaux, autre

39.79.7 Fermeture d'artères par cathéter au laser

39.79.70 Fermeture d'artères par cathéter au laser, autres vaisseaux, SAP

39.79.71 Fermeture d'artères par cathéter au laser, artères du membre supérieur [L]

39.79.72 Fermeture d'artères par cathéter au laser, aorte

39.79.74 Fermeture d'artères par cathéter au laser, vaisseaux thoraciques

39.79.75 Fermeture d'artères par cathéter au laser, vaisseaux du membre inférieur [L]

39.79.76 Fermeture d'artères par cathéter au laser, vaisseaux viscéraux

Tronc cœliaque, artère hépatique, artère gastrique, artère splénique, artère rénale, artère mésentérique supérieure, artère mésentérique inférieure

39.79.77 Fermeture d'artères par cathéter au laser, vaisseaux abdominaux et pelviens [L]

Artères lombaires, artère iliaque SAP, artère iliaque commune, artère iliaque externe, artère iliaque interne

39.79.79 Fermeture d'artères par cathéter au laser, autres vaisseaux, autre

39.79.8 Fermeture d'artères par cathéter à radiofréquence

39.79.80 Fermeture d'artères par cathéter à radiofréquence, autres vaisseaux, SAP

39.79.81 Fermeture d'artères par cathéter à radiofréquence, artères du membre supérieur [L]

39.79.82 Fermeture d'artères par cathéter à radiofréquence, aorte

39.79.84 Fermeture d'artères par cathéter à radiofréquence, vaisseaux thoraciques

39.79.85 Fermeture d'artères par cathéter à radiofréquence, vaisseaux du membre inférieur [L]

39.79.86 Fermeture d'artères par cathéter à radiofréquence, vaisseaux viscéraux

Tronc coeliaque, artère hépatique, artère gastrique, artère splénique, artère rénale, artère mésentérique supérieure, artère mésentérique inférieure

39.79.87 Fermeture d'artères par cathéter à radiofréquence, vaisseaux abdominaux et pelviens [L]

Artères lombaires, artère iliaque SAP, artère iliaque commune, artère iliaque externe, artère iliaque interne

39.79.89 Fermeture d'artères par cathéter à radiofréquence, autres vaisseaux, autre

39.79.9 Embolisation sélective de vaisseaux, autre

39.79.90 Autre embolisation sélective d'autres vaisseaux, SAP

39.79.91 Embolisation sélective, vaisseaux membre supérieur, autre [L]

39.79.92 Embolisation sélective, aorte, autre

39.79.94 Embolisation sélective, vaisseaux thoraciques

39.79.95 Embolisation sélective, vaisseaux viscéraux, autre

Tronc coeliaque, artère hépatique, artère gastrique, artère splénique, artère rénale, artère mésentérique supérieure, artère mésentérique inférieure

39.79.96 Embolisation sélective, vaisseaux abdominaux et pelviens, autre [L]

Artères lombaires, artère iliaque SAP, artère iliaque commune, artère iliaque externe, artère iliaque interne

39.79.97 Embolisation sélective, vaisseaux du membre inférieur, autre [L]

39.79.98 Embolisation sélective, vaisseaux rachidiens, autre [L]

39.79.9A Autre embolisation sélective d'autres vaisseaux, autre

39.79.A Embolisation sélective d'autres vaisseaux par plugs

Cod. a.: Pour toutes les localisations suivantes à l'exception des vaisseaux rachidiens: Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux thoraciques, abdominaux et périphériques, selon le nombre (00.4G.8-)

39.79.A0 Embolisation sélective par plugs, autres vaisseaux, SAP

39.79.A1 Embolisation sélective par plugs, vaisseaux du membre supérieur [L]

39.79.A2 Embolisation sélective par plugs, aorte

39.79.A4 Embolisation sélective par plugs, vaisseaux thoraciques

39.79.A5 Embolisation sélective par plugs, vaisseaux viscéraux

Tronc coeliaque, artère hépatique, artère gastrique, artère splénique, artère rénale, artère mésentérique supérieure, artère mésentérique inférieure

39.79.A6 Embolisation sélective par plugs, vaisseaux abdominaux et pelviens [L]

Artères lombaires, artère iliaque SAP, artère iliaque commune, artère iliaque externe, artère iliaque interne

39.79.A7 Embolisation sélective par plugs, vaisseaux du membre inférieur [L]

39.79.A8 Embolisation sélective par plugs, vaisseaux rachidiens [L]

Cod. a.: Plugs vasculaires implantés dans des vaisseaux rachidiens, selon le nombre (00.4G.A-)

39.79.A9 Embolisation sélective par plugs, autres vaisseaux, autre

39.79.B Embolisation sélective par liquides embolisants de vaisseaux sanguins

Embolisation ou occlusion par alcool

39.79.B0 Embolisation sélective par liquides embolisants d'autres vaisseaux, SAP

39.79.B1 Embolisation sélective par liquides embolisants, vaisseaux du membre supérieur [L]

39.79.B2 Embolisation sélective par liquides embolisants, aorte

39.79.B4 Embolisation sélective par liquides embolisants, vaisseaux thoraciques

39.79.B5 Embolisation sélective par liquides embolisants, vaisseaux viscéraux

Tronc coeliaque, artère hépatique, artère gastrique, artère splénique, artère rénale, artère mésentérique supérieure, artère mésentérique inférieure

39.79.B6 Embolisation sélective par liquides embolisants, vaisseaux abdominaux et pelviens [L]

Artères lombaires, artère iliaque SAP, artère iliaque commune, artère iliaque externe, artère iliaque interne

39.79.B7 Embolisation sélective par liquides embolisants, vaisseaux du membre inférieur [L]

39.79.B8 Embolisation sélective par liquides embolisants, vaisseaux rachidiens [L]

39.79.B9 Embolisation sélective par liquides embolisants, autres vaisseaux, autre

39.79.C Embolisation sélective de vaisseaux, avec matériel embolisant adhésif

INCL. Embolisation par substance embolisante adhésive ou cohésive (par ex. copolymère éthylène/alcool de vinyle)

39.79.C0 Embolisation sélective avec matériel embolisant adhésif d'autres vaisseaux, SAP

39.79.C1 Embolisation sélective avec matériel embolisant adhésif, vaisseaux du membre supérieur [L]

39.79.C2 Embolisation sélective avec matériel embolisant adhésif, aorte

39.79.C4 Embolisation sélective avec matériel embolisant adhésif, vaisseaux thoraciques

39.79.C5 Embolisation sélective avec matériel embolisant adhésif, vaisseaux viscéraux

Tronc coeliaque, artère hépatique, artère gastrique, artère splénique, artère rénale, artère mésentérique supérieure, artère mésentérique inférieure

39.79.C6 Embolisation sélective avec matériel embolisant adhésif, vaisseaux abdominaux et pelviens [L]

Artères lombaires, artère iliaque SAP, artère iliaque commune, artère iliaque externe, artère iliaque interne

39.79.C7 Embolisation sélective avec matériel embolisant adhésif, vaisseaux du membre inférieur [L]

39.79.C8 Embolisation sélective avec matériel embolisant adhésif, vaisseaux rachidiens [L]

39.79.C9 Embolisation sélective avec matériel embolisant adhésif, autres vaisseaux, autre

39.7A Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans d'autres vaisseaux

INCL. Utilisation d'un système de protection anti-embolie

Cod. a.: Les endoprothèses [stents grafts] de réparation des branches vasculaires (y compris pour représenter les bras latéraux) doivent être codées en plus - Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec ou sans libération de substance médicamenteuse (39.B3.-, 39.B4.-)

Utilisation d'implants et de guides spécifiquement adaptés au et fabriqués pour le patient (00.9A.6-)

39.7A.0 Détail de la sous-catégorie 39.7A

39.7A.00 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans d'autres vaisseaux, SAP

39.7A.09 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans d'autres vaisseaux, autre

39.7A.1 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans les artères du bassin, iliaque, sans bras latéral, selon le nombre de stents

39.7A.11 Implantation endovasculaire, iliaque, 1 stent, sans bras latéral [L]

39.7A.12 Implantation endovasculaire, iliaque, 2 stents, sans bras latéral [L]

39.7A.13 Implantation endovasculaire, iliaque, 3 stents, sans bras latéral [L]

39.7A.14 Implantation endovasculaire, iliaque, 4 stents, sans bras latéral [L]

39.7A.15 Implantation endovasculaire, iliaque, 5 stents, sans bras latéral [L]

39.7A.16 Implantation endovasculaire, iliaque, 6 stents et plus, sans bras latéral [L]

39.7A.2 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans les artères du bassin, iliaque, avec réparation de branche latérale

39.7A.21 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans les artères du bassin, iliaque, avec bras latéral

39.7A.22 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans l'artère du bassin, avec réparation d'une branche vasculaire par technique de greffe parallèle [L]

INCL. Technique de la cheminée, périscope, «snorkel» ou sandwich

Note: Code pour l'implantation simultanée d'une endoprothèse [stent graft] dans l'artère iliaque et d'un stent à plus petit lumen dans l'artère iliaque interne. L'endoprothèse [stent graft] à grand lumen est comprise dans le code. L'endoprothèse [stent couvert] à plus petit lumen doit être codée en plus.

39.7A.3 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans des veines profondes

39.7A.31 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans la veine cave

39.7A.32 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans la veine porte

39.7A.4 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans d'autres vaisseaux abdominaux et viscéraux

39.7A.41 Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans des vaisseaux rénaux [L]

39.8 Opération du corps carotidien, du sinus carotidien et autres corps vasculaires

Chémodectomie

Dénervation du corps aortique

Dénervation du corps carotidien

Glomectomie carotidienne

Implantation dans le corps carotidien de stimulateur électronique

Implantation de pacemaker dans le corps carotidien

INCL. Implantation ou remplacement d'un dispositif d'activation du baroréflexe du sinus carotidien

EXCL. *Excision de lésion du glomus jugulaire (20.51)*

Remplacement d'électrode(s) du sinus carotidien seulement (04.92)

39.8X Opération du corps carotidien, du sinus carotidien et d'autres corps vasculaires

39.8X.0 Détail de la sous-catégorie 39.8X

39.8X.00 Opération du corps carotidien, du sinus carotidien et d'autres corps vasculaires, SAP [L]

39.8X.10 Exploration du corps carotidien et d'autres corps vasculaires [L]

39.8X.11 Excision du corps carotidien et d'autres corps vasculaires [L]

39.8X.20 Implantation ou remplacement de générateur d'impulsions pour activation du baroréflexe

Cod. a.: Les électrodes (39.8X.30-39.8X.32)

39.8X.21 Révision sans remplacement de générateur d'impulsions pour activation du baroréflexe

39.8X.22 Ablation de générateur d'impulsions pour activation du baroréflexe

39.8X.30 Implantation ou remplacement d'électrode(s) pour activation du baroréflexe

39.8X.31 Révision sans remplacement d'électrode(s) pour activation du baroréflexe

39.8X.32 Ablation d'électrode(s) pour activation du baroréflexe

39.8X.99 Opération du corps carotidien, du sinus carotidien et d'autres corps vasculaires, autre [L]

39.9 Autres opérations de vaisseaux

39.91 Libération de vaisseau

Artériolyse *

Dissection et libération de tissu adhérent, faisceau neuro-vasculaire

Dissection et libération de tissu adhérent, faisceau vasculaire

Veinolyse *

39.91.0 Détail de la sous-catégorie 39.91

39.91.00 Libération de vaisseau, SAP

39.91.10 Libération de vaisseau pour intervention endovasculaire

EXCL. *Omettre le code - Lors de l'implantation d'un pacemaker ou défibrillateur*

Note: Ceci est un code supplémentaire. L'intervention vasculaire spécifique doit faire l'objet d'un codage séparé.

39.91.99 Libération de vaisseau, autre

39.92 Injection d'un agent sclérosant dans un vaisseau

EXCL. *Injection d'hémorroïdes (49.42)*

Injection de varices œsophagiennes (42.33)

39.92.0 Détail de la sous-catégorie 39.92

39.92.00 Injection d'un agent sclérosant dans un vaisseau, SAP

39.92.11 Injection d'un agent sclérosant dans un vaisseau, ponction directe, à l'aide d'alcool

39.92.99 Injection d'un agent sclérosant dans un vaisseau, autre

39.93 Insertion de canule intervasculaire

Confection de fistule artério-veineuse [FAV] par cannulation externe

Confection de shunt artério-veineux pour cannulation externe

Cod. a.: Toute hémodialyse (39.95)

EXCL. *Mise en place d'une fistule artério-veineuse pour hémodialyse (39.27.1-)*

Toute implantation ou tout retrait d'un système d'assistance cardio-vasculaire et pulmonaire (37.6-)

39.94 Remplacement ou révision de canule intervasculaire

Changement de cannulation externe artério-veineuse *

39.94.0 Détail de la sous-catégorie 39.94

39.94.11 Remplacement de canule intervasculaire

39.94.12 Révision sans remplacement de canule intervasculaire

39.95 Hémodialyse

Dialyse rénale

Hémodiafiltration

Hémofiltration

Rein artificiel

EXCL. *Dialyse péritonéale (54.98.-)*

Note: Une thérapie de substitution rénale continue, planifiée pour durer plus de 24 heures mais interrompue prématurément, doit être codée comme durant jusqu'à 24 heures

Une thérapie de substitution rénale intermittente prolongée dure plus de 6 heures.

39.95.1 Soutien ou remplacement de la fonction rénale par l'hémodialyse

- **39.95.10 Hémodialyse, SAP**
- **39.95.19 Hémodialyse, autre**
- **39.95.20 Hémodialyse intermittente, SAP**
- **39.95.21 Hémodialyse intermittente, avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation**
- **39.95.22 Hémodialyse intermittente, avec anticoagulation par d'autres substances**
- **39.95.23 Hémodialyse intermittente prolongée, avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation**
- **39.95.24 Hémodialyse intermittente prolongée, avec anticoagulation par d'autres substances**

39.95.3 Hémodialyse continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHD], selon la durée du traitement

- **39.95.30 Hémodialyse continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHD], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation, durée non précisée**
- **39.95.31 Hémodialyse continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHD], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation, jusqu'à 24 heures**
- **39.95.32 Hémodialyse continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHD], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation, de plus de 24 heures jusqu'à 72 heures**
- **39.95.33 Hémodialyse continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHD], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation, de plus de 72 heures jusqu'à 144 heures**
- **39.95.34 Hémodialyse continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHD], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation, de plus de 144 heures jusqu'à 264 heures**
- **39.95.35 Hémodialyse continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHD], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation, de plus de 264 heures jusqu'à 432 heures**
- **39.95.36 Hémodialyse continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHD], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation, de plus de 432 heures**

39.95.4 Hémodialyse: continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHD], avec anticoagulation par d'autres substances, selon la durée du traitement

- **39.95.40 Hémodialyse continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHD], avec anticoagulation par d'autres substances, durée non précisée**
- **39.95.41 Hémodialyse continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHD], avec anticoagulation par d'autres substances, jusqu'à 24 heures**
- **39.95.42 Hémodialyse continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHD], avec anticoagulation par d'autres substances, de plus de 24 heures jusqu'à 72 heures**
- **39.95.43 Hémodialyse continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHD], avec anticoagulation par d'autres substances, de plus de 72 heures jusqu'à 144 heures**
- **39.95.44 Hémodialyse continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHD], avec anticoagulation par d'autres substances, de plus de 144 heures jusqu'à 264 heures**
- **39.95.45 Hémodialyse continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHD], avec anticoagulation par d'autres substances, de plus de 264 heures jusqu'à 432 heures**
- **39.95.46 Hémodialyse continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHD], avec anticoagulation par d'autres substances, de plus de 432 heures**

39.95.5 Soutien ou remplacement de la fonction rénale par l'hémofiltration

- **39.95.50 Hémofiltration, SAP**
- **39.95.59 Hémofiltration, autre**
- **39.95.60 Hémofiltration intermittente, SAP**
- **39.95.61 Hémofiltration intermittente, avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation**
- **39.95.62 Hémofiltration intermittente, avec anticoagulation par d'autres substances**
- **39.95.63 Hémofiltration intermittente prolongée, avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation**
- **39.95.64 Hémofiltration intermittente prolongée, avec anticoagulation par d'autres substances**

39.95.7 Hémofiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVH], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation, selon la durée du traitement

- **39.95.70 Hémofiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVH], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation, durée non précisée**
- **39.95.71 Hémofiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVH], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation, jusqu'à 24 heures**
- **39.95.72 Hémofiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVH], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation, de plus de 24 heures jusqu'à 72 heures**
- **39.95.73 Hémofiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVH], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation, de plus de 72 heures jusqu'à 144 heures**
- **39.95.74 Hémofiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVH], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation, de plus de 144 heures jusqu'à 264 heures**

39.95.75 Hémofiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVH], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation, de plus de 264 heures jusqu'à 432 heures

39.95.76 Hémofiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVH], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation, de plus de 432 heures

39.95.8 Hémofiltration: continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVH], avec anticoagulation par d'autres substances, selon la durée du traitement

39.95.80 Hémofiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVH], avec anticoagulation par d'autres substances, durée non précisée

39.95.81 Hémofiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVH], avec anticoagulation par d'autres substances, jusqu'à 24 heures

39.95.82 Hémofiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVH], avec anticoagulation par d'autres substances, de plus de 24 heures jusqu'à 72 heures

39.95.83 Hémofiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVH], avec anticoagulation par d'autres substances, de plus de 72 heures jusqu'à 144 heures

39.95.84 Hémofiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVH], avec anticoagulation par d'autres substances, de plus de 144 heures jusqu'à 264 heures

39.95.85 Hémofiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVH], avec anticoagulation par d'autres substances, de plus de 264 heures jusqu'à 432 heures

39.95.86 Hémofiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVH], avec anticoagulation par d'autres substances, de plus de 432 heures

39.95.A Hémofiltration continue, artério-veineuse [CAVH], selon la durée du traitement

39.95.A0 Hémofiltration continue, artério-veineuse [CAVH], durée non précisée

39.95.A1 Hémofiltration continue, artério-veineuse [CAVH], jusqu'à 24 heures

39.95.A2 Hémofiltration continue, artério-veineuse [CAVH], de plus de 24 heures jusqu'à 72 heures

39.95.A3 Hémofiltration continue, artério-veineuse [CAVH], de plus de 72 heures jusqu'à 144 heures

39.95.A4 Hémofiltration continue, artério-veineuse [CAVH], de plus de 144 heures jusqu'à 264 heures

39.95.A5 Hémofiltration continue, artério-veineuse [CAVH], de plus de 264 heures jusqu'à 432 heures

39.95.A6 Hémofiltration continue, artério-veineuse [CAVH], de plus de 432 heures

39.95.B Hémodiafiltration: intermittente

39.95.B0 Hémodiafiltration intermittente, SAP

39.95.B1 Hémodiafiltration intermittente, avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation

39.95.B2 Hémodiafiltration intermittente, avec anticoagulation par d'autres substances

39.95.B3 Hémodiafiltration intermittente prolongée, avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation

39.95.B9 Hémodiafiltration intermittente prolongée, avec anticoagulation par d'autres substances

39.95.C Hémodiafiltration, continue, veino-veineuse, selon la durée du traitement

39.95.C0 Hémodiafiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHDF], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation, durée non précisée

39.95.C1 Hémodiafiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHDF], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation, jusqu'à 24 heures

39.95.C2 Hémodiafiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHDF], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation, de plus de 24 heures jusqu'à 72 heures

39.95.C3 Hémodiafiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHDF], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation, de plus de 72 heures jusqu'à 144 heures

39.95.C4 Hémodiafiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHDF], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation, de plus de 144 heures jusqu'à 264 heures

39.95.C5 Hémodiafiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHDF], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation, de plus de 264 heures jusqu'à 432 heures

39.95.C6 Hémodiafiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHDF], avec anticoagulation par héparine ou sans anticoagulation, de plus de 432 heures

39.95.D Hémodiafiltration, continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHDF], avec anticoagulation par d'autres substances, selon la durée du traitement

39.95.D0 Hémodiafiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHDF], avec anticoagulation par d'autres substances, SAP

39.95.D1 Hémodiafiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHDF], avec anticoagulation par d'autres substances, jusqu'à 24 heures

39.95.D2 Hémodiafiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHDF], avec anticoagulation par d'autres substances, de plus de 24 heures jusqu'à 72 heures

39.95.D3 Hémodiafiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHDF], avec anticoagulation par d'autres substances, de plus de 72 heures jusqu'à 144 heures

39.95.D4 Hémodiafiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHDF], avec anticoagulation par d'autres substances, de plus de 144 heures jusqu'à 264 heures

39.95.D5 Hémodiafiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHDF], avec anticoagulation par d'autres substances, de plus de 264 heures jusqu'à 432 heures

39.95.D9 Hémodiafiltration continue, veino-veineuse à l'aide d'une pompe à sang [CVVHDF], avec anticoagulation par d'autres substances, de plus de 432 heures

39.95.E Hémodiafiltration continue, artério-veineuse [CAVHDF], selon la durée du traitement

39.95.E0 Hémodiafiltration continue, artério-veineuse [CAVHDF], durée non précisée

39.95.E1 Hémodiafiltration continue, artério-veineuse [CAVHDF], jusqu'à 24 heures

39.95.E2 Hémodiafiltration continue, artério-veineuse [CAVHDF], de plus de 24 heures jusqu'à 72 heures

39.95.E3 Hémodiafiltration continue, artério-veineuse [CAVHDF], de plus de 72 heures jusqu'à 144 heures

39.95.E4 Hémodiafiltration continue, artério-veineuse [CAVHDF], de plus de 144 heures jusqu'à 264 heures

39.95.E5 Hémodiafiltration continue, artério-veineuse [CAVHDF], de plus de 264 heures jusqu'à 432 heures

39.95.E6 Hémodiafiltration continue, artério-veineuse [CAVHDF], de plus de 432 heures

39.95.H Hémodialyse pour l'élimination de protéines de masse moléculaire jusqu'à 60000

High Cut-Off Dialyse

INCL. Élimination des chaînes légères

39.95.H0 Hémodialyse pour l'élimination de protéines de masse moléculaire jusqu'à 60000, SAP

39.95.H1 Hémodialyse pour l'élimination de protéines de masse moléculaire jusqu'à 60000, intermittente prolongée

39.95.H9 Hémodialyse pour l'élimination de protéines de masse moléculaire jusqu'à 60000, autre

39.95.I Informations complémentaires sur l'hémodialyse

Note: Ces codes sont des codes supplémentaires aux procédés de dialyse possibles.

39.95.I0 Informations complémentaires sur l'hémodialyse, SAP

39.95.I1 Thérapie de substitution rénale après échec de transplantation de rein, intermittente

Note: Ce code supplémentaire ne doit être utilisé que si un procédé de dialyse a été appliqué - en raison d'un mauvais fonctionnement ou d'un échec du greffon - au cours du même séjour à l'hôpital que pour la transplantation rénale.

39.95.I2 Thérapie de substitution rénale après échec de transplantation de rein, continue

Note: Ce code supplémentaire ne doit être utilisé que si un procédé de dialyse a été appliqué - en raison d'un mauvais fonctionnement ou d'un échec du greffon - au cours du même séjour à l'hôpital que pour la transplantation rénale.

39.95.I9 Informations complémentaires sur l'hémodialyse, autre

39.96 Perfusion du corps entier

Cod. a.: Toute substance perfusée (99.2)

39.97 Autre perfusion

Cod. a.: Toute substance perfusée (99.2)

EXCL. *Perfusion de l'intestin grêle (46.95)*

Perfusion de rein (55.95)

Perfusion du côlon (46.96)

Perfusion du foie (50.93)

39.97.0 Détail de la sous-catégorie 39.97

39.97.00 Autre perfusion, SAP

39.97.09 Autre perfusion, autre

Perfusion locale [régionale] de l'artère carotide

Perfusion locale [régionale] de l'artère coronaire

Perfusion locale [régionale] de la tête

Perfusion locale [régionale] de membre inférieur

Perfusion locale [régionale] de membre supérieur

Perfusion locale [régionale] du cou

39.97.1 Perfusion de membre, isolée

39.97.11 Perfusion de membre, isolée, avec cytostatique

39.97.12 Perfusion de membre, isolée, avec facteur de nécrose tumorale

39.97.13 Perfusion de membre, isolée, avec cytostatique ainsi que facteur de nécrose tumorale

39.97.19 Perfusion de membre, isolée, autres substances

39.98 Contrôle d'hémorragie, SAP

Angiotripsie

Contrôle d'hémorragie post-opératoire, SAP

Venotripsie

EXCL. *Contrôle d'épistaxis (post-opératoire) (21.0-)*

Contrôle d'hémorragie (post-opératoire) après adénoïdectomie et amygdalectomie (28.7-)

Contrôle d'hémorragie (post-opératoire) après chirurgie vasculaire (39.41)

Contrôle d'hémorragie (post-opératoire) de la prostate (60.94)

Contrôle d'hémorragie (post-opératoire) de la vessie (57.93.-)

Contrôle d'hémorragie (post-opératoire) par ligature (38.80-38.89)

Contrôle d'hémorragie (post-opératoire) par suture vasculaire (39.3-)

Contrôle d'hémorragie anale (post-opératoire) (49.95)

39.99 Autres opérations de vaisseaux

EXCL. *Injection et infusion de substance thérapeutique ou prophylactique (99.1-99.2)*

Transfusion sanguine et de composés sanguins (99.01-99.09)

39.99.0 Détail de la sous-catégorie 39.99

39.99.00 Autres opérations de vaisseaux, SAP

39.99.10 Aortopexie

39.99.20 Opérations d'anomalies vasculaires congénitales, SAP

39.99.21 Opérations d'anomalie congénitale de l'isthme aortique (sténose) ou d'interruption de la crosse aortique

39.99.22 Opérations d'anomalie congénitale de l'artère ou de la veine pulmonaire ou d'une artère sous-clavière droite rétro-œsophagienne [arteria lusoria]

39.99.23 Opérations d'anomalies congénitales de la veine cave

39.99.24 Opération et unifocalisation de vaisseaux collatéraux congénitaux

39.99.30 Fermeture par cathéter du canal artériel de Botal, SAP

39.99.31 Fermeture par cathéter du canal artériel de Botal, avec coil

39.99.32 Fermeture par cathéter du canal artériel de Botal, avec obturateur d'Amplatz

Cod. a.: Plugs vasculaires implantés dans le canal artériel de Botal, selon le nombre (00.4G.7-)

39.99.38 Fermeture par cathéter du canal artériel de Botal, autre

39.99.39 Opérations d'autres anomalies vasculaires congénitales

39.99.99 Autres opérations de vaisseaux, autre

39.9A Interventions sur ou avec un système d'accès vasculaire

39.9A.0 Détail de la sous-catégorie 39.9A

39.9A.00 Interventions sur ou avec un système d'accès vasculaire, SAP

39.9A.09 Interventions sur ou avec un système d'accès vasculaire, autre

39.9A.1 Implantation, révision, remplacement ou enlèvement de système de cathéter à demeure totalement implantable

Cathéter à chambre implantable

Système d'accès vasculaire totalement implantable [Vascular Access Device [VAD]]

39.9A.10 Implantation, révision, remplacement ou enlèvement de système de cathéter à demeure totalement implantable, SAP

39.9A.11 Implantation ou remplacement d'un système de cathéter à demeure totalement implantable

39.9A.12 Révision sans remplacement de système de cathéter à demeure totalement implantable

39.9A.13 Retrait d'un système de cathéter à demeure totalement implantable

39.9A.19 Implantation, révision, remplacement ou enlèvement de système de cathéter à demeure totalement implantable, autre

39.A Spécifications concernant les techniques opératoires, matériels et appareils des systèmes cardio-vasculaires

Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. L'intervention de chirurgie cardio-vasculaire spécifique doit être codée séparément.

39.A1 Techniques opératoires spécifiques pour le cœur

39.A1.0 Détail de la sous-catégorie 39.A1

39.A1.00 Techniques opératoires spécifiques pour le cœur, SAP

39.A1.09 Techniques opératoires spécifiques pour le cœur, autre

39.A1.1 Aide technique lors de l'enlèvement d'électrodes de pacemaker ou de défibrillateur

39.A1.11 Recours au laser excimère

39.A1.12 Recours à un Cutting Sheath

39.A1.13 Utilisation d'un instrument à lasso [Snare]

39.A1.14 Utilisation d'un cathéter à ballonnet d'occlusion veineuse dans la veine cave supérieure

39.A1.15 Utilisation de moyens d'extraction intraluminaux à expansion, 1 mandrin bloqueur

39.A1.16 Utilisation de moyens d'extraction intraluminaux à expansion, 2 mandrins bloqueurs

39.A1.17 Utilisation de moyens d'extraction intraluminaux à expansion, 3 mandrins bloqueurs et plus

39.A1.19 Aide technique lors de l'enlèvement d'électrodes de pacemaker ou de défibrillateur, autre

39.A1.2 Procédure spécifique et aide technique lors de l'implantation d'électrodes de pacemaker ou de défibrillateur

39.A1.21 Mise en place d'une électrode pour la stimulation directe du système de conduction intracardiaque (His Bundle Pacing)

39.A1.29 Procédure spécifique et aide technique lors de l'implantation d'électrodes de pacemaker ou de défibrillateur, autre

39.A2 Spécifications de dispositifs implantés dans le cœur

39.A2.0 Détail de la sous-catégorie 39.A2

39.A2.00 Spécifications de dispositifs implantés dans le cœur, SAP

39.A2.1 Utilisation d'un pacemaker ou défibrillateur présentant des propriétés particulières

39.A2.11 Utilisation d'un pacemaker ou défibrillateur compatible à l'IRM

39.A2.13 Utilisation d'un émetteur pour surveillance à distance d'un pacemaker ou défibrillateur

INCL. Instruction du patient

EXCL. *Utilisation de systèmes permettant une surveillance à distance (00.9D.11)*

39.A2.99 Spécifications des dispositifs implantés dans le cœur, autre

39.B Implantation transluminale (percutanée) de stents dans des vaisseaux sanguins

Cod. a.: Informations supplémentaires sur les stents implantés (39.C-)

Traitement hybride (00.99.80)

EXCL. *Implantation de stents coronaires (36.-)*

Implantation endovasculaire d'endoprothèses [stents grafts] dans d'autres vaisseaux (39.7A.-)

Implantation endovasculaire d'une endoprothèse [stent graft] dans l'aorte abdominale (39.71.-)

Implantation endovasculaire d'une endoprothèse [stent graft] dans l'aorte thoracique et thoraco-abdominale (39.73.-)

Note: Les définitions suivantes de stent et d'endoprothèse [stent graft] ne visent pas à définir le codage fondé sur l'indication. Elles fournissent seulement des explications générales sur la classification.
«Stent» est un terme générique désignant des prothèses endovasculaires en forme de tube en grille rétractile qui visent à garder un vaisseau ouvert (maintien du lumen).
«Endoprothèse» [stent graft] est un stent avec une prothèse vasculaire. Il est donc composé d'un maillage enveloppé. Il vise p. ex. à maintenir le vaisseau ouvert (maintien du lumen) ainsi qu'à assurer la fonction du vaisseau (dérivation du lumen).
Un «stent couvert» [stent graft] est un stent disposant d'une enveloppe, p. ex. avec du polyester. Dans les stents couverts, c'est la fonction mécanique qui figure au premier plan. Enveloppé [couvert] ne signifie pas revêtu.
Un «stent revêtu» est pourvu d'une couche d'un autre matériau ou d'une autre substance. Ici, c'est l'effet du revêtement (médicament, anticorps, bioactivité) qui figure au premier plan. Un stent revêtu peut libérer une substance médicamenteuse, mais ce n'est pas obligatoirement le cas (revêtement anticorps ou bioactif p. ex.).

39.B1 Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse

Cod. a.: Stents d'une longueur de 100 mm et plus - longueur du stent (39.C4.-)

39.B1.0 Détail de la sous-catégorie 39.B1

39.B1.00 Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, SAP

39.B1.09 Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, autre

39.B1.11 Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, vaisseaux intracrâniens

39.B1.22 Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, artère carotide SAP [L]

39.B1.23 Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, artère carotide commune [L]

39.B1.25 Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, artère carotide interne extracrânienne [L]

39.B1.26 Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, artère carotide interne extracrânienne avec artère carotide commune [L]

39.B1.27 Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, artère carotide externe [L]

39.B1.28 Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, artère vertébrale extracrânienne [L]

39.B1.31 Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, vaisseaux de l'épaule et du bras [L]

39.B1.51 Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, vaisseaux de l'avant-bras [L]

39.B1.71 Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, aorte

39.B1.74 Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, isthme aortique

39.B1.75 Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, canal artériel persistant

39.B1.81 Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, autres vaisseaux thoraciques

39.B1.A4 Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, artère pulmonaire

39.B1.C1 Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, autres artères abdominales et pelviennes [L]

39.B1.C3 Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, artère iliaque [L]

39.B1.D1 Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, vaisseaux viscéraux

39.B1.G1 Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, artères de la cuisse [L]

39.B1.H1 Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, vaisseaux de la jambe [L]

39.B1.J3 Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, veine pulmonaire

39.B1.J7 Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, veine cave

39.B1.JB Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, autres veines abdominales et pelviennes [L]

39.B1.JF Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, veines de la cuisse [L]

39.B1.JI Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, veine porte

39.B1.L1 Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, vaisseaux rachidiens

39.B1.M1 Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, malformations vasculaires

39.B1.M2 Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, vaisseaux collatéraux aorto-pulmonaires [MAPCA]

39.B1.N1 Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, vaisseaux artificiels

39.B1.N2 Implantation transluminale (percutanée) de stents sans libération de substance médicamenteuse, shunts aorto-pulmonaires artificiels

39.B2 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse

Cod. a.: Stents d'une longueur de 100 mm et plus - longueur du stent (39.C4.-)

39.B2.0 Détail de la sous-catégorie 39.B2

39.B2.00 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, SAP

39.B2.09 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, autre

39.B2.11 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, vaisseaux intracrâniens

39.B2.22 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, artère carotide SAP [L]

39.B2.23 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, artère carotide commune [L]

39.B2.25 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, artère carotide interne extracrânienne [L]

39.B2.26 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, artère carotide interne extracrânienne avec artère carotide commune [L]

39.B2.27 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, artère carotide externe [L]

39.B2.28 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, artère vertébrale extracrânienne [L]

39.B2.31 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, vaisseaux de l'épaule et du bras [L]

39.B2.51 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, vaisseaux de l'avant-bras [L]

39.B2.71 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, aorte

39.B2.74 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, isthme aortique

39.B2.75 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, canal artériel persistant

39.B2.81 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, autres vaisseaux thoraciques

39.B2.A4 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, artère pulmonaire

39.B2.C1 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, autres artères abdominales et pelviennes [L]

39.B2.C3 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, artère iliaque [L]

39.B2.D1 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, vaisseaux viscéraux

39.B2.G1 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, artères de la cuisse [L]

39.B2.H1 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, vaisseaux de la jambe [L]

39.B2.J3 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, veine pulmonaire

39.B2.J7 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, veine cave

39.B2.JB Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, autres veines abdominales et pelviennes [L]

39.B2.JF Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, veines de la cuisse [L]

39.B2.JI Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, veine porte

39.B2.L1 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, vaisseaux rachidiens

39.B2.M1 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, malformations vasculaires

39.B2.M2 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, vaisseaux collatéraux aorto-pulmonaires [MAPCA]

39.B2.N1 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, vaisseaux artificiels

39.B2.N2 Implantation transluminale (percutanée) de stents avec libération de substance médicamenteuse, shunts aorto-pulmonaires artificiels

39.B3 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse

Cod. a.: Stents d'une longueur de 100 mm et plus - longueur du stent (39.C4.-)

39.B3.0 Détail de la sous-catégorie 39.B3

39.B3.00 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, SAP

39.B3.09 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, autre

39.B3.11 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, vaisseaux intracrâniens

39.B3.22 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, artère carotide SAP [L]

39.B3.23 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, artère carotide commune [L]

39.B3.25 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, artère carotide interne extracrânienne [L]

39.B3.26 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, artère carotide interne extracrânienne avec artère carotide commune [L]

39.B3.27 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, artère carotide externe [L]

39.B3.28 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, artère vertébrale extracrânienne [L]

39.B3.31 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, vaisseaux de l'épaule et du bras [L]

39.B3.51 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, vaisseaux de l'avant-bras [L]

39.B3.75 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, canal artériel persistant

39.B3.81 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts par voie transluminale percutanée sans libération de substance médicamenteuse, autres vaisseaux thoraciques

39.B3.C1 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, autres artères abdominales et pelviennes [L]

39.B3.C3 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, artère iliaque [L]

39.B3.D1 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, vaisseaux viscéraux

39.B3.G1 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, artères de la cuisse [L]

39.B3.H1 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, vaisseaux de la jambe [L]

39.B3.J7 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, veine cave

39.B3.JB Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, autres veines abdominales et pelviennes [L]

39.B3.JF Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, veines de la cuisse [L]

39.B3.JI Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, veine porte

39.B3.L1 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, vaisseaux rachidiens

39.B3.M1 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, malformations vasculaires

39.B3.N1 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts sans libération de substance médicamenteuse, vaisseaux artificiels

39.B4 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse

Cod. a.: Stents d'une longueur de 100 mm et plus - longueur du stent (39.C4.-)

39.B4.0 Détail de la sous-catégorie 39.B4

39.B4.00 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, SAP

39.B4.09 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, autre

39.B4.11 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, vaisseaux intracrâniens

39.B4.22 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, artère carotide SAP [L]

39.B4.23 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, artère carotide commune [L]

39.B4.25 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, artère carotide interne extracrânienne [L]

39.B4.26 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, artère carotide interne extracrânienne avec artère carotide commune [L]

39.B4.27 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, artère carotide externe [L]

39.B4.28 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, artère vertébrale extracrânienne [L]

39.B4.31 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, vaisseaux de l'épaule et du bras [L]

39.B4.51 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, vaisseaux de l'avant-bras [L]

39.B4.75 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, canal artériel persistant

39.B4.81 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, autres vaisseaux thoraciques

39.B4.C1 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, autres artères abdominales et pelviennes [L]

39.B4.C3 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, artère iliaque [L]

39.B4.D1 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, vaisseaux viscéraux

39.B4.G1 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, artères de la cuisse [L]

39.B4.H1 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, vaisseaux de la jambe [L]

39.B4.J7 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, veine cave

39.B4.JB Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, autres veines abdominales et pelviennes [L]

39.B4.JF Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, veines de la cuisse [L]

39.B4.JI Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, veine porte

39.B4.L1 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, vaisseaux rachidiens

39.B4.M1 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, malformations vasculaires

39.B4.N1 Implantation transluminale (percutanée) de stents couverts avec libération de substance médicamenteuse, vaisseaux artificiels

39.B5 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts

39.B5.0 Détail de la sous-catégorie 39.B5

39.B5.00 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, SAP

39.B5.09 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, autre

39.B5.11 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, vaisseaux intracrâniens

39.B5.22 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, artère carotide SAP [L]

39.B5.23 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, artère carotide commune [L]

39.B5.25 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, artère carotide interne extracrânienne [L]

39.B5.26 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, artère carotide interne extracrânienne avec artère carotide commune [L]

39.B5.27 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, artère carotide externe [L]

39.B5.31 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts avec libération de substance médicamenteuse, vaisseaux de l'épaule et du bras [L]

39.B5.51 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts avec libération de substance médicamenteuse, vaisseaux de l'avant-bras [L]

39.B5.71 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, aorte

39.B5.74 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, isthme aortique

39.B5.75 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, canal artériel persistant

39.B5.81 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, autres vaisseaux thoraciques

39.B5.C1 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, autres artères abdominales et pelviennes [L]

39.B5.C3 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, artère iliaque [L]

39.B5.D1 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, vaisseaux viscéraux

39.B5.G1 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, artères de la cuisse [L]

39.B5.H1 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, vaisseaux de la jambe [L]

39.B5.J7 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, veine cave

39.B5.JB Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, autres veines abdominales et pelviennes [L]

39.B5.JF Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, veines de la cuisse [L]

39.B5.JI Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, veine porte

39.B5.L1 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, vaisseaux rachidiens

39.B5.M1 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, malformations vasculaires

39.B5.N1 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum non couverts, vaisseaux artificiels

39.B6 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts

39.B6.0 Détail de la sous-catégorie 39.B6

39.B6.00 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, SAP

39.B6.09 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, autre

39.B6.11 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, vaisseaux intracrâniens

39.B6.22 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, artère carotide SAP [L]

39.B6.23 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, artère carotide commune [L]

39.B6.25 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, artère carotide interne extracrânienne [L]

39.B6.26 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, artère carotide interne extracrânienne avec artère carotide commune [L]

39.B6.27 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, artère carotide externe [L]

39.B6.31 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts avec libération de substance médicamenteuse, vaisseaux de l'épaule et du bras [L]

39.B6.51 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts avec libération de substance médicamenteuse, vaisseaux de l'avant-bras [L]

39.B6.71 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, aorte

39.B6.74 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, isthme aortique

39.B6.75 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, canal artériel persistant

39.B6.81 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, autres vaisseaux thoraciques

39.B6.C1 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, autres artères abdominales et pelviennes [L]

39.B6.C3 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, artère iliaque [L]

39.B6.D1 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, vaisseaux viscéraux

39.B6.G1 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, artères de la cuisse [L]

39.B6.H1 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, vaisseaux de la jambe [L]

39.B6.J7 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, veine cave

39.B6.JB Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, autres veines abdominales et pelviennes [L]

39.B6.JF Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, veines de la cuisse [L]

39.B6.JI Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, veine porte

39.B6.L1 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, vaisseaux rachidiens

39.B6.M1 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, malformations vasculaires

39.B6.N1 Implantation transluminale (percutanée) de stents Cheatham-Platinum couverts, vaisseaux artificiels

39.B7 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts

Note: Stents à grand lumen chez l'adulte: diamètre > 16 mm et chez l'enfant: diamètre > 8 mm

39.B7.0 Détail de la sous-catégorie 39.B7

39.B7.00 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, SAP

39.B7.09 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, autre

39.B7.11 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, vaisseaux intracrâniens

39.B7.22 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, artère carotide SAP [L]

39.B7.23 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, artère carotide commune [L]

39.B7.25 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, artère carotide interne extracrânienne [L]

39.B7.26 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, artère carotide interne extracrânienne avec artère carotide commune [L]

39.B7.27 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, artère carotide externe [L]

39.B7.28 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, artère vertébrale extracrânienne [L]

39.B7.31 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, vaisseaux de l'épaule et du bras [L]

39.B7.51 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, vaisseaux de l'avant-bras [L]

39.B7.71 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, aorte

39.B7.74 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, isthme aortique

39.B7.75 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, canal artériel persistant

39.B7.81 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, autres vaisseaux thoraciques

39.B7.A4 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, artère pulmonaire

39.B7.C1 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, autres artères abdominales et pelviennes [L]

39.B7.C3 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, artère iliaque [L]

39.B7.D1 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, vaisseaux viscéraux

39.B7.G1 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, artères de la cuisse [L]

39.B7.H1 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, vaisseaux de la jambe [L]

39.B7.J3 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, veine pulmonaire

39.B7.J7 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, veine cave

39.B7.JB Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, autres veines abdominales et pelviennes [L]

39.B7.JF Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, veines de la cuisse [L]

39.B7.JI Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, veine porte

39.B7.L1 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, vaisseaux rachidiens

39.B7.M1 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, malformations vasculaires

39.B7.M2 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, vaisseaux collatéraux aorto-pulmonaires [MAPCA]

39.B7.N1 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, vaisseaux artificiels

39.B7.N2 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen non couverts, shunts aorto-pulmonaires artificiels

39.B8 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts

Note: Stents à grand lumen chez l'adulte: diamètre > 16 mm et chez l'enfant: diamètre > 8 mm

39.B8.0 Détail de la sous-catégorie 39.B8

39.B8.00 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, SAP

39.B8.09 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, autre

39.B8.11 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, vaisseaux intracrâniens

39.B8.22 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, artère carotide SAP [L]

39.B8.23 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, artère carotide commune [L]

39.B8.25 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, artère carotide interne extracrânienne [L]

39.B8.26 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, artère carotide interne extracrânienne avec artère carotide commune [L]

39.B8.27 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, artère carotide externe [L]

39.B8.28 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, artère vertébrale extracrânienne [L]

39.B8.31 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, vaisseaux de l'épaule et du bras [L]

39.B8.51 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, vaisseaux de l'avant-bras [L]

39.B8.71 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, aorte

39.B8.74 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, isthme aortique

39.B8.75 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, canal artériel persistant

39.B8.81 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, autres vaisseaux thoraciques

39.B8.A4 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, artère pulmonaire

39.B8.C1 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, autres artères abdominales et pelviennes [L]

39.B8.C3 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, artère iliaque [L]

39.B8.D1 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, vaisseaux viscéraux

39.B8.G1 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, artères de la cuisse [L]

39.B8.H1 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, vaisseaux de la jambe [L]

39.B8.J3 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, veine pulmonaire

39.B8.J7 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, veine cave

39.B8.JB Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, autres veines abdominales et pelviennes [L]

39.B8.JF Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, veines de la cuisse [L]

39.B8.JI Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, veine porte

39.B8.L1 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, vaisseaux rachidiens

39.B8.M1 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, malformations vasculaires

39.B8.M2 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, vaisseaux collatéraux aorto-pulmonaires [MAPCA]

39.B8.N1 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, vaisseaux artificiels

39.B8.N2 Implantation transluminale (percutanée) de stents à grand lumen couverts, shunts aorto-pulmonaires artificiels

39.BA Implantation transluminale (percutanée) de stents à potentiel de croissance non couverts

INCL. Stents Cheatham-Platinum à potentiel de croissance non couverts

39.BA.0 Détail de la sous-catégorie 39.BA

39.BA.00 Implantation transluminale (percutanée) de stents à potentiel de croissance non couverts, SAP

39.BA.09 Implantation transluminale (percutanée) de stents à potentiel de croissance non couverts, autre

39.BA.A4 Implantation transluminale (percutanée) de stents à potentiel de croissance non couverts, artère pulmonaire

39.BA.J3 Implantation transluminale (percutanée) de stents à potentiel de croissance non couverts, veine pulmonaire

39.BA.M1 Implantation transluminale (percutanée) de stents à potentiel de croissance non couverts, malformations vasculaires

39.BA.M2 Implantation transluminale (percutanée) de stents à potentiel de croissance non couverts, vaisseaux collatéraux aorto-pulmonaires [MAPCA]

39.BA.N1 Implantation transluminale (percutanée) de stents à potentiel de croissance non couverts, vaisseaux artificiels

39.BA.N2 Implantation transluminale (percutanée) de stents à potentiel de croissance non couverts, shunts aorto-pulmonaires artificiels

39.BB Implantation transluminale (percutanée) de stents à potentiel de croissance couverts

INCL. Stents Cheatham-Platinum à potentiel de croissance couverts

39.BB.0 Détail de la sous-catégorie 39.BB

39.BB.00 Implantation transluminale (percutanée) de stents à potentiel de croissance couverts, SAP

39.BB.09 Implantation transluminale (percutanée) de stents à potentiel de croissance couverts, autre

39.BB.A4 Implantation transluminale (percutanée) de stents à potentiel de croissance couverts, artère pulmonaire

39.BB.J3 Implantation transluminale (percutanée) de stents à potentiel de croissance couverts, veine pulmonaire

39.BB.M1 Implantation transluminale (percutanée) de stents à potentiel de croissance couverts, malformations vasculaires

39.BB.M2 Implantation transluminale (percutanée) de stents à potentiel de croissance couverts, vaisseaux collatéraux aorto-pulmonaires [MAPCA]

39.BB.N1 Implantation transluminale (percutanée) de stents à potentiel de croissance couverts, vaisseaux artificiels

39.BB.N2 Implantation transluminale (percutanée) de stents à potentiel de croissance couverts, shunts aorto-pulmonaires artificiels

39.BE Implantation transluminale (percutanée) d'un stent auto-expansible de bifurcation, intracrânienne

Note: N'est pas adapté pour l'utilisation de deux stents dans la technique du «kissing-balloon».

39.BF Implantation transluminale (percutanée) de micro-stents auto-expansibles

39.BF.0 Détail de la sous-catégorie 39.BF

39.BF.00 Implantation transluminale (percutanée) de micro-stents auto-expansibles, SAP

39.BF.09 Implantation transluminale (percutanée) de micro-stents auto-expansibles, autre

39.BF.11 Implantation transluminale (percutanée) de micro-stents auto-expansibles, vaisseaux intracrâniens

Note: Tous les stents intracrâniens sont qualifiés de microstents.

39.BF.51 Implantation transluminale (percutanée) de micro-stents auto-expansibles, vaisseaux de l'avant-bras [L]

39.BF.H1 Implantation transluminale (percutanée) de micro-stents auto-expansibles, vaisseaux de la jambe [L]

39.BG Implantation transluminale (percutanée) de stents en nitinol à maillage monobrin

39.BG.0 Détail de la sous-catégorie 39.BG

39.BG.00 Implantation transluminale (percutanée) de stents en nitinol à maillage monobrin, SAP

39.BG.09 Implantation transluminale (percutanée) de stents en nitinol à maillage monobrin, autre

39.BG.31 Implantation transluminale (percutanée) de stents en nitinol à maillage monobrin, vaisseaux de l'épaule et du bras [L]

39.BG.81 Implantation transluminale (percutanée) de stents en nitinol à maillage monobrin, autres vaisseaux thoraciques

39.BG.C1 Implantation transluminale (percutanée) de stents en nitinol à maillage monobrin, autres artères abdominales et pelviennes [L]

39.BG.C3 Implantation transluminale (percutanée) de stents en nitinol à maillage monobrin, artère iliaque [L]

39.BG.G1 Implantation transluminale (percutanée) de stents en nitinol à maillage monobrin, artères de la cuisse [L]

39.BG.H1 Implantation transluminale (percutanée) de stents en nitinol à maillage monobrin, vaisseaux de la jambe [L]

39.BH Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrisme

Flow Diverter

Stents multicouches

Stents multicouches tressés

39.BH.0 Détail de la sous-catégorie 39.BH

39.BH.00 Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, SAP

39.BH.09 Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, autre

39.BH.11 Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, vaisseaux intracrâniens

39.BH.22 Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, artère carotide SAP [L]

39.BH.23 Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, artère carotide commune [L]

39.BH.25 Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, artère carotide interne extracrânienne [L]

39.BH.26 Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, artère carotide interne extracrânienne avec artère carotide commune [L]

39.BH.27 Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, artère carotide externe [L]

39.BH.28 Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, artère vertébrale extracrânienne [L]

39.BH.31 Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, vaisseaux de l'épaule et du bras [L]

39.BH.51 Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, vaisseaux de l'avant-bras [L]

39.BH.71 Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, aorte

39.BH.74 Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, isthme de l'aorte

39.BH.75 Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, canal artériel persistant

39.BH.81 Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, autres vaisseaux thoraciques

39.BH.C1 Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, autres artères abdominales et pelviennes [L]

39.BH.C3 Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, artère iliaque [L]

39.BH.D1 Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, vaisseaux viscéraux

39.BH.G1 Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, artères de la cuisse [L]

39.BH.H1 Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, vaisseaux de la jambe [L]

39.BH.J7 Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, veine cave

39.BH.JB Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, autres veines abdominales et pelviennes [L]

39.BH.JF Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, veines de la cuisse [L]

39.BH.JI Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, veine porte

39.BH.L1 Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, vaisseaux rachidiens

39.BH.M1 Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, malformations vasculaires

39.BH.N1 Implantation transluminale (percutanée) de stents pour modulation du flux lors d'anévrismes, vaisseaux artificiels

39.C Informations supplémentaires sur les stents implantés

Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. Les interventions effectuées sur les vaisseaux doivent faire l'objet de codages séparés.

39.C1 Nombre de stents implantés

EXCL. *Omettre le code - Angioplastie d'artère coronaire à thorax ouvert (36.03.-)*

Omettre le code - Implantation de stents coronaires, par voie transluminale percutanée (36.08.-)

39.C1.0 Détail de la sous-catégorie 39.C1

39.C1.11 1 stent implanté

39.C1.12 2 stents implantés

39.C1.13 3 stents implantés

39.C1.14 4 stents implantés

39.C1.15 5 stents implantés

39.C1.17 6 stents implantés

39.C1.18 7 stents implantés

39.C1.1A 8 stents implantés

39.C1.1B 9 stents implantés

39.C1.1C 10 stents implantés

39.C1.1D 11 stents implantés

39.C1.1E 12 stents implantés

39.C1.1F 13 stents implantés

39.C1.1G 14 stents implantés

39.C1.1H 15 stents implantés

39.C1.1I 16 stents implantés

39.C1.1J 17 stents implantés

39.C1.1K 18 stents implantés

39.C1.1L 19 stents implantés

39.C1.1M 20 stents et plus implantés

39.C2 Caractéristiques matérielles des stents implantés

39.C2.0 Détail de la sous-catégorie 39.C2

39.C2.11 Stent biorésorbable

39.C2.12 Stent métallique nu

39.C3 Type de la surface et du revêtement

39.C3.0 Détail de la sous-catégorie 39.C3

39.C3.11 Stents imprégnés d'anticorps sans fonction antiproliférative

39.C3.12 Stents imprégnés d'anticorps avec fonction antiproliférative

39.C3.13 Stents couverts avec surface bioactive

39.C4 Longueur du stent

39.C4.0 Détail de la sous-catégorie 39.C4

39.C4.11 Stent d'une longueur de 100 mm à moins de 150 mm

39.C4.12 Stent d'une longueur de 150 mm à moins de 200 mm

39.C4.13 Stent d'une longueur de 200 mm à moins de 250 mm

39.C4.14 Stents d'une longueur de 250 mm et plus

39.C5 Utilisation d'un système de protection anti-embolie

39.D Implantation et enlèvement d'un capteur dans des vaisseaux

39.D1 Implantation et enlèvement d'un capteur dans des artères

39.D1.1 Implantation d'un capteur dans une artère

39.D1.11 Implantation d'un capteur de pression dans l'artère pulmonaire

39.D1.2 Enlèvement d'un capteur d'une artère

39.D1.21 Enlèvement d'un capteur de pression de l'artère pulmonaire

39.D9 Implantation et enlèvement d'un capteur dans des vaisseaux, autre

40 Opérations sur le système lymphatique

40.0 Incision de structures lymphatiques

40.1 Technique diagnostique concernant des structures lymphatiques

40.11 Biopsie de structure lymphatique

Biopsie ganglionnaire *

40.11.0 Détail de la sous-catégorie 40.11

40.11.00 Biopsie de structure lymphatique, SAP

40.11.10 Biopsie ouverte (par incision) de ganglion lymphatique médiastinal, para-aortique, iliaque ou pelvien

40.11.11 Biopsie ouverte (par incision) de ganglion lymphatique cervical, supraclaviculaire, axillaire ou inguinal

40.11.20 Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] de ganglion lymphatique

40.11.99 Biopsie de structure lymphatique, autre

40.19 Autres techniques diagnostiques concernant les structures lymphatiques

Aspiration de ganglion ou de structure lymphatique

Cytoponction et ponction ganglionnaire

EXCL. *Lymphangiographie abdominale (88.04)*

Lymphangiographie cervicale (87.08)

Lymphangiographie de membre inférieur (88.36)

Lymphangiographie de membre supérieur (88.34)

Lymphangiographie intrathoracique (87.34)

Scintigraphie (92.16)

Thermographie (88.89)

40.19.0 Détail de la sous-catégorie 40.19

40.19.00 Autres techniques diagnostiques concernant les structures lymphatiques, SAP

40.19.10 Scintigraphie préopératoire et mesure par sonde dans le cadre de la lymphadénectomie de ganglion sentinelle

40.19.20 Mesure peropératoire par sonde du marquage par radio-isotope dans le cadre de la lymphadénectomie de ganglion sentinelle

EXCL. *Excision chirurgicale ouverte de ganglion lymphatique inguinal marqué à l'aide d'un radio-isotope ou d'un colorant (lymphadénectomie de ganglion sentinelle) (40.24.11)*

Excision de ganglion lymphatique axillaire marqué à l'aide d'un radio-isotope ou d'un colorant (lymphadénectomie de ganglion sentinelle) (40.23.11)

Excision de ganglions et vaisseaux lymphatiques isolés, ganglion cervical marqué à l'aide d'un radio-isotope ou d'un colorant (lymphadénectomie de ganglion sentinelle) (40.21.11)

Note: Ceci est un code supplémentaire. L'intervention doit faire l'objet d'un codage séparé si la procédure n'est pas déjà contenue dans le code.

40.19.99 Autres techniques diagnostiques concernant les structures lymphatiques, autre

40.2 Excision simple de structure lymphatique

EXCL. *Biopsie de structure lymphatique (40.11)*

40.21 Excision de ganglion lymphatique cervical profond

40.21.0 Détail de la sous-catégorie 40.21

40.21.00 Excision de ganglion lymphatique cervical profond, SAP [L]

40.21.10 Excision de ganglions et vaisseaux lymphatiques isolés, ganglion cervical non marqué [L]

40.21.11 Excision de ganglions et vaisseaux lymphatiques isolés, ganglion cervical marqué à l'aide d'un radio-isotope ou d'un colorant (lymphadénectomie de ganglion sentinelle) [L]

40.21.99 Excision de ganglion lymphatique cervical profond, autre [L]

40.22 Excision de ganglion lymphatique mammaire interne

40.22.0 Détail de la sous-catégorie 40.22

40.22.00 Excision de ganglion lymphatique mammaire interne, SAP [L]

40.22.10 Excision de ganglion lymphatique mammaire interne, par thoracoscopie [L]

40.22.20 Excision chirurgicale ouverte de ganglion lymphatique mammaire interne [L]

40.22.99 Excision de ganglion lymphatique mammaire interne, autre [L]

40.23 Excision de ganglion lymphatique axillaire

40.23.0 Détail de la sous-catégorie 40.23

40.23.00 Excision de ganglion lymphatique axillaire, SAP [L]

40.23.10 Excision de ganglion lymphatique axillaire, non marqué [L]

40.23.11 Excision de ganglion lymphatique axillaire marqué à l'aide d'un radio-isotope ou d'un colorant (lymphadénectomie de ganglion sentinelle) [L]

40.23.99 Excision de ganglion lymphatique axillaire, autre [L]

40.24 Excision de ganglion lymphatique inguinal

40.24.0 Détail de la sous-catégorie 40.24

40.24.00 Excision de ganglion lymphatique inguinal, SAP [L]

40.24.10 Excision chirurgicale ouverte de ganglion lymphatique inguinal, non marqué [L]

40.24.11 Excision chirurgicale ouverte de ganglion lymphatique inguinal marqué à l'aide d'un radio-isotope ou d'un colorant (lymphadénectomie de ganglion sentinelle) [L]

40.24.20 Excision de ganglion lymphatique inguinal, par laparoscopie [L]

40.24.99 Excision de ganglion lymphatique inguinal, autre [L]

40.29 Excision simple d'autre structure lymphatique

Excision d'hygroma cystique

Excision de lymphangiome

Lymphadénectomie simple

40.29.0 Détail de la sous-catégorie 40.29

40.29.00 Excision simple d'autre structure lymphatique, SAP

40.29.10 Excision de ganglion lymphatique médiastinal, SAP

40.29.11 Excision chirurgicale ouverte de ganglion lymphatique médiastinal

40.29.12 Excision de ganglion lymphatique médiastinal, par thoracoscopie

40.29.19 Excision de ganglion lymphatique médiastinal, autre

40.29.20 Excision de ganglion lymphatique para-aortique

40.29.30 Excision de ganglion lymphatique iliaque [L]

40.29.70 Excision de lymphangiome ou d'hygroma kystique

40.29.80 Excision d'adénopathie abdominale, excision de plusieurs ganglions (avec biopsie du foie), SAP

40.29.81 Excision d'adénopathie abdominale, excision de plusieurs ganglions (avec biopsie du foie), chirurgie ouverte [laparotomie de stadification]

40.29.82 Excision d'adénopathie abdominale, excision de plusieurs ganglions (avec biopsie du foie), par laparoscopie [laparotomie de stadification]

40.29.89 Excision d'adénopathie abdominale, excision de plusieurs ganglions (avec biopsie du foie), autre

40.29.99 Excision simple d'autre structure lymphatique, autre

40.3 Excision de ganglions lymphatiques régionaux

Excision de ganglions lymphatiques régionaux avec excision de surface de drainage lymphatique, comprenant la peau, le tissu sous-cutané, et la graisse

Excision élargie de ganglions lymphatiques régionaux

40.3X Excision de ganglions lymphatiques régionaux

40.3X.0 Détail de la sous-catégorie 40.3X

40.3X.00 Excision de ganglions lymphatiques régionaux, SAP

40.3X.09 Excision de ganglions lymphatiques régionaux, autre

40.3X.1 Lymphadénectomie régionale, indépendante d'autre intervention

40.3X.10 Lymphadénectomie régionale, indépendante d'autre intervention, SAP

40.3X.11 Lymphadénectomie régionale, indépendante d'autre intervention, région cervicale [L]

40.3X.12 Lymphadénectomie régionale, indépendante d'autre intervention, région axillaire [L]

40.3X.13 Lymphadénectomie régionale, indépendante d'autre intervention, région para-aortique, pelvienne ou iliaque ou pour obturation

40.3X.14 Lymphadénectomie régionale, indépendante d'autre intervention, région inguinale, chirurgie ouverte [L]

40.3X.15 Lymphadénectomie régionale, indépendante d'autre intervention, région inguinale, par laparoscopie [L]

40.3X.16 Lymphadénectomie régionale, indépendante d'autre intervention, région médiastinale et péribronchique

40.3X.19 Lymphadénectomie régionale, indépendante d'autre intervention, autre

40.3X.2 Lymphadénectomie régionale dans le cadre d'une autre intervention

40.3X.20 Lymphadénectomie régionale dans le cadre d'une autre intervention, SAP

40.3X.21 Lymphadénectomie régionale dans le cadre d'une autre intervention, région cervicale [L]

40.3X.22 Lymphadénectomie régionale dans le cadre d'une autre intervention, région axillaire [L]

40.3X.23 Lymphadénectomie régionale dans le cadre d'une autre intervention, région para-aortique, pelvienne ou iliaque

40.3X.24 Lymphadénectomie régionale dans le cadre d'une autre intervention, pour obturation [L]

40.3X.25 Lymphadénectomie régionale dans le cadre d'une autre intervention, région inguinale [L]

40.3X.26 Lymphadénectomie régionale dans le cadre d'une autre intervention, région médiastinale et péribronchique

40.3X.29 Lymphadénectomie régionale dans le cadre d'une autre intervention, autre

40.4 Dissection des ganglions lymphatiques cervicaux

Évidement des ganglions lymphatiques cervicaux

Résection de ganglions lymphatiques cervicaux jusqu'au muscle et à l'aponévrose profonde

EXCL. *Dissection associée à laryngectomie radicale (30.4-)*

Note: L'indication de «bilatéral» comme variable de latéralité ne doit être utilisée qu'en cas de retrait du même nombre de régions ganglionnaires des deux côtés dans le cadre d'une même intervention.

40.40 Dissection des ganglions lymphatiques cervicaux, SAP

Résection des ganglions lymphatiques cervicaux, SAP

40.41 Dissection radicale des ganglions lymphatiques cervicaux

Résection radicale de ganglions lymphatiques cervicaux

40.41.0 Détail de la sous-catégorie 40.41

40.41.00 Dissection radicale des ganglions lymphatiques cervicaux, SAP [L]

40.41.10 Dissection sélective (fonctionnelle) des ganglions lymphatiques cervicaux, abord supraomohyoïde (régions I-III) [L]

40.41.11 Dissection sélective (fonctionnelle) des ganglions lymphatiques cervicaux, abord latéral (régions II-IV) [L]

40.41.12 Dissection sélective (fonctionnelle) des ganglions lymphatiques cervicaux, abord antérolatéral (régions I-IV) [L]

40.41.13 Dissection sélective (fonctionnelle) des ganglions lymphatiques cervicaux, abord postérolatéral (régions II-V) [L]

INCL. Dissection sélective (fonctionnelle) des ganglions lymphatiques cervicaux des régions I-V

40.41.14 Dissection sélective (fonctionnelle) des ganglions lymphatiques cervicaux, abord central (région VI)

40.41.20 Dissection radicale des ganglions lymphatiques cervicaux (incl. modification) [L]

40.41.21 Dissection radicale étendue des ganglions lymphatiques cervicaux [L]

Extended Neck dissection

40.41.99 Dissection radicale des ganglions lymphatiques cervicaux, autre [L]

40.5 Excision radicale d'autres ganglions lymphatiques

Dissection radicale d'autres ganglions lymphatiques

EXCL. *Résection radicale du moignon du col utérin, avec lymphadénectomie (67.4X.2-)*

40.50 Excision radicale de ganglions lymphatiques, SAP

Dissection radicale de ganglions lymphatiques, SAP

40.51 Excision radicale des ganglions lymphatiques axillaires

40.51.0 Détail de la sous-catégorie 40.51

40.51.00 Excision radicale des ganglions lymphatiques axillaires, SAP [L]

40.51.10 Excision radicale des ganglions lymphatiques axillaires, indépendante d'autre intervention [L]

40.51.11 Excision radicale des ganglions lymphatiques axillaires dans le cadre d'une autre intervention [L]

40.51.99 Excision radicale des ganglions lymphatiques axillaires, autre [L]

40.52 Excision radicale des ganglions lymphatiques périaortiques

40.52.0 Détail de la sous-catégorie 40.52

40.52.00 Excision radicale des ganglions lymphatiques périaortiques, SAP

40.52.10 Excision radicale des ganglions lymphatiques rétropéritonéaux (para-aortiques, para-caves) et pelviens, indépendante d'autre intervention

40.52.11 Excision radicale des ganglions lymphatiques rétropéritonéaux (para-aortiques, para-caves) et pelviens, au cours d'une autre intervention

40.52.99 Excision radicale des ganglions lymphatiques périaortiques, autre

40.53 Excision radicale des ganglions lymphatiques iliaques

40.53.0 Détail de la sous-catégorie 40.53

40.53.00 Excision radicale des ganglions lymphatiques iliaques, SAP [L]

40.53.10 Excision radicale des ganglions lymphatiques iliaques, indépendante d'autre intervention [L]

40.53.11 Excision radicale des ganglions lymphatiques iliaques dans le cadre d'une autre intervention [L]

40.53.99 Excision radicale des ganglions lymphatiques iliaques, autre [L]

40.54 Excision radicale de ganglions lymphatiques inguinaux

Radical groin dissection

40.54.0 Détail de la sous-catégorie 40.54

40.54.00 Excision radicale de ganglions lymphatiques inguinaux, SAP [L]

40.54.10 Excision radicale de ganglions lymphatiques inguinaux en tant qu'intervention autonome [L]

40.54.11 Excision radicale des ganglions lymphatiques inguinaux dans le cadre d'une autre intervention [L]

40.54.99 Excision radicale des ganglions lymphatiques inguinaux, autre [L]

40.59 Excision radicale d'autres ganglions lymphatiques

EXCL. *Dissection des ganglions lymphatiques cervicaux (40.4-)*

40.59.0 Détail de la sous-catégorie 40.59

40.59.00 Excision radicale d'autres ganglions lymphatiques, SAP

40.59.1 Excision radicale d'autres ganglions lymphatiques, indépendante d'autre intervention

40.59.10 Excision radicale d'autres ganglions lymphatiques, indépendante d'autre intervention, SAP

40.59.11 Excision radicale de ganglions médiastinaux, indépendante d'autre intervention

40.59.12 Excision radicale de ganglions péribronchiques, indépendante d'autre intervention

40.59.19 Excision radicale d'autres ganglions lymphatiques, indépendante d'autre intervention, autre

40.59.2 Excision radicale d'autres ganglions lymphatiques dans le cadre d'une autre intervention

40.59.20 Excision radicale d'autres ganglions lymphatiques dans le cadre d'une autre intervention, SAP

40.59.21 Excision radicale de ganglions lymphatiques médiastinaux dans le cadre d'une autre intervention

40.59.22 Excision radicale de ganglions lymphatiques péribronchiques dans le cadre d'une autre intervention

40.59.29 Excision radicale d'autres ganglions lymphatiques dans le cadre d'une autre intervention, autre

40.59.99 Excision radicale d'autres ganglions lymphatiques, autre

40.6 Opération du canal thoracique

40.61 Canulation du canal thoracique

40.62 Fistulisation du canal thoracique

40.63 Fermeture de fistule du canal thoracique

40.64 Ligature du canal thoracique

40.69 Opération du canal thoracique, autre

40.7 Réparation et transplantation de structures lymphatiques

40.70 Réparation et transplantation de structures lymphatiques, SAP

40.71 Réparation et transplantation de structures lymphatiques par anastomose microchirurgicale

40.71.0 Détail de la sous-catégorie 40.71

40.71.11 Anastomose lymphoveineuse microchirurgicale

Anastomose lymphoveineuse microchirurgicale pour résorption de lymphœdème

40.71.21 Transplantation de ganglions lymphatiques avec anastomose microvasculaire

40.71.31 Transplantation de vaisseaux lymphatiques périphériques avec anastomose microvasculaire

40.79 Réparation et transplantation de structures lymphatiques, autre

40.9 Autres opérations de structures lymphatiques

Ablation de vaisseau lymphatique périphérique *

EXCL. *Correction d'éléphantiasis de scrotum (61.3-)*

40.9X Autres opérations de structures lymphatiques

40.9X.0 Détail de la sous-catégorie 40.9X

40.9X.00 Autres opérations de structures lymphatiques, SAP

40.9X.20 Incision de lymphocèle

40.9X.30 Drainage de lymphœdème

40.9X.40 Ponction percutanée d'une lymphocèle à fin thérapeutique

40.9X.50 Ligature de vaisseaux lymphatiques périphériques

40.9X.99 Autres opérations de structures lymphatiques, autre

41 Opérations de la moelle osseuse et de la rate

41.0 Prélèvement et transplantation de cellules souches hématopoïétiques et de cellules sanguines périphériques

EXCL. *Traitement par injection intracoronaire de cellules souches (36.99.10 - 36.99.19)*

41.00 Prélèvement et transplantation de cellules souches hématopoïétiques, SAP

41.0A Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques

Cod. a.: Préparation in vitro du greffon de cellules souches hématopoïétiques (41.0C.2-, 41.0C.3-)

41.0A.0 Détail de la sous-catégorie 41.0A

41.0A.09 Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques, autre

41.0A.1 Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques dans la moelle osseuse

41.0A.11 Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques dans la moelle osseuse, autologue

41.0A.12 Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques dans la moelle osseuse, allogène, donneur apparenté, HLA identique

41.0A.13 Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques dans la moelle osseuse, allogène, donneur apparenté, non HLA identique

41.0A.14 Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques dans la moelle osseuse, allogène, donneur non apparenté, HLA identique

41.0A.15 Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques dans la moelle osseuse, allogène, donneur non apparenté, non HLA identique

41.0A.2 Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques dans le sang périphérique

41.0A.21 Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques dans le sang périphérique, autologue

41.0A.22 Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques dans le sang périphérique, allogène, donneur apparenté, HLA identique

41.0A.23 Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques dans le sang périphérique, allogène, donneur apparenté, non HLA identique

41.0A.24 Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques dans le sang périphérique, allogène, donneur non apparenté, HLA identique

41.0A.25 Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques dans le sang périphérique, allogène, donneur non apparenté, non HLA identique

41.0A.3 Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques dans le sang du cordon ombilical

41.0A.31 Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques dans le sang du cordon ombilical, autologue

41.0A.32 Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques dans le sang du cordon ombilical, pour transplantation allogène, ciblée, donneur apparenté, HLA identique

41.0A.33 Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques dans le sang du cordon ombilical, pour transplantation allogène, ciblée, donneur apparenté, non HLA identique

41.0A.34 Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques dans le sang du cordon ombilical, pour transplantation allogène, ciblée, donneur non apparenté, HLA identique

41.0A.35 Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques dans le sang du cordon ombilical, pour transplantation allogène, ciblée, donneur non apparenté, non HLA identique

41.0B Transplantation de cellules souches hématopoïétiques

Cod. a.: Prélèvement de source tierce du greffon de cellules souches hématopoïétiques (41.0C.11)

Préparation in vitro du greffon de cellules souches hématopoïétiques (41.0C.2-, 41.0C.3-)

Note: Si un patient reçoit plusieurs transplantations, chaque transplantation de cellules souches hématopoïétiques doit être codée.

41.0B.0 Détail de la sous-catégorie 41.0B

41.0B.09 Transplantation de cellules souches hématopoïétiques, autre

41.0B.1 Transplantation de cellules souches hématopoïétiques de moelle osseuse

41.0B.11 Transplantation de cellules souches hématopoïétiques de moelle osseuse, autologue

41.0B.12 Transplantation de cellules souches hématopoïétiques de moelle osseuse, allogène, donneur apparenté, HLA identique

41.0B.13 Transplantation de cellules souches hématopoïétiques de moelle osseuse, allogène, donneur apparenté, non HLA identique

41.0B.14 Transplantation de cellules souches hématopoïétiques de moelle osseuse, allogène, donneur non apparenté, HLA identique

41.0B.15 Transplantation de cellules souches hématopoïétiques de moelle osseuse, allogène, donneur non apparenté, non HLA identique

41.0B.2 Transplantation de cellules souches hématopoïétiques de sang périphérique

41.0B.21 Transplantation de cellules souches hématopoïétiques de sang périphérique, autologue

41.0B.22 Transplantation de cellules souches hématopoïétiques de sang périphérique, allogène, donneur apparenté, HLA identique

41.0B.23 Transplantation de cellules souches hématopoïétiques de sang périphérique, allogène, donneur apparenté, non HLA identique

41.0B.24 Transplantation de cellules souches hématopoïétiques de sang périphérique, allogène, donneur non apparenté, HLA identique

41.0B.25 Transplantation de cellules souches hématopoïétiques de sang périphérique, allogène, donneur non apparenté, non HLA identique

41.0B.3 Transplantation de cellules souches hématopoïétiques de sang du cordon ombilical

41.0B.31 Transplantation de cellules souches hématopoïétiques de sang du cordon ombilical, autologue

41.0B.32 Transplantation de cellules souches hématopoïétiques de sang du cordon ombilical, pour transplantation allogène, donneur apparenté, HLA identique

41.0B.33 Transplantation de cellules souches hématopoïétiques de sang du cordon ombilical, pour transplantation allogène, donneur apparenté, non HLA identique

41.0B.34 Transplantation de cellules souches hématopoïétiques de sang du cordon ombilical, pour transplantation allogène, donneur non apparenté, HLA identique

41.0B.35 Transplantation de cellules souches hématopoïétiques de sang du cordon ombilical, pour transplantation allogène, donneur non apparenté, non HLA identique

41.0C Informations complémentaires sur le prélèvement et la transplantation de cellules souches hématopoïétiques

Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. Le prélèvement ou la transplantation de cellules souches hématopoïétiques doit être codé(e) à part.

41.0C.1 Prélèvement de source tierce du greffon de cellules souches hématopoïétiques

41.0C.11 Prélèvement de source tierce du greffon de cellules souches hématopoïétiques

Note: Obtention des cellules souches auprès d'un autre hôpital.

41.0C.2 Préparation in vitro du greffon de cellules souches hématopoïétiques, manipulation minimale

Note: La préparation in vitro est codée dans la mesure où la préparation des cellules souches est affectée au séjour hospitalier correspondant.

41.0C.21 Manipulation minimale du greffon de cellules souches hématopoïétiques

Déplétion des thrombocytes, du plasma, des érythrocytes

41.0C.3 Préparation in vitro du greffon de cellules souches hématopoïétiques, manipulation complexe

Sélection CD34, déplétion des cellules T, des cellules B

Sélection et déplétion de cellules souches hématopoïétiques à l'aide d'anticorps monoclonaux

Sélection positive, négative des cellules souches hématopoïétiques

Note: La préparation in vitro est codée dans la mesure où la préparation des cellules souches est affectée au séjour hospitalier correspondant.

41.0C.31 Sélection et déplétion de cellules souches hématopoïétiques à l'aide d'anticorps, utilisation de 1 set

41.0C.32 Sélection et déplétion de cellules souches hématopoïétiques à l'aide d'anticorps, utilisation de 2 sets ou plus

41.0D Prélèvement et transplantation de cellules souches hématopoïétiques, autre

41.0E Prélèvement de cellules sanguines périphériques

EXCL. *Omettre le code - Aphérèse thérapeutique de leucocytes, érythrocytes, thrombocytes (99.72.-, 99.73, 99.74)*

41.0E.1 Prélèvement de lymphocytes

41.0E.12 Prélèvement de cellules T, autologue, pour culture in vitro et préparation in vitro spécifique à la tumeur de cellules CAR-T

Prélèvement de lymphocytes T, autologue, pour obtention de cellules CAR [chimeric antigen receptor]-T pour don autologue

41.0E.13 Prélèvement de cellules T, autologue, pour culture in vitro et préparation in vitro spécifique à la tumeur de TIL [tumor infiltrating lymphocytes]

Prélèvement de lymphocytes T, autologue, pour obtention de LIT [lymphocytes infiltrant les tumeurs] pour don autologue

Cod. a.: Résection de tumeurs pour prélèvement des TILs [lymphocytes infiltrant les tumeurs]

41.0E.14 Prélèvement de lymphocytes T, autologue, pour culture in vitro et préparation in vitro spécifique à la tumeur, autre

41.0F Transplantation de cellules sanguines périphériques

EXCL. *Omettre le code - Transfusion de leucocytes cultivés in vitro (99.09.30)*

41.0F.1 Transplantation de lymphocytes

41.0F.11 Transplantation de lymphocytes avec préparation in vitro spécifique à la tumeur sans génie génétique

41.0F.12 Transplantation de lymphocytes avec préparation in vitro spécifique à la tumeur et par génie génétique

41.0F.13 Transplantation de cellules CAR [chimeric antigen receptor]-T

41.0F.14 Transplantation de TIL [tumor infiltrating lymphocytes]

Transplantation de LIT [lymphocytes infiltrant les tumeurs]

41.0G Informations supplémentaires sur le prélèvement et la transfusion de cellules sanguines périphériques

Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. La transplantation de cellules sanguines périphériques doit être codé(e) à part.

41.0G.1 Préparation in vitro de cellules sanguines périphériques

Note: La préparation in vitro ou la transduction in vitro est codée dans la mesure où la préparation ou la transduction est affectée au cas stationnaire. Elle ne doit être codée qu'en lien avec la transplantation.

41.0G.11 Transduction in vitro avec un récepteur antigénique chimérique spécifique activant les cellules T

Préparation in vitro pour fabrication de cellules CAR-T

41.0G.12 Préparation in vitro pour la culture et la multiplication de TIL [tumor infiltrating lymphocytes]

Préparation in vitro pour la culture et la multiplication de LIT [lymphocytes infiltrant les tumeurs]

INCL. Fragmentation de la tumeur réséquée, isolement et enrichissement des cellules-T par Interleukine-2 [IL-2]

41.0H Prélèvement et transplantation de cellules sanguines périphériques, autre

EXCL. *Omettre le code - Aphérèse thérapeutique de leucocytes, érythrocytes, thrombocytes (99.72.-, 99.73, 99.74)*

41.1 Ponction de la rate

EXCL. *Aspiration biopsie de la rate (41.32)*

41.2 Splénotomie

41.3 Techniques diagnostiques concernant la moelle osseuse et la rate

41.31 Biopsie de moelle osseuse

41.32 Biopsie [aspiration] [percutanée] fermée de la rate

Biopsie à l'aiguille de la rate

41.33 Biopsie de la rate, ouverte

41.38 Autres techniques diagnostiques concernant la moelle osseuse

EXCL. *Scintigraphie (92.05)*

41.39 Autres techniques diagnostiques concernant la rate

EXCL. *Scintigraphie de la rate (92.05)*

41.4 Excision ou destruction de lésion ou de tissu de la rate

EXCL. *Excision de rate surnuméraire (41.93)*

41.41 Marsupialisation de kyste de la rate

41.42 Excision ou destruction de lésion ou de tissu de la rate

EXCL. *Biopsie de la rate (41.32-41.33)*

41.42.0 Détail de la sous-catégorie 41.42

41.42.00 Excision ou destruction de lésion ou de tissu de la rate, SAP

41.42.10 Excision de lésion ou de tissu de la rate

41.42.20 Destruction de lésion ou de tissu de la rate

41.42.99 Excision ou destruction de lésion ou de tissu de la rate, autre

41.43 Splénectomie partielle

41.5 Splénectomie totale

Splénectomie, SAP

41.9 Autres opérations de la moelle osseuse et de la rate

41.92 Injection dans la moelle osseuse

EXCL. *Prélèvement et transplantation de cellules souches hématopoïétiques de moelle osseuse (41.0A.1-, 41.0B.1-)*

41.93 Excision de rate surnuméraire

41.94 Transplantation de rate

Greffe de rate *

41.95 Réparation et opération plastique de la rate

41.95.0 Détail de la sous-catégorie 41.95

41.95.00 Réparation et opération plastique de la rate, SAP

41.95.10 Réparation de la rate, suture

41.95.99 Réparation et opération plastique de la rate, autre

41.98 Autres opérations de la moelle osseuse

41.99 Autres opérations de la rate

42 Opérations de l'œsophage

42.0 Œsophagotomie

42.01 Incision de membrane œsophagienne

EXCL. *Œsophagomyotomie (42.7-)*

Œsophagostomie (42.10-42.19)

42.09 Autre incision de l'œsophage

Œsophagotomie, SAP

EXCL. *Œsophagomyotomie (42.7-)*

Œsophagostomie (42.10-42.19)

42.09.0 Détail de la sous-catégorie 42.09

42.09.00 Autre incision de l'œsophage, SAP

42.09.10 Autre incision endoscopique de l'œsophage

42.09.11 Autre incision chirurgicale ouverte de l'œsophage

42.09.12 Autre incision laparoscopique de l'œsophage

42.09.99 Autre incision de l'œsophage, autre

42.1 Œsophagostomie

42.10 Œsophagostomie, SAP

42.11 Œsophagostomie cervicale

42.12 Extériorisation du sac œsophagien

42.19 Autre fistulisation externe de l'œsophage

Œsophagostomie thoracique

Cod. a.: Toute résection simultanée (42.40-42.42)

42.2 Techniques diagnostiques concernant l'œsophage

42.21 Œsophagoscopie opératoire par incision

42.22 Œsophagoscopie par orifice artificiel [stomie]

Cod. a.: Chromoendoscopie de l'œsophage (42.29.10)

EXCL. *Œsophagoscopie avec biopsie (42.24)*

42.23 Autre œsophagoscopie

Cod. a.: Chromoendoscopie de l'œsophage (42.29.10)

EXCL. *Œsophagoscopie avec biopsie (42.24)*

42.24 Biopsie fermée de l'œsophage [par voie endoscopique]

Biopsie de l'œsophage par aspiration

Biopsie de l'œsophage par voie endoscopique *

Brossage ou lavage pour prélèvement d'échantillon

Œsophagoscopie avec biopsie

Cod. a.: Chromoendoscopie de l'œsophage (42.29.10)

EXCL. *Œsophago-gastroduodénoscopie avec biopsie, fermée (45.16)*

42.25 Biopsie de l'œsophage à ciel ouvert

42.29 Autres techniques diagnostiques concernant l'œsophage

EXCL. *Manométrie œsophagienne (89.32)*

Transit baryté (87.61)

42.29.0 Détail de la sous-catégorie 42.29

42.29.00 Autres techniques diagnostiques concernant l'œsophage, SAP

42.29.10 Chromoendoscopie de l'œsophage

INCL. Chromoendoscopie virtuelle

42.29.20 Endoscopie de l'œsophage par endomicroscopie laser

42.29.99 Autres techniques diagnostiques concernant l'œsophage, autre

42.3 Excision ou destruction locale de lésion ou de tissu œsophagien

42.31 Excision locale de diverticule œsophagien

42.32 Excision locale d'autre lésion ou tissu œsophagien

EXCL. *Biopsie de l'œsophage (42.24-42.25)*

Fistulectomie œsophagienne (42.84)

42.33 Excision ou destruction de lésion ou de tissu de l'œsophage, par endoscopie

Ablation endoscopique de néoplasme œsophagien

Contrôle endoscopique d'hémorragie œsophagienne

Polypectomie endoscopique de l'œsophage

Sclérose de varices œsophagiennes

Varices œsophagiennes par approche endoscopique

Cod. a.: Chromoendoscopie de l'œsophage (42.29.10)

EXCL. *Biopsie de l'œsophage (42.24-42.25)*

Fistulectomie (42.84)

Ligature de varices œsophagiennes à ciel ouvert (42.91)

42.33.0 Détail de la sous-catégorie 42.33

42.33.00 Excision ou destruction de lésion ou de tissu de l'œsophage par endoscopie, SAP

42.33.10 Résection muqueuse de l'œsophage par endoscopie

42.33.11 Dissection sous-muqueuse de l'œsophage par endoscopie

42.33.20 Excision ou destruction endoscopique de lésion ou de tissu de l'œsophage, par électroablation, thermoablation ou cryoablation

42.33.21 Excision ou destruction endoscopique de lésion ou de tissu de l'œsophage, thérapie photodynamique

42.33.22 Excision ou destruction endoscopique de lésion ou de tissu de l'œsophage, au laser

42.33.23 Excision ou destruction endoscopique de lésion ou de tissu de l'œsophage, par radiofréquence

Ablation endoscopique par radiofréquence de muqueuse de Barrett

INCL. Mesure par cathéter à ballonnet

42.33.29 Excision ou destruction endoscopique de lésion ou de tissu de l'œsophage, autre technique

42.33.30 Insertion d'applicateur radioactif dans l'œsophage, par endoscopie

42.33.99 Excision ou destruction de lésion ou de tissu de l'œsophage par endoscopie, autre

42.39 Autre destruction de lésion ou de tissu œsophagien

EXCL. *Destruction par voie endoscopique (42.33)*

42.4 Excision de l'œsophage

42.40 Œsophagectomie, SAP

42.41 Œsophagectomie partielle

Cod. a.: Toute anastomose simultanée autre que termino-terminale (42.51-42.69)

Toute gastrostomie simultanée (43.11-43.19)

Toute œsophagostomie simultanée (42.10-42.19)

42.41.0 Détail de la sous-catégorie 42.41

42.41.00 Œsophagectomie partielle, SAP

42.41.10 Œsophagectomie partielle, sans rétablissement de continuité

42.41.20 Œsophagectomie partielle, avec rétablissement de continuité

42.41.99 Œsophagectomie partielle, autre

42.42 Œsophagectomie totale

Cod. a.: Toute gastrostomie simultanée (43.11-43.19)

Toute interposition ou anastomose simultanée autre que termino-terminale (42.51-42.69)

42.42.0 Détail de la sous-catégorie 42.42

42.42.00 Œsophagectomie totale, SAP

42.42.10 Œsophagectomie totale, sans rétablissement de la continuité

42.42.20 Œsophagectomie totale avec rétablissement de la continuité, par voie transmédiastinale

42.42.21 Œsophagectomie totale avec rétablissement de la continuité, par voie thoraco-abdominale

42.42.29 Œsophagectomie totale avec rétablissement de la continuité, par autre abord

42.42.99 Œsophagectomie totale, autre

42.5 Anastomose intrathoracique de l'œsophage

Cod. a.: Toute gastrostomie simultanée (43.11-43.19)

Toute œsophagectomie simultanée (42.40-42.42)

42.51 Anastomose œsophago-œsophagienne intrathoracique

Œsophago-œsophagostomie intrathoracique

42.51.0 Détail de la sous-catégorie 42.51

42.51.00 Anastomose œsophago-œsophagienne intrathoracique, SAP

42.51.10 Anastomose œsophago-œsophagienne intrathoracique, correction d'atrésie pour rétablissement du transit pharyngo-œsophagien et réparation de fistule trachéo-œsophagienne congénitale

42.51.99 Anastomose œsophago-œsophagienne intrathoracique, autre

42.52 Anastomose œso-gastrique intrathoracique

Œsophago-gastrostomie intrathoracique

42.53 Anastomose œsophagienne intrathoracique avec interposition d'intestin grêle

42.54 Autre anastomose œso-entérale intrathoracique

Anastomose œso-entérale, SAP

Autre œsophago-entérostomie intrathoracique *

42.55 Anastomose œsophagienne intrathoracique avec interposition colique

Autre œsophago-colostomie intrathoracique

42.56 Autre anastomose œso-colique intrathoracique

Autre œsophago-colostomie intrathoracique

Œsophago-colostomie, SAP

42.58 Anastomose œsophagienne intrathoracique avec autre interposition

Construction d'un œsophage artificiel

Formation rétrosternale d'un tube gastrique inversé

42.59 Anastomose intrathoracique de l'œsophage, autre

42.6 Anastomose antésternale de l'œsophage

Cod. a.: Toute gastrostomie simultanée (43.11-43.19)

Toute œsophagectomie simultanée (42.40-42.42)

42.61 Œsophago-œsophagostomie antésternale

42.62 Œsophago-gastrostomie antésternale

42.63 Anastomose œsophagienne antésternale avec interposition d'intestin grêle

42.64 Autre œsophago-entérostomie antésternale

Œsophago-entérostomie antéthoracique

Œsophago-iléostomie antéthoracique

Œsophago-jéjunostomie antéthoracique

42.65 Anastomose œsophagienne antésternale avec interposition colique

42.66 Autre œsophago-colostomie antésternale

Œsophago-colostomie antéthoracique

42.68 Autre anastomose œsophagienne antésternale avec interposition

42.69 Anastomose œsophagienne antésternale, autre

42.7 Œsophagomyotomie

Opération de Heller *

42.7X Œsophagomyotomie

42.7X.0 Détail de la sous-catégorie 42.7X

42.7X.00 Œsophagomyotomie, SAP

42.7X.10 Œsophagomyotomie, par endoscopie

42.7X.11 Œsophagomyotomie chirurgicale ouverte

42.7X.12 Œsophagomyotomie laparoscopique

42.7X.20 Œsophagomyotomie pharyngo-cervicale, par endoscopie

42.7X.21 Œsophagomyotomie pharyngo-cervicale chirurgicale ouverte

42.7X.22 Œsophagomyotomie pharyngo-cervicale par laparoscopie

42.7X.30 Œsophago-gastromyotomie endoscopique

EXCL. *Pyloromyotomie (43.3)*

42.7X.31 Œsophago-gastromyotomie chirurgicale ouverte

EXCL. *Pyloromyotomie (43.3)*

42.7X.32 Œsophago-gastromyotomie laparoscopique

EXCL. *Pyloromyotomie (43.3)*

42.7X.99 Œsophagomyotomie, autre

42.8 Autre réparation de l'œsophage

42.81 Insertion d'un tube permanent dans l'œsophage

42.81.0 Détail de la sous-catégorie 42.81

42.81.00 Insertion d'un tube permanent dans l'œsophage, SAP

42.81.10 Insertion et remplacement de prothèse non auto-expansible (tube permanent) dans l'œsophage, par endoscopie

42.81.11 Insertion et remplacement de deux prothèses non auto-expansibles (tubes permanents) dans l'œsophage, par endoscopie

42.81.12 Insertion et remplacement de plus de deux prothèses non auto-expansibles (tubes permanents) dans l'œsophage, par endoscopie

42.81.20 Insertion et remplacement de prothèse non auto-expansible (tube permanent) dans l'œsophage, par chirurgie ouverte

42.81.21 Insertion et remplacement de deux prothèses non auto-expansibles (tubes permanents) dans l'œsophage, par chirurgie ouverte

42.81.22 Insertion et remplacement de plus de deux prothèses non auto-expansibles (tubes permanents) dans l'œsophage, par chirurgie ouverte

42.81.30 Insertion et remplacement de prothèse non auto-expansible (tube permanent) dans l'œsophage, par laparoscopie

42.81.31 Insertion et remplacement de deux prothèses non auto-expansibles (tubes permanents) dans l'œsophage, par laparoscopie

42.81.32 Insertion et remplacement de plus de deux prothèses non auto-expansibles (tubes permanents) dans l'œsophage, par laparoscopie

42.81.40 Insertion et remplacement de prothèse auto-expansible (tube permanent) dans l'œsophage, par endoscopie

42.81.41 Insertion et remplacement de deux prothèses auto-expansibles (tubes permanents) dans l'œsophage, par endoscopie

42.81.42 Insertion et remplacement de plus de deux prothèses auto-expansibles (tubes permanents) dans l'œsophage, par endoscopie

42.81.50 Insertion et remplacement de prothèse auto-expansible (tube permanent) dans l'œsophage, par chirurgie ouverte

42.81.51 Insertion et remplacement de deux prothèses auto-expansibles (tubes permanents) dans l'œsophage, par chirurgie ouverte

42.81.52 Insertion et remplacement de plus de deux prothèses auto-expansibles (tubes permanents) dans l'œsophage, par chirurgie ouverte

42.81.60 Insertion et remplacement de prothèse auto-expansible (tube permanent) dans l'œsophage, par laparoscopie

42.81.61 Insertion et remplacement de deux prothèses auto-expansibles (tubes permanents) dans l'œsophage, par laparoscopie

42.81.62 Insertion et remplacement de plus de deux prothèses auto-expansibles (tubes permanents) dans l'œsophage, par laparoscopie

42.81.99 Insertion d'un tube permanent dans l'œsophage, autre

42.82 Suture de lacération de l'œsophage

42.83 Fermeture d'œsophagostomie

42.84 Réparation de fistule œsophagienne, non classée ailleurs

EXCL. *Fermeture de fistule œso-bronchique (33.42)*

Fermeture de fistule œso-pharyngienne (29.53)

Fermeture de fistule œso-pleuro-cutanée (34.73)

Fermeture de fistule œso-trachéale (31.73)

42.85 Réparation de sténose œsophagienne

Opération de Thal *

42.86 Tunnelisation sous-cutanée, sans anastomose œsophagienne

Création de tunnel sous-cutané, sans anastomose œsophagienne *

42.87 Autre greffe de l'œsophage

EXCL. *Anastomose œsophagienne antésternale avec autre interposition (42.68)*

Anastomose œsophagienne antésternale avec interposition colique (42.65)

Anastomose œsophagienne antésternale avec interposition intestin grêle (42.63)

Anastomose œsophagienne intrathoracique avec autre interposition (42.58)

Anastomose œsophagienne intrathoracique avec interposition colique (42.55)

Anastomose œsophagienne intrathoracique avec interposition intestin grêle (42.53)

42.88 Enlèvement de prothèse de l'œsophage

42.88.0 Détail de la sous-catégorie 42.88

42.88.00 Enlèvement de prothèse de l'œsophage, SAP

42.88.10 Enlèvement de prothèse de l'œsophage, par endoscopie

42.88.11 Enlèvement chirurgical ouvert de prothèse de l'œsophage

42.88.12 Enlèvement de prothèse de l'œsophage, par laparoscopie

42.88.99 Enlèvement de prothèse de l'œsophage, autre

42.89 Réparation de l'œsophage, autre

42.9 Autres opérations de l'œsophage

42.91 Ligature de varices œsophagiennes

EXCL. *Ligature de varices œsophagiennes par voie endoscopique (42.33)*

42.92 Dilatation de l'œsophage

Dilatation du cardia

EXCL. *Intubation de l'œsophage (96.06-96.08)*

42.99 Autres opérations de l'œsophage

EXCL. *Extraction de corps étranger intraluminal de l'œsophage sans incision (98.02)*

Insertion de sonde de Sengstaken (96.06)

Intubation de l'œsophage (96.06-96.08)

Tamponnade de l'œsophage (96.06)

42.99.0 Détail de la sous-catégorie 42.99

42.99.00 Autre opération de l'œsophage, SAP

42.99.10 Autre opération de l'œsophage, opération de dévascularisation de l'œsophage

42.99.20 Autre opération de l'œsophage, procédure anti-reflux sur l'œsophage, par endoscopie

42.99.3 Autre opération de l'œsophage, système anti-reflux pour soutenir la fonction du sphincter œsophagien

Stimulateur pour la stimulation électrique de la fonction du sphincter œsophagien

Système anti-reflux magnétique

42.99.30 Autre opération de l'œsophage, système anti-reflux pour soutenir la fonction du sphincter œsophagien, SAP

42.99.35 Implantation d'un système anti-reflux pour soutenir la fonction du sphincter œsophagien, chirurgicale ouverte

Cod. a.: Implantation d'une sonde d'un système anti-reflux pour soutenir la fonction du sphincter œsophagien, chirurgicale ouverte (42.99.37)

42.99.36 Implantation d'un système anti-reflux pour soutenir la fonction du sphincter œsophagien, laparoscopique

Cod. a.: Implantation d'une sonde d'un système anti-reflux pour soutenir la fonction du sphincter œsophagien, laparoscopique (42.99.38)

42.99.37 Implantation d'une sonde de système anti-reflux pour soutenir la fonction du sphincter œsophagien, chirurgicale ouverte

42.99.38 Implantation d'une sonde de système anti-reflux pour soutenir la fonction du sphincter œsophagien, laparoscopique

42.99.39 Autre opération de l'œsophage, système anti-reflux pour soutenir la fonction du sphincter œsophagien, autre

42.99.3A Enlèvement d'un système anti-reflux soutenant la fonction du sphincter œsophagien, chirurgical ouvert

Cod. a.: Enlèvement d'une sonde d'un système anti-reflux soutenant la fonction du sphincter œsophagien, chirurgicale ouverte (42.99.3C)

42.99.3B Enlèvement d'un système anti-reflux soutenant la fonction du sphincter œsophagien, laparoscopique

Cod. a.: Enlèvement d'une sonde d'un système anti-reflux soutenant la fonction du sphincter œsophagien, laparoscopique (42.99.3D)

42.99.3C Enlèvement d'une sonde de système anti-reflux soutenant la fonction du sphincter œsophagien, chirurgical ouvert

42.99.3D Enlèvement d'une sonde de système anti-reflux soutenant la fonction du sphincter œsophagien, laparoscopique

42.99.3E Révision sans remplacement d'un système anti-reflux soutenant la fonction du sphincter œsophagien, chirurgicale ouverte

42.99.3F Révision sans remplacement d'un système anti-reflux soutenant la fonction du sphincter œsophagien, laparoscopique

42.99.4 Ligature par anse largable et clipping œsophagien

42.99.41 Ligature par anse largable et clipping œsophagien, par endoscopie

42.99.42 Ligature par anse largable et clipping œsophagien, par chirurgie ouverte

42.99.99 Autre opération de l'œsophage, autre

43 Incision et excision de l'estomac

43.0 Gastrotomie

EXCL. *Gastrostomie (43.11-43.19)*

Gastrotomie pour contrôle d'hémorragie (44.49)

43.1 Gastrostomie

43.11 Gastrostomie percutanée [endoscopique] [PEG]

Gastrostomie percutanée transabdominale

43.19 Gastrostomie, autre

Opération de Brunschwig *

Opération de Witzel *

EXCL. *Gastrostomie percutanée [endoscopique] [PEG] (43.11)*

43.3 Pyloromyotomie

Opération de Fredet-Ramstedt *

43.4 Excision ou destruction locale de lésion ou de tissu de l'estomac

43.41 Excision ou destruction de lésion ou de tissu de l'estomac, par endoscopie

Polypectomie gastrique endoscopique

Varices gastriques par approche endoscopique

Cod. a.: Chromoendoscopie de l'estomac (44.19.10)

EXCL. *Biopsie de l'estomac (44.14-44.15)*

Contrôle d'hémorragie (44.43)

Ligature de varices gastriques, à ciel ouvert (44.91)

43.41.0 Détail de la sous-catégorie 43.41

43.41.00 Excision ou destruction de lésion ou de tissu de l'estomac, par endoscopie, SAP

43.41.10 Résection muqueuse de l'estomac par endoscopie

43.41.11 Dissection sous-muqueuse de l'estomac par endoscopie

43.41.20 Destruction endoscopique de lésion ou de tissu gastrique par électrocoagulation, thermocoagulation, cryocoagulation ou par radiofréquence

43.41.29 Excision ou destruction endoscopique de lésion ou de tissu de l'estomac, autre technique

INCL. Thérapie photodynamique au laser

43.41.99 Excision ou destruction de lésion ou de tissu de l'estomac, par endoscopie, autre

43.42 Excision locale de lésion ou de tissu de l'estomac

Cod. a.: Chromoendoscopie de l'estomac (44.19.10)

EXCL. *Biopsies de l'estomac (44.14-44.15)*

Fermeture de fistule gastrique (44.63)

Fermeture de gastrostomie (44.62)

Gastrectomie partielle (43.5-43.89)

43.42.0 Détail de la sous-catégorie 43.42

43.42.00 Excision locale de lésion ou de tissu de l'estomac, NAS

43.42.09 Excision locale de lésion ou de tissu de l'estomac, autre

43.42.11 Excision locale de lésion ou de tissu de l'estomac, par chirurgie ouverte

43.42.21 Excision locale de lésion ou de tissu de l'estomac, par laparoscopie

43.49 Autre destruction de lésion ou de tissu de l'estomac

EXCL. *Destruction par voie endoscopique (43.41)*

43.5 Gastrectomie partielle, avec anastomose œsophagienne

Gastrectomie polaire supérieure *

Gastrectomie proximale

43.6 Gastrectomie partielle, avec anastomose duodénale

Gastrectomie distale

Gastro-pylorectomie

43.6X Gastrectomie partielle, avec anastomose duodénale

43.6X.0 Détail de la sous-catégorie 43.6X

43.6X.00 Gastrectomie partielle, avec anastomose duodénale, SAP

43.6X.10 Résection du pylore avec anastomose duodénale

43.6X.20 Opération de Billroth I

43.6X.99 Gastrectomie partielle, avec anastomose duodénale, autre

43.7 Gastrectomie partielle, avec anastomose jéjunale et iléale

43.70 Gastrectomie partielle, avec anastomose jéjunale et iléale, SAP

43.71 Gastrectomie partielle avec anastomose jéjunale

Opération de Billroth II

43.71.0 Détail de la sous-catégorie 43.71

43.71.11 Gastrectomie partielle (résection des 2/3) avec anastomose jéjunale

43.71.21 Gastrectomie partielle (résection des 4/5) avec anastomose jéjunale

Gastrectomie subtotale

43.72 Gastrectomie partielle, avec anastomose iléale

43.72.0 Détail de la sous-catégorie 43.72

43.72.11 Gastrectomie partielle (résection des 2/3) avec anastomose iléale

43.72.21 Gastrectomie partielle (résection des 4/5) avec anastomose iléale

Gastrectomie subtotale

43.79 Gastrectomie partielle, avec anastomose jéjunale et iléale, autre

43.8 Autre gastrectomie partielle

43.81 Gastrectomie partielle, avec transposition jéjunale

Opération de transposition jéjunale selon Henley

Cod. a.: Toute résection intestinale simultanée (45.51)

43.89 Autre gastrectomie partielle

43.89.0 Détail de la sous-catégorie 43.89

43.89.00 Autre gastrectomie partielle, SAP

43.89.09 Autre gastrectomie partielle, autre

43.89.1 Résection segmentaire de l'estomac

43.89.10 Résection segmentaire de l'estomac

43.89.2 Dérivation bilio-pancréatique de l'estomac

EXCL. *Révision à la suite d'une dérivation bilio-pancréatique [BPD] (44.5X.41, 44.5X.42)*

43.89.20 Dérivation bilio-pancréatique de l'estomac selon Scopinaro, technique à ciel ouvert

43.89.21 Dérivation bilio-pancréatique de l'estomac selon Scopinaro, par laparoscopie

43.89.3 Dérivation bilio-pancréatique de l'estomac avec switch duodénal [BPD-DS]

43.89.30 Dérivation bilio-pancréatique de l'estomac avec switch duodénal [BPD-DS], chirurgicale ouverte

43.89.31 Dérivation bilio-pancréatique de l'estomac avec switch duodénal [BPD-DS], laparoscopique

43.89.4 Sleeve resection

Sleeve gastrectomy

Tubulisation gastrique

EXCL. *Gastroplastie par gastrectomie longitudinale, endoscopique (44.95.31)*

43.89.40 Tubulisation gastrique [sleeve resection], technique à ciel ouvert

43.89.41 Tubulisation gastrique [sleeve resection], par laparoscopie

43.89.42 Sleeve resection après mise en place d'un anneau gastrique, chirurgicale ouverte

43.89.43 Sleeve resection après mise en place d'un anneau gastrique, laparoscopique

43.89.44 Re-sleeve resection, chirurgicale ouverte

43.89.45 Re-sleeve resection, laparoscopique

43.89.5 Switch duodénal

43.89.50 Switch duodénal après sleeve resection (seconde intervention), technique à ciel ouvert

43.89.51 Switch duodénal après sleeve resection (seconde intervention), par laparoscopie

43.89.6 Gastrectomie partielle avec gastro-gastrostomie

43.89.61 Gastrectomie partielle avec gastro-gastrostomie

43.9 Gastrectomie totale

43.91 Gastrectomie totale avec interposition intestinale

43.92 Œsophago-duodénostomie ou œsophago-jéjunostomie avec gastrectomie complète

43.99 Autre gastrectomie totale

43.99.0 Détail de la sous-catégorie 43.99

43.99.00 Autre gastrectomie totale, SAP

43.99.10 Gastrectomie résiduelle à la suite d'une intervention bariatrique, chirurgicale ouverte

43.99.11 Gastrectomie résiduelle à la suite d'une intervention bariatrique, laparoscopique

43.99.99 Autre gastrectomie totale, autre

44 Autres opérations de l'estomac

44.0 Vagotomie

44.00 Vagotomie, SAP

Section du nerf vague, SAP

44.01 Vagotomie tronculaire

44.02 Vagotomie supersélective

Vagotomie pariétale

Vagotomie proximale sélective

44.03 Autre vagotomie sélective

44.1 Techniques diagnostiques concernant l'estomac

44.11 Gastroscopie transabdominale

Gastroscopie peropératoire

Cod. a.: Chromoendoscopie de l'estomac (44.19.10)

EXCL. *Gastroscopie avec biopsie (44.14)*

44.12 Gastroscopie par orifice artificiel [stomie]

Cod. a.: Chromoendoscopie de l'estomac (44.19.10)

EXCL. *Gastroscopie avec biopsie (44.14)*

44.13 Autre gastroscopie

Cod. a.: Chromoendoscopie de l'estomac (44.19.10)

EXCL. *Gastroscopie avec biopsie (44.14)*

44.14 Biopsie fermée [endoscopique] de l'estomac

Brossage ou lavage pour prélèvement d'échantillon

Cod. a.: Chromoendoscopie de l'estomac (44.19.10)

EXCL. *Œsophago-gastroduodénoscopie avec biopsie fermée (45.16)*

44.15 Biopsie ouverte de l'estomac

Cod. a.: Chromoendoscopie de l'estomac (44.19.10)

44.19 Autres techniques diagnostiques concernant l'estomac

EXCL. *Rx du tractus gastro-intestinal supérieur (87.62)*

44.19.0 Détail de la sous-catégorie 44.19

44.19.00 Autres techniques diagnostiques concernant l'estomac, SAP

44.19.10 Chromoendoscopie de l'estomac

INCL. Chromoendoscopie virtuelle

44.19.20 Endoscopie de l'estomac par endomicroscopie laser

44.19.99 Autres techniques diagnostiques concernant l'estomac, autre

44.2 Pyloroplastie

44.21 Dilatation du pylore par incision

44.22 Dilatation endoscopique du pylore

Dilatation endoscopique de site de gastro-jéjunostomie

Dilatation endoscopique par ballonnet

44.29 Pyloroplastie, autre

Pyloroplastie, SAP

Révision de pyloroplastie

44.3 Gastro-entérostomie sans gastrectomie

44.31 Bypass gastrique

Gastric bypass

44.31.0 Détail de la sous-catégorie 44.31

44.31.00 Bypass gastrique, SAP

44.31.09 Bypass gastrique, autre

44.31.1 Bypass gastrique proximal

44.31.11 Bypass gastrique proximal, chirurgical ouvert

44.31.12 Bypass gastrique proximal, laparoscopique

44.31.13 Bypass gastrique proximal après Sleeve resection, intervention inverse, chirurgical ouvert

44.31.14 Bypass gastrique proximal après Sleeve resection, intervention inverse, laparoscopique

44.31.15 Bypass gastrique proximal après Gastric Banding, à la suite d'une intervention bariatrique, chirurgical ouvert

44.31.16 Bypass gastrique proximal après Gastric Banding, à la suite d'une intervention bariatrique, laparoscopique

44.31.2 Bypass gastrique distal

44.31.21 Bypass gastrique distal, chirurgical ouvert

44.31.22 Bypass gastrique distal, laparoscopique

44.31.3 Omega-loop Gastric Bypass

44.31.31 Omega-loop Gastric Bypass, par chirurgie ouverte

Bypass gastrique avec anse en omega, par chirurgie ouverte

Mini-bypass gastrique, par chirurgie ouverte

44.31.32 Omega-loop Gastric Bypass, par laparoscopie

Bypass gastrique avec anse en omega, par laparoscopie

Mini-bypass gastrique, par laparoscopie

44.31.4 Bypass gastrique par anastomose de Roux-en-Y

44.31.41 Bypass gastrique par anastomose de Roux-en-Y, par chirurgie ouverte

44.31.42 Bypass gastrique par anastomose de Roux-en-Y, par laparoscopie

44.33 Gastro-entérostomie sans gastrectomie, par endoscopie

Gastro-duodénostomie sans gastrectomie, par endoscopie

Gastro-gastrostomie sans gastrectomie, par endoscopie

Gastro-jéjunostomie sans gastrectomie, par endoscopie

INCL. Insertion de stent

44.38 Gastro-entérostomie laparoscopique

Gastro-duodénostomie de dérivation

Gastro-entérostomie de dérivation

Gastro-gastrostomie de dérivation

Gastro-jéjunostomie laparoscopique sans gastrectomie, SAP

44.39 Gastro-entérostomie sans gastrectomie, autre

Gastro-duodénostomie de dérivation

Gastro-entérostomie de dérivation

Gastro-gastrostomie de dérivation

Gastro-jéjunostomie sans gastrectomie, SAP

Opération de Jaboulay

44.4 Contrôle d'hémorragie et suture d'ulcère gastrique ou duodénal

44.40 Suture d'ulcère peptique, SAP

44.41 Suture d'ulcère gastrique

EXCL. *Ligature de varices gastriques, à ciel ouvert (44.91)*

44.42 Suture d'ulcère duodénal

44.43 Contrôle endoscopique d'hémorragie gastrique ou duodénale

Cod. a.: Chromoendoscopie de l'estomac (44.19.10)

44.43.0 Détail de la sous-catégorie 44.43

44.43.00 Contrôle endoscopique d'hémorragie gastrique ou duodénale, SAP

44.43.10 Sclérose endoscopique de varices gastriques

44.43.20 Ligature endoscopique de varices gastriques

44.43.99 Contrôle endoscopique d'hémorragie gastrique ou duodénale, autre

44.44 Embolisation par cathéter d'hémorragie gastrique ou duodénale

EXCL. *Occlusion chirurgicale de vaisseau abdominal (38.86-38.87)*

44.49 Autre contrôle d'hémorragie gastrique ou duodénale

Par gastrotomie

44.49.0 Détail de la sous-catégorie 44.49

44.49.00 Autre contrôle d'hémorragie gastrique ou duodénale, SAP

44.49.10 Sclérose chirurgicale ouverte de varices gastriques

44.49.11 Sclérose laparoscopique de varices gastriques

44.49.20 Ligature chirurgicale ouverte de varices gastriques

44.49.21 Ligature laparoscopique de varices gastriques

44.49.30 Opération de dévascularisation fundique

44.49.99 Autre contrôle d'hémorragie gastrique ou duodénale, autre

44.5 Révision d'anastomose gastrique

44.5X Révision d'anastomose gastrique

44.5X.0 Détail de la sous-catégorie 44.5X

44.5X.00 Révision d'anastomose gastrique, SAP

44.5X.10 Révision d'anastomose gastrique après opération de Billroth I et II

INCL. Correction de la longueur d'anse avec nouvelle anastomose

44.5X.21 Révision d'anastomose gastrique après bypass gastrique ou avec interposition intestinale, chirurgicale ouverte

Révision d'anastomose gastrique après opération de Roux-en-Y ou avec interposition intestinale, chirurgicale ouverte

INCL. Correction de la longueur d'anse avec nouvelle anastomose

44.5X.22 Révision d'anastomose gastrique après bypass gastrique ou avec interposition intestinale, laparoscopique

Révision d'anastomose gastrique après opération de Roux-en-Y ou avec interposition intestinale, laparoscopique

INCL. Correction de la longueur d'anse avec nouvelle anastomose

44.5X.33 Révision de poche après bypass gastrique, sans recréation, par chirurgie ouverte

44.5X.34 Révision de poche après bypass gastrique, sans recréation, par laparoscopie

44.5X.35 Révision de poche après bypass gastrique, avec recréation, par chirurgie ouverte

44.5X.36 Révision de poche après bypass gastrique, avec recréation, par laparoscopie

44.5X.41 Révision à la suite d'une dérivation bilio-pancréatique [BPD], chirurgicale ouverte

INCL. Ajustement des dimensions de la sleeve et de la longueur de l'anse [common channel]

44.5X.42 Révision à la suite d'une dérivation bilio-pancréatique [BPD], laparoscopique

INCL. Ajustement des dimensions de la sleeve et de la longueur de l'anse [common channel]

44.5X.43 Intervention inversée à la suite d'une dérivation bilio-pancréatique [BPD], chirurgicale ouverte

INCL. Rétablissement de l'anatomie

44.5X.44 Intervention inversée à la suite d'une dérivation bilio-pancréatique [BPD], laparoscopique

INCL. Rétablissement de l'anatomie

44.5X.51 Intervention inversée après bypass gastrique, chirurgicale ouverte

INCL. Rétablissement de l'anatomie

44.5X.52 Intervention inversée après bypass gastrique, laparoscopique

INCL. Rétablissement de l'anatomie

44.5X.99 Révision d'anastomose gastrique, autre

44.6 Autre réparation de l'estomac

44.61 Suture de lacération de l'estomac

EXCL. *Suture d'ulcère gastrique (44.41)*

44.62 Fermeture de gastrostomie

44.63 Fermeture d'autre fistule gastrique

Fermeture de fistule gastrocolique

Fermeture de fistule gastro-jéjunocolique

44.63.0 Détail de la sous-catégorie 44.63

44.63.00 Fermeture d'autre fistule gastrique, SAP

44.63.10 Fermeture endoscopique d'autre fistule gastrique

44.63.11 Fermeture chirurgicale ouverte d'autre fistule gastrique

44.63.12 Fermeture laparoscopique d'autre fistule gastrique

44.63.99 Fermeture d'autre fistule gastrique, autre

44.64 Gastropexie

44.65 Œsophago-gastroplastie

Cardioplastie de l'œsophage et de l'estomac

Opération de Belsey

44.65.0 Détail de la sous-catégorie 44.65

44.65.00 Œsophago-gastroplastie, SAP

44.65.10 Œsophago-gastroplastie chirurgicale ouverte, plastie du cardia

44.65.20 Œsophago-gastroplastie chirurgicale ouverte, (hémi-)fundoplicature

44.65.99 Œsophago-gastroplastie, autre

44.66 Autres opérations anti-reflux gastro-œsophagien

Fundoplicature

Opération de Nissen

Plastie du cardia

Restauration de l'angle cardio-œsophagien

EXCL. *Lorsque effectué par laparoscopie (44.67)*

44.66.0 Détail de la sous-catégorie 44.66

44.66.00 Autres mesures de reconstruction de la fonction du sphincter gastro-œsophagien, SAP

44.66.11 Plastie hiatale lors d'une intervention bariatrique, chirurgicale ouverte

44.66.99 Autres mesures de reconstruction de la fonction du sphincter gastro-œsophagien, autre

44.67 Interventions laparoscopiques de restauration de fonction du sphincter gastro-œsophagien

Opération de Nissen

Restauration de l'angle cardio-œsophagien

EXCL. *Dans le cas d'une intervention chirurgicale ouverte (44.66)*

44.67.0 Détail de la sous-catégorie 44.67

44.67.00 Interventions laparoscopiques de restauration de fonction du sphincter gastro-œsophagien, SAP

44.67.10 Interventions laparoscopiques de restauration de fonction du sphincter gastro-œsophagien, plastie laparoscopique du cardia

44.67.20 Interventions laparoscopiques de restauration de fonction du sphincter gastro-œsophagien, (hémi-)fundoplicature laparoscopique

44.67.99 Interventions laparoscopiques de restauration de fonction du sphincter gastro-œsophagien, autre

44.68 Gastroplastie

Gastroplication

Cod. a.: Toute gastro-entérostomie laparoscopique simultanée (44.38)

EXCL. *Opération restrictive de l'estomac (44.95.-)*

44.69 Autre réparation de l'estomac, autre

Inversion de diverticule gastrique

44.9 Autres opérations de l'estomac

44.91 Ligature de varices gastriques

EXCL. *Ligature de varices gastriques, par voie endoscopique (43.41)*

44.92 Manipulation peropératoire de l'estomac

Réduction de volvulus gastrique

44.93 Insertion de ballonnet gastrique

44.94 Enlèvement de ballonnet gastrique

44.95 Opération restrictive de l'estomac

EXCL. *Autre réparation de l'estomac (44.69)*

Gastroplastie (44.68)

44.95.0 Détail de la sous-catégorie 44.95

44.95.00 Opération restrictive de l'estomac, SAP

44.95.09 Opération restrictive de l'estomac, autre

44.95.1 Insertion d'anneau gastrique

44.95.11 Gastric banding, chirurgical ouvert

Insertion d'anneau gastrique, par chirurgie ouverte

INCL. Pose de cathéter à chambre implantable

44.95.12 Gastric banding, laparoscopique

Insertion d'anneau gastrique, par laparoscopie

INCL. Pose de cathéter à chambre implantable

44.95.2 Gastroplastie verticale

Gastroplastie verticale calibrée [GVC]

Vertical banded gastroplasty [VBG]

44.95.21 Gastroplastie verticale, par chirurgie ouverte

44.95.22 Gastroplastie verticale, par laparoscopie

44.95.3 Gastroplastie longitudinale

EXCL. *Sleeve resection (43.89.4-)*

44.95.31 Gastroplastie longitudinale, endoscopique

Endoscopic Sleeve Gastroplasty [ESG]

44.96 Révision d'opération restrictive de l'estomac

44.96.0 Détail de la sous-catégorie 44.96

44.96.00 Révision d'opération restrictive de l'estomac, SAP

44.96.1 Interventions de révision après Gastric banding

Interventions de révision après insertion d'anneau gastrique

44.96.11 Remise en place de l'anneau après Gastric Banding, chirurgicale ouverte

44.96.12 Remise en place de l'anneau après Gastric Banding, laparoscopique

44.96.13 Changement de l'anneau après Gastric Banding, chirurgical ouvert

44.96.14 Changement de l'anneau après Gastric Banding, laparoscopique

44.96.15 Réparation du cathéter après Gastric Banding, sans intervention intra-abdominale

44.96.16 Réparation du cathéter après Gastric Banding, avec intervention intra-abdominale, chirurgicale ouverte

44.96.17 Réparation du cathéter après Gastric Banding, avec intervention intra-abdominale, laparoscopique

44.96.18 Changement de boîtier après Gastric Banding

44.96.99 Révision d'opération restrictive de l'estomac, autre

44.97 Enlèvement de dispositif(s) de restriction gastrique

44.97.0 Détail de la sous-catégorie 44.97

44.97.00 Enlèvement de dispositif(s) de restriction gastrique, SAP

44.97.11 Enlèvement d'anneau gastrique, chirurgical ouvert

44.97.12 Enlèvement d'anneau gastrique, laparoscopique

44.97.99 Enlèvement de dispositif(s) de restriction gastrique, autre

44.99 Autres opérations de l'estomac

Opération de Tanner *

EXCL. *Dilatation du cardia (42.92)*

Extraction de corps étranger intraluminal, estomac, sans incision (98.03)

Gavage gastrique (96.35)

Insertion de tube naso-gastrique (96.07)

Remplacement de tube de gastrostomie (97.02)

Remplacement tube naso-gastrique (97.01)

44.99.0 Détail de la sous-catégorie 44.99

44.99.00 Autres opérations de l'estomac, SAP

44.99.10 Dilatation endoscopique de l'estomac

44.99.11 Dilatation chirurgicale ouverte de l'estomac

44.99.12 Dilatation laparoscopique de l'estomac

44.99.20 Ligature par anse largable et clipping gastrique, par endoscopie

44.99.21 Ligature par anse largable et clipping gastrique, par chirurgie ouverte

44.99.22 Ligature par anse largable et clipping gastrique, par laparoscopie

44.99.30 Injection endoscopique dans l'estomac

44.99.31 Injection chirurgicale ouverte dans l'estomac

44.99.32 Injection laparoscopique dans l'estomac

44.99.50 Insertion ou remplacement de prothèse non auto-expansible dans l'estomac, par endoscopie

44.99.51 Insertion ou remplacement de prothèse non auto-expansible dans l'estomac, par chirurgie ouverte

44.99.52 Insertion ou remplacement de prothèse non auto-expansible dans l'estomac, par laparoscopie

44.99.60 Insertion ou remplacement de prothèse auto-expansible dans l'estomac, par endoscopie

44.99.61 Insertion ou remplacement de prothèse auto-expansible dans l'estomac, par chirurgie ouverte

44.99.62 Insertion ou remplacement de prothèse auto-expansible dans l'estomac, par laparoscopie

44.99.70 Enlèvement endoscopique de prothèse de l'estomac

44.99.71 Enlèvement chirurgical ouvert de prothèse de l'estomac

44.99.72 Enlèvement laparoscopique de prothèse de l'estomac

44.99.80 Implantation et remplacement de pacemaker gastrique (y c. sondes)

44.99.81 Révision sans remplacement de pacemaker gastrique (y c. sondes)

44.99.82 Enlèvement d'un générateur de pacemaker gastrique (y c. sondes)

44.99.90 Autres opérations endoscopique de l'estomac

44.99.91 Autres opérations du pylore

44.99.99 Autres opérations de l'estomac, autre

45 Incision, excision et anastomose de l'intestin

45.0 Entérotomie

EXCL. *Duodéno-cholédochotomie pour autre désobstruction (51.42)*

Duodéno-cholédochotomie pour exploration (51.51)

Duodéno-cholédochotomie pour extraction de calcul (51.41)

Excision ou destruction locale de lésion ou de tissu de l'intestin grêle (45.3-)

45.00 Incision de l'intestin, SAP

45.01 Incision du duodénum

Duodénotomie *

45.02 Autre incision de l'intestin grêle

45.03 Incision du gros intestin

Colotomie *

EXCL. *Proctotomie (48.0)*

45.04 Jéjunostomie percutanée [endoscopique]

45.1 Techniques diagnostiques concernant l'intestin grêle

Cod. a.: Toute laparotomie (54.11-54.19)

45.11 Endoscopie de l'intestin grêle transabdominale

Endoscopie peropératoire de l'intestin grêle

Cod. a.: Chromoendoscopie de l'intestin (45.29.10)

EXCL. *Endoscopie de l'intestin grêle, avec biopsie (45.14)*

45.12 Endoscopie de l'intestin grêle par orifice artificiel

Endoscopie de l'intestin par iléostomie *

Cod. a.: Chromoendoscopie de l'intestin (45.29.10)

EXCL. *Endoscopie de l'intestin grêle, avec biopsie (45.14)*

45.13 Autre endoscopie de l'intestin grêle

Cod. a.: Chromoendoscopie de l'intestin (45.29.10)

EXCL. *Endoscopie avec biopsie (45.14, 45.16)*

45.13.0 Détail de la sous-catégorie 45.13

45.13.00 Autre endoscopie de l'intestin grêle, SAP

45.13.10 Œsophago-gastroduodénoscopie

45.13.20 Endoscopie de l'intestin grêle par capsule télémétrique

45.13.30 Entéroscopie simple

45.13.31 Entéroscopie à ballonnet

45.13.99 Autre endoscopie de l'intestin grêle, autre

45.14 Biopsie fermée [endoscopique] de l'intestin grêle

Brossage ou lavage pour prélèvement d'échantillon

Cod. a.: Chromoendoscopie de l'intestin (45.29.10)

EXCL. *Œsophago-gastroduodénoscopie avec biopsie (fermée) (45.16)*

45.15 Biopsie de l'intestin grêle, à ciel ouvert

Biopsie chirurgicale de l'intestin grêle *

Cod. a.: Chromoendoscopie de l'intestin (45.29.10)

45.16 Œsophago-gastroduodénoscopie avec biopsie fermée

Biopsie endoscopique d'un ou plusieurs sites impliquant l'œsophage, l'estomac et/ou duodénum

Cod. a.: Chromoendoscopie de l'intestin (45.29.10)

45.17 Entéroscopie diagnostique (endoscopie du jéjunum distal et de l'iléon)

45.19 Autres techniques diagnostiques concernant l'intestin grêle

Cod. a.: Chromoendoscopie de l'intestin (45.29.10)

EXCL. *Radiographie du système digestif (87.61-87.69)*

Scintigraphie gastro-intestinale (92.04)

Ultrason diagnostique du système digestif (88.74)

45.19.00 Autres techniques diagnostiques concernant l'intestin grêle, SAP

45.19.10 Endoscopie de l'intestin grêle par endomicroscopie laser

45.19.99 Autres techniques diagnostiques concernant l'intestin grêle, autre

45.2 Techniques diagnostiques concernant le gros intestin

Cod. a.: Toute laparotomie (54.11-54.19)

45.21 Endoscopie transabdominale du gros intestin

Endoscopie peropératoire du gros intestin

Cod. a.: Chromoendoscopie de l'intestin (45.29.10)

EXCL. *Endoscopie peropératoire gros intestin avec biopsie (45.25)*

45.22 Endoscopie du gros intestin par orifice artificiel

Cod. a.: Chromoendoscopie de l'intestin (45.29.10)

EXCL. *Endoscopie du gros intestin par orifice artificiel avec biopsie (45.25)*

45.23 Colonoscopie

Colonoscopie flexible par fibres optiques

Cod. a.: Chromoendoscopie de l'intestin (45.29.10)

EXCL. *Endoscopie du gros intestin par orifice artificiel (45.22)*

Endoscopie transabdominale du gros intestin (45.21)

Proctosigmoïdoscopie rigide (48.23)

Sigmoïdoscopie flexible (45.24)

45.24 Sigmoïdoscopie flexible

Endoscopie du côlon descendant

Cod. a.: Chromoendoscopie de l'intestin (45.29.10)

EXCL. *Proctosigmoïdoscopie rigide (48.23)*

45.25 Biopsie fermée [endoscopique] du gros intestin

Biopsie intestinale fermée, site non spécifié

Brossage ou lavage pour prélèvement d'échantillon

Colonoscopie avec biopsie

Cod. a.: Chromoendoscopie de l'intestin (45.29.10)

EXCL. *Proctosigmoïdoscopie avec biopsie (48.24)*

45.26 Biopsie ouverte du gros intestin

45.27 Biopsie intestinale, site non spécifié

45.28 Autres techniques diagnostiques concernant le gros intestin

45.28.0 Détail de la sous-catégorie 45.28

45.28.00 Autres techniques diagnostiques concernant le gros intestin, SAP

45.28.10 Endoscopie du gros intestin par capsule télémétrique

45.28.20 Endoscopie du gros intestin par endomicroscopie laser

45.28.99 Autres techniques diagnostiques concernant le gros intestin, autre

45.29 Autres techniques diagnostiques concernant l'intestin, site non spécifié

EXCL. *Radiographie du système digestif (87.61-87.69)*

Scintigraphie gastro-intestinale et étude fonctionnelle aux radio-isotopes (92.04)

Ultrason diagnostique du système digestif (88.74)

45.29.0 Détail de la sous-catégorie 45.29

45.29.00 Autres techniques diagnostiques concernant l'intestin, site non spécifié, SAP

45.29.10 Chromoendoscopie de l'intestin

INCL. Chromoendoscopie virtuelle

45.29.99 Autres techniques diagnostiques concernant l'intestin, site non spécifié, autre

45.3 Excision ou destruction locale de lésion ou tissu de l'intestin grêle

45.30 Excision ou destruction endoscopique de lésion du duodénum

Cod. a.: Chromoendoscopie de l'intestin (45.29.10)

EXCL. *Biopsie du duodénum (45.14-45.15)*

Contrôle d'hémorragie (44.43)

Fistulectomie (46.72)

45.30.0 Détail de la sous-catégorie 45.30

45.30.00 Excision ou destruction endoscopique de lésion du duodénum, SAP

45.30.10 Résection muqueuse du duodénum par endoscopie

45.30.11 Excision endoscopique de lésion du duodénum

45.30.20 Destruction endoscopique de lésion du duodénum, par électrocoagulation, thermocoagulation ou cryocoagulation

45.30.29 Autre destruction endoscopique de lésion du duodénum

45.30.99 Excision ou destruction endoscopique de lésion du duodénum, autre

45.31 Autre excision locale de lésion du duodénum

EXCL. *Biopsie de l'intestin grêle, autre (45.15)*

Biopsie par brossage de l'intestin grêle (45.14)

Excision par voie endoscopique (45.30)

Fermeture de fistule duodénale (46.72)

Résection segmentaire multiple d'intestin grêle (45.61)

45.32 Autre destruction de lésion du duodénum

EXCL. *Destruction par voie endoscopique (45.30)*

45.33 Excision locale de lésion ou tissu de l'intestin grêle, sauf duodénum

Excision de muqueuse surabondante d'iléostomie

EXCL. *Biopsie ouverte de l'intestin grêle (45.15)*

Biopsie par brossage de l'intestin grêle (45.14)

Fermeture de fistule d'intestin grêle, sauf duodénum (46.74)

Résection segmentaire multiple d'intestin grêle (45.61)

45.34 Autre destruction de lésion d'intestin grêle, sauf duodénum

45.35 Excision ou destruction endoscopique de lésion de l'intestin grêle, sauf duodénum

45.35.0 Détail de la sous-catégorie 45.35

45.35.00 Excision ou destruction endoscopique de lésion de l'intestin grêle, sauf duodénum, SAP

45.35.11 Excision endoscopique de lésion de l'intestin grêle, sauf duodénum

INCL. Polypectomie

45.35.21 Destruction endoscopique de lésion de l'intestin grêle, sauf duodénum

INCL. Hémostase endoscopique dans l'intestin grêle

45.35.99 Excision ou destruction endoscopique de lésion de l'intestin grêle, sauf duodénum, autre

45.4 Excision ou destruction locale de lésion ou tissu du gros intestin

45.41 Excision locale de lésion ou tissu du gros intestin

Excision de muqueuse surabondante de colostomie

EXCL. *Biopsie du côlon (45.25-45.27)*

Fermeture de fistule du gros intestin (46.76.-)

Résection de segments, côlon (45.78.-)

45.41.0 Détail de la sous-catégorie 45.41

45.41.00 Excision locale de lésion ou tissu du gros intestin, SAP

45.41.09 Excision locale de lésion ou tissu du gros intestin, autre

45.41.1 Excision locale de lésion ou tissu du gros intestin, par endoscopie

45.41.11 Excision locale de lésion ou tissu du gros intestin, par endoscopie, sans autres mesures

45.41.12 Résection de muqueuse du gros intestin, par endoscopie

45.41.13 Dissection sous-muqueuse du gros intestin, par endoscopie

45.41.14 Résection de pleine épaisseur du gros intestin, par endoscopie

INCL. Utilisation d'un clip en forme d'anneau monté sur l'endoscope

45.41.15 Polypectomie du gros intestin, par endoscopie

45.41.2 Excision locale de lésion ou tissu du gros intestin, par laparoscopie

45.41.21 Excision locale de lésion ou tissu du gros intestin, par laparoscopie

45.41.3 Excision locale de lésion ou tissu du gros intestin, par chirurgie ouverte

45.41.31 Excision locale de lésion ou tissu du gros intestin, par chirurgie ouverte

45.43 Destruction d'autre lésion ou tissu du gros intestin, par endoscopie

Contrôle endoscopique d'hémorragie du gros intestin

45.49 Autre destruction de lésion du gros intestin

45.5 Isolement de segment d'intestin

Cod. a.: Toute anastomose simultanée autre que termino-terminale (45.9-)

Toute colostomie simultanée (46.1-, 46.3-)

Toute entérostomie simultanée (46.2- - 46.3-)

45.50 Isolement de segment d'intestin, SAP

Inversion de segment intestinal

Isolement de lambeau intestinal pédiculé

45.51 Isolement de segment d'intestin grêle

Isolement d'anse iléale

Résection d'intestin grêle pour interposition

45.52 Isolement de segment du gros intestin

Résection du côlon pour interposition

45.6 Autre excision d'intestin grêle

Cod. a.: Toute anastomose simultanée autre que termino-terminale (45.9-)

Toute colostomie simultanée (46.1-)

Toute entérostomie simultanée (46.2- - 46.3-)

EXCL. *Gastroduodénectomie (43.6- - 43.9-)*

Hémicolectomie droite (iléo-colectomie) (45.73.-)

Pancréaticoduodénectomie (52.5- - 52.6-)

Résection iléo-caecale (45.72.-)

45.61 Résection segmentaire multiple d'intestin grêle

Résection segmentaire pour lésions traumatiques multiples d'intestin grêle

45.62 Autre résection partielle d'intestin grêle

Duodénectomie

Excision de l'iléon *

Excision du duodénum *

Excision du jéjunum *

Iléectomie

Jéjunectomie

EXCL. *Duodénectomie avec pancréatectomie partielle simultanée (52.5-)*

Excision du caecum et de l'iléon terminal (45.72)

45.63 Exérèse totale de l'intestin grêle

45.63.0 Détail de la sous-catégorie 45.63

45.63.00 Exérèse totale de l'intestin grêle, SAP

45.63.10 Exérèse totale de l'intestin grêle, résection post-mortem d'intestin grêle pour transplantation

45.63.99 Exérèse totale de l'intestin grêle, autre

45.7 Excision partielle du gros intestin

INCL. Anastomose termino-terminale

Cod. a.: Toute anastomose simultanée autre que termino-terminale (45.9-)

Toute entérostomie simultanée (46.1- - 46.3-)

Toute exérèse (partielle) des organes de voisinage, p. ex. intestin grêle, foie, rate, pancréas, estomac et rein.

45.70 Excision partielle du gros intestin, SAP

45.72 Résection iléo-caecale

Résection du caecum

Résection du caecum et de l'iléon terminal

45.72.0 Détail de la sous-catégorie 45.72

45.72.11 Résection iléo-caecale, par chirurgie ouverte

45.72.12 Résection iléo-caecale, par laparoscopie

45.73 Hémicolectomie droite

Colectomie droite radicale

Iléo-colectomie

Résection du côlon ascendant

INCL. Résection du caecum

45.73.0 Détail de la sous-catégorie 45.73

45.73.11 Hémicolectomie droite, par chirurgie ouverte

45.73.12 Hémicolectomie droite, par laparoscopie

45.74 Résection du côlon transverse

Colectomie transverse

45.74.0 Détail de la sous-catégorie 45.74

45.74.11 Résection du côlon transverse, par chirurgie ouverte

45.74.12 Résection du côlon transverse, par laparoscopie

45.75 Hémicolectomie gauche

EXCL. *Opération de Mikulicz, deuxième temps (46.04)*

45.75.1 Hémicolectomie gauche

Note: Résection du côlon descendant et de l'angle colique gauche, sans résection du sigmoïde

45.75.11 Hémicolectomie gauche, par chirurgie ouverte

45.75.12 Hémicolectomie gauche, par laparoscopie

45.75.2 Hémicolectomie gauche avec sigmoïdectomie

INCL. Résection de parties intrapéritonéales du rectum

Note: Lors d'une hémicolectomie gauche avec sigmoïdectomie et résection de parties extrapéritonéales du rectum [rectosigmoïdectomie], il faut coder la résection du rectum avec préservation du sphincter (48.66.-) ainsi que l'hémicolectomie gauche (45.75.1-).

Résection du côlon descendant et de l'angle colique gauche, avec résection du sigmoïde

45.75.21 Hémicolectomie gauche avec sigmoïdectomie, par chirurgie ouverte

45.75.22 Hémicolectomie gauche avec sigmoïdectomie, par laparoscopie

45.76 Sigmoïdectomie

INCL. Sigmoïdectomie avec résection de parties intrapéritonéales du rectum

EXCL. *Sigmoïdectomie avec résection de parties extrapéritonéales du rectum (rectosigmoïdectomie) Résection du rectum avec conservation du sphincter (48.66.-)*

Note: La hauteur de résection est au-dessus du repli péritonéal.

45.76.0 Détail de la sous-catégorie 45.76

45.76.00 Sigmoïdectomie, SAP

45.76.09 Sigmoïdectomie, autre

45.76.11 Sigmoïdectomie, par chirurgie ouverte

45.76.21 Sigmoïdectomie, par laparoscopie

45.77 Hémicolectomies étendues

45.77.1 Hémicolectomie droite étendue

Note: L'hémicolectomie droite étendue comprend la résection du côlon ascendant ainsi que du côlon transverse

45.77.11 Hémicolectomie droite étendue, par chirurgie ouverte

45.77.12 Hémicolectomie droite étendue, par laparoscopie

45.77.2 Hémicolectomie gauche étendue

Note: L'hémicolectomie gauche étendue comprend la résection du côlon descendant ainsi que du côlon transverse

45.77.21 Hémicolectomie gauche étendue, par chirurgie ouverte

45.77.22 Hémicolectomie gauche étendue, par laparoscopie

45.78 Résection de segments, côlon

Note: Un segment est plus petit qu'un segment anatomique. Les segments anatomiques sont par exemple le cæcum, le côlon ascendant, le côlon transverse, le côlon descendant, le sigmoïde.

45.78.1 Résection segmentaire

Résection d'un segment

45.78.11 Résection segmentaire, par chirurgie ouverte

45.78.12 Résection segmentaire, par laparoscopie

45.78.2 Résection segmentaire multiple

Résection de plusieurs segments

45.78.21 Résection segmentaire multiple, par chirurgie ouverte

45.78.22 Résection segmentaire multiple, par laparoscopie

45.79 Excision partielle du gros intestin, autre

45.8 Colectomie et proctocolectomie

Excision du cæcum, du côlon ascendant [Colon ascendens], côlon transverse [Colon transversum], côlon descendant [Colon descendens], côlon sigmoïde

Cod. a.: Toute anastomose à l'anus simultanée (45.95.-)

Toute anastomose simultanée entre l'intestin grêle et le rectum (45.92.-)

Toute jéjunostomie et iléostomie simultanée (46.2-)

EXCL. *résections du rectum (48.4-, 48.5-, 48.6-)*

45.80 Colectomie et proctocolectomie, SAP

45.81 Colectomie

INCL. Colectomie subtotale

Note: La colectomie subtotale est une colectomie intra-abdominale totale, c'est-à-dire que toute la partie extrapéritonéale du rectum reste préservée. La colectomie préserve une partie du rectum extrapéritonéal.

45.81.0 Détail de la sous-catégorie 45.81

45.81.11 Colectomie, par chirurgie ouverte

45.81.12 Colectomie, par laparoscopie

45.82 Proctocolectomie

INCL. Colectomie avec mucosectomie rectale

45.82.0 Détail de la sous-catégorie 45.82

45.82.11 Proctocolectomie, par chirurgie ouverte

45.82.12 Proctocolectomie, par laparoscopie

45.89 Colectomie et proctocolectomie, autre

45.9 Anastomose intestinale

INCL. Anastomoses latéro-terminales ou latéro-latérales

Cod. a.: Toute résection simultanée (45.31-45.8, 48.41-48.69)

EXCL. *Omettre le code - Anastomose termino-terminale*

45.90 Anastomose intestinale, SAP

45.91 Anastomose entre intestin grêle et intestin grêle

45.92 Anastomose entre l'intestin grêle et le rectum

Anastomose iléo-rectale *

Iléo-rectostomie

45.92.0 Détail de la sous-catégorie 45.92

45.92.11 Anastomose entre l'intestin grêle et le rectum avec formation d'un réservoir [pouch]

45.92.12 Anastomose entre l'intestin grêle et le rectum sans formation d'un réservoir [pouch]

45.93 Anastomose entre intestin grêle et gros intestin

45.94 Anastomose entre gros intestin et gros intestin

EXCL. *Rectorectostomie (48.74)*

45.95 Anastomose à l'anus

45.95.1 Anastomose entre l'intestin grêle et l'anus

45.95.11 Anastomose entre l'intestin grêle et l'anus avec formation d'un réservoir

Note: Formation d'un réservoir iléal endorectal (en J) (en H) (en S) avec anastomose entre l'intestin grêle et l'anus

45.95.12 Anastomose entre l'intestin grêle et l'anus sans formation de réservoir

45.95.2 Anastomose entre le côlon et l'anus

45.95.21 Anastomose entre le côlon et l'anus

45.96 Anastomose entre le côlon et le rectum

45.97 Création d'une anastomose basse sur l'intestin grêle

45.97.0 Détail de la sous-catégorie 45.97

45.97.11 Création d'une anastomose basse sur l'intestin grêle, par chirurgie ouverte

Distalisation ou proximalisation après un bypass gastrique, par chirurgie ouverte

45.97.12 Création d'une anastomose basse sur l'intestin grêle, par laparoscopie

Distalisation ou proximalisation après un bypass gastrique, par laparoscopie

45.98 Révision d'anastomoses intestinales

45.98.0 Détail de la sous-catégorie 45.98

45.98.11 Révision d'anastomose de l'intestin grêle

Révision d'une anastomose entre l'intestin grêle et l'intestin grêle

Révision d'une anastomose entre l'intestin grêle et le côlon

Révision d'une anastomose entre l'intestin grêle et le rectum

45.98.12 Révision d'anastomose du gros intestin

Révision d'une anastomose entre le côlon et le côlon

Révision d'une anastomose entre le côlon et le rectum

45.98.13 Révision d'une anastomose à l'anus

45.99 Anastomose intestinale, autre

46 Autres opérations intestinales

46.0 Extériorisation d'intestin

INCL. Résection de l'intestin en plusieurs temps

46.02 Résection de segment extériorisé d'intestin grêle

46.04 Résection de segment extériorisé de gros intestin

Opération de Mikulicz, deuxième temps

46.1 Colostomie

Cod. a.: Toute résection simultanée (45.6- - 45.8-)

Utilisation d'un implant pour renforcement de tissu d'entérostomie (54.99.72)

EXCL. *Omettre le code - Résection du rectum avec conservation du sphincter (48.6-)*

Omettre le code - Résection du rectum sans conservation du sphincter (48.5-)

46.10 Colostomie, SAP

46.12 Colostomie terminale

46.12.0 Détail de la sous-catégorie 46.12

46.12.11 Colostomie terminale, par chirurgie ouverte

46.12.12 Colostomie terminale, par laparoscopie

46.15 Double colostomie

46.15.0 Détail de la sous-catégorie 46.15

46.15.11 Double colostomie, par chirurgie ouverte

46.15.12 Double colostomie, par laparoscopie

46.19 Colostomie, autre

46.2 Jéjunostomie et iléostomie

Cod. a.: Toute résection simultanée (45.6-)

Utilisation d'un implant renforcement de tissu d'entérostomie (54.99.72)

46.20 Jéjunostomie et iléostomie, SAP

46.25 Jéjunostomie et iléostomie terminale

46.25.0 Détail de la sous-catégorie 46.25

46.25.11 Jéjunostomie et iléostomie terminale, par chirurgie ouverte

46.25.12 Jéjunostomie et iléostomie terminale, par laparoscopie

46.26 Double jéjunostomie et iléostomie

46.26.0 Détail de la sous-catégorie 46.26

46.26.11 Double jéjunostomie et iléostomie, par chirurgie ouverte

46.26.12 Double jéjunostomie et iléostomie, par laparoscopie

46.29 Jéjunostomie et iléostomie, autre

46.2A Réalisation d'une anastomose selon Bishop-Koop

46.3 Autre entérostomie

Cod. a.: Toute résection simultanée (45.6- - 45.8-)

Utilisation d'un implant pour renforcement de tissu d'entérostomie (54.99.72)

46.33 Réalisation d'une duodénostomie

46.39 Autre entérostomie, autre

Entérostomie d'alimentation

46.4 Révision d'orifice intestinal artificiel [stomie]

Cod. a.: Utilisation d'un implant pour renforcement de tissu d'entérostomie (54.99.72)

46.40 Révision de stoma intestinal, SAP

Agrandissement de stoma

Libération de tissu cicatriciel d'orifice intestinal

Reconstruction de stoma intestinal

EXCL. *Excision de muqueuse redondante (45.41)*

46.41 Révision d'orifice artificiel de l'intestin grêle [stomie]

Duodénum, jéjunum, iléon

Révision d'iléostomie *

EXCL. *Excision de muqueuse redondante de l'intestin grêle (45.33)*

46.41.0 Détail de la sous-catégorie 46.41

46.41.00 Révision de stomie de l'intestin grêle, SAP

46.41.10 Plastie d'élargissement ou de resserrement de stomie de l'intestin grêle

46.41.11 Nouvelle implantation de stomie de l'intestin grêle

46.41.12 Ablation de la partie avancée d'une stomie de l'intestin grêle

46.41.20 Conversion d'une stomie de l'intestin grêle en stomie continente

46.41.99 Révision de stomie de l'intestin grêle, autre

46.42 Reconstruction d'une hernie parastomiale

Reconstruction d'une hernie péricolostomiale

46.42.0 Détail de la sous-catégorie 46.42

46.42.00 Reconstruction d'une hernie parastomiale, SAP

46.42.09 Reconstruction d'une hernie parastomiale, autre

46.42.1 Reconstruction d'une hernie parastomiale, par chirurgie ouverte

46.42.11 Reconstruction d'une hernie parastomiale, par chirurgie ouverte, sans implantation de membranes ou filets

46.42.12 Reconstruction d'une hernie parastomiale, par chirurgie ouverte, avec implantation de membranes ou filets

46.42.2 Reconstruction d'une hernie parastomiale, par laparoscopie

46.42.21 Reconstruction d'une hernie parastomiale, par laparoscopie, sans implantation de membranes ou filets

46.42.22 Reconstruction d'une hernie parastomiale, par laparoscopie, avec implantation de membranes ou filets

46.43 Autre révision de stoma artificiel du gros intestin

Autre révision de colostomie *

EXCL. *Excision de muqueuse redondante (45.41)*

46.43.0 Détail de la sous-catégorie 46.43

46.43.00 Révision de stomie artificielle du gros intestin, SAP

46.43.10 Plastie d'élargissement ou de resserrement de colostomie

46.43.11 Nouvelle implantation de colostomie

46.43.12 Ablation de la partie avancée d'une colostomie

46.43.20 Conversion d'une colostomie en stomie continente

46.43.99 Autre révision de stomie artificielle du gros intestin, autre

46.5 Fermeture d'orifice intestinal artificiel [stomie]

Note: Une fermeture de stomie comprend l'avivement resp. la résection en manchette ou une résection de segment complémentaire et la nouvelle anastomose nécessaire pour la fermeture. Une résection segmentaire supplémentaire lors de la même intervention est à coder uniquement lorsqu'une anastomose supplémentaire est nécessaire.

46.50 Fermeture d'orifice intestinal, SAP

46.51 Fermeture d'orifice artificiel de l'intestin grêle [stomie]

Fermeture d'iléostomie *

46.51.0 Détail de la sous-catégorie 46.51

46.51.00 Fermeture de stomie de l'intestin grêle, SAP

46.51.10 Fermeture de double stomie de l'intestin grêle

INCL. Rétablissement de la continuité intestinale

46.51.20 Fermeture de stomie terminale de l'intestin grêle

INCL. Rétablissement de la continuité intestinale

46.51.99 Fermeture de stomie de l'intestin grêle, autre

46.52 Fermeture d'orifice artificiel du gros intestin [stomie]

Fermeture ou abaissement de caecostomie

Fermeture ou abaissement de colostomie

Fermeture ou abaissement de sigmoïdostomie

46.52.0 Détail de la sous-catégorie 46.52

46.52.00 Fermeture de colostomie, SAP

46.52.10 Fermeture d'une double colostomie

INCL. Rétablissement de la continuité intestinale

46.52.20 Fermeture de colostomie terminale

INCL. Rétablissement de la continuité intestinale

46.52.99 Fermeture de colostomie, autre

46.6 Fixation d'intestin

Entéropexie *

46.60 Fixation de l'intestin, SAP

Fixation de l'intestin à la paroi abdominale

46.61 Fixation de l'intestin grêle à la paroi abdominale

Iléopexie

Jéjunopexie *

46.62 Autre fixation de l'intestin grêle

Plicature d'intestin grêle selon Noble

Plicature de l'intestin grêle selon Child-Philipps

Plicature du jéjunum

46.63 Fixation du gros intestin à la paroi abdominale

Caecocoloplicopexie

Sigmoïdopexie (Moschcowitz)

46.64 Autre fixation du gros intestin

Caecopexie

Colofixation

Fixation du caecum *

Fixation du côlon *

46.7 Autre réparation intestinale

EXCL. *Réparation de fistule entéro-vésicale (57.83)*

Suture d'ulcère duodénal (44.42)

46.71 Suture de lacération du duodénum

46.72 Fermeture de fistule du duodénum

46.72.0 Détail de la sous-catégorie 46.72

46.72.00 Fermeture de fistule duodénale, SAP

46.72.10 Fermeture endoscopique de fistule duodénale

46.72.11 Fermeture chirurgicale ouverte de fistule duodénale

46.72.12 Fermeture laparoscopique de fistule duodénale

46.72.99 Fermeture de fistule duodénale, autre

46.73 Suture de lacération d'intestin grêle, sauf duodénale

46.74 Fermeture de fistule d'intestin grêle, sauf duodénale

EXCL. *Fermeture d'orifice artificiel (stomie) (46.51)*

Fermeture de fistule gastro-jéjunocolique (44.63)

Réparation de fistule vagino-entérique(70.74)

46.74.0 Détail de la sous-catégorie 46.74

46.74.00 Fermeture de fistule d'intestin grêle, sauf duodénale, SAP

46.74.10 Fermeture endoscopique de fistule d'intestin grêle, sauf duodénale

46.74.11 Fermeture chirurgicale ouverte de fistule d'intestin grêle, sauf duodénale

46.74.12 Fermeture laparoscopique de fistule d'intestin grêle, sauf duodénale

46.74.99 Fermeture de fistule d'intestin grêle, sauf duodénale, autre

46.75 Suture de lacération du gros intestin

Colorraphie *

46.76 Fermeture de fistule du gros intestin

EXCL. *Fermeture de colostomie (46.52)*

Fermeture de fistule gastrocolique (44.63)

Fermeture de fistule rectale (48.73)

Réparation de fistule colo-vaginale (70.72)

Réparation de fistule colo-vésicale (57.83)

Réparation de fistule recto-vaginale (70.73)

Réparation de fistule sigmoïdo-vésicale (57.83)

Réparation de fistule vésico-sigmoïdo-vaginale (57.83)

46.76.0 Détail de la sous-catégorie 46.76

46.76.00 Fermeture de fistule du gros intestin, SAP

46.76.10 Fermeture endoscopique de fistule du gros intestin

46.76.11 Fermeture chirurgicale ouverte de fistule du gros intestin

46.76.12 Fermeture laparoscopique de fistule du gros intestin

46.76.99 Fermeture de fistule du gros intestin, autre

46.79 Autre réparation intestinale

Duodénoplastie

46.79.0 Détail de la sous-catégorie 46.79

46.79.00 Autre réparation intestinale, SAP

46.79.10 Suture d'autre lacération de l'intestin

46.79.20 Fermeture endoscopique d'autre fistule intestinale

46.79.21 Fermeture chirurgicale ouverte d'autre fistule intestinale

46.79.22 Fermeture laparoscopique d'autre fistule intestinale

46.79.30 Plastie d'élargissement ou de resserrement de l'intestin

46.79.31 Allongement longitudinal de l'intestin selon Bianchi

46.79.32 Entéroplastie transverse sérielle [STEP]

46.79.39 Autre allongement de l'intestin

46.79.40 Réalisation d'un réservoir, intestin grêle

46.79.41 Réalisation d'un réservoir, gros intestin

46.79.50 Révision d'un réservoir, intestin grêle

46.79.51 Révision d'un réservoir, gros intestin

46.79.99 Autre réparation intestinale, autre

46.8 Dilatation et manipulation d'intestin

46.80 Manipulation intra-abdominale d'intestin, SAP

Correction de malrotation intestinale

Réduction d'invagination intestinale [intussusception]

Réduction de torsion intestinale

Réduction de volvulus intestinal

EXCL. *Réduction d'invagination intestinale avec fluoroscopie (96.29)*

Réduction d'invagination intestinale avec guidage échographique (96.29)

Réduction d'invagination intestinale avec lavement radioactif (96.29)

46.81 Manipulation intra-abdominale d'intestin grêle

46.82 Manipulation intra-abdominale du gros intestin (côlon)

46.85 Dilatation de l'intestin

Dilatation (ballonnet) du duodénum

Dilatation (ballonnet) du jéjunum

Dilatation du gros intestin via le rectum ou via une colostomie

Dilatation endoscopique du gros intestin par ballonnet

46.85.0 Détail de la sous-catégorie 46.85

46.85.00 Dilatation de l'intestin, SAP

46.85.10 Dilatation endoscopique de l'intestin

46.85.11 Dilatation chirurgicale ouverte de l'intestin

46.85.12 Dilatation laparoscopique de l'intestin

46.85.20 Dilatation endoscopique de l'intestin grêle

46.85.21 Dilatation chirurgicale ouverte de l'intestin grêle

46.85.22 Dilatation laparoscopique de l'intestin grêle

46.85.30 Dilatation endoscopique du gros intestin

46.85.31 Dilatation chirurgicale ouverte du gros intestin

46.85.32 Dilatation laparoscopique du gros intestin

46.85.99 Dilatation de l'intestin, autre

46.9 Autres opérations de l'intestin

46.91 Myotomie du côlon sigmoïde

46.92 Myotomie d'autre partie du côlon, sauf sigmoïde

46.95 Perfusion locale de l'intestin grêle

Cod. a.: Toute substance perfusée (99.22-99.29)

46.96 Perfusion locale du gros intestin

Cod. a.: Toute substance perfusée (99.22-99.29)

46.97 Transplantation intestinale

Cod. a.: Pour saisir le type de donneur - v. codes 00.91-00.93

46.97.0 Détail de la sous-catégorie 46.97

46.97.00 Transplantation intestinale, SAP

46.97.10 Transplantation intestinale, retransplantation d'intestin grêle durant la même hospitalisation

46.97.99 Transplantation intestinale, autre

46.99 Autres opérations de l'intestin

EXCL. *Extraction de corps étranger intraluminal de l'intestin grêle sans incision (98.03)*

Extraction de corps étranger intraluminal du gros intestin sans incision (98.04)

Intubation naso-intestinale (96.08)

Remplacement de tube ou matériel d'entérostomie de l'intestin grêle (97.03)

Remplacement de tube ou matériel d'entérostomie du gros intestin (97.04)

Techniques diagnostiques de l'intestin (45.11-45.29)

46.99.0 Détail de la sous-catégorie 46.99

46.99.00 Autres opérations de l'intestin, SAP

46.99.09 Autres opérations de l'intestin, autre

Iléoentectropie

46.99.1 Décompression de l'intestin

46.99.10 Décompression de l'intestin

Décompression chirurgicale de l'intestin (p. ex. en cas d'iléus)

46.99.2 Ligature par anse largable et clipping intestinal

46.99.20 Ligature par anse largable et clipping intestinal, par endoscopie

46.99.21 Ligature par anse largable et clipping intestinal, par chirurgie ouverte

46.99.22 Ligature par anse largable et clipping intestinal, par laparoscopie

46.99.3 Injection dans l'intestin

46.99.30 Injection dans l'intestin, par endoscopie

46.99.31 Injection dans l'intestin, par chirurgie ouverte

46.99.32 Injection dans l'intestin, par laparoscopie

46.99.5 Insertion ou remplacement de prothèse non auto-expansible dans l'intestin

46.99.50 Insertion ou remplacement de prothèse non auto-expansible dans l'intestin, par endoscopie

46.99.51 Insertion ou remplacement de prothèse non auto-expansible dans l'intestin, par chirurgie ouverte

46.99.52 Insertion ou remplacement de prothèse non auto-expansible dans l'intestin, par laparoscopie

46.99.6 Insertion ou remplacement de prothèse auto-expansible dans l'intestin

46.99.60 Insertion ou remplacement de prothèse auto-expansible dans l'intestin, par endoscopie

46.99.61 Insertion ou remplacement de prothèse auto-expansible dans l'intestin, par chirurgie ouverte

46.99.62 Insertion ou remplacement de prothèse auto-expansible dans l'intestin, par laparoscopie

46.99.63 Insertion ou remplacement de prothèse tubulaire auto-expansible dans l'intestin, par endoscopie

46.99.7 Enlèvement de prothèse de l'intestin

46.99.70 Enlèvement de prothèse de l'intestin, par endoscopie

46.99.71 Enlèvement de prothèse de l'intestin, par chirurgie ouverte

46.99.72 Enlèvement de prothèse de l'intestin, par laparoscopie

46.99.8 Section des brides de Ladd

Note: À ne coder qu'en cas de malrotation intestinale (chirurgie pédiatrique)

46.99.81 Section des brides de Ladd, par chirurgie ouverte

46.99.82 Section des brides de Ladd, par laparoscopie

46.99.9 Fermeture de brèche du méso lors d'hernie interne

46.99.93 Fermeture de brèche du méso lors d'hernie interne, par chirurgie ouverte

46.99.94 Fermeture de brèche du méso lors d'hernie interne, par laparoscopie

47 Opérations de l'appendice

INCL. Ligature par anse largable et clipping intestinal
Moignon appendiculaire
Résection du caecum

EXCL. *Technique diagnostique concernant l'appendice (45.21-45.29)*

47.0 Appendicectomie

47.00 Appendicectomie, SAP

47.01 Appendicectomie, par laparoscopie

47.02 Appendicectomie, par chirurgie ouverte

47.09 Appendicectomie, autre

47.1 Appendicectomie en passant

47.10 Appendicectomie en passant, SAP

47.11 Appendicectomie en passant, dans le cadre d'une laparoscopie faite pour une autre raison

47.12 Appendicectomie en passant, dans le cadre d'une laparotomie faite pour une autre raison

47.19 Appendicectomie en passant, autre

47.2 Drainage d'abcès appendiculaire

EXCL. *Drainage avec appendicectomie (47.0-, 47.1-)*

47.9 Opérations de l'appendice, autre

Anastomose appendiculaire
Appendicostomie
Fermeture de fistule appendiculaire
Inversion appendiculaire

48 Opérations du rectum, du rectosigmoïde et du tissu périrectal

48.0 Rectotomie

Décompression d'anus imperforé
Proctotomie *
Proctotomie linéaire [Panas]

EXCL. *Incision de tissu périrectal (48.81)*

48.1 Rectostomie

Proctostomie *

48.2 Techniques diagnostiques concernant le rectum, le rectosigmoïde et le tissu périrectal

48.21 Rectosigmoïdoscopie transabdominale

Proctosigmoïdoscopie peropératoire

Cod. a.: Chromoendoscopie du rectum, du rectosigmoïde et du tissu périrectal (48.29.10)

EXCL. *Procto-sigmoïdoscopie avec biopsie (48.24)*

48.22 Rectosigmoïdoscopie à travers orifice artificiel [stomie]

Cod. a.: Chromoendoscopie du rectum, du rectosigmoïde et du tissu périrectal (48.29.10)

EXCL. *Procto-sigmoïdoscopie avec biopsie (48.24)*

48.23 Rectosigmoïdoscopie, rigide

Rectoscopie *

Cod. a.: Chromoendoscopie du rectum, du rectosigmoïde et du tissu périrectal (48.29.10)

EXCL. *Sigmoïdoscopie flexible (45.24)*

48.24 Biopsie fermée [endoscopique] du rectum

Brossage ou lavage pour prélèvement d'échantillon
Proctosigmoïdoscopie avec biopsie

Cod. a.: Chromoendoscopie du rectum, du rectosigmoïde et du tissu périrectal (48.29.10)

48.25 Biopsie ouverte du rectum

48.26 Biopsie de tissu périrectal

48.29 Autres techniques diagnostiques concernant le rectum, le rectosigmoïde et le tissu périrectal

EXCL. *Radiographie du tractus digestif inférieur (87.64)*

48.29.0 Détail de la sous-catégorie 48.29

48.29.00 Autres techniques diagnostiques concernant le rectum, le rectosigmoïde et le tissu périrectal, SAP

48.29.10 Chromoendoscopie du rectum, du rectosigmoïde et du tissu périrectal

48.29.20 Endoscopie du rectosigmoïde et du tissu périrectal par endomicroscopie laser

48.29.99 Autres techniques diagnostiques concernant le rectum, le rectosigmoïde et le tissu périrectal, autre

48.3 Excision ou destruction locale de lésion ou de tissu du rectum

48.31 Électrocoagulation radicale de lésion ou de tissu rectal

48.32 Autre électrocoagulation de lésion ou de tissu rectal

48.33 Destruction par laser de lésion ou de tissu rectal

48.34 Destruction par cryochirurgie de lésion ou de tissu rectal

48.35 Excision locale de lésion ou de tissu rectal

Polypectomie rectale *

EXCL. *Biopsie du rectum (48.24-48.25)*
Excision de tissu périrectal (48.82)
Fermeture de fistule rectale (48.73)
Hémorroïdectomie (49.46)
Polypectomie rectale (endoscopique) (48.36)

48.35.0 Détail de la sous-catégorie 48.35

48.35.00 Excision locale de lésion ou de tissu rectal, SAP

48.35.10 Résection locale d'anse rectale, excision sous-muqueuse ou en pleine épaisseur (locale, segmentaire) de lésion ou de tissu rectal, par endoscopie

48.35.11 Résection locale d'anse rectale, excision sous-muqueuse ou en pleine épaisseur (locale) de lésion ou de tissu rectal, par autre abord (transanal, microchirurgie endoscopique)

48.35.20 Thermoablation locale de lésion ou de tissu rectal

48.35.21 Thérapie photodynamique de lésion ou de tissu rectal

48.35.29 Autre destruction locale de lésion ou de tissu rectal

48.35.99 Excision locale de lésion ou de tissu rectal, autre

48.36 Polypectomie rectale (endoscopique)

Cod. a.: Chromoendoscopie du rectum, du rectosigmoïde et du tissu périrectal (48.29.10)

48.4 Résection du rectum avec abaissement du côlon

Cod. a.: Toute anastomose simultanée autre que termino-terminale (45.9-)

EXCL. *Abaissement abdomino-périnéal du côlon selon Duhamel (48.65)*

Abaissement abdomino-périnéal ou sacro-abdominopérinéal lors d'agénésies anorectales congénitales et atrésies anales (49.78.21)

Résection du rectum avec conservation du sphincter (48.66.-)

48.41 Résection sous-muqueuse du rectum [opération de Soave]

Opération endorectale avec abaissement du côlon au travers du rectum

Opération selon Soave

48.49 Résection du rectum avec abaissement du côlon, autre

Opération d'Altemeier

Opération selon de la Torre

Opération selon Swenson

Proctectomie de Swenson

48.5 Résection du rectum sans conservation du sphincter

INCL. Avec colostomie concomitante

Rectosigmoïdectomie

Cod. a.: Toute anastomose simultanée autre que termino-terminale (45.9-)

EXCL. *Résection associée à éviscération pelvienne (68.8)*

Résection du rectum selon Duhamel (48.65)

48.50 Résection du rectum sans conservation du sphincter, SAP

48.51 Résection abdomino-périnéale du rectum

48.53 Résection abdomino-sacré, sacro-périnéale et périnéale du rectum

48.59 Résection du rectum sans conservation du sphincter, autre

48.6 Autre résection du rectum

INCL. Rectosigmoïdectomie

Cod. a.: Toute anastomose simultanée autre que termino-terminale (45.9-)

EXCL. *Omettre le code - Colectomie et proctocolectomie (45.8-)*

48.65 Résection du rectum selon Duhamel

Abaissement abdomino-périnéal du côlon selon Duhamel

Cul-de-sac rectal restant avec abaissement rétrorectal du côlon *

EXCL. *Abaissement abdomino-périnéal ou sacro-abdominopérinéal lors d'agénésies anorectales congénitales et atrésies anales (49.78.21)*

48.66 Résection du rectum avec conservation du sphincter

Cod. a.: Utilisation d'agrafeuse (00.9A.1-)

48.66.0 Détail de la sous-catégorie 48.66

48.66.00 Résection du rectum avec conservation du sphincter, SAP

48.66.09 Résection du rectum avec conservation du sphincter, autre

48.66.1 Résection en manchette et résection tubulaire du rectum

Résection antérieure en manchette du rectum

Résection postérieure en manchette du rectum

48.66.11 Résection en manchette et résection tubulaire du rectum, avec anastomose, par chirurgie ouverte

48.66.12 Résection en manchette et résection tubulaire du rectum, avec entérostomie et fermeture du bout distal, par chirurgie ouverte

48.66.13 Résection en manchette et résection tubulaire du rectum, avec anastomose, par laparoscopie

48.66.14 Résection en manchette et résection tubulaire du rectum, avec entérostomie et fermeture du bout distal, par laparoscopie

48.66.15 Résection en manchette et résection tubulaire du rectum, transanale

48.66.2 Résection antérieure du rectum

Note: La hauteur de résection est en-dessous du repli péritonéal.

48.66.21 Résection antérieure du rectum, avec anastomose, par chirurgie ouverte

48.66.22 Résection antérieure du rectum, avec entérostomie et fermeture du bout distal, par chirurgie ouverte

48.66.23 Résection antérieure du rectum, avec anastomose, par laparoscopie

48.66.24 Résection antérieure du rectum, avec entérostomie et fermeture du bout distal, par laparoscopie

48.66.25 Résection antérieure du rectum, transanale

48.66.3 Résection antérieure profonde du rectum

Note: Ce code n'est utilisé que lors de néoplasies malignes si la hauteur du bord aboral de la tumeur, mesurée à l'aide d'un rectoscope rigide, est inférieure ou égale à 12 cm par rapport à la ligne ano-cutanée. La hauteur de résection est en-dessous du repli péritonéal. Ce code ne doit pas être utilisé pour les maladies bénignes.

48.66.31 Résection antérieure profonde du rectum, avec anastomose, par chirurgie ouverte

48.66.32 Résection antérieure profonde du rectum, avec entérostomie et fermeture du bout distal, par chirurgie ouverte

48.66.33 Résection antérieure profonde du rectum, avec anastomose, par laparoscopie

48.66.34 Résection antérieure profonde du rectum, avec entérostomie et fermeture du bout distal, par laparoscopie

48.66.35 Résection antérieure profonde du rectum, avec anastomose, transanale

INCL. Abaissement

48.69 Autre résection du rectum, autre

48.7 Réparation du rectum

Proctorraphie *

Rectorraphie *

EXCL. *Réparation de déchirure obstétricale récente rectum-anus (75.62)*

Réparation de rectocèle (70.50, 70.52)

48.71 Suture de lacération du rectum

48.72 Fermeture de proctostomie

48.73 Fermeture d'autre fistule rectale

EXCL. *Fermeture de fistule recto-urétrale (58.43)*

Réparation de fistule périrectale (48.93)

Réparation de fistule recto-vaginale (70.73)

Réparation de fistule recto-vésicale (57.83)

Réparation de fistule rectovésicovaginale (57.83)

48.74 Rectorectostomie

Anastomose rectale, SAP

INCL. Résection rectale transanale par agrafage [STARR]

48.75 Rectopexie abdominale

Opération de Frickman

Proctopexie abdominale *

Réparation de prolapsus rectal selon Ripstein

48.75.0 Détail de la sous-catégorie 48.75

48.75.00 Rectopexie abdominale, SAP

48.75.09 Rectopexie abdominale, autre

48.75.11 Rectopexie abdominale, par chirurgie ouverte

48.75.21 Rectopexie abdominale, par laparoscopie

48.76 Autre rectopexie

Opération de soutien des muscles puborectaux

Proctosigmoïdopexie

Réparation de prolapsus du rectum selon Delorme

48.76.0 Détail de la sous-catégorie 48.76

48.76.00 Autre rectopexie, SAP

48.76.10 Rectopexie par rectotomie postérieure

48.76.11 Autre rectopexie, résection de muqueuse extra-anale (selon Rehn-Delorme)

48.76.99 Autre rectopexie, autre

48.79 Réparation du rectum, autre

Réparation de déchirure obstétricale ancienne du rectum

EXCL. *Anastomose intestinale (45.9-)*

Réparation de cystocèle et de rectocèle (70.50, 70.52)

Réparation de déchirure obstétricale récente rectum-anus (75.62)

Réparation de plaie du rectum (48.71)

48.8 Incision ou excision de tissu ou de lésion périrectale

INCL. Septum rectovaginal

Tissu pelvirectal

48.81 Incision de tissu périrectal

Incision du septum rectovaginal

48.82 Excision de tissu périrectal

EXCL. *Biopsie du tissu périrectal (48.26)*

Fermeture de fistule rectale (48.73)

Réparation de fistule périrectale (48.93)

48.9 Autres opérations de rectum et du tissu périrectal

48.91 Incision de sténose rectale

48.92 Myectomie ano-rectale

48.93 Réparation de fistule périrectale

EXCL. *Fermeture de fistule périrectale s'ouvrant dans le rectum (48.73)*

48.99 Autres opérations de rectum et du tissu périrectal

EXCL. *Enlèvement de bourrage rectal (97.59)*

Extraction de corps étranger intraluminal du rectum sans incision (98.05)

Insertion de tube rectal (96.09)

Massage rectal (99.93)

48.99.0 Détail de la sous-catégorie 48.99

48.99.00 Autres opérations du rectum et du tissu périrectal, SAP

48.99.10 Ligature du rectum et du tissu périrectal

48.99.11 Sclérose transanale du rectum et du tissu périrectal

48.99.12 Dilatation du rectum

48.99.20 Ligature par anse largable et clipping endoscopique du rectum et du tissu périrectal

48.99.30 Injection endoscopique dans le rectum et le tissu périrectal

48.99.50 Insertion ou remplacement d'une prothèse non auto-expansible dans le rectum

48.99.60 Insertion ou remplacement d'une prothèse auto-expansible dans le rectum

48.99.70 Enlèvement d'une prothèse rectale

48.99.99 Autres opérations du rectum et du tissu périrectal, autre

49 Opérations de l'anus

49.0 Incision ou excision de tissu périanal

49.01 Incision d'abcès périanal

49.02 Autre incision de tissu périanal

Sous-minage du tissu périanal

EXCL. *Fistulotomie anale (49.11)*

49.03 Excision de lambeaux de peau périanale

Excision de marisques *

49.04 Autre excision de tissu périanal

EXCL. *Biopsie de tissu périanal (49.22)*

Fistulectomie anale (49.12)

49.1 Incision ou excision de fistule anale

EXCL. *Fermeture de fistule anale (49.73)*

49.11 Fistulotomie anale

Mise à plat de fistule anale *

49.12 Fistulectomie anale

49.2 Techniques diagnostiques concernant l'anus et le tissu périanal

49.21 Anuscopie

Cod. a.: Chromoendoscopie de l'anus et du tissu périanal (49.29.10)

49.22 Biopsie de tissu périanal

Cod. a.: Chromoendoscopie de l'anus et du tissu périanal (49.29.10)

49.23 Biopsie anale

Cod. a.: Chromoendoscopie de l'anus et du tissu périanal (49.29.10)

49.29 Autres techniques diagnostiques concernant l'anus et le tissu périanal

49.29.0 Détail de la sous-catégorie 49.29

49.29.00 Autres techniques diagnostiques concernant l'anus et le tissu périanal, SAP

49.29.10 Chromoendoscopie de l'anus et du tissu périanal

49.29.20 Endoscopie de l'anus et du tissu périanal par endomicroscopie laser

49.29.99 Autres techniques diagnostiques concernant l'anus et le tissu périanal, autre

49.3 Excision ou destruction locale d'autre lésion ou de tissu anal

Cautérisation de lésion anale

Cryptotomie anale

EXCL. *Biopsie anale (49.23)*

Contrôle d'hémorragie (post-opératoire) de l'anus (49.95)

Excision d'hémorroïde (49.46)

49.31 Excision ou destruction de lésion ou de tissu de l'anus, par endoscopie

Cod. a.: Chromoendoscopie de l'anus et du tissu périanal (49.29.10)

49.39 Excision ou destruction locale de lésion ou de tissu de l'anus, autre

Cod. a.: Chromoendoscopie de l'anus et du tissu périanal (49.29.10)

EXCL. *Excision ou destruction de lésion par voie endoscopique (49.31)*

49.4 Interventions pour hémorroïdes

49.40 Interventions pour hémorroïdes, SAP

49.41 Réduction d'hémorroïdes

49.42 Injection d'hémorroïdes

Sclérose d'hémorroïdes

49.43 Cautérisation d'hémorroïdes

Clampage et cautérisation d'hémorroïdes

49.44 Destruction d'hémorroïdes par cryothérapie

49.45 Ligature d'hémorroïdes

Ligature élastique

49.46 Excision d'hémorroïdes

Hémorroïdectomie

Opération de Milligan-Morgan *

Opération de Whitehead *

49.46.0 Détail de la sous-catégorie 49.46

49.46.00 Excision d'hémorroïdes, SAP

49.46.10 Excision d'hémorroïdes, hémorroïdopexie

Opération selon Longo

Cod. a.: Agrafage circulaire par des orifices du corps préexistantes (00.9A.12)

49.46.11 Excision d'hémorroïdes, ligature d'artère hémorroïdale

INCL. Réparation recto-anale avec guidage échographique

49.46.12 Excision d'hémorroïdes avec plastie réparatrice

49.46.99 Excision d'hémorroïdes, autre

49.47 Évacuation d'hémorroïdes thrombosées

Incision d'hémorroïdes thrombosées *

49.49 Interventions pour hémorroïdes, autre

Technique de Lord

49.5 Sphinctérotomie anale

Section du sphincter anal *

49.51 Sphinctérotomie anale latérale gauche

49.52 Sphinctérotomie anale postérieure

49.59 Sphinctérotomie anale, autre

Division de sphincter, SAP

49.6 Excision de l'anus

Excision totale ou partielle de l'anus *

Sphincterectomie anale *

49.7 Réparation de l'anus

EXCL. *Réparation de déchirure obstétricale récente rectum-anus (75.62)*

49.70 Réparation de l'anus, SAP

49.71 Suture de lacération de l'anus

49.72 Cerclage de l'anus

49.73 Fermeture de fistule anale

EXCL. *Fistulectomie anale (49.12)*

49.73.0 Détail de la sous-catégorie 49.73

49.73.00 Fermeture de fistule anale, SAP

49.73.11 Fermeture de fistule anale par lambeaux muqueux

INCL. Excision de fistule inter- ou trans-sphinctérienne

49.73.12 Fermeture de fistule anale par greffe

Fermeture de fistule anale par matrice collagène

Fermeture de fistule anale par technique de plug

49.73.99 Fermeture de fistule anale, autre

49.74 Transposition du muscle droit interne [muscle gracile] de la cuisse pour incontinence anale

49.75 Implantation ou révision de sphincter anal artificiel

Ablation avec remplacement ultérieur

Remplacement durant la même opération ou opération ultérieure

49.76 Ablation de sphincter anal artificiel

Explantation ou ablation sans remplacement

EXCL. *Révision avec implantation durant la même opération (49.75)*

49.77 Anoproctoplastie

49.77.11 Anoproctoplastie, par chirurgie ouverte

49.77.12 Anoproctoplastie, périnéale

49.77.13 Anoproctoplastie, par laparoscopie

49.78 Réparation d'agénésies anorectales congénitales et atrésies anales

49.78.0 Détail de la sous-catégorie 49.78

49.78.00 Réparation d'agénésies anorectales congénitales et atrésies anales, SAP

49.78.09 Réparation d'agénésies anorectales congénitales et atrésies anales, autre

49.78.1 Anorectoplastie lors d'agénésies anorectales congénitales et atrésies anales

49.78.11 Anorectoplastie antérieure, par chirurgie ouverte et périnéale

49.78.12 Anorectoplastie sagittale postérieure [PSARP], par chirurgie ouverte et périnéale

Anorectoplastie sagittale postérieure selon Peña et de Vries, par chirurgie ouverte et périnéale

49.78.13 Anorectoplastie sagittale postérieure [PSARP], avec fermeture de fistule de l'appareil génito-urinaire, par chirurgie ouverte et périnéale

49.78.14 Anorectoplastie sagittale postérieure [PSARP], avec correction d'une malformation du vagin, par chirurgie ouverte et périnéale

49.78.2 Abaissement lors d'agénésies anorectales congénitales et atrésies anales

49.78.21 Abaissement abdomino-périnéal ou sacro-abdominopérinéal lors d'agénésies anorectales congénitales et atrésies anales

49.78.3 Plastie anale lors lors d'agénésies anorectales congénitales et atrésies anales

49.78.31 Réparation de l'anus lors d'agénésies anorectales congénitales et atrésies anales , périnéale

49.79 Réparation de l'anus, autre

Réparation de lacération obstétricale ancienne de l'anus

EXCL. *Plastie anale avec excision simultanée d'hémorroïdes (49.46)*

49.9 Autres opérations de l'anus

49.91 Incision du septum anal

49.92 Insertion de stimulateur électrique sous-cutané du sphincter anal

49.93 Autre incision de l'anus

Ablation avec incision de corps étranger de l'anus

Enlèvement de séton de l'anus

EXCL. *Extraction de corps étranger intraluminal du rectum ou de l'anus sans incision (98.05)*

Fistulotomie anale (49.11)

49.94 Réduction de prolapsus anal

49.95 Contrôle d'hémorragie anale, (post-opératoire)

49.99 Autres opérations de l'anus

49.99.0 Détail de la sous-catégorie 49.99

49.99.00 Autres opérations de l'anus, SAP

49.99.10 Drainage de fistule anale par fil

49.99.99 Autres opérations de l'anus, autre

50 Opérations du foie

50.0 Hépatotomie

Enlèvement de calculs biliaires intrahépatiques

Incision d'abcès hépatique

EXCL. *Drainage d'un abcès hépatique, par voie percutanée (50.96)*

50.1 Techniques diagnostiques concernant le foie

50.11 Biopsie fermée [à l'aiguille] du foie

Aspiration diagnostique du foie

Ponction-biopsie du foie *

50.11.0 Détail de la sous-catégorie 50.11

50.11.00 Biopsie fermée [à l'aiguille] du foie, SAP

50.11.09 Biopsie fermée [à l'aiguille] du foie, autre

50.11.11 Biopsie à l'aiguille du foie, percutanée

50.11.12 Cytoponction échoguidée du foie

50.12 Biopsie ouverte du foie

50.12.0 Détail de la sous-catégorie 50.12

50.12.00 Biopsie ouverte du foie, SAP

50.12.09 Biopsie ouverte du foie, autre

50.12.11 Biopsie du foie, par excision, par chirurgie ouverte

50.12.12 Biopsie du foie, par biopsie à l'aiguille, par chirurgie ouverte

50.13 Biopsie du foie par voie transjugulaire

50.13.0 Détail de la sous-catégorie 50.13

50.13.00 Biopsie du foie transjugulaire, SAP

50.13.10 Biopsie du foie transveineuse ou transartérielle [à l'aiguille]

50.13.99 Biopsie du foie transjugulaire, autre

50.14 Biopsie du foie par voie laparoscopique

50.19 Techniques diagnostiques concernant le foie, autre

EXCL. *Scintigraphie hépatique et étude de fonction radio-isotopique (92.02)*

50.2 Excision ou destruction locale de lésion ou de tissu hépatique et hépatectomie partielle

50.20 Excision ou destruction locale de lésion ou de tissu hépatique et hépatectomie partielle, SAP

50.21 Fenestration d'un ou plusieurs kyste(s) hépatique(s)

Résection du dôme saillant d'un kyste hépatique

Résection partielle de kyste hépatique

50.21.0 Détail de la sous-catégorie 50.21

50.21.11 Fenestration d'un ou plusieurs kyste(s) hépatique(s), par chirurgie ouverte

50.21.12 Fenestration d'un ou plusieurs kyste(s) hépatique(s), par laparoscopie

50.23 Ablation ouverte de lésion ou de tissu du foie

Note: Les résections cunéiformes du foie font partie des excisions locales.

50.23.0 Détail de la sous-catégorie 50.23

50.23.11 Excision locale de 1-2 foyers dans le foie, jusqu'à 4 cm de diamètre respectivement, par chirurgie ouverte

50.23.12 Excision locale de 1-2 foyers dans le foie, au moins 1 foyer de plus de 4 cm de diamètre, par chirurgie ouverte

50.23.13 Excision locale de 3 foyers et plus dans le foie, par chirurgie ouverte

50.25 Ablation laparoscopique de lésion ou de tissu du foie

Note: Les résections cunéiformes du foie font partie des excisions locales.

50.25.0 Détail de la sous-catégorie 50.25

50.25.11 Excision locale de 1-2 foyers dans le foie, jusqu'à 4 cm de diamètre respectivement, par laparoscopie

50.25.12 Excision locale de 1-2 foyers dans le foie, au moins 1 foyer de plus de 4 cm de diamètre, par laparoscopie

50.25.13 Excision locale de 3 foyers et plus dans le foie, par laparoscopie

50.27 Destruction locale de lésion ou de tissu du foie

INCL. Utilisation de méthodes d'imagerie

Cod. a.: Si utilisé: utilisation d'un système de navigation (00.99.60)

50.27.1 Destruction locale de lésion ou de tissu du foie, par chirurgie ouverte

50.27.11 Destruction locale de lésion ou de tissu du foie, par injection d'alcool, par chirurgie ouverte

50.27.12 Destruction locale de lésion ou de tissu du foie, par thermothérapie induite à haute fréquence, par chirurgie ouverte

INCL. Ablation par micro-ondes ou radiofréquence

50.27.13 Destruction locale de lésion ou de tissu du foie, par cryothérapie, par chirurgie ouverte

50.27.14 Destruction locale de lésion ou de tissu du foie, au laser, par chirurgie ouverte

50.27.15 Destruction locale de lésion ou de tissu du foie, par électroporation irréversible, par chirurgie ouverte

50.27.19 Destruction locale de lésion ou de tissu du foie, par chirurgie ouverte, autre

50.27.2 Destruction locale de lésion ou de tissu du foie, par laparoscopie

50.27.21 Destruction locale de lésion ou de tissu du foie, par injection d'alcool, par laparoscopie

50.27.22 Destruction locale de lésion ou de tissu du foie, par thermothérapie, par laparoscopie

INCL. Ablation par micro-ondes ou radiofréquence

50.27.23 Destruction locale de lésion ou de tissu du foie, par cryothérapie, par laparoscopie

50.27.24 Destruction locale de lésion ou de tissu du foie, au laser, par laparoscopie

50.27.25 Destruction locale de lésion ou de tissu du foie, par électroporation irréversible, par laparoscopie

50.27.29 Destruction locale de lésion ou de tissu du foie, par laparoscopie, autre

50.27.3 Destruction locale de lésion ou de tissu du foie, percutanée

50.27.31 Destruction locale de lésion ou de tissu du foie, par injection d'alcool, percutanée

50.27.32 Destruction locale de lésion ou de tissu du foie, par thermothérapie, percutanée

INCL. Ablation par micro-ondes ou radiofréquence

50.27.33 Destruction locale de lésion ou de tissu du foie, par cryothérapie, percutanée

50.27.34 Destruction locale de lésion ou de tissu du foie, au laser, percutanée

50.27.35 Destruction locale de lésion ou de tissu du foie, par électroporation irréversible, percutanée

50.27.39 Destruction locale de lésion ou de tissu du foie, percutanée, autre

50.29 Excision ou destruction locale de lésion ou de tissu hépatique et hépatectomie partielle, autre

EXCL. *Aspiration percutanée du foie (50.91)*

50.2A Hépatectomie partielle

EXCL. *Biopsie du foie (50.11-50.12)*

50.2A.1 Résection de kyste hépatique

Résection d'endokyste

50.2A.11 Résection de kyste hépatique, par chirurgie ouverte

50.2A.12 Résection de kyste hépatique, par laparoscopie

50.2A.2 Résection anatomique du foie

50.2A.21 Bisegmentectomie gauche, par chirurgie ouverte

Lobectomie gauche, par chirurgie ouverte

Résection des segments II ainsi que III du foie, par chirurgie ouverte

50.2A.22 Bisegmentectomie gauche, par laparoscopie

Lobectomie gauche, par laparoscopie

Résection des segments II ainsi que III du foie, par laparoscopie

50.2A.23 Hémihépatectomie gauche, par chirurgie ouverte

Résection des segments II-IV du foie, I facultatif, par chirurgie ouverte

50.2A.24 Hémihépatectomie gauche, par laparoscopie

Résection des segments II-IV du foie, I facultatif, par laparoscopie

50.2A.25 Hémihépatectomie gauche étendue, par chirurgie ouverte

Résection des segments II-IV ainsi que V et VI du foie, I facultatif, par chirurgie ouverte

50.2A.26 Hémihépatectomie gauche étendue, par laparoscopie

Résection des segments II-IV ainsi que V et VI du foie, I facultatif, par laparoscopie

50.2A.27 Hémihépatectomie droite, par chirurgie ouverte

Résection des segments V - VIII du foie, par chirurgie ouverte

50.2A.28 Hémihépatectomie droite, par laparoscopie

Résection des segments V - VIII du foie, par laparoscopie

50.2A.2A Hémihépatectomie droite étendue, par chirurgie ouverte

Résection des segments IV - VIII du foie, I facultatif, par chirurgie ouverte

Trisegmentectomie, par chirurgie ouverte

50.2A.2B Hémihépatectomie droite étendue, par laparoscopie

Résection des segments IV - VIII du foie, I facultatif, par laparoscopie

Trisegmentectomie, par laparoscopie

50.2A.2C Autre résection de plusieurs segments contigus, par chirurgie ouverte

Résection postérieure droite partielle du foie, par chirurgie ouverte

Note: Ce code sert à représenter les combinaisons de résection de segments contigus du foie qui ne peuvent pas être représentées avec les codes précédents. La résection de segments non contigus du foie ou de parties de segments du foie est représentée avec les codes répertoriés sous Excision locale de lésion ou tissu du foie.

50.2A.2D Autre résection de plusieurs segments contigus, par laparoscopie

Résection postérieure droite partielle du foie, par laparoscopie

Note: Ce code sert à représenter les combinaisons de résection de segments contigus du foie qui ne peuvent pas être représentées avec les codes précédents. La résection de segments non contigus du foie ou de parties de segments du foie peut être représentée avec les codes répertoriés sous Excision locale de lésion ou tissu du foie.

50.2B Transsection hépatique et ligature de branches portales, 1ère étape ALPPS

50.2B.0 Détail de la sous-catégorie 50.2B

50.2B.11 Transsection hépatique et ligature de branches portales par chirurgie ouverte, 1ère étape ALPPS

Associating Liver Partition and Portal Vein Ligation for Staged Hepatectomy, stage 1, open surgery

INCL. Résection partielle de la partie restante du foie

Note: Transsection hépatique (1re étape ALPPS) pour la préparation d'une résection partielle du foie (procédé en deux temps). La deuxième étape doit être codée à l'aide du code de résection hépatique anatomique correspondant.

50.2B.12 Transsection hépatique et ligature de branches portales, par laparoscopie, 1ère étape ALPPS

Associating Liver Partition and Portal Vein Ligation for Staged Hepatectomy, stage 1, laparoscopic

INCL. Résection partielle de la partie restante du foie

Note: Transsection hépatique (1re étape ALPPS) pour la préparation d'une résection partielle du foie (procédé en deux temps). La deuxième étape doit être codée à l'aide du code de résection hépatique anatomique correspondant.

50.2C Hépatectomie partielle pour transplantation

50.2C.0 Détail de la sous-catégorie 50.2C

50.2C.11 Bisegmentectomie gauche, par chirurgie ouverte, pour don d'organe par une personne vivante

Résection des segments II ainsi que III du foie par chirurgie ouverte, pour transplantation

50.2C.12 Bisegmentectomie gauche, par laparoscopie, pour don d'organe par une personne vivante

Résection des segments II ainsi que III du foie par laparoscopie, pour transplantation

50.2C.13 Hémihépatectomie gauche, par chirurgie ouverte, pour don d'organe par une personne vivante

Résection des segments II, III, IVa ainsi que IVb du foie, par chirurgie ouverte, pour transplantation

50.2C.14 Hémihépatectomie gauche, par laparoscopie, pour don d'organe par une personne vivante

Résection des segments II, III, IVa ainsi que IVb du foie, par laparoscopie, pour transplantation

50.2C.15 Hémihépatectomie droite, par chirurgie ouverte, pour don d'organe par une personne vivante

Résection des segments V - VIII du foie, par chirurgie ouverte, pour transplantation

50.2C.16 Hémihépatectomie droite, par laparoscopie, pour don d'organe par une personne vivante

Résection des segments V - VIII du foie, par laparoscopie, pour transplantation

50.5 Transplantation hépatique

Greffe de foie *

Greffe hépatique *

Cod. a.: Pour saisir le type de donneur - v. codes 00.91-00.93

Type de conservation d'organe (00.90.4-)

Note: En cas de retransplantation de foie, le code de transplantation hépatique correspondant doit être saisi avec le code de réopération (00.99.10).

50.50 Transplantation hépatique, SAP

50.52 Transplantation hépatique, greffe de foie entier

50.53 Transplantation hépatique, greffe de foie partagé [split liver]

50.59 Transplantation hépatique, autre

Autre greffe de foie *

50.6 Réparation du foie

50.60 Réparation du foie, SAP

50.62 Fermeture de lacération du foie et réparation, par suture

50.63 Fermeture de lacération du foie et réparation, par tamponnade

50.69 Réparation du foie, autre

50.7 Hépatectomie totale pour transplantation

50.70 Hépatectomie totale pour transplantation, SAP

50.71 Hépatectomie totale, par chirurgie ouverte, pour don d'organe par une personne vivante

Hépatectomie totale dans le cadre d'une transplantation hépatique domino

50.79 Hépatectomie totale pour transplantation, autre

50.9 Autres opérations du foie

EXCL. *Lyse d'adhérence péritonéale (54.5)*

50.91 Aspiration percutanée du foie

EXCL. *Biopsie percutanée du foie (50.11)*

50.92 Assistance hépatique extracorporelle

Dialyse hépatique

50.93 Perfusion localisée du foie

50.94 Autre injection de substance thérapeutique dans le foie

50.95 Implantation d'un marqueur ou d'un traceur pour localisation ou guidage de l'intervention thérapeutique dans le foie, par voie percutanée

INCL. Méthodes d'imagerie

50.96 Drainage d'un abcès hépatique, par voie percutanée

50.99 Autres opérations du foie

50.99.0 Détail de la sous-catégorie 50.99

50.99.00 Autres opérations du foie, SAP

50.99.10 Implantation et remplacement de cathéter à demeure dans l'artère hépatique et le système porte

50.99.11 Enlèvement de cathéter à demeure de l'artère hépatique et du système porte

50.99.99 Autres opérations du foie, autre

51 Opérations de la vésicule et des voies biliaires

INCL. Opérations sur: ampoule de Vater, cholédoque, canal cystique, canal hépatique, canal biliaire intrahépatique et sphincter d'Oddi

51.0 Cholécystotomie et cholécystostomie

51.01 Aspiration percutanée de la vésicule biliaire

Cholécystotomie percutanée pour drainage

Drainage percutané de la vésicule biliaire *

Par aiguille ou cathéter

EXCL. *Biopsie percutanée de la vésicule ou des voies biliaires (51.12)*

51.02 Cholécystostomie au trocart

51.03 Autre cholécystostomie

51.04 Autre cholécystotomie

Cholélithotomie, SAP

51.1 Techniques diagnostiques concernant les voies biliaires

EXCL. *Procédures endoscopiques sous (51.64.-, 51.84 - 51.88, 52.14, 52.21, 52.93.- - 52.94, 52.97 - 52.98)*

51.10 Cholangiopancréatographie endoscopique rétrograde [ERCP]

Cod. a.: Chromoendoscopie des voies biliaires (51.19.10)

EXCL. *Cholangiographie endoscopique rétrograde [ERC] (51.11)*

Pancréatographie endoscopique rétrograde [ERP] (52.13)

51.11 Cholangiographie endoscopique rétrograde [ERC]

Cod. a.: Chromoendoscopie des voies biliaires (51.19.10)

EXCL. *Cholangiopancréatographie endoscopique rétrograde [ERCP] (51.10)*

Pancréatographie endoscopique rétrograde [ERP] (52.13)

51.12 Biopsie percutanée de la vésicule ou des voies biliaires

Biopsie à l'aiguille de la vésicule biliaire

51.13 Biopsie de la vésicule ou des voies biliaires, ouverte

51.14 Autre biopsie fermée [endoscopique] des voies biliaires ou du sphincter d'Oddi

Brossage ou lavage pour prélèvement d'échantillon

INCL. Cholangiopancréatographie endoscopique rétrograde [ERCP], cholangiographie [ERC] et pancréatographie [ERP]

Cod. a.: Chromoendoscopie des voies biliaires (51.19.10)

51.15 Mesure de pression du sphincter d'Oddi

Manométrie du sphincter d'Oddi *

INCL. Cholangiopancréatographie endoscopique rétrograde [ERCP], cholangiographie [ERC] et pancréatographie [ERP]

51.16 Cholangioscopie percutanée

51.16.0 Détail de la sous-catégorie 51.16

51.16.00 Cholangioscopie percutanée, SAP

51.16.10 Cholangioscopie percutanée transhépatique

51.16.99 Cholangioscopie percutanée, autre

51.17 Cholangioscopie perorale [POCS]

INCL. Utilisation d'un cholangioscope de conception modulaire ou non modulaire

51.19 Autres techniques diagnostiques concernant les voies biliaires

EXCL. *Radiographie du tractus biliaire (87.51-87.59)*

51.19.0 Détail de la sous-catégorie 51.19

51.19.00 Autres techniques diagnostiques concernant les voies biliaires, SAP

51.19.10 Chromoendoscopie des voies biliaires

INCL. Chromoendoscopie virtuelle

51.19.20 Endoscopie des voies biliaires par incision des canaux, de la vésicule biliaires ou par le moignon cystique

51.19.30 Endoscopie des voies biliaires par endomicroscopie laser

51.19.99 Autres techniques diagnostiques concernant les voies biliaires, autre

51.2 Cholécystectomie

51.21 Autre cholécystectomie partielle

Révision de cholécystectomie antérieure

EXCL. *Cholecystectomie partielle par laparoscopie (51.24)*

51.22 Cholécystectomie

EXCL. *Cholécystectomie laparoscopique (51.23)*

51.22.0 Détail de la sous-catégorie 51.22

51.22.00 Cholécystectomie, SAP

51.22.10 Cholécystectomie sans révision chirurgicale des voies biliaires

51.22.11 Cholécystectomie avec révision chirurgicale des voies biliaires

51.22.12 Cholécystectomie élargie

INCL. Résection de la fossette cystique

51.22.99 Cholécystectomie, autre

51.23 Cholécystectomie laparoscopique

Cholécystectomie laparoscopique au laser

51.24 Cholécystectomie partielle par laparoscopie

51.3 Anastomose de la vésicule ou des voies biliaires

EXCL. *Résection avec anastomose termino-terminale (51.61-51.69)*

51.31 Anastomose entre la vésicule biliaire et les voies hépatiques

51.32 Anastomose entre vésicule biliaire et intestin

Cholécysto-duodénostomie

Cholécysto-entérostomie

Cholécysto-jéjunostomie

51.33 Anastomose entre vésicule biliaire et pancréas

51.34 Anastomose entre vésicule biliaire et estomac

51.35 Autre anastomose de la vésicule biliaire

Anastomose de vésicule biliaire, SAP

51.36 Cholédocho-entérostomie

Anastomose entre cholédoque et intestin grêle

Cholédocho-jéjunostomie

51.37 Anastomose entre canal hépatique et tractus gastro-intestinal

Hépatico-jéjunostomie

Hépatoporto-entérostomie [opération de Kasaï]

Opération de Kasaï

51.38 Anastomose entre les voies biliaires et tractus gastro-intestinal

Anastomose voies biliaires, SAP, à l'estomac

Anastomose voies biliaires, SAP, à l'intestin

51.38.0 Détail de la sous-catégorie 51.38

51.38.00 Anastomose entre les voies biliaires et tractus gastro-intestinal, SAP

51.38.09 Anastomose entre les voies biliaires et tractus gastro-intestinal, autre

51.38.11 Anastomose entre les voies biliaires et tractus gastro-intestinal, par chirurgie ouverte

51.38.21 Anastomose entre les voies biliaires et tractus gastro-intestinal, par laparoscopie

51.38.31 Anastomose entre les voies biliaires et tractus gastro-intestinal, par voie endoscopique

INCL. Insertion de stent

51.39 Autres anastomoses des voies biliaires

Anastomose voies biliaires, SAP, au foie

Anastomose voies biliaires, SAP, au pancréas

Opération de Longmire *

51.4 Incision des voies biliaires pour désobstruction

51.41 Incision du cholédoque avec extraction de calcul

Cholédocholithotomie *

EXCL. *Extraction de calcul(s) biliaire(s), par voie endoscopique (51.88)*

Extraction percutanée (transhépatique) de calcul(s) biliaire(s) (51.97)

51.41.0 Détail de la sous-catégorie 51.41

51.41.00 Incision du cholédoque avec extraction de calcul, SAP

51.41.09 Incision du cholédoque avec extraction de calcul, autre

51.41.11 Incision du cholédoque avec extraction de calcul, par chirurgie ouverte

51.41.21 Incision du cholédoque avec extraction de calcul, par laparoscopie

51.42 Incision du cholédoque avec autre désobstruction

51.42.0 Détail de la sous-catégorie 51.42

51.42.00 Incision du cholédoque avec autre désobstruction, SAP

51.42.09 Incision du cholédoque avec autre désobstruction, autre

51.42.11 Incision du cholédoque avec autre désobstruction, par chirurgie ouverte

51.42.21 Incision du cholédoque avec autre désobstruction, par laparoscopie

51.43 Insertion de tube cholédocho-hépatique pour décompression

Hépato-cholédochostomie

Intubation des voies biliaires pour décompression *

51.44 Incision du canal cystique et des canaux hépatiques pour extraction de calcul

EXCL. *Extraction de calcul(s) biliaire(s), par voie endoscopique (51.88)*

Extraction percutanée (transhépatique) de calcul(s) biliaire(s) (51.97)

51.44.0 Détail de la sous-catégorie 51.44

51.44.00 Incision du canal cystique et des canaux hépatiques pour extraction de calcul, SAP

51.44.09 Incision du canal cystique et des canaux hépatiques pour extraction de calcul, autre

51.44.11 Incision du canal cystique et des canaux hépatiques pour extraction de calcul, par chirurgie ouverte

51.44.21 Incision du canal cystique et des canaux hépatiques pour extraction de calcul, par laparoscopie

51.49 Incision du canal cystique et des canaux hépatiques pour désobstruction

51.49.0 Détail de la sous-catégorie 51.49

51.49.00 Incision du canal cystique et des canaux hépatiques pour désobstruction, SAP

51.49.09 Incision du canal cystique et des canaux hépatiques pour désobstruction, autre

51.49.11 Incision du canal cystique et des canaux hépatiques pour désobstruction, par chirurgie ouverte

51.49.21 Incision du canal cystique et des canaux hépatiques pour désobstruction, par laparoscopie

51.5 Autre incision des voies biliaires

EXCL. *Incision des voies biliaires pour désobstruction (51.41-51.49)*

51.51 Incision du cholédoque

Cholédochotomie

Exploration du cholédoque

51.59 Incision du canal cystique et des canaux hépatiques

51.6 Excision ou destruction locale de tissu ou de lésion des voies biliaires ou du sphincter d'Oddi

Cod. a.: Toute anastomose autre que termino-terminale (51.31, 51.36-51.39)

EXCL. *Biopsie ouverte de vésicule ou de voies biliaires (51.13)*

Biopsie percutanée de vésicule ou de voies biliaires (51.12)

51.61 Excision de canal cystique persistant

Excision de moignon cystique *

51.62 Excision de l'ampoule de Vater (avec réimplantation du cholédoque)

Ampullectomie *

51.63 Autre excision du cholédoque

Cholédochectomie

Excision partielle du canal cholédoque *

EXCL. *Fistulectomie (51.72)*

51.64 Excision ou destruction endoscopique de lésion de voie biliaire ou du sphincter d'Oddi

INCL. Cholangiopancréatographie endoscopique rétrograde [ERCP], cholangiographie [ERC] et pancréatographie [ERP]

Cod. a.: Chromoendoscopie des voies biliaires (51.19.10)

51.64.0 Détail de la sous-catégorie 51.64

51.64.00 Excision ou destruction endoscopique de tissu ou de lésion des voies biliaires ou du sphincter d'Oddi, SAP

51.64.10 Excision ou destruction endoscopique de tissu ou de lésion des voies biliaires ou du sphincter d'Oddi, par électroablation, thermoablation ou cryoablation

51.64.11 Excision ou destruction endoscopique de tissu ou de lésion des voies biliaires ou du sphincter d'Oddi, thérapie photodynamique

51.64.12 Excision ou destruction endoscopique de tissu ou de lésion des voies biliaires ou du sphincter d'Oddi, au laser

51.64.19 Excision ou destruction endoscopique de tissu ou de lésion des voies biliaires ou du sphincter d'Oddi, autre technique

51.64.99 Excision ou destruction endoscopique de tissu ou de lésion des voies biliaires ou du sphincter d'Oddi, autre

51.69 Excision d'autre canal biliaire

Excision de lésion de voie biliaire, SAP

EXCL. *Fistulectomie (51.79)*

51.7 Réparation des voies biliaires

51.71 Suture simple du cholédoque

51.72 Cholédocoplastie

Reconstruction du cholédoque

Réparation du cholédoque

51.79 Réparation du canal cystique et des canaux hépatiques

Fermeture d'ouverture artificielle du canal biliaire, SAP

Suture de la voie biliaire, SAP

EXCL. *Ablation de prothèse de voie biliaire (51.95.-)*

51.8 Autres opérations de voies biliaires et du sphincter d'Oddi

51.81 Dilatation du sphincter d'Oddi

Dilatation de l'ampoule de Vater

EXCL. *Dilatation par voie endoscopique (51.84)*

51.82 Sphinctérotomie pancréatique

Incision du sphincter pancréatique

Sphinctérotomie ampoulaire [papillotomie] transduodénale

EXCL. *Sphinctérotomie par voie endoscopique (51.85)*

51.83 Sphinctéroplastie pancréatique

51.84 Dilatation de voie biliaire et ampoule de Vater, par voie endoscopique

INCL. Cholangiopancréatographie endoscopique rétrograde [ERCP], cholangiographie [ERC] et pancréatographie [ERP]

51.85 Sphinctérotomie et papillotomie, par voie endoscopique

INCL. Cholangiopancréatographie endoscopique rétrograde [ERCP], cholangiographie [ERC] et pancréatographie [ERP]

Cod. a.: Chromoendoscopie des voies biliaires (51.19.10)

51.86 Insertion de sonde naso-biliaire de drainage, par endoscopie

INCL. Cholangiopancréatographie endoscopique rétrograde [ERCP], cholangiographie [ERC] et pancréatographie [ERP]

51.87 Insertion ou remplacement de stent de voie biliaire, par endoscopie

Insertion ou remplacement d'endoprothèse de voie biliaire, par endoscopie

INCL. Cholangiopancréatographie endoscopique rétrograde [ERCP], cholangiographie [ERC] et pancréatographie [ERP]

EXCL. *Insertion de sonde naso-biliaire de drainage, par endoscopie (51.86)*

Insertion ou remplacement de stent de voie biliaire: par voie transhépatique percutanée, par laparoscopie ou par chirurgie ouverte (51.9A.-)

51.87.0 Détail de la sous-catégorie 51.87

51.87.00 Insertion ou remplacement de stent de voie biliaire, par endoscopie, SAP

51.87.09 Insertion ou remplacement de stent de voie biliaire, par endoscopie, autre

51.87.1 Insertion ou remplacement de stent non auto-expansible de voie biliaire, par endoscopie, selon le nombre de stents

51.87.10 Insertion ou remplacement de stent non auto-expansible de voie biliaire, par endoscopie, 1 stent

51.87.13 Insertion ou remplacement de stent non auto-expansible de voie biliaire, par endoscopie, 2 stents et plus

51.87.2 Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par endoscopie, selon le nombre de stents

51.87.23 Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par endoscopie, 1 stent

51.87.24 Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par endoscopie, 2 stents

51.87.25 Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par endoscopie, 3 stents

51.87.26 Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par endoscopie, 4 stents

51.87.27 Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par endoscopie, 5 stents

51.87.28 Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par endoscopie, 6 stents et plus

51.87.3 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par endoscopie, selon le nombre de stents

51.87.30 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par endoscopie, 1 stent

51.87.31 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par endoscopie, 2 stents

51.87.33 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par endoscopie, 3 stents

51.87.34 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par endoscopie, 4 stents

51.87.35 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par endoscopie, 5 stents

51.87.36 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par endoscopie, 6 stents et plus

51.88 Extraction de calcul biliaire, par voie endoscopique

INCL. Cholangiopancréatographie endoscopique rétrograde [ERCP], cholangiographie [ERC] et pancréatographie [ERP]

Cod. a.: Si réalisées: sphinctérotomie et papillotomie, par voie endoscopique (51.85)

EXCL. *Extraction percutanée (transhépatique) de calcul(s) biliaire(s) (51.97)*

Incision du canal cystique et des canaux hépatiques pour extraction de calcul (51.44.-)

Incision du cholédoque pour extraction de calcul (51.41.-)

51.89 Autres opérations du sphincter d'Oddi

51.9 Autres opérations de la vésicule et des voies biliaires

51.91 Réparation de lacération de vésicule biliaire

51.92 Fermeture de cholécystostomie

51.93 Fermeture d'autre fistule biliaire

Fistulectomie cholécysto-gastro-entérique

51.94 Révision d'anastomose des voies biliaires

51.95 Ablation ou changement d'endoprothèse de voie biliaire

EXCL. *Ablation non chirurgicale de tube (stent) de voie biliaire ou hépatique (97.55)*

51.95.0 Détail de la sous-catégorie 51.95

51.95.00 Ablation d'endoprothèse de voie biliaire, SAP

51.95.10 Ablation d'endoprothèse de voie biliaire, par endoscopie

51.95.11 Ablation d'endoprothèse de voie biliaire, par voie percutanée transhépatique

51.95.20 Ablation d'endoprothèse de voie biliaire, par chirurgie ouverte

51.95.21 Ablation d'endoprothèse de voie biliaire, par laparoscopie

51.95.99 Ablation d'endoprothèse de voie biliaire, autre

51.97 Extraction percutanée (transhépatique) de calcul(s) biliaire(s)

Cod. a.: Si réalisée: cholangioscopie percutanée (51.16.-)

EXCL. *Extraction de calcul(s) biliaire(s), par voie endoscopique (51.88)*

Incision du canal cystique et des canaux hépatiques pour extraction de calcul (51.44.-)

Incision du cholédoque pour extraction de calcul (51.41.-)

51.98 Autres interventions percutanées des voies biliaires

Intervention par endoscopie biliaire percutanée par drain en T déjà en place

EXCL. *Aspiration percutanée de la vésicule biliaire (51.01)*

Biopsie percutanée et ou prélèvement d'échantillon par brossage ou lavage (51.12)

Extraction percutanée (transhépatique) de calcul(s) biliaire(s) (51.97)

51.98.0 Détail de la sous-catégorie 51.98

51.98.00 Autres interventions percutanées des voies biliaires, SAP

51.98.10 Autres interventions percutanées des voies biliaires, incision percutanée des voies biliaires

51.98.12 Autres interventions percutanées des voies biliaires, insertion percutanée transhépatique de drain des voies biliaires

51.98.99 Autres interventions percutanées des voies biliaires, autre

51.99 Autre opération des voies biliaires

EXCL. *Ablation de sonde (drain) de voie biliaire ou hépatique, non chirurgicale (97.55)*

Ablation de tube de cholécystostomie, non chirurgicale (97.54)

Biopsie de la vésicule biliaire (51.12-51.13)

Lyse d'adhérences péritonéales (54.5)

51.99.0 Détail de la sous-catégorie 51.99

51.99.00 Autre opération des voies biliaires, SAP

51.99.11 Destruction de matériel des voies biliaires

51.99.12 Insertion de drain des voies biliaires

51.99.13 Hémostase des voies biliaires

51.99.14 Révision des voies biliaires

51.99.90 Autre opération endoscopique des voies biliaires

51.99.91 Autre réparation des voies biliaires

51.99.99 Autre opération des voies biliaires, autre

51.9A Insertion ou remplacement de stent de voie biliaire

Insertion ou remplacement d'endoprothèse de voie biliaire

EXCL. *Insertion ou remplacement de stent de voie biliaire, par endoscopie (51.87.-)*

51.9A.0 Détail de la sous-catégorie 51.9A

51.9A.00 Insertion ou remplacement de stent de voie biliaire, SAP

51.9A.09 Insertion ou remplacement de stent de voie biliaire, autre

51.9A.1 Insertion ou remplacement de stent non auto-expansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, selon le nombre de stents

51.9A.11 Insertion ou remplacement de stent non auto-expansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 1 stent

51.9A.12 Insertion ou remplacement de stent non auto-expansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 2 stents

51.9A.2 Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, selon le nombre de stents

51.9A.21 Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 1 stent

51.9A.22 Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 2 stents

51.9A.23 Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 3 stents

51.9A.24 Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 4 stents

51.9A.25 Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 5 stents

51.9A.26 Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 6 stents et plus

51.9A.3 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, selon le nombre de stents

51.9A.31 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 1 stent

51.9A.32 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 2 stents

51.9A.33 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 3 stents

51.9A.34 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 4 stents

51.9A.35 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 5 stents

51.9A.36 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par voie transhépatique percutanée, 6 stents et plus

51.9A.4 Insertion ou remplacement de stent non auto-expansible de voie biliaire, par laparoscopie, selon le nombre de stents

51.9A.41 Insertion ou remplacement de stent non auto-expansible de voie biliaire, par laparoscopie, 1 stent

51.9A.42 Insertion ou remplacement de stent non auto-expansible de voie biliaire, par laparoscopie, 2 stents et plus

51.9A.5 Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par laparoscopie, selon le nombre de stents

51.9A.51 Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par laparoscopie, 1 stent

51.9A.52 Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par laparoscopie, 2 stents

51.9A.53 Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par laparoscopie, 3 stents

51.9A.54 Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par laparoscopie, 4 stents

51.9A.55 Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par laparoscopie, 5 stents

51.9A.56 Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par laparoscopie, 6 stents et plus

51.9A.6 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par laparoscopie, selon le nombre de stents

51.9A.61 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par laparoscopie, 1 stent

51.9A.62 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par laparoscopie, 2 stents

51.9A.63 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par laparoscopie, 3 stents

51.9A.64 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par laparoscopie, 4 stents

51.9A.65 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par laparoscopie, 5 stents

51.9A.66 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par laparoscopie, 6 stents et plus

51.9A.7 Insertion ou remplacement de stent non auto-expansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, selon le nombre de stents

51.9A.71 Insertion ou remplacement de stent non auto-expansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 1 stent

51.9A.72 Insertion ou remplacement de stent non auto-expansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 2 stents et plus

51.9A.8 Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, selon le nombre de stents

51.9A.81 Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 1 stent

51.9A.82 Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 2 stents

51.9A.83 Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 3 stents

51.9A.84 Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 4 stents

51.9A.85 Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 5 stents

51.9A.86 Insertion ou remplacement de stent nu auto-expansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 6 stents et plus

51.9A.A Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, selon le nombre de stents

51.9A.A1 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 1 stent

51.9A.A2 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 2 stents

51.9A.A3 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 3 stents

51.9A.A4 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 4 stents

51.9A.A5 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 5 stents

51.9A.A6 Insertion ou remplacement de stent imprégné auto-expansible de voie biliaire, par chirurgie ouverte, 6 stents et plus

52 Opérations du pancréas

INCL. Opérations sur le canal pancréatique

52.0 Pancréatotomie

52.01 Drainage de kyste du pancréas par cathéter

52.01.0 Détail de la sous-catégorie 52.01

52.01.00 Drainage de kyste pancréatique par cathéter, SAP

52.01.11 Drainage transgastrique d'un kyste pancréatique, par endoscopie

INCL. Insertion de stent

52.01.12 Drainage transgastrique d'un kyste pancréatique, par chirurgie ouverte

52.01.13 Drainage transgastrique d'un kyste pancréatique, par laparoscopie

52.01.21 Drainage transduodénal d'un kyste pancréatique, par endoscopie

INCL. Insertion de stent

52.01.22 Drainage transduodénal d'un kyste pancréatique, par chirurgie ouverte

52.01.23 Drainage transduodénal d'un kyste pancréatique, par laparoscopie

52.01.99 Drainage de kyste pancréatique par cathéter, autre

52.09 Autre pancréatotomie

Excision d'un calcul du pancréas *

Pancréatolithotomie

EXCL. *Anastomose pancréatico-digestive (52.96.-)*

Drainage interne de kyste pancréatique (52.4)

Marsupialisation de kyste pancréatique (52.3)

Sphinctérotomie de canal pancréatique (51.82)

52.09.0 Détail de la sous-catégorie 52.09

52.09.00 Autre pancréatotomie, SAP

52.09.10 Autre pancréatotomie, incision du pancréas

52.09.11 Autre pancréatotomie, incision du canal pancréatique

52.09.2 Ponction de kyste pancréatique

52.09.21 Ponction transgastrique de (pseudo)kyste pancréatique, sous échoendoscopie

52.09.22 Ponction transduodénale de (pseudo)kyste pancréatique, sous échoendoscopie

52.09.99 Autre pancréatotomie, autre

52.1 Techniques diagnostiques concernant le pancréas

52.11 Biopsie fermée [percutanée] [par aspiration] [à l'aiguille] du pancréas

Biopsie à l'aiguille du pancréas *

52.12 Biopsie ouverte du pancréas

52.13 Pancréatographie rétrograde, par voie endoscopique [ERP]

EXCL. *Biopsie fermée (endoscopique) de voie biliaire ou sphincter d'Oddi, (51.14)*

Cholangiographie et cholangiopancréatographie endoscopiques rétrogrades (51.10, 51.11)

Procédures classifiées sous (51.14-51.15, 51.64, 51.84-51.88, 52.14, 52.21, 52.92-52.94, 52.97-52.98)

52.14 Biopsie fermée [endoscopique] du canal pancréatique

INCL. Cholangiopancréatographie endoscopique rétrograde [ERCP], cholangiographie [ERC] et pancréatographie [ERP]

52.15 Endoscopie perorale du canal pancréatique [POPS]

INCL. Utilisation d'un cholangioscope de conception modulaire ou non modulaire

52.19 Autres techniques diagnostiques concernant le pancréas

EXCL. *Pancréatographie de contraste (87.66)*

Pancréatographie endoscopique rétrograde [ERP] (52.13)

52.19.00 Autres techniques diagnostiques concernant le pancréas, SAP

52.19.10 Endoscopie du pancréas par endomicroscopie laser

52.19.99 Autres techniques diagnostiques concernant le pancréas, autre

52.2 Excision ou destruction locale de lésion du pancréas et du canal pancréatique

EXCL. *Biopsie du pancréas (52.11-52.12, 52.14)*

Fistulectomie du pancréas (52.95)

52.21 Excision ou destruction de lésion ou de tissu de canal pancréatique, par voie endoscopique

INCL. Cholangiopancréatographie endoscopique rétrograde [ERCP], cholangiographie [ERC] et pancréatographie [ERP]

52.22 Autre excision ou destruction de lésion ou de tissu du pancréas ou du canal pancréatique

52.22.0 Détail de la sous-catégorie 52.22

52.22.00 Autre excision ou destruction de lésion ou tissu du pancréas et du canal pancréatique, SAP

52.22.11 Nécrosectomie transgastrique, par endoscopie

52.22.12 Nécrosectomie transduodénale, par endoscopie

52.22.99 Autre excision ou destruction de lésion ou tissu du pancréas et du canal pancréatique, autre

52.3 Marsupialisation de kyste pancréatique

EXCL. *Drainage de kyste du pancréas par cathéter (52.01)*

52.4 Drainage interne de kyste pancréatique

Pancréatico-cysto-duodénostomie

Pancréatico-cysto-gastrostomie

Pancréatico-cysto-jéjunostomie

52.5 Pancréatectomie partielle

INCL. Anastomoses

Cholécystectomie

Lymphadénectomie régionale

EXCL. *Fistulectomie du pancréas (52.95)*

52.50 Pancréatectomie partielle, SAP

52.51 Pancréatectomie céphalique

Duodéno-pancréatectomie céphalique

Excision de la tête du pancréas (avec une partie du corps)

INCL. Pancréatectomie corporéale

52.51.0 Détail de la sous-catégorie 52.51

52.51.10 Pancréatectomie céphalique conservant le pylore

Opération de Whipple avec préservation du pylore

52.51.20 Pancréatectomie céphalique conservant le duodénum

52.51.31 Résection pancréatico-duodénale avec résection partielle de l'estomac

Opération de Whipple

Pancréatectomie céphalique sans préservation du pylore, sans préservation du duodénum

52.52 Pancréatectomie distale

Excision de la queue du pancréas (avec une partie du corps)

Pancréatectomie partielle gauche

INCL. Pancréatectomie corporéale

52.52.0 Détail de la sous-catégorie 52.52

52.52.11 Pancréatectomie caudale, par chirurgie ouverte

52.52.12 Pancréatectomie caudale, par laparoscopie

52.54 Résection segmentaire du corps du pancréas

52.59 Pancréatectomie partielle, autre

52.6 Pancréatectomie totale

INCL. Anastomoses

Cholécystectomie

Lymphadénectomie régionale

52.60 Pancréatectomie totale, SAP

52.61 Pancréatectomie totale avec gastrectomie partielle

52.62 Pancréatectomie totale conservant le pylore

52.63 Pancréatectomie totale conservant le duodénum

52.64 Pancréatectomie totale pour transplantation, post-mortem

52.69 Pancréatectomie totale, autre

52.8 Transplantation du pancréas

Greffe du pancréas *

Cod. a.: Pour saisir le type de donneur - v. codes 00.91-00.93

52.80 Transplantation pancréatique, SAP

Greffe pancréatique, SAP *

52.81 Réimplantation de tissu pancréatique

52.81.0 Détail de la sous-catégorie 52.81

52.81.00 Réimplantation de tissu pancréatique, SAP

52.81.10 Réimplantation de tissu pancréatique durant la même hospitalisation

52.81.99 Réimplantation de tissu pancréatique, autre

52.82 Allogreffe du pancréas

52.83 Hétérogreffe du pancréas

52.83.0 Détail de la sous-catégorie 52.83

52.83.00 Hétérogreffe du pancréas, SAP

52.83.10 Hétérogreffe du pancréas, retransplantation d'un segment de pancréas durant la même hospitalisation

52.83.11 Hétérogreffe du pancréas, retransplantation du pancréas durant la même hospitalisation

52.83.99 Hétérogreffe du pancréas, autre

52.84 Autotransplantation de cellules d'îlots de Langerhans

Homotransplantation de cellules d'îlots de Langerhans

52.85 Allotransplantation de cellules d'îlots de Langerhans

Hétérotransplantation de cellules d'îlots de Langerhans

52.86 Transplantation de cellules d'îlots de Langerhans, SAP

52.9 Autres opérations du pancréas

52.92 Canulation du canal pancréatique

EXCL. *Canulation du canal pancréatique par voie endoscopique (52.93.-)*

52.93 Insertion ou remplacement de stent [prothèse] de canal pancréatique, par endoscopie

Intubation du canal pancréatique (stent) par voie endoscopique *

INCL. Cholangiopancréatographie endoscopique rétrograde [ERCP], cholangiographie [ERC] et pancréatographie [ERP]

EXCL. *Insertion d'une sonde de drainage naso-pancréatique, par voie endoscopique (52.97)*

52.93.0 Détail de la sous-catégorie 52.93

52.93.00 Insertion ou remplacement de stent [prothèse] de canal pancréatique, par endoscopie, SAP

52.93.10 Insertion ou remplacement d'un stent [prothèse] non auto-expansible de canal pancréatique, par endoscopie

52.93.20 Insertion ou remplacement d'un stent [prothèse] auto-expansible de canal pancréatique, par endoscopie

52.93.99 Insertion ou remplacement de stent [prothèse] de canal pancréatique, par endoscopie, autre

52.94 Extraction de calcul du canal pancréatique, par voie endoscopique

INCL. Cholangiopancréatographie endoscopique rétrograde [ERCP], cholangiographie [ERC] et pancréatographie [ERP]

52.95 Autre réparation du pancréas

52.95.0 Détail de la sous-catégorie 52.95

52.95.00 Autre réparation du pancréas, SAP

52.95.10 Extraction chirurgicale ouverte de calcul(s) du canal pancréatique

52.95.11 Extraction laparoscopique de calcul(s) du canal pancréatique

52.95.20 Dilatation laparoscopique du canal pancréatique

52.95.30 Insertion chirurgicale ouverte de drain dans le canal pancréatique

52.95.31 Insertion laparoscopique de drain dans le canal pancréatique

52.95.40 Insertion ou remplacement de stent [prothèse] non auto-expansible dans le canal pancréatique, chirurgical ouvert

52.95.41 Insertion ou remplacement de stent [prothèse] non auto-expansible dans le canal pancréatique, par laparoscopie

52.95.50 Insertion ou remplacement de stent [prothèse] auto-expansible dans le canal pancréatique, chirurgical ouvert

52.95.51 Insertion ou remplacement de stent [prothèse] auto-expansible dans le canal pancréatique, par laparoscopie

52.95.60 Réparation laparoscopique du canal pancréatique

52.95.70 Réparation du pancréas

52.95.80 Implantation d'un marqueur ou d'un traceur pour localisation ou guidage de l'intervention thérapeutique dans le pancréas, par voie percutanée

INCL. Méthodes d'imagerie

52.95.90 Autre réparation du pancréas, autre opération endoscopique du pancréas

52.95.99 Autre réparation du pancréas, autre

Fistulectomie du pancréas

Suture simple du pancréas

52.96 Anastomose pancréatique

Anastomose pancréas-estomac

Anastomose pancréas-intestin

Anastomose pancréas-jéjunum

EXCL. *Anastomose des voies biliaires, autre (51.39)*

Anastomose vésicule biliaire-pancréas (51.33)

52.96.0 Détail de la sous-catégorie 52.96

52.96.00 Anastomose pancréatique, SAP

52.96.09 Anastomose pancréatique, autre

52.96.11 Anastomose entre canal pancréatique et tractus gastro-intestinal, par chirurgie ouverte

52.96.21 Anastomose entre canal pancréatique et tractus gastro-intestinal, par laparoscopie

52.96.31 Anastomose entre canal pancréatique et tractus gastro-intestinal, par endoscopie

INCL. Insertion de stent

52.97 Insertion d'une sonde de drainage naso-pancréatique, par voie endoscopique

Intubation naso-pancréatique, par voie endoscopique

INCL. Cholangiopancréatographie endoscopique rétrograde [ERCP], cholangiographie [ERC] et pancréatographie [ERP]

EXCL. *Drainage de kyste pancréatique par cathéter (52.01)*

52.98 Dilatation du canal pancréatique, par voie endoscopique

INCL. Cholangiopancréatographie endoscopique rétrograde [ERCP], cholangiographie [ERC] et pancréatographie [ERP]

52.99 Autres opérations à ciel ouvert du pancréas

Réparation ouverte du canal pancréatique [Wirsung]

EXCL. *Enlèvement de tube ou de drain pancréatique (97.56)*

52.99.0 Détail de la sous-catégorie 52.99

52.99.00 Autres opérations à ciel ouvert du pancréas, SAP

52.99.10 Autres opérations à ciel ouvert du pancréas, dilatation du canal pancréatique

52.99.20 Autres opérations à ciel ouvert du pancréas, réparation du canal pancréatique

52.99.99 Autres opérations à ciel ouvert du pancréas, autre

53 Réparations de hernie

INCL. Hernioplastie, herniorraphie, herniotomie

Cod. a.: Utilisation d'une matrice acellulaire animale ou humaine (réticulée ou non) (00.9A.2A)

Utilisation d'une membrane plastique ou biologique pour la prévention des adhérences (00.9A.31)

EXCL. *Opération de gastroschisis [laparoschisis] (54.71.-)*

Reconstruction d'une hernie parastomiale (46.42.-)

Réparation d'entérocèle vaginale (70.92.-)

53.0 Réparation de hernie inguinale

53.00 Réparation de hernie inguinale, SAP [L]

53.06 Opération de hernie inguinale, par chirurgie ouverte

53.06.0 Détail de la sous-catégorie 53.06

53.06.11 Opération de hernie inguinale, par chirurgie ouverte, sans implantation de membranes ou filets [L]

53.06.21 Opération de hernie inguinale, par chirurgie ouverte, avec implantation de membranes et filets [L]

53.07 Opération de hernie inguinale, par laparoscopie

53.07.0 Détail de la sous-catégorie 53.07

53.07.11 Opération de hernie inguinale, par laparoscopie, sans implantation de membranes ou filets [L]

53.07.21 Opération de hernie inguinale, par laparoscopie, avec implantation de membranes et filets [L]

Cure de hernie inguinale par laparoscopie, par voie transpéritonéale [TAPP]

Cure de hernie inguinale par voie totalement extrapéritonéale [TEP]

53.09 Réparation de hernie inguinale, autre [L]

53.2 Réparation de hernie crurale

53.20 Opération de hernie crurale, SAP [L]

53.22 Opération de hernie crurale, par chirurgie ouverte

53.22.0 Détail de la sous-catégorie 53.22

53.22.11 Opération de hernie crurale, par chirurgie ouverte, sans implantation de membranes ou filets [L]

53.22.21 Opération de hernie crurale, par chirurgie ouverte, avec implantation de membranes ou filets [L]

53.23 Opération de hernie crurale, par laparoscopie

53.23.0 Détail de la sous-catégorie 53.23

53.23.11 Opération de hernie crurale, par laparoscopie, sans implantation de membranes ou filets [L]

53.23.21 Opération de hernie crurale, par laparoscopie, avec implantation de membranes et filets [L]

Cure de hernie crurale par laparoscopie, par voie transpéritonéale [TAPP]

Cure de hernie crurale par voie totalement extrapéritonéale [TEP]

53.29 Réparation de hernie crurale, autre [L]

53.4 Réparation de hernie ombilicale

53.40 Réparation de hernie ombilicale, SAP

53.42 Opération de hernie ombilicale, par chirurgie ouverte

53.42.0 Détail de la sous-catégorie 53.42

53.42.11 Opération de hernie ombilicale, par chirurgie ouverte, sans implantation de membranes ou filets

53.42.21 Opération de hernie ombilicale, par chirurgie ouverte, avec implantation de membranes et filets

53.43 Réparation de hernie ombilicale, par laparoscopie

53.43.0 Détail de la sous-catégorie 53.43

53.43.11 Opération de hernie ombilicale, par laparoscopie, sans implantation de membranes ou filets

53.43.21 Opération de hernie ombilicale, par laparoscopie, avec implantation de membranes et filets

53.49 Réparation de hernie ombilicale, autre

53.5 Opération d'une autre hernie de la paroi abdominale, sans implantation de membranes ou filets

53.51 Opération de hernie incisionnelle sans implantation de membranes ou filets

53.51.0 Détail de la sous-catégorie 53.51

53.51.00 Opération de hernie incisionnelle sans implantation de membranes ou filets, SAP

53.51.09 Opération de hernie incisionnelle sans implantation de membranes ou filets, autre

53.51.11 Opération de hernie incisionnelle sans implantation de membranes ou filets, par chirurgie ouverte

53.51.21 Opération de hernie incisionnelle sans implantation de membranes ou filets, par laparoscopie

53.52 Opération d'une autre hernie de la paroi abdominale, sans implantation de membranes ou filets

Opération de hernie épigastrique

Opération de hernie ventrale

Réparation de déhiscence de la ligne blanche

Réparation de hernie Spieghelienne

53.52.0 Détail de la sous-catégorie 53.52

53.52.11 Opération d'une autre hernie de la paroi abdominale, sans implantation de membranes ou filets, par chirurgie ouverte

53.52.21 Opération d'une autre hernie de la paroi abdominale, sans implantation de membranes ou filets, par laparoscopie

53.58 Opération d'une autre hernie de la paroi abdominale, sans implantation de membranes ou filets

53.6 Opération d'une autre hernie de la paroi abdominale, avec implantation de membranes ou filets

53.61 Opération de hernie incisionnelle avec implantation de membranes ou filets

53.61.0 Détail de la sous-catégorie 53.61

53.61.00 Opération de hernie incisionnelle avec implantation de membranes ou filets, SAP

53.61.09 Opération de hernie incisionnelle avec implantation de membranes ou filets, autre

53.61.11 Opération de hernie incisionnelle avec implantation de membranes ou filets, par chirurgie ouverte

53.61.21 Opération de hernie incisionnelle avec implantation de membranes ou filets, par laparoscopie

53.62 Opération d'une autre hernie de la paroi abdominale, avec implantation de membranes ou filets

Opération d'une hernie hypogastrique

Opération de hernie épigastrique

Opération de hernie ventrale

Réparation de hernie Spieghelienne

53.62.0 Détail de la sous-catégorie 53.62

53.62.11 Opération d'une autre hernie de la paroi abdominale, avec implantation de membranes ou filets, par chirurgie ouverte

53.62.21 Opération d'une autre hernie de la paroi abdominale, avec implantation de membranes ou filets, par laparoscopie

53.69 Opération d'une autre hernie de la paroi abdominale, avec implantation de membranes ou filets, autre

53.7 Réparation de hernie diaphragmatique par voie abdominale

53.70 Réparation de hernie diaphragmatique, par voie abdominale, SAP

53.71 Réparation de hernie diaphragmatique, par voie abdominale, par chirurgie ouverte

53.71.0 Détail de la sous-catégorie 53.71

53.71.11 Opération de hernie diaphragmatique par voie abdominale, par chirurgie ouverte, sans implantation de membranes et filets

53.71.21 Opération de hernie diaphragmatique par voie abdominale, par chirurgie ouverte, avec implantation de membranes et filets

53.72 Réparation de hernie diaphragmatique, par laparoscopie

53.72.0 Détail de la sous-catégorie 53.72

53.72.11 Opération de hernie diaphragmatique, par laparoscopie, sans implantation de membranes et filets

53.72.21 Opération de hernie diaphragmatique, par laparoscopie, avec implantation de membranes et filets

53.79 Réparation de hernie diaphragmatique, par voie abdominale, autre

53.8 Réparation de hernie diaphragmatique, par voie thoracique et thoraco-abdominale

53.80 Réparation de hernie diaphragmatique, par voie thoracique et thoraco-abdominale, SAP

53.81 Plicature du diaphragme

53.82 Réparation [cure] de hernie parasternale

53.83 Réparation de hernie diaphragmatique, par voie thoracique, par chirurgie ouverte

53.83.0 Détail de la sous-catégorie 53.83

53.83.11 Opération de hernie diaphragmatique par voie thoracique, par chirurgie ouverte, sans implantation de membranes et filets

53.83.21 Opération de hernie diaphragmatique par voie thoracique, par chirurgie ouverte, avec implantation de membranes et filets

53.84 Réparation de hernie diaphragmatique, par thoracoscopie

53.84.0 Détail de la sous-catégorie 53.84

53.84.11 Opération de hernie diaphragmatique, par thoracoscopie, sans implantation de membranes et filets

53.84.21 Opération de hernie diaphragmatique, par thoracoscopie, avec implantation de membranes et filets

53.85 Réparation de hernie diaphragmatique, par voie thoraco-abdominale, par chirurgie ouverte

53.85.0 Détail de la sous-catégorie 53.85

53.85.11 Opération de hernie diaphragmatique, par voie thoraco-abdominale, par chirurgie ouverte, sans implantation de membranes et filets

53.85.21 Opération de hernie diaphragmatique par voie thoraco-abdominale, par chirurgie ouverte, avec implantation de membranes et filets

53.89 Réparation de hernie diaphragmatique, par voie thoracique et thoraco-abdominale, autre

53.9 Opération de hernie, autre

Réparation de hernie épiploïque

Réparation de hernie ischiatique

Réparation de hernie ischiorectale

Réparation de hernie lombaire

Réparation de hernie obturatrice

Réparation de hernie rétropéritonéale

54 Autres opérations de la région abdominale

INCL. Opérations de: région épigastrique, flanc, aine, hypochondre, région inguinale, région lombaire, cavité pelvienne masculine, mésentère, épiploon, péritoine, espace rétropéritonéal

Cod. a.: Utilisation d'une matrice acellulaire animale ou humaine (réticulée ou non) (00.9A.2A)

Utilisation d'une membrane plastique ou biologique pour la prévention des adhérences (00.9A.31)

EXCL. *Cavité pelvienne féminine (69.01-70.92)*

Dissection de tissu rétropéritonéal (59.00-59.09)

Oblitération de voûte vaginale ou du Douglas (70.92)

Opérations de peau et de tissu sous-cutané de la paroi abdominale (86.-)

54.0 Incision de la paroi abdominale

Drainage d'abcès extrapéritonéal

Drainage d'abcès rétropéritonéal

Drainage de la paroi abdominale

EXCL. *Incision du péritoine (54.95)*

Laparotomie (54.11-54.19)

54.0X Incision de la paroi abdominale

54.0X.0 Détail de la sous-catégorie 54.0X

54.0X.00 Incision de la paroi abdominale, SAP

54.0X.10 Incision de la paroi abdominale, drainage extrapéritonéal de la paroi abdominale

54.0X.99 Incision de la paroi abdominale, autre

54.1 Laparotomie

54.11 Laparotomie exploratrice

EXCL. *Omettre le code - Exploration accompagnant chirurgie intra-abdominale*

54.12 Relaparotomie

EXCL. *omettre le code - Exploration associée à opération intra-abdominale*

54.12.0 Détail de la sous-catégorie 54.12

54.12.00 Relaparotomie, SAP

54.12.10 Laparotomie de second regard

Relaparotomie programmée

54.12.11 Laparotomie de contrôle d'hémorragie post-opératoire

Réouverture de laparotomie pour contrôle d'hémorragie

Réouverture de laparotomie pour évacuation d'hématome

Réouverture de laparotomie pour exploration

54.12.99 Relaparotomie, autre

54.13 Laparotomie avec drainage

Drainage d'abcès intrapéritonéal

EXCL. *Drainage abdominale percutanée (ponction) (54.91)*

Drainage d'abcès appendiculaire (47.2)

54.19 Laparotomie, autre

EXCL. *Culdocentèse (70.0)*

Extraction de corps étranger de la cavité péritonéale (54.92)

Omettre le code - Exploration associée à opération intra-abdominale

Opération de Ladd (54.95)

54.2 Techniques diagnostiques concernant la région abdominale

54.21 Laparoscopie

Péritonéoscopie

54.21.0 Détail de la sous-catégorie 54.21

54.21.00 Laparoscopie, SAP

54.21.10 Laparoscopie, laparoscopie diagnostique

54.21.20 Laparoscopie, voie d'abord pour interventions chirurgicales (thérapeutiques)

Cod. a.: L'intervention chirurgicale, pour autant que la procédure laparoscopique ne soit pas déjà contenue dans le code

54.21.30 Laparoscopie, laparoscopie avec drainage

54.21.99 Laparoscopie, autre

54.22 Biopsie de la paroi abdominale ou de l'ombilic

54.22.0 Détail de la sous-catégorie 54.22

54.22.00 Biopsie de la paroi abdominale ou de l'ombilic, SAP

54.22.10 Biopsie fermée [à l'aiguille] de la paroi abdominale ou de l'ombilic

54.22.20 Biopsie ouverte de la paroi abdominale ou de l'ombilic

54.22.99 Biopsie de la paroi abdominale ou de l'ombilic, autre

54.23 Biopsie péritonéale

Biopsie d'implant péritonéal

Biopsie de l'épiploon

Biopsie du mésentère

Biopsie du péritoine *

EXCL. *Biopsie fermée de l'épiploon (54.24)*

Biopsie fermée du péritoine (54.24)

54.24 Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] de masse intra-abdominale

INCL. Biopsie fermée de l'épiploon

Biopsie fermée du péritoine

Implant péritonéal

EXCL. *Biopsie de l'ovaire par aspiration (65.11)*

Biopsie de trompe de Fallope (66.11.-)

Biopsie fermée de l'utérus (68.16)

Biopsie fermée des ligaments utérins (68.15)

54.25 Lavage péritonéal

Lavage péritonéal diagnostique

EXCL. *Dialyse péritonéale (54.98.-)*

54.26 Ponction d'ascite diagnostique

EXCL. *Drainage abdominale percutanée (ponction) (54.91)*

54.29 Techniques diagnostiques concernant la région abdominale, autre

EXCL. *Angiographie de veine cave (88.51)*

Artériographie d'artère intra-abdominale, NCA (88.47)

Fistulographie de paroi abdominale (88.03)

Lymphangiogramme abdominal (88.04)

Phlébographie de veine intra-abdominale, NCA (88.65)

Portographie avec matériel de contraste (88.64)

Radiographie abdominal, NCA (88.19)

Radiographie de l'abdomen avec produit de contraste (88.11-88.15)

Radiographie de tissu mou de l'abdomen, NCA (88.09)

Tomographie axiale computérisée de l'abdomen (88.01.-)

Tomographie de l'abdomen, NCA (88.02)

Ultrason diagnostique d'abdomen et rétropéritoine (88.76)

54.3 Exision ou destruction de lésion ou tissu de la paroi abdominale ou de l'ombilic

Débridement de paroi abdominale

EXCL. *Biopsie de la paroi abdominale ou de l'ombilic (54.22)*

Excision locale de lésion ou tissu cutané et sous-cutané (86.3-)

Excision ou destruction de lésion ou tissu cutané et sous-cutané (86.2-)

Excision radicale et étendue de lésion ou tissu cutané et sous-cutané (86.4-)

Remodelage de la silhouette et liposuccion (86.83.-)

54.3X Excision ou destruction de lésion ou tissu de la paroi abdominale ou de l'ombilic

54.3X.0 Détail de la sous-catégorie 54.3X

54.3X.00 Excision ou destruction de lésion ou tissu de la paroi abdominale ou de l'ombilic, SAP

54.3X.10 Omphalectomie

54.3X.19 Autre excision de lésion ou tissu de la paroi abdominale ou de l'ombilic

54.3X.20 Destruction de lésion ou tissu de la paroi abdominale ou de l'ombilic

54.3X.99 Excision ou destruction de lésion ou tissu de la paroi abdominale ou de l'ombilic, autre

54.4 Excision ou destruction de tissu péritonéal et de lésion péritonéale

EXCL. *Biopsie péritonéale (54.23)*

Excision et destruction de tissu rétropéritonéal (54.A1)

Excision ou destruction locale de lésion ou tissu du cul-de-sac de Douglas (70.32.-)

54.4X Excision ou destruction de tissu péritonéal

54.4X.0 Détail de la sous-catégorie 54.4X

54.4X.00 Excision ou destruction de tissu péritonéal et de lésion péritonéale, SAP

54.4X.10 Excision d'appendice épiploïque

54.4X.11 Excision de mésentère

54.4X.12 Excision d'épiploon

Excision de ligament gastrocolique

54.4X.99 Excision ou destruction de tissu péritonéal et de lésion péritonéale, autre

Excision de ligament falciforme

54.5 Lyse d'adhérences péritonéales

Libération d'adhérences de l'utérus

Libération d'adhérences de la rate

Libération d'adhérences des intestins

Libération d'adhérences des voies biliaires

Libération d'adhérences du foie

Libération d'adhérences du péritoine

Libération d'adhérences du péritoine pelvien

EXCL. *Autre lyse d'adhérences périrénales ou périurétérales (59.02)*

Autre lyse d'adhérences périvésicales (59.11)

Lyse d'adhérences d'ovaire et de trompe de Fallope (65.8-)

Lyse d'adhérences périrénales ou périurétérales par laparoscopie (59.03.-)

Lyse d'adhérences périvésicales par laparoscopie (59.12)

54.51 Lyse d'adhérences péritonéales, par laparoscopie

54.52 Lyse d'adhérences péritonéales, par chirurgie ouverte

54.59 Lyse d'adhérences péritonéales, autre

54.6 Suture de la paroi abdominale et du péritoine

54.61 Fermeture d'éviscération post-opératoire de la paroi abdominale

Fermeture lors d'éviscération postopératoire de la paroi abdominale

54.62 Autre suture différée de plaie abdominale granulante

Fermeture tertiaire de plaie sous-cutanée

54.63 Autre suture de paroi abdominale

Suture de lacération de la paroi abdominale

EXCL. *Omettre le code - Fermeture d'incision opératoire*

54.63.0 Détail de la sous-catégorie 54.63

54.63.00 Autre suture de la paroi abdominale, SAP

54.63.10 Autre suture de la paroi abdominale, suture de lacération de la paroi abdominale

54.63.99 Autre suture de la paroi abdominale, autre

54.64 Suture du péritoine

Suture secondaire du péritoine

EXCL. *Omettre le code - Fermeture de plaie opératoire*

54.64.0 Détail de la sous-catégorie 54.64

54.64.00 Suture du péritoine, SAP

54.64.10 Suture du péritoine, suture du mésentère, du grand ou du petit épiploon (après lacération)

54.64.99 Suture du péritoine, autre

54.7 Autres réparations de la paroi abdominale et du péritoine

54.71 Cure de laparoschisis

54.71.0 Détail de la sous-catégorie 54.71

54.71.00 Cure de gastroschisis, SAP

54.71.10 Cure de gastroschisis avec transplant ou prothèse

54.71.99 Cure de gastroschisis, autre

54.72 Autre réfection de la paroi abdominale

EXCL. *Autre suture de muscle ou de fascia, paroi thoracique, abdomen et dos (83.65.14)*

54.73 Autre réparation du péritoine

Suture du ligament gastrocolique

54.74 Autre réparation de l'épiploon

Épiplorraphie

Greffe d'épiploon

Omentopexie

Réduction de torsion d'épiploon

EXCL. *Cardio-omentopexie (36.39.-)*

54.75 Autre réparation du mésentère

Mésentéropexie

Plicature mésentérique

54.9 Autres opérations de la région abdominale

EXCL. *Ablation d'embryon intrapéritonéal (74.3)*

Ablation de grossesse ectopique extratubaire (74.3)

54.91 Drainage abdominale percutanée (ponction)

Abdominocentèse thérapeutique

Paracentèse thérapeutique

Ponction d'ascite thérapeutique

EXCL. *Création d'une fistule cutanéo-péritonéale (54.93)*

Lavage péritonéal (54.25)

Ponction d'ascite diagnostique (54.26)

54.92 Extraction de corps étranger de la cavité péritonéale

54.93 Création d'une fistule cutanéo-péritonéale

Insertion de sonde permanente pour dialyse péritonéale *

54.94 Création d'un shunt péritonéo-vasculaire

Shunt péritonéo-veineux

54.95 Incision du péritoine

Exploration de shunt ventriculo-péritonéal au site péritonéal

Révision de cathéter distal de shunt ventriculaire

Révision de shunt ventriculo-péritonéal au site péritonéal

EXCL. *Incision du péritoine associée à laparotomie (54.11-54.19)*

54.96 Injection d'air dans la cavité péritonéale

Confection d'un pneumopéritoine

EXCL. *Pneumopéritoine pour collapsus de poumon (33.33)*

Pneumopéritoine pour radiographie pelvien de contraste (88.12-88.13, 88.15)

54.97 Injection d'agent thérapeutique local dans la cavité péritonéale

EXCL. *Dialyse péritonéale (54.98.-)*

54.98 Dialyse péritonéale

EXCL. *Insertion de sonde permanente pour dialyse péritonéale (54.93)*

Lavage péritonéal (diagnostic) (54.25)

Note: Toute dialyse péritonéale effectuée doit être codée. Dans le traitement continu, un cycle de traitement débute à l'admission du patient et prend fin à la sortie du patient ou lorsque la procédure est interrompue pendant plus de 24 heures. Un nouveau codage n'est pas nécessaire pour les changements de filtre, de sac ou de système.

54.98.0 Détail de la sous-catégorie 54.98

54.98.00 Dialyse péritonéale, SAP

54.98.09 Dialyse péritonéale, autre

54.98.11 Dialyse péritonéale intermittente [DPI], assistée par une machine

54.98.2 Dialyse péritonéale continue, non assistée par une machine [CAPD], selon la durée

54.98.21 Dialyse péritonéale continue, non assistée par une machine [CAPD], jusqu'à 24 heures

54.98.22 Dialyse péritonéale continue, non assistée par une machine [CAPD], de plus de 24 heures jusqu'à 72 heures

54.98.23 Dialyse péritonéale continue, non assistée par une machine [CAPD], de plus de 72 heures jusqu'à 144 heures

54.98.24 Dialyse péritonéale continue, non assistée par une machine [CAPD], de plus de 144 heures jusqu'à 264 heures

54.98.25 Dialyse péritonéale continue, non assistée par une machine [CAPD], de plus de 264 heures jusqu'à 432 heures

54.98.26 Dialyse péritonéale continue, non assistée par une machine [CAPD], de plus de 432 heures

54.98.3 Dialyse péritonéale continue, assistée par une machine [APD], avec appareils supplémentaires, selon la durée

54.98.31 Dialyse péritonéale continue, assistée par une machine [APD], avec appareils supplémentaires, jusqu'à 24 heures

54.98.32 Dialyse péritonéale continue, assistée par une machine [APD], avec appareils supplémentaires, de plus de 24 heures jusqu'à 72 heures

54.98.33 Dialyse péritonéale continue, assistée par une machine [APD], avec appareils supplémentaires, de plus de 72 heures jusqu'à 144 heures

54.98.34 Dialyse péritonéale continue, assistée par une machine [APD], avec appareils supplémentaires, de plus de 144 heures jusqu'à 264 heures

54.98.35 Dialyse péritonéale continue, assistée par une machine [APD], avec appareils supplémentaires, de plus de 264 heures jusqu'à 432 heures

54.98.36 Dialyse péritonéale continue, assistée par une machine [APD], avec appareils supplémentaires, de plus de 432 heures

54.99 Autres opérations de la région abdominale

EXCL. *Ablation de matériel de drainage péritonéal (97.82)*

Ablation de matériel de drainage rétropéritonéal (97.81)

54.99.0 Détail de la sous-catégorie 54.99

54.99.00 Autres opérations de la région abdominale, SAP

54.99.09 Autres opérations de la région abdominale, autre

54.99.30 Résection de tissu de la région abdominale dont l'organe auquel il appartient est incertain

54.99.31 Debulking par laparotomie

54.99.40 Révision de fistule cutanéo-péritonéale (cathéter à demeure)

54.99.41 Excision ou fermeture de fistule cutanéo-péritonéale (cathéter à demeure)

54.99.50 Fermeture temporaire de la paroi abdominale

Cod. a.: Pose ou remplacement chirurgical de système de scellement sous vide avec anesthésie régionale ou générale, à l'abdomen ouvert (86.88.I3)

54.99.60 Lombotomie

54.99.61 Relombotomie

54.99.72 Utilisation d'un implant pour renforcement de tissu d'entérostomie

54.99.8 Interventions sur et avec pompe de drainage continu d'ascite

54.99.80 Pose de cathéters ainsi que d'une pompe automatique programmable et rechargeable pour le drainage continu d'ascite

INCL. Dérivation dans la vessie

54.99.81 Révision sans remplacement de cathéters ainsi que de la pompe automatique programmable et rechargeable pour le drainage continu d'ascite

54.99.82 Élimination d'une obstruction mécanique de cathéters d'une pompe automatique programmable et rechargeable pour drainage continu d'ascite

54.99.83 Remplacement de pompe automatique programmable et rechargeable pour le drainage continu d'ascite

54.99.84 Remplacement des cathéters de pompe automatique programmable et rechargeable pour le drainage continu d'ascite

54.A Opérations rétropéritonéales

54.A0 Opérations rétropéritonéales, SAP

54.A1 Excision et destruction de tissu rétropéritonéal

Excision de lésion présacrée

54.A9 Opérations rétropéritonéales, autre

55 Opérations du rein

INCL. Opérations du bassinet rénal

EXCL. *Opération du tissu périrénal (59.00-59.09, 59.21-59.29, 59.91-59.92)*

55.0 Néphrotomie et néphrostomie

EXCL. *Drainage par anastomose (55.86)*

Drainage par aspiration (55.92)

Drainage par pyélostomie (55.12)

Drainage par pyélotomie (55.11)

55.01 Néphrotomie

Évacuation de kyste rénal

Exploration de rein

Néphrolithotomie

55.01.0 Détail de la sous-catégorie 55.01

55.01.00 Néphrotomie, SAP [L]

55.01.10 Néphrotomie percutanée transrénale [L]

55.01.11 Néphrotomie chirurgicale ouverte [L]

55.01.12 Néphrotomie chirurgicale ouverte exploratrice [L]

55.01.13 Néphrotomie chirurgicale ouverte pour ponction d'un kyste [L]

55.01.99 Néphrotomie, autre [L]

55.02 Néphrostomie

55.02.0 Détail de la sous-catégorie 55.02

55.02.00 Néphrostomie, SAP [L]

55.02.10 Néphrostomie percutanée transrénale [L]

55.02.11 Néphrostomie chirurgicale ouverte [L]

55.02.99 Néphrostomie, autre [L]

55.03 Néphrostomie percutanée sans fragmentation [sans lithotripsie]

Avec placement d'un cathéter urétéral vers le bas

Extraction percutanée de calcul rénal par sonde basket

Néphrolithotomie, percutanée (néphroscopie)

Pyélolithotomie percutanée (néphroscopie)

EXCL. *Extraction néphroscopique à répétition, même épisode (55.92)*

Extraction percutanée par fragmentation (55.04)

55.03.0 Détail de la sous-catégorie 55.03

55.03.00 Néphrostomie percutanée sans fragmentation [sans lithotripsie], SAP [L]

55.03.10 Néphrostomie percutanée sans fragmentation [sans lithotripsie] extraction de calcul rénal du bassinet [L]

55.03.11 Néphrostomie percutanée sans fragmentation [sans lithotripsie], extraction de calcul rénal de l'uretère [L]

55.03.99 Néphrostomie percutanée sans fragmentation [sans lithotripsie], autre [L]

55.04 Néphrostomie percutanée, avec fragmentation [avec lithotripsie]

Avec placement de cathéter dans l'uretère

Néphrostomie percutanée avec fragmentation de calcul par ultrason et évacuation endoscopique

Sous contrôle fluoroscopique

EXCL. *Fragmentation itérative, même épisode (59.95)*

55.04.0 Détail de la sous-catégorie 55.04

55.04.00 Néphrostomie percutanée avec fragmentation [avec lithotripsie], SAP [L]

55.04.10 Néphrostomie percutanée avec fragmentation [avec lithotripsie], extraction de calcul rénal du bassinet [L]

55.04.11 Néphrostomie percutanée avec fragmentation [avec lithotripsie], extraction de calcul rénal de l'uretère [L]

55.04.99 Néphrostomie percutanée avec fragmentation [avec lithotripsie], autre [L]

55.05 Plastie d'élargissement percutanée transrénale de la jonction pyélo-urétérale [L]

55.1 Pyélotomie et pyélostomie

EXCL. *Drainage par anastomose du rein (55.86)*

Extraction de calculs, sans incision (56.0)

Pyélolithotomie percutanée (55.03)

55.11 Pyélotomie [L]

Exploration du bassinet

Pyélolithotomie

55.12 Pyélostomie [L]

Insertion de drain dans le bassinet

55.2 Techniques diagnostiques concernant le rein

55.21 Néphroscopie [L]

55.22 Pyéloscopie [L]

55.23 Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] du rein [L]

Biopsie endoscopique par néphrostomie, néphrotomie, pyélostomie ou pyélotomie

Ponction-biopsie du rein *

55.24 Biopsie ouverte du rein [L]

55.25 Biopsie du rein par voie transveineuse [L]

Biopsie du rein par voie transfémorale

Biopsie du rein par voie transjugulaire

55.29 Techniques diagnostiques concernant le rein, autre [L]

EXCL. *Artériographie d'artère rénale (88.45)*

Néphrotomogramme, autre (87.72)

Pyélographie intraveineuse (87.73)

Pyélographie percutanée (87.75)

Pyélographie rétrograde (87.74)

Scintigraphie rénale et étude fonctionnelle aux radio-isotopes (92.03)

Tomographie axiale computérisée de rein (87.71)

55.3 Excision ou destruction locale de lésion ou de tissu du rein

55.31 Marsupialisation de lésion du rein [L]

55.32 Excision ouverte de lésion ou de tissu du rein [L]

55.33 Excision percutanée de lésion ou de tissu du rein [L]

55.34 Excision laparoscopique de lésion ou de tissu du rein [L]

55.35 Ablation autre et non spécifiée de lésion ou de tissu du rein [L]

55.39 Autre excision ou destruction locale de lésion ou tissu du rein

Oblitération de diverticule de calice de rein

EXCL. *Ablation laparoscopique de lésion ou de tissu du rein (55.34)*

Aspiration percutanée de rein (55.92)

Autre ablation de lésion ou de tissu du rein (55.35)

Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] du rein (55.23)

Biopsie ouverte du rein (55.24)

Excision ouverte de lésion ou de tissu du rein (55.32)

Excision percutanée de lésion ou de tissu du rein (55.33)

Néphrectomie partielle (55.4)

Résection cunéiforme du rein (55.4)

55.39.0 Détail de la sous-catégorie 55.39

55.39.00 Autre excision ou destruction locale de lésion ou tissu du rein, SAP [L]

55.39.10 Autre excision ou destruction locale de lésion ou tissu du rein, excision par urétéro-rénoscopie [L]

55.39.20 Autre excision ou destruction locale de lésion ou tissu du rein, destruction percutanée transrénale [L]

55.39.21 Autre excision ou destruction locale de lésion ou tissu du rein, destruction par urétéro-rénoscopie [L]

55.39.22 Autre excision ou destruction locale de lésion ou tissu du rein, destruction chirurgicale ouverte [L]

55.39.23 Autre excision ou destruction locale de lésion ou tissu du rein, destruction par laparoscopie [L]

55.39.29 Autre excision ou destruction locale de lésion ou tissu du rein, destruction par autre abord [L]

55.39.99 Autre excision ou destruction locale de lésion ou tissu du rein, autre [L]

55.4 Néphrectomie partielle [L]

Calicectomie

Résection cunéiforme de rein

Cod. a.: Toute résection simultanée de l'uretère (56.40-56.42)

55.5 Néphrectomie totale

Cod. a.: Toute excision simultanée de ganglions lymphatiques (40.3, 40.52-40.59)

Toute excision simultanée de glande(s) surrénale(s) (07.21-07.3)

Toute excision simultanée de segment vésical (57.6)

55.51 Néphro-urétérectomie

Néphrectomie totale

Néphro-urétérectomie avec manchon vésical

EXCL. *Ablation de rein transplanté (55.53)*

55.51.00 Néphro-urétérectomie SAP [L]

55.51.01 Néphro-urétérectomie, sauf pour greffe [L]

55.51.02 Néphrectomie pour transplantation d'organe d'un donneur vivant [L]

55.51.03 Néphrectomie pour transplantation d'organe post-mortem [L]

55.51.99 Néphro-urétérectomie, autre [L]

55.52 Néphrectomie du rein restant

Enlèvement de rein solitaire

EXCL. *Ablation de rein transplanté (55.53)*

55.53 Ablation de rein transplanté ou rejeté

55.54 Néphrectomie bilatérale

EXCL. *Néphrectomie totale (55.51.-)*

55.6 Transplantation rénale

Greffe de rein *

Cod. a.: Pour saisir le type de donneur - v. codes 00.91-00.93

Type de conservation d'organe (00.90.4-)

55.61 Autogreffe rénale [L]

Autogreffe de rein *

55.69 Autre greffe rénale

Greffe rénale, SAP *

Hétérogreffe rénale *

55.69.0 Détail de la sous-catégorie 55.69

55.69.00 Autre greffe rénale, SAP [L]

55.69.10 Autre greffe rénale, allogénique [L]

55.69.20 Autre greffe rénale, syngénique [L]

55.69.30 Autre greffe rénale, en bloc [L]

55.69.40 Autre greffe rénale, retransplantation rénale durant la même hospitalisation [L]

55.69.99 Autre greffe rénale, autre [L]

55.7 Néphropexie [L]

Fixation ou suspension de rein flottant

55.8 Autre réparation de rein

55.81 Suture de lacération rénale [L]

55.82 Fermeture de néphrostomie et de pyélostomie [L]

55.83 Fermeture d'autre fistule rénale [L]

55.84 Réduction de torsion du pédicule rénal [L]

55.85 Symphyséotomie de rein en fer à cheval

Division de rein en fer à cheval

55.86 Anastomose de rein [L]

Anastomose pyélo-urétéro-vésicale

Anastomose urétéro-calycielle

Néphropyélo-urétérostomie

EXCL. *Néphro-cystanastomose, SAP (56.73)*

55.87 Correction de la jonction pyélo-urétérale [L]

55.89 Autre réparation de rein, autre [L]

55.9 Autres opérations du rein

EXCL. *Autre lyse d'adhérences périrénales ou préurétérales (59.02)*

55.91 Décapsulation de rein [L]

Capsulectomie du rein

Décortication du rein

55.92 Aspiration percutanée de rein (bassinet) [L]

Aspiration de kyste rénal

Ponction rénale

EXCL. *Biopsie percutanée de rein (55.23)*

55.93 Remplacement de sonde de néphrostomie [L]

55.94 Remplacement de sonde de pyélostomie [L]

55.95 Perfusion locale de rein [L]

55.96 Autre injection de substance thérapeutique dans le rein [L]

Injection dans un kyste rénal

55.97 Implantation ou remplacement de rein artificiel [L]

55.98 Enlèvement de rein artificiel [L]

55.99 Autres opérations du rein

EXCL. *Ablation de sonde de pyélostomie ou de néphrostomie (97.61)*

55.99.0 Détail de la sous-catégorie 55.99

55.99.00 Autres opérations du rein, SAP [L]

55.99.10 Autres opérations du rein, révision d'opération du rein [L]

55.99.99 Autres opérations du rein, autre [L]

56 Opérations de l'uretère

56.0 Désobstruction transurétrale de l'uretère et du bassinet

Enlèvement de caillot sanguin de l'uretère ou du bassinet, sans incision

Enlèvement de calcul de l'uretère ou du bassinet, sans incision

Enlèvement de corps étranger de l'uretère ou du bassinet, sans incision

EXCL. *Cathétérisme de l'uretère (59.8-)*

Insertion de sonde (endoprothèse) urétérale (59.8-)

Par pyélotomie (55.11)

Par urétérotomie (56.2-)

56.0X Désobstruction transurétrale de l'uretère et du bassinet

56.0X.0 Détail de la sous-catégorie 56.0X

56.0X.00 Désobstruction transurétrale de l'uretère et du bassinet, SAP [L]

56.0X.10 Désobstruction transurétrale de l'uretère et du bassinet, extraction de calcul urinaire [L]

56.0X.11 Désobstruction transurétrale de l'uretère et du bassinet, extraction de corps étranger [L]

56.0X.99 Désobstruction transurétrale de l'uretère et du bassinet, autre [L]

56.1 Méatotomie urétérale

56.1X Méatotomie urétérale

56.1X.0 Détail de la sous-catégorie 56.1X

Incision de l'orifice urétéro-vésical

56.1X.00 Méatotomie urétérale, SAP [L]

56.1X.10 Méatotomie urétérale percutanée transvésicale [L]

56.1X.11 Méatotomie urétérale transurétrale [L]

56.1X.12 Méatotomie urétérale chirurgicale ouverte [L]

56.1X.99 Méatotomie urétérale, autre [L]

56.2 Urétérotomie

Incision de l'uretère pour ablation de calculs

Incision de l'uretère pour drainage

Incision de l'uretère pour exploration

EXCL. *Détournement urinaire (56.51-56.79)*

Extraction de calculs, sans incision (56.0)

Incision de l'orifice urétéro-vésical (56.1)

Insertion transurétrale de sonde (stent) pour passage calculs (59.8)

Urétéro-iléostomie cutanée (56.5)

56.2X Urétérotomie

56.2X.0 Détail de la sous-catégorie 56.2X

56.2X.00 Urétérotomie, SAP [L]

56.2X.10 Urétérotomie percutanée transrénale [L]

56.2X.11 Urétérotomie percutanée transrénale avec extraction de calcul urinaire [L]

56.2X.20 Urétérotomie par urétérorénoscopie [L]

56.2X.30 Urétérotomie chirurgicale ouverte [L]

56.2X.40 Urétérotomie par laparoscopie [L]

56.2X.99 Urétérotomie, autre [L]

56.3 Techniques diagnostiques concernant l'uretère

56.31 Urétéroscopie

56.32 Biopsie percutanée de l'uretère, fermée [L]

EXCL. *Biopsie endoscopique de l'uretère (56.33)*

56.33 Biopsie endoscopique de l'uretère, fermée [L]

Biopsie transurétrale de l'uretère

Cysto-urétroscopie avec biopsie urétérale

Endoscopie urétérale avec biopsie par urétérotomie

Urétéroscopie avec biopsie

EXCL. *Biopsie percutanée de l'uretère (56.32)*

56.34 Biopsie de l'uretère, ouverte [L]

56.35 Endoscopie (cystoscopie) de conduit iléal

56.39 Techniques diagnostiques concernant l'uretère, autre [L]

56.4 Urétérectomie

Cod. a.: Toute anastomose autre que termino-terminale (56.51-56.79)

EXCL. *Fermeture de fistule d'uretère (56.84)*

Néphro-urétérectomie (55.51-55.54)

56.40 Urétérectomie, SAP [L]

56.41 Urétérectomie partielle

Excision de lésion de l'uretère

Raccourcissement d'uretère avec réimplantation

EXCL. *Biopsie de l'uretère (56.32-56.34)*

56.41.0 Détail de la sous-catégorie 56.41

56.41.00 Urétérectomie partielle, SAP [L]

56.41.10 Urétérectomie partielle, résection percutanée transvésicale du méat urétéral [L]

56.41.11 Urétérectomie partielle, résection transurétrale du méat urétéral [L]

56.41.12 Urétérectomie partielle, résection chirurgicale ouverte du méat urétéral [L]

56.41.20 Urétérectomie partielle chirurgicale ouverte [L]

56.41.21 Urétérectomie partielle par laparoscopie [L]

56.41.30 Urétérectomie partielle, résection de moignon urétéral [L]

56.41.40 Résection transurétrale d'urétérocèle [L]

56.41.41 Résection chirurgicale ouverte d'urétérocèle [L]

56.41.49 Résection d'urétérocèle, autre voie d'abord [L]

56.41.99 Urétérectomie partielle, autre [L]

56.42 Urétérectomie totale

56.5 Urétéro-iléostomie cutanée

56.51 Formation d'urétéro-iléostomie cutanée

Construction de conduit iléal

Formation de vessie iléale ouverte

Iléostomie urétérale externe

Iléo-urétérostomie (Bricker) (vessie iléale)

Opération de l'anse iléale

Transplantation de l'uretère dans l'iléon avec dérivation externe

EXCL. *Reconstruction vessie iléale fermée (57.87)*

Remplacement de défaut de l'uretère avec segment iléal (56.89)

56.51.0 Détail de la sous-catégorie 56.51

56.51.00 Formation d'urétéro-iléostomie cutanée, SAP [L]

56.51.10 Formation d'urétéro-iléostomie cutanée, urétéro-iléo-cutanéostomie [conduit iléal] ou urétéro-colo-cutanéostomie [conduit colique/sigmoïde] par chirurgie ouverte [L]

56.51.11 Formation d'urétéro-iléostomie cutanée, urétéro-iléo-cutanéostomie [conduit iléal] ou urétéro-colo-cutanéostomie [conduit colique/sigmoïde] par laparoscopie [L]

56.51.12 Formation d'urétéro-iléostomie cutanée avec interposition intestinale [conduit] (stomie non continente), autre voie d'abord [L]

56.51.20 Formation d'urétéro-iléostomie cutanée par transformation d'autre dérivation urinaire supravésicale [L]

56.51.30 Formation d'urétéro-iléostomie cutanée avec réservoir intestinal (stomie continente) [L]

56.51.99 Formation d'urétéro-iléostomie cutanée, autre [L]

56.52 Révision d'urétéro-iléostomie cutanée

56.52.0 Détail de la sous-catégorie 56.52

56.52.00 Révision d'urétéro-iléostomie cutanée, SAP [L]

56.52.10 Révision d'urétéro-iléostomie cutanée avec interposition intestinale [conduit] [L]

56.52.20 Révision d'urétéro-iléostomie cutanée avec réservoir intestinal (stomie continente) [L]

56.52.99 Révision d'urétéro-iléostomie cutanée, autre [L]

56.6 Autre détournement urinaire externe

56.61 Formation d'autre urétérostomie cutanée

Anastomose d'uretère à la peau

Urétérostomie, SAP

56.61.0 Détail de la sous-catégorie 56.61

56.61.00 Formation d'autre urétérostomie cutanée, SAP [L]

56.61.10 Formation d'autre urétérostomie cutanée, urétéro-cutanéostomie et transurétérocutanéostomie par laparoscopie [L]

56.61.20 Formation d'autre urétérostomie cutanée par transformation d'autre dérivation urinaire supravésicale [L]

56.61.99 Formation d'autre urétérostomie cutanée, autre [L]

56.62 Révision d'autre urétérostomie cutanée [L]

Révision d'orifice d'urétérostomie

EXCL. *Enlèvement de tube d'urétérostomie, non chirurgical (97.62)*

56.7 Autre anastomose ou dérivation de l'uretère

EXCL. *Urétéropyélostomie (55.86)*

56.71 Dérivation urinaire dans l'intestin

Anastomose uretère-intestin

Dérivation urinaire interne, SAP

Cod. a.: Toute colostomie simultanée (46.1-)

EXCL. *Formation d'urétéro-iléostomie cutanée (56.51)*

56.71.0 Détail de la sous-catégorie 56.71

56.71.00 Dérivation urinaire dans l'intestin, SAP [L]

56.71.10 Urétéro-sigmoïdo-stomie avec formation de réservoir, par chirurgie ouverte [L]

56.71.11 Urétéro-sigmoïdo-stomie avec formation de réservoir, par laparoscopie [L]

56.71.20 Dérivation urinaire dans l'intestin par transformation d'une autre dérivation urinaire supravésicale [L]

56.71.99 Dérivation urinaire dans l'intestin, autre [L]

56.72 Révision d'anastomose urétéro-intestinale

EXCL. *Révision d'urétéro-iléostomie cutanée (56.52)*

56.73 Néphrocystanastomose, SAP [L]

56.74 Urétérocystonéostomie

Anastomose urétéro-vésicale

Remplacement de l'uretère par lambeau vésical

56.74.0 Détail de la sous-catégorie 56.74

56.74.00 Urétérocystonéostomie, SAP [L]

56.74.10 Urétéro-cystonéostomie, réalisation de plastie anti-reflux isolée (p. ex. selon Lich-Gregoir) par chirurgie ouverte [L]

56.74.11 Urétéro-cystonéostomie, réalisation de plastie anti-reflux isolée (p. ex. selon Lich-Gregoir) par laparoscopie [L]

56.74.20 Urétéro-cystonéostomie avec modelage urétéral [L]

56.74.99 Urétéro-cystonéostomie, autre [L]

56.75 Transurétéro-urétérostomie

EXCL. *Urétéro-urétérostomie associée à urétérectomie partielle (56.41)*

56.79 Autre anastomose ou dérivation de l'uretère [L]

56.8 Réparation de l'uretère

56.81 Lyse d'adhérences intraluminales de l'uretère [L]

EXCL. *Lyse d'adhérences périurétérales (59.02)*

Urétérolyse (59.02)

56.82 Suture de lacération de l'uretère [L]

56.83 Fermeture d'urétérostomie [L]

56.84 Fermeture d'autre fistule de l'uretère

56.84.0 Détail de la sous-catégorie 56.84

56.84.00 Fermeture d'autre fistule d'uretère, SAP [L]

56.84.10 Fermeture chirurgicale ouverte de fistule urétéro-intestinale [L]

56.84.11 Fermeture de fistule urétéro-intestinale par laparoscopie [L]

56.84.20 Fermeture chirurgicale ouverte de fistule urétéro-vaginale [L]

56.84.21 Fermeture de fistule urétéro-vaginale par laparoscopie [L]

56.84.22 Fermeture de fistule urétéro-vaginale par voie vaginale [L]

56.84.99 Fermeture d'autre fistule d'uretère, autre [L]

56.85 Urétéropexie [L]

Fixation de l'uretère *

56.86 Ablation de ligature de l'uretère [L]

56.89 Réparation de l'uretère, autre [L]

Greffe d'uretère

Remplacement d'uretère avec segment iléal implanté dans la vessie

Urétéroplicature [plicature d'uretère]

56.9 Autres opérations de l'uretère

56.91 Dilatation du méat urétéral [L]

56.92 Implantation de stimulateur urétéral électronique [L]

56.93 Remplacement de stimulateur urétéral électronique [L]

56.94 Enlèvement de stimulateur urétéral électronique [L]

EXCL. *Enlèvement de stimulateur urétéral électronique avec remplacement simultané (56.93)*

56.95 Ligature de l'uretère [L]

56.99 Autres opérations de l'uretère

EXCL. *Cathétérisme de l'uretère (59.8)*

Enlèvement de tube d'urétérostomie et de cathéter urétéral (97.62)

56.99.0 Détail de la sous-catégorie 56.99

56.99.00 Autres opérations de l'uretère, SAP [L]

56.99.10 Libération de l'uretère (pour exploration) [L]

56.99.20 Révision chirurgicale ouverte d'opération de l'uretère [L]

56.99.21 Révision d'opération de l'uretère, autre voie d'abord [L]

56.99.30 Autres opérations de l'uretère, traitement de l'insuffisance du méat urétéral par injection transurétrale [L]

56.99.31 Autres opérations de l'uretère, traitement de l'insuffisance du méat urétéral par injection chirurgicale ouverte [L]

56.99.32 Autres opérations de l'uretère, traitement de l'insuffisance du méat urétéral par injection, autre voie d'abord [L]

56.99.99 Autres opérations de l'uretère, autre [L]

57 Opérations de la vessie

EXCL. *Excision de tissu périrénal ou périvésical (59.11-59.29, 59.91-59.92)*

Méat urétéro-vésical (56.0-56.99)

57.0 Drainage transurétral de la vessie

Drainage de vessie sans incision

Extraction de caillots sanguins de la vessie, sans incision

Extraction de calcul de la vessie sans incision

Extraction de corps étranger de la vessie, sans incision

EXCL. *Drainage transurétral de la vessie, avec incision (cystotomie) (57.19)*

57.0X Drainage transurétral de la vessie

57.0X.0 Détail de la sous-catégorie 57.0X

57.0X.00 Drainage transurétral de la vessie, SAP

57.0X.10 Drainage transurétral de la vessie, élimination de calcul urinaire

57.0X.11 Drainage transurétral de la vessie, élimination de corps étranger

57.0X.12 Drainage transurétral de la vessie, vidange chirurgicale d'une tamponnade vésicale

57.0X.99 Drainage transurétral de la vessie, autre

57.1 Cystotomie et cystostomie

EXCL. *Omettre le code - Cystostomie et cystotomie en tant qu'abord opératoire*

57.11 Aspiration percutanée de la vessie

57.12 Lyse d'adhérences intraluminales avec incision de la vessie

EXCL. *Lyse d'adhérences intraluminales transurétrales (57.41)*

57.17 Cystostomie percutanée

Cystostomie fermée

Cystostomie percutanée suprapubienne

EXCL. *Remplacement de sonde de cystostomie (59.94)*

57.18 Autre cystostomie suprapubienne

EXCL. *Cystostomie percutanée (57.17)*

Remplacement de sonde de cystostomie (59.94)

57.19 Autre cystotomie

Cystolithotomie

EXCL. *Cystostomie percutanée (57.17)*

Cystostomie suprapubienne (57.18)

57.19.0 Détail de la sous-catégorie 57.19

57.19.00 Autre cystotomie, SAP

57.19.10 Autre cystotomie, extraction endoscopique percutanée transvésicale de calcul urinaire

57.19.11 Autre cystotomie, extraction endoscopique percutanée transvésicale de corps étranger

57.19.20 Autre cystotomie, cystotomie (haute), sans autres mesures

57.19.21 Autre cystotomie, cystotomie (haute), avec extraction de calcul

57.19.22 Autre cystotomie, cystotomie (haute), avec extraction de corps étranger

57.19.23 Autre cystotomie, cystotomie (haute), avec vidange de tamponnade vésicale

57.19.99 Autre cystotomie, autre

57.2 Vésicostomie

EXCL. *Cystostomie percutanée (57.17)*

Cystostomie suprapubienne (57.18)

57.21 Vésicostomie

Création d'ouverture permanente de vessie à la peau avec lambeau vésical

57.22 Révision de vésicostomie

EXCL. *Fermeture de cystostomie (57.82)*

57.23 Appendicovésicostomie

57.23.00 Appendicovésicostomie, SAP

57.23.11 Création d'une appendicovésicostomie

Stomie selon Mitrofanoff

57.23.12 Révision superficielle d'une appendicovésicostomie

Révision de la peau et du tissu sous-cutané

Révision superficielle d'une stomie selon Mitrofanoff

57.23.13 Révision profonde d'une appendicovésicostomie

Révision de la peau, du fascia et de la vessie

Révision profonde d'une stomie d'après Mitrofanoff

57.23.99 Appendicovésicostomie, autre

57.3 Techniques diagnostiques concernant la vessie

57.31 Cystoscopie par un orifice artificiel [stomie]

57.32 Autre cystoscopie

Cystoscopie transurétrale

EXCL. *Cystoscopie pour contrôle d'hémorragie (post-opératoire) de la prostate (60.94)*

Cystoscopie pour contrôle d'hémorragie (post-opératoire) de la vessie (57.93.-)

Cysto-urétroscopie avec biopsie urétérale (56.33)

Pyélographie rétrograde (87.74)

57.33 Biopsie fermée [transurétrale] de la vessie

57.34 Biopsie ouverte de la vessie

57.39 Techniques diagnostiques concernant la vessie, autre

EXCL. *Cystographie, non classée ailleurs (87.77)*

Cysto-urétrographie rétrograde (87.76)

57.4 Excision ou destruction transurétrale de tissu vésical

57.41 Lyse transurétrale d'adhérences intraluminales

57.49 Autre excision ou destruction transurétrale de lésion ou de tissu vésical

Résection endoscopique de lésion vésicale

EXCL. *Biopsie transurétrale de la vessie (57.33)*

Réparation d'autre fistule vésicale (57.84)

Réparation transurétrale de fistule intestino-vésicale (57.83)

57.49.0 Détail de la sous-catégorie 57.49

57.49.00 Autre excision ou destruction transurétrale de lésion ou de tissu vésical, SAP

57.49.11 Autre destruction transurétrale de lésion ou de tissu vésical

57.49.12 Autre résection transurétrale de lésion ou de tissu vésical

57.49.99 Autre excision ou destruction transurétrale de lésion ou de tissu vésical, autre

57.5 Autre excision ou destruction de tissu vésical

EXCL. *Excision ou destruction par voie transurétrale de tissu vésical (57.41-57.49)*

57.51 Excision de l'ouraque

Excision de sinus ouraqual de la vessie

EXCL. *Excision d'un résidu kystique de l'ouraque de la paroi abdominale (54.3)*

57.58 Excision ou destruction laparoscopique d'autre lésion ou de tissu de la vessie

57.59 Excision ou destruction ouverte d'autre lésion ou tissu vésical

Endométrectomie de la vessie

Excision suprapubienne de lésion vésicale

EXCL. *Biopsie de la vessie, autre (57.34)*

Biopsie transurétrale de la vessie (57.33)

Réparation d'autre fistule vésicale (57.84)

Réparation de fistule vésico-intestinale (57.83)

57.59.0 Détail de la sous-catégorie 57.59

57.59.00 Excision ou destruction ouverte d'autre lésion ou tissu vésical, SAP

57.59.10 Excision ou destruction ouverte d'autre lésion ou tissu vésical, excision chirurgicale ouverte

57.59.20 Excision ou destruction ouverte d'autre lésion ou tissu vésical, myectomie

57.59.99 Excision ou destruction ouverte d'autre lésion ou tissu vésical, autre

57.6 Cystectomie partielle

Excision du dôme vésical

Résection cunéiforme de la vessie

Trigonectomie

57.6X Cystectomie partielle

57.6X.0 Détail de la sous-catégorie 57.6X

57.6X.00 Cystectomie partielle, SAP

57.6X.10 Cystectomie partielle chirurgicale ouverte, sans néo-implantation d'uretère

57.6X.11 Cystectomie partielle par laparoscopie, sans néo-implantation d'uretère

57.6X.12 Cystectomie partielle chirurgicale ouverte, avec néo-implantation unilatérale ou bilatérale d'uretère [L]

57.6X.13 Cystectomie partielle par laparoscopie, avec néo-implantation unilatérale ou bilatérale d'uretère [L]

57.6X.20 Cystectomie partielle, résection supra-trigonale ou subtotale chirurgicale ouverte, sans néo-implantation d'uretère

57.6X.21 Cystectomie partielle, résection supra-trigonale ou subtotale par laparoscopie, sans néo-implantation d'uretère

57.6X.22 Cystectomie partielle, résection supra-trigonale ou subtotale chirurgicale ouverte, avec néo-implantation unilatérale ou bilatérale d'uretère [L]

57.6X.23 Cystectomie partielle, résection supra-trigonale ou subtotale par laparoscopie, avec néo-implantation unilatérale ou bilatérale d'uretère [L]

57.6X.99 Cystectomie partielle, autre

57.7 Cystectomie totale

INCL. Cystectomie totale avec urétrectomie

57.71 Cystectomie radicale

Exentération pelvienne [exentération] chez l'homme

Exérèse de vessie, prostate, vésicules séminales et graisse

Exérèse de vessie, urètre et graisse chez la femme

Cod. a.: Toute dérivation urinaire (56.51-56.79)

Toute dissection de ganglion lymphatique (40.3-40.5)

EXCL. *Cystectomie associée à exentération pelvienne chez la femme (68.8)*

57.71.0 Détail de la sous-catégorie 57.71

57.71.00 Cystectomie radicale, SAP

57.71.10 Cystectomie radicale chirurgicale ouverte chez l'homme, sans urétrectomie

INCL. Épargne du faisceau neurovasculaire

57.71.11 Cystectomie radicale par laparoscopie chez l'homme, sans urétrectomie

INCL. Épargne du faisceau neurovasculaire

57.71.20 Cystectomie radicale chirurgicale ouverte chez l'homme, avec urétrectomie

INCL. Épargne du faisceau neurovasculaire

57.71.21 Cystectomie radicale par laparoscopie chez l'homme, avec urétrectomie

INCL. Épargne du faisceau neurovasculaire

57.71.30 Cystectomie radicale chirurgicale ouverte chez la femme, sans urétrectomie

57.71.31 Cystectomie radicale par laparoscopie chez la femme, sans urétrectomie

57.71.40 Cystectomie radicale chirurgicale ouverte chez la femme, avec urétrectomie

57.71.41 Cystectomie radicale par laparoscopie chez la femme, avec urétrectomie

57.71.50 Cystectomie radicale, éviscération pelvienne [exentération] chirurgicale ouverte chez l'homme

57.71.51 Cystectomie radicale, éviscération pelvienne [exentération] par laparoscopie chez l'homme

57.71.99 Cystectomie radicale, autre

57.79 Autre cystectomie totale

57.79.0 Détail de la sous-catégorie 57.79

57.79.00 Autre cystectomie totale, SAP

57.79.10 Autre cystectomie totale, cystectomie simple chirurgicale ouverte chez l'homme

57.79.11 Autre cystectomie totale, cystectomie simple par laparoscopie chez l'homme

57.79.20 Autre cystectomie totale, cystectomie simple chirurgicale ouverte chez la femme

57.79.21 Autre cystectomie totale, cystectomie simple par laparoscopie chez la femme

57.79.99 Autre cystectomie totale, autre

57.8 Autre réparation de la vessie

EXCL. *Plicature de la jonction urétro-vésicale (59.3)*

Réparation d'incontinence urinaire de stress, (59.3-59.79)

Réparation de cystocèle et de rectocèle (70.50-70.51)

Réparation de déchirure obstétricale récente vessie-urètre (75.61)

57.81 Suture de lacération de la vessie

57.82 Fermeture de cystostomie

57.83 Réparation de fistule vésico-intestinale

Fistulectomie recto-vésico-vaginale

Fistulectomie vésico-sigmoïdo-vaginale

57.84 Réparation d'autre fistule vésicale

Fistulectomie cervico-vésicale

Fistulectomie urétro-périnéo-vésicale

Fistulectomie utéro-vésicale *

Fistulectomie vagino-vésicale

EXCL. *Fermeture de fistule vésico-urétéro-vaginale (56.84)*

57.84.0 Détail de la sous-catégorie 57.84

57.84.00 Fermeture d'autre fistule vésicale, SAP

57.84.10 Fermeture chirurgicale ouverte de fistule vésico-vaginale (par voie abdominale)

57.84.11 Fermeture de fistule vésico-vaginale par voie vaginale

57.84.12 Fermeture de fistule vésico-vaginale par voie transvésicale

57.84.13 Fermeture de fistule vésico-vaginale par laparoscopie

57.84.20 Fermeture chirurgicale ouverte de fistule vésico-cutanée

57.84.21 Fermeture de fistule vésico-cutanée par laparoscopie

57.84.99 Fermeture d'autre fistule vésicale, autre

57.85 Cysto-urétroplastie et plastie du col vésical

Plastie en VY du col vésical

Plicature du sphincter vésical

57.86 Réparation d'exstrophie vésicale

57.87 Reconstruction de la vessie

Anastomose vésicale avec segment isolé d'iléon

Plastie d'augmentation de la vessie

Remplacement de vessie avec iléon ou sigmoïde [vessie iléale fermée]

Cod. a.: Toute résection de l'intestin (45.50-45.52)

57.87.0 Détail de la sous-catégorie 57.87

57.87.00 Reconstruction de la vessie, SAP

57.87.10 Reconstruction de la vessie, réparation chirurgicale ouverte avec iléon, côlon ou estomac

57.87.11 Reconstruction de la vessie, réparation par laparoscopie avec iléon, côlon ou estomac

57.87.20 Transformation chirurgicale ouverte d'autre dérivation urinaire supravésicale en une vessie de remplacement

57.87.21 Transformation d'autre dérivation urinaire supravésicale en une vessie de remplacement par laparoscopie

57.87.30 Plastie chirurgicale ouverte de réduction de la vessie

57.87.31 Reconstruction de la vessie, plastie de réduction de la vessie par laparoscopie

57.87.40 Reconstruction de la vessie, plastie chirurgicale ouverte d'augmentation de la vessie

57.87.41 Reconstruction de la vessie, plastie d'augmentation de la vessie par laparoscopie

57.87.99 Reconstruction de la vessie, autre

57.88 Autre anastomose vésicale

Anastomose cysto-colique

Anastomose vessie-intestin, SAP

EXCL. *Reconstruction de vessie iléale fermée (57.87)*

57.89 Autre réparation de la vessie, autre

Cystopexie, SAP

Réparation de déchirure obstétricale ancienne de la vessie

Suspension vésicale, non classée ailleurs

57.9 Autres opérations de la vessie

57.91 Sphinctérotomie de la vessie

Incision du col vésical

57.93 Contrôle d'hémorragie (post-opératoire) de la vessie

57.93.0 Détail de la sous-catégorie 57.93

57.93.00 Contrôle d'hémorragie (post-opératoire) de la vessie, SAP

57.93.10 Contrôle d'hémorragie (post-opératoire) de la vessie par voie percutanée

57.93.11 Contrôle d'hémorragie (post-opératoire) de la vessie par voie transurétrale

57.93.12 Contrôle d'hémorragie (post-opératoire) de la vessie par chirurgie ouverte

57.93.13 Contrôle d'hémorragie (post-opératoire) de la vessie par laparoscopie

57.93.14 Contrôle d'hémorragie (post-opératoire) de la vessie par orifice artificiel (stomie)

57.93.99 Contrôle d'hémorragie (post-opératoire) de la vessie, autre

57.94 Insertion d'un cathéter urétral permanent

Mise en place d'une sonde urétrale (vésicale) à demeure *

57.95 Remplacement de cathéter urétral permanent

Remplacement de sonde urétrale (vésicale) à demeure *

57.99 Autres opérations de la vessie

EXCL. *Lyse d'adhérences périvésicales (59.11)*

57.99.0 Détail de la sous-catégorie 57.99

57.99.00 Autres opérations de la vessie, SAP

57.99.09 Autres opérations de la vessie, autre

57.99.1 Ablation et excision de matériel et tissu d'une vessie de remplacement

57.99.10 Extraction de calcul d'une vessie de remplacement, par voie chirurgicale ou par laparoscopie

57.99.11 Extraction transurétrale percutanée de calcul d'une vessie de remplacement par orifice artificiel [stomie] ou autre

57.99.12 Extraction de corps étranger d'une vessie de remplacement, par voie chirurgicale ou par laparoscopie

57.99.13 Extraction transurétrale percutanée de corps étranger d'une vessie de remplacement par orifice artificiel [stomie] ou autre

57.99.14 Vidange de mucus d'une vessie de remplacement, par voie chirurgicale ou par laparoscopie

57.99.15 Vidange transurétrale percutanée de mucus d'une vessie de remplacement par orifice artificiel [stomie] ou autre

57.99.16 Excision de tissu malade d'une vessie de remplacement, par voie chirurgicale, par laparoscopie ou percutanée

57.99.17 Excision transurétrale de tissu malade d'une vessie de remplacement par orifice artificiel [stomie] ou autre

57.99.2 Traitement par injection dans la vessie

57.99.20 Traitement par injection dans la vessie, par voie percutanée

57.99.21 Traitement par injection dans la vessie, par voie transurétrale

57.99.22 Traitement par injection dans la vessie, par chirurgie ouverte

57.99.23 Traitement par injection dans la vessie, par laparoscopie

57.99.24 Traitement par injection dans la vessie, par orifice artificiel [stomie]

57.99.3 Révision de la vessie

57.99.30 Révision de la vessie, voie percutanée

57.99.31 Révision de la vessie, voie transurétrale

57.99.32 Révision de la vessie, par chirurgie ouverte

57.99.33 Révision de la vessie, par laparoscopie

57.99.34 Révision de la vessie, par orifice artificiel [stomie]

57.99.4 Distension opératoire de la vessie

EXCL. *Dilatation du col de la vessie - Dilatation de l'urètre (58.6)*

57.99.41 Distension opératoire de la vessie, par chirurgie ouverte

57.99.42 Distension opératoire de la vessie, par laparoscopie

57.99.43 Distension opératoire de la vessie, par voie transurétrale

57.99.44 Distension opératoire de la vessie, par voie percutanée

57.99.45 Distension opératoire de la vessie, par orifice artificiel [stomie]

58 Opérations de l'urètre

INCL. Opérations de glande bulbo-urétrale [glande de Cowper]

Opérations de tissu périurétral

58.0 Urétrotomie

Excision d'un septum urétral

Extraction de calcul de l'urètre par incision

Formation de fistule urétro-vaginale

Urétrostomie périnéale

EXCL. *Ablation de calcul urétral sans incision (58.6)*

Drainage de glande bulbo-urétrale ou de tissu périurétral (58.91)

Méatotomie interne de l'urètre (58.5-)

58.1 Méatotomie urétrale

EXCL. *Méatotomie interne de l'urètre (58.5-)*

58.2 Techniques diagnostiques concernant l'urètre et le tissu périurétral

58.21 Urétroscopie périnéale

58.22 Autre urétroscopie

58.23 Biopsie urétrale

58.24 Biopsie de tissu périurétral

58.29 Techniques diagnostiques concernant l'urètre et le tissu périurétral, autre

EXCL. *Cysto-urétrographie rétrograde (87.76)*

Électromyogramme [EMG] de sphincter urétral (89.23)

Mesure du profil de pression urétral (89.25)

58.3 Excision ou destruction de tissu ou de lésion urétrale

EXCL. *Biopsie urétrale (58.23)*

Excision de tissu périurétral ou glande bulbo-urétrale (58.92)

Fermeture de fistule urétrale (58.43)

Urétrectomie associée à cystectomie radicale (57.71)

Urétrectomie associée à cystectomie totale (57.79)

Urétrectomie associée à exentération pelvienne (68.8)

58.31 Excision ou destruction de lésion ou de tissu de l'urètre par voie endoscopique

Fulguration de lésion urétrale

58.31.0 Détail de la sous-catégorie 58.31

58.31.00 Excision ou destruction de lésion ou de tissu de l'urètre par voie endoscopique, SAP

58.31.10 Excision ou destruction de lésion ou de tissu de l'urètre par voie endoscopique, excision

58.31.11 Excision ou destruction de lésion ou de tissu de l'urètre par voie endoscopique, destruction

58.31.99 Excision ou destruction de lésion ou de tissu de l'urètre par voie endoscopique, autre

58.39 Autre excision ou destruction locale de lésion ou de tissu de l'urètre

Excision de lésion de l'urètre

Excision de sténose de l'urètre

Excision de valve congénitale de l'urètre

Urétrectomie

EXCL. *Excision par voie endoscopique (58.31)*

58.39.0 Détail de la sous-catégorie 58.39

58.39.00 Autre excision ou destruction locale de lésion ou de tissu de l'urètre, SAP

58.39.10 Autre excision ou destruction locale de lésion ou de tissu de l'urètre, excision chirurgicale ouverte

58.39.20 Autre excision ou destruction locale de lésion ou de tissu de l'urètre, destruction percutanée transvésicale

58.39.30 Urétrectomie simple en tant qu'intervention autonome chez la femme

58.39.31 Urétrectomie radicale en tant qu'intervention autonome chez la femme

58.39.32 Urétrectomie simple en tant qu'intervention autonome chez l'homme

58.39.33 Urétrectomie radicale en tant qu'intervention autonome chez l'homme

58.39.99 Autre excision ou destruction locale de lésion ou de tissu de l'urètre, autre

58.4 Réparation de l'urètre

EXCL. *Réparation de déchirure obstétricale récente de l'urètre (75.61)*

58.41 Suture de lacération de l'urètre

Suture de plaie de l'urètre *

58.42 Fermeture d'urétrostomie

58.43 Fermeture d'autre fistule urétrale

EXCL. *Réparation de fistule urétropérinéo-vésicale (57.84)*

58.43.0 Détail de la sous-catégorie 58.43

58.43.00 Fermeture d'autre fistule urétrale, SAP

58.43.10 Fermeture chirurgicale ouverte de fistule urétro-vaginale (voie abdominale)

58.43.11 Fermeture de fistule urétro-vaginale par laparoscopie

58.43.12 Fermeture de fistule urétro-vaginale par voie vaginale

58.43.20 Fermeture de fistule urétro-cutanée

58.43.30 Fermeture de fistule urétro-rectale

58.43.99 Fermeture d'autre fistule urétrale, autre

58.44 Réanastomose de l'urètre

Anastomose de l'urètre

58.45 Réparation d'hypospadias ou d'épispadias

58.45.0 Détail de la sous-catégorie 58.45

58.45.00 Réparation d'hypospadias ou d'épispadias, SAP

58.45.10 Réparation d'hypospadias ou d'épispadias chez la femme

58.45.20 Réparation d'hypospadias ou d'épispadias chez l'homme, redressement pénien et cordectomie

58.45.21 Réparation d'hypospadias ou d'épispadias chez l'homme, autre procédure

INCL. Greffe de muqueuse buccale ou vésicale

58.45.99 Réparation d'hypospadias ou d'épispadias, autre

58.46 Autre reconstruction de l'urètre

Construction d'urètre

58.46.0 Détail de la sous-catégorie 58.46

58.46.00 Autre reconstruction de l'urètre, SAP

58.46.10 Autre reconstruction de l'urètre, reconstruction de la partie distale de l'urètre après lésion traumatique

58.46.11 Autre reconstruction de l'urètre, reconstruction de la partie prostatique ou de la partie membraneuse de l'urètre après lésion traumatique

58.46.99 Autre reconstruction de l'urètre, autre

58.47 Méatoplastie urétrale

Plastie du méat urétral *

58.49 Autre réparation de l'urètre

Plicature urétrale

Réparation de déchirure obstétricale ancienne de l'urètre

Rotation d'urètre bulbeux (selon Benenenti)

EXCL. *Réparation de cystocèle (70.51)*

Réparation de cystocèle et de rectocèle (70.50)

58.49.0 Détail de la sous-catégorie 58.49

58.49.00 Autre réparation de l'urètre, SAP

58.49.10 Réparation de l'urètre en un temps avec la peau du prépuce ou du pénis

58.49.11 Réparation de l'urètre en un temps avec la muqueuse buccale ou vésicale, autre reconstruction

58.49.20 Réparation de l'urètre en deux temps, première séance, avec la peau du prépuce ou du pénis

58.49.21 Réparation de l'urètre en deux temps, première séance, avec la muqueuse buccale ou vésicale

58.49.29 Autre réparation de l'urètre en deux temps, première séance, autre reconstruction

58.49.30 Réparation de l'urètre en deux temps, deuxième séance, SAP

58.49.31 Réparation de l'urètre en deux temps, deuxième séance, avec la peau du prépuce ou du pénis

58.49.33 Réparation de l'urètre en deux temps, deuxième séance, avec la muqueuse buccale ou vésicale

58.49.39 Réparation de l'urètre en deux temps, deuxième séance, autre

58.49.40 Révision de réparation de l'urètre

58.49.99 Autre réparation de l'urètre, autre

58.5 Libération de sténose urétrale

Méatotomie urétrale interne

Section de sphincter urétral

Urétrolyse

58.5X Libération de sténose urétrale

58.5X.0 Détail de la sous-catégorie 58.5X

58.5X.00 Libération de sténose urétrale, SAP

58.5X.10 Libération de sténose urétrale, incision transurétrale du sphincter urétral externe

58.5X.20 Libération de sténose urétrale, urétrotomie interne

INCL. Traitement au laser

58.5X.99 Libération de sténose urétrale, autre

58.6 Dilatation de l'urètre

Ablation de calcul de l'urètre, sans incision

Dilatation de la jonction urétro-vésicale

Dilatation du col vésical

Passage de sonde à travers l'urètre

EXCL. *Mesure du calibre urétral (89.29)*

58.9 Autres opérations d'urètre et de tissu périurétral

58.91 Incision de tissu périurétral

Drainage de glande bulbo-urétrale

58.92 Excision de tissu périurétral

EXCL. *Autre lyse d'adhérences périuréthrales (59.11)*

Biopsie de tissu périurétral (58.24)

Lyse d'adhérences periurétrale par laparoscopie (59.12)

58.93 Implantation, révision, enlèvement d'un sphincter vésical

Mise en place d'un sphincter vésical ou urétral gonflable

Sphincter artificiel avec pompe et/ou réservoir

EXCL. *Opérations de suspension (59.4 - 59.7)*

58.93.0 Détail de la sous-catégorie 58.93

58.93.00 Implantation, révision, enlèvement d'un sphincter vésical, SAP

58.93.11 Implantation de sphincter vésical artificiel

58.93.21 Enlèvement de sphincter vésical artificiel

58.93.31 Révision sans remplacement de sphincter vésical artificiel

58.93.99 Implantation, révision, enlèvement de sphincter vésical, autre

58.94 Traitement ajustable de l'incontinence urinaire

EXCL. *Opérations de suspension (59.4 - 59.7)*

58.94.0 Détail de la sous-catégorie 58.94

58.94.00 Traitement ajustable de l'incontinence urinaire, SAP

58.94.11 Implantation de système ajustable pour le traitement de l'incontinence urinaire

58.94.21 Enlèvement de système ajustable pour le traitement de l'incontinence urinaire

58.94.31 Révision sans remplacement de système ajustable pour le traitement de l'incontinence urinaire

58.94.99 Traitement ajustable de l'incontinence urinaire, autre

58.99 Autre opération d'urètre et tissu périurétral

EXCL. *Enlèvement de stent urétral (97.65)*

Extraction de corps étranger intraluminal de l'urètre sans incision (98.19)

58.99.0 Détail de la sous-catégorie 58.99

58.99.00 Autres opérations d'urètre et de tissu périurétral, SAP

58.99.10 Autres opérations d'urètre et de tissu périurétral, insertion et remplacement d'un stent urétral

58.99.99 Autres opérations d'urètre et de tissu périurétral, autre

59 Autres opérations de voie urinaire

59.0 Dissection de tissu rétropéritonéal

59.00 Dissection rétropéritonéale, SAP

59.02 Autre lyse d'adhérences périrénales ou périurétérales

EXCL. *Par laparoscopie (59.03)*

59.03 Lyse d'adhérences périrénales ou périurétérales par laparoscopie

59.03.0 Détail de la sous-catégorie 59.03

59.03.00 Lyse d'adhérences périrénales ou périurétérales par laparoscopie, SAP [L]

59.03.10 Urétérolyse sans repositionnement intrapéritonéal, par laparoscopie [L]

59.03.11 Urétérolyse avec repositionnement intrapéritonéal, par laparoscopie [L]

INCL. Epiploïsation

59.03.99 Lyse d'adhérences périrénales ou périurétérales par laparoscopie, autre [L]

59.09 Autre incision de tissu périrénal ou périurétéral [L]

Exploration de l'aire périrénale

Incision d'abcès périrénal ou périnéphrétique

59.1 Incision de tissu périvésical

59.11 Autre lyse d'adhérences périvésicales

59.12 Lyse d'adhérences périvésicales par laparoscopie

59.19 Autre incision de tissu périvésical

Evacuation d'hématome de l'espace de Retzius

Évacuation d'hématome de l'espace de Retzius

Exploration de tissu périvésical

59.2 Techniques diagnostiques concernant le tissu périrénal et périvésical

59.21 Biopsie de tissu périrénal ou périvésical

59.29 Autres techniques diagnostiques concernant le tissu périrénal, périvésical et le rétropéritoine

EXCL. *Radiographie rétropéritonéale (88.14-88.16)*

59.3 Plicature de la jonction urétro-vésicale

Opération de l'urètre selon Kelly-Kennedy

Plastie par plicature du col vésical *

Plicature urétrale selon Kelly-Stoeckel

59.4 Opération de soutien suprapubien

Opération d'Oxford pour incontinence urinaire

Par bandelette synthétique ou aponévrotique *

Suspension urétro-vésicale selon Goebel-Frangenheim-Stoeckel

Suspension urétro-vésicale selon Millin-Read

Urétrocystopexie par suspension suprapubienne

59.5 Suspension urétrale rétropubienne

Opération de Burch

Opération de Marshall-Marchetti-Krantz

Suspension urétrale, SAP

Suture de tissu périurétéral à la symphyse pubienne

59.6 Suspension para-urétrale

Colposuspension par voie abdominale et endoscopique combinée *

Suspension para-urétrale de Pereyra

Suspension péri-utérale

59.7 Autres réparations d'incontinence urinaire de stress

59.71 Cystourétropexie avec muscle releveur

Greffe de muscle droit interne de la cuisse pour suspension urétro-vésicale

Opération du muscle releveur pour suspension urétro-vésicale

Soutien pubo-coccygien

59.72 Injection d'implant dans l'urètre et/ou dans le col vésical

Implant de collagène

Implant de graisse

Implant de Polytef

Injection endoscopique d'implant

59.73 Suspension transvaginale

59.73.0 Détail de la sous-catégorie 59.73

59.73.00 Suspension transvaginale, SAP

59.73.1 Suspension transvaginale par une bande de soutènement alloplastique

59.73.10 Suspension transvaginale par une bande de soutènement alloplastique, SAP

59.73.11 Suspension transvaginale par une bande de soutènement alloplastique, bande vaginale sans tension [TVT]

59.73.12 Suspension transvaginale par une bande de soutènement alloplastique, bandelette transobturatrice [TOT]

59.73.19 Suspension transvaginale par une bande de soutènement alloplastique, autre

59.73.99 Suspension transvaginale, autre

59.74 Opération de suspension chez l'homme

Suspension par placement de matériel alloplastique chez l'homme, bandelette transobturatrice [TOT]

Suspension suprapubienne pour incontinence urinaire

59.79 Autre réparation d'incontinence urinaire de stress

Réparation d'incontinence urinaire de stress, SAP

Urétropexie antérieure

Urétropexie selon Tudor (opération en oreilles de lapin)

59.8 Cathétérisme de l'uretère

Dilatation de l'orifice urétéro-vésical

Drainage de rein par cathéter

Insertion de sonde (endoprothèse) urétérale

Cod. a.: Toute urétérotomie synchrone (56.2)

EXCL. *Ablation transurétrale de calcul urinaire ou de caillot des uretères et du bassinet (56.0)*

Pyélographie rétrograde (87.74)

59.8X Cathétérisme de l'uretère

59.8X.0 Détail de la sous-catégorie 59.8X

59.8X.00 Cathétérisme de l'uretère, SAP [L]

59.8X.10 Cathétérisme de l'uretère, insertion transurétrale [L]

59.8X.11 Cathétérisme de l'uretère, remplacement transurétral [L]

59.8X.12 Cathétérisme de l'uretère, insertion percutanée transrénale [L]

59.8X.99 Cathétérisme de l'uretère, autre [L]

59.9 Autres opérations du système urinaire

EXCL. *Ablation non chirurgicale de matériel thérapeutique (97.61-97.69)*

59.91 Excision de tissu périrénal ou périvésical

EXCL. *Biopsie de tissu périrénal ou périvésical (59.21)*

59.92 Autres opérations de tissu périrénal ou périvésical

59.93 Remplacement de sonde d'urétérostomie [L]

Changement de tube d'urétérostomie

Réinsertion de tube d'urétérostomie

EXCL. *Retrait non chirurgical de tube d'urétérostomie (97.62)*

59.94 Remplacement de sonde de cystostomie

59.95 Fragmentation de calcul(s) urinaire(s) par ultrasons

Désintégration de calculs urinaires

EXCL. *Désintégration par onde de choc (98.51)*

Néphrostomie percutanée avec fragmentation (55.04)

59.99 Autres opérations du système urinaire, autre

60 Opérations de prostate et de vésicules séminales

INCL. Opérations sur le tissu périprostatique

EXCL. *Cystectomie radicale (57.71)*

60.0 Incision de la prostate

Drainage d'abcès de la prostate

Prostatolithotomie

EXCL. *Drainage du tissu périprostatique seul (60.81)*

60.1 Techniques diagnostiques concernant la prostate et les vésicules séminales

Cod. a.: Si effectué lors de biopsies fermées ou de biopsies à l'aiguille - coder le procédé de fusion IRM-ultrasonographie avec le code «Technique de reconstruction virtuelle 3D» (00.99.91)

60.11 Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] de la prostate

Approche transrectale

Approche transurétrale

Biopsie à l'emporte-pièce

60.12 Biopsie de la prostate, ouverte

60.13 Biopsie fermée [percutanée] des vésicules séminales [L]

Biopsie à l'aiguille des vésicules séminales

60.14 Biopsie des vésicules séminales, ouverte [L]

60.15 Biopsie du tissu périprostatique

60.18 Autres techniques diagnostiques concernant la prostate et le tissu périprostatique

EXCL. *Radiographie de prostate (87.92)*

60.19 Autres techniques diagnostiques concernant les vésicules séminales [L]

EXCL. *Autre radiographie de prostate et de vésicules séminales (87.92)*

Radiographie contraste vésicules séminales [vésiculographie] (87.91)

60.2 Prostatectomie transurétrale

EXCL. *Excision locale de lésion de la prostate (60.61.-)*

60.20 Prostatectomie transurétrale, SAP

60.21 Prostatectomie transurétrale induite au laser

60.21.0 Détail de la sous-catégorie 60.21

60.21.11 Prostatectomie transurétrale induite au laser avec contact du laser

Prostatectomie transurétrale guidée (ultrasons), induite au laser [TULIP]

60.21.12 Prostatectomie transurétrale induite au laser sans contact du laser

Vaporisation transurétrale photosélective de la prostate [PVP] au laser

60.22 Prostatectomie transurétrale, électrorésection et électrovaporisation de tissu prostatique

Électrovaporisation transurétrale de la prostate [TEVAP]

Prostatectomie transurétrale [TURP]

INCL. Cystostomie au trocart

60.29 Prostatectomie transurétrale, autre

Excision de la barre médiane par voie transurétrale

Technique transurétrale d'énucléation

60.3 Prostatectomie suprapubienne

Prostatectomie transvésicale

EXCL. *Excision locale de lésion de la prostate (60.61.-)*

Prostatectomie radicale (60.5)

60.4 Prostatectomie rétropubienne

EXCL. *Excision locale de lésion de la prostate (60.61.-)*

Prostatectomie radicale (60.5-)

60.5 Prostatectomie radicale

Prostatectomie radicale par toutes approches

Prostato-vésiculectomie

EXCL. *Cysto-prostatectomie (57.71)*

60.5X Prostatectomie radicale

Note: La lymphadénectomie régionale doit faire l'objet d'un codage séparé.

60.5X.0 Détail de la sous-catégorie 60.5X

60.5X.00 Prostatectomie radicale, SAP

60.5X.10 Prostatectomie radicale laparoscopique

60.5X.20 Prostatectomie radicale périnéale

60.5X.30 Prostatectomie radicale rétropubienne

60.5X.99 Prostatectomie radicale, autre

60.6 Autre prostatectomie

60.61 Excision locale de lésion de la prostate

Excision de lésion de la prostate par toutes approches

EXCL. *Biopsie à l'aiguille de la prostate (60.11)*

Biopsie de la prostate, autre (60.12)

60.61.0 Détail de la sous-catégorie 60.61

60.61.00 Excision locale de lésion de la prostate, SAP

60.61.10 Excision locale de lésion de la prostate, abord transurétral

60.61.11 Excision locale de lésion de la prostate, abord suprapubien transvésical

60.61.12 Excision locale de lésion de la prostate, abord rétropubien

60.61.13 Excision locale de lésion de la prostate, abord périnéal

60.61.99 Excision locale de lésion de la prostate, autre

60.62 Prostatectomie par voie périnéale

Cryoablation de la prostate

Cryochirurgie de la prostate

Cryoprostatectomie

Prostatectomie radicale par cryochirurgie [RCSA]

EXCL. *Excision locale de lésion de la prostate (60.61.-)*

60.69 Autre prostatectomie, autre

Prostatectomie, non classée ailleurs *

60.7 Opération des vésicules séminales

60.71 Aspiration percutanée de vésicule séminale

EXCL. *Biopsie percutanée à l'aiguille des vésicules séminales (60.13)*

60.72 Incision de vésicule séminale [L]

60.73 Excision de vésicule séminale [L]

Excision de kyste du canal de Müller

Spermatocystectomie [vésiculectomie]

EXCL. *Biopsie des vésicules séminales, autre (60.14)*

Biopsie percutanée de vésicule séminale (60.13)

Prostatectomie radicale (60.5-)

60.79 Opérations des vésicules séminales, autre [L]

60.8 Incision ou excision de tissu périprostatique

60.81 Incision de tissu périprostatique

Drainage d'abcès périprostatique

60.82 Excision du tissu périprostatique

Excision de lésion de tissu périprostatique

EXCL. *Biopsie du tissu périprostatique (60.15)*

60.9 Autres opérations de la prostate

60.91 Aspiration percutanée de la prostate

EXCL. *Biopsie à l'aiguille de la prostate (60.11)*

60.92 Injection dans la prostate

60.93 Réparation de la prostate

60.94 Contrôle d'hémorragie de la prostate

Coagulation du lit prostatique

Cystoscopie pour contrôle d'hémorragie prostatique

60.95 Dilatation transurétrale de l'urètre prostatique par ballonnet

60.96 Destruction transurétrale de tissu prostatique par thermothérapie par micro-ondes

Thermothérapie par micro-ondes de la prostate [TUMT]

EXCL. *Autre prostatectomie (60.61 - 60.69)*

Prostatectomie radicale (60.5-)

Prostatectomie rétropubienne (60.4)

Prostatectomie suprapubienne (60.3)

Prostatectomie transurétrale (60.21 - 60.29)

60.97 Autre destruction transurétrale de tissu prostatique par thermothérapie

Ablation transurétrale de tissu prostatique à l'aiguille [TUNA]

Thermothérapie par radiofréquence

EXCL. *Autre prostatectomie (60.61 - 60.69)*

Prostatectomie radicale (60.5-)

Prostatectomie rétropubienne (60.4)

Prostatectomie suprapubienne (60.3)

Prostatectomie transurétrale (60.21 - 60.29)

60.99 Autres opérations de la prostate

EXCL. *Massage prostatique (99.94)*

60.99.0 Détail de la sous-catégorie 60.99

60.99.00 Autres opérations de la prostate, SAP

60.99.09 Autres opérations de la prostate, autre

60.99.1 Destruction de tissu prostatique

60.99.10 Destruction transrectale et percutanée de tissu prostatique

60.99.11 Destruction transrectale de tissu prostatique par échographie focalisée à haute intensité [HIFU]

60.99.2 Implantation transurétrale de rétracteurs prostatiques, par nombre de rétracteurs

60.99.21 Implantation transurétrale de rétracteurs prostatiques, 1 à 4 rétracteurs prostatiques

60.99.22 Implantation transurétrale de rétracteurs prostatiques, 5 et plus de rétracteurs prostatiques

60.99.3 Implantation, révision et enlèvement de stent(s) dans ou de l'urètre prostatique

60.99.30 Implantation, révision et enlèvement de stent(s) dans ou de l'urètre prostatique, SAP

60.99.31 Insertion de stent dans l'urètre prostatique

60.99.32 Révision sans remplacement de stent dans l'urètre prostatique

60.99.33 Enlèvement de stent de l'urètre prostatique

60.99.39 Implantation, révision et enlèvement de stent(s) dans ou de l'urètre prostatique, autre

60.99.4 Interventions de prévention de radiolésions à la prostate

60.99.41 Implantation et injection d'un espaceur pour prévenir les radiolésions à la prostate

Implantation d'un espaceur ballonnet, par voie transpérinéale

Injection d'un hydrogel à base de polyéthylène glycol, par voie transpérinéale

60.99.5 Implantation de marqueurs sur la prostate

60.99.52 Implantation d'un marqueur ou d'un traceur pour localisation ou guidage de l'intervention thérapeutique dans la prostate

Implantation de marqueurs en or pour radiothérapie entre prostate et rectum

INCL. Méthodes d'imagerie

61 Opérations de scrotum et de tunique vaginale

61.0 Incision et drainage de scrotum et de tunique vaginale

EXCL. *Aspiration percutanée d'hydrocèle (61.91)*

61.0X Incision et drainage de scrotum et de tunique vaginale

61.0X.0 Détail de la sous-catégorie 61.0X

61.0X.00 Incision et drainage de scrotum et de tunique vaginale, SAP

61.0X.10 Incision et drainage de scrotum et de tunique vaginale pour extraction de corps étranger

61.0X.99 Incision et drainage de scrotum et de tunique vaginale, autre

61.1 Techniques diagnostiques concernant le scrotum et la tunique vaginale

61.11 Biopsie du scrotum ou de la tunique vaginale

61.11.0 Détail de la sous-catégorie 61.11

61.11.00 Biopsie du scrotum ou de la tunique vaginale, SAP

61.11.10 Biopsie du scrotum ou de la tunique vaginale, biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille]

61.11.11 Biopsie du scrotum ou de la tunique vaginale par incision

61.11.99 Biopsie du scrotum ou de la tunique vaginale, autre

61.19 Techniques diagnostiques concernant le scrotum et la tunique vaginale, autre

61.2 Excision d'hydrocèle de la tunique vaginale [L]

Opération d'hydrocèle *

Retournement de la vaginale

EXCL. *Aspiration percutanée d'hydrocèle (61.91)*

61.3 Excision ou destruction de lésion ou de tissu du scrotum

Fulguration de lésion du scrotum

Réduction d'éléphantiasis du scrotum

Scrotectomie partielle

EXCL. *Biopsie de scrotum ou de tunique vaginale (61.11)*

Réparation de fistule du scrotum (61.42)

61.3X Excision ou destruction de lésion ou de tissu du scrotum

61.3X.0 Détail de la sous-catégorie 61.3X

61.3X.00 Excision ou destruction de lésion ou de tissu du scrotum, SAP

61.3X.10 Excision ou destruction de lésion ou de tissu du scrotum, résection partielle

61.3X.11 Excision ou destruction de lésion ou de tissu du scrotum, résection totale

61.3X.12 Excision ou destruction de lésion ou de tissu du scrotum, résection radicale

61.3X.99 Excision ou destruction de lésion ou de tissu du scrotum, autre

61.4 Réparation de scrotum et de tunique vaginale

61.41 Suture de lacération de scrotum et de tunique vaginale

61.42 Réparation de fistule du scrotum

61.49 Réparation de scrotum et de tunique vaginale, autre

Reconstruction par greffe de peau *

Reconstruction scrotale par lambeaux pédiculés ou de rotation

61.9 Autres opérations de scrotum et de tunique vaginale

61.91 Ponction-évacuation d'hydrocèle de la tunique vaginale [L]

Aspiration d'hydrocèle

61.92 Excision de lésion de la tunique vaginale, sauf hydrocèle

Excision d'hématocèle de la tunique vaginale

61.99 Opérations de scrotum et tunique vaginale, autre

EXCL. *Extraction de corps étranger du scrotum sans incision (98.24)*

62 Opérations des testicules

62.0 Incision de testicule [L]

62.1 Techniques diagnostiques concernant les testicules

62.11 Biopsie fermée [percutanée] de testicule [à l'aiguille] [L]

62.12 Biopsie de testicule, ouverte [L]

62.19 Techniques diagnostiques concernant les testicules, autre [L]

62.2 Excision ou destruction de lésion de testicule [L]

Excision d'appendice testiculaire

Excision de hydatide (kyste) de Morgagni chez l'homme

EXCL. *Biopsie de testicule, autre (62.12)*

Biopsie percutanée de testicule (62.11)

62.3 Orchidectomie unilatérale

Orchidectomie (avec épididymectomie), SAP

62.3X Orchidectomie unilatérale

62.3X.0 Détail de la sous-catégorie 62.3X

62.3X.00 Orchidectomie unilatérale, SAP [L]

62.3X.10 Orchidectomie unilatérale, scrotale, sans épididymectomie [L]

62.3X.11 Orchidectomie unilatérale, scrotale, avec épididymectomie [L]

62.3X.20 Orchidectomie unilatérale, testicule inguinal, sans épididymectomie [L]

62.3X.21 Orchidectomie unilatérale, testicule inguinal, avec épididymectomie [L]

62.3X.30 Orchidectomie unilatérale chirurgicale ouverte, testicule abdominal [L]

62.3X.31 Orchidectomie unilatérale par laparoscopie, testicule abdominal [L]

62.3X.40 Orchidectomie unilatérale radicale [L]

62.3X.99 Orchidectomie unilatérale, autre [L]

62.4 Orchidectomie bilatérale

Castration de l'homme

Orchidectomie bilatérale radicale (avec épididymectomie)

Cod. a.: Toute dissection simultanée des ganglions lymphatiques (40.3, 40.5)

62.41 Ablation simultanée des deux testicules [L]

Orchidectomie bilatérale, SAP

62.42 Ablation du testicule restant

Enlèvement de testicule solitaire

62.5 Orchidopexie [L]

Greffe et fixation de testicule dans le scrotum

Mobilisation et fixation de testicule dans le scrotum

Opération de Lord *

Opération de Torek (-Bevan) (premier temps) (deuxième temps)

Orchidopexie avec détorsion de testicule

62.6 Réparation de testicule

EXCL. *Réduction de torsion de testicule et cordon spermatique (63.52)*

62.61 Suture de lacération de testicule [L]

62.69 Autre réparation de testicule [L]

Greffe de testicule *

Greffe testiculaire

62.7 Insertion (mise en place) de prothèse testiculaire

62.9 Autres opérations du testicule

62.91 Aspiration de testicule [L]

EXCL. *Biopsie (à l'aiguille) percutanée de testicule (62.11)*

62.92 Injection de substance thérapeutique dans le testicule

62.99 Autres opérations du testicule

62.99.0 Détail de la sous-catégorie 62.99

62.99.00 Autres opérations du testicule, SAP [L]

62.99.10 Exploration de cryptorchidie inguinale [L]

62.99.11 Exploration chirurgicale ouverte de cryptorchidie abdominale [L]

62.99.12 Exploration laparoscopique de cryptorchidie abdominale [L]

62.99.20 Déplacement chirurgical d'un testicule abdominal [L]

62.99.30 Prélèvement de tissu du testicule ou de l'épididyme pour préparation aux fins d'insémination artificielle [L]

62.99.99 Autres opérations du testicule, autre [L]

63 Opérations de cordon spermatique, épididyme, canal déférent

63.0 Techniques diagnostiques concernant le cordon spermatique, l'épididyme, le canal déférent

63.01 Biopsie de cordon spermatique, épididyme, canal déférent [L]

63.09 Techniques diagnostiques concernant le cordon spermatique, l'épididyme et le canal déférent, autre [L]

EXCL. *Épididymographie avec contraste (87.93)*

Radiographie d'épididyme et de canal déférent, autre (87.95)

Vasographie avec contraste (87.94)

63.1 Excision de varicocèle et d'hydrocèle de cordon spermatique [L]

Excision d'hydrocèle du canal de Nuck

Ligature de varicocèle *

Ligature haute de veine spermatique

63.2 Excision de kyste de l'épididyme [L]

Excision de spermatocèle

63.3 Excision d'autre lésion ou tissu du cordon spermatique et de l'épididyme [L]

Excision d'appendice de l'épididyme

EXCL. *Biopsie de cordon spermatique, épididyme, canal déférent (63.01)*

63.4 Épididymectomie [L]

EXCL. *Orchi-épididymectomie bilatérale (62.4)*

Orchi-épididymectomie unilatérale (62.3)

63.5 Réparation du cordon spermatique et de l'épididyme

63.51 Suture de lacération de cordon spermatique et de l'épididyme [L]

63.52 Réduction de torsion de testicule ou de cordon spermatique [L]

Détorsion de testicule ou de cordon spermatique *

EXCL. *Avec orchidopexie synchrone (62.5)*

63.53 Greffe de cordon spermatique [L]

63.59 Réparation de cordon spermatique et d'épididyme, autre [L]

63.6 Vasotomie [L]

Vasostomie

63.7 Vasectomie et ligature de canal déférent

63.70 Technique de stérilisation de l'homme, SAP

63.71 Ligature de canal déférent [L]

Écrasement du canal déférent

Section du canal déférent

63.72 Ligature de cordon spermatique [L]

63.73 Vasectomie [L]

63.8 Réparation de canal déférent et d'épididyme

63.81 Suture de lacération de canal déférent et d'épididyme [L]

63.82 Reconstruction de canal déférent sectionné chirurgicalement [L]

63.83 Épididymovasostomie [L]

Anastomose entre épydidyme et canal déférent *

63.84 Ablation de ligature du canal déférent [L]

63.85 Ablation de valve du canal déférent [L]

63.89 Réparation du canal déférent et d'épididyme, autre [L]

63.9 Autres opérations de cordon spermatique, épididyme et canal déférent

63.91 Aspiration de spermatocèle [L]

63.92 Épididymotomie [L]

63.93 Incision du cordon spermatique [L]

63.94 Lyse d'adhérence du cordon spermatique [L]

63.95 Insertion de valve dans le canal déférent [L]

63.99 Autres opérations de cordon spermatique, épididyme et canal déférent, autre [L]

64 Opérations du pénis

INCL. Opérations sur: corps caverneux, gland du pénis, prépuce

64.0 Circoncision

INCL. Plastie du frein

64.1 Techniques diagnostiques concernant le pénis

64.11 Biopsie du pénis

64.11.0 Détail de la sous-catégorie 64.11

64.11.00 Biopsie du pénis, SAP

64.11.10 Biopsie percutanée (à l'aiguille) du pénis

64.11.11 Biopsie du pénis par incision

64.11.99 Biopsie du pénis, autre

64.19 Techniques diagnostiques concernant le pénis, autre

64.2 Excision ou destruction locale de lésion du pénis

EXCL. *Biopsie du pénis (64.11)*

64.3 Amputation du pénis

64.3X Amputation du pénis

64.3X.0 Détail de la sous-catégorie 64.3X

64.3X.00 Amputation du pénis, SAP

64.3X.10 Amputation partielle du pénis

64.3X.11 Amputation totale du pénis

64.3X.12 Amputation du pénis, émasculation

64.3X.99 Amputation du pénis, autre

64.4 Réparation et opération plastique du pénis

64.41 Suture de lacération du pénis

64.42 Libération de chordée du pénis

Cure de maladie de La Peyronie *

64.43 Construction du pénis

64.44 Reconstruction du pénis

64.44.0 Détail de la sous-catégorie 64.44

64.44.00 Reconstruction du pénis, SAP

64.44.10 Reconstruction du pénis, étirement du tissu pénien

64.44.11 Reconstruction du pénis, correction d'une transposition pénoscrotale ou d'un cryptopénis (concealed penis ou buried penis)

64.44.99 Reconstruction du pénis, autre

64.45 Réimplantation du pénis

Rattachement de pénis amputé

64.49 Réparation et opération plastique du pénis, autre

EXCL. *Réparation d'hypospadias et d'épispadias (58.45)*

64.5 Opération pour transformation de sexe

Cod. a.: Chaque intervention effectuée pour la transformation de sexe doit être codée individuellement.

64.50 Opération pour transformation de sexe, SAP

64.51 Opération pour transformation de sexe, transformation du féminin vers le masculin

Cod. a.: Autre plastie de reconstruction de scrotum et de tunique vaginale (61.49)

Construction du pénis (64.43)

Insertion (mise en place) de prothèse testiculaire (62.7)

Plastie de reconstruction de l'urètre (58.4-)

64.52 Opération pour transformation de sexe, transformation du masculin vers le féminin

Cod. a.: Amputation du pénis, émasculation (64.3X.12)

Construction et reconstruction vaginale (70.6-)

Plastie de reconstruction de la vulve et du périnée (71.7-)

64.59 Opération pour transformation de sexe, autre

64.9 Autres opérations d'organe génital masculin

64.91 Incision latérale ou dorsale du prépuce

64.92 Incision du pénis

64.92.0 Détail de la sous-catégorie 64.92

64.92.00 Incision du pénis, SAP

64.92.10 Incision du pénis, frénulotomie

64.92.20 Incision du pénis, autres opérations du prépuce

64.92.99 Incision du pénis, autre

64.93 Section d'adhérences du pénis

Libération d'adhérences du prépuce

64.93.0 Détail de la sous-catégorie 64.93

64.93.00 Section d'adhérences du pénis, SAP

64.93.10 Section d'adhérences du pénis, libération d'adhérences du prépuce

64.93.99 Section d'adhérences du pénis, autre

64.94 Adaptation de prothèse externe du pénis

Prothèse pénienne, SAP

64.95 Insertion ou remplacement de prothèse de pénis, non gonflable

Insertion de prothèse semirigide interne de pénis

EXCL. *Avec construction du pénis (64.43)*

Avec reconstruction du pénis (64.44)

Plastie pour reconstruction du pénis (64.43-64.49)

Prothèse externe du pénis (64.94)

Prothèse gonflable de pénis (64.97)

64.96 Ablation de prothèse interne de pénis

Enlèvement sans remplacement de prothèse gonflable ou non du pénis

Retrait de prothèse interne de pénis *

64.97 Insertion ou remplacement de prothèse gonflable du pénis

Insertion de cylindres et mise en place de pompe et réservoir dans le pénis

EXCL. *Plastie chirurgicale du pénis (64.43-64.49)*

Prothèse externe du pénis (64.94)

Prothèse non gonflable du pénis (64.95)

64.98 Autres opérations du pénis

Irrigation du corps caverneux

Shunt entre corps caverneux et corps spongieux

Shunt entre corps caverneux et veine saphène

EXCL. *Élongation de peau du prépuce (99.95)*

Extraction de corps étranger du scrotum ou pénis sans incision (98.24)

Extraction de corps étranger intraluminal de l'urètre sans incision (98.19)

64.98.0 Détail de la sous-catégorie 64.98

64.98.00 Autres opérations du pénis, SAP

64.98.10 Réduction d'un paraphimosis sous narcose

64.98.20 Opération de vascularisation ou d'occlusion veineuse (dans la dysfonction érectile)

64.98.30 Opération de shunt du corps caverneux

64.98.40 Révision de prothèse pénienne interne

64.98.99 Autres opérations du pénis, autre

64.99 Autres opérations d'organe génital masculin

EXCL. *Collection de sperme pour insémination artificielle (99.96)*

65 Opérations de l'ovaire

65.0 Ovariotomie

Salpingo-ovariotomie

65.01 Ovariotomie laparoscopique [L]

65.09 Ovariotomie, autre [L]

65.1 Techniques diagnostiques concernant les ovaires

65.11 Biopsie de l'ovaire par aspiration [L]

65.12 Autre biopsie de l'ovaire [L]

65.13 Biopsie d'ovaire par laparoscopie [L]

65.14 Autres interventions diagnostiques par laparoscopie sur l'ovaire [L]

65.15 Ponction (percutanée) de l'ovaire à fin diagnostique [L]

65.19 Techniques diagnostiques concernant l'ovaire, autre [L]

65.2 Excision ou destruction locale de lésion ou de tissu ovarien

65.21 Marsupialisation de kyste ovarien [L]

EXCL. *Marsupialisation de kyste ovarien par laparoscopie (65.23)*

65.22 Résection cunéiforme de l'ovaire [L]

EXCL. *Résection cunéiforme de l'ovaire par laparoscopie (65.24)*

65.23 Marsupialisation de kyste ovarien par laparoscopie [L]

65.24 Résection cunéiforme de l'ovaire par laparoscopie [L]

65.25 Autre excision ou destruction locale de l'ovaire par laparoscopie [L]

65.29 Autre excision ou destruction locale de l'ovaire [L]

Bisection d'ovaire

Cautérisation d'ovaire

Excision partielle d'ovaire

EXCL. *Biopsie de l'ovaire (65.11-65.13)*

65.3 Ovariectomie

65.30 Ovariectomie, SAP [L]

65.31 Ovariectomie par laparoscopie [L]

65.32 Ovariectomie, par chirurgie ouverte [L]

65.33 Ovariectomie, par voie vaginale [L]

65.34 Ovariectomie, par voie vaginale, assistée par laparoscopie [L]

65.39 Ovariectomie, autre [L]

65.4 Salpingo-ovariectomie

Annexectomie

65.40 Salpingo-ovariectomie, SAP [L]

65.41 Salpingo-ovariectomie par laparoscopie [L]

65.42 Salpingo-ovariectomie, par chirurgie ouverte [L]

65.43 Salpingo-ovariectomie, par voie vaginale [L]

65.44 Salpingo-ovariectomie, par voie vaginale, assistée par laparoscopie [L]

65.49 Salpingo-ovariectomie, autre [L]

65.7 Réparation d'ovaire

Plastie ovarienne *

EXCL. *Salpingo-oophorostomie (66.72)*

65.71 Autre suture simple de l'ovaire [L]

EXCL. *Suture simple de l'ovaire par laparoscopie (65.74)*

65.72 Autre réimplantation d'ovaire [L]

Opération de Estes *

EXCL. *Réimplantation d'ovaire par laparoscopie (65.75)*

65.73 Autre salpingo-ovarioplastie [L]

EXCL. *Salpingo-ovarioplastie par laparoscopie (65.76)*

65.74 Suture simple de l'ovaire par laparoscopie [L]

65.75 Réimplantation d'ovaire par laparoscopie [L]

65.76 Salpingo-ovarioplastie par laparoscopie [L]

65.79 Réparation d'ovaire, autre [L]

Ovariopexie

65.8 Lyse d'adhérences d'ovaire et de trompe de Fallope

Adhésiolyse d'ovaire et de trompe de Fallope *

65.81 Adhésiolyse d'ovaire et de trompe de Fallope par laparoscopie

65.81.0 Détail de la sous-catégorie 65.81

65.81.00 Adhésiolyse d'ovaire et de trompe de Fallope par laparoscopie, SAP [L]

65.81.10 Adhésiolyse tubo-ovariennes du péritoine pelvien de la femme par laparoscopie [L]

65.81.99 Adhésiolyse d'ovaire et de trompe de Fallope par laparoscopie, autre [L]

65.89 Autre adhésiolyse d'ovaire et de trompe de Fallope

EXCL. *Adhésiolyse d'ovaire et de trompe de Fallope par laparoscopie (65.81)*

65.89.0 Détail de la sous-catégorie 65.89

65.89.00 Autre adhésiolyse d'ovaire et de trompe de Fallope, SAP [L]

65.89.10 Autre adhésiolyse d'ovaire et de trompe de Fallope, par chirurgie ouverte [L]

65.89.11 Autre adhésiolyse d'ovaire et de trompe de Fallope, avec traitement microchirurgical [L]

65.89.12 Autre adhésiolyse tubo-ovariennes du péritoine pelvien de la femme, par chirurgie ouverte [L]

65.89.13 Autre adhésiolyse tubo-ovariennes du péritoine pelvien de la femme, avec traitement microchirurgical [L]

65.89.99 Autre adhésiolyse d'ovaire et de trompe de Fallope, autre [L]

65.9 Autres opérations d'ovaire, de trompe ou d'annexe

65.91 Aspiration d'ovaire [L]

EXCL. *Biopsie de l'ovaire par aspiration (65.11)*

65.92 Greffe d'ovaire [L]

EXCL. *Autre réimplantation d'ovaire (65.72)*

Réimplantation d'ovaire (65.72)

Réimplantation d'ovaire par laparoscopie (65.75)

65.93 Rupture manuelle de kyste d'ovaire [L]

65.94 Dénervation d'ovaire [L]

65.95 Libération de torsion d'ovaire [L]

65.99 Autres opérations d'ovaire, autre [L]

Drilling ovarien laparoscopique

66 Opérations de trompe de Fallope

66.0 Salpingotomie

INCL. Ablation de grossesse tubaire par salpingotomie

66.00 Salpingotomie, SAP [L]

66.03 Salpingotomie, par chirurgie ouverte [L]

66.04 Salpingotomie, par laparoscopie [L]

66.05 Salpingotomie, par voie vaginale [L]

66.06 Salpingotomie, par voie vaginale, assistée par laparoscopie [L]

66.09 Salpingotomie, autre [L]

66.1 Techniques diagnostiques concernant les trompes de Fallope

66.10 Techniques diagnostiques concernant les trompes de Fallope, SAP [L]

66.11 Biopsie de trompe de Fallope

66.11.0 Détail de la sous-catégorie 66.11

66.11.11 Biopsie de trompe de Fallope, biopsie percutanée (à l'aiguille) guidée par l'imagerie [L]

66.11.21 Biopsie de trompe de Fallope, par chirurgie ouverte [L]

66.11.31 Biopsie de trompe de Fallope, par laparoscopie [L]

66.11.41 Biopsie de trompe de Fallope, par voie vaginale [L]

66.19 Techniques diagnostiques concernant les trompes de Fallope, autre [L]

EXCL. *Insufflation de trompes de Fallope (test de Rubin) (66.8)*

Radiographie de trompes de Fallope (87.82-87.83, 87.85)

66.4 Salpingectomie

INCL. Ablation de grossesse tubaire

EXCL. *Salpingo-ovariectomie (65.4-)*

66.40 Salpingectomie, SAP [L]

66.41 Salpingectomie totale

66.41.0 Détail de la sous-catégorie 66.41

66.41.11 Salpingectomie totale, par chirurgie ouverte [L]

66.41.21 Salpingectomie totale, par laparoscopie [L]

66.41.31 Salpingectomie totale, par voie vaginale [L]

66.41.41 Salpingectomie totale, par voie vaginale, assistée par laparoscopie [L]

66.42 Salpingectomie partielle

66.42.0 Détail de la sous-catégorie 66.42

66.42.11 Salpingectomie partielle, par chirurgie ouverte [L]

66.42.21 Salpingectomie partielle, par laparoscopie [L]

66.42.31 Salpingectomie partielle, par voie vaginale [L]

66.42.41 Salpingectomie partielle, par voie vaginale, assistée par laparoscopie [L]

66.49 Salpingectomie, autre [L]

66.7 Réparation (plastie) de trompe de Fallope

66.71 Suture simple de trompe de Fallope [L]

66.72 Salpingo-oophorostomie [L]

66.73 Salpingo-salpingostomie [L]

Anastomose tubaire *

66.74 Salpingo-utérostomie [L]

Réimplantation tubaire *

66.79 Autre réparation (plastie) de trompe de Fallope

Greffe de trompe de Fallope

Rétablissement (réouverture) de trompe de Fallope sectionnée

Salpingoplastie

66.79.0 Détail de la sous-catégorie 66.79

66.79.00 Autre réparation (plastie) de trompe de Fallope, SAP [L]

66.79.10 Autre réparation (plastie) de trompe de Fallope, par chirurgie ouverte (abdominale) [L]

66.79.20 Autre réparation (plastie) de trompe de Fallope, par voie vaginale [L]

66.79.21 Autre réparation (plastie) de trompe de Fallope, par voie vaginale, assistée par laparoscopie [L]

66.79.30 Autre réparation (plastie) de trompe de Fallope, par laparoscopie [L]

66.79.99 Autre réparation (plastie) de trompe de Fallope, autre [L]

66.8 Insufflation de trompe de Fallope [L]

Instillation de la trompe de Fallope avec une solution saline

Instillation ou insufflation de la trompe de Fallope avec un colorant

Insufflation de la trompe de Fallope avec de l'air

Insufflation de la trompe de Fallope avec du gaz

Test de Rubin

EXCL. *Insufflation d'agent thérapeutique dans la trompe de Fallope (66.95)*

Insufflation pour hystérosalpingographie (87.82-87.83)

66.9 Autres opérations de trompe de Fallope

66.91 Aspiration de trompe de Fallope [L]

INCL. Ablation de grossesse tubaire par aspiration

66.93 Insertion ou remplacement de prothèse de trompe de Fallope [L]

66.94 Retrait de prothèse de trompe de Fallope [L]

Ablation de prothèse de trompe de Fallope *

66.95 Insufflation d'agent thérapeutique dans la trompe de Fallope [L]

66.96 Dilatation de trompe de Fallope [L]

66.97 Implantation du pavillon de la trompe utérine dans la paroi utérine [L]

66.99 Autre opération de trompe de Fallope [L]

EXCL. *Lyse d'adhérences d'ovaire et de trompe de Fallope (65.81, 65.89)*

66.A Destruction et occlusion des trompes de Fallope

Opérations de stérilisation

INCL. Destruction et occlusion des trompes de Fallope par section et excision, procédé de destruction, électrocoagulation, écrasement et clip

66.A0 Destruction et occlusion des trompes de Fallope, SAP [L]

66.A1 Destruction et occlusion des trompes de Fallope, par chirurgie ouverte [L]

66.A2 Destruction et occlusion des trompes de Fallope, par laparoscopie [L]

66.A3 Destruction et occlusion des trompes de Fallope, par voie vaginale [L]

66.A4 Destruction et occlusion des trompes de Fallope, par voie vaginale, assistée par laparoscopie [L]

66.A9 Destruction et occlusion des trompes de Fallope, autre [L]

66.B Excision et destruction de tissu ou lésion de la trompe de Fallope

EXCL. *Biopsie de la trompe de Fallope (66.11)*

Destruction et occlusion des trompes de Fallope pour stérilisation (66.A-)

66.B0 Excision et destruction de tissu ou lésion de la trompe de Fallope, SAP [L]

66.B1 Excision et destruction de tissu ou lésion de la trompe de Fallope, par chirurgie ouverte [L]

66.B2 Excision et destruction de tissu ou lésion de la trompe de Fallope, par voie vaginale [L]

66.B3 Excision et destruction de tissu ou lésion de la trompe de Fallope, par voie vaginale, assistée par laparoscopie [L]

66.B4 Excision et destruction de tissu ou lésion de la trompe de Fallope, par laparoscopie [L]

66.B9 Excision et destruction de tissu ou lésion de la trompe de Fallope, autre [L]

67 Opérations du col utérin

67.0 Dilatation du canal cervical

Dilatation du col utérin *

EXCL. *Autre dilatation et curetage (69.09)*

Dilatation et curetage utérin après accouchement et avortement (69.02)

Dilatation et curetage utérin pour interruption de grossesse (69.01)

Pour induction du travail (73.1)

67.1 Techniques diagnostiques concernant le col utérin

67.11 Biopsie endocervicale

EXCL. *Biopsie endocervicale avec incision du col utérin (69.95)*

Conisation du col utérin (67.2)

67.12 Autre biopsie du col utérin

Biopsie cervicale au forceps, à l'emporte-pièce, SAP

EXCL. *Conisation du col utérin (67.2)*

67.19 Techniques diagnostiques concernant le col utérin, autre

67.2 Conisation du col utérin

Conisation au bistouri

Conisation p. ex. par cautérisation, cryochirurgie ou chirurgie au laser

Électroconisation à la grande anse [LLETZ]

Électroconisation à la petite anse [LEEP]

67.3 Autre excision ou destruction de lésion ou de tissu du col utérin

67.31 Marsupialisation de kyste du col utérin

67.32 Destruction de lésion du col utérin par cautérisation

67.33 Destruction de lésion du col utérin par cryochirurgie

67.34 Destruction de lésion ou de tissu du col utérin par électrocoagulation

67.35 Destruction de lésion ou de tissu du col utérin par coagulation au laser

67.39 Autre excision ou destruction de lésion ou de tissu du col utérin, autre

Opération de Schroeder *

EXCL. *Autre biopsie du col utérin (67.12)*

Biopsie endocervicale (67.11)

Conisation du col utérin (67.2)

Réparation de fistule de col utérin (67.62)

67.4 Amputation du col utérin

Excision du col utérin avec colporraphie simultanée

67.4X Détail de la catégorie 67.4

67.4X.0 Détail de la sous-catégorie 67.4X

67.4X.00 Amputation du col utérin, SAP

67.4X.1 Résection radicale du moignon du col utérin

67.4X.10 Résection radicale du moignon du col utérin, SAP

67.4X.11 Résection radicale du moignon du col utérin, sans lymphadénectomie, par chirurgie ouverte (abdominale)

67.4X.12 Résection radicale du moignon du col utérin, sans lymphadénectomie, par voie vaginale

67.4X.13 Résection radicale du moignon du col utérin, sans lymphadénectomie, par voie vaginale, assistée par laparoscopie

67.4X.14 Résection radicale du moignon du col utérin, sans lymphadénectomie, par laparoscopie

67.4X.2 Résection radicale du moignon du col utérin, avec lymphadénectomie

67.4X.20 Résection radicale du moignon du col utérin, avec lymphadénectomie, SAP

67.4X.21 Résection radicale du moignon du col utérin, avec lymphadénectomie, par chirurgie ouverte (abdominale)

67.4X.22 Résection radicale du moignon du col utérin, avec lymphadénectomie, par voie vaginale

67.4X.23 Résection radicale du moignon du col utérin, avec lymphadénectomie, par voie vaginale, assistée par laparoscopie

67.4X.24 Résection radicale du moignon du col utérin, avec lymphadénectomie, par laparoscopie

67.4X.29 Résection radicale du moignon du col utérin, avec lymphadénectomie, autre

67.4X.3 Excision de moignon du col utérin

67.4X.30 Excision de moignon du col utérin

67.4X.99 Amputation du col utérin, autre

67.5 Réparation d'orifice cervical interne

67.51 Cerclage transabdominal du col utérin

67.59 Réparation d'orifice cervical interne, autre

Cerclage de l'isthme utérin

Cerclage transvaginal

Opération de Mc Donald

Opération de Shirodkar

EXCL. *Cerclage transabdominal du col utérin (67.51)*

Hystérectomie supracervicale assistée par laparoscopie (68.31)

67.6 Autre réparation du col utérin

EXCL. *Réparation de déchirure obstétricale récente de col utérin (75.51)*

67.61 Suture de lacération du col utérin

Opération de Emmet *

67.62 Réparation de fistule du col utérin

Fistulectomie cervico-sigmoïde

EXCL. *Fermeture de fistule urétéro-cervicale (56.84.-)*

Fermeture de fistule vésico-cervico-vaginale (57.84.-)

Réparation de fistule cervico-vésicale (57.84.-)

67.69 Autre réparation du col utérin, autre

Réparation de déchirure obstétricale ancienne du col utérin

68 Autres incisions et excisions de l'utérus

68.0 Hystérotomie

Hystérotomie avec ablation de môle hydatiforme

EXCL. *Hystérotomie mettant fin à une grossesse (74.91)*

68.1 Techniques diagnostiques concernant l'utérus et les structures de soutien

68.11 Examen digital de l'utérus

EXCL. *Exploration manuelle de cavité utérine, postpartum (75.7)*

68.12 Endoscopie diagnostique de l'utérus et des structures de soutien

EXCL. *Hystéroscopie avec biopsie (68.16)*

68.12.0 Détail de la sous-catégorie 68.12

68.12.00 Endoscopie diagnostique de l'utérus et des structures de soutien, SAP

68.12.10 Hystéroscopie, SAP

68.12.11 Hystéroscopie diagnostique

68.12.12 Hystérosalpingoscopie diagnostique

68.12.19 Hystéroscopie, autre

68.12.99 Endoscopie diagnostique de l'utérus et des structures de soutien, autre

68.13 Biopsie ouverte de l'utérus

EXCL. *Biopsie de l'utérus, fermée (68.16)*

68.14 Biopsie ouverte des ligaments utérins

EXCL. *Biopsie de ligament utérin, fermée (68.15)*

68.15 Biopsie fermée des ligaments utérins

Biopsie endoscopique (par laparoscopie) des annexes, sauf ovaires et trompes de Fallope

68.16 Biopsie fermée de l'utérus

Biopsie endoscopique (par laparoscopie), (par hystéroscopie) de l'utérus

EXCL. *Biopsie de l'utérus, ouverte (68.13)*

68.19 Techniques diagnostiques concernant l'utérus et les structures de soutien, autre

EXCL. *Aspiration-curetage de l'utérus, diagnostique (69.59)*

Dilatation et curetage, diagnostique (69.09)

Radiographie de l'utérus (87.81-87.89)

Scintigraphie de l'utérus (92.19)

Ultra-son diagnostique de l'utérus (88.78-88.79)

68.2 Excision ou destruction de lésion ou de tissu de l'utérus

68.21 Section de synéchie de l'endomètre

Lyse de synéchie de l'endomètre

68.21.0 Section de synéchie de l'endomètre

68.21.10 Section de synéchie de l'endomètre, SAP

68.21.11 Section de synéchie de l'endomètre par hystéroscopie

68.21.99 Section de synéchie de l'endomètre, autre

68.22 Incision ou excision de septum congénital de l'utérus

68.22.0 Détail de la sous-catégorie 68.22

68.22.00 Incision ou excision de septum congénital de l'utérus, SAP

68.22.10 Incision ou excision de septum congénital de l'utérus, par voie vaginale

68.22.11 Incision ou excision de septum congénital de l'utérus par hystéroscopie, sans contrôle

68.22.12 Incision ou excision de septum congénital de l'utérus par hystéroscopie, assistée par laparoscopie

68.22.13 Incision ou excision de septum congénital de l'utérus par hystéroscopie, sous contrôle échographique

68.22.99 Incision ou excision de septum congénital de l'utérus, autre

68.23 Ablation d'endomètre

Ablation d'endomètre par hystéroscopie

Dilatation et curetage

68.29 Autre excision ou destruction de lésion ou de tissu de l'utérus

EXCL. *Biopsie de l'utérus (68.13)*

Réparation de fistule utérine (69.42)

68.29.0 Détail de la sous-catégorie 68.29

68.29.00 Autre excision ou destruction de lésion ou de tissu de l'utérus, SAP

68.29.09 Autre excision ou destruction de lésion ou de tissu de l'utérus, autre

68.29.1 Excision ou destruction de lésion ou de tissu de l'utérus

68.29.1A Excision de lésion ou de tissu de l'utérus, par chirurgie ouverte (abdominale)

68.29.1B Excision de lésion ou de tissu de l'utérus, par voie vaginale

68.29.1C Excision de lésion ou de tissu de l'utérus, par voie vaginale, assistée par laparoscopie

68.29.1D Excision de lésion ou de tissu de l'utérus, par laparoscopie

68.29.1E Excision de lésion ou de tissu de l'utérus, par hystéroscopie

68.29.1F Destruction de lésion ou de tissu de l'utérus

Ablation (transvaginale) par radiofréquence

Électrocoagulation, coagulation laser, thermocoagulation, cryocoagulation

68.29.4 Excision d'un ou plusieurs myomes de l'utérus

INCL. Énucléation d'un ou plusieurs myomes

68.29.41 Excision d'un ou plusieurs myomes de l'utérus, par chirurgie ouverte (abdominale)

68.29.42 Excision d'un ou plusieurs myomes de l'utérus, par voie vaginale

68.29.43 Excision d'un ou plusieurs myomes de l'utérus, par voie vaginale, assistée par laparoscopie

68.29.44 Excision d'un ou plusieurs myomes de l'utérus, par laparoscopie

68.29.45 Excision d'un ou plusieurs myomes de l'utérus, par hystéroscopie

68.3 Hystérectomie subtotale

Hystérectomie supracervicale

Hystérectomie supravaginale

Cod. a.: Toute lymphadénectomie pratiquée simultanément (40.2-, 40.3-, 40.5-)

Toute ovariectomie, salpingectomie, salpingo-ovariectomie pratiquée simultanément

Note: Lors de l'hystérectomie subtotale, le corps utérin est retiré avec conservation du col utérin.

68.30 Hystérectomie subtotale, SAP

68.31 Hystérectomie subtotale, par laparoscopie

Hystérectomie supracervicale par laparoscopie [LSH]

68.32 Hystérectomie subtotale, par chirurgie ouverte

Hystérectomie subtotale, par voie abdominale

68.39 Hystérectomie subtotale, autre

68.4 Hystérectomie totale

Hystérectomie étendue, élargie

Hystérectomie intrafasciale

Cod. a.: Toute lymphadénectomie pratiquée simultanément (40.2-, 40.3-, 40.5-)

Toute ovariectomie, salpingectomie, salpingo-ovariectomie pratiquée simultanément

Note: Lors de l'hystérectomie totale, le corps utérin et le col utérin sont retirés.

68.40 Hystérectomie totale, SAP

68.41 Hystérectomie totale, par laparoscopie

68.42 Hystérectomie totale, par chirurgie ouverte

68.43 Hystérectomie totale, par voie vaginale

68.44 Hystérectomie totale, par voie vaginale, assistée par laparoscopie [LAVH]

68.49 Hystérectomie totale, autre

68.6 Hystérectomie radicale

Opération de Wertheim

Cod. a.: Toute dissection simultanée de ganglion lymphatique (40.2-, 40.3-, 40.5-)

Toute ovariectomie, salpingectomie, salpingo-ovariectomie pratiquée simultanément

EXCL. *Éviscération pelvienne (68.8)*

Note: L'hystérectomie radicale comprend l'ablation du col utérin, de l'utérus et du paramètre.

68.60 Hystérectomie radicale, SAP

68.61 Hystérectomie radicale par laparoscopie

68.62 Hystérectomie radicale, par chirurgie ouverte

68.63 Hystérectomie radicale, par voie vaginale

68.64 Hystérectomie radicale, par voie vaginale, assistée par laparoscopie [LARVH]

68.6A Hystérectomie radicale, autre

68.8 Éviscération pelvienne

Exérèse d'ovaire, trompe, utérus, vagin, vessie, urètre (avec ablation du côlon sigmoïde et du rectum)

Cod. a.: Toute colostomie simultanée (46.1-)

Toute dissection simultanée de ganglion lymphatique (40.3-, 40.5-)

Toute diversion urinaire simultanée (56.51-56.79)

69 Autres opérations d'utérus et des structures de soutien

69.0 Dilatation et curetage de l'utérus

EXCL. *Aspiration curetage de l'utérus (69.51-69.59)*

69.01 Dilatation et curetage utérin pour interruption de grossesse

69.02 Dilatation et curetage utérin après accouchement ou avortement

69.09 Dilatation et curetage de l'utérus, autre

Dilatation et curetage diagnostique de l'utérus

69.1 Excision ou destruction de lésion ou de tissu de l'utérus et des structures de soutien

69.19 Autre excision ou destruction de l'utérus et des structures de soutien

Laser uterine nerve ablation [LUNA]

EXCL. *Biopsie de ligament utérin (68.14)*

69.2 Réparation de structures de soutien de l'utérus

69.21 Opération d'interposition

Technique de Watkins

69.22 Autre suspension utérine

Hystéropexie

Opération de Doleris *

Opération de Manchester-Fothergill-Donald

Opération de Webster-Baldy *

Plicature de ligament utérin

69.23 Réparation vaginale d'inversion utérine chronique

69.29 Autre réparation de l'utérus et des structures de soutien

69.3 Dénervation utérine paracervicale

69.4 Réparation de l'utérus

EXCL. *Réparation de déchirure obstétricale récente de l'utérus (75.50-75.52)*

69.41 Suture de lacération de l'utérus

69.42 Fermeture de fistule de l'utérus

EXCL. *Réparation de fistule utéro-vésicale (57.84)*

69.49 Autre réparation de l'utérus

Réparation de déchirure obstétricale ancienne de l'utérus

69.49.0 Détail de la sous-catégorie 69.49

69.49.00 Autre réparation de l'utérus et métroplastie, SAP

69.49.10 Autre réparation de l'utérus et métroplastie, par chirurgie ouverte (abdominale)

69.49.20 Autre réparation de l'utérus et métroplastie, par voie vaginale

69.49.21 Autre réparation de l'utérus et métroplastie, par voie vaginale, assistée par laparoscopie

69.49.30 Autre réparation de l'utérus et métroplastie, par laparoscopie

69.49.99 Autre réparation de l'utérus et métroplastie, autre

69.5 Aspiration curetage de l'utérus

EXCL. *Pour provoquer ou réguler le flux menstruel (69.6)*

69.51 Aspiration curetage d'utérus pour interruption de grossesse

Avortement thérapeutique, SAP

69.52 Aspiration curetage d'utérus après accouchement ou avortement

69.59 Aspiration curetage de l'utérus, autre

69.6 Technique chirurgicale pour provoquer ou réguler le flux menstruel

69.7 Insertion de pessaire intra-utérin [PUI]

Insertion de dispositif intra-utérin *

69.9 Autres opérations d'utérus, de col utérin et de structure de soutien

EXCL. *Dilatation pour induction du travail (73.1)*

Incision du col utérin lors de l'accouchement (73.93)

69.91 Insertion de moyen thérapeutique dans l'utérus

EXCL. *Autre induction chirurgicale du travail (73.1)*

Insertion de dispositif contraceptif intra-utérin (69.7)

Insertion de laminaire (69.93)

69.92 Traitement pour infertilité

69.92.0 Détail de la sous-catégorie 69.92

69.92.01 Traitement pour infertilité, SAP

69.92.1 Insémination artificielle

69.92.10 Insémination artificielle, SAP

69.92.11 Insémination intra-utérine

69.92.12 Insémination intrapéritonéale directe [DIPI]

69.92.19 Insémination artificielle, autre

69.92.2 Ponction folliculaire et aspiration d'ovocyte, transfert intratubaire de gamètes [GIFT]

69.92.20 Ponction folliculaire et aspiration d'ovocyte, transfert intratubaire de gamètes [GIFT], SAP [L]

69.92.21 Ponction folliculaire percutanée (sous contrôle échographique) [L]

69.92.22 Aspiration d'ovocyte par laparoscopie [L]

69.92.23 Aspiration transvaginale d'ovocyte [L]

69.92.24 Aspiration d'ovocyte par laparoscopie et transfert intratubaire de gamètes [GIFT] [L]

69.92.29 Ponction folliculaire et aspiration d'ovocyte, transfert intratubaire de gamètes [GIFT], autre [L]

69.92.3 Fécondation in vitro [FIV] et autre transfert

69.92.30 Fécondation in vitro [FIV] et autre transfert, SAP

69.92.31 Transfert d'embryon

69.92.32 Transfert intratubaire de zygotes [ZIFT]

69.92.39 Fécondation in vitro [FIV] et autre transfert, autre

69.92.99 Traitement pour infertilité, autre

69.93 Insertion de laminaire

69.94 Réduction manuelle d'inversion de l'utérus

EXCL. *Celle en post-partum (75.94)*

69.95 Incision du col utérin

69.95.0 Détail de la sous-catégorie 69.95

69.95.00 Incision du col utérin, SAP

69.95.10 Biopsie endocervicale avec incision du col utérin

69.95.11 Extraction de corps étranger intraluminal de l'utérus, avec incision du col utérin

69.95.99 Incision du col utérin, autre

69.96 Ablation de matériel de cerclage du col utérin

69.97 Ablation de corps étranger du col utérin

EXCL. *Extraction de corps étranger intraluminal du col utérin (98.16)*

69.98 Autres opérations des structures de soutien de l'utérus

EXCL. *Biopsie de ligament utérin (68.14)*

69.99 Autres opérations du col utérin et de l'utérus

EXCL. *Extraction de corps étranger intraluminal de l'utérus (98.16)*

70 Opérations du vagin et du cul-de-sac

70.0 Culdocentèse

Ouverture du cul-de-sac de Douglas

70.1 Incision du vagin et du cul-de-sac

70.11 Hyménotomie

Incision de l'hymen

70.12 Culdotomie

Drainage du Douglas *

Drainage du péritoine pelvien

70.13 Lyse d'adhérences intraluminales du vagin

Lyse de synéchies vaginales

70.14 Autre colpotomie

Drainage d'hématome du manchon vaginal

Incision de septum vaginal

Incision du vagin, autre

EXCL. *Biopsie du vagin par incision (70.24.20)*

70.2 Techniques diagnostiques concernant le vagin et le cul-de-sac

70.21 Vaginoscopie

Colposcopie *

70.22 Culdoscopie

70.23 Biopsie du cul-de-sac

Biopsie du Douglas *

70.24 Biopsie vaginale

70.24.0 Détail de la sous-catégorie 70.24

70.24.00 Biopsie vaginale, SAP

70.24.10 Biopsie percutanée [fermée] [à l'aiguille] du vagin

70.24.11 Biopsie percutanée [fermée] [à l'aiguille] du vagin, guidée par l'imagerie

70.24.20 Biopsie vaginale par incision

70.24.99 Biopsie vaginale, autre

70.29 Techniques diagnostiques concernant le vagin et le cul-de-sac, autre

70.3 Excision ou destruction locale de lésion ou tissu du vagin et du cul-de-sac de Douglas

70.31 Hyménectomie

70.32 Excision ou destruction locale de lésion ou tissu du cul-de-sac de Douglas

Extirpation de l'endomètre du cul-de-sac

EXCL. *Biopsie du cul-de-sac (70.23)*

70.32.0 Détail de la sous-catégorie 70.32

70.32.00 Excision ou destruction locale de lésion ou tissu du cul-de-sac de Douglas, SAP

70.32.10 Excision locale de lésion ou tissu du cul-de-sac de Douglas

70.32.11 Destruction locale de lésion ou tissu du cul-de-sac de Douglas

70.32.99 Excision ou destruction locale de lésion ou tissu du cul-de-sac de Douglas, autre

70.33 Excision ou destruction locale de lésion ou tissu du vagin

EXCL. *Biopsie du vagin (70.24)*

Réparation de fistule vaginale (70.72-70.75)

70.33.0 Détail de la sous-catégorie 70.33

70.33.00 Excision ou destruction locale de lésion ou tissu du vagin, SAP

70.33.10 Destruction locale de lésion ou tissu du vagin, SAP

70.33.11 Destruction locale de lésion ou tissu du vagin, par cautérisation

70.33.12 Destruction locale de lésion ou tissu du vagin, par électrocoagulation

70.33.13 Destruction locale de lésion ou tissu du vagin, par coagulation au laser

70.33.14 Destruction locale de lésion ou tissu du vagin, par cryocoagulation

70.33.99 Excision ou destruction locale de lésion ou tissu du vagin, autre

70.4 Oblitération et excision subtotale ou totale du vagin

EXCL. *Oblitération de voûte vaginale (70.8)*

70.40 Oblitération et excision subtotale ou totale du vagin, SAP

70.41 Colpectomie subtotale

Colpectomie, partielle

70.42 Colpectomie totale

70.43 Colpectomie étendue (radicale)

70.49 Oblitération et excision subtotale ou totale du vagin, autre

70.5 Réparation de cystocèle et de rectocèle

70.50 Réparation de cystocèle et de rectocèle

70.51 Réparation de cystocèle

Colporraphie antérieure (avec cure d'urétrocèle)

70.52 Réparation de rectocèle

Colporraphie postérieure

EXCL. *Résection rectale transanale par agrafage [STARR] (48.74)*

70.52.0 Détail de la sous-catégorie 70.52

70.52.00 Réparation de rectocèle, SAP

70.52.10 Plastie du cul-de-sac de Douglas

70.52.99 Réparation de rectocèle, autre

70.53 Réparation de cystocèle et de rectocèle, avec greffon ou prothèse

Cod. a.: Code supplémentaire pour substance biologique (70.94) ou substance synthétique (70.95), si connue

70.54 Réparation de cystocèle, avec greffon ou prothèse

Colporraphie antérieure (avec cure d'urétrocèle)

Cod. a.: Code supplémentaire pour substance biologique (70.94) ou substance synthétique (70.95), si connue

70.55 Réparation de rectocèle, avec greffon ou prothèse

Colporraphie postérieure

Cod. a.: Code supplémentaire pour substance biologique (70.94) ou substance synthétique (70.95), si connue

70.6 Construction et reconstruction vaginale

70.61 Construction vaginale

Construction d'un néo vagin *

Opération de Mc Indoe *

Opération de Williams-Richardson *

70.61.0 Détail de la sous-catégorie 70.61

70.61.00 Construction vaginale, SAP

70.61.11 Construction d'un vagin par greffe de peau pédiculée du pénis (pour changement de sexe)

70.61.99 Construction vaginale, autre

70.62 Reconstruction vaginale

70.63 Construction vaginale, avec greffon ou prothèse

Cod. a.: Code supplémentaire pour substance biologique (70.94) ou substance synthétique (70.95), si connue

EXCL. *Construction vaginale (70.61)*

70.64 Reconstruction vaginale, avec greffon ou prothèse

Cod. a.: Code supplémentaire pour substance biologique (70.94) ou substance synthétique (70.95), si connue

EXCL. *Reconstruction vaginale (70.62)*

70.7 Autre réparation du vagin

EXCL. *Celle associée à amputation du col utérin (67.4)*

Lyse d'adhérences intraluminales du vagin (70.13)

Réparation de déchirure obstétricale récente (75.69)

70.71 Suture de lacération du vagin

70.72 Réparation de fistule colo-vaginale

70.72.0 Détail de la sous-catégorie 70.72

70.72.00 Réparation de fistule colo-vaginale, SAP

70.72.10 Réparation de fistule colo-vaginale, par chirurgie ouverte (abdominale)

70.72.20 Réparation de fistule colo-vaginale, par voie vaginale

70.72.30 Réparation de fistule colo-vaginale, par laparoscopie

70.72.99 Réparation de fistule colo-vaginale, autre

70.73 Réparation de fistule recto-vaginale

70.73.0 Détail de la sous-catégorie 70.73

70.73.00 Réparation de fistule recto-vaginale, SAP

70.73.10 Réparation de fistule recto-vaginale, par chirurgie ouverte (abdominale)

70.73.20 Réparation de fistule recto-vaginale, par voie vaginale

70.73.30 Réparation de fistule recto-vaginale, par laparoscopie

70.73.99 Réparation de fistule recto-vaginale, autre

70.74 Réparation d'autre fistule vagino-entérique

70.75 Réparation d'autre fistule vaginale

EXCL. *Fermeture de fistule urétéro-vaginale (56.84)*

Fermeture de fistule urétro-vaginale (58.43)

Fermeture de fistule utéro-vaginale (69.42)

Réparation de fistule recto-vésico-vaginale (57.83)

Réparation de fistule vésico-cervico-vaginale (57.84)

Réparation de fistule vésico-sigmoïdo-vaginale (57.83)

Réparation de fistule vésico-urétéro-vaginale (56.84)

Réparation de fistule vésico-vaginale (57.84)

70.76 Hyménorraphie

Reconstruction de l'hymen

70.77 Suspension et fixation du vagin

70.78 Suspension et fixation du vagin, avec greffon ou prothèse

Cod. a.: Code supplémentaire pour substance biologique (70.94) ou substance synthétique (70.95), si connue

70.79 Autre réparation du vagin

Colpo-périnéoplastie

Réparation d'ancienne lacération obstétricale du vagin

70.79.0 Détail de la sous-catégorie 70.79

70.79.00 Autre réparation du vagin, SAP

70.79.10 Autre colporraphie du vagin avec plastie du plancher pelvien

70.79.99 Autre réparation du vagin, autre

70.8 Oblitération de la voûte vaginale

Opération de Le Fort

70.9 Autres opérations du vagin et du cul-de-sac

70.91 Autre opération du vagin

EXCL. *Ablation corps étrange (98.17)*

70.92 Autre opération du cul-de-sac

Oblitération du cul-de-sac

Réparation d'entérocèle vaginale

EXCL. *Plastie du cul-de-sac de Douglas (70.52.10)*

70.92.0 Détail de la sous-catégorie 70.92

70.92.00 Autre opération du cul-de-sac, SAP

70.92.10 Plastie d'entéro-élytrocèle

Autres réparations et opérations plastiques du petit bassin et du cul-de-sac de Douglas

70.92.99 Autre opération du cul-de-sac, autre

70.93 Autres opérations du cul-de-sac, avec greffon ou prothèse

Réparation d'entérocèle vaginale, avec greffon ou prothèse

Cod. a.: Code supplémentaire pour substance biologique (70.94) ou substance synthétique (70.95), si connue

70.94 Insertion de greffon biologique

Allogreffe

Autogreffe

Hétérogreffe

Matériau ou substance allogène

Matériau ou substance autologue

Matériau ou substance exogène

Cod. a.: Si effectuée - Autres opérations du cul-de-sac, avec greffon ou prothèse (70.93)

Si effectuée - Construction vaginale, avec greffon ou prothèse (70.63)

Si effectuée - Reconstruction vaginale, avec greffon ou prothèse (70.64)

Si effectuée - Réparation de cystocèle et de rectocèle, avec greffon ou prothèse 70.53

Si effectuée - Réparation de cystocèle, avec greffon ou prothèse (70.54)

Si effectuée - Réparation de rectocèle, avec greffon ou prothèse (70.55)

Si effectuée - Suspension et fixation du vagin, avec greffon ou prothèse (70.78)

Note: Ce code est un code supplémentaire. Coder d'abord l'intervention (voir le «Coder aussi» non listé de manière exhaustive ici), puis le type d'implant/de transplant.

70.95 Insertion de greffon synthétique ou de prothèse

Tissu artificiel

Cod. a.: Si effectuée - Autres opérations du cul-de-sac, avec greffon ou prothèse (70.93)

Si effectuée - Construction vaginale, avec greffon ou prothèse (70.63)

Si effectuée - Reconstruction vaginale, avec greffon ou prothèse (70.64)

Si effectuée - Réparation de cystocèle et de rectocèle, avec greffon ou prothèse 70.53

Si effectuée - Réparation de cystocèle, avec greffon ou prothèse (70.54)

Si effectuée - Réparation de rectocèle, avec greffon ou prothèse (70.55)

Si effectuée - Suspension et fixation du vagin, avec greffon ou prothèse (70.78)

Note: Ce code est un code supplémentaire. Coder d'abord l'intervention (voir le «Coder aussi» non listé de manière exhaustive ici), puis le type d'implant/de transplant.

71 Opérations de la vulve et du périnée

71.0 Incision de la vulve et du périnée

71.01 Lyse d'adhérences de la vulve

71.09 Incision de la vulve et du périnée, autre

Élargissement de l'entrée de la vulve et du périnée, SAP

Opération de Schuchardt *

EXCL. *Extraction de corps étranger, sans incision (98.23)*

71.1 Techniques diagnostiques concernant la vulve

71.11 Biopsie de la vulve

71.11.0 Détail de la sous-catégorie 71.11

71.11.00 Biopsie de la vulve, SAP

71.11.10 Biopsie percutanée [fermée] [à l'aiguille] de la vulve

71.11.11 Biopsie percutanée [fermée] [à l'aiguille] de la vulve, guidée par l'imagerie

71.11.20 Biopsie de la vulve par incision

71.11.99 Biopsie de la vulve, autre

71.19 Techniques diagnostiques concernant la vulve, autre

71.2 Opérations de la glande de Bartholin

71.21 Aspiration percutanée de la glande de Bartholin (kyste)

71.22 Incision de la glande de Bartholin (kyste)

71.23 Marsupialisation de la glande de Bartholin (kyste)

71.24 Excision ou autre destruction de la glande de Bartholin (kyste)

71.29 Opérations de la glande de Bartholin, autre

71.3 Autre excision ou destruction locale de vulve et périnée

Incision de la glande de Skene

EXCL. *Biopsie de la vulve (71.11)*

Réparation de fistule de vulve ou de périnée (71.72)

71.4 Opérations du clitoris

Amputation du clitoris

Circoncision de la femme

Clitoridotomie

Incision du clitoris *

71.4X Détail de la sous-catégorie 71.4

71.4X.0 Détail de la sous-catégorie 71.4X

71.4X.00 Opérations du clitoris, SAP

71.4X.10 Réparation du clitoris (plastie «en accordéon»)

71.4X.99 Opérations du clitoris, autre

71.5 Vulvectomie radicale

Cod. a.: Toute dissection simultanée de ganglion lymphatique (40.3, 40.5)

71.6 Autre vulvectomie

71.61 Vulvectomie partielle

Hémivulvectomie *

71.62 Vulvectomie totale

Vulvectomie, SAP

71.7 Réparation de la vulve et du périnée

EXCL. *Réparation de déchirure obstétricale récente (75.69)*

71.71 Suture de lacération de vulve ou de périnée

71.72 Réparation de fistule de vulve ou de périnée

EXCL. *Fermeture de fistule urétro-périnéale (58.43)*

Réparation de fistule périnéo-vaginale (70.75)

Réparation de fistule urétro-périnéo- vésicale (57.84)

71.73 Construction de l'orifice vaginal

71.79 Réparation de la vulve et du périnée, autre

Réparation d'ancienne lacération obstétricale de la vulve et du périnée

71.8 Autres opérations de la vulve

EXCL. *Ablation de corps étranger (98.23)*

71.9 Autres opérations des organes génitaux féminins

72 Accouchement par forceps, par ventouse et par le siège

72.0 Forceps bas [niveau plancher pelvien]

Forceps bas effectué au niveau du plancher pelvien

72.01 Forceps bas [niveau plancher pelvien] avec épisiotomie

72.09 Forceps bas [niveau plancher pelvien], autre

Forceps bas [plancher pelvien] sans épisiotomie

72.1 Forceps bas

Forceps bas d'une hauteur de +2 à + 3 cm

72.11 Forceps bas avec épisiotomie

Forceps bas d'une hauteur de +2 à + 3 cm avec épisiotomie

72.19 Forceps bas, autre

Forceps bas d'une hauteur de +2 à + 3 cm en dessous de l'épine sciatique sans épisiotomie

72.2 Forceps moyen

72.21 Forceps moyen avec épisiotomie

72.29 Forceps moyen, autre

Forceps moyen sans épisiotomie

72.3 Forceps haut

72.31 Forceps haut avec épisiotomie

72.39 Forceps haut, autre

Forceps haut sans épisiotomie

72.4 Rotation de la tête du fœtus avec forceps

Forceps de Barton *

Manoeuvre de De Lee

Manoeuvre de Scanzoni

Rotation de clé de serrure

Rotation de Kielland

Cod. a.: Toute extraction associée par forceps (72.0-72.39)

72.5 Extraction par le siège

72.51 Extraction partielle du siège avec forceps sur tête dernière

72.52 Autre extraction partielle du siège

72.53 Extraction totale du siège avec forceps sur tête dernière

72.54 Autre extraction totale du siège

72.6 Forceps sur tête dernière

Opération avec forceps de Piper

EXCL. *Extraction partielle de siège par forceps sur tête dernière (72.51)*

Extraction totale de siège par forceps sur tête dernière (72.53)

72.7 Extraction par ventouse

INCL. Extraction de Malström

72.71 Extraction par ventouse avec épisiotomie

72.79 Extraction par ventouse, autre

72.8 Accouchement avec autre instrument spécifié

72.9 Accouchement avec instrument non spécifié

73 Autres inductions ou assistances de l'accouchement

73.0 Rupture artificielle des membranes

Amniotomie

73.01 Induction du travail par rupture artificielle des membranes

Induction chirurgicale, SAP

EXCL. *Rupture artificielle des membranes après début du travail (73.09)*

73.09 Rupture artificielle des membranes, autre

Rupture artificielle des membranes pendant l'accouchement

73.1 Autre induction chirurgicale du travail

Induction par dilatation cervicale

EXCL. *Injection intra amniotique pour avortement (75.F1)*

73.2 Version interne combinée avec et sans extraction

73.21 Version interne et combinée sans extraction

Version, sans précision

73.22 Version interne et combinée avec extraction

73.3 Échec dans l'utilisation de forceps

Application de forceps sans accouchement

Essai de forceps

73.4 Induction médicamenteuse du travail

EXCL. *Omettre le code - Médicament pour accélération du travail*

73.5 Assistance manuelle lors de l'accouchement

73.51 Rotation manuelle de la tête du fœtus

73.59 Assistance manuelle de l'accouchement, autre

Accouchement spontané assisté

Manoeuvre de Credé

73.6 Épisiotomie

Épisioproctotomie

Épisiotomie avec épisiorraphie (réfection) subséquente

EXCL. *Extraction par ventouse (72.71)*

Forceps de sortie bas (72.1)

Forceps de sortie haute (72.31)

Forceps de sortie moyen (72.21)

73.7 Traitement hospitalier pré-partum

73.7X Traitement hospitalier avant l'accouchement

73.7X.0 Détail de la sous-catégorie 73.7X

73.7X.00 Traitement hospitalier pré-partum, SAP

73.7X.09 Traitement hospitalier avant l'accouchement, autre

73.7X.1 Traitement hospitalier avant l'accouchement durant la même hospitalisation, selon le nombre de jours de traitement

73.7X.11 Traitement hospitalier avant l'accouchement durant la même hospitalisation, d'au moins 3 à 6 jours de traitement

73.7X.12 Traitement hospitalier avant l'accouchement durant la même hospitalisation, d'au moins 7 à 13 jours de traitement

73.7X.13 Traitement hospitalier avant l'accouchement durant la même hospitalisation, d'au moins 14 à 27 jours de traitement

73.7X.14 Traitement hospitalier avant l'accouchement durant la même hospitalisation, d'au moins 28 à 55 jours de traitement

73.7X.15 Traitement hospitalier avant l'accouchement durant la même hospitalisation, 56 jours et plus de traitement

73.8 Opération sur le fœtus pour faciliter l'accouchement

Clavicotomie sur le fœtus

Destruction de fœtus

Opération de Danforth *

Ponction de tête hydrocéphalique

73.9 Autres opérations lors de l'accouchement

73.91 Version externe

73.92 Réduction d'un prolapsus du cordon

73.93 Incision du col utérin pour faciliter l'accouchement

Incision de Dührssen

73.94 Pubiotomie pour faciliter l'accouchement

Symphyséotomie obstétricale

73.99 Autre opération lors de l'accouchement, autre

EXCL. *Ablation de matériel de cerclage de col utérin (69.96)*

Autre induction chirurgicale du travail (73.1)

Induction par dilatation cervicale (73.1)

74 Césarienne et extraction de fœtus

Cod. a.: Éviscération pelvienne (68.8)

Toute destruction et occlusion des trompes de Fallope pour stérilisation (66.A-)

Toute hystérectomie simultanée (68.3-, 68.4-, 68.6-)

Toute myomectomie simultanée (68.29)

74.0 Césarienne classique

Césarienne transpéritonéale classique

74.0X Césarienne classique

74.0X.0 Détail de la sous-catégorie 74.0X

74.0X.00 Césarienne classique, SAP

74.0X.10 Césarienne classique, primaire

74.0X.20 Césarienne classique, secondaire

74.0X.99 Césarienne classique, autre

74.1 Césarienne isthmique basse

Césarienne, segment inférieur de l'utérus

74.1X Césarienne isthmique basse

74.1X.0 Détail de la sous-catégorie 74.1X

74.1X.00 Césarienne isthmique basse, SAP

74.1X.10 Césarienne isthmique basse, primaire

74.1X.20 Césarienne isthmique basse, secondaire

74.1X.99 Césarienne isthmique basse, autre

74.2 Césarienne extrapéritonéale

Césarienne supravésicale

74.2X Césarienne extrapéritonéale

74.2X.0 Détail de la sous-catégorie 74.2X

74.2X.00 Césarienne extrapéritonéale, SAP

74.2X.10 Césarienne extrapéritonéale, primaire

74.2X.20 Césarienne extrapéritonéale, secondaire

74.2X.99 Césarienne extrapéritonéale, autre

74.3 Ablation de grossesse ectopique extratubaire

Ablation d'embryon intrapéritonéal *

Ablation de fœtus de cavité péritonéale ou extrapéritonéale après rupture utérine ou tubaire

Ablation de grossesse ectopique abdominale

EXCL. *Ablation lors d'une réparation (plastie) de trompe de Fallope (salpingostomie) (66.7-)*

Ablation lors d'une salpingectomie simultanée (66.4-)

Ablation lors d'une salpingotomie (66.0-)

74.4 Césarienne d'autre type spécifié

Césarienne transpéritonéale, SAP

Césarienne vaginale

74.4X Césarienne d'autre type spécifié

74.4X.0 Détail de la sous-catégorie 74.4X

74.4X.00 Césarienne d'autre type spécifié, SAP

74.4X.10 Césarienne d'autre type spécifié, primaire

74.4X.20 Césarienne d'autre type spécifié, secondaire

74.4X.99 Césarienne d'autre type spécifié, autre

74.9 Césarienne de type non spécifié

74.91 Hystérotomie mettant fin à une grossesse

Avortement thérapeutique par hystérotomie

74.99 Autre césarienne de type non spécifié

Abdomino-utérotomie obstétricale

Césarienne SAP

Hystérotomie obstétricale

Opération de Porro *

74.99.0 Détail de la sous-catégorie 74.99

74.99.00 Autre césarienne de type non spécifié, SAP

74.99.10 Autre césarienne de type non spécifié, primaire

74.99.20 Autre césarienne de type non spécifié, secondaire

74.99.99 Autre césarienne de type non spécifié, autre

75 Autres opérations obstétricales et interventions sur le fœtus

75.4 Extraction manuelle du placenta restant

Délivrance artificielle *

Révision manuelle *

EXCL. *Aspiration-curetage de l'utérus (69.52)*

Dilatation et curetage utérin (69.02)

75.5 Réparation de déchirure obstétricale récente de l'utérus

75.50 Réparation de déchirure obstétricale récente de l'utérus, SAP

75.51 Réparation de déchirure obstétricale récente du col utérin

75.52 Réparation de déchirure obstétricale récente du corps utérin

75.6 Autre réparation de déchirure obstétricale récente

75.61 Réparation de déchirure obstétricale récente de la vessie et de l'urètre

75.62 Réparation de déchirure obstétricale récente du rectum et du sphincter anal

75.69 Réparation d'autre déchirure obstétricale récente

Episio-périnéorraphie

Réparation de la vulve

Réparation du périnée

Réparation du plancher pelvien

Réparation du vagin

Réparation secondaire d'épisiotomie

EXCL. *Suture d'épisiotomie (73.6)*

75.7 Exploration manuelle de la cavité utérine, post-partum

75.8 Tamponnement obstétrical de l'utérus ou du vagin

EXCL. *Autre induction chirurgicale du travail (73.1)*

75.9 Autres opérations obstétricales

75.91 Évacuation d'hématome obstétrical incisionnel du périnée

Évacuation d'hématome d'épisiotomie

Évacuation d'hématome de périnéorraphie

75.92 Évacuation d'autre hématome de la vulve ou du vagin

75.93 Correction chirurgicale d'utérus inversé

Opération de Spintelli

EXCL. *Réparation vaginale d'inversion utérine chronique (69.23)*

75.94 Repositionnement manuel d'utérus inversé (post-partum)

75.99 Autres opérations obstétricales, autre

75.A Procédés diagnostiques pendant l'accouchement, concernant le fœtus et l'amnios

75.A0 Procédés diagnostiques pendant l'accouchement, concernant le fœtus et l'amnios, SAP

75.A1 ECG fœtal (par électrode crânienne)

75.A2 Oxymétrie de pouls fœtal

Surveillance transcervicale de la saturation en oxygène du fœtus

Surveillance transcervicale du pO2 fœtal

75.A3 Amnioscopie pendant l'accouchement

75.A9 Procédés diagnostiques pendant l'accouchement, concernant le fœtus et l'amnios, autre

75.B Interventions diagnostiques sur le fœtus et l'amnios

75.B0 Interventions diagnostiques sur le fœtus et l'amnios, SAP

75.B1 Interventions diagnostiques sur le fœtus et l'amnios, guidées par échographie

75.B1.0 Détail de la sous-catégorie 75.1B

75.B1.00 Interventions diagnostiques sur le fœtus et l'amnios, guidées par échographie, SAP

75.B1.11 Cordocentèse guidée par échographie

Ponction de cordon ombilical guidée par échographie

75.B1.12 Amniocentèse guidée par échographie

Ponction d'amnios guidée par échographie

75.B1.13 Ponction du fœtus guidée par échographie

75.B1.14 Biopsie des villosités choriales

Choriocentèse guidée par échographie

75.B1.15 Cystoscopie fœtale guidée par échographie

75.B1.99 Interventions diagnostiques sur le fœtus et l'amnios, guidées par échographie, autre

75.B2 Interventions diagnostiques fœtoscopiques sur le fœtus

75.B2.0 Détail de la sous-catégorie 75.B2

75.B2.00 Interventions diagnostiques fœtoscopiques sur le fœtus, SAP

75.B2.11 Endoscopie diagnostique chez le fœtus

75.B2.12 Laryngoscopie et trachéoscopie chez le fœtus

75.B2.13 Cystoscopie fœtale

75.B2.21 Biopsie fœtoscopique sur le fœtus

75.B2.99 Interventions diagnostiques fœtoscopiques sur le fœtus, autre

75.B3 Amnioscopie prénatale

75.B9 Interventions diagnostiques sur le fœtus et l'amnios, autre

75.C Traitements invasifs du fœtus, guidés par échographie

75.C0 Traitements invasifs du fœtus, guidés par échographie, SAP

75.C1 Transfusion intra-utérine guidée par échographie

INCL. Administration de médicaments systémiques au fœtus

75.C1.0 Détail de la sous-catégorie 75.1C

75.C1.00 Administration de médicaments systémiques au fœtus, SAP

75.C1.11 Transfusion dans le cordon ombilical, guidée par échographie

Transfusion via cordocentèse

EXCL. *Cordocentèse guidée par échographie dans le cadre d'un procédé de diagnostic (75.B1.11)*

75.C1.12 Transfusion intrapéritonéale au fœtus, guidée par échographie

Insertion d'une aiguille de transfusion dans l'abdomen du fœtus

75.C1.99 Administration de médicaments systémiques au fœtus, autre

75.C2 Création de shunt chez le fœtus, guidée par échographie

75.C3 Destruction de tissu fœtal, guidée par échographie

INCL. Destruction de tissu par laser ou ablation par radiofréquence

EXCL. *Destruction et excision fœtoscopique de tissu fœtal (75.D1)*

75.C4 Embolisation thérapeutique chez le fœtus, guidée par échographie

75.C5 Instillation locale de médicaments chez le fœtus, guidée par échographie

75.C6 Modification thérapeutique du volume de liquide amniotique, guidée par échographie

INCL. Drainage de liquide amniotique

Perfusion intra-amniotique

EXCL. *Amniocentèse guidée par échographie dans le cadre d'une intervention diagnostique (75.B1.12)*

75.C7 Fœtocide sélectif guidé par échographie lors de jumeaux monochoriaux

EXCL. *Autres formes d'interventions fœtocides (75.F-)*

75.C8 Interventions sur le cœur du fœtus, guidées par échographie

75.C8.0 Détail de la sous-catégorie 75.C8

75.C8.00 Interventions sur le cœur du fœtus, guidées par échographie, SAP

75.C8.11 Dilatation de valves cardiaques par cathéter à ballonnet, guidée par échographie

75.C8.99 Interventions sur le cœur du fœtus, guidées par échographie, autre

75.C9 Traitements invasifs du fœtus, guidés par échographie, autre

75.D Traitements fœtoscopiques invasifs du fœtus

75.D0 Traitements fœtoscopiques invasifs du fœtus, SAP

75.D1 Destruction et excision fœtoscopique de tissu fœtal

INCL. Cordon ombilical et placenta

Destruction et excision de tissu par laser, photocoagulation, bicoagulation ou ablation par radiofréquence

Ligature fœtoscopique du cordon ombilical

Section fœtoscopique de brides amniotiques

75.D2 Insertion et enlèvement fœtoscopiques d'un ballonnet trachéal

75.D3 Fœtocide sélectif fœtoscopique lors de jumeaux monochoriaux

EXCL. *Autres formes d'interventions fœtocides (75.F)*

75.D9 Traitements fœtoscopiques invasifs du fœtus, autre

75.E Interventions chirurgicales ouvertes sur le fœtus

75.E0 Interventions chirurgicales ouvertes sur le fœtus, SAP

75.E1 Intervention chirurgicale à utérus ouvert, pour l'excision de tissu fœtal

75.E2 Intervention chirurgicale à utérus ouvert, pour une reconstruction plastique sur le fœtus

75.E9 Interventions chirurgicales ouvertes sur le fœtus, autre

75.F Interventions fœtocides

75.F0 Interventions fœtocides, SAP

75.F1 Interruption de grossesse par injection intra-amniotique

Interruption de grossesse par injection intra-utérine

75.F2 Fœtocide par injection intracardiaque guidée par échographie

75.F9 Interventions fœtocides, autre

76 Opérations des os et des articulations de la face

EXCL. *Opérations des os propres du nez (21.00-21.99)*

Opérations des sinus nasal (22.00-22.9)

Opérations du crâne et du cerveau (01.01-02.99)

76.0 Incision d'os de la face, sans section

76.01 Séquestrectomie d'os de la face

Ablation de fragments osseux nécrotiques d'os de la face

76.09 Autre incision d'os de la face

Ouverture de fenêtre osseuse de la face

Réouverture de site d'ostéotomie faciale

EXCL. *Ablation de matériel d'ostéosynthèse (76.97)*

Ostéotomie pour chirurgie ortognathique (76.61-76.69)

76.09.0 Détail de la sous-catégorie 76.09

76.09.00 Autre incision d'os de la face, SAP [L]

76.09.10 Réostéotomie après réduction de fracture d'os de la face [L]

76.09.99 Autre incision d'os de la face, autre [L]

76.1 Techniques diagnostiques concernant les os et les articulations de la face

76.11 Biopsie d'os de la face

76.11.0 Détail de la sous-catégorie 76.11

76.11.00 Biopsie d'os de la face, SAP [L]

76.11.10 Biopsie fermée (à l'aiguille) d'os de la face [L]

76.11.11 Biopsie ouverte (par incision) d'os de la face [L]

76.11.99 Biopsie d'os de la face, autre [L]

76.19 Autres techniques diagnostiques concernant les os et les articulations de la face

EXCL. *Arthrographie de l'articulation temporo-mandibulaire (87.13)*

Autres radiographies (87.12, 87.14-87.15)

76.19.0 Détail de la sous-catégorie 76.19

76.19.00 Autres techniques diagnostiques concernant les os et les articulations de la face, SAP [L]

76.19.10 Biopsie fermée (à l'aiguille) de l'articulation temporo-mandibulaire [L]

76.19.11 Biopsie ouverte (par incision) de l'articulation temporo-mandibulaire [L]

76.19.12 Biopsie de l'articulation temporo-mandibulaire par arthroscopie [L]

76.19.99 Autres techniques diagnostiques concernant les os et les articulations de la face, autre [L]

76.2 Excision ou destruction locale de lésion et de tissu d'os de la face

Exérèse ou ablation de lésions osseuses faciales *

EXCL. *Biopsie d'os de la face (76.11)*

Excision de lésion dentaire d'un maxillaire (24.4X.-)

76.2X Excision ou destruction locale de lésion et de tissu d'os de la face

76.2X.0 Détail de la sous-catégorie 76.2X

76.2X.00 Excision ou destruction locale de lésion et de tissu d'os de la face, SAP [L]

76.2X.10 Décortication d'os de la face [L]

76.2X.11 Excision de tissu périostique d'os de la face [L]

Excision (de tissu cicatriciel) après décortication

76.2X.12 Résection (ostectomie modelante) d'os de la face [L]

76.2X.20 Destruction de lésion et de tissu d'os de la face [L]

76.2X.31 Excision d'os pour greffe, os de la face

76.2X.99 Excision ou destruction locale de lésion et de tissu d'os de la face, autre [L]

76.3 Ostectomie partielle d'os de la face

Résection osseuse partielle de la face *

Cod. a.: Ostéosynthèse par matériel spécifique (84.A2.-)

76.31 Mandibulectomie partielle

Excision partielle de mandibule *

EXCL. *Mandibulectomie partielle associée à arthroplastie temporo-mandibulaire (76.5)*

76.31.0 Détail de la sous-catégorie 76.31

76.31.00 Mandibulectomie partielle, SAP [L]

76.31.10 Mandibulectomie partielle sans reconstruction [L]

76.31.20 Mandibulectomie partielle et reconstruction avec transplant microvascularisé et anastomosé [L]

76.31.21 Mandibulectomie partielle avec interruption de continuité et reconstruction alloplastique [L]

76.31.29 Mandibulectomie partielle avec autre reconstruction [L]

76.31.99 Mandibulectomie partielle, autre [L]

76.39 Ostectomie partielle d'autre os de la face

Hémimaxillectomie (avec greffe osseuse ou prothèse)

76.39.0 Détail de la sous-catégorie 76.39

76.39.00 Ostectomie partielle d'autre os de la face, SAP [L]

76.39.10 Ostectomie partielle d'autre os de la face, reconstruction avec transplant microvascularisé et anastomosé [L]

76.39.11 Ostectomie partielle d'autre os de la face, reconstruction des tissus mous et durs [L]

INCL. Reconstruction alloplastique

76.39.19 Ostectomie partielle d'autre os de la face, autre réparation [L]

76.39.99 Ostectomie partielle d'autre os de la face, autre [L]

76.4 Résection et reconstruction osseuse de la face

Cod. a.: Ostéosynthèse par matériel spécifique (84.A2.-)

76.41 Mandibulectomie totale, avec reconstruction simultanée

Excision totale de mandibule, avec reconstruction simultanée

76.41.0 Détail de la sous-catégorie 76.41

76.41.00 Mandibulectomie totale avec reconstruction simultanée, SAP

76.41.10 Mandibulectomie totale et reconstruction simultanée, reconstruction avec transplant microvascularisé et anastomosé

76.41.99 Mandibulectomie totale avec reconstruction simultanée, autre

76.42 Autre mandibulectomie totale

Autre résection totale de mandibule *

Sans reconstruction

76.43 Autre reconstruction de la mandibule

EXCL. *Génioplastie d'augmentation (76.68)*

Génioplastie de réduction (76.67)

Reconstruction associée à mandibulectomie totale simultanée (76.41)

76.43.0 Détail de la sous-catégorie 76.43

76.43.00 Autre reconstruction de la mandibule, SAP [L]

76.43.10 Autre reconstruction de la mandibule avec transplant microvascularisé et anastomosé [L]

76.43.11 Insertion d'implant CAD pour réparer un défaut mandibulaire simple [L]

76.43.12 Insertion d'implant CAD pour réparer un défaut mandibulaire important ou complexe [L]

76.43.99 Autre reconstruction de la mandibule, autre [L]

76.44 Ostectomie totale d'autre os de la face, avec reconstruction simultanée

Excision totale d'autre os de la face, avec reconstruction simultanée *

76.44.0 Détail de la sous-catégorie 76.44

76.44.00 Ostectomie totale d'autre os de la face avec reconstruction simultanée, SAP [L]

76.44.10 Ostectomie totale d'autre os de la face, reconstruction avec transplant microvascularisé et anastomosé [L]

76.44.11 Ostectomie totale d'autre os de la face, reconstruction avec transplant non vascularisé [L]

76.44.19 Ostectomie totale d'autre os de la face, avec autre reconstruction [L]

76.44.99 Ostectomie totale d'autre os de la face avec reconstruction simultanée, autre [L]

76.45 Autre ostectomie totale d'os de la face [L]

Autre excision totale d'os de la face *

Sans reconstruction

76.46 Autre reconstruction d'autre os de la face

EXCL. *Autre reconstruction avec résection simultanée (76.44)*

76.46.0 Détail de la sous-catégorie 76.46

76.46.00 Autre reconstruction d'autre os de la face, SAP [L]

76.46.10 Autre reconstruction d'autre os de la face avec transplant microvascularisé et anastomosé [L]

76.46.99 Autre reconstruction d'autre os de la face, autre [L]

76.5 Arthroplastie temporo-mandibulaire

76.5X Arthroplastie temporo-mandibulaire

76.5X.0 Détail de la sous-catégorie 76.5X

76.5X.00 Arthroplastie temporo-mandibulaire, SAP [L]

76.5X.10 Condylectomie avec reconstruction de l'articulation temporo-mandibulaire [L]

76.5X.19 Condylectomie sur l'articulation temporo-mandibulaire, autre [L]

76.5X.20 Discoplastie avec reconstruction de l'articulation temporo-mandibulaire [L]

76.5X.29 Discoplastie sur l'articulation temporo-mandibulaire, autre [L]

76.5X.30 Extirpation du disque articulaire [discectomie] avec reconstruction de l'articulation temporo-mandibulaire [L]

76.5X.39 Extirpation du disque articulaire [discectomie] de l'articulation temporo-mandibulaire, autre [L]

76.5X.40 Résection du tubercule articulaire de l'articulation temporo-mandibulaire [L]

76.5X.41 Plastie de reconstruction de l'articulation temporo-mandibulaire [L]

76.5X.42 Stabilisation (limitant la mobilité) de l'articulation temporo-mandibulaire [L]

76.5X.50 Extraction arthroscopique de souris de l'articulation temporo-mandibulaire [L]

76.5X.59 Extraction de souris de l'articulation temporo-mandibulaire, autre [L]

76.5X.60 Implantation d'endoprothèse dans l'articulation temporo-mandibulaire [L]

76.5X.61 Remplacement d'endoprothèse dans l'articulation temporo-mandibulaire [L]

76.5X.70 Implantation d'une endoprothèse totale d'articulation temporo-mandibulaire avec des composants préfabriqués [L]

76.5X.71 Implantation d'une endoprothèse totale d'articulation temporo-mandibulaire avec des composants CAD-CAM [CAO/FAO] [L]

INCL. La planification tomodensitométrique est comprise dans le code.

76.5X.90 Autre arthroplastie ou discoplastie de l'articulation temporo-mandibulaire [L]

76.5X.99 Arthroplastie temporo-mandibulaire, autre [L]

76.6 Autre reconstruction plastique des os de la face et chirurgie orthognathique

Cod. a.: Ostéosynthèse par matériel spécifique (84.A2.-)

Tout implant synthétique simultané (76.92)

Toute greffe osseuse simultanée (76.91)

EXCL. *Excision avec reconstruction d'os de la face (76.41-76.46)*

76.61 Ostéoplastie fermée [ostéotomie] de branche mandibulaire

Ostéotomie à la scie de Gigli

Ostéotomie horizontale de la branche montante par ponction cutanée *

76.61.0 Détail de la sous-catégorie 76.61

76.61.00 Ostéoplastie fermée [ostéotomie] de branche mandibulaire, SAP [L]

76.61.10 Ostéoplastie fermée [ostéotomie] de branche mandibulaire, sans distraction [L]

76.61.20 Ostéoplastie fermée [ostéotomie] de branche mandibulaire, avec distraction [L]

76.61.99 Ostéoplastie fermée [ostéotomie] de branche mandibulaire, autre [L]

76.62 Ostéoplastie ouverte [ostéotomie] de branche mandibulaire

Ostéotomie de branche montante de la mandibule *

76.62.0 Détail de la sous-catégorie 76.62

76.62.00 Ostéoplastie ouverte [ostéotomie] de branche mandibulaire, SAP [L]

76.62.10 Ostéoplastie ouverte [ostéotomie] de branche mandibulaire, sans distraction [L]

76.62.20 Ostéoplastie ouverte [ostéotomie] de branche mandibulaire, avec distraction [L]

76.62.99 Ostéoplastie ouverte [ostéotomie] de branche mandibulaire, autre [L]

76.63 Ostéoplastie [ostéotomie] du corps de la mandibule

Ostéotomie de branche horizontale de la mandibule *

76.63.0 Détail de la sous-catégorie 76.63

76.63.00 Ostéoplastie [ostéotomie] du corps de la mandibule, SAP

76.63.10 Ostéoplastie [ostéotomie] de l'os maxillaire de la crête alvéolaire latérale ou avec interruption de continuité frontale, sans distraction

76.63.11 Ostéoplastie [ostéotomie] de l'os maxillaire de la crête alvéolaire latérale ou avec interruption de continuité de la branche mandibulaire horizontale, sans distraction

76.63.12 Ostéoplastie [ostéotomie] pour déplacement du menton, sans distraction

76.63.20 Déplacement du processus alvéolaire par distraction horizontale après ostéotomie

76.63.21 Déplacement de la mandibule par distraction après ostéotomie sur la branche mandibulaire horizontale

76.63.99 Ostéoplastie [ostéotomie] du corps de la mandibule, autre

76.64 Autre chirurgie orthognathique de la mandibule

Ostéoplastie mandibulaire, SAP

Ostéotomie segmentaire ou subapicale

76.65 Ostéoplastie [ostéotomie] segmentaire de l'os maxillaire

Ostéoplastie maxillaire, SAP

76.65.0 Détail de la sous-catégorie 76.65

76.65.00 Ostéoplastie [ostéotomie] segmentaire de l'os maxillaire, SAP [L]

76.65.10 Ostéoplastie [ostéotomie] segmentaire de l'os maxillaire, sans distraction [L]

76.65.20 Ostéotomie de l'os maxillaire de la crête alvéolaire frontale, avec distraction [L]

76.65.21 Ostéotomie de l'os maxillaire de la crête alvéolaire latérale, avec distraction [L]

76.65.22 Ostéotomie de l'os maxillaire de la crête alvéolaire frontale et latérale en plusieurs segments, avec distraction [L]

76.65.99 Ostéoplastie [ostéotomie] segmentaire de l'os maxillaire, autre [L]

76.66 Ostéoplastie [ostéotomie] totale de l'os maxillaire

76.66.0 Détail de la sous-catégorie 76.66

76.66.00 Ostéoplastie [ostéotomie] totale de l'os maxillaire, SAP [L]

76.66.10 Ostéoplastie [ostéotomie] totale de l'os maxillaire, sans distraction [L]

76.66.20 Ostéotomie de l'os maxillaire de type Le Fort I d'un seul tenant, avec distraction [L]

76.66.21 Ostéotomie de l'os maxillaire de type Le Fort I en deux segments, avec distraction [L]

76.66.22 Ostéotomie de l'os maxillaire de type Le Fort I en trois ou quatre segments, avec distraction [L]

76.66.30 Reconstruction et plastie d'augmentation de l'os maxillaire par greffe d'os total [L]

76.66.99 Ostéoplastie [ostéotomie] totale de l'os maxillaire, autre [L]

76.67 Génioplastie de réduction

Mentoplastie de réduction

76.68 Génioplastie d'augmentation

Mentoplastie avec greffe ou implant

Mentoplastie, SAP

76.69 Autre réparation d'os de la face

Ostéoplastie faciale, SAP

76.69.0 Détail de la sous-catégorie 76.69

76.69.00 Autre réparation d'os de la face, SAP

76.69.10 Ostéotomie de déplacement du massif facial de type Le Fort II ou Le Fort III, sans distraction

76.69.20 Ostéotomie de déplacement du massif facial de type Le Fort II, avec distraction

76.69.21 Ostéotomie de déplacement du massif facial de type Le Fort II, combinée avec autre ostéotomie, avec distraction

76.69.30 Ostéotomie de déplacement du massif facial de type Le Fort III, avec distraction

76.69.40 Ostéotomie de déplacement du massif facial de type Le Fort III, combinée avec ostéotomie de type Le Fort I, avec distraction

76.69.90 Autre ostéotomie de déplacement du massif facial

76.69.99 Autre réparation d'os de la face, autre

76.7 Réduction de fracture faciale

INCL. Fixation interne

Cod. a.: Tout implant synthétique simultané (76.92)

Toute greffe osseuse simultanée (76.91)

EXCL. *Réduction fermée de fracture du nez (21.71)*

Réduction ouverte de fracture du nez (21.72)

76.70 Réduction de fracture d'os de la face, SAP

76.71 Réduction fermée d'une fracture de l'os malaire et de l'arcade zygomatique

76.72 Réduction ouverte de fracture de l'os malaire et de l'arcade zygomatique [L]

76.73 Réduction fermée de fracture du maxillaire

76.74 Réduction ouverte de fracture du maxillaire

76.75 Réduction fermée de fracture de la mandibule

76.76 Réduction ouverte de fracture de la mandibule

76.76.0 Détail de la sous-catégorie 76.76

76.76.00 Réduction ouverte de fracture de la mandibule, SAP [L]

76.76.10 Réduction ouverte de fracture simple du corps mandibulaire [L]

76.76.11 Réduction ouverte de fracture multiple du corps mandibulaire [L]

76.76.20 Réduction ouverte (abord externe) de fracture unique ou multiple de branche mandibulaire [L]

76.76.21 Réduction ouverte (abord transoral) de fracture unique ou multiple de branche mandibulaire [L]

76.76.30 Réduction ouverte (abord transoral ou externe) de fracture de processus articulaire de la mandibule [L]

76.76.99 Réduction ouverte de fracture de la mandibule, autre [L]

76.77 Réduction ouverte de fracture alvéolo-dentaire

Réduction de fracture alvéolo-dentaire avec stabilisation des dents

76.77.0 Détail de la sous-catégorie 76.77

76.77.00 Réduction ouverte de fracture alvéolo-dentaire, SAP [L]

76.77.10 Réduction ouverte de fracture alvéolo-dentaire de l'os maxillaire [L]

76.77.11 Réduction ouverte de fracture alvéolo-dentaire de la mandibule [L]

76.77.99 Réduction ouverte de fracture alvéolo-dentaire, autre [L]

76.78 Autre réduction fermée de fracture d'os de la face

76.78.0 Détail de la sous-catégorie 76.78

76.78.00 Autre réduction fermée de fracture d'os de la face, SAP

76.78.10 Réduction fermée de fracture de paroi antérieure de sinus frontal

76.78.11 Réduction endoscopique de fracture de paroi antérieure de sinus frontal

76.78.20 Réduction fermée de fracture orbitaire [L]

76.78.21 Réduction endoscopique de fracture orbitaire [L]

76.78.99 Autre réduction fermée de fracture d'os de la face, autre

76.79 Autre réduction ouverte de fracture d'os de la face

76.79.0 Détail de la sous-catégorie 76.79

76.79.00 Autre réduction ouverte de fracture d'os de la face, SAP [L]

76.79.10 Autre réduction ouverte de fracture de toit de l'orbite [L]

76.79.11 Autre réduction ouverte de fracture de paroi orbitaire latérale [L]

76.79.19 Autre réduction ouverte d'autre fracture orbitaire [L]

76.79.20 Autre réduction ouverte de fracture de paroi de sinus frontal

76.79.30 Autre réduction ouverte de fracture naso-ethmoïdale

76.79.31 Autre réduction ouverte de fracture centrolatérale du massif facial

76.79.39 Autre réduction ouverte d'autre fracture latérale du massif facial

76.79.40 Autre réduction ouverte de fractures multiples du massif facial

76.79.99 Autre réduction ouverte de fracture d'os de la face, autre

76.9 Autre opération des os et des articulations de la face

76.91 Greffe osseuse d'os de la face

Greffe autologue d'os facial

Greffe d'os facial de la banque osseuse

Greffe hétérologue d'os facial

76.91.0 Détail de la sous-catégorie 76.91

76.91.00 Greffe osseuse d'os de la face, SAP [L]

76.91.10 Greffe osseuse d'os de la face [L]

76.91.11 Greffe osseuse d'os de la face, fragment à pédicule vascularisé [L]

76.91.99 Greffe osseuse d'os de la face, autre [L]

76.92 Insertion d'implant synthétique dans un os facial

Implant alloplastique sur un os de la face

EXCL. *Avec atteinte du crâne osseux - insertion de plaque au niveau des os crâniens (02.05.-)*

76.92.0 Détail de la sous-catégorie 76.92

76.92.00 Insertion d'implant synthétique dans un os facial, SAP [L]

76.92.10 Pose d'implants de reconstruction avec épithèses faciales [L]

76.92.20 Insertion d'un implant CAD au niveau des os de la face, sans participation de la boîte crânienne, jusqu'à 2 régions

76.92.21 Insertion d'un implant CAD au niveau des os de la face, sans participation de la boîte crânienne, 3 régions et plus

76.92.30 Insertion d'implant CAD pour réparer un défaut maxillaire simple [L]

76.92.31 Insertion d'implant CAD pour réparer un défaut maxillaire important ou complexe [L]

76.92.99 Insertion d'implant synthétique dans un os facial, autre [L]

76.93 Réduction fermée de luxation temporo-mandibulaire [L]

76.94 Réduction ouverte de luxation temporo-mandibulaire [L]

76.95 Autre manipulation de l'articulation temporo-mandibulaire [L]

76.96 Injection de substance thérapeutique dans l'articulation temporo-mandibulaire [L]

76.97 Ablation de matériel de fixation interne d'os de la face

Ablation de matériel d'ostéosynthèse d'os de la face *

EXCL. *Ablation de fixateur externe de mandibule (97.36)*

76.99 Autres opérations des os et des articulations de la face, autre

77 Incision, excision et section d'autres os

Cod. a.: En cas d'intervention à la main ou au pied - Interventions en un temps, main et pied (00.9C.-)

EXCL. *Laminotomie, laminectomie et laminoplastie (03.03.-)*

Opération d'os et d'articulation de la face (76.01-76.99)

Opération de mastoïde (19.9-20.99)

Opération des osselets (19.0-19.55)

Opérations des os du crâne (01.01-02.99)

Opérations des os et des articulations de la colonne vertébrale (7A.-)

Opérations des sinus nasaux (22.00-22.9)

Opérations du nez (opération sur les os du nez) (21.00-21.99)

Opérations sur les articulations (80.00-81.99)

77.0 Séquestrectomie

77.00 Séquestrectomie, SAP

77.01 Séquestrectomie, clavicule, omoplate, côtes et sternum

77.01.0 Détail de la sous-catégorie 77.01

77.01.00 Séquestrectomie, clavicule, omoplate, côtes et sternum, SAP [L]

77.01.10 Séquestrectomie, clavicule et omoplate, sans insertion de réservoir médicamenteux [L]

77.01.11 Séquestrectomie, clavicule et omoplate, avec insertion de réservoir médicamenteux [L]

77.01.20 Séquestrectomie, côtes et sternum, sans insertion de réservoir médicamenteux [L]

77.01.21 Séquestrectomie, côtes et sternum, avec insertion de réservoir médicamenteux [L]

77.01.99 Séquestrectomie, clavicule, omoplate, côtes et sternum, autre [L]

77.02 Séquestrectomie, humérus

77.02.0 Détail de la sous-catégorie 77.02

77.02.00 Séquestrectomie, humérus, SAP [L]

77.02.10 Séquestrectomie, humérus, sans insertion de réservoir médicamenteux [L]

77.02.11 Séquestrectomie, humérus, avec insertion de réservoir médicamenteux [L]

77.02.99 Séquestrectomie, humérus, autre [L]

77.03 Séquestrectomie, radius et cubitus

77.03.0 Détail de la sous-catégorie 77.03

77.03.00 Séquestrectomie, radius et cubitus, SAP [L]

77.03.10 Séquestrectomie, radius et cubitus, sans insertion de réservoir médicamenteux [L]

77.03.11 Séquestrectomie, radius et cubitus, avec insertion de réservoir médicamenteux [L]

77.03.99 Séquestrectomie, radius et cubitus, autre [L]

77.04 Séquestrectomie, os du carpe et du métacarpe

77.04.0 Détail de la sous-catégorie 77.04

77.04.00 Séquestrectomie, os du carpe et du métacarpe, SAP [L]

77.04.10 Séquestrectomie, os du carpe et du métacarpe, sans insertion de réservoir médicamenteux [L]

77.04.11 Séquestrectomie, os du carpe et du métacarpe, avec insertion de réservoir médicamenteux [L]

77.04.99 Séquestrectomie, os du carpe et du métacarpe, autre [L]

77.05 Séquestrectomie, fémur

77.05.0 Détail de la sous-catégorie 77.05

77.05.00 Séquestrectomie, fémur, SAP [L]

77.05.10 Séquestrectomie, fémur, sans insertion de réservoir médicamenteux [L]

77.05.11 Séquestrectomie, fémur, avec insertion de réservoir médicamenteux [L]

77.05.99 Séquestrectomie, fémur, autre [L]

77.06 Séquestrectomie, rotule

77.06.0 Détail de la sous-catégorie 77.06

77.06.00 Séquestrectomie, rotule, SAP [L]

77.06.10 Séquestrectomie, rotule, sans insertion de réservoir médicamenteux [L]

77.06.11 Séquestrectomie, rotule, avec insertion de réservoir médicamenteux [L]

77.06.99 Séquestrectomie, rotule, autre [L]

77.07 Séquestrectomie, tibia et péroné

77.07.0 Détail de la sous-catégorie 77.07

77.07.00 Séquestrectomie, tibia et péroné, SAP [L]

77.07.10 Séquestrectomie, tibia et péroné, sans insertion de réservoir médicamenteux [L]

77.07.11 Séquestrectomie, tibia et péroné, avec insertion de réservoir médicamenteux [L]

77.07.99 Séquestrectomie, tibia et péroné, autre [L]

77.08 Séquestrectomie, os du tarse et du métatarse

77.08.0 Détail de la sous-catégorie 77.08

77.08.00 Séquestrectomie, os du tarse et du métatarse, SAP [L]

77.08.10 Séquestrectomie, os du tarse et du métatarse, sans insertion de réservoir médicamenteux [L]

77.08.11 Séquestrectomie, os du tarse et du métatarse, avec insertion de réservoir médicamenteux [L]

77.08.99 Séquestrectomie, os du tarse et du métatarse, autre [L]

77.09 Séquestrectomie, autre site spécifié, sauf os de la face

77.09.0 Détail de la sous-catégorie 77.09

77.09.00 Séquestrectomie, autre site spécifié, sauf os de la face, SAP

77.09.10 Séquestrectomie, phalanges de la main, sans insertion de réservoir médicamenteux [L]

77.09.11 Séquestrectomie, phalanges de la main, avec insertion de réservoir médicamenteux [L]

77.09.30 Séquestrectomie, os pelvien, sans insertion de réservoir médicamenteux

77.09.31 Séquestrectomie, os pelvien, avec insertion de réservoir médicamenteux

77.09.40 Séquestrectomie, phalanges du pied, sans insertion de réservoir médicamenteux [L]

77.09.41 Séquestrectomie, phalanges du pied, avec insertion de réservoir médicamenteux [L]

77.09.90 Séquestrectomie, autres os non spécifiés, sans insertion de réservoir médicamenteux

77.09.91 Séquestrectomie, autres os non spécifiés, avec insertion de réservoir médicamenteux

77.09.99 Séquestrectomie, autre site spécifié, sauf os de la face, autre

77.1 Autre incision osseuse sans section

EXCL. *Ablation de matériel de fixation interne (78.60-78.69)*

Biopsie de moelle osseuse (41.31)

Prélèvement de cellules souches hématopoïétiques de moelle osseuse (41.0A.1-)

77.10 Autre incision osseuse sans section, site non précisé

77.11 Autre incision osseuse sans section, clavicule, omoplate, côtes et sternum

77.11.0 Détail de la sous-catégorie 77.11

77.11.00 Autre incision osseuse sans section, clavicule, omoplate, côtes et sternum, SAP

77.11.10 Incision osseuse sans section, clavicule et omoplate, exploration et forage de l'os [L]

77.11.11 Incision osseuse sans section, clavicule et omoplate, extraction de corps étranger [L]

77.11.12 Incision osseuse sans section, clavicule et omoplate, insertion et enlèvement de réservoir médicamenteux [L]

77.11.13 Incision osseuse sans section, clavicule et omoplate, drainage [L]

77.11.20 Incision osseuse sans section, côtes et sternum, exploration et forage de l'os [L]

77.11.21 Incision osseuse sans section, côtes et sternum, extraction de corps étranger [L]

77.11.22 Incision osseuse sans section, côtes et sternum, insertion et enlèvement de réservoir médicamenteux [L]

77.11.23 Incision osseuse sans section, côtes et sternum, drainage [L]

77.11.99 Autre incision osseuse sans section, clavicule, omoplate, côtes et sternum, autre

77.12 Autre incision osseuse sans section, humérus

77.12.0 Détail de la sous-catégorie 77.12

77.12.00 Autre incision osseuse sans section, humérus, SAP [L]

77.12.10 Autre incision osseuse sans section, humérus, exploration et forage de l'os [L]

77.12.11 Autre incision osseuse sans section, humérus, extraction de corps étranger [L]

77.12.12 Autre incision osseuse sans section, humérus, insertion et enlèvement de réservoir médicamenteux [L]

77.12.13 Autre incision osseuse sans section, humérus, drainage [L]

77.12.99 Autre incision osseuse sans section, humérus, autre [L]

77.13 Autre incision osseuse sans section, radius et cubitus

77.13.0 Détail de la sous-catégorie 77.13

77.13.00 Autre incision osseuse sans section, radius et cubitus, SAP [L]

77.13.10 Autre incision osseuse sans section, radius et cubitus, exploration et forage de l'os [L]

77.13.11 Autre incision osseuse sans section, radius et cubitus, extraction de corps étranger [L]

77.13.12 Autre incision osseuse sans section, radius et cubitus, insertion et enlèvement de réservoir médicamenteux [L]

77.13.13 Autre incision osseuse sans section, radius et cubitus, drainage [L]

77.13.99 Autre incision osseuse sans section, radius et cubitus, autre [L]

77.14 Autre incision osseuse sans section, os du carpe et du métacarpe

77.14.0 Détail de la sous-catégorie 77.14

77.14.00 Autre incision osseuse sans section, os du carpe et du métacarpe, SAP [L]

77.14.10 Autre incision osseuse sans section, os du carpe et du métacarpe, exploration et forage de l'os [L]

77.14.11 Autre incision osseuse sans section, os du carpe et du métacarpe, extraction de corps étranger [L]

77.14.12 Autre incision osseuse sans section, os du carpe et du métacarpe, insertion et enlèvement de réservoir médicamenteux [L]

77.14.13 Autre incision osseuse sans section, os du carpe et du métacarpe, drainage [L]

77.14.99 Autre incision osseuse sans section, os du carpe et du métacarpe, autre [L]

77.15 Autre incision osseuse sans section, fémur

77.15.0 Détail de la sous-catégorie 77.15

77.15.00 Autre incision osseuse sans section, fémur, SAP [L]

77.15.10 Autre incision osseuse sans section, fémur (autre partie), exploration et forage de l'os [L]

77.15.11 Autre incision osseuse sans section, fémur, extraction de corps étranger [L]

77.15.12 Autre incision osseuse sans section, fémur, insertion et enlèvement de réservoir médicamenteux [L]

77.15.13 Autre incision osseuse sans section, fémur, drainage [L]

77.15.20 Autre incision osseuse sans section, fémur, exploration et forage de l'os du col fémoral [L]

77.15.99 Autre incision osseuse sans section, fémur, autre [L]

77.16 Autre incision osseuse sans section, rotule

77.16.0 Détail de la sous-catégorie 77.16

77.16.00 Autre incision osseuse sans section, rotule, SAP [L]

77.16.10 Autre incision osseuse sans section, rotule, exploration et forage de l'os [L]

77.16.11 Autre incision osseuse sans section, rotule, extraction de corps étranger [L]

77.16.12 Autre incision osseuse sans section, rotule, insertion et enlèvement de réservoir médicamenteux [L]

77.16.13 Autre incision osseuse sans section, rotule, drainage [L]

77.16.99 Autre incision osseuse sans section, rotule, autre [L]

77.17 Autre incision osseuse sans section, tibia et péroné

77.17.0 Détail de la sous-catégorie 77.17

77.17.00 Autre incision osseuse sans section, tibia et péroné, SAP [L]

77.17.10 Autre incision osseuse sans section, tibia et péroné, exploration et forage de l'os [L]

77.17.11 Autre incision osseuse sans section, tibia et péroné, extraction de corps étranger [L]

77.17.12 Autre incision osseuse sans section, tibia et péroné, insertion et enlèvement de réservoir médicamenteux [L]

77.17.13 Autre incision osseuse sans section, tibia et péroné, drainage [L]

77.17.99 Autre incision osseuse sans section, tibia et péroné, autre [L]

77.18 Autre incision osseuse sans section, os du tarse et du métatarse

77.18.0 Détail de la sous-catégorie 77.18

77.18.00 Autre incision osseuse sans section, os du tarse et du métatarse, SAP [L]

77.18.1 Autre incision osseuse sans section, astragale

77.18.10 Autre incision osseuse sans section, astragale, SAP [L]

77.18.11 Autre incision osseuse sans section, astragale, exploration et forage de l'os [L]

77.18.12 Autre incision osseuse sans section, astragale, extraction de corps étranger [L]

77.18.13 Autre incision osseuse sans section, astragale, pose et enlèvement d'un implant médicamenteux [L]

77.18.14 Autre incision osseuse sans section, astragale, drainage [L]

77.18.19 Autre incision osseuse sans section, astragale, autre [L]

77.18.2 Autre incision osseuse sans section, calcanéum

77.18.20 Autre incision osseuse sans section, calcanéum, SAP [L]

77.18.21 Autre incision osseuse sans section, calcanéum, exploration et forage de l'os [L]

77.18.22 Autre incision osseuse sans section, calcanéum, extraction de corps étranger [L]

77.18.23 Autre incision osseuse sans section, calcanéum, pose et enlèvement d'implant médicamenteux [L]

77.18.24 Autre incision osseuse sans section, calcanéum, drainage [L]

77.18.29 Autre incision osseuse sans section, calcanéum, autre [L]

77.18.3 Autre incision osseuse sans section, autre os du tarse

77.18.30 Autre incision osseuse sans section, autre os du tarse, SAP [L]

77.18.31 Autre incision osseuse sans section, autre os du tarse, exploration et forage de l'os [L]

77.18.32 Autre incision osseuse sans section, autre os du tarse, extraction de corps étranger [L]

77.18.33 Autre incision osseuse sans section, autre os du tarse, pose et enlèvement d'implant médicamenteux [L]

77.18.34 Autre incision osseuse sans section, autre os du tarse, drainage [L]

77.18.39 Autre incision osseuse sans section, autre os du tarse, autre [L]

77.18.4 Autre incision osseuse sans section, os du métatarse

77.18.40 Autre incision osseuse sans section, os du métatarse, SAP [L]

77.18.41 Autre incision osseuse sans section, os du métatarse, exploration et forage de l'os [L]

77.18.42 Autre incision osseuse sans section, os du métatarse, extraction de corps étranger [L]

77.18.43 Autre incision osseuse sans section, os du métatarse, pose et enlèvement d'implant médicamenteux [L]

77.18.44 Autre incision osseuse sans section, os du métatarse, drainage [L]

77.18.49 Autre incision osseuse sans section, os du métatarse, autre [L]

77.18.99 Autre incision osseuse sans section, os du tarse et du métatarse, autre [L]

77.19 Autre incision osseuse sans section, autre site spécifié, sauf os de la face

77.19.0 Détail de la sous-catégorie 77.19

77.19.00 Incision osseuse, autre site spécifié, sauf os de la face, SAP

77.19.10 Incision osseuse, phalanges de la main, exploration et forage de l'os [L]

77.19.11 Incision osseuse, phalanges de la main, extraction de corps étranger [L]

77.19.12 Incision osseuse, phalanges de la main, insertion et enlèvement de réservoir médicamenteux [L]

77.19.13 Incision osseuse, phalanges de la main, drainage [L]

77.19.19 Autre incision osseuse de phalanges de la main [L]

77.19.30 Incision osseuse, os pelvien, exploration et forage de l'os

77.19.31 Incision osseuse, os pelvien, extraction de corps étranger

77.19.32 Incision osseuse, os pelvien, insertion et enlèvement de réservoirs médicamenteux

77.19.33 Incision osseuse, os pelvien, drainage

77.19.39 Autre incision osseuse, autre incision de l'os pelvien

77.19.40 Incision osseuse, phalanges du pied, exploration et forage de l'os [L]

77.19.41 Incision osseuse, phalanges du pied, extraction de corps étranger [L]

77.19.42 Incision osseuse, phalanges du pied, insertion et enlèvement de réservoir médicamenteux [L]

77.19.43 Incision osseuse, phalanges du pied, drainage [L]

77.19.49 Autre incision osseuse de phalanges du pied [L]

77.19.90 Incision osseuse, autre site spécifié, exploration et forage de l'os

77.19.91 Incision osseuse, autre site spécifié, extraction de corps étranger

77.19.92 Incision osseuse, autre site spécifié, insertion et enlèvement de réservoir médicamenteux

77.19.93 Incision osseuse, autre site spécifié, drainage

77.19.99 Incision osseuse, autre site spécifié, sauf os de la face, autre

77.2 Ostéotomie cunéiforme

Wedge osteotomy

Cod. a.: Ostéosynthèse par matériel spécifique (84.A2.-)

EXCL. *Allongement d'os des membres (78.3-)*

Exostosectomie d'hallux valgus avec correction des tissus mous et ostéotomie du premier métatarsien (77.51)

Ostéotomie de raccourcissement (78.2-)

77.20 Ostéotomie cunéiforme, site non spécifié

77.21 Ostéotomie cunéiforme, clavicule, omoplate, côtes et sternum

77.21.0 Détail de la sous-catégorie 77.21

77.21.00 Ostéotomie cunéiforme, clavicule, omoplate, côtes et sternum, SAP

77.21.10 Ostéotomie cunéiforme, omoplate [L]

77.21.11 Ostéotomie cunéiforme, clavicule [L]

77.21.20 Ostéotomie cunéiforme, côte [L]

77.21.21 Ostéotomie cunéiforme, sternum

77.21.99 Ostéotomie cunéiforme, clavicule, omoplate, côtes et sternum, autre

77.22 Ostéotomie cunéiforme, humérus [L]

77.23 Ostéotomie cunéiforme, radius et cubitus [L]

77.24 Ostéotomie cunéiforme, os du carpe et du métacarpe [L]

77.25 Ostéotomie cunéiforme, fémur

77.25.0 Détail de la sous-catégorie 77.25

77.25.00 Ostéotomie cunéiforme, fémur, SAP [L]

77.25.10 Ostéotomie cunéiforme, col fémoral [L]

77.25.20 Ostéotomie cunéiforme d'autre partie du fémur [L]

77.25.99 Ostéotomie cunéiforme, fémur, autre [L]

77.26 Ostéotomie cunéiforme, rotule [L]

77.27 Ostéotomie cunéiforme, tibia et péroné

77.27.0 Détail de la sous-catégorie 77.27

77.27.00 Ostéotomie cunéiforme, tibia et péroné, SAP [L]

77.27.10 Ostéotomie cunéiforme, tibia [L]

77.27.20 Ostéotomie cunéiforme, péroné [L]

77.27.99 Ostéotomie cunéiforme, tibia et péroné, autre [L]

77.28 Ostéotomie cunéiforme, os du tarse et du métatarse

77.28.0 Détail de la sous-catégorie 77.28

77.28.00 Ostéotomie cunéiforme, os du tarse et du métatarse, SAP [L]

77.28.10 Ostéotomie cunéiforme, astragale [L]

77.28.20 Ostéotomie cunéiforme, calcanéum [L]

77.28.30 Ostéotomie cunéiforme, autres os du tarse [L]

77.28.40 Ostéotomie cunéiforme, os du métatarse [L]

77.28.99 Ostéotomie cunéiforme, os du tarse et du métatarse, autre [L]

77.29 Autre ostéotomie cunéiforme, autre site spécifié, sauf os de la face

77.29.0 Détail de la sous-catégorie 77.29

77.29.00 Autre ostéotomie cunéiforme, autre site spécifié, sauf os de la face, SAP

77.29.10 Ostéotomie cunéiforme, phalanges de la main [L]

77.29.30 Ostéotomie cunéiforme, os pelvien

77.29.40 Ostéotomie cunéiforme, phalanges du pied [L]

77.29.99 Autre ostéotomie cunéiforme, autre site spécifié, sauf os de la face, autre

77.3 Autre section osseuse [ostéotomie]

Cod. a.: Ostéosynthèse par matériel spécifique (84.A2.-)

EXCL. *Allongement d'os des membres (78.3-)*

Clavicotomie sur le foetus (73.8)

Omettre le code - Sternotomie comme voie d'approche

Ostéotomie de raccourcissement (78.2-)

Pubiotomie lors de l'accouchement (73.94)

77.30 Autre section osseuse, site non spécifié

77.31 Autre section osseuse, clavicule, omoplate, côtes et sternum

77.31.0 Détail de la sous-catégorie 77.31

77.31.00 Autre section osseuse, clavicule, omoplate, côtes et sternum, SAP

77.31.10 Autre section osseuse d'omoplate [L]

77.31.11 Autre section osseuse de clavicule [L]

77.31.20 Autre section osseuse de côte [L]

77.31.21 Autre section osseuse du sternum

77.31.99 Autre section osseuse, clavicule, omoplate, côtes et sternum, autre

77.32 Autre section osseuse, humérus

77.32.0 Détail de la sous-catégorie 77.32

77.32.00 Autre section osseuse, humérus, SAP [L]

77.32.10 Corticotomie et transport de segment huméral [L]

77.32.11 Ostéotomie complexe (pluridimensionnelle) de l'humérus (avec correction axiale) [L]

77.32.99 Autre section osseuse, humérus, autre [L]

77.33 Autre section osseuse, radius et cubitus

77.33.0 Détail de la sous-catégorie 77.33

77.33.00 Autre section osseuse, radius et cubitus, SAP [L]

77.33.10 Corticotomie et transport de segment radial et cubital [L]

77.33.11 Ostéotomie complexe (pluridimensionnelle) (avec correction axiale) du radius et de l'ulna [L]

77.33.20 Section osseuse du cubitus distal et de la diaphyse cubitale [L]

77.33.99 Autre section osseuse, radius et cubitus, autre [L]

77.34 Autre section osseuse, os du carpe et du métacarpe

77.34.0 Détail de la sous-catégorie 77.34

77.34.00 Autre section osseuse, os du carpe et du métacarpe, SAP [L]

77.34.10 Section osseuse, ostéotomie de rotation d'os du carpe et du métacarpe [L]

77.34.11 Section osseuse, ostéotomie complexe (pluridimensionnelle) d'os du carpe et du métacarpe [L]

77.34.99 Autre section osseuse, os du carpe et du métacarpe, autre [L]

77.35 Autre section osseuse, fémur

77.35.0 Détail de la sous-catégorie 77.35

77.35.00 Autre section osseuse, fémur, SAP [L]

77.35.10 Ostéotomie de rotation du col fémoral [L]

77.35.11 Corticotomie et transport de segment du col fémoral [L]

77.35.12 Ostéotomie complexe (pluridimensionnelle) du col fémoral (avec correction axiale) [L]

77.35.19 Autre section osseuse du col fémoral [L]

77.35.20 Ostéotomie de rotation d'autre partie du fémur [L]

77.35.21 Corticotomie et transport de segment d'autre partie du fémur [L]

77.35.22 Ostéotomie complexe (pluridimensionnelle) d'autre partie du fémur (avec correction axiale) [L]

77.35.24 Ostéotomie trochantérienne lors d'une luxation chirurgicale de la hanche [L]

Note: Ce code est un code supplémentaire. L'intervention spécifique doit être codée en plus.

77.35.99 Autre section osseuse, fémur, autre [L]

77.36 Autre section osseuse, rotule [L]

77.37 Autre section osseuse, tibia et péroné

77.37.0 Détail de la sous-catégorie 77.37

77.37.00 Autre section osseuse, tibia et péroné, SAP [L]

77.37.10 Ostéotomie de rotation du tibia [L]

77.37.12 Corticotomie et transport de segment tibial [L]

77.37.13 Ostéotomie complexe (pluridimensionnelle) du tibia (avec correction axiale) [L]

77.37.14 Ostéotomie valgisante ou varisante du tibia [L]

77.37.19 Autre section osseuse du tibia [L]

77.37.20 Ostéotomie de rotation du péroné [L]

77.37.21 Corticotomie et transport de segment du péroné [L]

77.37.22 Ostéotomie complexe (pluridimensionnelle) du péroné (avec correction axiale) [L]

77.37.29 Autre section osseuse du péroné [L]

77.37.99 Autre section osseuse, tibia et péroné, autre [L]

77.38 Autre section osseuse, os du tarse et du métatarse

77.38.0 Détail de la sous-catégorie 77.38

77.38.00 Autre section osseuse, os du tarse et du métatarse, SAP [L]

77.38.10 Ostéotomie de rotation d'os du tarse [L]

77.38.11 Corticotomie et transport de segment d'os du tarse [L]

77.38.12 Ostéotomie complexe (pluridimensionnelle) d'os du tarse (avec correction axiale) [L]

77.38.13 Ostéotomie complexe (pluridimensionnelle) d'os du métatarse (avec correction axiale) [L]

77.38.19 Autre section osseuse du tarse [L]

77.38.29 Autre section osseuse du métatarse [L]

77.38.99 Autre section osseuse, os du tarse et du métatarse, autre [L]

77.39 Autre section osseuse, autre site spécifié, sauf os de la face

77.39.0 Détail de la sous-catégorie 77.39

77.39.00 Autre section osseuse, autre site spécifié, sauf os de la face, SAP

77.39.10 Ostéotomie de rotation de phalanges de la main [L]

77.39.19 Autre section osseuse de phalanges de la main [L]

77.39.30 Ostéotomie de rotation d'os du bassin

77.39.31 Corticotomie et transport de segment d'os du bassin

77.39.32 Ostéotomie complexe (pluridimensionnelle) d'os du bassin (avec correction axiale)

77.39.39 Autre section osseuse, os du bassin

77.39.40 Ostéotomie correctrice de phalanges du pied [L]

77.39.49 Autre section osseuse phalanges du pied [L]

77.39.99 Autre section osseuse, autre site spécifié, sauf os de la face, autre

77.4 Biopsie osseuse

77.40 Biopsie osseuse, site non spécifié

77.40.0 Détail de la sous-catégorie 77.40

77.40.00 Biopsie osseuse, site non spécifié, SAP

77.40.10 Biopsie osseuse, site non spécifié, biopsie percutanée (à l'aiguille)

77.40.20 Biopsie osseuse, site non spécifié, biopsie ouverte

77.40.99 Biopsie osseuse, site non spécifié, autre

77.41 Biopsie osseuse, clavicule, omoplate, côtes et sternum

77.41.0 Détail de la sous-catégorie 77.41

77.41.00 Biopsie osseuse, clavicule, omoplate, côtes et sternum, SAP

77.41.10 Biopsie osseuse, clavicule, omoplate, côtes et sternum, biopsie percutanée (à l'aiguille)

77.41.20 Biopsie osseuse, clavicule, omoplate, côtes et sternum, biopsie ouverte

77.41.99 Biopsie osseuse, clavicule, omoplate, côtes et sternum, autre

77.42 Biopsie osseuse, humérus

77.42.0 Détail de la sous-catégorie 77.42

77.42.00 Biopsie osseuse, humérus, SAP [L]

77.42.10 Biopsie osseuse, humérus, biopsie percutanée (à l'aiguille) [L]

77.42.20 Biopsie osseuse, humérus, biopsie ouverte [L]

77.42.99 Biopsie osseuse, humérus, autre [L]

77.43 Biopsie osseuse, radius et cubitus

77.43.0 Détail de la sous-catégorie 77.43

77.43.00 Biopsie osseuse, radius et cubitus, SAP [L]

77.43.10 Biopsie osseuse, radius et cubitus, biopsie percutanée (à l'aiguille) [L]

77.43.20 Biopsie osseuse, radius et cubitus, biopsie ouverte [L]

77.43.99 Biopsie osseuse, radius et cubitus, autre [L]

77.44 Biopsie osseuse, os du carpe et du métacarpe

77.44.0 Détail de la sous-catégorie 77.44

77.44.00 Biopsie osseuse, os du carpe et du métacarpe, SAP [L]

77.44.10 Biopsie osseuse, os du carpe et du métacarpe, biopsie percutanée (à l'aiguille) [L]

77.44.20 Biopsie osseuse, os du carpe et du métacarpe, biopsie ouverte [L]

77.44.99 Biopsie osseuse, os du carpe et du métacarpe, autre [L]

77.45 Biopsie osseuse, fémur

77.45.0 Détail de la sous-catégorie 77.45

77.45.00 Biopsie osseuse, fémur, SAP [L]

77.45.10 Biopsie osseuse, fémur, biopsie percutanée (à l'aiguille) [L]

77.45.20 Biopsie osseuse, fémur, biopsie ouverte [L]

77.45.99 Biopsie osseuse, fémur, autre [L]

77.46 Biopsie osseuse, rotule

77.46.0 Détail de la sous-catégorie 77.46

77.46.00 Biopsie osseuse, rotule, SAP [L]

77.46.10 Biopsie osseuse, rotule, biopsie percutanée (à l'aiguille) [L]

77.46.20 Biopsie osseuse, rotule, biopsie ouverte [L]

77.46.99 Biopsie osseuse, rotule, autre [L]

77.47 Biopsie osseuse, tibia et péroné

77.47.0 Détail de la sous-catégorie 77.47

77.47.00 Biopsie osseuse, tibia et péroné, SAP [L]

77.47.10 Biopsie osseuse, tibia et péroné, biopsie percutanée (à l'aiguille) [L]

77.47.20 Biopsie osseuse, tibia et péroné, biopsie ouverte [L]

77.47.99 Biopsie osseuse, tibia et péroné, autre [L]

77.48 Biopsie osseuse, os du tarse et du métatarse

77.48.0 Détail de la sous-catégorie 77.48

77.48.00 Biopsie osseuse, os du tarse et du métatarse, SAP [L]

77.48.10 Biopsie osseuse, os du tarse et du métatarse, biopsie percutanée (à l'aiguille) [L]

77.48.20 Biopsie osseuse, os du tarse et du métatarse, biopsie ouverte [L]

77.48.99 Biopsie osseuse, os du tarse et du métatarse, autre [L]

77.49 Biopsie osseuse, autre site spécifié, sauf os de la face

Os pelviens, phalanges (de la main) (du pied)

77.49.0 Détail de la sous-catégorie 77.49

77.49.00 Biopsie osseuse, autre site spécifié, sauf os de la face, SAP

77.49.40 Biopsie osseuse, autre site spécifié, sauf os de la face, biopsie osseuse de phalanges du pied, biopsie percutanée (à l'aiguille) [L]

77.49.41 Biopsie osseuse, autre site spécifié, sauf os de la face, biopsie osseuse de phalanges du pied, biopsie ouverte [L]

77.49.90 Biopsie osseuse, autre site spécifié, sauf os de la face, biopsie percutanée (à l'aiguille)

77.49.91 Biopsie osseuse, autre site spécifié, sauf os de la face, biopsie ouverte

77.49.99 Biopsie osseuse, autre site spécifié, sauf os de la face, autre

77.5 Réparation d'hallux valgus, hallux rigidus et autres déformations des orteils

INCL. Greffe osseuse

Pour les réparations, l'ostéotomie et la ténotomie sont comprises dans la désignation des phalanges correspondantes.

Procédés d'ostéosynthèse

77.51 Exostosectomie d'hallux valgus et rigidus avec correction des tissus mous et ostéotomie du premier métatarsien [L]

77.52 Exostosectomie d'hallux valgus et rigidus avec correction des tissus mous et arthrodèse [L]

INCL. Arthrodèse de la première articulation tarso-métatarsienne (procédure de Lapidus)

Note: L'ostéophytectomie est incluse lors d'une opération d'arthrodèse.

77.53 Autres exostosectomie d'hallux valgus et rigidus et correction des tissus mous [L]

77.54 Cure de quintus varus, avec exostosectomie ou ostéotomie [L]

77.56 Cure d'orteil en marteau [L]

Arthrodèse d'orteil en marteau

Phalangectomie (partielle) d'orteil en marteau

77.57 Cure d'orteil en griffe [L]

Allongement de tendon d'orteil en griffe

Arthrodèse d'orteil en griffe

Capsulotomie d'orteil en griffe

Phalangectomie (partielle) d'orteil en griffe

77.58 Autre excision, arthrodèse ou cure de déformation d'orteil [L]

Cure de chevauchement d'orteil

Résection, arthrodèse et réparation à l'orteil avec utilisation de matériel prothétique

Note: L'ostéophytectomie est incluse lors d'une opération d'arthrodèse.

77.5A Autre exostosectomie d'hallux valgus et rigidus [L]

77.6 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux

Résection osseuse localisée *

EXCL. *Biopsie osseuse (77.40-77.49)*

Débridement de fracture ouverte (79.60-79.69)

77.60 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu d'os, site non spécifié

77.61 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, clavicule, omoplate, côtes et sternum

77.61.0 Détail de la sous-catégorie 77.61

77.61.00 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, clavicule, omoplate, côtes et sternum, SAP

77.61.10 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, clavicule et omoplate [L]

77.61.11 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, côte [L]

INCL. Débridement

77.61.12 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, sternum

INCL. Débridement

77.61.20 Débridement, clavicule et omoplate [L]

77.61.99 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux , clavicule, omoplate, côtes et sternum, autre

77.62 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, humérus

77.62.0 Détail de la sous-catégorie 77.62

77.62.00 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, humérus, SAP [L]

77.62.20 Débridement, humérus [L]

77.62.99 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, humérus, autre [L]

77.63 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, radius et cubitus

77.63.0 Détail de la sous-catégorie 77.63

77.63.00 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, radius et cubitus, SAP [L]

77.63.20 Débridement, radius et cubitus [L]

77.63.99 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, radius et cubitus, autre [L]

77.64 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, os du carpe et du métacarpe

77.64.0 Détail de la sous-catégorie 77.64

77.64.00 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, os du carpe et du métacarpe, SAP [L]

77.64.20 Débridement, os du carpe et du métacarpe [L]

77.64.99 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, os du carpe et du métacarpe, autre [L]

77.65 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, fémur

77.65.0 Détail de la sous-catégorie 77.65

77.65.00 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, fémur, SAP [L]

77.65.20 Débridement, fémur [L]

77.65.99 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, fémur, autre [L]

77.66 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, rotule

77.66.0 Détail de la sous-catégorie 77.66

77.66.00 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, rotule, SAP [L]

77.66.20 Débridement, rotule [L]

77.66.99 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, rotule, autre [L]

77.67 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, tibia et péroné

77.67.0 Détail de la sous-catégorie 77.67

77.67.00 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, tibia et péroné, SAP [L]

77.67.10 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, tibia [L]

77.67.11 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, péroné [L]

77.67.20 Débridement, tibia [L]

77.67.21 Débridement, péroné [L]

77.67.99 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, tibia et péroné, autre [L]

77.68 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, os du tarse et du métatarse

77.68.0 Détail de la sous-catégorie 77.68

77.68.00 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, os du tarse et du métatarse, SAP [L]

77.68.10 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, os du tarse [L]

77.68.11 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, os du métatarse [L]

77.68.20 Débridement, os du tarse [L]

77.68.21 Débridement, os du métatarse [L]

77.68.99 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, os du tarse et du métatarse, autre [L]

77.69 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, autre site, sauf os de la face

77.69.0 Détail de la sous-catégorie 77.69

77.69.00 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, autre site spécifié, sauf os de la face, SAP

77.69.10 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, phalanges de la main [L]

77.69.12 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, os du bassin

77.69.13 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, phalanges du pied [L]

77.69.20 Débridement de phalanges de la main [L]

77.69.22 Débridement, os du bassin

77.69.23 Débridement de phalanges du pied [L]

77.69.99 Excision locale et destruction de lésion ou de tissu osseux, autre site spécifié, sauf os de la face, autre

77.7 Excision d'os pour greffe

Prélèvement de greffon osseux *

Prise de greffe osseuse *

77.70 Excision d'os pour greffe, site non spécifié

77.71 Excision d'os pour greffe, clavicule, omoplate, côtes et sternum

EXCL. *Prélèvement de cartilage costal pour greffe (34.99.10)*

77.72 Excision d'os pour greffe, humérus [L]

77.73 Excision d'os pour greffe, radius et cubitus [L]

77.74 Excision d'os pour greffe, os du carpe et du métacarpe [L]

77.75 Excision d'os pour greffe, fémur [L]

77.76 Excision d'os pour greffe, rotule [L]

77.77 Excision d'os pour greffe, tibia et péroné [L]

77.78 Excision d'os pour greffe, os du tarse et du métatarse [L]

77.79 Excision d'os pour greffe, autre site spécifié, sauf os de la face

Os pelviens, phalanges (de la main) (du pied)

77.8 Autre ostectomie partielle

Autre résection osseuse partielle *

Condylectomie

EXCL. *Amputation (84.00-84.19, 84.91)*

Amputation partielle d'orteil (84.11)

Amputation partielle de doigt (84.01)

Amputation partielle de pouce (84.02)

Arthrectomie (80.90-80.99)

Excision de cartilage (80.6-, 80.8-, 80.9-)

Excision de terminaison osseuse associée à une arthrodèse (81.1- - 81.2-)

Excision de terminaison osseuse associée à une arthroplastie (81.51-81.59, 81.71-81.81, 81.84)

Omettre le code - Ostéotomie lors d'autre opération

Omettre le code - Résection de côte lors de thoracotomie

Résection de la tête fémorale dans le cadre de l'implantation d'une endoprothèse de hanche (81.51.- - 81.53)

Résection osseuse pour hallux valgus, hallux rigidus (77.5-)

77.80 Autre ostectomie partielle, site non spécifié

Résection osseuse partielle, site non précisé *

77.81 Autre ostectomie partielle, clavicule, omoplate, côtes et sternum

Autre résection osseuse partielle, clavicule, omoplate, côte et sternum *

77.81.0 Détail de la sous-catégorie 77.81

77.81.00 Autre ostectomie partielle, clavicule, omoplate, côtes et sternum, SAP

77.81.10 Autre ostectomie partielle, clavicule et omoplate [L]

77.81.11 Autre ostectomie partielle, côte [L]

77.81.12 Autre ostectomie partielle, sternum

77.81.99 Autre ostectomie partielle, clavicule, omoplate, côtes et sternum, autre

77.82 Autre ostectomie partielle, humérus [L]

Autre résection osseuse partielle, humérus *

77.83 Autre ostectomie partielle, radius et cubitus [L]

Autre résection osseuse partielle, radius et cubitus *

77.84 Autre ostectomie partielle, os du carpe et du métacarpe [L]

Autre résection osseuse partielle, os du carpe et du métacarpe *

77.85 Autre ostectomie partielle, fémur [L]

Autre résection osseuse partielle, fémur *

77.86 Autre ostectomie partielle, rotule [L]

Autre résection osseuse partielle de rotule *

77.87 Autre ostectomie partielle, tibia et péroné

Autre résection osseuse partielle, tibia et péroné *

77.87.0 Détail de la sous-catégorie 77.87

77.87.00 Autre ostectomie partielle, tibia et péroné, SAP [L]

77.87.10 Autre ostectomie partielle, tibia [L]

77.87.11 Autre ostectomie partielle, péroné [L]

77.87.99 Autre ostectomie partielle, tibia et péroné, autre [L]

77.88 Autre ostectomie partielle, os du tarse et du métatarse [L]

Autre résection osseuse partielle, os du tarse et du métatarse *

77.89 Autre ostectomie partielle, autre site spécifié, sauf os de la face

Autre résection osseuse partielle, autre site spécifié, sauf os de la face *

77.89.0 Détail de la sous-catégorie 77.89

77.89.00 Autre ostectomie partielle, autre site spécifié, sauf os de la face, SAP

77.89.10 Autre ostectomie partielle, phalanges de la main [L]

77.89.30 Autre ostectomie partielle, os du bassin

77.89.40 Autre ostectomie partielle, phalanges du pied [L]

77.89.99 Autre ostectomie partielle, autre site spécifié, sauf os de la face, autre

77.9 Ostectomie totale

Résection osseuse totale *

EXCL. *Amputation de membre inférieur (84.10-84.19)*

Amputation de membre supérieur (84.00-84.09)

Amputation, SAP (84.91)

Omettre le code - Ostectomie simultanément à autre opération

77.90 Ostectomie totale, site non spécifié

Résection osseuse totale, site non précisé *

77.91 Ostectomie totale, clavicule, omoplate, côtes et sternum

Résection osseuse totale, clavicule, omoplate, côte et sternum *

77.91.0 Détail de la sous-catégorie 77.91

77.91.00 Ostectomie totale, clavicule, omoplate, côtes et sternum, SAP

77.91.10 Ostectomie totale, omoplate et clavicule [L]

77.91.11 Ostectomie totale, côte [L]

77.91.12 Ostectomie totale, côte cervicale [L]

77.91.13 Ostectomie totale, sternum

77.91.99 Ostectomie totale, clavicule, omoplate, côtes et sternum, autre

77.92 Ostectomie totale, humérus [L]

77.93 Ostectomie totale, radius et cubitus [L]

77.94 Ostectomie totale, os du carpe et du métacarpe [L]

77.95 Ostectomie totale, fémur [L]

77.96 Ostectomie totale, rotule [L]

77.97 Ostectomie totale, tibia et péroné

77.97.0 Détail de la sous-catégorie 77.97

77.97.00 Ostectomie totale, tibia et péroné, SAP [L]

77.97.10 Ostectomie totale, tibia [L]

77.97.11 Ostectomie totale, péroné [L]

77.97.99 Ostectomie totale, tibia et péroné, autre [L]

77.98 Ostectomie totale, os du tarse et du métatarse

77.98.0 Détail de la sous-catégorie 77.98

77.98.00 Ostectomie totale, os du tarse et du métatarse, SAP [L]

77.98.10 Ostectomie totale, os du tarse [L]

77.98.11 Ostectomie totale, os du métatarse [L]

77.98.99 Ostectomie totale, os du tarse et du métatarse, autre [L]

77.99 Ostectomie totale, autre site spécifié, sauf os de la face

77.99.0 Détail de la sous-catégorie 77.99

77.99.00 Ostectomie totale, autre site spécifié, sauf os de la face, SAP

77.99.10 Ostectomie totale, phalanges de la main [L]

77.99.30 Ostectomie totale, os du bassin

77.99.40 Ostectomie totale, phalanges du pied [L]

77.99.99 Ostectomie totale, autre site spécifié, sauf os de la face, autre

78 Autres opérations osseuses à l'exception des os de la face

Cod. a.: En cas d'intervention à la main ou au pied - Interventions en un temps, main et pied (00.9C.-)

EXCL. *Opérations de sinus nasal (22.00-22.9)*

Opérations des os du nez (21.00-21.99)

Opérations des os et des articulations de la colonne vertébrale (7A.-)

Opérations du crâne (01.01-02.99)

78.0 Greffe osseuse et transposition osseuse

Greffe osseuse avec débridement du site de greffe (excision d'os ou tissu nécrotique fibreux ou sclérosé)

Cod. a.: Le prélèvement du greffon autologue doit être codé uniquement de manière séparée si le prélèvement a lieu à une autre localisation - Excision d'os pour greffe (77.7-)

Ostéosynthèse par matériel spécifique (84.A2.-)

EXCL. *Greffe pour allongement d'os (78.3-)*

Note: Ce code ne doit pas être indiqué pour les obturations ou comblements de défauts osseux iatrogènes (y compris des cavités médullaires) avec des tissus prélevés localement.

Un code allogène correspondant peut être utilisé pour la transplantation d'une matrice osseuse humaine déminéralisée.

78.00 Greffe osseuse et transposition osseuse, site non spécifié

78.01 Greffe osseuse et transposition osseuse, clavicule et omoplate

EXCL. *Greffe osseuse et transposition osseuse de la paroi thoracique (34.77)*

78.01.0 Détail de la sous-catégorie 78.01

78.01.00 Greffe osseuse et transposition osseuse, clavicule et omoplate, SAP [L]

78.01.09 Greffe osseuse et transposition osseuse, clavicule et omoplate, autre [L]

78.01.10 Greffe osseuse, clavicule et omoplate, fragment à pédicule vascularisé avec anastomoses microvasculaires [L]

78.01.11 Greffe osseuse, clavicule et omoplate, fragment à pédicule vascularisé sans anastomoses microvasculaires [L]

Transposition osseuse, omoplate et clavicule, fragment à pédicule vascularisé

78.01.13 Greffe d'os et de cartilage, clavicule et omoplate, autogène et allogène [L]

78.01.14 Greffe osseuse, omoplate et clavicule, autogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux [L]

78.01.15 Greffe osseuse, omoplate et clavicule, allogène ou xénogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux [L]

78.01.18 Greffe osseuse, omoplate et clavicule, allogène ou xénogène, os long [L]

78.02 Greffe osseuse et transposition osseuse, humérus

78.02.0 Détail de la sous-catégorie 78.02

78.02.00 Greffe osseuse et transposition osseuse, humérus, SAP [L]

78.02.09 Greffe osseuse et transposition osseuse, humérus, autre [L]

78.02.10 Greffe osseuse, humérus, fragment à pédicule vascularisé avec anastomoses microvasculaires [L]

78.02.11 Greffe osseuse, humérus, fragment à pédicule vascularisé sans anastomoses microvasculaires [L]

Transposition osseuse, humérus, fragment à pédicule vascularisé

78.02.13 Greffe d'os et de cartilage, humérus, autogène et allogène [L]

78.02.15 Greffe osseuse, humérus, autogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux [L]

78.02.16 Greffe osseuse, humérus, allogène ou xénogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux [L]

78.02.17 Greffe osseuse, humérus, allogène ou xénogène, os long [L]

78.03 Greffe osseuse et transposition osseuse, radius et cubitus

78.03.0 Détail de la sous-catégorie 78.03

78.03.00 Greffe osseuse et transposition osseuse, radius et cubitus, SAP [L]

78.03.09 Greffe osseuse et transposition osseuse, radius et cubitus, autre [L]

78.03.10 Greffe osseuse, radius et cubitus, fragment à pédicule vascularisé avec anastomoses microvasculaires [L]

78.03.11 Greffe osseuse, radius et cubitus, fragment à pédicule vascularisé sans anastomoses microvasculaires [L]

Transposition osseuse, radius et cubitus, fragment à pédicule vascularisé

78.03.13 Greffe d'os et de cartilage, radius et cubitus, autogène et allogène [L]

78.03.14 Greffe osseuse, radius et cubitus, autogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux [L]

78.03.15 Greffe osseuse, radius et cubitus, allogène ou xénogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux [L]

78.03.16 Greffe osseuse, radius et cubitus, allogène ou xénogène, os long [L]

78.04 Greffe osseuse et transposition osseuse, os du carpe et du métacarpe

78.04.0 Détail de la sous-catégorie 78.04

78.04.00 Greffe osseuse et transposition osseuse, os du carpe et du métacarpe, SAP [L]

78.04.09 Greffe osseuse et transposition osseuse, os du carpe et du métacarpe, autre [L]

78.04.10 Greffe osseuse, os du carpe et du métacarpe, fragment à pédicule vascularisé avec anastomoses microvasculaires [L]

78.04.11 Greffe osseuse, os du carpe et du métacarpe, fragment à pédicule vascularisé sans anastomoses microvasculaires [L]

Transposition osseuse, os du carpe et du métacarpe, fragment à pédicule vascularisé

78.04.13 Greffe d'os et de cartilage, os du carpe et du métacarpe, autogène et allogène [L]

78.04.14 Greffe osseuse, os du carpe et du métacarpe, autogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux [L]

78.04.15 Greffe osseuse, os du carpe et du métacarpe, allogène ou xénogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux [L]

78.04.16 Greffe osseuse, os du carpe et du métacarpe, allogène ou xénogène, os long [L]

78.05 Greffe osseuse et transposition osseuse, fémur

78.05.0 Détail de la sous-catégorie 78.05

78.05.00 Greffe osseuse et transposition osseuse, fémur, SAP [L]

78.05.09 Greffe osseuse et transposition osseuse, fémur, autre [L]

78.05.10 Greffe osseuse, fémur, fragment à pédicule vascularisé avec anastomoses microvasculaires [L]

78.05.11 Greffe osseuse, fémur, fragment à pédicule vascularisé sans anastomoses microvasculaires [L]

Transposition osseuse, fémur, fragment à pédicule vascularisé

78.05.13 Greffe d'os et de cartilage, fémur, autogène et allogène [L]

78.05.14 Greffe osseuse, fémur, autogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux [L]

78.05.15 Greffe osseuse, fémur, allogène ou xénogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux [L]

78.05.16 Greffe osseuse, fémur, allogène ou xénogène, os long [L]

78.06 Greffe osseuse et transposition osseuse, rotule

78.06.0 Détail de la sous-catégorie 78.06

78.06.00 Greffe osseuse et transposition osseuse, rotule, SAP [L]

78.06.09 Greffe osseuse et transposition osseuse, rotule, autre [L]

78.06.10 Greffe osseuse, rotule, fragment à pédicule vascularisé avec anastomoses microvasculaires [L]

78.06.13 Greffe osseuse, rotule, autogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux [L]

78.06.14 Greffe osseuse, rotule, allogène ou xénogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux [L]

78.06.15 Greffe osseuse, rotule, allogène ou xénogène, os long [L]

78.06.20 Greffe osseuse, rotule, fragment à pédicule vascularisé, sans anastomoses microvasculaires [L]

Transposition osseuse, rotule, fragment à pédicule vascularisé

78.07 Greffe osseuse et transposition osseuse, tibia et péroné

78.07.0 Détail de la sous-catégorie 78.07

78.07.00 Greffe osseuse et transposition osseuse, tibia et péroné, SAP [L]

78.07.09 Greffe osseuse et transposition osseuse, tibia et péroné, autre [L]

78.07.1 Greffe osseuse et transposition osseuse, tibia

78.07.10 Greffe osseuse, tibia, fragment à pédicule vascularisé avec anastomoses microvasculaires [L]

78.07.11 Greffe osseuse, tibia, fragment à pédicule vascularisé sans anastomoses microvasculaires [L]

Transposition osseuse, tibia, fragment à pédicule vascularisé

78.07.13 Greffe d'os et de cartilage, tibia, autogène et allogène [L]

78.07.14 Greffe osseuse, tibia, autogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux [L]

78.07.15 Greffe osseuse, tibia, allogène ou xénogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux [L]

78.07.16 Greffe osseuse, tibia, allogène ou xénogène, os long [L]

78.07.2 Greffe osseuse et transposition osseuse, péroné

78.07.20 Greffe osseuse, péroné, fragment à pédicule vascularisé avec anastomoses microvasculaires [L]

78.07.21 Greffe osseuse, péroné, fragment à pédicule vascularisé sans anastomoses microvasculaires [L]

Transposition osseuse, péroné, fragment à pédicule vascularisé

78.07.23 Greffe d'os et de cartilage, péroné, autogène et allogène [L]

78.07.24 Greffe osseuse, péroné, autogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux [L]

78.07.25 Greffe osseuse, péroné, allogène ou xénogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux [L]

78.07.26 Greffe osseuse, péroné, allogène ou xénogène, os long [L]

78.08 Greffe osseuse et transposition osseuse, os du tarse et du métatarse

78.08.0 Détail de la sous-catégorie 78.08

78.08.00 Greffe osseuse et transposition osseuse, os du tarse et du métatarse, SAP [L]

78.08.09 Greffe osseuse et transposition osseuse, os du tarse et du métatarse, autre [L]

78.08.10 Greffe osseuse, os du tarse et du métatarse, fragment à pédicule vascularisé avec anastomoses microvasculaires [L]

78.08.11 Greffe osseuse, os du tarse et du métatarse, fragment à pédicule vascularisé sans anastomoses microvasculaires [L]

Transposition osseuse, os du tarse et du métatarse, fragment à pédicule vascularisé

78.08.13 Greffe d'os et de cartilage, os du tarse et du métatarse, autogène et allogène [L]

78.08.14 Greffe osseuse, os du tarse et du métatarse, autogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux [L]

78.08.15 Greffe osseuse, os du tarse et du métatarse, allogène ou xénogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux [L]

78.08.16 Greffe osseuse, os du tarse et du métatarse, allogène ou xénogène, os long [L]

78.09 Greffe osseuse et transposition osseuse, autre site spécifié, sauf os de la face

78.09.0 Détail de la sous-catégorie 78.09

78.09.00 Greffe osseuse et transposition osseuse, autre site spécifié, sauf os de la face, SAP

78.09.1 Greffe osseuse et transposition osseuse, phalanges de la main

78.09.10 Greffe osseuse, phalanges de la main, fragment à pédicule vascularisé avec anastomoses microvasculaires [L]

78.09.11 Greffe osseuse, phalanges de la main, fragment à pédicule vascularisé sans anastomoses microvasculaires [L]

Transposition osseuse, phalanges de la main, fragment à pédicule vascularisé

78.09.13 Greffe d'os et de cartilage, phalanges de la main, autogène et allogène [L]

78.09.14 Greffe osseuse, phalanges de la main, autogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux [L]

78.09.15 Greffe osseuse, phalanges de la main, allogène ou xénogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux [L]

78.09.16 Greffe osseuse, phalanges de la main, allogène ou xénogène, os long [L]

78.09.19 Greffe osseuse et transposition osseuse, phalanges de la main, autre [L]

78.09.3 Greffe osseuse et transposition osseuse, bassin

78.09.30 Greffe osseuse, os du bassin, fragment à pédicule vascularisé avec anastomoses microvasculaires

78.09.31 Greffe osseuse, os du bassin, fragment à pédicule vascularisé sans anastomoses microvasculaires

Transposition osseuse, os du bassin, fragment à pédicule vascularisé

78.09.33 Greffe d'os et de cartilage, os du bassin, autogène et allogène

78.09.34 Greffe osseuse, os du bassin, autogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux

78.09.35 Greffe osseuse, os du bassin, allogène ou xénogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux

78.09.36 Greffe osseuse, os du bassin, allogène ou xénogène, os long

78.09.39 Greffe osseuse et transposition osseuse, bassin, autre

78.09.4 Greffe osseuse et transposition osseuse, phalanges du pied

78.09.40 Greffe osseuse, phalanges du pied, fragment à pédicule vascularisé avec anastomoses microvasculaires [L]

78.09.41 Greffe osseuse, phalanges du pied, fragment à pédicule vascularisé sans anastomoses microvasculaires [L]

Transposition osseuse, phalanges du pied, fragment à pédicule vascularisé

78.09.42 Greffe d'os et de cartilage, phalanges du pied, autogène et allogène [L]

78.09.43 Greffe osseuse, phalanges du pied, autogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux [L]

78.09.44 Greffe osseuse, phalanges du pied, allogène ou xénogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux [L]

78.09.45 Greffe osseuse, phalanges du pied, allogène ou xénogène, os long [L]

78.09.49 Greffe osseuse et transposition osseuse, phalanges du pied, autre [L]

78.09.9 Greffe osseuse et transposition osseuse, autre site spécifié, sauf os de la face

78.09.90 Greffe osseuse, autre site spécifié, sauf os de la face, fragment à pédicule vascularisé avec anastomoses microvasculaires

78.09.91 Greffe osseuse, autre site spécifié, sauf os de la face, fragment à pédicule vascularisé sans anastomoses microvasculaires

78.09.93 Greffe d'os et de cartilage, autre site spécifié, sauf os de la face, autogène et allogène

78.09.94 Greffe osseuse, autre site spécifié, sauf os de la face, autogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux

78.09.95 Greffe osseuse, autre site spécifié, sauf os de la face, allogène ou xénogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux

78.09.96 Greffe osseuse, autre site spécifié, sauf os de la face, allogène ou xénogène, os long

78.09.99 Greffe osseuse et transposition osseuse, autre site spécifié, sauf os de la face, autre

78.1 Application de dispositif de fixation externe (inclus réduction de fracture)

En cas d'absence de code combiné, voir «coder aussi»

Fixateur avec insertion osseuse de broche, fils, vis

Cod. a.: Tout type de dispositif de fixation, si connu (84.71-84.73)

EXCL. *Autre type d'immobilisation, compression ou soins de plaie (93.51-93.59)*

78.10 Application de fixateur externe, SAP

78.11 Application de fixateur externe, clavicule, omoplate, côtes et sternum (inclus réduction de facture)

78.11.0 Détail de la sous-catégorie 78.11

78.11.00 Application de fixateur externe, clavicule, omoplate, côtes et sternum (inclus réduction de fracture), SAP

78.11.10 Réduction fermée de fracture, clavicule et omoplate, stabilisée par fixateur externe [L]

78.11.11 Réduction ouverte de fracture, clavicule et omoplate, stabilisée par fixateur externe [L]

78.11.12 Réduction ouverte de fracture multifragmentaire, clavicule et omoplate, stabilisée par fixateur externe [L]

78.11.20 Réduction fermée de fracture, côtes et sternum, stabilisée par fixateur externe

78.11.21 Réduction ouverte de fracture, côtes et sternum, stabilisée par fixateur externe

78.11.99 Application de fixateur externe, clavicule, omoplate, côtes et sternum (inclus réduction de fracture), autre

78.12 Application de fixateur externe, humérus (inclus réduction de fracture)

78.12.0 Détail de la sous-catégorie 78.12

78.12.00 Application de fixateur externe, humérus (inclus réduction de fracture), SAP [L]

78.12.10 Réduction fermée de fracture de l'humérus proximal, stabilisée par fixateur externe [L]

78.12.11 Réduction ouverte de fracture de l'humérus proximal, stabilisée par fixateur externe [L]

78.12.90 Réduction fermée d'autre fracture de l'humérus, stabilisée par fixateur externe [L]

78.12.91 Réduction ouverte d'autre fracture de l'humérus, stabilisée par fixateur externe [L]

78.12.99 Application de fixateur externe, humérus (inclus réduction de fracture), autre [L]

78.13 Application de fixateur externe, radius et cubitus (inclus réduction de fracture)

78.13.0 Détail de la sous-catégorie 78.13

78.13.00 Application de fixateur externe, radius et cubitus (inclus réduction de fracture), SAP [L]

78.13.10 Réduction fermée de fracture du radius distal, stabilisée par fixateur externe [L]

78.13.11 Réduction fermée d'autre fracture du radius, stabilisée par fixateur externe [L]

78.13.12 Réduction ouverte de fracture du radius distal, stabilisée par fixateur externe [L]

78.13.13 Réduction ouverte d'autre fracture du radius, stabilisée par fixateur externe [L]

78.13.20 Réduction fermée de fracture du cubitus, stabilisée par fixateur externe [L]

78.13.99 Application de fixateur externe, radius et cubitus (inclus réduction de fracture), autre [L]

78.14 Application de fixateur externe, os du carpe et du métacarpe (inclus réduction de fracture)

78.14.0 Détail de la sous-catégorie 78.14

78.14.00 Application de fixateur externe, os du carpe et du métacarpe (inclus réduction de fracture), SAP [L]

78.14.10 Réduction fermée de fracture d'os du carpe et du métacarpe, stabilisée par fixateur externe [L]

78.14.11 Réduction ouverte de fracture d'os du carpe et du métacarpe, stabilisée par fixateur externe [L]

78.14.99 Application de fixateur externe, os du carpe et du métacarpe (inclus réduction de fracture), autre [L]

78.15 Application de fixateur externe, fémur (inclus réduction de fracture)

78.15.0 Détail de la sous-catégorie 78.15

78.15.00 Application de fixateur externe, fémur (inclus réduction de fracture), SAP [L]

78.15.10 Réduction ouverte de fracture du col fémoral et du fémur proximal, stabilisée par fixateur externe [L]

78.15.20 Réduction ouverte de fracture diaphysaire du fémur, stabilisée par fixateur externe [L]

78.15.30 Réduction fermée de fracture du fémur distal, stabilisée par fixateur externe [L]

78.15.31 Réduction ouverte de fracture du fémur distal, stabilisée par fixateur externe [L]

78.15.40 Réduction fermée d'autre fracture du fémur, stabilisée par fixateur externe [L]

78.15.99 Application de fixateur externe, fémur (inclus réduction de fracture), autre [L]

78.16 Application de fixateur externe, rotule (inclus réduction de fracture)

78.16.0 Détail de la sous-catégorie 78.16

78.16.00 Application de fixateur externe, rotule (inclus réduction de fracture), SAP [L]

78.16.10 Réduction fermée de fracture de la rotule, stabilisée par fixateur externe [L]

78.16.11 Réduction ouverte de fracture de la rotule, stabilisée par fixateur externe [L]

78.16.99 Application de fixateur externe, rotule (inclus réduction de fracture), autre [L]

78.17 Application de fixateur externe, tibia et péroné (inclus réduction de fracture)

78.17.0 Détail de la sous-catégorie 78.17

78.17.00 Application de fixateur externe, tibia et péroné (inclus réduction de fracture), SAP [L]

78.17.10 Réduction fermée de fracture du tibia proximal, stabilisée par fixateur externe [L]

78.17.11 Réduction ouverte de fracture simple du tibia proximal, stabilisée par fixateur externe [L]

78.17.12 Réduction ouverte de fracture multifragmentaire du tibia proximal, stabilisée par fixateur externe [L]

78.17.13 Réduction ouverte de fracture diaphysaire simple du tibia, stabilisée par fixateur externe [L]

78.17.14 Réduction ouverte de fracture simple du tibia distal, stabilisée par fixateur externe [L]

78.17.15 Réduction fermée d'autre fracture du tibia, stabilisée par fixateur externe [L]

78.17.16 Réduction ouverte de fracture multifragmentaire d'autres parties du tibia, stabilisée par fixateur externe [L]

78.17.20 Réduction ouverte de fracture simple du péroné proximal, stabilisée par fixateur externe [L]

78.17.21 Réduction ouverte de fracture multifragmentaire du péroné proximal, stabilisée par fixateur externe [L]

78.17.22 Réduction ouverte de fracture diaphysaire simple du péroné, stabilisée par fixateur externe [L]

78.17.23 Réduction ouverte de fracture diaphysaire multifragmentaire du péroné, stabilisée par fixateur externe [L]

78.17.24 Réduction fermée de fracture du péroné distal, stabilisée par fixateur externe [L]

78.17.25 Réduction ouverte de fracture simple du péroné distal, stabilisée par fixateur externe [L]

78.17.26 Réduction ouverte de fracture multifragmentaire du péroné distal, stabilisée par fixateur externe [L]

78.17.27 Réduction fermée d'autre fracture du péroné, stabilisée par fixateur externe [L]

78.17.99 Application de fixateur externe, tibia et péroné (inclus réduction de fracture), autre [L]

78.18 Application de fixateur externe, os du tarse et du métatarse (inclus réduction de fracture)

78.18.0 Détail de la sous-catégorie 78.18

78.18.00 Application de fixateur externe, os du tarse et du métatarse (inclus réduction de fracture), SAP [L]

78.18.10 Réduction fermée de fracture du calcanéum, stabilisée par fixateur externe [L]

78.18.11 Réduction fermée de fracture d'autres os du tarse et du métatarse, stabilisée par fixateur externe [L]

78.18.12 Réduction ouverte de fracture simple d'autres os du tarse et du métatarse, stabilisée par fixateur externe [L]

78.18.13 Réduction ouverte de fracture de calcanéum et d'astragale, stabilisée par fixateur externe [L]

78.18.14 Réduction ouverte de fracture multifragmentaire d'autres os du tarse, stabilisée par fixateur externe [L]

78.18.15 Réduction ouverte de fracture multifragmentaire d'os du métatarse, stabilisée par fixateur externe [L]

78.18.99 Application de fixateur externe, os du tarse et du métatarse (inclus réduction de fracture), autre [L]

78.19 Application de fixateur externe, autre site spécifié, sauf os de la face (inclus réduction de fracture)

78.19.0 Détail de la sous-catégorie 78.19

78.19.00 Application de fixateur externe, autre site spécifié, sauf os de la face (inclus réduction de fracture), SAP

78.19.1 Réduction de fracture de phalanges de la main, stabilisée par fixateur externe

78.19.10 Réduction fermée de fracture de phalanges de la main, stabilisée par fixateur externe [L]

78.19.11 Réduction ouverte de fracture de phalanges de la main, stabilisée par fixateur externe [L]

78.19.2 Réduction de fracture du bassin, stabilisée par fixateur externe

78.19.20 Réduction fermée de fracture du bassin, stabilisée par fixateur externe

78.19.21 Réduction ouverte de fracture de l'acétabulum, avec fixation/transfixation par fixateur externe [L]

78.19.22 Réduction ouverte de fracture d'autres parties du bassin, stabilisée par fixateur externe

78.19.3 Réduction de fracture de phalanges du pied, stabilisée par fixateur externe

78.19.30 Réduction fermée de fracture de phalanges du pied, stabilisée par fixateur externe [L]

78.19.31 Réduction ouverte de fracture de phalanges du pied, stabilisée par fixateur externe [L]

78.19.9 Réduction de fracture osseuse, autre site spécifié, stabilisée par fixateur externe

78.19.90 Réduction fermée de fracture osseuse, autre site spécifié, stabilisation par fixateur externe

78.19.91 Réduction ouverte de fracture osseuse, autre site spécifié, stabilisation par fixateur externe

78.19.99 Application de fixateur externe, autre site spécifié, sauf os de la face (inclus réduction de fracture), autre

78.2 Ostéotomie de raccourcissement

Agrafage épiphysaire

Épiphysiodèse à ciel ouvert

Épiphysiodèse percutanée

Résection, ostéotomie

Cod. a.: Ostéosynthèse par matériel spécifique (84.A2.-)

EXCL. *Autre section osseuse [ostéotomie] (77.3-)*

Ostéotomie cunéiforme (77.2-)

78.20 Raccourcissement d'os, SAP

78.21 Raccourcissement d'os, clavicule et omoplate

78.21.0 Détail de la sous-catégorie 78.21

78.21.00 Raccourcissement d'os, clavicule et omoplate, SAP [L]

78.21.10 Épiphysiodèse temporaire, clavicule et omoplate [L]

78.21.11 Épiphysiodèse permanente, clavicule et omoplate [L]

78.21.12 Épiphysiolyse thérapeutique, clavicule et omoplate [L]

78.21.99 Raccourcissement d'os, clavicule et omoplate, autre [L]

78.22 Raccourcissement d'os, humérus

78.22.0 Détail de la sous-catégorie 78.22
78.22.00 Raccourcissement d'os, humérus, SAP [L]
78.22.10 Épiphysiodèse temporaire, humérus [L]
78.22.11 Épiphysiodèse permanente, humérus [L]
78.22.12 Épiphysiolyse thérapeutique, humérus [L]
78.22.99 Raccourcissement d'os, humérus, autre [L]
78.23 Raccourcissement d'os, radius et cubitus
78.23.0 Détail de la sous-catégorie 78.23
78.23.00 Raccourcissement d'os, radius et cubitus, SAP [L]
78.23.10 Épiphysiodèse temporaire, radius et cubitus [L]
78.23.11 Épiphysiodèse permanente, radius et cubitus [L]
78.23.12 Épiphysiolyse thérapeutique, radius et cubitus [L]
78.23.99 Raccourcissement d'os, radius et cubitus, autre [L]
78.24 Raccourcissement d'os, carpe et métacarpe
78.24.0 Détail de la sous-catégorie 78.24
78.24.00 Raccourcissement d'os, os du carpe et du métacarpe, SAP [L]
78.24.10 Épiphysiodèse temporaire, os du carpe et du métacarpe [L]
78.24.11 Épiphysiodèse permanente, os du carpe et du métacarpe [L]
78.24.12 Épiphysiolyse thérapeutique, os du carpe et du métacarpe [L]
78.24.99 Raccourcissement d'os, os du carpe et du métacarpe, autre [L]
78.25 Raccourcissement d'os, fémur
78.25.0 Détail de la sous-catégorie 78.25
78.25.00 Raccourcissement d'os, fémur, SAP [L]
78.25.10 Épiphysiodèse temporaire, col fémoral [L]
78.25.11 Épiphysiodèse permanente, col fémoral [L]
78.25.12 Épiphysiolyse thérapeutique, col fémoral [L]
78.25.19 Autre raccourcissement d'os, col fémoral [L]
78.25.20 Épiphysiodèse temporaire d'autres parties du fémur [L]
78.25.21 Épiphysiodèse permanente d'autres parties du fémur [L]
78.25.22 Épiphysiolyse thérapeutique d'autres parties du fémur [L]
78.25.99 Raccourcissement d'os, fémur, autre [L]
78.27 Raccourcissement d'os, tibia et péroné
78.27.0 Détail de la sous-catégorie 78.27
78.27.00 Raccourcissement d'os, tibia et péroné, SAP [L]
78.27.10 Épiphysiodèse temporaire, tibia [L]
78.27.11 Épiphysiodèse permanente, tibia [L]
78.27.12 Épiphysiolyse thérapeutique, tibia [L]
78.27.19 Autre raccourcissement d'os, tibia [L]
78.27.20 Épiphysiodèse temporaire, péroné [L]
78.27.21 Épiphysiodèse permanente, péroné [L]
78.27.22 Épiphysiolyse thérapeutique, péroné [L]
78.27.29 Autre raccourcissement d'os, péroné [L]
78.27.99 Raccourcissement d'os, tibia et péroné, autre [L]
78.28 Raccourcissement d'os, tarse et métatarse
78.28.0 Détail de la sous-catégorie 78.28
78.28.00 Raccourcissement d'os, os du tarse et du métatarse, SAP [L]
78.28.10 Épiphysiodèse temporaire, os du tarse et du métatarse [L]
78.28.11 Épiphysiodèse permanente, os du tarse et du métatarse [L]
78.28.12 Épiphysiolyse thérapeutique, os du tarse et du métatarse [L]
78.28.20 Autre raccourcissement d'os, calcanéum [L]
78.28.21 Autre raccourcissement d'os, autres os du tarse [L]
78.28.22 Autre raccourcissement d'os du métatarse [L]
Opération de Helal
78.28.99 Raccourcissement d'os, os du tarse et du métatarse, autre [L]
78.29 Raccourcissement d'os, autre os spécifié, sauf os de la face
78.29.0 Détail de la sous-catégorie 78.29
78.29.00 Raccourcissement d'os, autre os spécifié, sauf os de la face, SAP
78.29.10 Épiphysiodèse temporaire, phalanges de la main [L]
78.29.11 Épiphysiodèse permanente, phalanges de la main [L]
78.29.12 Épiphysiolyse thérapeutique, phalanges de la main [L]
78.29.19 Autre raccourcissement d'os, phalanges de la main [L]
78.29.30 Épiphysiodèse temporaire, os du bassin
78.29.31 Épiphysiodèse permanente, os du bassin
78.29.32 Épiphysiolyse thérapeutique, os du bassin
78.29.39 Autre raccourcissement d'os du bassin
78.29.40 Épiphysiodèse temporaire, phalanges du pied [L]
78.29.41 Épiphysiodèse permanente, phalanges du pied [L]
78.29.42 Épiphysiolyse thérapeutique, phalanges du pied [L]
78.29.49 Autre raccourcissement d'os, phalanges du pied [L]
78.29.90 Épiphysiodèse temporaire d'autre os spécifié, sauf os de la face
78.29.91 Épiphysiodèse permanente d'autre os spécifié, sauf os de la face
78.29.92 Épiphysiolyse thérapeutique d'autre os spécifié, sauf os de la face
78.29.99 Raccourcissement d'os, autre os spécifié, sauf os de la face, autre
78.3 Allongement d'os des membres
Greffe osseuse avec ou sans appareil fixateur interne ou ostéotomie
Technique d'extension avec ou sans corticotomie ou ostéotomie
Cod. a.: Implantation de dispositif interne d'allongement de membres avec traction cinétique (84.53.-)
Ostéosynthèse par matériel spécifique (84.A2.-)
EXCL. *Autre section osseuse [ostéotomie] (77.3-)*
Ostéotomie cunéiforme (77.2-)
78.30 Allongement d'os des membres, site non spécifié
78.31 Allongement d'os, clavicule et omoplate [L]

78.32 Allongement d'os, humérus [L]

78.33 Allongement d'os, radius et cubitus [L]

78.34 Allongement d'os, os du carpe et du métacarpe [L]

78.35 Allongement d'os, fémur

78.35.0 Détail de la sous-catégorie 78.35

78.35.00 Allongement d'os, fémur, SAP [L]

78.35.10 Allongement d'os, col fémoral [L]

78.35.19 Allongement d'os, autres parties du fémur [L]

78.35.99 Allongement d'os, fémur, autre [L]

78.37 Allongement d'os, tibia et péroné [L]

78.38 Allongement d'os, os du tarse et du métatarse

78.38.0 Détail de la sous-catégorie 78.38

78.38.00 Allongement d'os, os du tarse et du métatarse, SAP [L]

78.38.10 Allongement d'os, calcanéum [L]

78.38.19 Allongement d'os, autres os du tarse [L]

78.38.20 Allongement d'os, os du métatarse [L]

78.38.99 Allongement d'os, os du tarse et du métatarse, autre [L]

78.39 Allongement d'autre os spécifié

Autre localisation non précisée, sauf os de la face

78.39.0 Détail de la sous-catégorie 78.39

78.39.00 Allongement d'os, autre site spécifié, SAP

78.39.10 Allongement d'os, phalanges de la main [L]

78.39.20 Allongement d'os, bassin

78.39.30 Allongement d'os de phalanges du pied [L]

78.39.99 Allongement d'os, autre site spécifié, autre

78.4 Autres réparations ou opérations plastiques osseuses

EXCL. *Allongement d'os des membres (78.3-)*
Application de fixateur externe (78.10-78.19)
Ostéotomie (77.3)
Ostéotomie de raccourcissement (78.2-)
Reconstruction du pouce (82.61-82.69)
Réparation avec greffe osseuse (78.00-78.09)
Réparation de déformation du thorax (34.74)

78.40 Autres réparations ou opérations plastiques osseuses, site non spécifié

78.41 Autres réparations ou opérations plastiques osseuses, clavicule, omoplate, côtes et sternum

78.41.0 Détail de la sous-catégorie 78.41

78.41.00 Autres réparations ou opérations plastiques osseuses, clavicule, omoplate, côtes et sternum, SAP

78.41.10 Autre reconstruction plastique, clavicule et omoplate [L]

78.41.20 Autre reconstruction plastique de côtes et de sternum

78.41.30 Autres réparations ou opérations plastiques osseuses, clavicule, omoplate, côtes et sternum, implantation VEPTR [vertical expandable prosthetic titanium rib]

78.41.99 Autres réparations ou opérations plastiques osseuses, clavicule, omoplate, côtes et sternum, autre

78.42 Autres réparations ou opérations plastiques osseuses, humérus [L]

78.43 Autres réparations ou opérations plastiques osseuses, radius et cubitus [L]

78.44 Autres réparations ou opérations plastiques osseuses, os du carpe et du métacarpe [L]

78.45 Autres réparations ou opérations plastiques osseuses, fémur [L]

78.46 Autres réparations ou opérations plastiques osseuses, rotule [L]

78.47 Autres réparations ou opérations plastiques osseuses, tibia et péroné

78.47.0 Détail de la sous-catégorie 78.47

78.47.00 Autres réparations ou opérations plastiques osseuses, tibia et péroné, SAP [L]

78.47.10 Autre reconstruction plastique du tibia [L]

78.47.20 Autre reconstruction plastique du péroné [L]

78.47.99 Autre reconstruction plastique du tibia et du péroné, autre [L]

78.48 Autres réparations ou opérations plastiques osseuses, os du tarse et du métatarse [L]

78.49 Autres réparations ou opérations plastiques osseuses, autre site spécifié, sauf os de la face

Os pelviens, phalanges (de la main) (du pied)

78.49.0 Détail de la sous-catégorie 79.49

78.49.00 Autres réparations ou opérations plastiques osseuses, autre site spécifié, sauf os de la face, SAP

78.49.09 Autres réparations ou opérations plastiques osseuses, autre site spécifié, sauf os de la face, autre

78.49.1 Autres réparations ou opérations plastiques osseuses, autre site spécifié

78.49.11 Autre réparation plastique de phalanges de la main [L]

78.49.12 Autre réparation plastique du bassin

78.49.13 Autre réparation plastique de phalanges du pied [L]

78.49.19 Autres réparations ou opérations plastiques osseuses, autre site spécifié, autre

78.5 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture

Fixation interne d'os (prophylactique)

Réinsertion de matériel de fixation interne

Révision de matériel de fixation déplacé ou fracturé

EXCL. *Réduction de fracture et de luxation (79.-)*

78.50 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, site non spécifié

78.50.0 Détail de la sous-catégorie 78.50

78.50.00 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, site non spécifié, SAP

78.50.09 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, site non spécifié, autre

78.50.1 Fixation osseuse après ostéotomie, lors de greffe ou de transposition osseuse

Cod. a.: Ostéotomie, greffe osseuse ou transposition osseuse

78.50.10 Fixation osseuse après ostéotomie, lors de greffe ou de transposition osseuse, SAP

78.50.19 Fixation osseuse après ostéotomie, lors de greffe ou de transposition osseuse, autre

78.51 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, clavicule, omoplate, côtes et sternum

78.51.0 Détail de la sous-catégorie 78.51

78.51.00 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, clavicule, omoplate, côtes et sternum, SAP

78.51.10 Révision sans remplacement de matériel d'ostéosynthèse, clavicule, omoplate, côtes et sternum

78.51.99 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, clavicule, omoplate, côtes et sternum, autre

78.52 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, humérus

78.52.0 Détail de la sous-catégorie 78.52

78.52.00 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, humérus, SAP [L]

78.52.10 Révision sans remplacement de matériel d'ostéosynthèse, humérus [L]

78.52.99 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, humérus, autre [L]

78.53 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, radius et cubitus

78.53.0 Détail de la sous-catégorie 78.53

78.53.00 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, radius et cubitus, SAP [L]

78.53.10 Révision sans remplacement de matériel d'ostéosynthèse, radius [L]

78.53.20 Révision sans remplacement de matériel d'ostéosynthèse, cubitus [L]

78.53.99 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, radius et cubitus, autre [L]

78.54 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, os du carpe et du métacarpe

78.54.0 Détail de la sous-catégorie 78.54

78.54.00 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, os du carpe et du métacarpe, SAP [L]

78.54.10 Révision sans remplacement de matériel d'ostéosynthèse, os du carpe et du métacarpe [L]

78.54.99 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, os du carpe et du métacarpe, autre [L]

78.55 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, fémur

78.55.0 Détail de la sous-catégorie 78.55

78.55.00 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, fémur, SAP [L]

78.55.10 Révision sans remplacement de matériel d'ostéosynthèse, fémur [L]

78.55.99 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, fémur, autre [L]

78.56 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, rotule

78.56.0 Détail de la sous-catégorie 78.56

78.56.00 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, rotule, SAP [L]

78.56.10 Révision sans remplacement de matériel d'ostéosynthèse, rotule [L]

78.56.99 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, rotule, autre [L]

78.57 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, tibia et péroné

78.57.0 Détail de la sous-catégorie 78.57

78.57.00 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, tibia et péroné, SAP [L]

78.57.10 Révision sans remplacement de matériel d'ostéosynthèse, tibia [L]

78.57.20 Révision sans remplacement de matériel d'ostéosynthèse, péroné [L]

78.57.99 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, tibia et péroné, autre [L]

78.58 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, os du tarse et du métatarse

78.58.0 Détail de la sous-catégorie 78.58

78.58.00 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, os du tarse et du métatarse, SAP [L]

78.58.10 Révision sans remplacement de matériel d'ostéosynthèse, os du tarse et du métatarse [L]

78.58.99 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, os du tarse et du métatarse, autre [L]

78.59 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, sauf os de la face

78.59.0 Détail de la sous-catégorie 78.59

78.59.00 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, autre site spécifié, sauf os de la face, SAP

78.59.10 Révision sans remplacement de matériel d'ostéosynthèse, phalanges de la main [L]

78.59.30 Révision sans remplacement de matériel d'ostéosynthèse, os du bassin

78.59.40 Révision sans remplacement de matériel d'ostéosynthèse, phalanges du pied [L]

78.59.90 Révision sans remplacement de matériel d'ostéosynthèse, autre site spécifié, sauf os de la face

78.59.99 Fixation interne de l'os sans réduction de fracture, autre site spécifié, sauf os de la face, autre

78.6 Ablation de matériel implanté dans l'os

Ablation de dispositif interne d'allongement de membres

Ablation de matériel de fixation interne ou de fixation externe (invasive)

Ablation de stimulateur de croissance osseuse (invasive)

INCL. Comblement éventuel de défauts osseux après retrait du matériel d'ostéosynthèse resp. du matériel implanté dans l'os

EXCL. *Ablation d'appareillage de traction crânienne (étrier, halo) (02.95)*

78.60 Ablation de matériel implanté dans l'os, site non spécifié

78.60.00 Ablation de matériel implanté dans l'os, site non spécifié, SAP

78.60.05 Ablation de matériel implanté dans l'os, site non spécifié, enlèvement d'implant de remplacement (partiel) osseux

78.60.08 Enlèvement de système interne d'allongement ou de transport de l'os (motorisé / non-motorisé), tout site

78.60.99 Ablation de matériel implanté dans l'os, site non spécifié, autre

78.61 Ablation de matériel implanté dans l'os, clavicule, omoplate, côtes et sternum

78.61.00 Ablation de matériel implanté dans l'os, clavicule, omoplate, côtes et sternum, SAP

78.61.01 Ablation de matériel implanté dans l'omoplate et la clavicule: fil, fil intramédullaire, vis, cerclage-haubanage, plaque, plaque à stabilité angulaire, fixateur externe, agrafes (de Blount) [L]

78.61.05 Ablation de matériel implanté dans l'os, clavicule, omoplate, côtes et sternum, Enlèvement d'implant de remplacement (partiel) osseux, clavicule, omoplate, côtes et sternum [L]

78.61.08 Ablation de matériel implanté dans l'omoplate et la clavicule: autre matériel d'ostéosynthèse [L]

78.61.11 Ablation de matériel implanté dans les côtes et le sternum

78.61.99 Ablation de matériel implanté dans l'os, clavicule, omoplate, côtes et sternum, autre

78.62 Ablation de matériel implanté dans l'os, humérus

78.62.00 Ablation de matériel implanté dans l'os, humérus, SAP [L]

78.62.01 Ablation de matériel implanté dans l'humérus: fil (intramédullaire), vis, cerclage-haubanage, plaque (à stabilité angulaire), plaque angulaire/condylienne, clou médullaire, clou de verrouillage, vis de transfixation, fixateur externe, agrafes (de Blount) [L]

78.62.02 Ablation de matériel implanté dans humérus: vis de compression dynamique, clou médullaire avec composante articulaire [L]

78.62.05 Ablation de matériel implanté dans l'os, humérus, Enlèvement d'implant de remplacement (partiel) osseux, humérus [L]

78.62.08 Ablation de matériel implanté dans humérus: autre matériel d'ostéosynthèse [L]

78.62.99 Ablation de matériel implanté dans l'os, humérus, autre [L]

78.63 Ablation de matériel implanté dans l'os, radius et cubitus

78.63.00 Ablation de matériel implanté dans l'os, radius et cubitus, SAP [L]

78.63.01 Ablation de matériel implanté dans le radius et le cubitus: fil (intramédullaire), vis, cerclage-haubanage, plaque (à stabilité angulaire), plaque angulaire/condylienne, clou médullaire, clou de verrouillage, vis de transfixation, fixateur externe, fixateur circulaire, agrafes (de Blount) [L]

78.63.05 Ablation de matériel implanté dans l'os, radius et cubitus, Enlèvement d'implant de remplacement (partiel) osseux, radius et cubitus [L]

78.63.08 Ablation de matériel implanté dans le radius et cubitus (proximal / diaphysaire / distal): autre matériel d'ostéosynthèse [L]

78.63.99 Ablation de matériel implanté dans l'os, radius et cubitus, autre [L]

78.64 Ablation de matériel implanté dans l'os, os du carpe et du métacarpe

78.64.00 Ablation de matériel implanté dans l'os, os du carpe et du métacarpe, SAP [L]

78.64.01 Ablation de matériel implanté dans l'os, os du carpe et du métacarpe: fil (intramédullaire), vis, cerclage-haubanage, plaque (à stabilité angulaire), fixateur externe, fixateur circulaire, agrafes (de Blount) [L]

78.64.05 Ablation de matériel implanté dans l'os, os du carpe et du métacarpe, Enlèvement d'implant de remplacement (partiel) osseux, os du carpe et du métacarpe [L]

78.64.08 Ablation de matériel implanté dans l'os, os du carpe et du métacarpe: autre matériel d'ostéosynthèse [L]

78.64.99 Ablation de matériel implanté dans l'os, os du carpe et du métacarpe, autre [L]

78.65 Ablation de matériel implanté dans l'os, fémur

78.65.00 Ablation de matériel implanté dans l'os, fémur, SAP [L]

78.65.01 Ablation de matériel implanté dans le fémur: fil, fil intramédullaire, vis, cerclage-haubanage, plaque (à stabilité angulaire), plaque angulaire/condylienne, vis de compression dynamique, clou médullaire, fixateur externe, agrafes (de Blount) [L]

78.65.02 Ablation de matériel implanté dans le fémur (col / proximal / distal, sauf diaphyse): clou médullaire avec composante articulaire, clou de verrouillage, vis de transfixation [L]

78.65.03 Ablation de matériel implanté dans le fémur (diaphyse): clou médullaire avec composante articulaire [L]

78.65.04 Ablation de matériel implanté dans le fémur (proximal / diaphyse / distal, sauf col): fixateur circulaire [L]

78.65.05 Ablation de matériel implanté dans l'os, fémur, Enlèvement d'implant de remplacement (partiel) osseux, fémur [L]

78.65.08 Ablation de matériel implanté dans le fémur, autre matériel d'ostéosynthèse [L]

78.65.99 Ablation de matériel implanté dans l'os, fémur, autre [L]

78.66 Ablation de matériel implanté dans l'os, rotule

78.66.00 Ablation de matériel implanté dans l'os, rotule, SAP [L]

78.66.01 Ablation de matériel implanté dans la rotule: fil (intramédullaire), vis, cerclage-haubanage, fixateur externe, agrafes (de Blount) [L]

78.66.05 Ablation de matériel implanté dans l'os, rotule, Enlèvement d'implant de remplacement (partiel) osseux, rotule [L]

78.66.08 Ablation de matériel implanté dans la rotule: autre matériel d'ostéosynthèse [L]

78.66.99 Ablation de matériel implanté dans l'os, rotule, autre [L]

78.67 Ablation de matériel implanté dans l'os, tibia et péroné

78.67.00 Ablation de matériel implanté dans l'os, tibia et péroné, SAP [L]

78.67.01 Ablation de matériel implanté dans le tibia et le péroné: fil (intramédullaire), vis, cerclage-haubanage, fixateur externe, fixateur circulaire, agrafes (de Blount) [L]

78.67.05 Ablation de matériel implanté dans l'os, tibia et péroné, Enlèvement d'implant de remplacement (partiel) osseux, tibia et péroné [L]

78.67.11 Ablation de matériel implanté dans le tibia: plaque (à stabilité angulaire), plaque angulaire/condylienne [L]

78.67.12 Ablation de matériel implanté dans le tibia: clou médullaire, clou de verrouillage, vis de transfixation [L]

78.67.13 Ablation de matériel implanté dans le tibia: vis de compression dynamique [L]

78.67.21 Ablation de matériel implanté dans le péroné: plaque (à stabilité angulaire) [L]

78.67.22 Ablation de matériel implanté dans le péroné: clou médullaire, clou de verrouillage, vis de transfixation [L]

78.67.28 Ablation de matériel implanté dans le tibia et le péroné: autre matériel d'ostéosynthèse [L]

78.67.99 Ablation de matériel implanté dans l'os, tibia et péroné, autre [L]

78.68 Ablation de matériel implanté dans l'os, os du tarse et du métatarse

78.68.00 Ablation de matériel implanté dans l'os, tarse et métatarse, SAP [L]

78.68.01 Ablation de matériel implanté dans les os du tarse et du métatarse: fil (intramédullaire), vis, cerclage-haubanage, plaque (à stabilité angulaire), fixateur externe, fixateur circulaire, agrafes (de Blount) [L]

78.68.05 Ablation de matériel implanté dans l'os, os du tarse et du métatarse, Enlèvement d'implant de remplacement (partiel) osseux, astragale et calcanéum [L]

78.68.06 Ablation de matériel implanté dans l'os, os du tarse et du métatarse, Enlèvement d'implant de remplacement (partiel) osseux, autres os du tarse et du métatarse [L]

78.68.08 Ablation de matériel implanté dans les os du tarse et du métatarse: autre matériel d'ostéosynthèse [L]

78.68.99 Ablation de matériel implanté dans l'os, os du tarse et du métatarse, autre [L]

78.69 Ablation de matériel implanté dans l'os, autre os spécifié, sauf os de la face

78.69.00 Ablation de matériel implanté dans l'os, autre os spécifié, sauf os de la face, SAP

78.69.11 Ablation de matériel implanté dans les phalanges de la main: fil (intramédullaire), vis, cerclage-haubanage, plaque (à stabilité angulaire), fixateur externe, agrafes (de Blount) [L]

78.69.15 Ablation de matériel implanté dans l'os, autre site spécifié, sauf os de la face, Enlèvement d'implant de remplacement (partiel) osseux, phalanges de la main [L]

78.69.18 Ablation de matériel implanté dans les phalanges de la main: autre matériel d'ostéosynthèse [L]

78.69.21 Ablation de matériel implanté dans les os du bassin: fil, vis, cerclage-haubanage, fixateur externe, fixateur circulaire, agrafes (de Blount)

78.69.22 Ablation de matériel implanté dans les os du bassin: plaque (à stabilité angulaire)

78.69.25 Ablation de matériel implanté dans l'os, autre site spécifié, sauf os de la face, Enlèvement d'implant de remplacement (partiel) osseux, os du bassin

78.69.28 Ablation de matériel implanté dans les os du bassin: autre matériel d'ostéosynthèse

78.69.31 Ablation de matériel implanté dans l'astragale et le calcanéum: fil (intramédullaire), vis, cerclage-haubanage, plaque (à stabilité angulaire), fixateur externe, fixateur circulaire, agrafes (de Blount) [L]

78.69.38 Ablation de matériel implanté dans l'astragale et le calcanéum: autre matériel d'ostéosynthèse [L]

78.69.41 Ablation de matériel implanté dans les phalanges du pied: fil (intramédullaire), vis, cerclage-haubanage, plaque (à stabilité angulaire), fixateur externe, agrafes (de Blount) [L]

78.69.45 Ablation de matériel implanté dans l'os, autre site spécifié, sauf os de la face, Enlèvement d'implant de remplacement (partiel) osseux, phalanges du pied [L]

78.69.48 Ablation de matériel implanté dans les phalanges du pied: autre matériel d'ostéosynthèse [L]

78.69.51 Ablation de matériel implanté dans autre os spécifié, fil, cerclage-haubanage, agrafes (de Blount)

78.69.52 Ablation de matériel implanté dans autre os spécifié: vis, plaque (à stabilité angulaire), vis de compression dynamique, fil intramédullaire, clou médullaire, clou médullaire avec composante articulaire, clou de verrouillage, vis de transfixation, fixateur externe

78.69.53 Ablation de matériel implanté dans autre os spécifié: plaque angulaire/condylienne

78.69.55 Ablation de matériel implanté dans l'os, autre site spécifié, sauf os de la face, Enlèvement d'implant de remplacement (partiel) osseux, autre os spécifié [L]

78.69.58 Ablation de matériel implanté dans autre os spécifié: autre matériel d'ostéosynthèse

78.69.71 Ablation arthroscopique de matériel d'ostéosynthèse

78.69.99 Ablation de matériel implanté dans l'os, autre site spécifié, sauf os de la face, autre [L]

78.7 Ostéoclasie

78.70 Ostéoclasie, site non spécifié

78.71 Ostéoclasie, clavicule, omoplate, côtes et sternum

78.72 Ostéoclasie, humérus [L]

78.73 Ostéoclasie, radius et cubitus [L]

78.74 Ostéoclasie, os du carpe et du métacarpe [L]

78.75 Ostéoclasie, fémur [L]

78.76 Ostéoclasie, rotule [L]

78.77 Ostéoclasie, tibia et péroné [L]

78.78 Ostéoclasie, os du tarse et du métatarse [L]

78.79 Ostéoclasie, autre site spécifié, sauf os de la face

Os pelviens, phalanges (de la main) (du pied)

78.8 Techniques diagnostiques concernant l'os, non classées ailleurs

EXCL. *Autre radiographie du squelette (88.31-88.33)*

Biopsie osseuse (77.40-77.49)

Imagerie par résonance magnétique [IRM] de l'appareil musculo-squelettique (88.94.-)

Radiographie du squelette des membres et du bassin (88.21-88.29)

Scintigraphie osseuse (92.14)

Thermographie (88.83)

78.80 Techniques diagnostiques concernant l'os, non classées ailleurs, site non spécifié

78.81 Techniques diagnostiques concernant l'os, non classées ailleurs, clavicule, omoplate, côtes et sternum

78.82 Techniques diagnostiques concernant l'os, non classées ailleurs, humérus [L]

78.83 Techniques diagnostiques concernant l'os, non classées ailleurs, radius et cubitus [L]

78.84 Techniques diagnostiques concernant l'os, non classées ailleurs, os du carpe et du métacarpe [L]

78.85 Techniques diagnostiques concernant l'os, non classées ailleurs, fémur [L]

78.86 Techniques diagnostiques concernant l'os, non classées ailleurs, rotule [L]

78.87 Techniques diagnostiques concernant l'os, non classées ailleurs, tibia et péroné [L]

78.88 Techniques diagnostiques concernant l'os, non classées ailleurs, os du tarse et du métatarse [L]

78.89 Techniques diagnostiques concernant l'os, non classées ailleurs, autre site spécifié, sauf os de la face

Os pelviens, phalanges (de la main) (du pied)

78.9 Insertion de stimulateur de croissance osseuse

Dispositif totalement implanté (invasive)

Électrodes ostéogéniques pour stimulation de croissance osseuse

Insertion de stimulateur (électrique) pour favoriser la consolidation

EXCL. *Placement d'un stimulateur de maturation osseuse non invasif (99.86)*

78.90 Insertion de stimulateur de croissance osseuse, site non spécifié

78.91 Insertion de stimulateur de croissance osseuse, clavicule, omoplate, côtes et sternum

78.92 Insertion de stimulateur de croissance osseuse, humérus [L]

78.93 Insertion de stimulateur de croissance osseuse, radius et cubitus [L]

78.94 Insertion de stimulateur de croissance osseuse, os du carpe et du métacarpe [L]

78.95 Insertion de stimulateur de croissance osseuse, fémur [L]

78.96 Insertion de stimulateur de croissance osseuse, rotule [L]

78.97 Insertion de stimulateur de croissance osseuse, tibia et péroné [L]

78.98 Insertion de stimulateur de croissance osseuse, os du tarse et du métatarse [L]

78.99 Insertion de stimulateur de croissance osseuse, autre site spécifié, sauf os de la face

Os pelviens, phalanges (de la main) (du pied)

79 Réduction de fracture et de luxation

INCL. Application de plâtre ou d'attelle

Réduction avec insertion d'appareil de traction (fil de Kirschner) (broche de Steinmann)

Cod. a.: En cas d'intervention à la main ou au pied - Interventions en un temps, main et pied (00.9C.-)

Toute application de fixateurs externes (78.1-)

Type de dispositif de fixation, si connu (84.71-84.73)

EXCL. *Fixateurs internes sans réduction de fracture (78.50-78.59)*

Fixation externe seule (attelle, plâtre), pour immobiliser fracture, sans réduction (93.51-93.56, 93.59)

Opérations des os et des articulations de la colonne vertébrale (7A.-)

Opérations sur des os de la face (76.70-76.79)

Opérations sur des os du nez (21.71-21.72)

Opérations sur l'orbite (76.78-76.79)

Opérations sur le crâne (02.02)

Remplacement de plâtre ou d'attelle (97.11-97.14)

Traction seule pour réduction de fractures (93.41-93.46)

79.0 Réduction fermée de fracture sans fixation interne

EXCL. *Réduction fermée de décollement épiphysaire (79.40-79.49)*

79.00 Réduction fermée de fracture sans fixation interne, site non spécifié

79.01 Réduction fermée de fracture sans fixation interne, humérus [L]

79.02 Réduction fermée de fracture sans fixation interne, radius et cubitus [L]

Bras, SAP *

79.03 Réduction fermée de fracture sans fixation interne, os du carpe et du métacarpe [L]

Main, SAP *

79.04 Réduction fermée de fracture sans fixation interne, phalanges de la main [L]

79.05 Réduction fermée de fracture sans fixation interne, fémur [L]

79.06 Réduction fermée de fracture sans fixation interne, tibia et péroné [L]

Jambe, SAP *

79.07 Réduction fermée de fracture sans fixation interne, os du tarse et du métatarse [L]

Pied, SAP

79.08 Réduction fermée de fracture sans fixation interne, phalanges du pied [L]

79.09 Réduction fermée de fracture sans fixation interne, autre os spécifié, sauf os de la face

Autre localisation non précisée, sauf os de la face

79.1 Réduction fermée de fracture avec fixation interne

EXCL. *Réduction fermée de décollement épiphysaire (79.40-79.49)*

79.10 Réduction fermée de fracture avec fixation interne, SAP

79.11 Réduction fermée de fracture avec fixation interne, humérus

79.11.0 Détail de la sous-catégorie 79.11

79.11.00 Réduction fermée de fracture de l'humérus avec fixation interne, SAP [L]

79.11.10 Réduction fermée de fracture de l'humérus proximal, avec fixation interne par clou médullaire / clou de verrouillage ou plaque angulaire / condylaire [L]

79.11.11 Réduction fermée de fracture proximale de l'humérus par fixation interne au moyen d'une technique mini-invasive assistée par ballonnet [L]

79.11.19 Réduction fermée de fracture de l'humérus proximal, avec autre fixation interne (p. ex. vis, fil, cerclage-haubanage, plaque à stabilité angulaire) [L]

79.11.20 Réduction fermée d'autre fracture de l'humérus, avec fixation interne par clou médullaire / clou de verrouillage ou plaque angulaire / condylaire [L]

79.11.21 Réduction fermée d'autre fracture de l'humérus par fixation interne au moyen d'une technique mini-invasive assistée par ballonnet [L]

79.11.29 Réduction fermée d'autre fracture de l'humérus, avec autre fixation interne (p. ex. vis, fil, cerclage-haubanage, plaque à stabilité angulaire) [L]

79.11.99 Réduction fermée de fracture de l'humérus avec fixation interne, autre [L]

79.12 Réduction fermée de fracture avec fixation interne, radius et cubitus

79.12.0 Détail de la sous-catégorie 79.12

79.12.00 Réduction fermée de fracture de radius et de cubitus, avec fixation interne, SAP [L]

79.12.10 Réduction fermée de fracture du radius distal, avec fixation interne par fil ou cerclage-haubanage [L]

79.12.11 Réduction fermée de fracture du radius distal, avec fixation interne par fil intramédullaire [L]

79.12.12 Réduction fermée de fracture du radius distal, avec fixation interne par clou médullaire [L]

79.12.13 Réduction fermée de fracture distale du radius par fixation interne au moyen d'une technique mini-invasive assistée par ballonnet [L]

79.12.19 Réduction fermée de fracture du radius distal, avec autre fixation interne (p. ex. vis, plaque) [L]

79.12.20 Réduction fermée d'autre fracture du radius, stabilisée par fil ou cerclage-haubanage [L]

79.12.21 Réduction fermée d'autre fracture du radius, avec fixation interne par fil intramédullaire [L]

79.12.22 Réduction fermée d'autre fracture du radius, avec fixation interne par clou médullaire [L]

79.12.23 Réduction fermée d'autre fracture du radius par fixation interne au moyen d'une technique mini-invasive assistée par ballonnet [L]

79.12.29 Réduction fermée d'autre fracture du radius, avec autre fixation interne (p. ex. vis, plaque) [L]

79.12.30 Réduction fermée de fracture du cubitus, avec fixation interne par fil ou cerclage-haubanage [L]

79.12.31 Réduction fermée de fracture du cubitus, avec fixation interne par fil intramédullaire [L]

79.12.32 Réduction fermée de fracture du cubitus, avec fixation interne par clou médullaire [L]

79.12.39 Réduction fermée de fracture du cubitus, avec autre fixation interne (p. ex. vis, plaque) [L]

79.12.99 Réduction fermée de fracture de radius et de cubitus, avec fixation interne, autre [L]

79.13 Réduction fermée de fracture avec fixation interne, os du carpe et du métacarpe

Main, SAP *

79.13.0 Détail de la sous-catégorie 79.13

79.13.00 Réduction fermée de fracture d'os du carpe et du métacarpe, avec fixation interne, SAP [L]

79.13.10 Réduction fermée de fracture d'os du carpe et du métacarpe, avec fixation interne par plaque à stabilité angulaire [L]

79.13.19 Réduction fermée de fracture d'os du carpe et du métacarpe, avec autre fixation interne (p. ex. vis, plaque, fil) [L]

79.13.99 Réduction fermée de fracture d'os du carpe et du métacarpe, avec fixation interne, autre [L]

79.14 Réduction fermée de fracture avec fixation interne, phalange de la main

79.14.0 Détail de la sous-catégorie 79.14

79.14.00 Réduction fermée de fracture de phalange de la main, avec fixation interne, SAP [L]

79.14.10 Réduction fermée de fracture de phalange de la main, avec fixation interne par plaque à stabilité angulaire [L]

79.14.19 Réduction fermée de fracture de phalange de la main, avec autre fixation interne (p. ex. vis, plaque, fil) [L]

79.14.99 Réduction fermée de fracture de phalange de la main avec fixation interne, autre [L]

79.15 Réduction fermée de fracture avec fixation interne, fémur

79.15.0 Détail de la sous-catégorie 79.15

79.15.00 Réduction fermée de fracture du fémur, avec fixation interne, SAP [L]

79.15.10 Réduction fermée de fracture du fémur distal, avec fixation interne [L]

79.15.20 Réduction fermée d'autre fracture du fémur, avec fixation interne [L]

79.15.99 Réduction fermée de fracture du fémur, avec fixation interne, autre [L]

79.16 Réduction fermée de fracture avec fixation interne, tibia et péroné

Jambe, SAP *

79.16.0 Détail de la sous-catégorie 79.16

79.16.00 Réduction fermée de fracture de tibia et de péroné, avec fixation interne, SAP [L]

79.16.10 Réduction fermée de fracture du tibia proximal, avec fixation interne par clou médullaire [L]

79.16.11 Réduction fermée de fracture proximale du tibia par fixation interne au moyen d'une technique mini-invasive assistée par ballonnet [L]

79.16.29 Réduction fermée de fracture du tibia distal, avec autre fixation interne (p. ex. vis, plaque, fil) [L]

79.16.30 Réduction fermée d'autre fracture du tibia, avec fixation interne par clou médullaire [L]

79.16.31 Réduction fermée d'autre fracture du tibia par fixation interne au moyen d'une technique mini-invasive assistée par ballonnet [L]

79.16.39 Réduction fermée d'autre fracture du tibia, avec autre fixation interne (p. ex. vis, plaque, fil) [L]

79.16.40 Réduction fermée de fracture du péroné distal, avec fixation interne par clou médullaire [L]

79.16.49 Réduction fermée de fracture du péroné distal, avec autre fixation interne (p. ex. vis, plaque, fil) [L]

79.16.50 Réduction fermée d'autre fracture du péroné, avec fixation interne par clou médullaire [L]

79.16.59 Réduction fermée d'autre fracture du péroné, avec autre fixation interne (p. ex. vis, plaque, fil) [L]

79.16.99 Réduction fermée de fracture de tibia et de péroné, avec fixation interne, autre [L]

79.17 Réduction fermée de fracture avec fixation interne, os du tarse et du métatarse

Pied, SAP

79.17.0 Détail de la sous-catégorie 79.17

79.17.00 **Réduction fermée de fracture d'os du tarse et du métatarse, avec fixation interne, SAP [L]**

79.17.10 **Réduction fermée de fracture du calcanéum, avec fixation interne par plaque à stabilité angulaire [L]**

79.17.11 **Réduction fermée de fracture du calcanéum par fixation interne au moyen d'une technique mini-invasive assistée par ballonnet [L]**

79.17.19 **Réduction fermée de fracture du calcanéum, avec autre fixation interne (p. ex. vis, plaque, fil) [L]**

79.17.29 **Réduction fermée de fracture d'autres os du tarse et du métatarse, avec autre fixation interne (p. ex. vis, plaque (à stabilité angulaire), fil) [L]**

79.17.99 **Réduction fermée de fracture d'os du tarse et du métatarse, avec fixation interne, autre [L]**

79.18 **Réduction fermée de fracture avec fixation interne, phalange du pied [L]**

79.19 **Réduction fermée de fracture avec fixation interne, autre os spécifié, sauf os de la face**

Autre localisation non précisée, sauf os de la face

EXCL. *Réparation pour stabilisation de la paroi thoracique, par chirurgie ouverte (34.76)*

79.19.0 **Détail de la sous-catégorie 79.19**

79.19.00 **Réduction fermée de fracture osseuse, autre site spécifié, avec fixation interne, SAP**

79.19.10 **Réduction fermée de fracture avec fixation interne, omoplate et clavicule**

79.19.11 **Réduction fermée de fracture costale, par fixation interne [L]**

79.19.12 **Réduction fermée de fracture sternale, par fixation interne**

79.19.20 **Réduction fermée de fracture du bassin, avec fixation interne**

79.19.30 **Réduction fermée de fracture de la rotule, avec fixation interne [L]**

79.19.99 **Réduction fermée de fracture osseuse, autre site spécifié, avec fixation interne, autre**

79.2 **Réduction ouverte de fracture sans fixation interne**

EXCL. *Réduction ouverte de décollement épiphysaire (79.50-79.59)*

79.20 **Réduction ouverte de fracture sans fixation interne, site non spécifié**

79.21 **Réduction ouverte de fracture sans fixation interne, humérus**

79.21.0 **Détail de la sous-catégorie 79.21**

79.21.00 **Réduction ouverte de fracture de l'humérus sans fixation interne, SAP [L]**

79.21.10 **Réduction ouverte de fracture de l'humérus proximal sans fixation interne [L]**

79.21.11 **Réduction ouverte de fracture diaphysaire de l'humérus, sans fixation interne [L]**

79.21.12 **Réduction ouverte de fracture de l'humérus distal, sans fixation interne [L]**

79.21.99 **Réduction ouverte de fracture de l'humérus, sans fixation interne, autre [L]**

79.22 **Réduction ouverte de fracture sans fixation interne, radius et cubitus**

Bras, SAP *

79.22.0 **Détail de la sous-catégorie 79.22**

79.22.00 **Réduction ouverte de fracture de radius et de cubitus, sans fixation interne, SAP [L]**

79.22.10 **Réduction ouverte de fracture du radius distal, sans fixation interne [L]**

79.22.19 **Réduction ouverte d'autre fracture du radius, sans fixation interne [L]**

79.22.20 **Réduction ouverte de fracture du cubitus, sans fixation interne [L]**

79.22.99 **Réduction ouverte de fracture de radius et de cubitus, sans fixation interne, autre [L]**

79.23 **Réduction ouverte de fracture sans fixation interne, os du carpe et du métacarpe [L]**

Main, SAP *

79.24 **Réduction ouverte de fracture sans fixation interne, phalange de la main [L]**

79.25 **Réduction ouverte de fracture sans fixation interne, fémur [L]**

79.26 **Réduction ouverte de fracture sans fixation interne, tibia et péroné**

Jambe, SAP *

79.26.0 **Détail de la sous-catégorie 79.26**

79.26.00 **Réduction ouverte de fracture de tibia et de péroné, sans fixation interne, SAP [L]**

79.26.10 **Réduction ouverte de fracture du tibia proximal, sans fixation interne [L]**

79.26.11 **Réduction ouverte de fracture diaphysaire du tibia, sans fixation interne [L]**

79.26.12 **Réduction ouverte de fracture du tibia distal, sans fixation interne [L]**

79.26.20 **Réduction ouverte de fracture du péroné proximal, sans fixation interne [L]**

79.26.21 **Réduction ouverte de fracture diaphysaire du péroné, sans fixation interne [L]**

79.26.22 **Réduction ouverte de fracture du péroné distal, sans fixation interne [L]**

79.26.99 **Réduction ouverte de fracture de tibia et de péroné, sans fixation interne, autre [L]**

79.27 **Réduction ouverte de fracture sans fixation interne, os du tarse et du métatarse**

Pied, SAP

79.27.0 **Détail de la sous-catégorie 79.27**

79.27.00 **Réduction ouverte de fracture d'os du tarse et du métatarse, sans fixation interne, SAP [L]**

79.27.10 **Réduction ouverte de fracture, sans fixation interne, astragale et calcanéum [L]**

79.27.11 **Réduction ouverte de fracture simple d'autres os du tarse et du métatarse, sans fixation interne [L]**

79.27.12 **Réduction ouverte de fracture multifragmentaire d'autres os du tarse et du métatarse, sans fixation interne [L]**

79.27.99 **Réduction ouverte de fracture d'os du tarse et du métatarse, sans fixation interne, autre [L]**

79.28 **Réduction ouverte de fracture sans fixation interne, phalange du pied [L]**

79.29 **Réduction ouverte de fracture sans fixation interne, autre os spécifié, sauf os de la face**

Autre localisation non précisée, sauf os de la face

79.29.0 **Détail de la sous-catégorie 79.29**

79.29.00 **Réduction ouverte de fracture osseuse, autre site spécifié, sans fixation interne, SAP**

79.29.10 Réduction ouverte de fracture simple d'omoplate et de clavicule, sans fixation interne [L]

79.29.11 Réduction ouverte de fracture multifragmentaire d'omoplate et de clavicule, sans fixation externe [L]

79.29.20 Réduction ouverte de fracture, sans fixation interne, bassin

79.29.30 Réduction ouverte de fracture, sans fixation interne, rotule [L]

79.29.99 Réduction ouverte de fracture osseuse, autre site spécifié, sans fixation interne, autre

79.3 Réduction ouverte de fracture avec fixation interne

EXCL. *Réduction ouverte de décollement épiphysaire (79.50-79.59)*

79.30 Réduction ouverte de fracture avec fixation interne, SAP

79.31 Réduction ouverte de fracture avec fixation interne, humérus

79.31.0 Détail de la sous-catégorie 79.31

79.31.00 Réduction ouverte de fracture, avec fixation interne, humérus, SAP [L]

79.31.10 Réduction ouverte de fracture simple de l'humérus proximal, avec fixation interne par clou médullaire, plaque à stabilité angulaire ou plaque (angulaire) [L]

79.31.11 Réduction ouverte de fracture simple de l'humérus proximal, avec autre fixation interne (p. ex. vis, fil) [L]

79.31.12 Réduction ouverte de fracture multifragmentaire de l'humérus proximal, avec fixation interne [L]

79.31.20 Réduction ouverte de fracture diaphysaire simple de l'humérus, avec fixation interne [L]

79.31.30 Réduction ouverte de fracture simple de l'humérus distal, avec fixation interne par clou médullaire, plaque à stabilité angulaire ou plaque (angulaire) [L]

79.31.31 Réduction ouverte de fracture simple de l'humérus distal, avec autre fixation interne (p. ex. vis, fil) [L]

79.31.90 Réduction ouverte de fracture multifragmentaire d'autres parties de l'humérus, avec fixation interne [L]

79.31.99 Réduction ouverte de fracture de l'humérus avec fixation interne, autre [L]

79.32 Réduction ouverte de fracture avec fixation interne, radius et cubitus

Bras, SAP *

79.32.0 Détail de la sous-catégorie 79.32

79.32.00 Réduction ouverte de fracture de radius et de cubitus, avec fixation interne, SAP [L]

79.32.10 Réduction ouverte de fracture de radius distal, avec fixation interne [L]

79.32.19 Réduction ouverte d'autre fracture de radius, avec fixation interne [L]

79.32.29 Réduction ouverte de fracture du cubitus, avec fixation interne [L]

79.32.99 Réduction ouverte de fracture de radius et de cubitus, avec fixation interne, autre [L]

79.33 Réduction ouverte de fracture avec fixation interne, os du carpe et du métacarpe

Main, SAP *

79.33.0 Détail de la sous-catégorie 79.33

79.33.00 Réduction ouverte de fracture d'os du carpe et du métacarpe, avec fixation interne, SAP [L]

79.33.10 Réduction ouverte de fracture d'os du carpe et du métacarpe, avec fixation interne par agrafes (de Blount) [L]

79.33.19 Réduction ouverte de fracture d'os du carpe et du métacarpe, avec autre fixation interne [L]

79.33.99 Réduction ouverte de fracture d'os du carpe et du métacarpe, avec fixation interne, autre [L]

79.34 Réduction ouverte de fracture avec fixation interne, phalange de la main [L]

79.35 Réduction ouverte de fracture avec fixation interne, fémur

79.35.0 Détail de la sous-catégorie 79.35

79.35.00 Réduction ouverte de fracture du fémur, avec fixation interne, SAP [L]

79.35.10 Réduction ouverte de fracture de la tête fémorale, avec fixation interne [L]

79.35.11 Réduction ouverte de fracture du col fémoral et du fémur proximal, avec fixation interne [L]

79.35.12 Réduction ouverte de fracture diaphysaire du fémur, avec fixation interne [L]

79.35.13 Réduction ouverte de fracture du fémur distal, avec fixation interne [L]

79.35.99 Réduction ouverte de fracture du fémur avec fixation interne, autre [L]

79.36 Réduction ouverte de fracture avec fixation interne, tibia et péroné

Jambe, SAP *

79.36.0 Détail de la sous-catégorie 79.36

79.36.00 Réduction ouverte de fracture de tibia et de péroné, avec fixation interne, SAP [L]

79.36.10 Réduction ouverte de fracture simple du tibia proximal, avec fixation interne par agrafes (de Blount) ou fil intermédullaire [L]

79.36.11 Réduction ouverte de fracture simple du tibia proximal, avec fixation interne par vis [L]

79.36.12 Réduction ouverte de fracture simple du tibia proximal, avec autre fixation interne [L]

79.36.13 Réduction ouverte de fracture multifragmentaire du tibia proximal, avec fixation interne par agrafes (de Blount) [L]

79.36.14 Réduction ouverte de fracture multifragmentaire du tibia proximal, avec autre fixation interne [L]

79.36.20 Réduction ouverte de fracture diaphysaire simple du tibia, avec fixation interne [L]

79.36.30 Réduction ouverte de fracture simple du tibia distal, avec fixation interne par clou médullaire ou plaque à stabilité angulaire [L]

79.36.31 Réduction ouverte de fracture simple du tibia distal, avec fixation interne par autre plaque [L]

79.36.32 Réduction ouverte de fracture simple du tibia distal, avec autre fixation interne [L]

79.36.40 Réduction ouverte de fracture multifragmentaire d'autres parties du tibia, avec fixation interne [L]

79.36.50 Réduction ouverte de fracture simple du péroné proximal, avec fixation interne [L]

79.36.51 Réduction ouverte de fracture multifragmentaire du péroné proximal, avec fixation interne [L]

79.36.60 Réduction ouverte de fracture diaphysaire simple du péroné, avec fixation interne par clou médullaire [L]

79.36.61 Réduction ouverte de fracture diaphysaire simple du péroné, avec autre fixation interne [L]

79.36.62 Réduction ouverte de fracture diaphysaire multifragmentaire du péroné, avec fixation interne par plaque (à stabilité angulaire) [L]

79.36.63 Réduction ouverte de fracture diaphysaire multifragmentaire du péroné, avec autre fixation interne [L]

79.36.70 Réduction ouverte de fracture simple du péroné distal, avec fixation interne par agrafes (de Blount) [L]

79.36.71 Réduction ouverte de fracture simple du péroné distal, avec fixation interne par plaque [L]

79.36.72 Réduction ouverte de fracture simple du péroné distal, avec autre fixation interne [L]

79.36.73 Réduction ouverte de fracture multifragmentaire du péroné distal, avec fixation interne [L]

79.36.99 Réduction ouverte de fracture de tibia et de péroné, avec fixation interne, autre [L]

79.37 Réduction ouverte de fracture avec fixation interne, os du tarse et du métatarse

Pied, SAP

79.37.0 Détail de la sous-catégorie 79.37

79.37.00 Réduction ouverte de fracture d'os du tarse et du métatarse, avec fixation interne, SAP [L]

79.37.10 Réduction ouverte de fracture de calcanéum et d'astragale, avec fixation interne par plaque [L]

79.37.11 Réduction ouverte de fracture de calcanéum et d'astragale, avec autre fixation interne [L]

79.37.20 Réduction ouverte de fracture multifragmentaire d'autres os du tarse, avec fixation interne par plaque [L]

79.37.21 Réduction ouverte de fracture multifragmentaire d'autres os du tarse, avec autre fixation interne [L]

79.37.30 Réduction ouverte de fracture multifragmentaire d'os du métatarse, avec fixation interne [L]

79.37.40 Réduction ouverte de fracture simple d'autres os du tarse et du métatarse, avec fixation interne [L]

79.37.99 Réduction ouverte de fracture d'os du tarse et du métatarse, avec fixation interne, autre [L]

79.38 Réduction ouverte de fracture avec fixation interne, phalange du pied [L]

79.39 Réduction ouverte de fracture avec fixation interne, autre os spécifié, sauf os de la face

79.39.0 Détail de la sous-catégorie 79.39

79.39.00 Réduction ouverte de fracture osseuse, autre site spécifié, avec fixation interne, SAP

79.39.10 Réduction ouverte de fracture simple d'omoplate et de clavicule, avec fixation interne [L]

79.39.11 Réduction ouverte de fracture multifragmentaire d'omoplate et de clavicule, avec fixation interne [L]

79.39.12 Réduction ouverte de fracture costale simple, par fixation interne [L]

79.39.13 Réduction ouverte de fracture sternale simple, par fixation interne

79.39.14 Réduction ouverte de fracture costale multifragmentaire, par fixation interne [L]

79.39.15 Réduction ouverte de fracture sternale multifragmentaire, par fixation interne

79.39.20 Réduction ouverte de fracture de l'acétabulum, avec fixation interne [L]

79.39.29 Réduction ouverte de fracture d'autres parties du bassin, avec fixation interne

79.39.40 Réduction ouverte de fracture de la rotule, avec fixation interne [L]

79.39.99 Réduction ouverte de fracture osseuse, autre site spécifié, avec fixation interne, autre

79.4 Réduction fermée de décollement épiphysaire

Réduction fermée de décollement épiphysaire avec ou sans fixation interne *

79.40 Réduction fermée de décollement épiphysaire, site non spécifié

79.41 Réduction fermée de décollement épiphysaire, humérus [L]

79.42 Réduction fermée de décollement épiphysaire, radius et cubitus [L]

Bras, SAP *

79.45 Réduction fermée de décollement épiphysaire, fémur [L]

79.46 Réduction fermée de décollement épiphysaire, tibia et péroné [L]

Jambe, SAP *

79.49 Réduction fermée de décollement épiphysaire, autre os spécifié, sauf os de la face

Autre localisation non précisée, sauf os de la face

79.5 Réduction ouverte de décollement épiphysaire

Réduction ouverte de décollement épiphysaire avec ou sans fixation interne *

79.50 Réduction ouverte de décollement épiphysaire, site non spécifié

79.51 Réduction ouverte de décollement épiphysaire, humérus [L]

79.52 Réduction ouverte de décollement épiphysaire, radius et cubitus

Bras, SAP *

79.52.0 Détail de la sous-catégorie 79.52

79.52.00 Réduction ouverte de décollement épiphysaire de radius et de cubitus, SAP [L]

79.52.10 Réduction ouverte de décollement épiphysaire du radius distal [L]

79.52.20 Réduction ouverte d'autre décollement épiphysaire de radius et de cubitus [L]

79.52.99 Réduction ouverte de décollement épiphysaire de radius et de cubitus, autre [L]

79.55 Réduction ouverte de décollement épiphysaire, fémur [L]

79.56 Réduction ouverte de décollement épiphysaire, tibia et péroné

Jambe, SAP *

79.56.0 Détail de la sous-catégorie 79.56

79.56.00 Réduction ouverte de décollement épiphysaire de tibia et de péroné, SAP [L]

79.56.10 Réduction ouverte de décollement épiphysaire du tibia proximal [L]

79.56.11 Réduction ouverte de décollement épiphysaire du tibia distal [L]

79.56.20 Réduction ouverte de décollement épiphysaire du péroné proximal [L]

79.56.21 Réduction ouverte de décollement épiphysaire du péroné distal [L]

79.56.99 Réduction ouverte de décollement épiphysaire de tibia et de péroné, autre [L]

79.59 Réduction ouverte de décollement épiphysaire, autre os spécifié, sauf os de la face

Autre localisation non précisée, sauf os de la face

79.59.0 Détail de la sous-catégorie 79.59

79.59.00 Réduction ouverte de décollement épiphysaire d'autre os spécifié, SAP

79.59.10 Réduction ouverte de décollement épiphysaire de la rotule [L]

79.59.99 Réduction ouverte de décollement épiphysaire d'autre os spécifié, autre

79.6 Débridement de fracture ouverte

Débridement de fracture ouverte complexe

79.60 Débridement de fracture ouverte, site non spécifié

79.61 Débridement de fracture ouverte, humérus [L]

79.62 Débridement de fracture ouverte, radius et cubitus [L]

Bras, SAP *

79.63 Débridement de fracture ouverte, os du carpe et du métacarpe [L]

Main, SAP *

79.64 Débridement de fracture ouverte, phalange de la main [L]

79.65 Débridement de fracture ouverte, fémur [L]

79.66 Débridement de fracture ouverte, tibia et péroné [L]

Jambe, SAP *

79.67 Débridement de fracture ouverte, os du tarse et du métatarse [L]

Pied, SAP

79.68 Débridement de fracture ouverte, phalange du pied [L]

79.69 Débridement de fracture ouverte, autre os spécifié, sauf os de la face

79.7 Réduction fermée de luxation

INCL. Réduction fermée (avec appareil de traction externe)

EXCL. *Réduction fermée de luxation temporo-mandibulaire (76.93)*

79.70 Réduction fermée de luxation, site non spécifié

79.71 Réduction fermée de luxation de l'épaule ou de la ceinture scapulaire [L]

79.72 Réduction fermée de luxation du coude [L]

79.73 Réduction fermée de luxation du poignet [L]

79.74 Réduction fermée de luxation, main et doigt [L]

79.75 Réduction fermée de luxation de la hanche [L]

79.76 Réduction fermée de luxation du genou [L]

79.77 Réduction fermée de luxation de la cheville [L]

79.78 Réduction fermée de luxation, pied et orteil [L]

79.79 Réduction fermée de luxation, autre site spécifié, sauf os de la face

Autre localisation non précisée, sauf os de la face

79.8 Réduction ouverte de luxation

INCL. Réduction ouverte (avec appareil de fixation interne ou externe)

EXCL. *Réduction ouverte de luxation temporo-mandibulaire (76.94)*

79.80 Réduction ouverte de luxation, site non spécifié

79.81 Réduction ouverte de luxation de l'épaule ou de la ceinture scapulaire

79.81.0 Détail de la sous-catégorie 79.81

79.81.00 Réduction ouverte de luxation de l'épaule ou de la ceinture scapulaire, SAP [L]

79.81.10 Réduction ouverte de luxation de l'articulation huméro-glénoïdienne [L]

79.81.20 Réduction ouverte de luxation de l'articulation acromio-claviculaire [L]

79.81.99 Réduction ouverte de luxation de l'épaule ou de la ceinture scapulaire, autre [L]

79.82 Réduction ouverte de luxation du coude [L]

79.83 Réduction ouverte de luxation du poignet

79.83.0 Détail de la sous-catégorie 79.83

79.83.00 Réduction ouverte de luxation du poignet, SAP [L]

79.83.10 Réduction ouverte de luxation de l'articulation radio-cubitale distale [L]

79.83.99 Réduction ouverte de luxation du poignet, autre [L]

79.84 Réduction ouverte de luxation, main et doigt [L]

79.85 Réduction ouverte de luxation de la hanche [L]

79.86 Réduction ouverte de luxation du genou

79.86.0 Détail de la sous-catégorie 79.86

79.86.00 Réduction ouverte de luxation du genou, SAP [L]

79.86.10 Réduction ouverte de luxation de l'articulation tibio-péronière proximale [L]

79.86.19 Réduction ouverte de luxation de l'articulation du genou [L]

79.86.99 Réduction ouverte de luxation du genou, autre [L]

79.87 Réduction ouverte de luxation de la cheville

79.87.0 Détail de la sous-catégorie 79.87

79.87.00 Réduction ouverte de luxation de la cheville, SAP [L]

79.87.10 Réduction ouverte de luxation de l'articulation talo-crurale [L]

79.87.20 Réduction ouverte de luxation de l'articulation sous-talaire [L]

79.87.99 Réduction ouverte de luxation de la cheville, autre [L]

79.88 Réduction ouverte de luxation, pied et orteil

79.88.0 Détail de la sous-catégorie 79.88

79.88.00 Réduction ouverte de luxation de pied et d'orteil, SAP [L]

79.88.10 Réduction ouverte de luxation d'articulation d'orteil [L]

79.88.20 Réduction ouverte de luxation d'articulation métatarso-phalangienne [L]

79.88.99 Réduction ouverte de luxation de pied et d'orteil, autre [L]

79.89 Réduction ouverte de luxation, autre site spécifié, sauf os de la face

Autre localisation non précisée, sauf os de la face

79.89.0 Détail de la sous-catégorie 79.89

79.89.00 Réduction ouverte de luxation, autre site spécifié, SAP

79.89.10 Réduction ouverte de luxation de l'articulation sternoclaviculaire [L]

79.89.20 Réduction ouverte de luxation de l'articulation sacro-iliaque [L]

79.89.30 Réduction ouverte de luxation de la symphyse

79.89.99 Réduction ouverte de luxation, autre site spécifié, autre

79.9 Opération de lésion osseuse traumatique, SAP

79.90 Opération de lésion osseuse traumatique, SAP, site non spécifié

79.91 Opération de lésion osseuse traumatique, SAP, humérus [L]

79.92 Opération de lésion osseuse traumatique, SAP, radius et cubitus [L]

Bras, SAP *

79.93 Opération de lésion osseuse traumatique, SAP, os du carpe et du métacarpe [L]

Main, SAP *

79.94 Opération de lésion osseuse traumatique, SAP, phalange de la main [L]

79.95 Opération de lésion osseuse traumatique, SAP, fémur [L]

79.96 Opération de lésion osseuse traumatique, SAP, tibia et péroné

Jambe, SAP *

79.96.0 Détail de la sous-catégorie 79.96

79.96.00 Opération non spécifiée de lésion osseuse traumatique, tibia et péroné, SAP [L]

79.96.10 Opération non spécifiée de lésion osseuse traumatique du tibia [L]

79.96.20 Opération non spécifiée de lésion osseuse traumatique du péroné [L]

79.96.99 Opération non spécifiée de lésion osseuse traumatique, tibia et péroné, autre [L]

79.97 Opération de lésion osseuse traumatique, SAP, os du tarse et du métatarse [L]

Pied, SAP

79.98 Opération de lésion osseuse traumatique, SAP, phalange du pied [L]

79.99 Opération de lésion osseuse traumatique, SAP, autre os spécifié, sauf os de la face

Autre localisation non précisée, sauf os de la face

79.99.0 Détail de la sous-catégorie 79.99

79.99.00 Opération non spécifiée de lésion osseuse traumatique, autre os spécifié, SAP

79.99.10 Opération non spécifiée de lésion osseuse traumatique, omoplate et clavicule [L]

79.99.20 Opération non spécifiée de la colonne vertébrale

79.99.30 Opération non spécifiée de la rotule [L]

79.99.40 Opération non spécifiée d'os du bassin

79.99.99 Autre opération osseuse non spécifiée, autre site spécifié

79.A Informations supplémentaires sur la réduction de fracture et de luxation

Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. Les interventions effectuées doivent être codées séparément.

79.A1 Réduction de fracture et de luxation, matériel

79.A1.0 Détail de la sous-catégorie 79.A1

79.A1.11 Utilisation de polymère plastique intramédullaire photodynamique pour réduction de fracture

79.B Traitement de fracture, sous contrôle arthroscopique

79.B0 Traitement de fracture, sous contrôle arthroscopique, site non spécifié

79.B1 Traitement de fracture de l'articulation glénohumérale, sous contrôle arthroscopique [L]

79.B2 Traitement de fracture de l'articulation du coude, sous contrôle arthroscopique [L]

79.B3 Traitement de fracture de l'articulation du poignet, sous contrôle arthroscopique [L]

79.B5 Traitement de fracture de l'articulation coxo-fémorale, sous contrôle arthroscopique [L]

79.B6 Traitement de fracture de l'articulation du genou, sous contrôle arthroscopique [L]

79.B7 Traitement de fracture de la cheville, sous contrôle arthroscopique [L]

79.B9 Traitement de fracture, sous contrôle arthroscopique, autre site spécifié

7A Opérations des os et des articulations de la colonne vertébrale

Cod. a.: Informations supplémentaires concernant le niveau de l'intervention sur la colonne vertébrale (7A.B1.-)

Les opérations sous 7A.- n'ont pas été différenciées selon le caractère invasif de l'abord (par ex. : mini-invasif ou par chirurgie ouverte).
Si l'intervention a été réalisée de manière mini-invasive, le code supplémentaire suivant doit être codé en plus - Abord pour opérations des os et des articulations de la colonne vertébrale, mini-invasif (7A.B2)

S'il s'agit d'une réopération - Réopération des os et des articulations de la colonne vertébrale (7A.B3)

Si utilisé - Chirurgie assistée par ordinateur (00.3-)

Si utilisé - Utilisation d'un système de navigation (00.99.60)

EXCL. *Autres réparations et opérations plastiques de structures médullaires, fermeture de fistule rachidienne (03.59.12)*

Dénervation percutanée de facette (03.96.-)

Injection d'anesthésique et d'analgésique intra- ou périarticulaire, articulations rachidiennes, pour traitement de la douleur, sans imagerie (81.92.1-)

Injection d'anesthésique et d'analgésique intra- ou périarticulaire, colonne vertébrale, pour traitement de la douleur, avec imagerie (81.92.2-)

Laminotomie, laminectomie et laminoplastie (03.03.-)

Note: Si, dans la catégorie «Opérations des os et des articulations de la colonne vertébrale», une subdivision a lieu d'après le nombre de segments, le segment s'entend comme la distance qui s'étend sur 2 vertèbres. Deux vertèbres correspondent donc à un segment, trois vertèbres à 2 segments, etc.

7A.1 Techniques diagnostiques concernant les os et les articulations de la colonne vertébrale

7A.11 Techniques diagnostiques concernant les os de la colonne vertébrale

EXCL. *Radiographie de la colonne vertébrale (87.21-87.29)*

7A.11.0 Détail de la sous-catégorie 7A.11

7A.11.00 Techniques diagnostiques concernant les os de la colonne vertébrale, SAP

7A.11.09 Techniques diagnostiques concernant les os de la colonne vertébrale, autre

7A.11.1 Biopsie osseuse, colonne vertébrale

7A.11.11 Biopsie osseuse, colonne vertébrale, biopsie percutanée (à l'aiguille)

7A.11.12 Biopsie osseuse, colonne vertébrale, par chirurgie ouverte

7A.12 Techniques diagnostiques concernant les articulations de la colonne vertébrale

7A.12.0 Détail de la sous-catégorie 7A.12

7A.12.00 Techniques diagnostiques concernant les articulations de la colonne vertébrale, SAP

7A.12.09 Techniques diagnostiques concernant les articulations de la colonne vertébrale, autre

7A.12.11 Arthroscopie diagnostique de la colonne vertébrale

7A.12.21 Biopsie articulaire de la colonne vertébrale

7A.2 Incision et excision d'os et d'articulations de la colonne vertébrale

Cod. a.: Si effectuée - laminotomie, laminectomie et laminoplastie (03.03.-)

7A.20 Incision et excision d'os et d'articulations de la colonne vertébrale, SAP

7A.21 Débridement de la colonne vertébrale

INCL. Débridement de tissu osseux et articulaire de la colonne vertébrale

7A.22 Séquestrectomie, colonne vertébrale

Cod. a.: Si effectuée - implantation de réservoir médicamenteux sur la colonne vertébrale (7A.A5)

7A.23 Incision osseuse de la colonne vertébrale

INCL. Exploration et forage de l'os

Extraction de corps étranger situé dans le tissu osseux de la colonne vertébrale

Incision osseuse, colonne vertébrale, avec drainage

Cod. a.: Si effectuée - implantation de réservoir médicamenteux sur la colonne vertébrale (7A.A5)

EXCL. *Ablation de corps étranger dans le canal rachidien (03.01)*

7A.24 Arthrotomie, colonne vertébrale

Cod. a.: Si effectuée - implantation de réservoir médicamenteux sur la colonne vertébrale (7A.A5)

7A.25 Excision locale de lésion ou de tissu osseux, vertèbre

INCL. Spondylophyte

EXCL. *Omettre le code - Implantation, ablation et révision de prothèses et systèmes de la colonne vertébrale (7A.6-)*

Omettre le code - stabilisation de la colonne vertébrale et correction de position (7A.7-)

7A.26 Destruction de lésion ou de tissu osseux, colonne vertébrale

7A.27 Résection d'odontoïde

7A.28 Ostéotomie, colonne vertébrale, selon le stade

Note: Référence concernant la répartition par stade: Schwab et al. (2013) The Comprehensive Anatomical Spinal Osteotomy Classification

7A.28.0 Détail de la sous-catégorie 7A.28

7A.28.11 Ostéotomie, colonne vertébrale, stade I

Arthrectomie partielle, colonne vertébrale

Résection partielle de facette articulaire

EXCL. *Omettre le code - stabilisation de la colonne vertébrale et correction de position (7A.7-)*

7A.28.21 Ostéotomie, colonne vertébrale, stade II

Arthrectomie totale, colonne vertébrale

Résection complète de facette articulaire

EXCL. *Omettre le code - stabilisation de la colonne vertébrale et correction de position (7A.7-)*

7A.28.31 Ostéotomie, colonne vertébrale, stade III

Résection cunéiforme de la partie dorsale du corps vertébral avec pédicule et structures dorsales

Résection partielle de corps vertébral avec pédicule

EXCL. *Omettre le code - Fusion de vertèbres pour correction de position (7A.74.-)*

7A.28.41 Ostéotomie, colonne vertébrale, stade IV

Résection cunéiforme de corps vertébral avec pédicule, structures dorsales ainsi que plaque terminale avec disque vertébral voisin

Résection partielle de corps vertébral avec pédicule et disque intervertébral

EXCL. *Omettre le code - Fusion de vertèbres pour correction de position (7A.74.-)*

7A.28.51 Ostéotomie, colonne vertébrale, stade V

Ablation de corps vertébral

Corporectomie

Résection complète de vertèbre avec les deux disques voisins

Résection totale de corps vertébral

Spondylectomie

EXCL. *Omettre le code - Fusion de vertèbres pour correction de position (7A.74.-)*

Omettre le code - Prothèse de remplacement de corps vertébral (7A.64.-)

7A.28.61 Ostéotomie, colonne vertébrale, stade VI

Résection de 2 vertèbres et plus avec les disques intervertébraux voisins

EXCL. *Omettre le code - Excision de disque(s) intervertébral(aux), selon le nombre (7A.32.-)*

7A.29 Incision et excision d'os et d'articulations de la colonne vertébrale, autre

7A.2A Excision d'os de la colonne vertébrale pour greffe

7A.3 Intervention sur le disque intervertébral

7A.30 Intervention sur le disque intervertébral, SAP

7A.31 Destruction de tissu de disque intervertébral

Chimionucléolyse de disque intervertébral (injection d'enzyme protéolytique dans l'espace intervertébral, chymopapaïne par ex.)

Destruction de tissu de disque intervertébral par laser

Réduction de volume du disque intervertébral

Thermomodulation du disque intervertébral

INCL. Aspiration de fragments de disque

Décompression avec nucléoplastie

Discographie

7A.32 Excision de disque(s) intervertébral(aux), selon le nombre

Discectomie

Excision de disque(s) intervertébral(aux)

Résection de hernie discale

INCL. Ablation d'un séquestre libre

Décompression de racine de nerf spinal au même niveau

Laminotomie, laminectomie et laminoplastie

EXCL. *Omettre le code - Ostéotomie, colonne vertébrale, stade IV - stade VI (7A.28.41 - 7A.28.61)*

Omettre le code - Prothèse totale de disque intervertébral (7A.62.-)

Omettre le code - stabilisation de la colonne vertébrale et correction de position (7A.7-)

7A.32.0 Détail de la sous-catégorie 7A.32

7A.32.11 Excision d'un disque intervertébral

7A.32.12 Excision de deux disques intervertébraux

7A.32.13 Excision de trois disques intervertébraux et plus

7A.39 Intervention sur le disque intervertébral, autre

7A.3A Reconstruction de disque avec implant discal à base cellulaire

Implantation de tissu cultivé in vitro dans le disque intervertébral

Transplantation de chondrocytes autologues dans le disque intervertébral

7A.4 Ostéosynthèse de vertèbres isolées, cyphoplastie ou vertébroplastie

EXCL. *Omettre le code - stabilisation de la colonne vertébrale et correction de position (7A.7-)*

7A.40 Ostéosynthèse de vertèbres isolées, cyphoplastie ou vertébroplastie, SAP

7A.41 Réduction fermée de fracture vertébrale

Cod. a.: Mise en place d'appareil fixateur externe sur la colonne vertébrale (7A.A3)

7A.42 Ostéosynthèse de vertèbres isolées

Réduction ouverte de fracture vertébrale

INCL. Ablation d'esquilles osseuses vertébrales

Cod. a.: Matériel d'ostéosynthèse utilisé, colonne vertébrale (7A.A4.-)

Note: Ce code représente l'ostéosynthèse de vertèbres isolées. Ce code ne doit pas être utilisé si l'ostéosynthèse a lieu sur plusieurs vertèbres dans le cadre d'une stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale.

7A.42.1 Ostéosynthèse de vertèbres isolées, selon le nombre de vertèbres

7A.42.11 Ostéosynthèse de vertèbres isolées, 1 vertèbre

7A.42.12 Ostéosynthèse de vertèbres isolées, 2 vertèbres

7A.42.13 Ostéosynthèse de vertèbres isolées, 3 vertèbres

7A.42.14 Ostéosynthèse de vertèbres isolées, 4 vertèbres et plus

7A.43 Vertébroplastie

INCL. Matériau de remplacement d'os

Spongioplastie

Note: Injection de matériau (matériau de remplacement d'os, ciment par ex.) dans un corps vertébral, non précédée d'un redressement vertébral

7A.43.1 Vertébroplastie, selon le nombre de corps vertébraux

7A.43.11 Vertébroplastie, 1 corps vertébral

7A.43.12 Vertébroplastie, 2 corps vertébraux

7A.43.13 Vertébroplastie, 3 corps vertébraux

7A.43.14 Vertébroplastie, 4 corps vertébraux et plus

7A.44 Cyphoplastie

INCL. Matériau de remplacement d'os

Note: Redressement vertébral par dispositif particulier pour créer une cavité avant l'injection de matériau (matériau de remplacement d'os, ciment p. ex.)

7A.44.2 Cyphoplastie avec redressement vertébral par ballonnet gonflable, selon le nombre de corps vertébraux

7A.44.21 Cyphoplastie avec redressement vertébral par ballonnet gonflable, 1 corps vertébral

7A.44.22 Cyphoplastie avec redressement vertébral par ballonnet gonflable, 2 corps vertébraux

7A.44.23 Cyphoplastie avec redressement vertébral par ballonnet gonflable, 3 corps vertébraux

7A.44.24 Cyphoplastie avec redressement vertébral par ballonnet gonflable, 4 corps vertébraux et plus

7A.44.3 Cyphoplastie avec redressement vertébral par implant redresseur, selon le nombre de corps vertébraux

7A.44.31 Cyphoplastie avec redressement vertébral par implant redresseur, 1 corps vertébral

7A.44.32 Cyphoplastie avec redressement vertébral par implant redresseur, 2 corps vertébraux

7A.44.33 Cyphoplastie avec redressement vertébral par implant redresseur, 3 corps vertébraux

7A.44.34 Cyphoplastie avec redressement vertébral par implant redresseur, 4 corps vertébraux et plus

7A.44.9 Cyphoplastie par autre dispositif de redressement vertébral, selon le nombre de corps vertébraux

7A.44.91 Cyphoplastie par autre dispositif de redressement vertébral, 1 corps vertébral

7A.44.92 Cyphoplastie par autre dispositif de redressement vertébral, 2 corps vertébraux

7A.44.93 Cyphoplastie par autre dispositif de redressement vertébral, 3 corps vertébraux

7A.44.94 Cyphoplastie par autre dispositif de redressement vertébral, 4 corps vertébraux et plus

7A.49 Ostéosynthèse de vertèbres isolées, cyphoplastie ou vertébroplastie, autre

7A.5 Greffe osseuse, transposition osseuse et remplacement d'os, colonne vertébrale

7A.51 Greffe osseuse et transposition osseuse, colonne vertébrale

INCL. Greffe osseuse avec débridement du site de greffe (excision d'os ou tissu nécrotique fibreux ou sclérosé)

Cod. a.: Le prélèvement du greffon autologue doit être codé uniquement de manière séparée si le prélèvement a lieu à une autre localisation - Excision d'os pour greffe (77.7-)

Note: Ce code ne doit pas être indiqué pour les obturations ou comblements de défects osseux iatrogènes (y compris des cavités médullaires) avec des tissus prélevés localement.

Un code allogène correspondant peut être utilisé pour la transplantation d'une matrice osseuse humaine déminéralisée.

7A.51.0 Détail de la sous-catégorie 7A.51

7A.51.00 Greffe osseuse et transposition osseuse, colonne vertébrale, SAP

7A.51.09 Greffe osseuse et transposition osseuse, colonne vertébrale, autre

7A.51.11 Greffe d'os et de cartilage, colonne vertébrale, autogène et allogène

7A.51.12 Greffe osseuse, colonne vertébrale, fragment à pédicule vascularisé avec anastomoses microvasculaires

7A.51.13 Greffe osseuse, colonne vertébrale, fragment à pédicule vascularisé sans anastomoses microvasculaires

Transposition osseuse, colonne vertébrale, fragment à pédicule vascularisé

7A.51.14 Greffe osseuse, colonne vertébrale, autogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux

7A.51.15 Greffe osseuse, colonne vertébrale, allogène ou xénogène, os spongieux et lamelles d'os cortico-spongieux

7A.52 Insertion de matériau de remplacement d'os, colonne vertébrale

EXCL. *Omettre le code - Cyphoplastie (7A.44.-)*

Omettre le code - Vertébroplastie, selon le nombre de corps vertébraux (7A.43.1-)

7A.52.0 Détail de la sous-catégorie 7A.52

7A.52.00 Insertion de matériau de remplacement d'os, colonne vertébrale, SAP

7A.52.09 Insertion de matériau de remplacement d'os, colonne vertébrale, autre

7A.52.1 Insertion de ciment osseux, colonne vertébrale

7A.52.11 Insertion de ciment osseux sans ajout d'antibiotique, colonne vertébrale

7A.52.12 Insertion de ciment osseux avec ajout d'antibiotique, colonne vertébrale

7A.52.2 Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, colonne vertébrale

7A.52.21 Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, non résorbable, colonne vertébrale

7A.52.22 Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, sans ajout d'antibiotique, colonne vertébrale

7A.52.23 Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, avec ajout d'antibiotique, colonne vertébrale

7A.52.3 Insertion de matériau métallique de remplacement d'os, colonne vertébrale

7A.52.31 Insertion de matériau métallique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, colonne vertébrale

7A.52.32 Insertion de matériau métallique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, colonne vertébrale

7A.52.4 Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os, colonne vertébrale

7A.52.41 Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, colonne vertébrale

7A.52.42 Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, colonne vertébrale

7A.6 Implantation, ablation et révision sans remplacement de prothèses et implants de la colonne vertébrale

Cod. a.: Lors de l'implantation et de l'implantation de remplacement, le nombre d'implants ou de prothèses implantées doit être indiqué au moyen des codes supplémentaires correspondants - nombre de prothèses et systèmes implantés, colonne vertébrale (7A.A1.-)

EXCL. *Omettre le code - stabilisation de la colonne vertébrale et correction de position (7A.7-)*

Note: Lors d'un remplacement de prothèse ou d'implant, le code correspondant «Ablation» et le code correspondant «Implantation de remplacement» doivent être utilisés.

7A.61 Prothèse partielle de disque intervertébral

Dispositif de remplacement du noyau

Prothèse discale partielle

INCL. Discectomie

7A.61.0 Détail de la sous-catégorie 7A.61

7A.61.11 Implantation de prothèse partielle de disque intervertébral

7A.61.21 Implantation de prothèse partielle de disque intervertébral lors d'un remplacement de prothèse

7A.61.31 Ablation de prothèse partielle de disque intervertébral

7A.61.41 Révision sans remplacement de prothèse partielle de disque intervertébral

7A.62 Prothèse totale de disque intervertébral

Prothèse discale totale

INCL. Discectomie

7A.62.0 Détail de la sous-catégorie 7A.62

7A.62.11 Implantation de prothèse totale de disque intervertébral

7A.62.21 Implantation de prothèse totale de disque intervertébral lors d'un remplacement de prothèse

7A.62.31 Ablation de prothèse totale de disque intervertébral

7A.62.41 Révision sans remplacement, prothèse totale de disque intervertébral

7A.63 Remplacement de corps vertébral

Cage comme remplacement de corps vertébral

Cages synthétiques comme remplacement de corps vertébral

INCL. Résection de corps vertébral

7A.63.0 Détail de la sous-catégorie 7A.63

7A.63.11 Implantation de remplacement de corps vertébral

7A.63.21 Implantation de remplacement de corps vertébral lors d'un remplacement d'implant

7A.63.31 Ablation du remplacement de corps vertébral

7A.63.41 Révision sans remplacement du remplacement de corps vertébrale

7A.64 Prothèse de remplacement de corps vertébral

INCL. Résection de corps vertébral

Note: La prothèse de remplacement de corps vertébral remplace deux surfaces articulaires. Cela signifie qu'elle comprend deux plaques articulaires.

7A.64.0 Détail de la sous-catégorie 7A.64

7A.64.11 Implantation de prothèse de remplacement de corps vertébral

7A.64.21 Implantation de prothèse de remplacement de corps vertébral lors d'un remplacement de prothèse

7A.64.31 Ablation de prothèse de remplacement de corps vertébral

7A.64.41 Révision sans remplacement, prothèse de remplacement de corps vertébral

7A.65 Dispositif intervertébral d'arthrodèse

Cage comme dispositif intervertébral d'arthrodèse

Cages synthétiques comme dispositif intervertébral d'arthrodèse

7A.65.0 Détail de la sous-catégorie 7A.65

7A.65.11 Implantation de dispositif intervertébral d'arthrodèse

7A.65.21 Implantation de dispositif intervertébral d'arthrodèse lors d'un remplacement

7A.65.31 Ablation de dispositif intervertébral d'arthrodèse

7A.65.41 Révision sans remplacement de dispositif intervertébral d'arthrodèse

7A.66 Prothèse de facettes articulaires

INCL. Facettectomie (partielle, totale)

Ostéotomie, colonne vertébrale, stade I et II

7A.66.0 Détail de la sous-catégorie 7A.66

7A.66.11 Implantation de prothèse de facettes articulaires

7A.66.21 Implantation de prothèse de facettes articulaires lors d'un remplacement de prothèse

7A.66.31 Ablation prothèse de facettes articulaires

7A.66.41 Révision sans remplacement, prothèse de facettes articulaires

7A.67 Système interépineux

Spacer interépineux

7A.67.0 Détail de la sous-catégorie 7A.67

7A.67.11 Implantation de système interépineux

7A.67.21 Implantation de système interépineux lors d'un remplacement de prothèse

7A.67.31 Ablation de système interépineux

7A.67.41 Révision sans remplacement, système interépineux

7A.69 Autres prothèses et systèmes

7A.69.0 Détail de la sous-catégorie 7A.69

7A.69.11 Implantation de prothèses et systèmes, colonne vertébrale, autre

7A.69.21 Implantation de prothèses et systèmes lors d'un remplacement, colonne vertébrale, autre

7A.69.31 Ablation de prothèses et systèmes, colonne vertébrale, autre

7A.69.41 Révision sans remplacement de prothèses et systèmes, colonne vertébrale, autre

7A.7 Stabilisation de la colonne vertébrale et correction de position

INCL. Discectomie

Laminotomie, laminectomie et laminoplastie

Cod. a.: Greffe osseuse, transposition osseuse et remplacement d'os, colonne vertébrale (7A.5-)

Informations supplémentaires concernant les opérations des os et des articulations de la colonne vertébrale, matériel (7A.A-)

Lors d'interventions au cours desquelles des segments ont été opérés aussi bien par voie dorsale que par voie ventrale - somme des segments opérés de la colonne vertébrale (7A.B4.-)

EXCL. *Arthrodèse sacro-iliaque (81.29.10)*

Note: Si l'abord pour certains segments a lieu aussi bien par voie dorsale que ventrale, il faut indiquer, pour la zone complète d'intervention, le nombre total de segments qui ont été opérés par voie dorsale avec un code ainsi que le nombre total de segments qui ont été opérés par voie ventrale avec un autre code. De plus, le code supplémentaire du nombre total de segments opérés est à saisir.

7A.70 Stabilisation de la colonne vertébrale et correction de position, SAP

7A.71 Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale

Spondylodèse

INCL. Ostéotomie, colonne vertébrale, stade I et II

Cod. a.: Si effectuée - ostéotomie, colonne vertébrale, stade III à stade VI (7A.28.31 - 7A.28.61)

Note: Une fusion est une opération de rigidification ne maintenant pas la mobilité. Lors de cette opération deux ou plusieurs vertèbres voisines sont réunies dans l'objectif d'obtenir une liaison osseuse irréversible. La fusion peut être aussi bien osseuse qu'instrumentale.

7A.71.1 Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral

Direct lateral interbody fusion [DLIF]

Extraforaminal posterior lumbar interbody fusion [EPLIF]

Extreme lateral interbody fusion [XLIF]

Oblique lumbar interbody fusion [OLIF]

Posterior lumbar interbody fusion [PLIF]

Transforaminal lumbar interbody fusion [TLIF]

7A.71.11 Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 1 segment

7A.71.12 Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 2 segments

7A.71.13 Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 3 segments

7A.71.14 Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 4 segments

7A.71.15 Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 5 segments

7A.71.16 Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 6 segments

7A.71.17 Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 7 segments

7A.71.18 Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 8 segments

7A.71.1A Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 9 segments

7A.71.1B Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 10 segments

7A.71.1C Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 11 segments

7A.71.1D Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 12 segments

7A.71.1E Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 13 segments

7A.71.1F Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 14 segments et plus

7A.71.2 Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord ventral

Anterior cervical discectomy and fusion [ACDF]

Anterior Cervical Interbody Fusion [ACIF]

Anterior lumbar interbody fusion [ALIF]

7A.71.21 Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord ventral, 1 segment

7A.71.22 Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord ventral, 2 segments

7A.71.23 Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord ventral, 3 segments

7A.71.24 Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord ventral, 4 segments

7A.71.25 Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord ventral, 5 segments

7A.71.26 Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord ventral, 6 segments

7A.71.27 Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord ventral, 7 segments

7A.71.28 Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord ventral, 8 segments

7A.71.2A Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord ventral, 9 segments

7A.71.2B Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord ventral, 10 segments

7A.71.2C Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord ventral, 11 segments

7A.71.2D Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord ventral, 12 segments

7A.71.2E Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord ventral, 13 segments

7A.71.2F Fusion de vertèbres avec stabilisation de la colonne vertébrale, abord ventral, 14 segments et plus

7A.72 Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale

INCL. Ostéotomie, colonne vertébrale, stade I et II

Note: La stabilisation dynamique de la colonne vertébrale est réalisée sans fusion. Une stabilisation sans fusion est une opération de la colonne vertébrale qui préserve la mobilité au moyen de systèmes implantés. La stabilisation dynamique est réalisée par ex. avec des systèmes de spacer interépineux, de prothèse de disque intervertébral ou de constructions dynamiques de vis à tige [dispositif dynamique, également appelé spondylodèse dynamique].

7A.72.1 Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral

7A.72.11 Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 1 segment

7A.72.12 Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 2 segments

7A.72.13 Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 3 segments

7A.72.14 Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 4 segments

7A.72.15 Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 5 segments

7A.72.16 Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 6 segments

7A.72.17 Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 7 segments

7A.72.18 Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 8 segments

7A.72.1A Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 9 segments

7A.72.1B Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 10 segments

7A.72.1C Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 11 segments

7A.72.1D Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 12 segments

7A.72.1E Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 13 segments

7A.72.1F Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord dorsal et dorsolatéral, 14 segments et plus

7A.72.2 Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord ventral

7A.72.21 Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord ventral, 1 segment

7A.72.22 Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord ventral, 2 segments

7A.72.23 Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord ventral, 3 segments

7A.72.24 Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord ventral, 4 segments

7A.72.25 Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord ventral, 5 segments

7A.72.26 Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord ventral, 6 segments

7A.72.27 Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord ventral, 7 segments

7A.72.28 Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord ventral, 8 segments

7A.72.2A Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord ventral, 9 segments

7A.72.2B Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord ventral, 10 segments

7A.72.2C Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord ventral, 11 segments

7A.72.2D Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord ventral, 12 segments

7A.72.2E Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord ventral, 13 segments

7A.72.2F Stabilisation dynamique de la colonne vertébrale, abord ventral, 14 segments et plus

7A.73 Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres

Stabilisation de la colonne vertébrale lors de fractures

INCL. Ostéotomie, colonne vertébrale, stade I et II

Note: Une stabilisation sans fusion est une opération de la colonne vertébrale qui préserve la mobilité au moyen de systèmes implantés. Le dispositif mis en place vise à l'immobilisation pour permettre la guérison. Il n'y a pas d'apposition osseuse sur les articulations de la colonne vertébrale, le traitement ne vise pas une fusion.

7A.73.1 Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord dorsal ou dorsolatéral

7A.73.11 Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord dorsal ou dorsolatéral, 1 segment

7A.73.12 Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord dorsal ou dorsolatéral, 2 segments

7A.73.13 Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord dorsal ou dorsolatéral, 3 segments

7A.73.14 Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord dorsal ou dorsolatéral, 4 segments

7A.73.15 Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord dorsal ou dorsolatéral, 5 segments

7A.73.16 Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord dorsal ou dorsolatéral, 6 segments

7A.73.17 Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord dorsal ou dorsolatéral, 7 segments

7A.73.18 Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord dorsal ou dorsolatéral, 8 segments

7A.73.1A Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord dorsal ou dorsolatéral, 9 segments

7A.73.1B Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord dorsal ou dorsolatéral, 10 segments

7A.73.1C Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord dorsal ou dorsolatéral, 11 segments

7A.73.1D Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord dorsal ou dorsolatéral, 12 segments

7A.73.1E Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord dorsal ou dorsolatéral, 13 segments

7A.73.1F Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord dorsal ou dorsolatéral, 14 segments et plus

7A.73.2 Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord ventral

7A.73.21 Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord ventral, 1 segment

7A.73.22 Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord ventral, 2 segments

7A.73.23 Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord ventral, 3 segments

7A.73.24 Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord ventral, 4 segments

7A.73.25 Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord ventral, 5 segments

7A.73.26 Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord ventral, 6 segments

7A.73.27 Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord ventral, 7 segments

7A.73.28 Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord ventral, 8 segments

7A.73.2A Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord ventral, 9 segments

7A.73.2B Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord ventral, 10 segments

7A.73.2C Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord ventral, 11 segments

7A.73.2D Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord ventral, 12 segments

7A.73.2E Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord ventral, 13 segments

7A.73.2F Stabilisation non dynamique de la colonne vertébrale par ostéosynthèse sans fusion des vertèbres, abord ventral, 14 segments et plus

7A.74 Fusion de vertèbres pour correction de position

Spondylodèse de correction

INCL. Ostéotomie, colonne vertébrale, stade I à stade VI

Note: Une spondylodèse de correction est codée lorsque l'objectif est une correction de position immédiate d'une scoliose et/ou cyphose congénitale ou acquise traitée de manière chirurgicale par ostéotomie(s) avec fusion. Le diagnostic doit donc être posé par le médecin traitant et l'étendue du déséquilibre sagittal resp. frontal documentée.

7A.74.1 Fusion de vertèbres pour correction de position, abord dorsal et dorsolatéral

7A.74.11 Fusion de vertèbres pour correction de position, abord dorsal et dorsolatéral, 1 segment

7A.74.12 Fusion de vertèbres pour correction de position, abord dorsal et dorsolatéral, 2 segments

7A.74.13 Fusion de vertèbres pour correction de position, abord dorsal et dorsolatéral, 3 segments

7A.74.14 Fusion de vertèbres pour correction de position, abord dorsal et dorsolatéral, 4 segments

7A.74.15 Fusion de vertèbres pour correction de position, abord dorsal et dorsolatéral, 5 segments

7A.74.16 Fusion de vertèbres pour correction de position, abord dorsal et dorsolatéral, 6 segments

7A.74.17 Fusion de vertèbres pour correction de position, abord dorsal et dorsolatéral, 7 segments

7A.74.18 Fusion de vertèbres pour correction de position, abord dorsal et dorsolatéral, 8 segments

7A.74.1A Fusion de vertèbres pour correction de position, abord dorsal et dorsolatéral, 9 segments

7A.74.1B Fusion de vertèbres pour correction de position, abord dorsal et dorsolatéral, 10 segments

7A.74.1C Fusion de vertèbres pour correction de position, abord dorsal et dorsolatéral, 11 segments

7A.74.1D Fusion de vertèbres pour correction de position, abord dorsal et dorsolatéral, 12 segments

7A.74.1E Fusion de vertèbres pour correction de position, abord dorsal et dorsolatéral, 13 segments

7A.74.1F Fusion de vertèbres pour correction de position, abord dorsal et dorsolatéral, 14 segments et plus

7A.74.2 Fusion de vertèbres pour correction de position, abord ventral

7A.74.21 Fusion de vertèbres pour correction de position, abord ventral, 1 segment

7A.74.22 Fusion de vertèbres pour correction de position, abord ventral, 2 segments

7A.74.23 Fusion de vertèbres pour correction de position, abord ventral, 3 segments

7A.74.24 Fusion de vertèbres pour correction de position, abord ventral, 4 segments

7A.74.25 Fusion de vertèbres pour correction de position, abord ventral, 5 segments

7A.74.26 Fusion de vertèbres pour correction de position, abord ventral, 6 segments

7A.74.27 Fusion de vertèbres pour correction de position, abord ventral, 7 segments

7A.74.28 Fusion de vertèbres pour correction de position, abord ventral, 8 segments

7A.74.2A Fusion de vertèbres pour correction de position, abord ventral, 9 segments

7A.74.2B Fusion de vertèbres pour correction de position, abord ventral, 10 segments

7A.74.2C Fusion de vertèbres pour correction de position, abord ventral, 11 segments

7A.74.2D Fusion de vertèbres pour correction de position, abord ventral, 12 segments

7A.74.2E Fusion de vertèbres pour correction de position, abord ventral, 13 segments

7A.74.2F Fusion de vertèbres pour correction de position, abord ventral, 14 segments et plus

7A.79 Stabilisation de la colonne vertébrale et correction de position, autre

7A.8 Révision sans remplacement et ablation de matériel d'ostéosynthèse et autres dispositifs, colonne vertébrale

7A.81 Révision sans remplacement de matériel d'ostéosynthèse, colonne vertébrale

7A.82 Ablation de matériel d'ostéosynthèse, colonne vertébrale

7A.83 Révision sans remplacement de systèmes évolutifs ou expansifs, colonne vertébrale

7A.84 Ablation de systèmes évolutifs ou expansifs, colonne vertébrale

7A.85 Révision sans remplacement d'appareils fixateurs externes, colonne vertébrale

7A.86 Ablation d'appareils fixateurs externes, colonne vertébrale

7A.89 Révision sans remplacement et ablation de matériel d'ostéosynthèse et autres dispositifs, colonne vertébrale, autre

7A.A Informations supplémentaires concernant les opérations des os et des articulations de la colonne vertébrale, matériel

Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. Les interventions spécifiques doivent être codées en plus.

7A.A1 Nombre de prothèses et systèmes implantés, colonne vertébrale

7A.A1.1 Nombre de prothèses partielles de disque intervertébral implantées

Dispositif de remplacement du noyau

Prothèse discale partielle

7A.A1.11 1 prothèse partielle de disque intervertébral implantée

7A.A1.12 2 prothèses partielles de disque intervertébral implantées

7A.A1.13 3 prothèses partielles de disque intervertébral implantées

7A.A1.14 4 prothèses partielles de disque intervertébral implantées

7A.A1.15 5 prothèses partielles de disque intervertébral et plus implantées

7A.A1.2 Nombre de prothèses totales de disque intervertébral implantées

Prothèse discale totale

7A.A1.21 1 prothèse totale de disque intervertébral implantée

7A.A1.22 2 prothèses totales de disque intervertébral implantées

7A.A1.23 3 prothèses totales de disque intervertébral implantées

7A.A1.24 4 prothèses totales de disque intervertébral implantées

7A.A1.25 5 prothèses totales de disque intervertébral et plus implantées

7A.A1.3 Nombre de remplacements de corps vertébral implantés

7A.A1.31 1 remplacement de corps vertébral implanté

7A.A1.32 2 remplacements de corps vertébral implantés

7A.A1.33 3 remplacements de corps vertébral implantés

7A.A1.34 4 remplacements de corps vertébral implantés

7A.A1.35 5 remplacements de corps vertébral et plus implantés

7A.A1.4 Nombre de prothèses de remplacement de corps vertébral implantées

7A.A1.41 1 prothèse de remplacement de corps vertébral implantée

7A.A1.42 2 prothèses de remplacement de corps vertébral implantées

7A.A1.43 3 prothèses de remplacement de corps vertébral implantées

7A.A1.44 4 prothèses de remplacement de corps vertébral implantées

7A.A1.45 5 prothèses de remplacement de corps vertébral et plus implantées

7A.A1.5 Nombre de dispositifs intervertébraux d'arthrodèse implantés

Cage comme dispositif intervertébral

Cages synthétiques comme dispositif intervertébral

7A.A1.51 1 dispositif intervertébral d'arthrodèse implanté

7A.A1.52 2 dispositifs intervertébraux d'arthrodèse implantés

7A.A1.53 3 dispositifs intervertébraux d'arthrodèse implantés

7A.A1.54 4 dispositifs intervertébraux d'arthrodèse implantés

7A.A1.55 5 dispositifs intervertébraux d'arthrodèse et plus implantés

7A.A1.6 Nombre de dispositifs de remplacement de facettes articulaires implantés

7A.A1.61 1 dispositif de remplacement de facettes articulaires implanté

7A.A1.62 2 dispositifs de remplacement de facettes articulaires implantés

7A.A1.63 3 dispositifs de remplacement de facettes articulaires implantés

7A.A1.64 4 dispositifs de remplacement de facettes articulaires implantés

7A.A1.65 5 dispositifs de remplacement de facettes articulaires et plus implantés

7A.A1.7 Nombre de systèmes interépineux implantés

Spacer interépineux

7A.A1.71 1 système interépineux implanté

7A.A1.72 2 systèmes interépineux implantés

7A.A1.73 3 systèmes interépineux implantés

7A.A1.74 4 systèmes interépineux implantés

7A.A1.75 5 systèmes interépineux et plus implantés

7A.A2 Implantation de systèmes évolutifs ou expansifs, colonne vertébrale

Growing rod

Système de vis à tige évolutif

7A.A3 Mise en place d'appareil fixateur externe sur la colonne vertébrale

7A.A4 Matériel d'ostéosynthèse utilisé, colonne vertébrale

7A.A4.0 Détail de la sous-catégorie 7A.A4

7A.A4.11 Matériel d'ostéosynthèse utilisé, colonne vertébrale, plaque(s), plaque(s)-crochet(s)

7A.A4.12 Matériel d'ostéosynthèse utilisé, colonne vertébrale, agrafe(s)

7A.A4.13 Matériel d'ostéosynthèse utilisé, colonne vertébrale, vis

7A.A4.14 Matériel d'ostéosynthèse utilisé, colonne vertébrale, fil de Kirschner, cerclage, haubanage

7A.A4.15 Matériel d'ostéosynthèse utilisé, colonne vertébrale, système de vis à tige

7A.A4.16 Matériel d'ostéosynthèse utilisé, colonne vertébrale, système de vis à plaque

7A.A4.19 Matériel d'ostéosynthèse utilisé, colonne vertébrale, autre

7A.A4.2 Type de matériel d'ostéosynthèse utilisé sur la colonne vertébrale

7A.A4.21 Type de matériel d'ostéosynthèse utilisé sur la colonne vertébrale, titane

7A.A4.22 Type de matériel d'ostéosynthèse utilisé sur la colonne vertébrale, polyétheréthercétone [PEEK] renforcé en fibres de carbone

7A.A5 Implantation de réservoir médicamenteux sur la colonne vertébrale

7A.A6 Utilisation de vis pédiculaire(s) sur la colonne vertébrale

7A.B Informations supplémentaires concernant les opérations des os et des articulations de la colonne vertébrale, spécifications concernant les interventions

7A.B1 Niveau de l'intervention sur la colonne vertébrale

Note: La colonne vertébrale est constituée de 25 vertèbres mobiles réparties dans l'ordre suivant:
Cervicale: C1 [atlas], C2 [axis], C3, C4, C5, C6, C7
Thoracique: T1, T2, T3, T4, T5, T6, T7, T8, T9, T10, T11, T12
Lombaire: L1, L2, L3, L4, L5
Sacrée: S1

Lors d'interventions au niveau de la jonction cervico-thoracique, le code pour la colonne cervicale ainsi que celui pour la colonne thoracique doivent être saisis. Lors d'interventions au niveau de la jonction thoraco-lombaire, le code pour la colonne thoracique ainsi que celui pour la colonne lombaire doivent être saisis.

7A.B1.0 Détail de la sous-catégorie 7A.B1

7A.B1.11 Colonne cervicale

7A.B1.21 Colonne thoracique

7A.B1.31 Colonne lombaire

7A.B1.41 Sacrum

Os sacré (S1-S5)

7A.B1.51 Coccyx

7A.B2 Abord pour opérations des os et des articulations de la colonne vertébrale, mini-invasif

7A.B3 Réopération des os et des articulations de la colonne vertébrale

Note: Ce code doit être utilisé si, pour le traitement d'une complication ou la réalisation d'une opération pour récidive, une nouvelle intervention est réalisée sur un segment de la colonne vertébrale déjà opéré antérieurement (par ex. spondylodèse et respondylodèse). Ce code ne doit pas être saisi avec des codes spécifiques, tels que révision sans remplacement ou implantation lors du remplacement de prothèse. Ce code de réopération s'applique uniquement aux interventions sur les os et les articulations de la colonne vertébrale.

7A.B4 Somme des segments opérés de la colonne vertébrale

Note: Ce code représente le nombre total sur toute la colonne vertébrale des segments traités lors de cette opération. Il ne doit être saisi que pour les interventions sous 7A.7 «Stabilisation de la colonne vertébrale et correction de position» effectuées sous abord «ventral» ainsi que «dorsal et dorsolatéral» avec une partie des segments abordés par les deux voies. La somme se compose des segments qui n'ont été opérés que sous abord dorsal et dorsolatéral, plus les segments opérés uniquement sous abord ventral, plus les segments aux abords combinés (ventral et dorsal).

7A.B4.0 Détail de la sous-catégorie 7A.B4

7A.B4.11 Somme des segments opérés de la colonne vertébrale, 1 segment

7A.B4.12 Somme des segments opérés de la colonne vertébrale, 2 segments

7A.B4.13 Somme des segments opérés de la colonne vertébrale, 3 segments

7A.B4.14 Somme des segments opérés de la colonne vertébrale, 4 segments

7A.B4.15 Somme des segments opérés de la colonne vertébrale, 5 segments

7A.B4.16 Somme des segments opérés de la colonne vertébrale, 6 segments

7A.B4.17 Somme des segments opérés de la colonne vertébrale, 7 segments

7A.B4.18 Somme des segments opérés de la colonne vertébrale, 8 segments

7A.B4.1A Somme des segments opérés de la colonne vertébrale, 9 segments

7A.B4.1B Somme des segments opérés de la colonne vertébrale, 10 segments

7A.B4.1C Somme des segments opérés de la colonne vertébrale, 11 segments

7A.B4.1D Somme des segments opérés de la colonne vertébrale, 12 segments

7A.B4.1E Somme des segments opérés de la colonne vertébrale, 13 segments

7A.B4.1F Somme des segments opérés de la colonne vertébrale, 14 segments

7A.B4.1G Somme des segments opérés de la colonne vertébrale, 15 segments

7A.B4.1H Somme des segments opérés de la colonne vertébrale, 16 segments

7A.B4.1I Somme des segments opérés de la colonne vertébrale, 17 segments

7A.B4.1J Somme des segments opérés de la colonne vertébrale, 18 segments

7A.B4.1K Somme des segments opérés de la colonne vertébrale, 19 segments

7A.B4.1L Somme des segments opérés de la colonne vertébrale, 20 segments et plus

80 Incisions et excisions d'articulation

INCL. Opération sur: capsule articulaire, cartilage, condyle, ligament, ménisque, membrane synoviale

Cod. a.: En cas d'intervention à la main ou au pied - Interventions en un temps, main et pied (00.9C.-)

EXCL. *Opérations de l'articulation temporomandibulaire (76.01-76.99)*

Opérations des os et des articulations de la colonne vertébrale (7A.-)

Opérations du cartilage de l'oreille externe (18.01-18.9)

Opérations du cartilage du nez (21.00-21.99)

80.0 Arthrotomie pour ablation de prothèse

Cod. a.: Enlèvement de spacer (ciment) (articulation) (méthylméthacrylate) (84.57)

Insertion de spacers (p. ex. après ablation d'une endoprothèse) (81.96.96)

80.00 Arthrotomie pour ablation de prothèse, SAP

80.01 Arthrotomie pour ablation de prothèse, ceinture scapulaire et épaule

80.01.0 Détail de la sous-catégorie 80.01

80.01.00 Arthrotomie pour ablation de prothèse, ceinture scapulaire et épaule, SAP [L]

80.01.09 Arthrotomie pour ablation de prothèse, ceinture scapulaire et épaule, autre [L]

80.01.2 Ablation endoprothèse totale d'épaule

80.01.21 Ablation endoprothèse totale d'épaule, anatomique [L]

Ablation endoprothèse totale d'épaule à tige courte, anatomique

80.01.22 Ablation endoprothèse totale d'épaule, inversée [L]

80.01.23 Ablation endoprothèse totale d'épaule, prothèse spéciale [L]

INCL. Prothèse tumorale, prothèse modulaire

80.01.3 Ablation prothèse partielle d'épaule

80.01.31 Ablation prothèse de resurfaçage [L]

Ablation prothèse de cupule d'épaule

Ablation prothèse de type Cup

80.01.32 Ablation prothèse de tête humérale [L]

80.01.33 Ablation prothèse glénoïdienne [L]

80.01.4 Ablation composantes endoprothèse totale d'épaule

80.01.41 Ablation de la cupule, endoprothèse totale d'épaule [L]

80.01.42 Ablation de la cupule ainsi qu'insert, endoprothèse totale d'épaule [L]

80.01.43 Ablation insert, endoprothèse totale d'épaule [L]

80.01.44 Ablation d'insert ainsi que tête, endoprothèse totale d'épaule [L]

80.01.45 Ablation d'insert, tête ainsi que tige, endoprothèse totale d'épaule [L]

80.02 Arthrotomie pour ablation de prothèse, coude [L]

80.03 Arthrotomie pour ablation de prothèse, poignet [L]

80.04 Arthrotomie pour ablation de prothèse, main et doigt

80.04.0 Détail de la sous-catégorie 80.04

80.04.00 Arthrotomie pour ablation de prothèse, main et doigt, SAP [L]

80.04.10 Arthrotomie pour ablation de prothèse, main et doigt, ablation d'endoprothèse de l'articulation carpo-métacarpienne du pouce [L]

80.04.11 Arthrotomie pour ablation de prothèse, main et doigt, ablation d'autre endoprothèse d'articulation de doigt [L]

80.04.99 Arthrotomie pour ablation de prothèse, main et doigt, autre [L]

80.05 Ablation de prothèse, hanche

80.05.0 Détail de la sous-catégorie 80.05

80.05.00 Enlèvement d'endoprothèse de hanche, SAP [L]

80.05.15 Enlèvement d'endoprothèse totale de hanche [L]

80.05.16 Enlèvement d'endoprothèse totale de hanche, prothèse spéciale [L]

INCL. Prothèse tumorale, prothèse modulaire, prothèse à tige longue

80.05.17 Enlèvement de la tige ainsi que de la tête d'une endoprothèse de hanche [L]

INCL. Enlèvement de prothèse unipolaire

80.05.18 Enlèvement de la tige, de la tête ainsi que de l'insert d'une endoprothèse de hanche [L]

INCL. Enlèvement d'une prothèse bipolaire

80.05.1A Enlèvement de l'insert d'une endoprothèse de hanche [L]

80.05.1B Enlèvement de la tête d'une endoprothèse de hanche [L]

80.05.1C Enlèvement de la tête ainsi que de l'insert acétabulaire d'une endoprothèse de hanche [L]

80.05.1D Enlèvement de la tête, de l'insert ainsi que de l'acétabulum d'une endoprothèse de hanche [L]

80.05.1E Enlèvement de l'insert ainsi que de l'acétabulum d'une endoprothèse de hanche [L]

80.05.1F Enlèvement de la cage antiprotrusion ainsi que de l'acétabulum d'une endoprothèse de hanche [L]

80.05.1G Enlèvement de la cage antiprotrusion, de l'acétabulum, ainsi que de la tête d'une endoprothèse de hanche [L]

80.05.99 Enlèvement d'endoprothèse de hanche, autre [L]

80.06 Enlèvement d'endoprothèses de genou

80.06.0 Détail de la sous-catégorie 80.06

80.06.00 Enlèvement d'une endoprothèse de genou, SAP [L]

80.06.11 Enlèvement d'endoprothèse totale standard de genou [L]

Enlèvement d'une prothèse de genou bicondylaire de resurfaçage

80.06.12 Enlèvement d'endoprothèse totale spéciale de genou [L]

INCL. Prothèse tumorale, prothèse modulaire

80.06.13 Enlèvement d'endoprothèse totale de genou à charnière [L]

80.06.14 Enlèvement d'une prothèse unicondylaire à glissement [L]

Enlèvement d'une prothèse de genou unicondylaire de resurfaçage

80.06.15 Enlèvement d'une prothèse bicondylaire à glissement [L]

80.06.16 Enlèvement de bouclier fémoral condylaire avec resurfaçage arrière de la rotule [L]

80.06.17 Enlèvement du resurfaçage arrière de la rotule [L]

80.06.18 Enlèvement de l'insert d'une endoprothèse de genou [L]

INCL. Enlèvement de l'axe de charnière des prothèses totales de charnière

80.06.1A Enlèvement des composantes tibiales ou fémorales ainsi que de l'insert d'une endoprothèse de genou unicondylaire, bicondylaire à glissement ou totale standard [L]

80.06.1B Enlèvement des composantes tibiales ou fémorales ainsi que de l'insert d'une endoprothèse totale de genou spéciale ou d'une endoprothèse totale à charnière [L]

80.06.1C Retrait d'un remplacement isolé de la surface de glissement fémorale [L]

Trochlée

80.06.99 Enlèvement d'une endoprothèse de genou, autre [L]

80.07 Arthrotomie pour ablation de prothèse, cheville [L]

80.08 Arthrotomie pour ablation de prothèse, pied et orteil [L]

80.09 Arthrotomie pour ablation de prothèse, autre site spécifié

80.1 Autre arthrotomie

Arthrostomie

EXCL. *Arthographie (88.32)*

Arthroscopie (80.20-80.29.-)

Injection de substance thérapeutique dans articulation ou ligament (81.92)

Omettre le code - Arthrotomie comme voie d'abord

80.10 Autre arthrotomie, site non spécifié

80.10.0 Détail de la sous-catégorie 80.10

80.10.00 Autre arthrotomie, site non spécifié, SAP

80.10.10 Arthrotomie arthroscopique, site non spécifié, lavage articulaire avec drainage

80.10.12 Arthrotomie arthroscopique, site non spécifié, insertion ou enlèvement de réservoir médicamenteux

80.10.13 Arthrotomie, autre lavage articulaire avec drainage, site non spécifié

80.10.99 Autre arthrotomie, site non spécifié, autre

80.11 Autre arthrotomie, ceinture scapulaire et épaule

80.11.0 Détail de la sous-catégorie 80.11

80.11.00 Autre arthrotomie, ceinture scapulaire et épaule, SAP [L]

80.11.10 Arthrotomie arthroscopique de l'articulation glénohumérale, lavage articulaire avec drainage [L]

80.11.11 Arthrotomie arthroscopique de l'articulation glénohumérale, ablation de souris articulaire [L]

80.11.12 Arthrotomie de l'articulation glénohumérale, lavage articulaire avec drainage [L]

80.11.13 Arthrotomie de l'articulation glénohumérale, ablation de souris articulaire [L]

80.11.19 Autre arthrotomie de l'articulation glénohumérale [L]

80.11.20 Arthrotomie arthroscopique de l'articulation acromio-claviculaire, lavage articulaire avec drainage [L]

80.11.21 Arthrotomie arthroscopique de l'articulation acromio-claviculaire, ablation de souris articulaire [L]

80.11.22 Arthrotomie de l'articulation acromio-claviculaire, lavage articulaire avec drainage [L]

80.11.23 Arthrotomie de l'articulation acromio-claviculaire, ablation de souris articulaire [L]

80.11.29 Autre arthrotomie de l'articulation acromio-claviculaire [L]

80.11.99 Autre arthrotomie, ceinture scapulaire et épaule, autre [L]

80.12 Autre arthrotomie, coude

80.12.0 Détail de la sous-catégorie 80.12

80.12.00 Autre arthrotomie, coude, SAP [L]

80.12.10 Arthrotomie arthroscopique du coude, lavage articulaire avec drainage [L]

80.12.11 Arthrotomie arthroscopique du coude, ablation de souris articulaire [L]

80.12.12 Arthrotomie arthroscopique du coude, insertion ou enlèvement de réservoir médicamenteux [L]

80.12.20 Arthrotomie du coude, lavage articulaire avec drainage [L]

80.12.21 Arthrotomie du coude, ablation de souris articulaire [L]

80.12.99 Autre arthrotomie, coude, autre [L]

80.13 Autre arthrotomie, poignet

80.13.0 Détail de la sous-catégorie 80.13

80.13.00 Autre arthrotomie, poignet, SAP [L]

80.13.10 Arthrotomie arthroscopique du poignet, lavage articulaire avec drainage [L]

80.13.11 Arthrotomie arthroscopique du poignet, ablation de souris articulaire [L]

80.13.12 Arthrotomie arthroscopique du poignet, insertion ou enlèvement de réservoir médicamenteux [L]

80.13.20 Arthrotomie du poignet, lavage articulaire avec drainage [L]

80.13.21 Arthrotomie du poignet, ablation de souris articulaire [L]

80.13.99 Autre arthrotomie, poignet, autre [L]

80.14 Autre arthrotomie, main et doigt

80.14.0 Détail de la sous-catégorie 80.14

80.14.00 Autre arthrotomie, main et doigt, SAP [L]

80.14.10 Arthrotomie de main et de doigt, lavage articulaire avec drainage [L]

80.14.99 Autre arthrotomie, main et doigt, autre [L]

80.15 Autre arthrotomie, hanche

80.15.0 Détail de la sous-catégorie 80.15

80.15.00 Autre arthrotomie, hanche, SAP [L]

80.15.10 Arthrotomie arthroscopique de la hanche, lavage articulaire avec drainage [L]

80.15.11 Arthrotomie arthroscopique de la hanche, ablation de souris articulaire [L]

80.15.12 Arthrotomie arthroscopique de la hanche, insertion ou enlèvement de réservoir médicamenteux [L]

80.15.20 Arthrotomie de la hanche, lavage articulaire avec drainage [L]

80.15.21 Arthrotomie de la hanche, ablation de souris articulaire [L]

80.15.99 Autre arthrotomie, hanche, autre [L]

80.16 Autre arthrotomie, genou

80.16.0 Détail de la sous-catégorie 80.16

80.16.00 Autre arthrotomie, genou, SAP [L]

80.16.10 Arthrotomie arthroscopique du genou, lavage articulaire avec drainage [L]

80.16.11 Arthrotomie arthroscopique du genou, ablation de souris articulaire [L]

80.16.12 Arthrotomie arthroscopique du genou, insertion ou enlèvement de réservoir médicamenteux [L]

80.16.20 Arthrotomie du genou, lavage articulaire avec drainage [L]

80.16.21 Arthrotomie du genou, ablation de souris articulaire [L]

80.16.99 Autre arthrotomie, genou, autre [L]

80.17 Autre arthrotomie, cheville

80.17.0 Détail de la sous-catégorie 80.17

80.17.00 Autre arthrotomie, cheville, SAP [L]

80.17.10 Arthrotomie arthroscopique de l'articulation talo-crurale, lavage articulaire avec drainage [L]

80.17.11 Arthrotomie arthroscopique de l'articulation talo-crurale, ablation de souris articulaire [L]

80.17.12 Arthrotomie arthroscopique de l'articulation talo-crurale, insertion ou enlèvement de réservoir médicamenteux [L]

80.17.20 Arthrotomie de l'articulation talo-crurale, lavage articulaire avec drainage [L]

80.17.21 Arthrotomie de l'articulation talo-crurale, ablation de souris articulaire [L]

80.17.29 Autre arthrotomie de l'articulation talo-crurale [L]

80.17.30 Arthrotomie arthroscopique de l'articulation sous-talaire, lavage articulaire avec drainage [L]

80.17.31 Arthrotomie arthroscopique de l'articulation sous-talaire, ablation de souris articulaire [L]

80.17.32 Arthrotomie arthroscopique de l'articulation sous-talaire, insertion ou enlèvement de réservoir médicamenteux [L]

80.17.40 Arthrotomie de l'articulation sous-talaire, lavage articulaire avec drainage [L]

80.17.41 Arthrotomie de l'articulation sous-talaire, ablation de souris articulaire [L]

80.17.49 Autre arthrotomie de l'articulation sous-talaire [L]

80.17.99 Autre arthrotomie, cheville, autre [L]

80.18 Autre arthrotomie, pied et orteil

80.18.0 Détail de la sous-catégorie 80.18

80.18.00 Autre arthrotomie, pied et orteil, SAP [L]

80.18.10 Arthrotomie arthroscopique de pied et d'orteil, lavage articulaire avec drainage [L]

80.18.11 Arthrotomie arthroscopique de pied et d'orteil, ablation de souris articulaire [L]

80.18.12 Arthrotomie arthroscopique de pied et d'orteil, insertion ou enlèvement de réservoir médicamenteux [L]

80.18.20 Arthrotomie de pied et d'orteil, lavage articulaire avec drainage [L]

80.18.21 Arthrotomie de pied et d'orteil, ablation de souris articulaire [L]

80.18.99 Autre arthrotomie, pied et orteil, autre [L]

80.19 Autre arthrotomie, autre site spécifié

80.19.0 Détail de la sous-catégorie 80.19

80.19.00 Autre arthrotomie, autre site spécifié, SAP

80.19.10 Arthrotomie arthroscopique de l'articulation sternoclaviculaire, lavage articulaire avec drainage [L]

80.19.11 Arthrotomie arthroscopique de l'articulation sternoclaviculaire, ablation de souris articulaire [L]

80.19.12 Arthrotomie arthroscopique de l'articulation sternoclaviculaire, insertion ou enlèvement de réservoir médicamenteux [L]

80.19.20 Arthrotomie de l'articulation sternoclaviculaire, lavage articulaire avec drainage [L]

80.19.21 Arthrotomie de l'articulation sternoclaviculaire, ablation de souris articulaire [L]

80.19.29 Autre arthrotomie de l'articulation sternoclaviculaire [L]

80.19.30 Arthrotomie arthroscopique de l'articulation sacro-iliaque, lavage articulaire avec drainage [L]

80.19.31 Arthrotomie arthroscopique de l'articulation sacro-iliaque, ablation de souris articulaire [L]

80.19.32 Arthrotomie arthroscopique de l'articulation sacro-iliaque, insertion ou enlèvement de réservoir médicamenteux [L]

80.19.40 Arthrotomie de l'articulation sacro-iliaque, lavage articulaire avec drainage [L]

80.19.41 Arthrotomie de l'articulation sacro-iliaque, ablation de souris articulaire [L]

80.19.49 Autre arthrotomie de l'articulation sacro-iliaque [L]

80.19.52 Arthrotomie arthroscopique de la symphyse, insertion ou enlèvement de réservoir médicamenteux

80.19.59 Autre arthrotomie de la symphyse

80.19.90 Arthrotomie arthroscopique d'autre site spécifié, lavage articulaire avec drainage

80.19.91 Arthrotomie arthroscopique d'autre site spécifié, ablation de souris articulaire

80.19.92 Arthrotomie arthroscopique d'autre site spécifié, insertion ou enlèvement de réservoir médicamenteux

80.19.93 Arthrotomie d'autre site spécifié, lavage articulaire avec drainage

80.19.94 Arthrotomie d'autre site spécifié, ablation de souris articulaire

80.19.99 Autre arthrotomie, autre site spécifié, autre

80.2 Arthroscopie

80.20 Arthroscopie, site non spécifié

Arthroscopie diagnostique, site non spécifié

80.21 Arthroscopie, ceinture scapulaire et épaule

Arthroscopie diagnostique, épaule

80.22 Arthroscopie, coude

Arthroscopie diagnostique, coude

80.23 Arthroscopie, poignet

Arthroscopie diagnostique, poignet

80.24 Arthroscopie, main et doigt [L]

80.25 Arthroscopie, hanche

Arthroscopie diagnostique, hanche

80.26 Arthroscopie, genou

Arthroscopie diagnostique, genou

80.27 Arthroscopie, cheville

Arthroscopie diagnostique, cheville

80.28 Arthroscopie, pied et orteil [L]

Arthroscopie diagnostique d'articulations du pied et de l'orteil

80.29 Arthroscopie, autre site spécifié

80.29.0 Détail de la sous-catégorie 80.29

80.29.10 Arthroscopie diagnostique de l'articulation temporo-mandibulaire [L]

80.29.11 Arthroscopie diagnostique d'articulation thoracique [L]

80.29.99 Arthroscopie, autre site spécifié, autre

Arthroscopie diagnostique, autre site spécifié

80.2A Arthroscopie, voie d'abord pour interventions chirurgicales (thérapeutiques)

Note: Ce code est un code supplémentaire. L'intervention spécifique doit être codée séparément. Il ne doit être saisi que si la procédure arthroscopique n'est pas déjà contenue dans le code.

80.3 Biopsie d'articulation

Biopsie par aspiration de structure articulaire

80.30 Biopsie d'articulation, SAP

80.31 Biopsie d'articulation, ceinture scapulaire et épaule

80.31.0 Détail de la sous-catégorie 80.31

80.31.00 Biopsie d'articulation, ceinture scapulaire et épaule, SAP [L]

80.31.10 Biopsie articulaire percutanée (à l'aiguille) de l'épaule [L]

80.31.20 Biopsie articulaire de l'épaule sous arthroscopie [L]

80.31.30 Biopsie articulaire ouverte de l'épaule [L]

80.31.99 Biopsie d'articulation, ceinture scapulaire et épaule, autre [L]

80.32 Biopsie d'articulation, coude

80.32.0 Détail de la sous-catégorie 80.32

80.32.00 Biopsie d'articulation, coude, SAP [L]

80.32.10 Biopsie articulaire percutanée (à l'aiguille) du coude [L]

80.32.20 Biopsie articulaire du coude sous arthroscopie [L]

80.32.30 Biopsie articulaire ouverte du coude [L]

80.32.99 Biopsie d'articulation, coude, autre [L]

80.33 Biopsie d'articulation, poignet

80.33.0 Détail de la sous-catégorie 80.33

80.33.00 Biopsie d'articulation, poignet, SAP [L]

80.33.10 Biopsie articulaire percutanée (à l'aiguille) du poignet [L]

80.33.20 Biopsie articulaire du poignet sous arthroscopie [L]

80.33.30 Biopsie articulaire ouverte du poignet [L]

80.33.99 Biopsie d'articulation, poignet, autre [L]

80.34 Biopsie d'articulation, main et doigt

80.34.0 Détail de la sous-catégorie 80.34

80.34.00 Biopsie d'articulation, main et doigt, SAP [L]

80.34.10 Biopsie articulaire percutanée (à l'aiguille) de main et de doigt [L]

80.34.20 Biopsie articulaire de main et de doigt sous arthroscopie [L]

80.34.30 Biopsie articulaire ouverte de main et de doigt [L]

80.34.99 Biopsie d'articulation, main et doigt, autre [L]

80.35 Biopsie d'articulation, hanche

80.35.0 Détail de la sous-catégorie 80.35

80.35.00 Biopsie d'articulation, hanche, SAP [L]

80.35.10 Biopsie articulaire percutanée (à l'aiguille) de la hanche [L]

80.35.20 Biopsie articulaire de la hanche sous arthroscopie [L]

80.35.30 Biopsie articulaire ouverte de la hanche [L]

80.35.99 Biopsie d'articulation, hanche, autre [L]

80.36 Biopsie d'articulation, genou

80.36.0 Détail de la sous-catégorie 80.36

80.36.00 Biopsie d'articulation, genou, SAP [L]

80.36.10 Biopsie articulaire percutanée (à l'aiguille) du genou [L]

80.36.20 Biopsie articulaire du genou sous arthroscopie [L]

80.36.30 Biopsie articulaire ouverte du genou [L]

80.36.99 Biopsie d'articulation, genou, autre [L]

80.37 Biopsie d'articulation, cheville

80.37.0 Détail de la sous-catégorie 80.37

80.37.00 Biopsie d'articulation, cheville, SAP [L]

80.37.10 Biopsie articulaire percutanée (à l'aiguille) de la cheville [L]

80.37.20 Biopsie articulaire de la cheville sous arthroscopie [L]

80.37.30 Biopsie articulaire ouverte de la cheville [L]

80.37.99 Biopsie d'articulation, cheville, autre [L]

80.38 Biopsie d'articulation, pied et orteil

80.38.0 Détail de la sous-catégorie 80.38

80.38.00 Biopsie d'articulation, pied et orteil, SAP [L]

80.38.10 Biopsie articulaire percutanée (à l'aiguille) de pied et d'orteil [L]

80.38.20 Biopsie articulaire de pied et d'orteil sous arthroscopie [L]

80.38.30 Biopsie articulaire ouverte de pied et d'orteil [L]

80.38.99 Biopsie d'articulation, pied et orteil, autre [L]

80.39 Biopsie d'articulation, autre site spécifié

80.39.0 Détail de la sous-catégorie 80.39

80.39.00 Biopsie d'articulation, autre site spécifié, SAP

80.39.10 Biopsie articulaire percutanée (à l'aiguille) d'autre site spécifié

80.39.21 Biopsie de l'articulation sternoclaviculaire sous arthroscopie [L]

80.39.29 Biopsie articulaire sous arthroscopie, autre site spécifié

80.39.30 Biopsie articulaire ouverte, autre site spécifié

80.39.99 Biopsie d'articulation, autre site spécifié, autre

80.4 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage

Arthrolyse chirurgicale ouverte

Libération de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage

Cod. a.: Lors d'une arthrolyse arthroscopique: Arthroscopie, voie d'abord pour interventions chirurgicales (thérapeutiques) (80.2A)

EXCL. *Libération du canal carpien (04.43)*

Libération du canal tarsien (04.44)

Pubiotomie lors de l'accouchement (73.94)

Note: La catégorie à 3 positions n'a pas été subdivisée selon les voies d'abord par chirurgie ouverte et arthroscopique. Sous 80.4-, la réalisation des interventions par chirurgie ouverte est implicite. Si une arthrolyse arthroscopique a été réalisée, le code sous 80.4- doit être précisé avec le code supplémentaire 80.2A pour la voie d'abord arthroscopique.

80.40 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, site non spécifié

80.41 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, ceinture scapulaire et épaule

80.41.0 Détail de la sous-catégorie 80.41

80.41.00 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, ceinture scapulaire et épaule, SAP [L]

80.41.10 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, articulation glénohumérale [L]

80.41.20 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, articulation acromio-claviculaire [L]

80.41.99 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, ceinture scapulaire et épaule, autre [L]

80.42 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, coude

80.43 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, poignet

80.43.0 Détail de la sous-catégorie 80.43

80.43.00 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, poignet, SAP [L]

80.43.10 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, poignet, section de ligaments du carpe [L]

Section de ligaments des articulations carpiennes et métacarpiennes

80.43.99 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, poignet, autre [L]

80.44 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, main et doigt

80.44.0 Détail de la sous-catégorie 80.44

80.44.00 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, main et doigt, SAP [L]

80.44.10 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, section de ligaments du métacarpe [L]

80.44.11 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, section du rétinaculum des fléchisseurs [L]

80.44.99 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, main et doigt, autre [L]

80.45 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, hanche [L]

80.46 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, genou

80.46.0 Détail de la sous-catégorie 80.46

80.46.00 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, genou, SAP [L]

80.46.10 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, articulation du genou [L]

80.46.20 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, articulation tibio-péronière supérieure [L]

80.46.99 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, genou, autre [L]

80.47 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, cheville

80.47.0 Détail de la sous-catégorie 80.47

80.47.00 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, cheville, SAP [L]

80.47.10 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, articulation talo-crurale [L]

80.47.20 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, articulation sous-talaire [L]

80.47.99 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, cheville, autre [L]

80.48 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, pied et orteil

Correction de métatarsus varus selon Heyman-Herndon *

Libération de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage *

80.48.0 Détail de la sous-catégorie 80.48

80.48.00 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, pied et orteil, SAP [L]

80.48.10 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, articulation métatarso-phalangienne [L]

80.48.20 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, une articulation d'orteil [L]

80.48.99 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, pied et orteil, autre [L]

80.49 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, autre site spécifié

80.49.0 Détail de la sous-catégorie 80.49

80.49.00 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, autre site spécifié, SAP

80.49.10 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, articulation sternoclaviculaire [L]

80.49.20 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, articulation sacro-iliaque [L]

80.49.30 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, symphyse

80.49.99 Section de capsule articulaire, de ligament ou de cartilage, autre site spécifié, autre

80.6 Méniscectomie du genou

Excision de cartilage semi-lunaire du genou *

Excision de ménisque du genou

Résection du ménisque

80.6X Méniscectomie du genou

80.6X.0 Détail de la sous-catégorie 80.6X

80.6X.00 Méniscectomie du genou, SAP [L]

80.6X.10 Méniscectomie du genou, sous arthroscopie, partielle [L]

80.6X.11 Méniscectomie du genou, sous arthroscopie, totale [L]

80.6X.20 Méniscectomie du genou, chirurgicale ouverte, partielle [L]

80.6X.21 Méniscectomie du genou, chirurgicale ouverte, totale [L]

80.6X.99 Méniscectomie du genou, autre [L]

80.7 Synovectomie

Résection complète ou partielle de membrane synoviale

EXCL. *Excision de kyste de Baker (83.39)*

Excision de lésion d'autre tissu mou (83.39)

80.70 Synovectomie, site non spécifié

80.70.0 Détail de la sous-catégorie 80.70

80.70.00 Synovectomie, site non spécifié, SAP

80.70.10 Synovectomie arthroscopique, site non spécifié

80.70.20 Synovectomie ouverte, site non spécifié

80.70.99 Synovectomie, site non spécifié, autre

80.71 Synovectomie, ceinture scapulaire et épaule

80.71.0 Détail de la sous-catégorie 80.71

80.71.00 Synovectomie, ceinture scapulaire et épaule, SAP [L]

80.71.10 Synovectomie, articulation glénohumérale [L]

80.71.11 Synovectomie, articulation acromio-claviculaire [L]

80.71.99 Synovectomie, ceinture scapulaire et épaule, autre [L]

80.72 Synovectomie, coude

80.72.0 Détail de la sous-catégorie 80.72

80.72.00 Synovectomie, coude, SAP [L]

80.72.10 Synovectomie arthroscopique du coude [L]

80.72.20 Synovectomie ouverte du coude [L]

80.72.99 Synovectomie, coude, autre [L]

80.73 Synovectomie, poignet

80.73.0 Détail de la sous-catégorie 80.73

80.73.00 Synovectomie, poignet, SAP [L]

80.73.10 Synovectomie arthroscopique du poignet [L]

80.73.20 Synovectomie ouverte du poignet [L]

80.73.99 Synovectomie, poignet, autre [L]

80.74 Synovectomie, main et doigt

80.74.0 Détail de la sous-catégorie 80.74

80.74.00 Synovectomie, main et doigt, SAP [L]

80.74.10 Synovectomie de main et de doigt [L]

80.74.99 Synovectomie, main et doigt, autre [L]

80.75 Synovectomie, hanche

80.75.0 Détail de la sous-catégorie 80.75

80.75.00 Synovectomie, hanche, SAP [L]

80.75.10 Synovectomie arthroscopique de la hanche [L]

80.75.20 Synovectomie ouverte de la hanche [L]

80.75.99 Synovectomie, hanche, autre [L]

80.76 Synovectomie, genou

80.76.0 Détail de la sous-catégorie 80.76

80.76.00 Synovectomie, genou, SAP [L]

80.76.10 Synovectomie arthroscopique du genou [L]

80.76.11 Synovectomie arthroscopique de l'articulation tibio-péronière supérieure [L]

80.76.20 Synovectomie ouverte du genou [L]

80.76.21 Synovectomie ouverte de l'articulation tibio-péronière supérieure [L]

80.76.99 Synovectomie, genou, autre [L]

80.77 Synovectomie, cheville

80.77.0 Détail de la sous-catégorie 80.77

80.77.00 Synovectomie, cheville, SAP [L]

80.77.10 Synovectomie arthroscopique de l'articulation talo-crurale [L]

80.77.11 Synovectomie arthroscopique de l'articulation sous-talaire [L]

80.77.20 Synovectomie ouverte de l'articulation talo-crurale [L]

80.77.21 Synovectomie ouverte de l'articulation sous-talaire [L]

80.77.99 Synovectomie, cheville, autre [L]

80.78 Synovectomie, pied et orteil

80.78.0 Détail de la sous-catégorie 80.78

80.78.00 Synovectomie, pied et orteil, SAP [L]

80.78.10 Synovectomie arthroscopique de l'articulation tarsométatarsienne [L]

80.78.11 Synovectomie arthroscopique de l'articulation métatarso-phalangienne [L]

80.78.19 Synovectomie arthroscopique de pied et d'orteil [L]

80.78.20 Synovectomie ouverte de l'articulation tarsométatarsienne [L]

80.78.21 Synovectomie ouverte de l'articulation métatarso-phalangienne [L]

80.78.29 Autre synovectomie ouverte de pied et d'orteil [L]

80.78.99 Synovectomie, pied et orteil, autre [L]

80.79 Synovectomie, autre site spécifié

80.79.0 Détail de la sous-catégorie 80.79

80.79.00 Synovectomie, autre site spécifié, SAP

80.79.10 Synovectomie arthroscopique de l'articulation sternoclaviculaire [L]

80.79.11 Synovectomie arthroscopique de l'articulation sacro-iliaque [L]

80.79.19 Synovectomie arthroscopique d'autre site spécifié

80.79.20 Synovectomie ouverte de l'articulation sternoclaviculaire [L]

80.79.21 Synovectomie ouverte de l'articulation sacro-iliaque [L]

80.79.22 Synovectomie ouverte de la symphyse

80.79.29 Synovectomie ouverte d'autre site spécifié

80.79.99 Synovectomie, autre site spécifié, autre

80.8 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire

80.80 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, site non spécifié

80.80.0 Détail de la sous-catégorie 80.80

80.80.00 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, site non spécifié, SAP

80.80.10 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, site non spécifié, sous arthroscopie

80.80.11 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, site non spécifié, débridement

80.80.99 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, site non spécifié, autre

80.81 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, ceinture scapulaire et épaule

80.81.0 Détail de la sous-catégorie 80.81

80.81.00 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, ceinture scapulaire et épaule, SAP [L]

80.81.10 Débridement de l'articulation glénohumérale [L]

80.81.11 Excision de kyste de l'articulation glénohumérale [L]

80.81.19 Autre excision ou destruction locale de lésion de l'articulation glénohumérale [L]

80.81.20 Débridement de l'articulation acromio-claviculaire [L]

80.81.21 Excision de kyste de l'articulation acromio-claviculaire [L]

80.81.29 Autre excision ou destruction locale de lésion de l'articulation acromio-claviculaire [L]

80.81.99 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, ceinture scapulaire et épaule, autre [L]

80.82 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, coude

80.82.0 Détail de la sous-catégorie 80.82

80.82.00 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, coude, SAP [L]

80.82.10 Excision ou destruction locale de lésion articulaire du coude sous arthroscopie [L]

80.82.11 Débridement de l'articulation du coude [L]

80.82.12 Excision de kyste de l'articulation du coude [L]

80.82.99 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, coude, autre [L]

80.83 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, poignet

80.83.0 Détail de la sous-catégorie 80.83

80.83.00 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, poignet, SAP [L]

80.83.10 Excision ou destruction locale de lésion articulaire du poignet sous arthroscopie [L]

80.83.11 Débridement de l'articulation du poignet [L]

80.83.12 Excision de kyste de l'articulation du poignet [L]

80.83.99 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, poignet, autre [L]

80.84 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, main et doigt

80.84.0 Détail de la sous-catégorie 80.84

80.84.00 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, main et doigt, SAP [L]

80.84.10 Débridement d'articulations du carpe [L]

80.84.20 Débridement d'autres articulations de main et de doigt [L]

80.84.99 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, main et doigt, autre [L]

80.85 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, hanche

80.85.0 Détail de la sous-catégorie 80.85

80.85.00 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, hanche, SAP [L]

80.85.10 Excision ou destruction locale de lésion articulaire de la hanche sous arthroscopie [L]

80.85.11 Débridement de l'articulation coxo-fémorale [L]

80.85.12 Excision de kyste de l'articulation coxo-fémorale [L]

80.85.21 Taillage, ostéochondroplastie du col du fémur, par arthroscopie [L]

Correction de conflit par effet came [cam impingement], par arthroscopie

80.85.22 Taillage, ostéochondroplastie du col du fémur, par chirurgie ouverte [L]

Correction de conflit par effet came [cam impingement], par chirurgie ouverte

80.85.99 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, hanche, autre [L]

80.86 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, genou

80.86.0 Détail de la sous-catégorie 80.86

80.86.00 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, genou, SAP [L]

80.86.10 Excision ou destruction locale de lésion articulaire du genou sous arthroscopie [L]

INCL. Plastie de l'échancrure

80.86.11 Débridement de l'articulation du genou [L]

80.86.12 Excision de kyste de l'articulation du genou [L]

80.86.13 Excision de kyste méniscal de l'articulation du genou [L]

80.86.99 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, genou, autre [L]

80.87 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, cheville

80.87.0 Détail de la sous-catégorie 80.87

80.87.00 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, cheville, SAP [L]

80.87.10 Excision ou destruction locale de lésion de l'articulation talo-crurale sous arthroscopie [L]

80.87.11 Débridement de l'articulation talo-crurale [L]

80.87.12 Excision de kyste de l'articulation talo-crurale [L]

80.87.19 Autre excision ou destruction locale de lésion de l'articulation talo-crurale [L]

80.87.20 Excision ou destruction locale de lésion articulaire de l'articulation sous-talaire sous arthroscopie [L]

80.87.21 Débridement de l'articulation sous-talaire [L]

80.87.22 Excision de kyste de l'articulation sous-talaire [L]

80.87.29 Autre excision ou destruction locale de lésion de l'articulation sous-talaire [L]

80.87.99 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, cheville, autre [L]

80.88 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, pied et orteil

80.88.0 Détail de la sous-catégorie 80.88

80.88.00 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, pied et orteil, SAP [L]

80.88.10 Excision ou destruction locale de lésion articulaire de pied et d'orteil sous arthroscopie [L]

80.88.20 Débridement de l'articulation métatarso-phalangienne [L]

80.88.21 Excision de kyste de l'articulation métatarso-phalangienne [L]

80.88.29 Autre excision ou destruction locale de lésion de l'articulation métatarso-phalangienne [L]

80.88.30 Débridement d'articulation d'orteil [L]

80.88.40 Autre débridement d'autre articulation de pied [L]

80.88.50 Excision de kyste d'autre articulation de pied et d'orteil [L]

80.88.59 Autre excision ou destruction locale de lésion d'autre articulation de pied et d'orteil [L]

80.88.99 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, pied et orteil, autre [L]

80.89 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, autre site spécifié

80.89.0 Détail de la sous-catégorie 80.89

80.89.00 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire, autre site spécifié, SAP

80.89.10 Excision ou destruction locale de lésion de l'articulation sternoclaviculaire sous arthroscopie [L]

80.89.11 Débridement de l'articulation sternoclaviculaire [L]

80.89.12 Excision de kyste de l'articulation sternoclaviculaire [L]

80.89.19 Autre excision ou destruction locale de lésion de l'articulation sternoclaviculaire [L]

80.89.20 Excision ou destruction locale de lésion de l'articulation sacro-iliaque sous arthroscopie [L]

80.89.21 Débridement de l'articulation sacro-iliaque [L]

80.89.22 Excision de kyste de l'articulation sacro-iliaque [L]

80.89.29 Autre excision ou destruction locale de lésion de l'articulation sacro-iliaque [L]

80.89.30 Débridement de la symphyse

80.89.31 Excision de kyste de la symphyse

80.89.39 Autre excision ou destruction locale de lésion de la symphyse

80.89.40 Excision ou destruction locale de lésion articulaire d'autre site spécifié sous arthroscopie

80.89.41 Débridement de lésion articulaire d'autre site spécifié

80.89.42 Excision de kyste articulaire d'autre site spécifié

80.89.99 Autre excision ou destruction locale de lésion articulaire d'autre site spécifié, autre

80.9 Autre excision articulaire

EXCL. *Exérèse condylienne (77.80-77.89)*

Résection osseuse partielle [chéilectomie] (77.8-)

80.90 Autre excision articulaire

80.90.0 Détail de la sous-catégorie 80.90

80.90.00 Autre excision articulaire, SAP

80.90.10 Excision articulaire sous arthroscopie

80.90.99 Autre excision articulaire, autre

80.91 Autre excision articulaire, ceinture scapulaire et épaule

80.91.0 Détail de la sous-catégorie 80.91

80.91.00 Autre excision articulaire, ceinture scapulaire et épaule, SAP [L]

80.91.10 Excision arthroscopique, articulation glénohumérale [L]

80.91.11 Autre excision, articulation glénohumérale [L]

80.91.20 Excision arthroscopique, articulation acromio-claviculaire [L]

80.91.21 Autre excision, articulation acromio-claviculaire [L]

80.91.30 Prélèvement de greffon cartilagineux, ceinture scapulaire et épaule [L]

80.91.99 Autre excision articulaire, ceinture scapulaire et épaule, autre [L]

80.92 Autre excision articulaire, coude

80.92.0 Détail de la sous-catégorie 80.92

80.92.00 Autre excision articulaire, coude, SAP [L]

80.92.10 Excision arthroscopique, coude [L]

80.92.11 Prélèvement de greffon cartilagineux du coude [L]

80.92.99 Autre excision articulaire, coude, autre [L]

80.93 Autre excision articulaire, poignet

80.93.0 Détail de la sous-catégorie 80.93

80.93.00 Autre excision articulaire, poignet, SAP [L]

80.93.10 Excision arthroscopique, poignet [L]

80.93.11 Prélèvement de greffon cartilagineux du poignet [L]

80.93.12 Résection du ligament triangulaire du carpe [L]

80.93.13 Excision de ligaments au poignet [L]

Excision de ligaments des articulations proximales [articulatio radiocarpalis] et distales [articulatio mediocarpalis] de la main

INCL. Excision de ligaments des articulations intercarpiennes de la rangée proximale

80.93.99 Autre excision articulaire, poignet, autre [L]

80.94 Autre excision articulaire de la main et des doigts

80.94.0 Détail de la sous-catégorie 80.94

80.94.09 Autre excision articulaire de la main et des doigts, autre [L]

80.94.11 Excision de ligaments à l'articulation métacarpo-carpienne [L]

INCL. Excision de ligaments des articulations intercarpiennes de la rangée distale

80.94.12 Excision de ligaments d'autres articulations de la main et des doigts [L]

80.95 Autre excision articulaire, hanche

80.95.0 Détail de la sous-catégorie 80.95

80.95.00 Autre excision articulaire, hanche, SAP [L]

80.95.10 Excision arthroscopique, hanche [L]

80.95.11 Prélèvement de greffon cartilagineux de la hanche [L]

80.95.99 Autre excision articulaire, hanche, autre [L]

80.96 Autre excision articulaire, genou

80.96.0 Détail de la sous-catégorie 80.96

80.96.00 Autre excision articulaire, genou, SAP [L]

80.96.10 Excision arthroscopique, genou [L]

80.96.20 Prélèvement arthroscopique de greffon cartilagineux du genou [L]

INCL. Prélèvement de cartilage pour mise en culture cellulaire et tissulaire

80.96.21 Prélèvement chirurgical ouvert de greffon cartilagineux du genou [L]

INCL. Prélèvement de cartilage pour mise en culture cellulaire et tissulaire

80.96.99 Autre excision articulaire, genou, autre [L]

80.97 Autre excision articulaire, cheville

80.97.0 Détail de la sous-catégorie 80.97

80.97.00 Autre excision articulaire, cheville, SAP [L]

80.97.10 Excision arthroscopique, articulation talo-crurale [L]

80.97.11 Autre excision, articulation talo-crurale [L]

80.97.20 Excision arthroscopique, articulation sous-talaire [L]

80.97.21 Autre excision, articulation sous-talaire [L]

80.97.30 Prélèvement de greffon cartilagineux de la cheville [L]

80.97.99 Autre excision articulaire, cheville, autre [L]

80.98 Autre excision articulaire, pied et orteil

80.98.0 Détail de la sous-catégorie 80.98

80.98.00 Autre excision articulaire, pied et orteil, SAP [L]

80.98.10 Excision arthroscopique, pied et orteil [L]

80.98.11 Autre excision, articulation métatarso-phalangienne [L]

80.98.12 Autre excision, autres articulations du pied [L]

80.98.13 Autre excision, articulation d'orteil [L]

80.98.99 Autre excision articulaire, pied et orteil, autre [L]

80.99 Autre excision articulaire, autre site spécifié

80.99.0 Détail de la sous-catégorie 80.98

80.99.00 Autre excision articulaire, autre site spécifié, SAP

80.99.10 Excision arthroscopique, articulation sternoclaviculaire [L]

80.99.11 Autre excision, articulation sternoclaviculaire [L]

80.99.20 Excision arthroscopique, articulation sacro-iliaque [L]

80.99.21 Autre excision, articulation sacro-iliaque [L]

80.99.30 Excision arthroscopique, symphyse

80.99.31 Autre excision, symphyse

80.99.90 Excision articulaire arthroscopique, d'autre site spécifié

80.99.91 Prélèvement de greffon cartilagineux sur articulation d'autre site spécifié

80.99.99 Autre excision articulaire, autre site spécifié, autre

81 Réparations et opérations plastiques des articulations

Cod. a.: En cas d'intervention à la main ou au pied - Interventions en un temps, main et pied (00.9C.-)

81.1 Arthrodèse et arthrorise du pied et de la cheville

INCL. Arthodèse du pied ou de la cheville avec appareil fixateur externe

Note: L'ostéophytectomie est incluse lors d'une opération d'arthrodèse.

81.11 Arthrodèse de la cheville [L]

Fusion tibio-tarsienne

81.12 Arthrodèse triple

Arthrodèse astragalo-calcanéo-cuboïdo-naviculaire

81.12.0 Détail de la sous-catégorie 81.12

81.12.00 Arthrodèse triple, SAP [L]

81.12.10 Arthrodèse talo-crurale [tibio-astragalienne/tibio-tarsienne] et sous-talaire [sous-astragalienne] [L]

81.12.11 Arthrodèse astragalo-calcanéo-cuboïdo-naviculaire [triple arthrodèse des articulations talo-crurale et sous-talaire et de l'articulation médiotarsienne (a. de Chopart)] [L]

81.12.12 Arthrodèse sous-talaire, deux articulations du tarse [L]

81.12.13 Arthrodèse sous-talaire, trois articulations du tarse [L]

81.12.99 Arthrodèse triple, autre [L]

81.13 Arthrodèse sous-astragalienne [L]

EXCL. *Arthrorise (81.18)*

81.14 Arthrodèse médiotarsienne [L]

Arthrodèse de l'articulation de Chopart *

81.15 Arthrodèse tarso-métatarsienne [L]

Arthrodèse de l'articulation de Lisfranc *

81.16 Arthrodèse métatarso-phalangienne [L]

Opération de Mc Keever *

81.17 Autre arthrodèse du pied [L]

81.18 Arthrorise d'articulation sous-talaire [L]

81.2 Autre arthrodèse d'articulation

INCL. Arthrodèse avec appareil fixateur externe, excision des extrémités de l'os et compression

Cod. a.: Greffe osseuse ou transposition osseuse (78.0-)

Note: L'ostéophytectomie est incluse lors d'une opération d'arthrodèse.

81.20 Arthrodèse d'articulation, SAP

81.21 Arthrodèse de la hanche [L]

81.22 Arthrodèse du genou [L]

81.23 Arthrodèse de l'épaule [L]

81.24 Arthrodèse du coude [L]

81.25 Arthrodèse radio-carpienne

81.25.0 Détail de la sous-catégorie 81.25

81.25.09 Arthrodèse radio-carpienne, autre [L]

81.25.11 Arthrodèse radio-carpienne, complète [L]

81.25.21 Arthrodèse radio-carpienne, partielle [L]

Arthrodèse radio-scapho(-lunaire)

81.26 Arthrodèse métacarpo-carpienne

81.26.0 Détail de la sous-catégorie 81.26

81.26.09 Arthrodèse métacarpo-carpienne, autre [L]

81.26.11 Arthrodèse métacarpo-carpienne, arthrodèse intracarpienne [L]

Arthrodèse médiocarpienne (4 corner fusion)

81.27 Arthrodèse métacarpo-phalangienne [L]

81.28 Arthrodèse interphalangienne [L]

81.29 Arthrodèse d'autres articulations spécifiées

81.29.0 Détail de la sous-catégorie 81.29

81.29.00 Arthrodèse d'autres articulations spécifiées, SAP

81.29.10 Arthrodèse sacro-iliaque [L]

81.29.20 Arthrodèse de la symphyse

81.29.99 Arthrodèse d'autres articulations spécifiées, autre

81.4 Autre réparation d'articulation des extrémités inférieures

INCL. Arthroplastie du membre inférieur avec traction ou fixation externe, ostéosynthèse

Suture de capsule ou de ligament du membre supérieur

EXCL. *Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro (81.9A.1-, 81.9A.2-)*

Suture de capsule ou de ligament d'autre articulation du membre inférieur (81.95.-)

Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice dans une articulation (81.9A.3-, 81.9A.4-)

81.40 Opération de la hanche, non classée ailleurs

81.40.0 Détail de la sous-catégorie 81.40

81.40.00 Reconstruction de la hanche, SAP [L]

81.40.10 Refixation d'un fragment ostéochondral sous arthroscopie, hanche [L]

81.40.11 Refixation chirurgicale ouverte d'un fragment ostéochondral, hanche [L]

81.40.12 Plastie d'os spongieux sous-chondral sous arthroscopie, hanche [L]

81.40.13 Plastie d'os spongieux sous-chondral, chirurgicale ouverte, hanche [L]

81.40.16 Lissage arthroscopique du cartilage, hanche [L]

Correction de conflit par effet pince [pincer impingement], par arthroscopie

81.40.17 Lissage chirurgical ouvert du cartilage, hanche [L]

Correction de conflit par effet pince [pincer impingement], par chirurgie ouverte

81.40.18 Incision de l'os sous-chondral sous arthroscopie, hanche [L]

81.40.19 Incision chirurgicale ouverte de l'os sous-chondral, hanche [L]

81.40.20 Incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire sous arthroscopie, hanche [L]

Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]

INCL. Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes

81.40.21 Incision chirurgicale ouverte de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire, hanche [L]

Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]

INCL. Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes

81.40.30 Arthroplastie de l'articulation coxo-fémorale avec ostéotomie pelvienne, autre ostéotomie [L]

81.40.31 Arthroplastie de l'articulation coxo-fémorale avec ostéotomie pelvienne, triple ostéotomie [L]

81.40.32 Plastie du toit du cotyle de la hanche [L]

81.40.33 Opération de Girdlestone, résection primaire, hanche [L]

81.40.34 Réparation du labrum acétabulaire, par chirurgie ouverte [L]

Cod. a.: Greffe osseuse et transposition osseuse, fémur (78.05.-)

81.40.35 Réparation du labrum acétabulaire, par arthroscopie [L]

Cod. a.: Greffe osseuse et transposition osseuse, fémur (78.05.-)

81.40.99 Reconstruction de la hanche, autre [L]

81.42 Réparation de l'articulation du genou, cinq interventions en un temps [five-in-one] [L]

Five-in-one repair of knee *

Méniscectomie interne avec réparation du ligament latéral interne, avancement du vaste interne, avancement du semi-tendineux, et transfert de la patte d'oie

Par la technique de Nicholas *

81.43 Réparation de la triade malheureuse du genou [L]

Méniscectomie interne avec réparation du ligament croisé antérieur et réparation du ligament latéral interne

Technique de O'Donoghue

81.44 Stabilisation de la rotule

Opération de Roux-Goldthwait lors de luxation récidivante de la rotule

Stabilisation patellaire *

81.44.0 Détail de la sous-catégorie 81.44

81.44.00 Stabilisation de la rotule, SAP [L]

81.44.10 Stabilisation de la rotule, incision du rétinacle latéral [L]

Stabilisation de la rotule, incision de l'aileron rotulien externe

81.44.11 Stabilisation de la rotule, incision du rétinacle latéral, avec ligamentoplastie [L]

Stabilisation de la rotule, incision de l'aileron rotulien externe, avec ligamentoplastie

81.44.12 Stabilisation de la rotule, transfert de l'insertion d'un tendon rotulien [L]

Techniques de Bandi et d'Elmslie

81.44.13 Stabilisation de la rotule, transfert de l'insertion d'un tendon rotulien avec implantation d'un greffon osseux [L]

81.44.14 Stabilisation de la rotule par plastie du MPFL [Medial Patello-Femoral Ligament] [L]

INCL. Prélèvement de tendon

81.44.99 Stabilisation de la rotule, autre [L]

81.45 Autre réparation des ligaments croisés

Opération de Campbell *

Opération de Groves-Hey *

Opération de Hey-Groves *

INCL. Prélèvement de tendon

81.45.0 Détail de la sous-catégorie 81.45

81.45.00 Autre réparation des ligaments croisés, SAP [L]

81.45.10 Réparation du ligament croisé antérieur avec tendon rotulien autogène sous arthroscopie [L]

81.45.11 Réparation du ligament croisé postérieur avec tendon rotulien autogène sous arthroscopie [L]

81.45.12 Réparation du ligament croisé antérieur avec tendon semi-tendineux et/ou gracilis sous arthroscopie [L]

81.45.13 Réparation du ligament croisé postérieur avec tendon semi-tendineux et/ou gracilis sous arthroscopie [L]

81.45.14 Réparation du ligament croisé antérieur avec remplacement alloplastique et renforcement alloplastique du ligament, par arthroscopie [L]

81.45.19 Autre réparation des ligaments croisés sous arthroscopie [L]

81.45.20 Réparation chirurgicale ouverte du ligament croisé antérieur avec tendon rotulien autogène [L]

81.45.21 Réparation chirurgicale ouverte du ligament croisé postérieur avec tendon rotulien autogène [L]

81.45.22 Réparation chirurgicale ouverte du ligament croisé antérieur avec tendon semi-tendineux et/ou gracilis [L]

81.45.23 Réparation chirurgicale ouverte du ligament croisé postérieur avec tendon semi-tendineux et/ou gracilis [L]

81.45.24 Réparation du ligament croisé antérieur avec remplacement alloplastique et renforcement alloplastique du ligament, par chirurgie ouverte [L]

81.45.29 Autre réparation chirurgicale ouverte des ligaments croisés [L]

81.45.99 Autre réparation des ligaments croisés, autre [L]

81.46 Autre réparation de ligament collatéral [L]

81.47 Autre réparation du genou

Opération de Slocum *

81.47.0 Détail de la sous-catégorie 81.47

81.47.00 Autre réparation du genou, SAP [L]

81.47.10 Refixation d'un fragment ostéochondral, genou [L]

81.47.11 Refixation d'un fragment ostéochondral sous arthroscopie, genou [L]

81.47.12 Plastie d'os spongieux sous-chondral, genou [L]

81.47.13 Plastie d'os spongieux sous-chondral sous arthroscopie, genou [L]

81.47.14 Refixation chirurgicale ouverte du ménisque, genou [L]

81.47.15 Refixation arthroscopique du ménisque, genou [L]

81.47.16 Greffe de ménisque, genou [L]

81.47.19 Refixation osseuse chirurgicale ouverte de ligament croisé, genou [L]

81.47.20 Refixation osseuse arthroscopique de ligament croisé, genou [L]

81.47.21 Lissage du cartilage, genou, chirurgie ouverte [L]

Chondroplastie

81.47.22 Lissage arthroscopique du cartilage, genou [L]

Chondroplastie

81.47.23 Incision de l'os sous-chondral, genou, chirurgie ouverte [L]

p. ex. selon Pridie, microfracturation, arthroplastie d'abrasion

81.47.24 Incision de l'os sous-chondral sous arthroscopie, genou [L]

p. ex. selon Pridie, microfracturation, arthroplastie d'abrasion

81.47.25 Incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire sous arthroscopie, genou [L]

Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]

INCL. Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes

Cod. a.: Prélèvement arthroscopique de greffon cartilagineux du genou (80.96.20)

Prélèvement chirurgical ouvert de greffon cartilagineux du genou (80.96.21)

81.47.26 Implantation dans le genou d'un substitut de cartilage métallique spécifiquement adapté au patient [L]

Miniprothèse à l'articulation du genou pour le traitement de défauts de cartilage

81.47.27 Arthroplastie de résection du genou [L]

81.47.28 Incision chirurgicale ouverte de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire, genou [L]

Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]

INCL. Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes

81.47.2A Implantation dans le genou d'un substitut de cartilage métallique non spécifiquement adapté au patient [L]

Miniprothèse à l'articulation du genou pour le traitement de défauts de cartilage

81.47.30 Autre refixation et suture de l'appareil capsulo-ligamentaire du genou [L]

81.47.31 Autre ligamentoplastie chirurgicale ouverte du genou [L]

81.47.40 Autre réparation du genou, de la rotule et de ses structures de maintien [L]

81.47.60 Réparation de la trochlée fémorale avec arthrotomie et ostéotomie du fémur distal avec ou sans plastie sous-chondrale d'os spongieux [L]

INCL. Arthrotomie du genou, intervention sur les tissus mous pour stabiliser la rotule (rétinacles latéral et médial), plastie d'os spongieux

81.47.90 Autre réparation arthroscopique du genou [L]

81.47.99 Autre réparation du genou, autre [L]

81.49 Autre réparation de la cheville

Opération de Jones-Watson *

Opération de Watson-Jones *

81.49.0 Détail de la sous-catégorie 81.49

81.49.00 Autre réparation de la cheville, SAP [L]

81.49.10 Refixation d'un fragment ostéochondral sous arthroscopie, articulation talo-crurale [L]

81.49.11 Refixation chirurgicale ouverte d'un fragment ostéochondral, articulation talo-crurale [L]

81.49.12 Refixation d'un fragment ostéochondral sous arthroscopie, articulation sous-talaire [L]

81.49.13 Refixation chirurgicale ouverte d'un fragment ostéochondral, articulation sous-talaire [L]

81.49.14 Plastie d'os spongieux sous-chondral sous arthroscopie, articulation talo-crurale [L]

81.49.15 Plastie chirurgicale ouverte d'os spongieux sous-chondral, articulation talo-crurale [L]

81.49.16 Plastie d'os spongieux sous-chondral sous arthroscopie, articulation sous-talaire [L]

81.49.17 Plastie chirurgicale ouverte d'os spongieux sous-chondral, articulation sous-talaire [L]

81.49.22 Lissage arthroscopique du cartilage de l'articulation talo-crurale [L]

81.49.23 Lissage chirurgical ouvert du cartilage de l'articulation talo-crurale [L]

81.49.24 Lissage arthroscopique du cartilage de l'articulation sous-talaire [L]

81.49.25 Lissage chirurgical ouvert du cartilage de l'articulation sous-talaire [L]

81.49.26 Incision de l'os sous-chondral sous arthroscopie, articulation talo-crurale [L]

81.49.27 Incision chirurgicale ouverte de l'os sous-chondral, articulation talo-crurale [L]

81.49.28 Incision de l'os sous-chondral de l'articulation sous-talaire sous arthroscopie, articulation sous-talaire [L]

81.49.29 Incision chirurgicale ouverte de l'os sous-chondral, articulation sous-talaire [L]

81.49.30 Incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire sous arthroscopie, articulation talo-crurale [L]

Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]

INCL. Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes

81.49.31 Incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire sous arthroscopie, articulation sous-talaire [L]

Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]

INCL. Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes

81.49.32 Arthroplastie de résection de la cheville [L]

81.49.33 Refixation et plastie de l'appareil capsulo-ligamentaire, articulation talo-crurale [L]

81.49.34 Incision chirurgicale ouverte de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire, articulation talo-crurale [L]

Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]

INCL. Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes

81.49.35 Incision chirurgicale ouverte de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire, articulation sous-talaire [L]

Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]

INCL. Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes

81.49.99 Autre réparation de la cheville, autre [L]

81.5 Prothèse articulaire des extrémités inférieures

INCL. Arthroplastie du membre inférieur avec: traction ou fixation externe, greffe d'os ou de cartilage, appareil fixateur interne ou prothèse

Matériau de remplacement d'os (p. ex.ciment) pour la fixation de la prothèse

Suture de capsule ou de ligament du membre supérieur

81.51 Prothèse totale de hanche

81.51.0 Détail de la sous-catégorie 81.51

81.51.00 Prothèse totale de hanche, SAP [L]

Implantation d'une endoprothèse totale de hanche lors d'un remplacement de prothèse, SAP

Première implantation d'endoprothèse totale de hanche, SAP

81.51.1 Première implantation d'endoprothèse totale de hanche

81.51.11 Première implantation d'endoprothèse totale de hanche [L]

81.51.12 Première implantation d'endoprothèse totale de hanche, prothèse spéciale [L]

Cod. a.: Si effectuée - Utilisation d'implants et de guides adaptés au et fabriqués spécifiquement pour le patient (00.9A.6-)

Type d'endoprothèse articulaire (81.A1.1-)

Note: Les prothèses spéciales sont des prothèses tumorales, des prothèses modulaires et des prothèses à tige longue. Le type de prothèse doit être précisé avec un code supplémentaire.

81.51.13 Première implantation de prothèse de resurfaçage [L]

Resurfaçage de l'articulation coxo-fémorale

Resurfaçage de la hanche, arthroplastie, totale

81.51.19 Première implantation d'endoprothèse totale de hanche, autre [L]

81.51.2 Implantation d'une endoprothèse totale de hanche lors d'un remplacement de prothèse

Note: Lors d'un remplacement de prothèse impliquant l'implantation d'une endoprothèse totale, l'enlèvement de la prothèse en place est codé avec un code correspondant de la catégorie 80.05.- Enlèvement d'endoprothèse de hanche codé et l'implantation avec un des codes suivants.

81.51.21 Implantation d'une endoprothèse totale de hanche lors d'un remplacement de prothèse [L]

81.51.22 Implantation d'une endoprothèse totale de hanche, prothèse spéciale, lors d'un remplacement de prothèse [L]

Cod. a.: Si effectuée - Utilisation d'implants et de guides adaptés au et fabriqués spécifiquement pour le patient (00.9A.6-)

Type d'endoprothèse articulaire (81.A1.1-)

Note: Les prothèses spéciales sont des prothèses tumorales, des prothèses modulaires et des prothèses à tige longue. Le type de prothèse doit être précisé avec un code supplémentaire.

81.51.23 Implantation d'une endoprothèse de resurfaçage lors d'un remplacement de prothèse [L]

Resurfaçage de l'articulation coxo-fémorale

Resurfaçage de la hanche, arthroplastie, totale

81.51.29 Implantation d'une endoprothèse totale de hanche lors d'un remplacement de prothèse, autre [L]

81.52 Implantation d'endoprothèse partielle de hanche, implantation de composantes d'endoprothèse de hanche

81.52.0 Détail de la sous-catégorie 81.52

81.52.00 Implantation d'endoprothèse partielle de hanche, implantation de composantes d'endoprothèse de hanche, SAP [L]

Première implantation ou implantation de remplacement d'une prothèse partielle de hanche, SAP

Première implantation ou implantation de remplacement de composantes d'une endoprothèse de hanche, SAP

81.52.2 Première implantation de prothèse partielle de hanche

81.52.21 Première implantation de prothèse unipolaire [L]

81.52.22 Première implantation de prothèse bipolaire [L]

81.52.29 Première implantation de prothèse partielle de hanche, autre [L]

81.52.3 Première implantation d'une composante partielle d'endoprothèse de hanche

81.52.31 Première implantation de cage antiprotrusion d'endoprothèse de hanche [L]

81.52.39 Première implantation d'une composante partielle d'endoprothèse de hanche [L]

81.52.4 Implantation d'une prothèse partielle de hanche lors d'un remplacement de prothèse

Note: Lors d'un remplacement de prothèse impliquant l'implantation d'une prothèse partielle, l'enlèvement de la prothèse en place est codé avec un code correspondant de la catégorie 80.05.- Enlèvement d'endoprothèse de hanche, et l'implantation avec un des codes suivants.

81.52.41 Implantation d'une prothèse unipolaire lors d'un remplacement de prothèse [L]

81.52.42 Implantation d'une prothèse bipolaire lors d'un remplacement de prothèse [L]

81.52.49 Implantation d'une prothèse partielle de hanche lors d'un remplacement de prothèse, autre [L]

81.52.5 Implantation de composantes d'une endoprothèse de hanche lors d'un remplacement

Note: Lors d'un remplacement d'une ou plusieurs composantes de prothèse, l'enlèvement de la (des) composante(s) en place est codé avec un code correspondant de la catégorie 80.05.- Enlèvement d'endoprothèse de hanche codé et l'implantation avec un des codes suivants.

81.52.51 Implantation d'une cage antiprotrusion d'endoprothèse de hanche lors d'un remplacement [L]

81.52.52 Implantation d'un insert d'endoprothèse de hanche lors d'un remplacement [L]

81.52.53 Implantation d'une tête d'endoprothèse de hanche lors d'un remplacement [L]

81.52.54 Implantation de la tête ainsi que de l'insert d'une endoprothèse de hanche lors d'un remplacement [L]

81.52.55 Implantation de la tête, de l'insert ainsi que de l'acétabulum d'une endoprothèse de hanche lors d'un remplacement [L]

81.52.56 Implantation de l'insert ainsi que de l'acétabulum d'une endoprothèse de hanche lors d'un remplacement [L]

81.52.57 Implantation de la cage antiprotrusion ainsi que de l'acétabulum d'une endoprothèse de hanche lors d'un remplacement [L]

81.52.58 Implantation de la cage antiprotrusion, de l'acétabulum ainsi que de la tête d'une endoprothèse de hanche lors d'un remplacement [L]

81.52.59 Implantation de composantes d'une endoprothèse de hanche lors d'un remplacement, autre [L]

81.52.5A Implantation de la tige ainsi que de la tête d'une endoprothèse de hanche lors d'un remplacement [L]

EXCL. *Implantation d'une prothèse unipolaire lors d'un remplacement de prothèse (81.52.41)*

81.52.5B Implantation de la tige, de la tête ainsi que de l'insert d'une endoprothèse de hanche lors d'un remplacement [L]

EXCL. *Implantation d'une prothèse bipolaire lors d'un remplacement de prothèse (81.52.42)*

81.53 Révision sans remplacement d'endoprothèse de hanche [L]

INCL. Prélèvement de biopsies, synovectomie, ténotomie, bursectomie

Note: La révision sans remplacement comprend des interventions sans changement des implants présents. P.ex. évacuation d'hématomes, lyse d'adhérences, élimination d'ossifications, lavage articulaire etc.

81.54 Implantation d'endoprothèse de genou

81.54.0 Détail de la sous-catégorie 81.54

81.54.00 Implantation d'endoprothèse de genou, SAP [L]

Première implantation ou implantation de remplacement d'endoprothèse de genou, SAP

Première implantation ou implantation de remplacement de composantes d'une endoprothèse de genou, SAP

81.54.2 Première implantation d'endoprothèse de genou

Cod. a.: Si effectuée - première implantation d'un resurfaçage arrière de la rotule (81.54.27)

81.54.21 Première implantation d'endoprothèse totale standard de genou [L]

Première implantation de prothèse de resurfaçage bicondylaire de genou

81.54.22 Première implantation d'endoprothèse totale spéciale de genou [L]

Cod. a.: Si effectuée - Utilisation d'implants et de guides adaptés au et fabriqués spécifiquement pour le patient (00.9A.6-)

Type d'endoprothèse articulaire (81.A1.1-)

Note: Les prothèses spéciales sont des prothèses tumorales et des prothèses à tige longue. Le type de prothèse doit être précisé avec un code supplémentaire.

81.54.23 Première implantation d'endoprothèse totale à charnière de genou [L]

81.54.24 Première implantation de prothèse de genou unicondylaire à glissement [L]

Première implantation de prothèse de resurfaçage unicondylaire de genou

81.54.25 Première implantation de prothèse de genou bicondylaire à glissement [L]

81.54.26 Première implantation de bouclier fémoral condylaire avec resurfaçage arrière de la rotule [L]

Remplacement patellofémoral (surface fémorale avec surfaçage de la rotule)

81.54.27 Première implantation d'un resurfaçage arrière de la rotule [L]

81.54.28 Première implantation d'un remplacement isolé de la surface de glissement fémorale [L]

Trochlée

81.54.29 Première implantation d'endoprothèse de genou, autre [L]

81.54.3 Implantation d'une prothèse de genou lors d'un remplacement de prothèse

Cod. a.: Si effectuée - implantation d'un resurfaçage arrière de la rotule lors d'un remplacement (81.54.42)

Note: Lors d'un remplacement de prothèse, l'enlèvement de la prothèse en place est codé avec un code correspondant de la catégorie 80.06.- Enlèvement d'un endoprothèse de genou codé et l'implantation avec un des codes suivants.

81.54.31 Implantation d'une endoprothèse totale standard de genou lors d'un remplacement de prothèse [L]

Implantation d'une prothèse de genou bicondylaire de resurfaçage lors d'un remplacement de prothèse

81.54.32 Implantation d'une endoprothèse totale spéciale de genou lors d'un remplacement de prothèse [L]

Cod. a.: Si effectuée - Utilisation d'implants et de guides adaptés au et fabriqués spécifiquement pour le patient (00.9A.6-)

Type d'endoprothèse articulaire (81.A1.1-)

Note: Les prothèses spéciales sont des prothèses tumorales et des prothèses à tige longue. Le type de prothèse doit être précisé avec un code supplémentaire.

81.54.33 Implantation d'une endoprothèse totale de genou à charnière lors d'un remplacement de prothèse [L]

81.54.34 Implantation d'une prothèse unicondylaire à glissement lors d'un remplacement de prothèse [L]

Implantation d'une prothèse unicondylaire de resurfaçage lors d'un remplacement de prothèse

81.54.35 Implantation d'une prothèse bicondylaire à glissement lors d'un remplacement de prothèse [L]

81.54.39 Implantation d'une endoprothèse de genou lors d'un remplacement de prothèse, autre [L]

81.54.4 Implantation de composantes d'une endoprothèse de genou lors d'un remplacement

Note: Lors d'un remplacement d'une ou plusieurs composantes de prothèse, l'enlèvement de la (des) composante(s) en place est codé avec un code correspondant de la catégorie 80.06.- Enlèvement de prothèse de genou codé et l'implantation avec un des codes suivants.

81.54.42 Implantation d'un resurfaçage arrière de la rotule lors d'un remplacement [L]

81.54.43 Implantation d'un insert de prothèse de genou lors d'un remplacement [L]

INCL. Implantation de l'axe de charnière d'une prothèse totale à charnière lors d'un remplacement

81.54.44 Implantation de composantes tibiales ou fémorales ainsi que de l'insert d'une endoprothèse de genou unicondylaire, resp. bicondylaire, à glissement ou totale standard lors d'un remplacement [L]

81.54.45 Implantation de composantes tibiales ou fémorales ainsi que de l'insert d'une endoprothèse totale de genou spéciale ou d'une endoprothèse totale à charnière lors d'un remplacement [L]

Cod. a.: Si effectuée - Utilisation d'implants et de guides adaptés au et fabriqués spécifiquement pour le patient (00.9A.6-)

Type d'endoprothèse articulaire (81.A1.1-)

Note: Les prothèses spéciales sont des prothèses tumorales et des prothèses à tige longue. Le type de prothèse doit être précisé avec un code supplémentaire.

81.54.46 Implantation d'un remplacement isolé de la surface de glissement fémorale lors d'un remplacement [L]

Trochlée

81.54.47 Implantation d'un bouclier fémoral condylaire avec resurfaçage arrière de la rotule lors d'un remplacement [L]

Remplacement patellofémoral (surface fémorale avec surfaçage de la rotule)

81.54.49 Implantation de composantes d'une endoprothèse de genou lors d'un remplacement, autre [L]

81.55 Révision sans remplacement d'une endoprothèse de genou [L]

INCL. Prélèvement de biopsies, synovectomie, ténotomie, bursectomie

Note: La révision sans remplacement comprend des interventions sans changement des implants présents. P.ex. évacuation d'hématomes, lyse d'adhérences, élimination d'ossifications, lavage articulaire etc.

81.56 Prothèse totale de cheville [L]

81.57 Prothèse articulaire de pied et d'orteil

81.57.0 Détail de la sous-catégorie 81.57

81.57.00 Prothèse articulaire, pied et orteil, SAP [L]

81.57.10 Prothèse articulaire, pied et orteil, endoprothèse du tarse postérieur [L]

81.57.11 Prothèse articulaire, pied et orteil, endoprothèse du médio-tarse ou d'orteil [L]

81.57.99 Prothèse articulaire, pied et orteil, autre [L]

81.59 Révision de prothèse articulaire du membre inférieur non classée ailleurs

81.59.0 Détail de la sous-catégorie 81.59

81.59.00 Révision de prothèse articulaire de membre inférieur, SAP [L]

81.59.10 Révision de prothèse articulaire de membre inférieur, sans remplacement [L]

81.59.11 Révision et remplacement d'endoprothèse de cheville [L]

81.59.12 Révision et remplacement d'endoprothèse de tarse postérieur [L]

81.59.13 Révision et remplacement d'endoprothèse de médio-tarse ou d'orteil [L]

81.59.99 Révision de prothèse articulaire de membre inférieur, autre [L]

81.7 Arthroplastie et réparation de main, doigt et poignet

INCL. Arthroplastie de main et de doigt avec: traction ou fixation externe, greffe d'os ou de cartilage, appareil fixateur interne ou prothèse

Matériau de remplacement d'os (p. ex.ciment) pour la fixation de la prothèse

EXCL. *Opérations de muscle, tendon et fascia de la main (82.01-82.99)*

81.71 Arthroplastie métacarpo-phalangienne et interphalangienne avec implant

81.71.0 Détail de la sous-catégorie 81.71

81.71.00 Arthroplastie métacarpo-phalangienne et interphalangienne avec implant, SAP

81.71.10 Implantation d'une autre endoprothèse d'articulation de doigt

81.71.99 Arthroplastie métacarpophalangienne et interphalangienne avec implant, autre

81.72 Arthroplastie métacarpo-phalangienne et interphalangienne, sans implant

81.73 Remplacement total du poignet

81.74 Arthroplastie carpo-carpienne et carpo-métacarpienne avec implant

Opération de Kessler *

81.74.0 Détail de la sous-catégorie 81.74

81.74.00 Arthroplastie carpo-carpienne et carpo-métacarpienne avec implant, SAP

81.74.10 Implantation d'endoprothèse d'articulation trapézo-métacarpienne du pouce

81.74.21 Arthroplastie radio-carpienne ou carpo-carpienne avec implant [L]

INCL. Implant d'interposition

81.74.99 Arthroplastie carpo-carpienne et carpo-métacarpienne avec implant, autre

81.75 Arthroplastie carpo-carpienne et carpo-métacarpienne, sans implant

Plastie d'Epping

81.79 Autre réparation de main, doigt et poignet

81.8 Arthroplastie et réparation d'épaule et de coude

INCL. Arthroplastie du membre supérieur, sans autre précision, avec: traction ou fixation externe, greffe d'os ou de cartilage, appareil fixateur interne ou prothèse

Matériau de remplacement d'os (p. ex.ciment) pour la fixation de la prothèse

EXCL. *Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro (81.9A.1-, 81.9A.2-)*

Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice dans une articulation (81.9A.3-, 81.9A.4-)

81.80 Implantation endoprothèse totale d'épaule

Remplacement total de l'épaule *

81.80.0 Détail de la sous-catégorie 81,80

81.80.00 Implantation endoprothèse totale d'épaule, SAP [L]

81.80.09 Implantation endoprothèse totale d'épaule, autre [L]

81.80.1 Première implantation endoprothèse totale d'épaule

81.80.11 Première implantation endoprothèse totale d'épaule, anatomique [L]

Première implantation endoprothèse totale d'épaule à tige courte, anatomique

81.80.12 Première implantation endoprothèse totale d'épaule, inversée [L]

81.80.13 Première implantation endoprothèse totale d'épaule, prothèse spéciale [L]

Cod. a.: Si effectuée - Utilisation d'implants et de guides adaptés au et fabriqués spécifiquement pour le patient (00.9A.6-)

Type d'endoprothèse articulaire (81.A1.1-)

Note: Les prothèses spéciales sont des prothèses tumorales et des prothèses à tige longue. Le type de prothèse doit être précisé avec un code supplémentaire.

81.80.2 Implantation endoprothèse totale d'épaule lors d'un remplacement de prothèse

Note: Lors d'un remplacement de prothèse impliquant l'implantation d'une endoprothèse totale d'épaule, l'ablation de la prothèse en place est codée avec un code correspondant de la catégorie 80.01.- «Arthrotomie pour ablation de prothèse, ceinture scapulaire et épaule», et l'implantation avec un des codes suivants.

81.80.21 Implantation endoprothèse totale d'épaule, anatomique, lors d'un remplacement de prothèse [L]

Implantation endoprothèse totale d'épaule à tige courte, anatomique

81.80.22 Implantation endoprothèse totale d'épaule, inversée, lors d'un remplacement de prothèse [L]

81.80.23 Implantation endoprothèse totale d'épaule, prothèse spéciale, lors d'un remplacement de prothèse [L]

Cod. a.: Si effectuée - Utilisation d'implants et de guides adaptés au et fabriqués spécifiquement pour le patient (00.9A.6-)

Type d'endoprothèse articulaire (81.A1.1-)

Note: Les prothèses spéciales sont des prothèses tumorales et des prothèses à tige longue. Le type de prothèse doit être précisé avec un code supplémentaire.

81.81 Implantation prothèse partielle d'épaule

Remplacement partiel de l'épaule *

81.81.0 Détail de la sous-catégorie 81.81

81.81.00 Implantation prothèse partielle d'épaule, SAP [L]

81.81.09 Implantation prothèse partielle d'épaule, autre [L]

81.81.1 Première implantation prothèse partielle d'épaule

81.81.11 Première implantation prothèse de resurfaçage [L]

Première implantation prothèse de cupule d'épaule

Première implantation prothèse de type Cup

81.81.12 Première implantation prothèse de tête humérale [L]

81.81.13 Première implantation prothèse glénoïdienne [L]

81.81.2 Implantation prothèse partielle d'épaule, lors d'un remplacement de prothèse

Note: Lors d'un remplacement de prothèse impliquant l'implantation d'une prothèse partielle d'épaule, l'ablation de la prothèse en place est codée avec un code correspondant de la catégorie 80.01.- «Arthrotomie pour ablation de prothèse, ceinture scapulaire et épaule», et l'implantation avec un des codes suivants.

81.81.21 Implantation prothèse de resurfaçage, lors d'un remplacement de prothèse [L]

Implantation prothèse de cupule d'épaule, lors d'un remplacement de prothèse

Implantation prothèse de type Cup, lors d'un remplacement de prothèse

81.81.22 Implantation prothèse de tête humérale, lors d'un remplacement de prothèse [L]

81.81.23 Implantation prothèse glénoïdienne, lors d'un remplacement de prothèse [L]

81.81.3 Implantation composantes endoprothèse totale d'épaule, lors d'un remplacement de composantes

Note: Lors d'un remplacement de composantes d'endoprothèse totale d'épaule, il faut également coder l'ablation des composantes correspondantes avec les codes correspondants du groupe d'éléments 80.01.4- «Ablation composantes endoprothèse totale d'épaule».

81.81.31 Implantation de cupule, endoprothèse totale d'épaule, lors d'un remplacement de composantes [L]

81.81.32 Implantation de cupule ainsi qu'insert, endoprothèse totale d'épaule, lors d'un remplacement de composantes [L]

81.81.33 Implantation insert, endoprothèse totale d'épaule, lors d'un remplacement de composantes [L]

81.81.34 Implantation insert ainsi que tête, endoprothèse totale d'épaule, lors d'un remplacement de composantes [L]

81.81.35 Implantation d'insert, tête ainsi que tige, endoprothèse totale d'épaule, lors d'un remplacement de composantes [L]

81.82 Réparation et refixation de l'appareil capsulo-ligamentaire de l'épaule

81.82.0 Détail de la sous-catégorie 81.82

81.82.00 Réparation et refixation de l'appareil capsulo-ligamentaire de l'épaule, SAP [L]

81.82.09 Réparation et refixation de l'appareil capsulo-ligamentaire de l'épaule, autre [L]

81.82.3 Réparation et refixation de l'appareil capsulo-ligamentaire de l'épaule, par arthroscopie

81.82.31 Refixation du bourrelet glénoïdien, par arthroscopie [L]

Refixation du bord inférieur du bourrelet glénoïdien [limbus], par arthroscopie

81.82.32 Élargissement de l'espace sous-acromial, par arthroscopie [L]

81.82.33 Capsulorraphie avec fixation dans la cavité glénoïde, par arthroscopie [L]

81.82.34 Implantation implant ballonnet comme espaceur à l'épaule, par arthroscopie [L]

81.82.35 Réparation de la coiffe des rotateurs, par arthroscopie [L]

Cod. a.: Si effectué - lors d'un transfert de tendon séparé - transfert de tendon, épaule et aisselle (83.78.11)

Note: La réparation de la coiffe des rotateurs ne peut être codée que si 2 tendons ou plus sont réparés.

Les tendons des muscles suivants font partie de la coiffe des rotateurs: Musculus infraspinatus, musculus supraspinatus, musculus subscapularis, musculus teres minor.

81.82.4 Réparation et refixation de l'appareil capsulo-ligamentaire de l'épaule, par chirurgie ouverte

81.82.41 Refixation du bourrelet glénoïdien, par chirurgie ouverte [L]

Refixation du bord inférieur du bourrelet glénoïdien [limbus], par chirurgie ouverte

81.82.42 Plastie du bord antérieur et postérieur de la cavité glénoïde, épaule, par chirurgie ouverte [L]

81.82.43 Plastie du bord antérieur et postérieur de la capsule glénoïde, épaule, par chirurgie ouverte [L]

81.82.44 Acromioplastie avec section du ligament coraco-acromial, par chirurgie ouverte [L]

81.82.45 Réparation de la coiffe des rotateurs, par chirurgie ouverte [L]

Cod. a.: Si effectué - lors d'un transfert de tendon séparé - transfert de tendon, épaule et aisselle (83.78.11)

EXCL. *Omettre le code - Réparation de la coiffe des rotateurs, transfert du tendon du grand dorsal (81.82.46)*

Omettre le code - Réparation de la coiffe des rotateurs, transfert du tendon du grand pectoral (81.82.47)

Note: La réparation de la coiffe des rotateurs ne peut être codée que si 2 tendons ou plus sont réparés.

Les tendons des muscles suivants font partie de la coiffe des rotateurs: Musculus infraspinatus, musculus supraspinatus, musculus subscapularis, musculus teres minor.

81.82.46 Réparation de la coiffe des rotateurs, transfert du tendon du grand dorsal [L]

INCL. Réparation de la coiffe des rotateurs, transfert du tendon du grand dorsal, sous contrôle arthroscopique

Cod. a.: Si effectué - lors d'un transfert de tendon séparé - transfert de tendon, épaule et aisselle (83.78.11)

Note: Réparation de la coiffe des rotateurs par transfert du tendon du grand dorsal sans réparation du groupe de tendons appartenant à la coiffe des rotateurs

81.82.47 Réparation de la coiffe des rotateurs, transfert du tendon du grand pectoral [L]

Cod. a.: Si effectué - lors d'un transfert de tendon séparé - transfert de tendon, épaule et aisselle (83.78.11)

Note: Réparation de la coiffe des rotateurs par transfert du tendon du grand pectoral sans réparation du groupe de tendons appartenant à la coiffe des rotateurs

81.83 Autre réparation de l'épaule

Révision d'arthroplastie de l'épaule

81.83.0 Détail de la sous-catégorie 81.83

81.83.00 Autre réparation de l'épaule, SAP [L]

81.83.10 Refixation d'un fragment ostéochondral sous arthroscopie, articulation glénohumérale [L]

81.83.11 Refixation chirurgicale ouverte d'un fragment ostéochondral, articulation glénohumérale [L]

81.83.12 Refixation d'un fragment ostéochondral sous arthroscopie, articulation acromio-claviculaire [L]

81.83.13 Refixation chirurgicale ouverte d'un fragment ostéochondral, articulation acromio-claviculaire [L]

81.83.14 Plastie d'os spongieux sous-chondral sous arthroscopie, articulation glénohumérale [L]

81.83.15 Plastie chirurgicale ouverte d'os spongieux sous-chondral, articulation glénohumérale [L]

81.83.16 Plastie d'os spongieux sous-chondral sous arthroscopie, articulation acromio-claviculaire [L]

81.83.17 Plastie chirurgicale ouverte d'os spongieux sous-chondral, articulation acromio-claviculaire [L]

81.83.22 Lissage arthroscopique du cartilage, articulation glénohumérale [L]

81.83.23 Lissage chirurgical ouvert du cartilage, articulation glénohumérale [L]

81.83.24 Lissage arthroscopique du cartilage, articulation acromio-claviculaire [L]

81.83.25 Lissage chirurgical ouvert du cartilage, articulation acromio-claviculaire [L]

81.83.26 Incision de l'os sous-chondral sous arthroscopie, articulation glénohumérale [L]

81.83.27 Incision chirurgicale ouverte de l'os sous-chondral, articulation glénohumérale [L]

81.83.28 Incision de l'os sous-chondral sous arthroscopie, articulation acromio-claviculaire [L]

81.83.29 Incision chirurgicale ouverte de l'os sous-chondral, articulation acromio-claviculaire [L]

81.83.30 Incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire sous arthroscopie, articulation glénohumérale [L]

Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]

INCL. Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes

81.83.31 Incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire sous arthroscopie, articulation acromio-claviculaire [L]

Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]

INCL. Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes

81.83.35 Incision chirurgicale ouverte de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire, articulation glénohumérale [L]

Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]

INCL. Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes

81.83.36 Incision chirurgicale ouverte de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire, articulation acromio-claviculaire [L]

Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]

INCL. Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes

81.83.40 Arthroplastie de résection de l'épaule [L]

81.83.51 Stabilisation de l'articulation acromio-claviculaire par procédé de fixation, sous contrôle arthroscopique [L]

Réparation de l'articulation acromio-claviculaire par ancrage bipodal, sous contrôle arthroscopique

INCL. Fixation par ancrage osseux

81.83.99 Autre réparation de l'épaule, autre [L]

81.84 Prothèse totale de coude [L]

Remplacement total du coude *

81.85 Autre réparation du coude

81.85.0 Détail de la sous-catégorie 81.85

81.85.00 Autre réparation du coude, SAP [L]

81.85.10 Refixation d'un fragment ostéochondral sous arthroscopie, coude [L]

81.85.11 Refixation chirurgicale ouverte d'un fragment ostéochondral, coude [L]

81.85.12 Plastie d'os spongieux sous-chondral sous arthroscopie, coude [L]

81.85.13 Plastie chirurgicale ouverte d'os spongieux sous-chondral, coude [L]

81.85.16 Lissage arthroscopique du cartilage, coude [L]

81.85.17 Lissage chirurgical ouvert du cartilage, coude [L]

81.85.18 Incision de l'os sous-chondral sous arthroscopie, coude [L]

81.85.19 Incision chirurgicale ouverte de l'os sous-chondral, coude [L]

81.85.20 Incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire sous arthroscopie, coude [L]

Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]

INCL. Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes

81.85.21 Arthroplastie de résection du coude [L]

81.85.22 Incision chirurgicale ouverte de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire, coude [L]

Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]

INCL. Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes

81.85.30 Remplacement prothétique de la surface articulaire de l'humérus distal [L]

81.85.31 Autre réparation du coude, prothèse de la tête radiale [L]

81.85.99 Autre réparation du coude, autre [L]

81.9 Autres opérations des articulations

81.91 Arthrocentèse

Aspiration articulaire

EXCL. *Arthrographie (88.32)*

Biopsie d'articulation (80.30-80.39)

Injection de substance thérapeutique dans articulation ou ligament (81.92)

81.92 Injection de substance thérapeutique intra- ou périarticulaire ou intra- ou périligamentaire

INCL. Infiltration et perfusion de substance thérapeutique intra- ou périarticulaire ou intra- ou périligamentaire

81.92.0 Détail de la sous-catégorie 81.92

81.92.00 Injection de substance thérapeutique intra- ou périarticulaire ou intra- ou périligamentaire, SAP

81.92.09 Injection de substance thérapeutique intra- ou périarticulaire ou intra- ou périligamentaire, autre

81.92.1 Injection d'anesthésique et d'analgésique intra- ou périarticulaire, articulations rachidiennes, pour traitement de la douleur, sans imagerie

81.92.11 Injection d'anesthésique et d'analgésique intra- ou périarticulaire, atlas et axis, pour traitement de la douleur, sans imagerie

81.92.12 Injection d'anesthésique et d'analgésique intra- ou périarticulaire, articulations cervicales, pour traitement de la douleur, sans imagerie

81.92.13 Injection d'anesthésique et d'analgésique intra- ou périarticulaire, articulations dorsales, pour traitement de la douleur, sans imagerie

81.92.14 Injection d'anesthésique et d'analgésique intra- ou périarticulaire, articulations lombaires, pour traitement de la douleur, sans imagerie

81.92.19 Injection d'anesthésique et d'analgésique intra- ou périarticulaire, autres articulations rachidiennes, pour traitement de la douleur, sans imagerie

81.92.2 Injection d'anesthésique et d'analgésique intra- ou périarticulaire, colonne vertébrale, pour traitement de la douleur, avec imagerie

INCL. Méthodes d'imagerie, p. ex. tomographie axiale computérisée [CT-scan], fluoroscopie ou échographie

81.92.21 Injection d'anesthésique et d'analgésique intra- ou périarticulaire, atlas et axis, pour traitement de la douleur, avec imagerie

81.92.22 Injection d'anesthésique et d'analgésique intra- ou périarticulaire, colonne cervicale, pour traitement de la douleur, avec imagerie

81.92.23 Injection d'anesthésique et d'analgésique intra- ou périarticulaire, colonne thoracique, pour traitement de la douleur, avec imagerie

81.92.24 Injection d'anesthésique et d'analgésique intra- ou périarticulaire, colonne lombaire, pour traitement de la douleur, avec imagerie

81.92.29 Injection d'anesthésique et d'analgésique intra- ou périarticulaire, autres articulations rachidiennes, pour traitement de la douleur, avec imagerie

81.92.3 Injection d'anesthésique et d'analgésique dans des articulations périphériques, pour traitement de la douleur

81.92.31 Injection d'anesthésique et d'analgésique dans des articulations périphériques, pour traitement de la douleur, sans imagerie

81.92.32 Injection d'anesthésique et d'analgésique dans des articulations périphériques, pour traitement de la douleur, avec imagerie

INCL. Méthodes d'imagerie, p. ex. tomographie axiale computérisée [CT-scan], fluoroscopie ou échographie

81.92.4 Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact de ligaments et de muscles, pour traitement de la douleur

81.92.41 Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact de ligaments et de muscles, pour traitement de la douleur, sans imagerie

81.92.42 Injection d'anesthésique et d'analgésique au contact de ligaments et de muscles, pour traitement de la douleur, avec imagerie

INCL. Méthodes d'imagerie, p. ex. tomographie axiale computérisée [CT-scan], fluoroscopie ou échographie

81.93 Suture de capsule ou de ligament du membre supérieur

EXCL. *Sauf celle associée à une arthroplastie (81.71-81.75, 81.80-81.81, 81.84)*

81.93.0 Détail de la sous-catégorie 81.93

81.93.00 Suture de capsule ou de ligament du membre supérieur, SAP [L]

81.93.10 Suture de l'appareil ligamentaire de la clavicule [L]

81.93.20 Suture du ligament annulaire radio-cubital [L]

81.93.21 Suture de l'appareil ligamentaire radio-cubital distal [L]

81.93.30 Suture de capsule ou de ligament, carpe et métacarpe [L]

81.93.99 Suture de capsule ou de ligament du membre supérieur, autre [L]

81.94 Suture de capsule ou de ligament de cheville et de pied [L]

EXCL. *Sauf celle associée à une arthroplastie (81.56-81.59)*

81.95 Suture de capsule ou de ligament d'autre articulation du membre inférieur

EXCL. *Sauf celle associée à une arthroplastie (81.51.- - 81.55, 81.59.-)*

81.95.0 Détail de la sous-catégorie 81.95

81.95.00 Suture de capsule ou de ligament d'autre articulation du membre inférieur, SAP [L]

81.95.09 Suture de capsule ou de ligament d'autre articulation de membre inférieur, autre [L]

81.95.1 Suture de capsule ou de ligament du genou

81.95.10 Suture du ligament croisé antérieur, sous arthroscopie [L]

81.95.11 Suture du ligament croisé antérieur, par chirurgie ouverte [L]

81.95.12 Suture du ligament croisé postérieur, sous arthroscopie [L]

81.95.13 Suture du ligament croisé postérieur, par chirurgie ouverte [L]

81.95.14 Suture arthroscopique de l'appareil capsulo-ligamentaire interne avec implication méniscale [L]

Cod. a.: Si effectuée - autre réparation du genou (81.47.-)

Si effectuée - meniscectomie du genou (80.6-)

81.95.15 Suture chirurgicale ouverte de l'appareil capsulo-ligamentaire interne avec implication méniscale [L]

Cod. a.: Si effectuée - autre réparation du genou (81.47.-)

Si effectuée - meniscectomie du genou (80.6-)

81.95.16 Suture de l'appareil capsulo-ligamentaire externe, sous arthroscopie [L]

81.95.17 Suture de l'appareil capsulo-ligamentaire externe, par chirurgie ouverte [L]

81.95.18 Suture de l'appareil capsulo-ligamentaire dorsal, par chirurgie ouverte [L]

81.95.1A Suture de l'appareil capsulo-ligamentaire dorsal, sous arthroscopie [L]

81.95.2 Suture de capsule ou de ligament de la hanche

EXCL. *Omettre le code - Correction de conflit par effet came (cam impingement), par arthroscopie et par chirurgie ouverte (80.85.21, 80.85.22)*

Omettre le code - Correction de conflit par effet pince (pincer impingement), par arthroscopie et par chirurgie ouverte (81.40.16, 81.40.17)

81.95.21 Suture de capsule ou de ligament de la hanche, par chirurgie ouverte [L]

81.95.22 Suture de capsule ou de ligament de la hanche, par arthroscopie [L]

81.96 Autre réparation d'articulation

EXCL. *Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro (81.9A.1-, 81.9A.2-)*

Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice dans une articulation (81.9A.3-, 81.9A.4-)

81.96.0 Détail de la sous-catégorie 81.96

81.96.00 Autre réparation d'articulation, SAP [L]

81.96.1 Autre réparation d'articulation, articulation sternoclaviculaire

81.96.10 Autre réparation d'articulation, articulation sternoclaviculaire, SAP [L]

81.96.11 Autre réparation d'articulation, articulation sternoclaviculaire, refixation d'un fragment ostéochondral sous arthroscopie [L]

81.96.12 Autre réparation d'articulation, articulation sternoclaviculaire, refixation chirurgicale ouverte d'un fragment ostéochondral [L]

81.96.13 Autre réparation d'articulation, articulation sternoclaviculaire, plastie d'os spongieux sous-chondral sous arthroscopie [L]

81.96.14 Autre réparation d'articulation, articulation sternoclaviculaire, plastie chirurgicale ouverte d'os spongieux sous-chondral [L]

81.96.17 Autre réparation d'articulation, articulation sternoclaviculaire, lissage arthroscopique du cartilage [L]

81.96.18 Autre réparation d'articulation, articulation sternoclaviculaire, lissage du cartilage, chirurgie ouverte [L]

81.96.19 Autre réparation d'articulation, articulation sternoclaviculaire, autre [L]

81.96.1A Autre réparation d'articulation, articulation sternoclaviculaire, incision de l'os sous-chondral sous arthroscopie [L]

81.96.1B Autre réparation d'articulation, articulation sternoclaviculaire, incision chirurgicale ouverte de l'os sous-chondral [L]

81.96.1C Autre réparation d'articulation, articulation sternoclaviculaire, incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire sous arthroscopie [L]

Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]

INCL. Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes

81.96.1D Autre réparation d'articulation, articulation sternoclaviculaire, incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire, par chirurgie ouverte [L]

Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]

INCL. Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes

81.96.2 Autre réparation d'articulation, poignet

81.96.20 Autre réparation d'articulation, poignet, SAP [L]

81.96.21 Autre réparation d'articulation, poignet, refixation d'un fragment ostéochondral sous arthroscopie [L]

81.96.22 Autre réparation d'articulation, poignet, refixation chirurgicale ouverte d'un fragment ostéochondral [L]

81.96.23 Autre réparation d'articulation, poignet, plastie d'os spongieux sous-chondral sous arthroscopie [L]

81.96.24 Autre réparation d'articulation, poignet, plastie chirurgicale ouverte d'os spongieux sous-chondral [L]

81.96.27 Autre réparation d'articulation, poignet, lissage arthroscopique du cartilage [L]

81.96.28 Autre réparation d'articulation, poignet, lissage chirurgical ouvert du cartilage [L]

81.96.29 Autre réparation d'articulation, poignet, autre [L]

81.96.2A Autre réparation d'articulation, poignet, incision de l'os sous-chondral sous arthroscopie [L]

81.96.2B Autre réparation d'articulation, poignet, incision chirurgicale ouverte de l'os sous-chondral [L]

81.96.2C Autre réparation d'articulation, poignet, incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire sous arthroscopie [L]

Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]

INCL. Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes

81.96.2D Autre réparation d'articulation, poignet, prothèse de la tête cubitale [L]

81.96.2E Autre réparation d'articulation, poignet, incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire, par chirurgie ouverte [L]

Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]

INCL. Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes

81.96.3 Autre réparation d'articulation, articulation sacro-iliaque

81.96.30 Autre réparation d'articulation, articulation sacro-iliaque, SAP [L]

81.96.31 Autre réparation d'articulation, articulation sacro-iliaque, refixation d'un fragment ostéochondral sous arthroscopie [L]

81.96.32 Autre réparation d'articulation, articulation sacro-iliaque, refixation chirurgicale ouverte d'un fragment ostéochondral [L]

81.96.33 Autre réparation d'articulation, articulation sacro-iliaque, plastie d'os spongieux sous-chondral sous arthroscopie [L]

81.96.34 Autre réparation d'articulation, articulation sacro-iliaque, plastie chirurgicale ouverte d'os spongieux sous-chondral [L]

81.96.37 Autre réparation d'articulation, articulation sacro-iliaque, lissage arthroscopique du cartilage [L]

81.96.38 Autre réparation d'articulation, articulation sacro-iliaque, lissage chirurgical ouvert du cartilage [L]

81.96.39 Autre réparation d'articulation, articulation sacro-iliaque, autre [L]

81.96.3A Autre réparation d'articulation, articulation sacro-iliaque, incision de l'os sous-chondral sous arthroscopie [L]

81.96.3B Autre réparation d'articulation, articulation sacro-iliaque, incision chirurgicale ouverte de l'os sous-chondral [L]

81.96.3C Autre réparation d'articulation, articulation sacro-iliaque, incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire sous arthroscopie [L]

Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]

INCL. Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes

81.96.3D Autre réparation d'articulation, articulation sacro-iliaque, incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire, par chirurgie ouverte [L]

Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]

INCL. Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes

81.96.4 Autre réparation d'articulation, articulation tibio-péronière supérieure

81.96.40 Autre réparation d'articulation, articulation tibio-péronière supérieure, SAP [L]

81.96.41 Autre réparation d'articulation, articulation tibio-péronière supérieure, refixation d'un fragment ostéochondral sous arthroscopie [L]

81.96.42 Autre réparation d'articulation, articulation tibio-péronière supérieure, refixation chirurgicale ouverte d'un fragment ostéochondral [L]

81.96.43 Autre réparation d'articulation, articulation tibio-péronière supérieure, plastie d'os spongieux sous-chondral sous arthroscopie [L]

81.96.44 Autre réparation d'articulation, articulation tibio-péronière supérieure, plastie chirurgicale ouverte d'os spongieux sous-chondral [L]

81.96.47 Autre réparation d'articulation, articulation tibio-péronière supérieure, lissage arthroscopique du cartilage [L]

81.96.48 Autre réparation d'articulation, articulation tibio-péronière supérieure, lissage chirurgical ouvert du cartilage [L]

81.96.49 Autre réparation d'articulation, articulation tibio-péronière supérieure, autre [L]

81.96.4A Autre réparation d'articulation, articulation tibio-péronière supérieure, incision de l'os sous-chondral sous arthroscopie [L]

81.96.4B Autre réparation d'articulation, articulation tibio-péronière supérieure, incision chirurgicale ouverte de l'os sous-chondral [L]

81.96.4C Autre réparation d'articulation, articulation tibio-péronière supérieure, incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire sous arthroscopie [L]

Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]

INCL. Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes

81.96.4D Autre réparation d'articulation, articulation tibio-péronière supérieure, incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire, par chirurgie ouverte [L]

Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]

INCL. Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes

81.96.5 Autre réparation d'articulation, articulation métatarso-phalangienne

81.96.50 Autre réparation d'articulation, articulation métatarso-phalangienne, SAP [L]

81.96.51 Autre réparation d'articulation, articulation métatarso-phalangienne, refixation d'un fragment ostéochondral sous arthroscopie [L]

81.96.52 Autre réparation d'articulation, articulation métatarso-phalangienne, refixation chirurgicale ouverte d'un fragment ostéochondral [L]

81.96.53 Autre réparation d'articulation, articulation métatarso-phalangienne, plastie d'os spongieux sous-chondral sous arthroscopie [L]

81.96.54 Autre réparation d'articulation, articulation métatarso-phalangienne, plastie chirurgicale ouverte d'os spongieux sous-chondral [L]

81.96.57 Autre réparation d'articulation, articulation métatarso-phalangienne, lissage arthroscopique du cartilage [L]

81.96.58 Autre réparation d'articulation, articulation métatarso-phalangienne, lissage chirurgical ouvert du cartilage [L]

81.96.59 Autre réparation d'articulation, articulation métatarso-phalangienne, autre [L]

81.96.5A Autre réparation d'articulation, articulation métatarso-phalangienne, incision de l'os sous-chondral sous arthroscopie [L]

81.96.5B Autre réparation d'articulation, articulation métatarso-phalangienne, incision chirurgicale ouverte de l'os sous-chondral [L]

81.96.5C Autre réparation d'articulation, articulation métatarso-phalangienne, incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire sous arthroscopie [L]

Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]

INCL. Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes

81.96.5D Autre réparation d'articulation, articulation métatarso-phalangienne, incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire, par chirurgie ouverte [L]

Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]

INCL. Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes

81.96.6 Autre réparation d'articulation, orteil

81.96.60 Autre réparation d'articulation, orteil, SAP [L]

81.96.61 Autre réparation d'articulation, orteil, refixation d'un fragment ostéochondral sous arthroscopie [L]

81.96.62 Autre réparation d'articulation, orteil, refixation chirurgicale ouverte d'un fragment ostéochondral [L]

81.96.63 Autre réparation d'articulation, orteil, plastie d'os spongieux sous-chondral sous arthroscopie [L]

81.96.64 Autre réparation d'articulation, orteil, plastie chirurgicale ouverte d'os spongieux sous-chondral [L]

81.96.67 Autre réparation d'articulation, orteil, lissage arthroscopique du cartilage [L]

81.96.68 Autre réparation d'articulation, orteil, lissage chirurgical ouvert du cartilage [L]

81.96.69 Autre réparation d'articulation, orteil, autre [L]

81.96.6A Autre réparation d'articulation, orteil, incision de l'os sous-chondral sous arthroscopie [L]

81.96.6B Autre réparation d'articulation, orteil, incision chirurgicale ouverte de l'os sous-chondral [L]

81.96.6C Autre réparation d'articulation, orteil, incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire sous arthroscopie [L]

Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]

INCL. Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes

81.96.6D Autre réparation d'articulation, orteil, incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire, par chirurgie ouverte [L]

Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]

INCL. Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes

81.96.7 Autre réparation d'articulation, autres articulations du pied

81.96.70 Autre réparation d'articulation, autres articulations du pied, SAP [L]

81.96.71 Autre réparation d'articulation, autres articulations du pied, refixation d'un fragment ostéochondral sous arthroscopie [L]

81.96.72 Autre réparation d'articulation, autres articulations du pied, refixation chirurgicale ouverte d'un fragment ostéochondral [L]

81.96.73 Autre réparation d'articulation, autres articulations du pied, plastie d'os spongieux sous-chondral sous arthroscopie [L]

81.96.74 Autre réparation d'articulation, autres articulations du pied, plastie chirurgicale ouverte d'os spongieux sous-chondral [L]

81.96.77 Autre réparation d'articulation, autres articulations du pied, lissage arthroscopique du cartilage [L]

81.96.78 Autre réparation d'articulation, autres articulations du pied, lissage chirurgical ouvert du cartilage [L]

81.96.79 Autre réparation d'articulation, autres articulations du pied, autre [L]

81.96.7A Autre réparation d'articulation, autres articulations du pied, incision de l'os sous-chondral sous arthroscopie [L]

81.96.7B Autre réparation d'articulation, autres articulations du pied, incision chirurgicale ouverte de l'os sous-chondral [L]

81.96.7C Autre réparation d'articulation, autres articulations du pied, incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire sous arthroscopie [L]

Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]

INCL. Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes

81.96.7D Autre réparation d'articulation, autres articulations du pied, incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire, par chirurgie ouverte [L]

Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]

INCL. Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes

81.96.8 Autres réparations, autre site spécifié

81.96.80 Autre réparation d'articulation, autre site spécifié, SAP

81.96.81 Autre réparation d'articulation, autre site spécifié, refixation d'un fragment ostéochondral sous arthroscopie

81.96.82 Autre réparation d'articulation, autre site spécifié, refixation chirurgicale ouverte d'un fragment ostéochondral

81.96.83 Autre réparation d'articulation, autre site spécifié, plastie d'os spongieux sous-chondral sous arthroscopie [L]

81.96.84 Autre réparation d'articulation, autre site spécifié, plastie chirurgicale ouverte d'os spongieux sous-chondral

81.96.87 Autre réparation d'articulation, autre site spécifié, lissage arthroscopique du cartilage

81.96.88 Autre réparation d'articulation, autre site spécifié, lissage chirurgical ouvert du cartilage

81.96.89 Autre réparation d'articulation, autre site spécifié, autre

81.96.8A Autre réparation d'articulation, autre site spécifié, incision de l'os sous-chondral sous arthroscopie

81.96.8B Autre réparation d'articulation, autre site spécifié, incision chirurgicale ouverte de l'os sous-chondral [L]

81.96.8C Autre réparation d'articulation, autre site spécifié, incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire sous arthroscopie

Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]

INCL. Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes

81.96.8D Autre réparation d'articulation, autre site spécifié, incision de l'os sous-chondral avec insertion d'implant acellulaire sous, par chirurgie ouverte [L]

Chondrogenèse autologue induite par matrice [technique AMIC]

INCL. Insertion d'implant acellulaire enrichi au sang total homologue ou ses composantes

81.96.9 Autres interventions de réparation et de plastie articulaires

81.96.90 Autre intervention de réparation et de plastie articulaire, SAP

81.96.91 Autre intervention de réparation et de plastie articulaire, suture de ligament capsulaire ou collatéral

81.96.92 Autre intervention de réparation et de plastie articulaire, refixation dans l'appareil capsulo-ligamentaire d'autres articulations

81.96.93 Autre intervention de réparation et de plastie articulaire, implantation/ablation de ménisque en collagène

81.96.94 Autre intervention de réparation et de plastie articulaire, implantation/ablation de ménisque en collagène sous arthroscopie

81.96.95 Autre intervention de réparation et de plastie articulaire, implantation d'endoprothèse d'articulation de membre supérieur, autre

81.96.96 Autre intervention de réparation et de plastie articulaire, insertion de spacers (p. ex. après ablation d'une endoprothèse)

Insertion de spacer (ciment)

Insertion de spacer d'articulation (méthylméthacrylate)

81.96.97 Autre intervention de réparation et de plastie articulaire, implantation complexe primaire/de remplacement d'une endoprothèse articulaire associée à l'implantation de matériel de substitution osseuse et/ou le remplacement d'articulations voisines

81.96.98 Autre intervention de réparation et de plastie articulaire, arthroplastie de résection du poignet

81.96.99 Autre réparation d'articulation, autre

81.96.9A Autre intervention de réparation et de plastie articulaire, arthroplastie de résection d'articulation du pied [L]

81.96.9B Autre intervention de réparation et de plastie articulaire, autre intervention de plastie articulaire

81.97 Révision de remplacement articulaire de l'extrémité supérieure

INCL. Ablation de ciment (spacer)

81.97.0 Détail de la sous-catégorie 81.97

81.97.00 Révision de prothèse articulaire du membre supérieur, SAP [L]

81.97.09 Révision de prothèse articulaire de membre supérieur, autre [L]

81.97.10 Révision de prothèse articulaire du membre supérieur, sans remplacement [L]

81.97.13 Révision et remplacement de prothèse totale de coude [L]

81.97.14 Révision et remplacement de prothèse de tête radiale [L]

81.97.15 Révision et remplacement de prothèse de poignet [L]

81.97.16 Révision et remplacement d'endoprothèse d'articulation trapézo-métacarpienne du pouce [L]

81.97.17 Révision et remplacement d'autre endoprothèse d'articulation de doigt [L]

81.97.2 Révision sans remplacement, prothèse d'épaule

81.97.21 Révision sans remplacement, prothèse d'épaule, endoprothèse totale [L]

81.97.22 Révision sans remplacement, épaule, prothèse partielle [L]

81.98 Autres techniques diagnostiques concernant les articulations

EXCL. *Arthrographie de contraste (88.32)*

Arthroscopie (80.20-80.29.-)

Biopsie d'articulation (80.30-80.39)

Radiographie de squelette (87.21-87.29, 88.21-88.33)

Thermographie (88.83)

81.99 Autres opérations des articulations

81.99.0 Détail de la sous-catégorie 81.99

81.99.00 Autres opérations des articulations, SAP

81.99.1 Révision arthroscopique d'articulation

81.99.10 Révision arthroscopique d'articulation, SAP

81.99.11 Révision arthroscopique d'articulation, articulation glénohumérale [L]

81.99.12 Révision arthroscopique d'articulation, articulation acromio-claviculaire [L]

81.99.13 Révision arthroscopique d'articulation, articulation sternoclaviculaire [L]

81.99.14 Révision arthroscopique d'articulation, coude [L]

81.99.15 Révision arthroscopique d'articulation, poignet [L]

81.99.16 Révision arthroscopique d'articulation, articulation sacro-iliaque [L]

81.99.17 Révision arthroscopique d'articulation, symphyse

81.99.18 Révision arthroscopique d'articulation, hanche [L]

81.99.19 Révision arthroscopique d'articulation, autre

81.99.1A Révision arthroscopique d'articulation, genou [L]

81.99.1B Révision arthroscopique d'articulation, articulation tibio-péronière supérieure [L]

81.99.1C Révision arthroscopique d'articulation, articulation talo-crurale [L]

81.99.1D Révision arthroscopique d'articulation, articulation sous-talaire [L]

81.99.1E Révision arthroscopique d'articulation, pied et orteil, autre [L]

81.99.1F Révision arthroscopique d'articulation, articulation métatarso-phalangienne [L]

81.99.1G Révision arthroscopique d'articulation, orteil

81.99.2 Révision chirurgicale ouverte d'articulation

81.99.20 Révision chirurgicale ouverte d'articulation, SAP

81.99.21 Révision chirurgicale ouverte d'articulation, articulation glénohumérale [L]

81.99.22 Révision chirurgicale ouverte d'articulation, articulation acromio-claviculaire [L]

81.99.23 Révision chirurgicale ouverte d'articulation, articulation sternoclaviculaire [L]

81.99.24 Révision chirurgicale ouverte d'articulation, coude [L]

81.99.25 Révision chirurgicale ouverte d'articulation, poignet [L]

81.99.26 Révision chirurgicale ouverte d'articulation, articulation sacro-iliaque [L]

81.99.27 Révision chirurgicale ouverte d'articulation, symphyse

81.99.28 Révision chirurgicale ouverte d'articulation, hanche [L]

81.99.29 Révision chirurgicale ouverte d'articulation, autre

81.99.2A Révision chirurgicale ouverte d'articulation, genou [L]

81.99.2B Révision chirurgicale ouverte d'articulation, articulation tibio-péronière supérieure [L]

81.99.2C Révision chirurgicale ouverte d'articulation, articulation talo-crurale [L]

81.99.2D Révision chirurgicale ouverte d'articulation, articulation sous-talaire [L]

81.99.2E Révision chirurgicale ouverte d'articulation, pied et orteil, autre [L]

81.99.2F Révision chirurgicale ouverte d'articulation, articulation métatarso-phalangienne [L]

81.99.2G Révision chirurgicale ouverte d'articulation, orteil [L]

81.99.3 Opérations arthroscopiques de cartilage articulaire

81.99.30 Opérations arthroscopiques de cartilage articulaire, SAP

81.99.31 Opération arthroscopique de cartilage articulaire, articulation glénohumérale [L]

81.99.32 Opération arthroscopique de cartilage articulaire, articulation acromio-claviculaire [L]

81.99.33 Opération arthroscopique de cartilage articulaire, articulation sternoclaviculaire [L]

81.99.34 Opération arthroscopique de cartilage articulaire, coude [L]

81.99.35 Opération arthroscopique de cartilage articulaire, poignet [L]

81.99.36 Opération arthroscopique de cartilage articulaire, articulation sacro-iliaque [L]

81.99.37 Opération arthroscopique de cartilage articulaire, symphyse

81.99.38 Opération arthroscopique de cartilage articulaire, hanche [L]

81.99.39 Opération arthroscopique de cartilage articulaire, autre

81.99.3A Opération arthroscopique de cartilage articulaire et de ménisque, genou [L]

81.99.3B Opération arthroscopique de cartilage articulaire, articulation tibio-péronière supérieure [L]

81.99.3C Opération arthroscopique de cartilage articulaire, articulation talo-crurale [L]

81.99.3D Opération arthroscopique de cartilage articulaire, articulation sous-talaire [L]

81.99.3E Opération arthroscopique de cartilage articulaire, pied et orteil, autre [L]

81.99.3F Opération arthroscopique de cartilage articulaire, articulation métatarso-phalangienne [L]

81.99.3G Opération arthroscopique de cartilage articulaire, orteil [L]

81.99.4 Opérations chirurgicales ouvertes de cartilage articulaire

81.99.40 Opération chirurgicale ouverte de cartilage articulaire, SAP

81.99.41 Opération chirurgicale ouverte de cartilage articulaire, articulation glénohumérale [L]

81.99.42 Opération chirurgicale ouverte de cartilage articulaire, articulation acromio-claviculaire [L]

81.99.43 Opération chirurgicale ouverte de cartilage articulaire, articulation sternoclaviculaire [L]

81.99.44 Opération chirurgicale ouverte de cartilage articulaire, coude [L]

81.99.45 Opération chirurgicale ouverte de cartilage articulaire, poignet [L]

81.99.46 Opération chirurgicale ouverte de cartilage articulaire, articulation sacro-iliaque [L]

81.99.47 Opération chirurgicale ouverte de cartilage articulaire, symphyse

81.99.48 Opération chirurgicale ouverte de cartilage articulaire, hanche [L]

81.99.49 Opération chirurgicale ouverte de cartilage articulaire, autre

81.99.4A Opération chirurgicale ouverte de cartilage articulaire et de ménisque, genou [L]

81.99.4B Opération chirurgicale ouverte de cartilage articulaire, articulation tibio-péronière supérieure [L]

81.99.4C Opération chirurgicale ouverte de cartilage articulaire, articulation talo-crurale [L]

81.99.4D Opération chirurgicale ouverte de cartilage articulaire, articulation sous-talaire [L]

81.99.4E Opération chirurgicale ouverte de cartilage articulaire, pied et orteil, autre [L]

81.99.4F Opération chirurgicale ouverte de cartilage articulaire, articulation métatarso-phalangienne [L]

81.99.4G Opération chirurgicale ouverte de cartilage articulaire, orteil [L]

81.99.5 Arthrorise et fixation temporaire d'une articulation

81.99.50 Arthrorise et fixation temporaire d'une articulation, SAP

81.99.51 Arthrorise et fixation temporaire d'une articulation, articulation glénohumérale [L]

81.99.52 Arthrorise et fixation temporaire d'une articulation, articulation acromio-claviculaire [L]

81.99.53 Arthrorise et fixation temporaire d'une articulation, articulation sternoclaviculaire [L]

81.99.54 Arthrorise et fixation temporaire d'une articulation, coude [L]

81.99.55 Arthrorise et fixation temporaire d'une articulation, poignet [L]

81.99.56 Arthrorise et fixation temporaire d'une articulation, articulation sacro-iliaque [L]

81.99.57 Arthrorise et fixation temporaire d'une articulation, symphyse

81.99.58 Arthrorise et fixation temporaire d'une articulation, hanche [L]

81.99.59 Arthrorise et fixation temporaire d'une articulation, autre

81.99.5A Arthrorise et fixation temporaire d'une articulation, genou [L]

81.99.5B Arthrorise et fixation temporaire d'une articulation, articulation tibio-péronière supérieure [L]

81.99.5C Arthrorise et fixation temporaire d'une articulation, articulation talo-crurale [L]

81.99.5D Arthrorise et fixation temporaire d'une articulation, articulation sous-talaire [L]

81.99.5E Arthrorise et fixation temporaire d'une articulation, pied et orteil, autre [L]

81.99.5F Arthrorise et fixation temporaire d'une articulation, articulation métatarso-phalangienne [L]

81.99.5G Arthrorise et fixation temporaire d'une articulation, orteil [L]

81.99.8 Autres opérations arthroscopiques des articulations

81.99.80 Autres opérations arthroscopiques d'articulations, SAP

81.99.81 Autre opération arthroscopique d'articulation, poignet [L]

81.99.82 Autre opération arthroscopique d'articulation, genou [L]

81.99.83 Autre opération arthroscopique d'articulation, articulation talo-crurale [L]

81.99.89 Autre opération arthroscopique d'articulation, autre

81.99.9 Autres opérations chirurgicales ouvertes des articulations et du cartilage articulaire

81.99.90 Autres opérations chirurgicales ouvertes d'articulation et de cartilage articulaire, SAP

81.99.91 Autre opération chirurgicale ouverte d'articulation et de cartilage articulaire, articulation glénohumérale [L]

81.99.92 Autre opération chirurgicale ouverte d'articulation et de cartilage articulaire, articulation acromio-claviculaire [L]

81.99.93 Autre opération chirurgicale ouverte d'articulation et de cartilage articulaire, articulation sternoclaviculaire [L]

81.99.94 Autre opération chirurgicale ouverte d'articulation et de cartilage articulaire, coude [L]

81.99.95 Autre opération chirurgicale ouverte d'articulation et de cartilage articulaire, articulation radio-cubitale supérieure [L]

81.99.96 Autre opération chirurgicale ouverte d'articulation et de cartilage articulaire, poignet [L]

81.99.97 Autre opération chirurgicale ouverte d'articulation et de cartilage articulaire, articulation sacro-iliaque [L]

81.99.98 Autre opération chirurgicale ouverte d'articulation et de cartilage articulaire, hanche [L]

81.99.99 Autres opérations d'articulations, autre

81.99.9A Autre opération chirurgicale ouverte d'articulation et de cartilage articulaire, articulation tibio-péronière supérieure [L]

81.99.9B Autre opération chirurgicale ouverte d'articulation et de cartilage articulaire, articulation talo-crurale [L]

81.99.9C Autre opération chirurgicale ouverte d'articulation et de cartilage articulaire, articulation sous-talaire [L]

81.99.9E Autre opération chirurgicale ouverte d'articulation et de cartilage articulaire, pied et orteil, autre [L]

81.99.9F Autre opération chirurgicale ouverte d'articulation et de cartilage articulaire, articulation métatarso-phalangienne [L]

81.99.9G Autre opération chirurgicale ouverte d'articulation et de cartilage articulaire, orteil [L]

81.9A Greffe de cartilage

EXCL. *Greffe d'os et de cartilage (78.0-)*

81.9A.0 Détail de la sous-catégorie 81.9A

81.9A.00 Greffe de cartilage, SAP [L]

81.9A.09 Greffe de cartilage, autre [L]

81.9A.1 Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, par arthroscopie

EXCL. *Omettre le code - transplantation de chondrocytes autologues sur matrice dans une articulation (81.9A.3-, 81.9A.4-)*

81.9A.11 Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, articulation glénohumérale, par arthroscopie [L]

81.9A.12 Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, articulation acromio-claviculaire, par arthroscopie [L]

81.9A.13 Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, articulation sternoclaviculaire, par arthroscopie [L]

81.9A.14 Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, coude, par arthroscopie [L]

81.9A.16 Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, poignet, par arthroscopie [L]

81.9A.1A Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, articulation sacro-iliaque, par arthroscopie [L]

81.9A.1B Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, hanche, par arthroscopie [L]

81.9A.1C Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, articulation du genou, par arthroscopie [L]

81.9A.1D Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, articulation tibio-péronière supérieure, par arthroscopie [L]

81.9A.1E Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, articulation talo-crurale, par arthroscopie [L]

81.9A.1F Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, articulation sous-talaire, par arthroscopie [L]

81.9A.1G Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro dans l'articulation, autres articulations tarsiennes et tarsométatarsiennes, par arthroscopie [L]

81.9A.1H Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, articulation métatarso-phalangienne, par arthroscopie [L]

81.9A.1I Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, articulation d'orteil, par arthroscopie [L]

81.9A.1J Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, autres articulations, par arthroscopie [L]

81.9A.2 Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, par chirurgie ouverte

EXCL. *Omettre le code - transplantation de chondrocytes autologues sur matrice dans une articulation (81.9A.3-, 81.9A.4-)*

81.9A.21 Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, articulation glénohumérale, par chirurgie ouverte [L]

81.9A.22 Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, articulation acromio-claviculaire, par chirurgie ouverte [L]

81.9A.23 Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, articulation sternoclaviculaire, par chirurgie ouverte [L]

81.9A.24 Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, coude, par chirurgie ouverte [L]

81.9A.26 Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, poignet, par chirurgie ouverte [L]

81.9A.2A Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, articulation sacro-iliaque, par chirurgie ouverte [L]

81.9A.2B Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, hanche, par chirurgie ouverte [L]

81.9A.2C Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, articulation du genou, par chirurgie ouverte [L]

81.9A.2D Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, articulation tibio-péronière supérieure, par chirurgie ouverte [L]

81.9A.2E Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, articulation talo-crurale, par chirurgie ouverte [L]

81.9A.2F Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, articulation sous-talaire, par chirurgie ouverte [L]

81.9A.2G Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro dans l'articulation, autres articulations tarsiennes et tarsométatarsiennes, par chirurgie ouverte [L]

81.9A.2H Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, articulation métatarso-phalangienne, par chirurgie ouverte [L]

81.9A.2I Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, articulation d'orteil, par chirurgie ouverte [L]

81.9A.2J Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro, autres articulations, par chirurgie ouverte [L]

81.9A.3 Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice dans une articulation, par arthroscopie

EXCL. *Omettre le code - Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro (81.9A.1-, 81.9A.2-)*

81.9A.31 Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, articulation glénohumérale, par arthroscopie [L]

81.9A.32 Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, articulation acromio-claviculaire, par arthroscopie [L]

81.9A.33 Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, articulation sternoclaviculaire, par arthroscopie [L]

81.9A.34 Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, coude, par arthroscopie [L]

81.9A.36 Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, poignet, par arthroscopie [L]

81.9A.3A Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, articulation sacro-iliaque, par arthroscopie [L]

81.9A.3B Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, hanche, par arthroscopie [L]

81.9A.3C Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, articulation du genou, par arthroscopie [L]

81.9A.3D Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, articulation tibio-péronière supérieure, par arthroscopie [L]

81.9A.3E Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, articulation talo-crurale, par arthroscopie [L]

81.9A.3F Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, articulation sous-talaire, par arthroscopie [L]

81.9A.3G Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, autres articulations tarsiennes et tarsométatarsiennes, par arthroscopie [L]

81.9A.3H Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, articulation métatarso-phalangienne, par arthroscopie [L]

81.9A.3I Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, articulation d'orteil, par arthroscopie [L]

81.9A.3J Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, autres articulations, par arthroscopie [L]

81.9A.4 Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice dans une articulation, par chirurgie ouverte

EXCL. *Omettre le code - Greffe de cartilage et implantation de tissu cultivé in vitro (81.9A.1-, 81.9A.2-)*

81.9A.41 Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, articulation glénohumérale, par chirurgie ouverte [L]

81.9A.42 Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, articulation acromio-claviculaire, par chirurgie ouverte [L]

81.9A.43 Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, articulation sternoclaviculaire, par chirurgie ouverte [L]

81.9A.44 Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, coude, par chirurgie ouverte [L]

81.9A.46 Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, poignet, par chirurgie ouverte [L]

81.9A.4A Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, articulation sacro-iliaque, par chirurgie ouverte [L]

81.9A.4B Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, hanche, par chirurgie ouverte [L]

81.9A.4C Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, articulation du genou, par chirurgie ouverte [L]

81.9A.4D Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, articulation tibio-péronière supérieure, par chirurgie ouverte [L]

81.9A.4E Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, articulation talo-crurale, par chirurgie ouverte [L]

81.9A.4F Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, articulation sous-talaire, par chirurgie ouverte [L]

81.9A.4G Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, autres articulations tarsiennes et tarsométatarsiennes, par chirurgie ouverte [L]

81.9A.4H Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, articulation métatarso-phalangienne, par chirurgie ouverte [L]

81.9A.4I Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, articulation d'orteil, par chirurgie ouverte [L]

81.9A.4J Transplantation de chondrocytes autologues sur matrice, autres articulations, par chirurgie ouverte [L]

81.9A.5 Greffe de cartilage par transfert ostéo-articulaire [système OATS], plastie en mosaïque, par arthroscopie

81.9A.5C Greffe de cartilage par transfert ostéo-articulaire [système OATS], plastie en mosaïque, articulation du genou, par arthroscopie [L]

81.9A.5J Greffe de cartilage par transfert ostéo-articulaire [système OATS], plastie en mosaïque, autres articulations, par arthroscopie [L]

81.9A.6 Greffe de cartilage par transfert ostéo-articulaire [système OATS], plastie en mosaïque, par chirurgie ouverte

81.9A.6C Greffe de cartilage par transfert ostéo-articulaire [système OATS], plastie en mosaïque, articulation du genou, par chirurgie ouverte [L]

81.9A.6J Greffe de cartilage par transfert ostéo-articulaire [système OATS], plastie en mosaïque, autres articulations, par chirurgie ouverte [L]

81.A Informations supplémentaires sur la réparation des structures articulaires

Note: Les codes suivants sont des codes supplémentaires. Les interventions réalisées doivent être codées à part.

81.A1 Informations complémentaires sur l'implantation d'endoprothèses articulaires

81.A1.1 Type d'endoprothèse articulaire

81.A1.11 Endoprothèse tumorale

Note: Les endoprothèses tumorales désignent une forme spéciale d'endoprothèses qui permettent le pontage d'un défaut osseux ainsi qu'une reconstruction après résection de tumeurs osseuses malignes primaires et secondaires. La longueur et l'épaisseur de la prothèse (métallique) osseuse ou articulaire correspondent à celles de l'os excisé.

81.A1.12 Prothèse modulaire

Note: La prothèse modulaire est une forme spéciale d'endoprothèse. Elle permet le pontage d'un défect osseux résultant d'une maladie ou d'un traumatisme, au moyen d'une prothèse (métallique) osseuse ou articulaire.
Les situations suivantes ne sont pas considérées comme des cas de défect osseux: - une ostéoporose seule sans fracture pathologique - la résection due à l'opération d'une partie portant l'articulation.
Le défect osseux doit être localisé sur la structure osseuse sur laquelle la partie modulaire de la prothèse est implantée.
La composante de l'endoprothèse modulaire formant l'articulation, c'est-à-dire la composante qui assure le fonctionnement de la prothèse, se compose d'au moins 3 éléments métalliques individuels. La tête amovible de l'endoprothèse ne compte pas parmi les éléments individuels.

81.A1.13 Prothèse à tige longue

82 Opérations de muscle, tendon et fascia de la main

INCL. Opération sur aponèvrose, membrane synoviale, gaine tendineuse

Cod. a.: En cas d'intervention à la main ou au pied - Interventions en un temps, main et pied (00.9C.-)

82.0 Incision de muscle, tendon, fascia et bourse de la main

82.01 Exploration de gaine tendineuse de la main

Enlèvement de grain riziforme de la gaine tendineuse de la main

Incision de gaine tendineuse de la main

EXCL. *Section de tendon de la main (82.11)*

82.01.0 Détail de la sous-catégorie 82.01

82.01.00 Exploration de gaine tendineuse de la main, SAP [L]

82.01.10 Exploration de gaine tendineuse de la main, extenseurs [L]

82.01.11 Exploration de gaine tendineuse de la main, fléchisseurs [L]

82.01.99 Exploration de gaine tendineuse de la main, autre [L]

82.02 Myotomie de la main [L]

EXCL. *Myotomie pour section de muscle de la main (82.19)*

82.03 Bursotomie de la main [L]

82.04 Incision et drainage de l'espace palmaire ou thénarien [L]

82.09 Autre incision de tissu mou de la main

EXCL. *Incision de la peau et du tissu sous-cutané (86.0-)*

82.09.0 Détail de la sous-catégorie 82.09

82.09.00 Autre incision de tissu mou de la main, SAP [L]

82.09.10 Autre incision de tissu mou de la main, synovectomie de la main [L]

82.09.99 Autre incision de tissu mou de la main, autre [L]

82.1 Section de muscle, tendon et fascia de la main

82.11 Ténotomie de la main

Section de tendon de la main

82.11.0 Détail de la sous-catégorie 82.11

82.11.00 Ténotomie de la main, SAP [L]

82.11.10 Ténotomie percutanée de la main, poignet [L]

82.11.11 Ténotomie percutanée de la main, doigt [L]

82.11.20 Ténotomie chirurgicale ouverte de la main [L]

82.11.99 Ténotomie de la main, autre [L]

82.12 Fasciotomie de la main [L]

Division de fascia de la main

Opération de Dupuytren *

82.19 Autre section de tissu mou de la main

Section, division de muscle de la main

82.19.0 Détail de la sous-catégorie 82.19

82.19.00 Autre section de tissu mou de la main, SAP [L]

82.19.10 Autre section de tissu mou de la main, section de muscles de la main [L]

82.19.99 Autre section de tissu mou de la main, autre [L]

82.2 Excision de lésion de muscle, tendon et fascia de la main

82.21 Excision de lésion de la gaine tendineuse de la main [L]

Excision de kyste ténosynovial (du poignet)

82.22 Excision de lésion de muscle de la main [L]

82.29 Excision d'autres lésions de tissu mou de la main [L]

EXCL. *Excision locale de lésion ou tissu cutané et sous-cutané (86.3-)*

Excision ou destruction de lésion ou tissu cutané et sous-cutané (86.2-)

Excision radicale et étendue de lésion ou tissu cutané et sous-cutané (86.4-)

82.3 Autre excision de tissu mou de la main

Cod. a.: Greffe de peau libre et remplacement permanent de la peau (86.6-)

Plastie de lambeau de peau et de tissu sous-cutané (86.7-)

EXCL. *Excision locale de lésion ou tissu cutané et sous-cutané (86.3-)*

Excision ou destruction de lésion ou tissu cutané et sous-cutané (86.2-)

Excision radicale et étendue de lésion ou tissu cutané et sous-cutané (86.4-)

82.31 Bursectomie de la main [L]

82.32 Excision de tendon de la main pour greffe [L]

82.33 Autre excision de tendon de la main [L]

Ténosynovectomie de la main

EXCL. *Excision de lésion de la gaine tendineuse de la main (82.21)*

Excision de lésion de tendon de la main (82.29)

82.34 Excision de muscle ou de fascia de la main pour greffe [L]

82.35 Autre fasciectomie de la main

Libération de contracture de Dupuytren

Opération de Dupuytren *

EXCL. *Autre excision de lésion de tissu mou de la main (82.29)*

82.35.0 Détail de la sous-catégorie 82.35

82.35.00 Autre fasciectomie de la main, SAP [L]

82.35.10 Fasciectomie du creux palmaire [L]

82.35.11 Fasciectomie de main et de doigt avec neurolyse [L]

82.35.12 Fasciectomie de main et de doigt avec neurolyse et artériolyse [L]

82.35.13 Fasciectomie de main et de doigt avec arthrolyse [L]

82.35.99 Autre fasciectomie de la main, autre [L]

82.36 Autre myectomie de la main [L]

Autre excision de muscle de la main *

EXCL. *Excision de lésion de muscle de la main (82.22)*

82.39 Autre excision de tissu mou de la main

EXCL. *Excision d'autre lésion de tissu mou de la main (82.29)*

82.39.0 Détail de la sous-catégorie 82.39

82.39.00 Autre excision de tissu mou de la main, SAP [L]

82.39.10 Autre excision de tissu mou de la main, excision de gaines tendineuses de la main [L]

82.39.99 Autre excision de tissu mou de la main, autre [L]

82.4 Suture de muscle, tendon et fascia de la main

82.41 Suture de gaine de tendon de la main [L]

82.42 Suture différée de tendon fléchisseur de la main [L]

82.43 Suture différée d'autre tendon de la main [L]

82.44 Autre suture de tendon fléchisseur de la main [L]

EXCL. *Suture différée de tendon fléchisseur de la main (82.42)*

82.45 Autre suture d'autre tendon de la main [L]

EXCL. *Suture différée d'autre tendon de la main (82.43)*

82.46 Suture de muscle ou de fascia de la main

82.46.0 Détail de la sous-catégorie 82.46

82.46.00 Suture de muscle ou de fascia de la main, SAP [L]

82.46.10 Suture de fascia de la main [L]

82.46.20 Suture de muscle de la main [L]

82.46.99 Suture de muscle ou de fascia de la main, autre [L]

82.5 Transfert tendineux et musculaire de la main

Transposition de muscle et de tendon de la main *

82.51 Avancement de tendon de la main [L]

82.52 Recul de tendon de la main [L]

82.53 Réinsertion de tendon de la main [L]

82.54 Réinsertion de muscle de la main [L]

82.55 Autre changement de longueur de muscle ou tendon de main [L]

82.56 Autre transfert ou greffe de tendon de la main [L]

EXCL. *Pollicisation (82.61)*

Transfert de doigt, sauf de pouce (82.81)

82.57 Transfert d'autre tendon de la main

82.57.0 Détail de la sous-catégorie 82.57

82.57.00 Autre transfert d'autre tendon de la main, SAP [L]

82.57.10 Autre transfert d'autre tendon de la main, transfert de tendon fléchisseur de la main [L]

82.57.99 Autre transfert d'autre tendon de la main, autre [L]

82.58 Autre transfert ou lambeau musculaire de la main [L]

82.59 Autre transposition de muscle de la main [L]

82.6 Reconstruction du pouce

INCL. Transposition de doigt pour pollicisation

Cod. a.: Toute amputation pour transfert de doigt (84.01, 84.11)

82.61 Pollicisation avec transfert de nerfs et de vaisseaux [L]

Transfert d'un doigt ou moignon de doigt pour en faire un pouce *

82.69 Reconstruction du pouce, autre [L]

Greffe d'os au pouce

Greffe de peau pédiculée au pouce

Technique de cocked-hat [lambeau cutané et os]

82.7 Opération plastique de la main avec greffe ou implant

82.71 Reconstruction de poulie de tendon à la main [L]

Reconstruction pour plastie d'opposition

82.72 Opération plastique de la main avec greffe de muscle ou de fascia

82.72.0 Détail de la sous-catégorie 82.72

82.72.00 Opération plastique de la main avec greffe de muscle ou de fascia, SAP [L]

82.72.10 Opération plastique avec greffe de muscle ou de fascia, un doigt [L]

82.72.11 Opération plastique avec greffe de muscle ou de fascia, autres parties de la main [L]

82.72.99 Opération plastique de la main avec greffe de muscle ou de fascia, autre [L]

82.79 Opération plastique de main avec autre greffe ou implant [L]

Greffe de tendon à la main

82.8 Autres opérations plastiques de la main

82.81 Transfert de doigt, sauf le pouce [L]

EXCL. *Pollicisation (82.61)*

82.82 Réparation de main en pince de homard [L]

82.83 Réparation de macrodactylie [L]

82.84 Réparation de doigt en maillet [L]

82.85 Autre ténodèse de la main [L]

Fixation de tendon de la main, SAP

Opération de Fowler *

82.86 Autre ténoplastie de la main

Myoténoplastie de la main

82.86.0 Détail de la sous-catégorie 82.86

82.86.00 Autre ténoplastie de la main, SAP [L]

82.86.10 Ténoplastie, transfert de tendons fléchisseurs de la main [L]

82.86.11 Constitution de matériel de greffe pour tendons de la main [L]

82.86.12 Révision sans remplacement de greffe de tendon de la main [L]

82.86.13 Remplacement d'implant tendineux de la main [L]

82.86.99 Autre ténoplastie de la main, autre [L]

82.89 Autre opération plastique de la main

Plicature de fascia de la main

Réparation d'hernie aponévrotique de la main

EXCL. *Opération plastique de main avec greffe ou implant (82.71-82.79)*

82.89.0 Détail de la sous-catégorie 82.89

82.89.00 Autre opération plastique de la main, SAP [L]

82.89.10 Plastie de gaine tendineuse de la main [L]

82.89.11 Refixation osseuse de ligaments, carpe / métacarpe [L]

82.89.12 Refixation osseuse d'autres ligaments de la main [L]

82.89.13 Distraction des parties molles pour couverture d'articulation lors d'anomalies congénitales de la main [L]

82.89.14 Radialisation lors d'anomalies congénitales de la main [L]

82.89.15 Résection de resserrements avec reconstruction plastique lors d'anomalies congénitales de la main [L]

82.89.16 Transfert d'orteil à doigt [L]

82.89.99 Autre opération plastique de la main, autre [L]

82.9 Autres opérations de muscle, tendon et fascia de la main

EXCL. *Technique diagnostique de muscle, tendon, fascia, bourse de la main (83.21-83.29)*

82.91 Lyse d'adhérence de la main [L]

Libération d'adhérences de muscle, tendon et fascia de la main

EXCL. *Libération du canal carpien (04.43)*

82.92 Aspiration de bourse de la main [L]

82.93 Autre aspiration de tissu mou de la main [L]

82.94 Injection de substance thérapeutique dans une bourse de la main [L]

82.95 Injection de substance thérapeutique dans tendon de la main [L]

Injection de substance thérapeutique dans gaine tendineuse *

82.96 Autre injection de substance thérapeutique à action locale dans les tissus mous de la main [L]

Infiltration de substance thérapeutique à action locale dans les tissus mous de la main *

EXCL. *Injection sous-cutanée ou intramusculaire (99.12-99.29)*

82.99 Autres opérations de muscle, tendon et fascia de la main

82.99.0 Détail de la sous-catégorie 82.99

82.99.00 Autres opérations de muscle, tendon et fascia, main, SAP [L]

82.99.10 Autres opérations de tendon de la main [L]

82.99.20 Autres opérations de fascia de la main [L]

82.99.30 Autres opérations de muscle de la main [L]

82.99.99 Autres opérations de muscle, tendon et fascia, main, autre [L]

83 Opérations de muscle, tendon, fascia et bourse, sauf de la main

INCL. Opérations sur: aponèvrose, membrane synoviale de bourse et gaine tendineuse, gaine tendineuse

Cod. a.: En cas d'intervention à la main ou au pied - Interventions en un temps, main et pied (00.9C.-)

EXCL. *Opération du diaphragme (34.81-34.89)*

Opérations de muscle, tendon et fascia de la main (82.01-82.99)

Opérations des muscles de l'œil (15.01-15.9)

Opérations du sein (85)

83.0 Incision de muscle, tendon, fascia et bourse

83.01 Exploration de gaine tendineuse

Enlèvement de grain de riz de gaine de tendon, sauf de la main

Incision de gaine de tendon, sauf de la main

83.01.0 Détail de la sous-catégorie 83.01

83.01.00 Exploration de gaine tendineuse, SAP [L]

83.01.10 Exploration de gaine tendineuse, tête et cou [L]

83.01.11 Exploration de gaine tendineuse, épaule et aisselle [L]

83.01.12 Exploration de gaine tendineuse, bras et coude [L]

83.01.13 Exploration de gaine tendineuse, avant-bras [L]

83.01.14 Exploration de gaine tendineuse, paroi thoracique et dos [L]

83.01.15 Exploration de gaine tendineuse, région inguino-génitale et fesses [L]

83.01.16 Exploration de gaine tendineuse, membre inférieur [L]

83.01.19 Exploration de gaine tendineuse, autre site [L]

83.01.99 Exploration de gaine tendineuse, autre [L]

83.02 Myotomie

EXCL. *Myotomie du cricopharynx (29.31)*

83.02.0 Détail de la sous-catégorie 83.02

83.02.00 Myotomie, SAP [L]

83.02.10 Myotomie, tête et cou [L]

83.02.11 Myotomie, épaule et aisselle [L]

83.02.12 Myotomie, bras et coude [L]

83.02.13 Myotomie, avant-bras [L]

83.02.14 Myotomie, paroi thoracique, abdomen et dos [L]

83.02.15 Myotomie, région inguino-génitale et fesses [L]

83.02.16 Myotomie, membre inférieur [L]

83.02.19 Myotomie, autre site [L]

83.02.99 Myotomie, autre [L]

83.03 Bursotomie

Enlèvement de dépôt calcaire de bourse

EXCL. *Aspiration de bourse (percutanée) (83.94)*

83.03.0 Détail de la sous-catégorie 83.03

83.03.00 Bursotomie, SAP [L]

83.03.10 Bursotomie, tête et cou [L]

83.03.11 Bursotomie, épaule et aisselle [L]

83.03.12 Bursotomie, bras et coude [L]

83.03.13 Bursotomie, avant-bras [L]

83.03.14 Bursotomie, paroi thoracique, abdomen et dos [L]

83.03.15 Bursotomie, région inguino-génitale et fesses [L]

83.03.16 Bursotomie, membre inférieur [L]

83.03.19 Bursotomie, autre site [L]

83.03.99 Bursotomie, autre [L]

83.09 Autre incision de tissu mou

Incision de fascia

EXCL. *Incision isolée de peau et de tissu sous-cutané (86.0-)*

83.09.0 Détail de la sous-catégorie 83.09

83.09.00 Autre incision de tissu mou, SAP

83.09.10 Extraction de corps étranger de muscle, de tendon et de fascia, tête et cou [L]

83.09.11 Extraction de corps étranger de muscle, de tendon et de fascia, épaule et aisselle [L]

83.09.12 Extraction de corps étranger de muscle, de tendon et de fascia, bras et coude [L]

83.09.13 Extraction de corps étranger de muscle, de tendon et de fascia, avant-bras [L]

83.09.14 Extraction de corps étranger de muscle, de tendon et de fascia, paroi thoracique, abdomen et dos

83.09.15 Extraction de corps étranger de muscle, de tendon et de fascia, région inguino-génitale et fesses [L]

83.09.16 Extraction de corps étranger de muscle, de tendon et de fascia, membre inférieur [L]

83.09.19 Extraction de corps étranger de muscle, de tendon et de fascia, autre site

83.09.90 Autre incision de tissu mou, tête et cou [L]

83.09.91 Autre incision de tissu mou, épaule et aisselle [L]

83.09.92 Autre incision de tissu mou, bras et coude [L]

83.09.93 Autre incision de tissu mou, avant-bras [L]

83.09.94 Autre incision de tissu mou, paroi thoracique, abdomen et dos

83.09.95 Autre incision de tissu mou, région inguino-génitale et fesses [L]

83.09.96 Autre incision de tissu mou, membre inférieur [L]

83.09.97 Autre incision de tissu mou, autre site

83.09.99 Autre incision de tissu mou, autre

83.1 Section de muscle, tendon et fascia

83.11 Ténotomie du tendon d'Achille [L]

Opération de Hauser *

Opération de White *

83.12 Ténotomie des adducteurs de la hanche [L]

83.13 Autre ténotomie

Aponévrotomie

Libération de tendon

Section de tendon

Section transversale de tendon

Ténotomie pour décompression thoracique [thoracic outlet syndrome]

83.13.0 Détail de la sous-catégorie 83.13

83.13.00 Autre ténotomie, SAP [L]

83.13.10 Incision de tendon, tête et cou [L]

83.13.11 Incision de tendon, épaule et aisselle [L]

83.13.12 Incision de tendon, bras et coude [L]

83.13.13 Incision de tendon, avant-bras [L]

83.13.14 Incision de tendon, paroi thoracique, abdomen et dos

83.13.15 Incision de tendon, région inguino-génitale et fesses [L]

83.13.16 Incision de tendon, membre inférieur [L]

83.13.19 Incision de tendon, autre site

83.13.20 Section de tendon, tête et cou [L]

83.13.21 Section de tendon, épaule et aisselle [L]

83.13.22 Section de tendon, bras et coude [L]

83.13.23 Section de tendon, avant-bras [L]

83.13.24 Section de tendon, paroi thoracique, abdomen et dos

83.13.25 Section de tendon, région inguino-génitale et fesses [L]

83.13.26 Section de tendon, membre inférieur [L]

83.13.29 Section de tendon, autre site

83.13.99 Autre ténotomie, autre [L]

83.14 Fasciotomie ou aponévrotomie

Division de fascia

Division de la bandelette de Messiat

Libération de contracture de Volkmann par fasciotomie

Stripping de fascia

83.14.0 Détail de la sous-catégorie 83.14

83.14.00 Fasciotomie ou aponévrotomie, SAP [L]

83.14.10 Fasciotomie ou aponévrotomie, tête et cou [L]

83.14.11 Fasciotomie ou aponévrotomie, épaule et aisselle [L]

83.14.12 Fasciotomie ou aponévrotomie, bras et coude [L]

83.14.13 Fasciotomie ou aponévrotomie, avant-bras [L]

83.14.14 Fasciotomie ou aponévrotomie, paroi thoracique, abdomen et dos

83.14.15 Fasciotomie ou aponévrotomie, région inguino-génitale et fesses [L]

83.14.16 Fasciotomie ou aponévrotomie, membre inférieur [L]

83.14.19 Fasciotomie ou aponévrotomie, autre site

83.14.99 Fasciotomie ou aponévrotomie, autre [L]

83.19 Autre section de tissu mou

Libération de muscle

Myotomie avec division

Myotomie pour décompression thoracique

Opération de hanche flottante *

Scalénotomie

Section de muscle

Section transversale de muscle

83.19.0 Détail de la sous-catégorie 83.19

83.19.00 Autre section de tissu mou, SAP [L]

83.19.10 Section de muscle, tête et cou [L]

83.19.11 Section de muscle, épaule et aisselle [L]

83.19.12 Section de muscle, bras et coude [L]

83.19.13 Section de muscle, avant-bras [L]

83.19.14 Section de muscle, paroi thoracique, abdomen et dos

83.19.15 Section de muscle, région inguino-génitale et fesses [L]

83.19.16 Section de muscle, membre inférieur [L]

83.19.19 Section de muscle, autre site

83.19.20 Désinsertion de muscle, de tendon et de fascia, tête et cou [L]

83.19.21 Désinsertion de muscle, de tendon et de fascia, épaule et aisselle [L]

83.19.22 Désinsertion de muscle, de tendon et de fascia, bras et coude [L]

83.19.23 Désinsertion de muscle, de tendon et de fascia, avant-bras [L]

83.19.24 Désinsertion de muscle, de tendon et de fascia, paroi thoracique, abdomen et dos

83.19.25 Désinsertion de muscle, de tendon et de fascia, région inguino-génitale et fesses [L]

83.19.26 Désinsertion de muscle, de tendon et de fascia, membre inférieur [L]

83.19.29 Désinsertion de muscle, de tendon et de fascia, autre site

83.19.30 Section de pédicule de lambeau après plastie de lambeau, tête et cou [L]

83.19.31 Section de pédicule de lambeau après plastie de lambeau, épaule et aisselle [L]

83.19.32 Section de pédicule de lambeau après plastie de lambeau, bras et coude [L]

83.19.33 Section de pédicule de lambeau après plastie de lambeau, avant-bras [L]

83.19.34 Section de pédicule de lambeau après plastie de lambeau, paroi thoracique, abdomen et dos

83.19.35 Section de pédicule de lambeau après plastie de lambeau, région inguino-génitale et fesses [L]

83.19.36 Section de pédicule de lambeau après plastie de lambeau, membre inférieur [L]

83.19.39 Section de pédicule de lambeau après plastie de lambeau, autre site

83.19.90 Autre section de tissu mou, tête et cou [L]

83.19.91 Autre section de tissu mou, épaule et aisselle [L]

83.19.92 Autre section de tissu mou, bras et coude [L]

83.19.93 Autre section de tissu mou, avant-bras [L]

83.19.94 Autre section de tissu mou, paroi thoracique, abdomen et dos

83.19.95 Autre section de tissu mou, région inguino-génitale et fesses [L]

83.19.96 Autre section de tissu mou, membre inférieur [L]

83.19.97 Autre section de tissu mou, autre site

83.19.99 Autre section de tissu mou, autre [L]

83.2 Techniques diagnostiques concernant muscle, tendon, fascia et bourse, y compris de la main

83.21 Biopsie de tissu mou

EXCL. *Biopsie de peau et de tissu sous-cutané (86.11)*

Biopsie du thorax (34.23)

83.21.0 Détail de la sous-catégorie 83.21

83.21.00 Biopsie de tissu mou, SAP

83.21.10 Biopsie de tissu mou, biopsie percutanée (à l'aiguille) de tissu mou

EXCL. *Biopsie percutanée (à l'aiguille) de muscle (83.21.20)*

83.21.11 Biopsie ouverte de tissu mou

EXCL. *Biopsie ouverte de muscle (83.21.21)*

83.21.20 Biopsie de tissu mou, biopsie percutanée (à l'aiguille) de muscle

EXCL. *Biopsie percutanée (à l'aiguille) de tissu mou (83.21.10)*

83.21.21 Biopsie ouverte de muscle

EXCL. *Biopsie ouverte de tissu mou (83.21.11)*

83.21.30 Biopsie de tissu mou, biopsie de bourse séreuse

83.21.99 Biopsie de tissu mou, autre

83.29 Autres techniques diagnostiques concernant les muscles, tendons, fascias et bourses y compris de la main

EXCL. *Fistulographie de paroi thoracique (87.38)*

Radiographie des tissus mous (87.09, 87.38-87.39, 88.09, 88.35, 88.37)

Thermographie de muscle (88.84)

83.3 Excision de lésion de muscle, tendon, fascia et bourse

EXCL. *Biopsie de tissu mou (83.21)*

83.31 Excision de lésion de gaine tendineuse

Excision de ganglion (nodule, kyste) de gaine de tendon, sauf de la main

83.31.0 Détail de la sous-catégorie 83.31

83.31.00 Excision de lésion de gaine tendineuse, SAP

83.31.10 Excision de lésion de gaine tendineuse, tête et cou [L]

83.31.11 Excision de lésion de gaine tendineuse, épaule et aisselle [L]

83.31.12 Excision de lésion de gaine tendineuse, bras et coude [L]

83.31.13 Excision de lésion de gaine tendineuse, avant-bras [L]

83.31.14 Excision de lésion de gaine tendineuse, paroi thoracique, abdomen et dos

83.31.15 Excision de lésion de gaine tendineuse, région inguino-génitale et fesses [L]

83.31.16 Excision de lésion de gaine tendineuse, membre inférieur [L]

83.31.19 Excision de lésion de gaine tendineuse, autre site

83.31.99 Excision de lésion de gaine tendineuse, autre [L]

83.32 Excision de lésion de muscle

Excision d'os hétérotopique

Excision de cicatrice musculaire pour libération de contracture de Volkmann

Excision de myosite ossifiante

83.32.0 Détail de la sous-catégorie 83.32

83.32.00 Excision de lésion de muscle, SAP [L]

83.32.10 Excision de lésion de muscle, tête et cou [L]

83.32.11 Excision de lésion de muscle, épaule et bras [L]

83.32.12 Excision de lésion de muscle, paroi thoracique, abdomen et dos

83.32.13 Excision de lésion de muscle, région inguino-génitale et fesses [L]

83.32.14 Excision de lésion de muscle, membre inférieur [L]

83.32.19 Excision de lésion de muscle, autre site

83.32.99 Excision de lésion de muscle, autre [L]

83.39 Excision de lésion d'autre tissu mou

Excision de kyste de Baker

EXCL. *Bursectomie (83.5)*

Synovectomie (80.70-80.79)

83.39.0 Détail de la sous-catégorie 83.39

83.39.00 Excision de lésion d'autre tissu mou, SAP [L]

83.39.10 Excision de lésion d'un tendon de la tête et du cou [L]
83.39.11 Excision de lésion de tendon, épaule et bras [L]
83.39.12 Excision de lésion de tendon, paroi thoracique, abdomen et dos
83.39.13 Excision de lésion de tendon, région inguino-génitale et fesses [L]
83.39.14 Excision de lésion de tendon, membre inférieur [L]
83.39.19 Excision de lésion de tendon, autre site
83.39.20 Excision de lésion de fascia, tête et cou [L]
83.39.21 Excision de lésion de fascia, épaule et bras [L]
83.39.22 Excision de lésion de fascia, paroi thoracique, abdomen et dos
83.39.23 Excision de lésion de fascia, région inguino-génitale et fesses [L]
83.39.24 Excision de lésion de fascia, membre inférieur [L]
83.39.29 Excision de lésion de fascia, autre site
83.39.99 Excision de lésion d'autre tissu mou, autre

83.4 Autre excision de muscle, tendon et fascia

83.41 Excision [prélèvement] de tendon pour greffe

83.42 Autre ténectomie
Aponévrosectomie
Excision d'aponévrose
Ténosynovectomie

83.42.0 Détail de la sous-catégorie 83.42
83.42.00 Autre ténectomie, SAP
83.42.10 Autre ténectomie, tête et cou [L]
EXCL. *Opérations des muscles extraoculaires (15.-)*
83.42.11 Autre ténectomie, épaule et aisselle [L]
83.42.12 Autre ténectomie, bras et coude [L]
83.42.13 Autre ténectomie, avant-bras [L]
83.42.14 Autre ténectomie, paroi thoracique, abdomen et dos
83.42.15 Autre ténectomie, région inguino-génitale et fesses [L]
83.42.16 Autre ténectomie, membre inférieur [L]
83.42.19 Autre ténectomie, autre site
83.42.99 Autre ténectomie, autre [L]

83.43 Excision [prélèvement] de muscle ou de fascia pour greffe

83.43.0 Détail de la sous-catégorie 83.43
83.43.00 Excision [prélèvement] de muscle ou de fascia pour greffe, SAP
83.43.10 Prélèvement de lambeau myocutané pour greffe
83.43.11 Prélèvement de lambeau ostéomyocutané ou ostéofasciocutané pour greffe
83.43.12 Prélèvement d'autre lambeau microvascularisé et anastomosé de muscle ou de fascia pour greffe
83.43.99 Excision [prélèvement] de muscle ou de fascia pour greffe, autre

83.44 Autre fasciectomie

83.44.0 Détail de la sous-catégorie 83.44
83.44.00 Autre fasciectomie, SAP [L]
83.44.10 Autre fasciectomie, tête et cou [L]
83.44.11 Autre fasciectomie, épaule et aisselle [L]
83.44.12 Autre fasciectomie, bras et coude [L]
83.44.13 Autre fasciectomie, avant-bras [L]
83.44.14 Autre fasciectomie, paroi thoracique, abdomen et dos
83.44.15 Autre fasciectomie, région inguino-génitale et fesses [L]
83.44.16 Autre fasciectomie, membre inférieur [L]
83.44.19 Autre fasciectomie, autre site
83.44.99 Autre fasciectomie, autre [L]

83.45 Autre myectomie
Débridement de muscle

83.45.0 Détail de la sous-catégorie 83.45
83.45.00 Autre myectomie, SAP [L]
83.45.10 Autre myectomie, tête et cou [L]
Scalénectomie
83.45.11 Autre myectomie, épaule et aisselle [L]
83.45.12 Autre myectomie, bras et coude [L]
83.45.13 Autre myectomie, avant-bras [L]
83.45.14 Autre myectomie, paroi thoracique, abdomen et dos
83.45.15 Autre myectomie, région inguino-génitale et fesses [L]
83.45.16 Autre myectomie, membre inférieur [L]
83.45.19 Autre myectomie, autre site
83.45.99 Autre myectomie, autre [L]

83.49 Autre excision de tissu mou

83.49.0 Détail de la sous-catégorie 83.49
83.49.00 Autre excision de tissu mou, SAP [L]
83.49.10 Excision de gaine tendineuse, tête et cou [L]
83.49.11 Excision de gaine tendineuse, épaule et aisselle [L]
83.49.12 Excision de gaine tendineuse, bras et coude [L]
83.49.13 Excision de gaine tendineuse, avant-bras [L]
83.49.14 Excision de gaine tendineuse, paroi thoracique et dos
83.49.15 Excision de gaine tendineuse, région inguino-génitale et fesses [L]
83.49.16 Excision de gaine tendineuse, membre inférieur [L]
83.49.19 Excision de gaine tendineuse, autre site
83.49.20 Résection compartimentale, tête et cou [L]
83.49.21 Résection compartimentale, épaule et aisselle [L]
83.49.22 Résection compartimentale, bras et coude [L]
83.49.23 Résection compartimentale, avant-bras [L]
83.49.24 Résection compartimentale, paroi thoracique, abdomen et dos
83.49.25 Résection compartimentale, région inguino-génitale et fesses [L]
83.49.26 Résection compartimentale, membre inférieur [L]
83.49.29 Résection compartimentale, autre site
83.49.30 Autre excision de tissu mou, tête et cou [L]
83.49.31 Autre excision de tissu mou, épaule et aisselle [L]

83.49.32 Autre excision de tissu mou, bras et coude [L]
83.49.33 Autre excision de tissu mou, avant-bras [L]
83.49.34 Autre excision de tissu mou, paroi thoracique, abdomen et dos
83.49.35 Autre excision de tissu mou, région inguino-génitale et fesses [L]
83.49.36 Autre excision de tissu mou, membre inférieur [L]
83.49.39 Autre excision de tissu mou, autre site
83.49.99 Autre excision de tissu mou, autre

83.5 Bursectomie

83.5X Bursectomie

83.5X.0 Détail de la sous-catégorie 83.5X
83.5X.00 Bursectomie, SAP [L]
83.5X.10 Bursectomie, tête et cou [L]
83.5X.11 Bursectomie, épaule et aisselle [L]
83.5X.12 Bursectomie, bras et coude [L]
83.5X.13 Bursectomie, avant-bras [L]
83.5X.14 Bursectomie, paroi thoracique, abdomen et dos
83.5X.15 Bursectomie, région inguino-génitale et fesses [L]
83.5X.16 Bursectomie, membre inférieur [L]
83.5X.19 Bursectomie, autre site
83.5X.99 Bursectomie, autre [L]

83.6 Suture de muscle, tendon et fascia

EXCL. *Réparation de la coiffe des rotateurs (81.82.35, 81.82.45)*

83.61 Suture de gaine tendineuse

83.61.0 Détail de la sous-catégorie 83.61
83.61.00 Suture de gaine tendineuse, SAP [L]
83.61.10 Suture de gaine tendineuse, tête et cou [L]
83.61.11 Suture de gaine tendineuse, épaule et aisselle [L]
83.61.12 Suture de gaine tendineuse, bras et coude [L]
83.61.13 Suture de gaine tendineuse, avant-bras [L]
83.61.14 Suture de gaine tendineuse, paroi thoracique, abdomen et dos
83.61.15 Suture de gaine tendineuse, région inguino-génitale et fesses [L]
83.61.16 Suture de gaine tendineuse, membre inférieur [L]
83.61.19 Suture de gaine tendineuse, autre site
83.61.99 Suture de gaine tendineuse, autre [L]

83.62 Suture différée de tendon

Suture secondaire de tendon *

83.62.0 Détail de la sous-catégorie 83.62
83.62.00 Suture différée de tendon, SAP [L]
83.62.10 Suture différée de tendon, tête et cou [L]
83.62.11 Suture différée de tendon, épaule et aisselle [L]
83.62.12 Suture différée de tendon, bras et coude [L]
83.62.13 Suture différée de tendon, avant-bras [L]
83.62.14 Suture différée de tendon, paroi thoracique, abdomen et dos
83.62.15 Suture différée de tendon, région inguino-génitale et fesses [L]
83.62.16 Suture différée de tendon, membre inférieur [L]
83.62.19 Suture différée de tendon, autre site
83.62.99 Suture différée de tendon, autre [L]

83.64 Autre suture de tendon

Suture primaire de tendon

EXCL. *Suture différée de tendon (83.62.-)*

83.64.0 Détail de la sous-catégorie 83.64
83.64.00 Autre suture de tendon, SAP [L]
83.64.10 Autre suture de tendon, tête et cou [L]
83.64.11 Autre suture de tendon, épaule et aisselle [L]
83.64.12 Autre suture de tendon, bras et coude [L]
83.64.13 Autre suture de tendon, avant-bras [L]
83.64.14 Autre suture de tendon, paroi thoracique, abdomen et dos
83.64.15 Autre suture de tendon, région inguino-génitale et fesses [L]
83.64.16 Autre suture de tendon, membre inférieur [L]
83.64.19 Autre suture de tendon, autre site
83.64.99 Autre suture de tendon, autre [L]

83.65 Autre suture de muscle ou de fascia

83.65.0 Détail de la sous-catégorie 83.65
83.65.00 Autre suture de muscle ou de fascia, SAP [L]
83.65.10 Autre suture de muscle ou de fascia, tête et cou [L]
83.65.11 Autre suture de muscle ou de fascia, épaule et aisselle [L]
83.65.12 Autre suture de muscle ou de fascia, bras et coude [L]
83.65.13 Autre suture de muscle ou de fascia, avant-bras [L]
83.65.14 Autre suture de muscle ou de fascia, paroi thoracique, abdomen et dos

Réparation de diastasis des grands droits

83.65.15 Autre suture de muscle ou de fascia, région inguino-génitale et fesses [L]
83.65.16 Autre suture de muscle ou de fascia, membre inférieur [L]
83.65.19 Autre suture de muscle, tendon et fascia, autre site
83.65.99 Autre suture de muscle ou de fascia, autre [L]

83.7 Reconstruction de muscle et de tendon

EXCL. *Reconstruction de muscle et de tendon associée à arthroplastie*

83.71 Avancement de tendon

83.71.0 Détail de la sous-catégorie 83.71
83.71.00 Avancement de tendon, SAP
83.71.10 Avancement de tendon, tête et cou
83.71.11 Avancement de tendon, épaule et aisselle
83.71.12 Avancement de tendon, bras et coude
83.71.13 Avancement de tendon, avant-bras
83.71.14 Avancement de tendon, paroi thoracique, abdomen et dos
83.71.15 Avancement de tendon, région inguino-génitale et fesses [L]
83.71.16 Avancement de tendon, membre inférieur
83.71.19 Avancement de tendon, autre site
83.71.99 Avancement de tendon, autre

83.72 Recul de tendon

Opération de Strayer *

83.72.0 Détail de la sous-catégorie 83.72

83.72.00 Recul de tendon, SAP

83.72.10 Recul de tendon, tête et cou

83.72.11 Recul de tendon, épaule et aisselle

83.72.12 Recul de tendon, bras et coude

83.72.13 Recul de tendon, avant-bras

83.72.14 Recul de tendon, paroi thoracique, abdomen et dos

83.72.15 Recul de tendon, région inguino-génitale et fesses [L]

83.72.16 Recul de tendon, membre inférieur

83.72.19 Recul de tendon, autre site

83.72.99 Recul de tendon, autre

83.73 Rattachement de tendon

Réinsertion de tendon

83.73.0 Détail de la sous-catégorie 83.73

83.73.00 Rattachement de tendon, SAP [L]

83.73.10 Rattachement de tendon, tête et cou [L]

83.73.11 Rattachement de tendon, épaule et aisselle [L]

83.73.12 Rattachement de tendon, bras et coude [L]

83.73.13 Rattachement de tendon, avant-bras [L]

83.73.14 Rattachement de tendon, paroi thoracique, abdomen et dos

83.73.15 Rattachement de tendon, région inguino-génitale et fesses [L]

83.73.16 Rattachement de tendon, membre inférieur [L]

83.73.19 Rattachement de tendon, autre site

83.73.99 Rattachement de tendon, autre [L]

83.74 Rattachement de muscle

Réinsertion de muscle *

83.74.0 Détail de la sous-catégorie 83.74

83.74.00 Rattachement de muscle, SAP [L]

83.74.10 Rattachement de muscle, tête et cou [L]

83.74.11 Rattachement de muscle, épaule et aisselle [L]

83.74.12 Rattachement de muscle, bras et coude [L]

83.74.13 Rattachement de muscle, avant-bras [L]

83.74.14 Rattachement de muscle, paroi thoracique, abdomen et dos

83.74.15 Rattachement de muscle, région inguino-génitale et fesses [L]

83.74.16 Rattachement de muscle, membre inférieur [L]

83.74.19 Rattachement de muscle, autre site

83.74.99 Rattachement de muscle, autre [L]

83.76 Autre transposition de tendon

83.76.0 Détail de la sous-catégorie 83.76

83.76.00 Autre transposition de tendon, SAP [L]

83.76.10 Autre transposition de tendon, tête et cou [L]

83.76.11 Autre transposition de tendon, épaule et aisselle [L]

83.76.12 Autre transposition de tendon, bras et coude [L]

83.76.13 Autre transposition de tendon, avant-bras [L]

83.76.14 Autre transposition de tendon, paroi thoracique et dos

83.76.15 Autre transposition de tendon, région inguino-génitale et fesses [L]

83.76.16 Autre transposition de tendon, membre inférieur [L]

83.76.19 Autre transposition de tendon, autre site

83.76.99 Autre transposition de tendon, autre [L]

83.77 Transposition ou transplantation de muscle

Libération de contracture de Volkmann par transposition musculaire

83.77.0 Détail de la sous-catégorie 83.77

83.77.00 Transposition ou transplantation de muscle, SAP [L]

83.77.10 Transposition ou transplantation de muscle, tête et cou [L]

83.77.11 Transposition ou transplantation de muscle, épaule et aisselle [L]

83.77.12 Transposition ou transplantation de muscle, bras et coude [L]

83.77.13 Transposition ou transplantation de muscle, avant-bras [L]

83.77.14 Transposition ou transplantation de muscle, paroi thoracique, abdomen et dos

83.77.15 Transposition ou transplantation de muscle, région inguino-génitale et fesses [L]

83.77.16 Transposition ou transplantation de muscle, membre inférieur [L]

83.77.19 Transposition ou transplantation de muscle, autre site

83.77.99 Transposition ou transplantation de muscle, autre [L]

83.78 Transfert de tendon

83.78.0 Détail de la sous-catégorie 83.78

83.78.00 Transfert de tendon, SAP

83.78.09 Transfert de tendon, autre

83.78.10 Transfert de tendon, tête et cou [L]

83.78.11 Transfert de tendon, épaule et aisselle [L]

83.78.12 Transfert de tendon, bras et coude [L]

83.78.13 Transfert de tendon, avant-bras [L]

83.78.14 Transfert de tendon, paroi thoracique, abdomen et dos

83.78.15 Transfert de tendon, région inguino-génitale et fesses [L]

83.78.16 Transfert de tendon, membre inférieur [L]

83.78.19 Transfert de tendon, autre site

83.79 Autre transposition de muscle

83.8 Autres opérations plastiques de muscle, tendon et fascia

EXCL. *Opérations plastiques sur muscle, tendon et fascia associées avec arthroplastie*

83.81 Greffe de tendon

83.81.0 Détail de la sous-catégorie 83.81

83.81.00 Greffe de tendon, SAP [L]

83.81.10 Greffe de tendon, tête et cou [L]

83.81.11 Greffe de tendon, épaule et aisselle [L]

83.81.12 Greffe de tendon, bras et coude [L]

83.81.13 Greffe de tendon, avant-bras [L]

83.81.14 Greffe de tendon, paroi thoracique, abdomen et dos

83.81.15 Greffe de tendon, région inguino-génitale et fesses [L]

83.81.16 Greffe de tendon, membre inférieur [L]
83.81.19 Greffe de tendon, autre site
83.81.99 Greffe de tendon, autre [L]
83.82 Greffe de muscle ou de fascia
83.82.0 Détail de la sous-catégorie 83.82
83.82.00 Greffe de muscle ou de fascia, SAP [L]
83.82.09 Greffe de muscle ou de fascia, autre
83.82.1 Greffe de fascia
83.82.10 Greffe de fascia, tête et cou [L]
83.82.11 Greffe de fascia, épaule et aisselle [L]
83.82.12 Greffe de fascia, bras et coude [L]
83.82.13 Greffe de fascia, avant-bras [L]
83.82.14 Greffe de fascia, paroi thoracique, abdomen et dos
83.82.15 Greffe de fascia, région inguino-génitale et fesses [L]
83.82.16 Greffe de fascia, membre inférieur [L]
83.82.19 Greffe de fascia, autre site
83.82.2 Greffe de lambeau musculaire ou fascial local
83.82.20 Greffe de lambeau musculaire ou fascial local, tête et cou [L]
83.82.21 Greffe de lambeau musculaire ou fascial local, épaule et aisselle [L]
83.82.22 Greffe de lambeau musculaire ou fascial local, bras et coude [L]
83.82.23 Greffe de lambeau musculaire ou fascial local, avant-bras [L]
83.82.24 Greffe de lambeau musculaire ou fascial local, paroi thoracique, abdomen et dos
83.82.25 Greffe de lambeau musculaire ou fascial local, région inguino-génitale et fesses [L]
83.82.26 Greffe de lambeau musculaire ou fascial local, membre inférieur [L]
83.82.29 Greffe de lambeau musculaire ou fascial local, autre site
83.82.3 Greffe de lambeau ostéomyocutané ou ostéofasciocutané
83.82.30 Greffe de lambeau ostéomyocutané ou ostéofasciocutané, tête et cou [L]
83.82.31 Greffe de lambeau ostéomyocutané ou ostéofasciocutané, épaule et aisselle [L]
83.82.32 Greffe de lambeau ostéomyocutané ou ostéofasciocutané, bras et coude [L]
83.82.33 Greffe de lambeau ostéomyocutané ou ostéofasciocutané, avant-bras [L]
83.82.34 Greffe de lambeau ostéomyocutané ou ostéofasciocutané, paroi thoracique, abdomen et dos
83.82.35 Greffe de lambeau ostéomyocutané ou ostéofasciocutané, région inguino-génitale et fesses [L]
83.82.36 Greffe de lambeau ostéomyocutané ou ostéofasciocutané, membre inférieur [L]
83.82.39 Greffe de lambeau ostéomyocutané ou ostéofasciocutané, autre site
83.82.4 Greffe d'autre lambeau microvascularisé et anastomosé de muscle ou de fascia
83.82.40 Greffe d'autre lambeau microvascularisé et anastomosé de muscle ou de fascia, tête et cou [L]
83.82.41 Greffe d'autre lambeau microvascularisé et anastomosé de muscle ou de fascia, épaule et aisselle [L]
83.82.42 Greffe d'autre lambeau microvascularisé et anastomosé de muscle ou de fascia, bras et coude [L]
83.82.43 Greffe d'autre lambeau microvascularisé et anastomosé de muscle ou de fascia, avant-bras [L]
83.82.44 Greffe d'autre lambeau microvascularisé et anastomosé de muscle ou de fascia, paroi thoracique, abdomen et dos
83.82.45 Greffe d'autre lambeau microvascularisé et anastomosé de muscle ou de fascia, région inguino-génitale et fesses [L]
83.82.46 Greffe d'autre lambeau microvascularisé et anastomosé de muscle ou de fascia, membre inférieur [L]
83.82.47 Greffe d'autre lambeau microvascularisé et anastomosé de muscle ou de fascia, autre site
83.83 Reconstruction de poulie tendineuse [L]
83.84 Libération de pied-bot, non classée ailleurs [L]
Cure de pied-bot *
Opération d'Evans sur pied-bot
83.85 Autre changement de longueur de muscle ou de tendon
Allongement de la patte d'oie
Plicature de tendon
Ténotomie plastique du tendon d'Achille
83.85.0 Détail de la sous-catégorie 83.85
83.85.00 Autre changement de longueur de muscle ou de tendon, SAP [L]
83.85.10 Rallongement de muscle ou de tendon, tête et cou [L]
83.85.11 Rallongement de muscle ou de tendon, épaule et aisselle [L]
83.85.12 Rallongement de muscle ou de tendon, bras et coude [L]
83.85.13 Rallongement de muscle ou de tendon, avant-bras [L]
83.85.14 Rallongement de muscle ou de tendon, paroi thoracique, abdomen et dos
83.85.15 Rallongement de muscle ou de tendon, région inguino-génitale et fesses [L]
83.85.16 Rallongement de muscle ou de tendon, membre inférieur [L]
83.85.19 Rallongement de muscle ou de tendon, autre site
83.85.20 Raccourcissement de muscle ou de tendon, tête et cou [L]
83.85.21 Raccourcissement de muscle ou de tendon, épaule et aisselle [L]
83.85.22 Raccourcissement de muscle ou de tendon, bras et coude [L]
83.85.23 Raccourcissement de muscle ou de tendon, avant-bras [L]
83.85.24 Raccourcissement de muscle ou de tendon, paroi thoracique, abdomen et dos
83.85.25 Raccourcissement de muscle ou de tendon, région inguino-génitale et fesses [L]
83.85.26 Raccourcissement de muscle ou de tendon, membre inférieur [L]

83.85.29 Raccourcissement de muscle ou de tendon, autre site

83.85.99 Autre changement de longueur de muscle ou de tendon, autre [L]

83.86 Plastie du quadriceps [L]

Opération de Thompson *

83.87 Autres opérations plastiques de muscle

Myoplastie

Plastie musculaire

Réfection musculaire *

83.87.0 Détail de la sous-catégorie 83.87

83.87.00 Autres opérations plastiques de muscle, SAP [L]

83.87.10 Plastie musculaire, tête et cou [L]

83.87.11 Plastie musculaire, épaule et aisselle [L]

83.87.12 Plastie musculaire, bras et coude [L]

83.87.13 Plastie musculaire, avant-bras [L]

83.87.14 Plastie musculaire, paroi thoracique, abdomen et dos

83.87.15 Plastie musculaire, région inguino-génitale et fesses [L]

83.87.16 Plastie musculaire, membre inférieur [L]

83.87.19 Plastie musculaire, autre site

83.87.90 Autres opérations plastiques de muscle, tête et cou [L]

83.87.91 Autres opérations plastiques de muscle, épaule et aisselle [L]

83.87.92 Autres opérations plastiques de muscle, bras et coude [L]

83.87.93 Autres opérations plastiques de muscle, avant-bras [L]

83.87.94 Autres opérations plastiques de muscle, paroi thoracique, abdomen et dos

83.87.95 Autres opérations plastiques de muscle, région inguino-génitale et fesses [L]

83.87.96 Autres opérations plastiques de muscle, membre inférieur [L]

83.87.97 Autres opérations plastiques de muscle, autre site

83.87.99 Autres opérations plastiques de muscle, autre [L]

83.88 Autres opérations plastiques de tendon

Fixation de tendon

Myoténoplastie

Opération de Watson-Jones *

Ténodèse

Ténoplastie

Ténosuspension de Jones *

83.88.0 Détail de la sous-catégorie 83.88

83.88.00 Autres opérations plastiques de tendon, SAP [L]

83.88.10 Plastie d'augmentation de tendon, tête et cou [L]

83.88.11 Plastie d'augmentation de tendon, épaule et aisselle [L]

83.88.12 Plastie d'augmentation de tendon, bras et coude [L]

83.88.13 Plastie d'augmentation de tendon, avant-bras [L]

83.88.14 Plastie d'augmentation de tendon, paroi thoracique, abdomen et dos

83.88.15 Plastie d'augmentation de tendon, région inguino-génitale et fesses [L]

83.88.16 Plastie d'augmentation de tendon, membre inférieur [L]

83.88.19 Plastie d'augmentation de tendon, autre site

83.88.20 Plastie de remplacement de tendon, tête et cou [L]

83.88.21 Plastie de remplacement de tendon, épaule et aisselle [L]

83.88.22 Plastie de remplacement de tendon, bras et coude [L]

83.88.23 Plastie de remplacement de tendon, avant-bras [L]

83.88.24 Plastie de remplacement de tendon, paroi thoracique, abdomen et dos

83.88.25 Plastie de remplacement de tendon, région inguino-génitale et fesses [L]

83.88.26 Plastie de remplacement de tendon, membre inférieur [L]

83.88.29 Plastie de remplacement de tendon, autres sites

83.88.30 Constitution de matériel de greffe, tête et cou [L]

83.88.31 Constitution de matériel de greffe, épaule et aisselle [L]

83.88.32 Constitution de matériel de greffe, bras et coude [L]

83.88.33 Constitution de matériel de greffe, avant-bras [L]

83.88.34 Constitution de matériel de greffe, paroi thoracique, abdomen et dos

83.88.35 Constitution de matériel de greffe, région inguino-génitale et fesses [L]

83.88.36 Constitution de matériel de greffe, membre inférieur [L]

83.88.39 Constitution de matériel de greffe, autres sites

83.88.40 Ténodèse, tête et cou [L]

83.88.41 Ténodèse, épaule et aisselle [L]

83.88.42 Ténodèse, bras et coude [L]

83.88.43 Ténodèse, avant-bras [L]

83.88.44 Ténodèse, paroi thoracique, abdomen et dos

83.88.45 Ténodèse, région inguino-génitale et fesses [L]

83.88.46 Ténodèse, membre inférieur [L]

83.88.49 Ténodèse, autre site

83.88.90 Autres opérations plastiques de tendon, tête et cou [L]

83.88.91 Autres opérations plastiques de tendon, épaule et aisselle [L]

83.88.92 Autres opérations plastiques de tendon, bras et coude [L]

83.88.93 Autres opérations plastiques de tendon, avant-bras [L]

83.88.94 Autres opérations plastiques de tendon, paroi thoracique, abdomen et dos

83.88.95 Autres opérations plastiques de tendon, région inguino-génitale et fesses [L]

83.88.96 Autres opérations plastiques de tendon, membre inférieur [L]

83.88.97 Autres opérations plastiques de tendon, autres sites

83.88.99 Autres opérations plastiques de tendon, autre [L]

83.89 Autres opérations plastiques de fascia

Allongement de fascia

Fascioplastie

Plastie de fascia *

Plicature de fascia

83.89.0 Détail de la sous-catégorie 83.89

83.89.00 Autres opérations plastiques de fascia, SAP [L]

83.89.10 Allongement, raccourcissement et doublement de fascia, tête et cou [L]

83.89.11 Allongement, raccourcissement et doublement de fascia, épaule et aisselle [L]

83.89.12 Allongement, raccourcissement et doublement de fascia, bras et coude [L]

83.89.13 Allongement, raccourcissement et doublement de fascia, avant-bras [L]

83.89.14 Allongement, raccourcissement et doublement de fascia, paroi thoracique, abdomen et dos

83.89.15 Allongement, raccourcissement et doublement de fascia, région inguino-génitale et fesses [L]

83.89.16 Allongement, raccourcissement et doublement de fascia, membre inférieur [L]

83.89.19 Allongement, raccourcissement et doublement de fascia, autre site

83.89.20 Recouvrement de défaut de fascia, tête et cou [L]

83.89.21 Recouvrement de défaut de fascia, épaule et aisselle [L]

83.89.22 Recouvrement de défaut de fascia, bras et coude [L]

83.89.23 Recouvrement de défaut de fascia, avant-bras [L]

83.89.24 Recouvrement de défaut de fascia, paroi thoracique, abdomen et dos

83.89.25 Recouvrement de défaut de fascia, région inguino-génitale et fesses [L]

83.89.26 Recouvrement de défaut de fascia, membre inférieur [L]

83.89.29 Recouvrement de défaut de fascia, autre site

83.89.90 Autres opérations plastiques de fascia, tête et cou [L]

83.89.91 Autres opérations plastiques de fascia, épaule et aisselle [L]

83.89.92 Autres opérations plastiques de fascia, bras et coude [L]

83.89.93 Autres opérations plastiques de fascia, avant-bras [L]

83.89.94 Autres opérations plastiques de fascia, paroi thoracique, abdomen et dos

83.89.95 Autres opérations plastiques de fascia, région inguino-génitale et fesses [L]

83.89.96 Autres opérations plastiques de fascia, membre inférieur [L]

83.89.97 Autres opérations plastiques de fascia, autre site

83.89.99 Autres opérations plastiques de facia, autre [L]

83.8A Révision de plastie de lambeau osseux, musculaire et fascial

83.8A.0 Détail de la sous-catégorie 83.8A

83.8A.00 Révision de plastie de lambeau osseux, musculaire et fascial, SAP

83.8A.09 Révision de plastie de lambeau osseux, musculaire et fascial, autre

83.8A.1 Révision d'une plastie avec lambeau musculaire ou fascial local

Note: La révision d'une plastie de lambeau musculaire et fascial ne comprend que des petites corrections et non p. ex. une nouvelle plastie de lambeau. Par exemple, si une nouvelle plastie de lambeau est réalisée, il faut utiliser le code correspondant pour plastie de lambeau en plus du code 00.99.10 «Réopération».

83.8A.10 Révision d'une plastie avec lambeau musculaire ou fascial local, tête et cou [L]

83.8A.11 Révision d'une plastie avec lambeau musculaire ou fascial local, épaule et aisselle [L]

83.8A.12 Révision d'une plastie avec lambeau musculaire ou fascial local, bras et coude [L]

83.8A.13 Révision d'une plastie avec lambeau musculaire ou fascial local, avant-bras [L]

83.8A.14 Révision d'une plastie avec lambeau musculaire ou fascial local, paroi thoracique, abdomen et dos

83.8A.15 Révision d'une plastie avec lambeau musculaire ou fascial local, région inguino-génitale et fesses [L]

83.8A.16 Révision d'une plastie avec lambeau musculaire ou fascial local, membre inférieur [L]

83.8A.19 Révision d'une plastie avec lambeau musculaire ou fascial local, autre localisation

83.8A.2 Révision d'une plastie avec lambeau ostéomyocutané ou ostéofasciocutané

Note: La révision d'une plastie avec lambeau ostéomyocutané ou ostéofasciocutané ne comprend que des petites corrections et non p. ex. une nouvelle plastie de lambeau. Par exemple, si une nouvelle plastie de lambeau est réalisée, il faut utiliser le code correspondant pour plastie de lambeau en plus du code 00.99.10 «Réopération».

83.8A.20 Révision d'une plastie avec lambeau ostéomyocutané ou ostéofasciocutané, tête et cou [L]

83.8A.21 Révision d'une plastie avec lambeau ostéomyocutané ou ostéofasciocutané, épaule et aisselle [L]

83.8A.22 Révision d'une plastie avec lambeau ostéomyocutané ou ostéofasciocutané, bras et coude [L]

83.8A.23 Révision d'une plastie avec lambeau ostéomyocutané ou ostéofasciocutané, avant-bras [L]

83.8A.24 Révision d'une plastie avec lambeau ostéomyocutané ou ostéofasciocutané, paroi thoracique, abdomen et dos

83.8A.25 Révision d'une plastie avec lambeau ostéomyocutané ou ostéofasciocutané, région inguino-génitale et fesses [L]

83.8A.26 Révision d'une plastie avec lambeau ostéomyocutané ou ostéofasciocutané, membre inférieur [L]

83.8A.29 Révision d'une plastie avec lambeau ostéomyocutané ou ostéofasciocutané, autre localisation

83.8A.3 Révision de toute autre plastie de lambeau musculaire ou fascial microvascularisé et anastomosé

Note: La révision de toute autre plastie de lambeau musculaire ou fascial microvascularisé et anastomosé ne comprend que des petites corrections et non p. ex. une nouvelle plastie de lambeau. Par exemple, si une nouvelle plastie de lambeau est réalisée, il faut utiliser le code correspondant pour plastie de lambeau en plus du code 00.99.10 «Réopération».

83.8A.30 Révision de toute autre plastie de lambeau musculaire ou fascial microvascularisé et anastomosé, tête et cou [L]

83.8A.31 Révision de toute autre plastie de lambeau musculaire ou fascial microvascularisé et anastomosé, épaule et aisselle [L]

83.8A.32 Révision de toute autre plastie de lambeau musculaire ou fascial microvascularisé et anastomosé, bras et coude [L]

83.8A.33 Révision de toute autre plastie de lambeau musculaire ou fascial microvascularisé et anastomosé, avant-bras [L]

83.8A.34 Révision de toute autre plastie de lambeau musculaire ou fascial microvascularisé et anastomosé, paroi thoracique, abdomen et dos

83.8A.35 Révision de toute autre plastie de lambeau musculaire ou fascial microvascularisé et anastomosé, région inguino-génitale et fesses [L]

83.8A.36 Révision de toute autre plastie de lambeau musculaire ou fascial microvascularisé et anastomosé, membre inférieur [L]

83.8A.39 Révision de toute autre plastie de lambeau musculaire ou fascial microvascularisé et anastomosé, autre localisation

83.9 Autres opérations de muscle, tendon, fascia et bourse

83.91 Lyse d'adhérences de muscle, tendon, fascia et bourse

EXCL. *Libération du canal tarsien (04.44)*

83.91.0 Détail de la sous-catégorie 83.91

83.91.00 Lyse d'adhérences de muscle, tendon, fascia et bourse, SAP [L]

83.91.10 Lyse d'adhérences de muscle, tendon, fascia et bourse, tête et cou [L]

83.91.11 Lyse d'adhérences de muscle, tendon, fascia et bourse, épaule et aisselle [L]

83.91.12 Lyse d'adhérences de muscle, tendon, fascia et bourse, bras et coude [L]

83.91.13 Lyse d'adhérences de muscle, tendon, fascia et bourse, avant-bras [L]

83.91.14 Lyse d'adhérences de muscle, tendon, fascia et bourse, paroi thoracique, abdomen et dos

83.91.15 Lyse d'adhérences de muscle, tendon, fascia et bourse, région inguino-génitale et fesses [L]

83.91.16 Lyse d'adhérences de muscle, tendon, fascia et bourse, membre inférieur [L]

83.91.19 Lyse d'adhérences de muscle, tendon, fascia et bourse, autre site

83.91.99 Lyse d'adhérences de muscle, tendon, fascia et bourse, autre [L]

83.92 Insertion ou remplacement de stimulateur de muscle squelettique

Implantation, insertion, placement ou remplacement d'électrode de muscle squelettique

Implantation, insertion, placement ou remplacement de stimulateur de muscle squelettique

83.93 Ablation de stimulateur de muscle squelettique

83.94 Aspiration de bourse

83.95 Aspiration d'autre tissu mou

83.96 Injection de substance thérapeutique dans une bourse

83.97 Injection de substance thérapeutique dans un tendon

83.98 Injection de substance thérapeutique à action locale dans un autre tissu mou

EXCL. *Injection sous-cutanée ou intramusculaire de substances thérapeutique ou prophylactique (99.12-99.29)*

83.99 Autres opérations de muscle, tendon, fascia et bourse

Suture de bourse

83.99.0 Détail de la sous-catégorie 83.99

83.99.00 Autres opérations de muscle, tendon, fascia et bourse, SAP

83.99.10 Autres opérations de tendon, tête et cou [L]

83.99.11 Autres opérations de tendon, épaule et aisselle [L]

83.99.12 Autres opérations de tendon, bras et coude [L]

83.99.13 Autres opérations de tendon, avant-bras [L]

83.99.14 Autres opérations de tendon, paroi thoracique, abdomen et dos

83.99.15 Autres opérations de tendon, région inguino-génitale et fesses [L]

83.99.16 Autres opérations de tendon, membre inférieur [L]

83.99.19 Autres opérations de tendon, autre site

83.99.20 Autres opérations de muscle, fascia et bourse, tête et cou [L]

83.99.21 Autres opérations de muscle, fascia et bourse, épaule et aisselle [L]

83.99.22 Autres opérations de muscle, fascia et bourse, bras et coude [L]

83.99.23 Autres opérations de muscle, fascia et bourse, avant-bras [L]

83.99.24 Autres opérations de muscle, fascia et bourse, paroi thoracique, abdomen et dos

83.99.25 Autres opérations de muscle, fascia et bourse, région inguino-génitale et fesses [L]

83.99.26 Autres opérations de muscle, fascia et bourse, membre inférieur [L]

83.99.29 Autres opérations de muscle, fascia et bourse, autre site

83.99.30 Révision sans remplacement de stimulateur de muscle squelettique

83.99.99 Autres opérations de muscle, tendon, fascia et bourse, autre

84 Autres techniques concernant le système musculo-squelettique

Cod. a.: En cas d'intervention à la main ou au pied - Interventions en un temps, main et pied (00.9C.-)

84.0 Amputation de membre supérieur

EXCL. *Révision de moignon d'amputation (84.3)*

84.00 Amputation de membre supérieur, SAP [L]

Amputation de membre supérieur, avec lambeaux fermés, SAP

Amputation myoplastique

Amputation orthopédique de membre supérieur, SAP

Amputation ouverte ou guillotine de membre supérieur, SAP

Révision d'amputation traumatique de membre supérieur, SAP

84.01 Amputation et désarticulation de doigt (sauf le pouce)

EXCL. *Ligature de doigt surnuméraire (86.26)*

84.02 Amputation et désarticulation du pouce [L]

84.03 Amputation de la main

Amputation au niveau du carpe

84.03.0 Détail de la sous-catégorie 84.03

84.03.00 Amputation de la main, SAP [L]

84.03.10 Amputation complète de la main au carpe ou au métacarpe [L]

84.03.99 Amputation de la main, autre [L]

84.04 Désarticulation du poignet [L]

84.05 Amputation de l'avant-bras [L]

84.06 Désarticulation du coude [L]

84.07 Amputation de l'humérus [L]

Amputation (proximale) du bras

84.08 Désarticulation de l'épaule [L]

84.09 Amputation interthoracoscapulaire

Désarticulation interscapulothoracique

Opération de Littlewood *

84.1 Amputation de membre inférieur

EXCL. *Révision de moignon d'amputation, membre inférieur (84.3X.13)*

84.10 Amputation de membre inférieur, SAP [L]

Amputation de membre inférieur, avec lambeaux fermés, SAP

Amputation myoplastique

Amputation orthopédique de membre inférieur, SAP

Amputation ouverte ou guillotine de membre inférieur, SAP

Révision d'amputation traumatique récente de membre inférieur, SAP

84.11 Amputation d'orteil [L]

Amputation d'articulation métatarso-phalangienne

Amputation d'un rayon du pied (désarticulation de la tête du métatarse s'étendant proximalement au sillon métatarso-phalangien de l'avant-pied)

Amputation de la tête du métatarse

Désarticulation d'orteil

EXCL. *Ligature d'appendice cutané (86.26)*

84.12 Amputation au niveau du pied [L]

Amputation de l'avant-pied

Amputation de la moitié du pied

Amputation médiotarsienne

Amputation transmétatarsienne (amputation de l'avant-pied y compris tous les orteils)

Opération de Chopart

Opération de Lisfranc *

EXCL. *Amputation d'un rayon du pied (84.11)*

84.13 Désarticulation de la cheville

84.14 Amputation de la cheville, transmalléolaire [L]

Opération de Pirogoff *

Opération de Syme *

84.15 Autre amputation en dessous du genou [L]

Amputation de jambe à partir du tibia et du péroné, SAP

84.16 Désarticulation du genou [L]

Amputation de Batch, Spitler et Mc Faddin

Amputation de Mazet

Amputation de S.P. Rogers

Opération de Gritti-Stokes *

84.17 Amputation au-dessus du genou [L]

Amputation de jambe au fémur

Amputation de la cuisse

Amputation supracondylienne au-dessus de genou *

Conversion d'amputation en dessous du genou en amputation au-dessus du genou

84.18 Désarticulation de la hanche [L]

84.19 Amputation abdomino-pelvienne

Hémicorporectomie

Hémipelvectomie

84.2 Réimplantation de membre

Cod. a.: Couverture temporaire de tissu mou (86.88.-)

Transplantations éventuelles de vaisseaux, nerfs ou os (04.5-, 78.0-)

Note: La réimplantation a pour objectif de rétablir la fonction d'un membre entièrement ou partiellement détaché du corps avec perte de vitalité. Au minimum les procédures suivantes doivent être effectuées: une ostéosynthèse ou arthrodèse; deux sutures vasculaires, dont au moins une suture d'artère; une suture de nerf ou reconstruction d'un nerf à l'aide d'un tube de régénération nerveuse; une suture de tendon.

84.20 Réimplantation d'une extrémité, SAP

84.21 Réimplantation de pouce [L]

84.22 Réimplantation de doigt (excepté le pouce) [L]

Note: Chaque doigt doit être codé séparément

84.23 Réimplantation d'avant-bras, de poignet ou de main

84.23.0 Détail de la sous-catégorie 84.23

84.23.00 Réimplantation d'avant-bras, de poignet ou de main, SAP [L]

84.23.10 Réimplantation d'avant-bras [L]

84.23.12 Réimplantation du métacarpe [L]

84.23.13 Réimplantation du poignet [L]

84.23.99 Réimplantation d'avant-bras, de poignet ou de main, autre [L]

84.24 Réimplantation au niveau du coude ou du bras

84.24.0 Détail de la sous-catégorie 84.24

84.24.00 Réimplantation au niveau du coude ou du bras, SAP [L]

84.24.11 Réimplantation au niveau du coude [L]

84.24.12 Réimplantation du bras [L]

84.24.99 Réimplantation au niveau du coude ou du bras, autre [L]

84.25 Réimplantation d'orteil [L]

Note: Chaque orteil doit être codé séparément

84.26 Réimplantation de pied [L]

84.27 Réimplantation de cheville ou de jambe

Réimplantation de jambe, SAP

84.27.0 Détail de la sous-catégorie 84.27

84.27.00 Réimplantation de cheville ou de jambe, SAP [L]

84.27.11 Réimplantation au niveau du genou [L]

84.27.12 Réimplantation de la jambe [L]

84.27.99 Réimplantation de cheville ou de jambe, autre [L]

84.28 Réimplantation de cuisse [L]

84.29 Autre réimplantation de membre

84.3 Révision de moignon d'amputation

Confection de moignon d'amputation

Fermeture secondaire de moignon d'amputation

Réamputation de moignon d'amputation

EXCL. *Amputation de membre inférieur (84.1-)*

Amputation, SAP (84.91)

Révision d'une amputation traumatique récente (révision par une nouvelle amputation d'une blessure récente) (84.00-84.19, 84.91)

84.3X Révision de moignon d'amputation

84.3X.0 Détail de la sous-catégorie 84.3X

84.3X.00 Révision de moignon d'amputation, SAP [L]

84.3X.10 Révision de moignon d'amputation, région de l'épaule ou du bras [L]

84.3X.11 Révision de moignon d'amputation, région de l'avant-bras [L]

84.3X.12 Révision de moignon d'amputation, région de la main [L]

84.3X.13 Révision de moignon d'amputation, membre inférieur [L]

84.3X.19 Révision de moignon d'amputation, autre site

84.3X.99 Révision de moignon d'amputation, autre [L]

84.4 Implantation, remplacement ou ajustement de prothèse de membre

Implantation ou ajustement d'orthèse (après amputation) *

84.4A Ajustement d'une prothèse d'extrémité supérieure [L]

Ajustement d'une prothèse d'épaule, de haut du bras, d'avant-bras ou de main

84.4B Ajustement d'une prothèse d'extrémité inférieure [L]

EXCL. *Omettre le code - Traitement complexe du moignon d'amputation par ajustement d'une prothèse, extrémité inférieure, selon le nombre de jours de traitement (99.B6.3-)*

84.5 Implantation d'autres dispositifs et substances musculo-squelettiques

EXCL. *Insertion de spacer (ciment) (81.96.96)*

84.52 Insertion de protéine morphogène de l'os recombinante [bone morphogenetic protein, rhBMP]

Insertion avec matière porteuse collagène, corail, céramique ou autre

Cod. a.: Si effectuée - Réduction de fracture et de luxation (79.-)

Si effectuée - Stabilisation de la colonne vertébrale et correction de position (7A.7-)

Toute procédure effectuée simultanément

84.53 Implantation de dispositif interne d'allongement de membres avec traction cinétique

Cod. a.: Procédures d'allongement des membres (78.30-78.39)

84.53.0 Détail de la sous-catégorie 84.53

84.53.00 Implantation de dispositif interne d'allongement de membres avec traction cinétique, SAP

84.53.10 Implantation de dispositif interne d'allongement ou de transport osseux, système non motorisé

84.53.11 Implantation de dispositif interne d'allongement ou de transport osseux, système motorisé

84.53.99 Implantation de dispositif interne d'allongement de membres avec traction cinétique, autre

84.54 Implantation d'autre dispositif interne d'allongement de membres

Implantation de dispositif interne d'allongement de membres, SAP

Cod. a.: Procédures d'allongement des membres (78.30-78.39)

84.55 Insertion de matériau de remplacement d'os

EXCL. *Greffe osseuse, transposition osseuse et remplacement d'os, colonne vertébrale (7A.5-)*

Omettre le code - lors d'implantation d'une prothèse

84.55.0 Détail de la sous-catégorie 84.55

84.55.00 Insertion de matériel de remplacement d'os, SAP

84.55.09 Insertion de matériel de remplacement d'os, autre

84.55.4 Insertion de ciment osseux sans ajout d'antibiotique

84.55.41 Insertion de ciment osseux sans ajout d'antibiotique, omoplate, clavicule, côtes et sternum [L]

84.55.42 Insertion de ciment osseux sans ajout d'antibiotique, humérus [L]

84.55.43 Insertion de ciment osseux sans ajout d'antibiotique, radius et cubitus [L]

84.55.44 Insertion de ciment osseux sans ajout d'antibiotique, os du carpe et du métacarpe [L]

84.55.45 Insertion de ciment osseux sans ajout d'antibiotique, phalanges de la main [L]

84.55.46 Insertion de ciment osseux sans ajout d'antibiotique, bassin

84.55.47 Insertion de ciment osseux sans ajout d'antibiotique, fémur [L]

84.55.48 Insertion de ciment osseux sans ajout d'antibiotique, rotule [L]

84.55.4A Insertion de ciment osseux sans ajout d'antibiotique, tibia [L]

84.55.4B Insertion de ciment osseux sans ajout d'antibiotique, péroné [L]

84.55.4C Insertion de ciment osseux sans ajout d'antibiotique, os du tarse et du métatarse [L]

84.55.4D Insertion de ciment osseux sans ajout d'antibiotique, phalanges du pied [L]

84.55.4E Insertion de ciment osseux sans ajout d'antibiotique, autre site

84.55.5 Insertion de ciment osseux avec ajout d'antibiotique

84.55.51 Insertion de ciment osseux avec ajout d'antibiotique, omoplate, clavicule, côtes et sternum [L]

84.55.52 Insertion de ciment osseux avec ajout d'antibiotique, humérus [L]

84.55.53 Insertion de ciment osseux avec ajout d'antibiotique, radius et cubitus [L]

84.55.54 Insertion de ciment osseux avec ajout d'antibiotique, os du carpe et du métacarpe [L]

84.55.55 Insertion de ciment osseux avec ajout d'antibiotique, phalanges de la main [L]

84.55.56 Insertion de ciment osseux avec ajout d'antibiotique, bassin

84.55.57 Insertion de ciment osseux avec ajout d'antibiotique, fémur [L]

84.55.58 Insertion de ciment osseux avec ajout d'antibiotique, rotule [L]

84.55.5A Insertion de ciment osseux avec ajout d'antibiotique, tibia [L]

84.55.5B Insertion de ciment osseux avec ajout d'antibiotique, péroné [L]

84.55.5C Insertion de ciment osseux avec ajout d'antibiotique, os du tarse et du métatarse [L]

84.55.5D Insertion de ciment osseux avec ajout d'antibiotique, phalanges du pied [L]

84.55.5E Insertion de ciment osseux avec ajout d'antibiotique, autre site

84.55.6 Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, non résorbable

84.55.61 Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, non résorbable, omoplate, clavicule, côtes et sternum [L]

84.55.62 Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, non résorbable, humérus [L]

84.55.63 Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, non résorbable, radius et cubitus [L]

84.55.64 Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, non résorbable, os du carpe et du métacarpe [L]

84.55.65 Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, non résorbable, phalanges de la main [L]

84.55.66 Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, non résorbable, bassin

84.55.67 Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, non résorbable, fémur [L]

84.55.68 Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, non résorbable, rotule [L]

84.55.6A Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, non résorbable, tibia [L]

84.55.6B Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, non résorbable, péroné [L]

84.55.6C Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, non résorbable, os du tarse et du métatarse [L]

84.55.6D Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, non résorbable, phalanges du pied [L]

84.55.6E Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, non résorbable, autre site

84.55.7 Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, sans ajout d'antibiotique

84.55.71 Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, sans ajout d'antibiotique, omoplate, clavicule, côtes et sternum [L]

84.55.72 Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, sans ajout d'antibiotique, humérus [L]

84.55.73 Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, sans ajout d'antibiotique, radius et cubitus [L]

84.55.74 Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, sans ajout d'antibiotique, os du carpe et du métacarpe [L]

84.55.75 Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, sans ajout d'antibiotique, phalanges de la main [L]

84.55.76 Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, sans ajout d'antibiotique, bassin

84.55.77 Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, sans ajout d'antibiotique, fémur [L]

84.55.78 Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, sans ajout d'antibiotique, rotule [L]

84.55.7A Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, sans ajout d'antibiotique, tibia [L]

84.55.7B Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, sans ajout d'antibiotique, péroné [L]

84.55.7C Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, sans ajout d'antibiotique, os du tarse et du métatarse [L]

84.55.7D Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, sans ajout d'antibiotique, phalanges du pied [L]

84.55.7E Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, sans ajout d'antibiotique, autre site

84.55.8 Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, avec ajout d'antibiotique

84.55.81 Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, avec ajout d'antibiotique, omoplate, clavicule, côtes et sternum [L]

84.55.82 Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, avec ajout d'antibiotique, humérus [L]

84.55.83 Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, avec ajout d'antibiotique, radius et cubitus [L]

84.55.84 Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, avec ajout d'antibiotique, os du carpe et du métacarpe [L]

84.55.85 Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, avec ajout d'antibiotique, phalanges de la main [L]

84.55.86 Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, avec ajout d'antibiotique, bassin

84.55.87 Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, avec ajout d'antibiotique, fémur [L]

84.55.88 Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, avec ajout d'antibiotique, rotule [L]

84.55.8A Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, avec ajout d'antibiotique, tibia [L]

84.55.8B Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, avec ajout d'antibiotique, péroné [L]

84.55.8C Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, avec ajout d'antibiotique, os du tarse et du métatarse [L]

84.55.8D Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, avec ajout d'antibiotique, phalanges du pied [L]

84.55.8E Insertion de matériau en céramique de remplacement d'os, biorésorbable, avec ajout d'antibiotique, autre site

84.55.A Insertion de matériau métallique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique

84.55.A1 Insertion de matériau métallique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, omoplate, clavicule, côtes et sternum [L]

84.55.A2 Insertion de matériau métallique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, humérus [L]

84.55.A3 Insertion de matériau métallique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, radius et cubitus [L]

84.55.A4 Insertion de matériau métallique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, os du carpe et du métacarpe [L]

84.55.A5 Insertion de matériau métallique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, phalanges de la main [L]

84.55.A6 Insertion de matériau métallique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, bassin

84.55.A7 Insertion de matériau métallique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, fémur [L]

84.55.A8 Insertion de matériau métallique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, rotule [L]

84.55.AA Insertion de matériau métallique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, tibia [L]

84.55.AB Insertion de matériau métallique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, péroné [L]

84.55.AC Insertion de matériau métallique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, os du tarse et du métatarse [L]

84.55.AD Insertion de matériau métallique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, phalanges du pied [L]

84.55.AE Insertion de matériau métallique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, autre site

84.55.B Insertion de matériau métallique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique

84.55.B1 Insertion de matériau métallique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, omoplate, clavicule, côtes et sternum [L]

84.55.B2 Insertion de matériau métallique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, humérus [L]

84.55.B3 Insertion de matériau métallique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, radius et cubitus [L]

84.55.B4 Insertion de matériau métallique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, os du carpe et du métacarpe [L]

84.55.B5 Insertion de matériau métallique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, phalanges de la main [L]

84.55.B6 Insertion de matériau métallique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, bassin

84.55.B7 Insertion de matériau métallique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, fémur [L]

84.55.B8 Insertion de matériau métallique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, rotule [L]

84.55.BA Insertion de matériau métallique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, tibia [L]

84.55.BB Insertion de matériau métallique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, péroné [L]

84.55.BC Insertion de matériau métallique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, os du tarse et du métatarse [L]

84.55.BD Insertion de matériau métallique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, phalanges du pied [L]

84.55.BE Insertion de matériau métallique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, autre site

84.55.C Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique

84.55.C1 Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, omoplate, clavicule, côtes et sternum [L]

84.55.C2 Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, humérus [L]

84.55.C3 Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, radius et cubitus [L]

84.55.C4 Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, os du carpe et du métacarpe [L]

84.55.C5 Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, phalanges de la main [L]

84.55.C6 Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, bassin

84.55.C7 Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, fémur [L]

84.55.C8 Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, rotule [L]

84.55.CA Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, tibia [L]

84.55.CB Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, péroné [L]

84.55.CC Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, os du tarse et du métatarse [L]

84.55.CD Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, phalanges du pied [L]

84.55.CE Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os sans ajout d'antibiotique, autre site

84.55.D Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique

84.55.D1 Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, omoplate, clavicule, côtes et sternum [L]

84.55.D2 Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, humérus [L]

84.55.D3 Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, radius et cubitus [L]

84.55.D4 Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, os du carpe et du métacarpe [L]

84.55.D5 Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, phalanges de la main [L]

84.55.D6 Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, bassin

84.55.D7 Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, fémur [L]

84.55.D8 Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, rotule [L]

84.55.DA Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, tibia [L]

84.55.DB Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, péroné [L]

84.55.DC Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, os du tarse et du métatarse [L]

84.55.DD Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, phalanges du pied [L]

84.55.DE Insertion d'autre matériau alloplastique de remplacement d'os avec ajout d'antibiotique, autre site

84.57 Enlèvement de spacer (ciment)

Enlèvement de spacer d'articulation (méthylméthacrylate)

84.7 Codes supplémentaires pour dispositifs de fixation externe

Cod. a.: Mise en place de dispositif de fixation externe (78.10, 78.12-78.13, 78.15, 78.17-78.19)

Réduction de fracture et de luxation (79.00-79.89)

Toute procédure primaire effectuée (si il n'existe pas de terme combiné)

Note: Les codes suivants (84.7-) sont des codes supplémentaires. L'intervention spécifique doit être codée séparément.

84.71 Mise en place de dispositif de fixation externe, à une dimension

EXCL. *Autre dispositif ou système mixte (84.73)*

Dispositif ou système circulaire (84.72)

84.72 Mise en place de dispositif de fixation externe, système circulaire

Type Ilizarov

Type Sheffield

EXCL. *Autre système ou dispositif mixte (84.73)*

Dispositif à une dimension (84.71)

84.73 Mise en place d'un dispositif ou système mixte

Dispositif de fixation externe (assisté) (externe) computérisé

Système mixte avec utilisation de dispositif circulaire et à une dimension

EXCL. *Mise en place de dispositif de fixation externe, à une dimension (84.71)*

Mise en place de dispositif de fixation externe, système circulaire (84.72)

84.9 Autres opérations du système musculo-squelettique

84.91 Amputation, SAP

84.92 Séparation de jumeaux siamois égaux

84.93 Séparation de jumeaux siamois inégaux

Séparation de jumeaux siamois, SAP

84.99 Autres opérations du système musculo-squelettique

84.99.0 Détail de la sous-catégorie 84.99

84.99.00 Autres opérations du système musculo-squelettique, SAP [L]

84.99.10 Autres opérations de la main [L]

84.99.11 Autres opérations lors d'anomalie congénitale de l'autre membre supérieur [L]

84.99.12 Autres opérations lors d'autre anomalie congénitale de l'autre membre inférieur [L]

84.99.13 Autres opérations lors d'autre anomalie congénitale du pied [L]

84.99.14 Plastie de Borggreve [L]

84.99.20 Autres opérations du système musculo-squelettique, implantation, révision ou remplacement d'un implant partiel de substitution osseuse

84.99.31 Greffe d'avant-bras, de poignet ou de main [L]

Greffe de main d'un donneur

EXCL. *Omettre le code - Réimplantation de membre (84.2-)*

84.99.99 Autres opérations du système musculo-squelettique, autre

84.A Informations supplémentaires concernant les opérations du système musculo-squelettique

Note: Ces codes sont des codes supplémentaires. Les interventions réalisées doivent être codées à part.

84.A2 Ostéosynthèse par matériel spécifique

Cod. a.: Ostéotomie, greffe osseuse ou transposition osseuse

EXCL. *Omettre le code - Opérations des os et des articulations de la colonne vertébrale (7A.-)*

84.A2.0 Détail de la sous-catégorie 84.A2

84.A2.09 Ostéosynthèse par autre matériel d'ostéosynthèse

84.A2.1 Ostéosynthèse par vis

84.A2.11 Ostéosynthèse par vis

84.A2.12 Ostéosynthèse par vis de transfixation

84.A2.13 Ostéosynthèse par vis de compression dynamique

84.A2.2 Ostéosynthèse par fil, cerclage et agrafes

84.A2.21 Ostéosynthèse par fil de Kirschner ou cerclage-haubanage

84.A2.22 Ostéosynthèse par agrafes (de Blount)

84.A2.3 Ostéosynthèse par plaque

84.A2.31 Ostéosynthèse par plaque angulaire/condylienne

84.A2.32 Ostéosynthèse par plaque à stabilité angulaire

84.A2.39 Ostéosynthèse par autre plaque

84.A2.4 Ostéosynthèse par clou

84.A2.41 Ostéosynthèse par clou de transfixation

84.A2.42 Ostéosynthèse par clou de verrouillage

84.A2.43 Ostéosynthèse par clou médullaire avec composante articulaire

84.A2.44 Ostéosynthèse par autre clou médullaire

84.A2.5 Ostéosynthèse par fixateur

84.A2.51 Ostéosynthèse par fixateur circulaire

84.A2.59 Ostéosynthèse par autre fixateur externe

85 Opérations du sein

INCL. Opérations de la peau et des tissus sous cutanés de sein, site de mastectomie précédente

Cod. a.: Excision de ganglion lymphatique axillaire (40.23.-)

Excision radicale de ganglions lymphatiques dans le cadre d'une autre intervention (40.5-)

Lymphadénectomie régionale dans le cadre d'une autre intervention (40.3X.2-)

Type de matériau utilisé pour la substitution et le renforcement tissulaires (00.9A.2-)

85.0 Incision et ponction de sein (peau)

Mammotomie

Mastotomie

EXCL. *Ablation de prothèse mammaire (85.F2.-)*

85.01 Incision du sein, sans autre mesure [L]

85.02 Incision du sein, avec drainage [L]

INCL. Incision d'abcès au sein

85.03 Ponction du sein [L]

Aspiration du sein

85.1 Technique diagnostique concernant le sein

85.11 Biopsie fermée [percutanée] [à l'aiguille] du sein [L]

85.12 Biopsie du sein, ouverte [L]

85.19 Techniques diagnostiques concernant le sein, autre [L]

EXCL. *Galactographie mammaire (87.35)*

Mammographie, SAP (87.37)

Thermographie de sein (88.85)

Ultra-son diagnostique de site du thorax, autre (88.73)

Xérographie de sein (87.36)

85.2 Excision ou destruction de tissu du sein

EXCL. *Mammoplastie de réduction (85.B)*

Mastectomie (85.A-)

85.20 Excision ou destruction de tissu du sein, SAP [L]

85.24 Excision de tissu mammaire ectopique [L]

Excision de mamelon surnuméraire

85.25 Excision de mamelon [L]

EXCL. *Excision de mamelon surnuméraire (85.24)*

85.27 Excision locale de lésion ou de tissu cutané du sein [L]

85.28 Excision locale de lésion ou de tissu du sein [L]

Ablation de région fibreuse de sein

EXCL. *Autre biopsie du sein (85.12)*

Biopsie percutanée du sein (85.11)

85.29 Excision ou destruction de tissu du sein, autre [L]

85.2A Destruction de lésion ou de tissu cutané du sein [L]

85.2B Destruction de lésion ou de tissu du sein [L]

Ablation thermique de tissus du sein par ultrasons focalisés

85.2C Débridement du sein

Note: Étendu: plus de 4 cm2

Non étendu: jusqu'à 4 cm2 inclus

85.2C.1 Débridement chirurgical de plaie, infection ou brûlure du sein par excision du tissu malade sous anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale

EXCL. *Dans le cas d'une anesthésie uniquement de surface, ou dans le cas du retrait d'un système de traitement sous vide sans anesthésie: débridement de plaie, d'infection ou de brûlure du sein, sans anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale (85.2C.2-)*

Débridement chirurgical de plaie, infection ou brûlure du sein, sans excision, sous anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale (85.2C.3-)

Note: Les codes de ce groupe d'éléments peuvent être utilisés lors d'une excision chirurgicale de tissu dévitalisé, de nécrose, d'escarre de la peau et du tissu sous-cutané jusqu'à la zone de tissu vital, sous anesthésie (locale par infiltration, générale ou régionale).
Un code de la sous-catégorie 85.2C.1- ne peut être utilisé que si le débridement chirurgical est pratiqué sous anesthésie dans une salle d'opération, ou sous anesthésie dans une unité de soins intensifs reconnue par la Société suisse de médecine intensive [SSMI].
Une anesthésie uniquement de surface ne permet pas l'utilisation de ces codes. Lors d'une anesthésie pour des raisons neurologiques (par exemple à cause de brûlures), ces codes peuvent également être utilisés. Une autre condition nécessaire à l'utilisation de ces codes est la présence d'une plaie (interruption traumatique ou non de la continuité tissulaire, avec ou sans perte de substance).
En l'absence de plaie, il faut coder une excision de tissu malade.

85.2C.11 Débridement chirurgical du sein par excision sous anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, non étendu [L]

85.2C.12 Débridement chirurgical du sein par excision sous anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, étendu [L]

85.2C.2 Débridement chirurgical de plaie, infection ou brûlure du sein, sans excision, sans anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale

Note: Retrait de dépôts de fibrine sous anesthésie de surface, retrait de tissu dévitalisé, nécrose et escarre par brossage, rinçage (sous pression), frottement, lavage, curetage, débridement dans le cadre du changement de pansement.

85.2C.21 Débridement chirurgical du sein, sans excision, sans anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, non étendu [L]

85.2C.22 Débridement chirurgical du sein, sans excision, sans anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, étendu [L]

85.2C.3 Débridement chirurgical de plaie, infection ou brûlure du sein, sans excision, sous anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale

Note: Retrait de dépôts de fibrine sous anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, retrait de tissu dévitalisé, nécrose et escarre par brossage, rinçage (sous pression), frottement, lavage, curetage, débridement dans le cadre du changement de pansement.

85.2C.31 Débridement chirurgical du sein, sans excision, sous anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, non étendu [L]

85.2C.32 Débridement chirurgical du sein, sans excision, sous anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, étendu [L]

85.6 Mastopexie [L]

EXCL. *Omettre le code - En cas de plastie de réduction de volume simultanée et du même côté - Mammoplastie de réduction (85.B)*

85.9 Opérations du sein, autre

85.A Mastectomie

Ablatio mammae

Amputation du sein

85.A0 Mastectomie, SAP [L]

85.A1 Mastectomie partielle [L]

Lumpectomie

Mastectomie subtotale

Résection en quadrant de sein

Résection segmentaire de sein

INCL. Plastie intramammaire de glissement

Cod. a.: Mastopexie (85.6)

Note: La lumpectomie est désignée dans la description complémentaire. Les lymphadénectomies réalisées doivent tout de même être codées en plus.

85.A2 Mastectomie avec conservation de l'étui cutané

Skin Sparing Mastectomy [SSM]

85.A2.0 Détail de la sous-catégorie 85.A2

85.A2.11 Mastectomie avec conservation de l'étui cutané, résection complète du tissu glandulaire, sans autre mesure [L]

85.A2.12 Mastectomie avec conservation de l'étui cutané, résection complète du tissu glandulaire, avec raffermissement de la peau [L]

85.A3 Mastectomie avec conservation du mamelon

Nipple Sparing Mastectomy [NSM]

85.A3.0 Détail de la sous-catégorie 85.A3

85.A3.11 Mastectomie avec conservation du mamelon, résection complète du tissu glandulaire, sans autre mesure [L]

85.A3.12 Mastectomie avec conservation du mamelon, résection complète du tissu glandulaire, avec raffermissement de la peau [L]

85.A4 Mastectomie simple [L]

Mastectomie totale

Note: Une mastectomie simple est réalisée sans lymphadénectomie régionale ou radicale. Ces interventions ne doivent donc pas être codées en plus.
L'excision d'un ganglion lymphatique axillaire peut être réalisée en lien avec une mastectomie simple. Si cette intervention est réalisée, elle doit être codée.

85.A5 Mastectomie radicale modifiée [L]

Mastectomie simple avec excision de ganglions lymphatiques régionaux

Mastectomie simple étendue

Opération de Patey

Note: Les lymphadénectomies réalisées doivent également être codées.

85.A6 Mastectomie radicale

Excision de sein, muscle grand pectoral et petit pectoral et ganglions lymphatiques régionaux (axillaire, claviculaire, supraclaviculaire)

Opération de Halsted *

Note: Les lymphadénectomies réalisées doivent également être codées

85.A6.0 Détail de la sous-catégorie 85.A6

85.A6.11 Mastectomie radicale sans résection partielle de la paroi thoracique [L]

85.A6.12 Mastectomie radicale avec résection partielle de la paroi thoracique [L]

85.A7 Mastectomie radicale, étendue [L]

Excision de sein, muscle grand pectoral et petit pectoral et ganglions lymphatiques (axillaires, claviculaires, supraclaviculaires, mammaires internes et médiastinaux)

Note: Les lymphadénectomies réalisées doivent également être codées

85.A8 Mastectomie lors de gynécomastie [L]

INCL. Liposuccion

85.A9 Mastectomie, autre [L]

85.B Mammoplastie de réduction [L]

Mammoplastie pour réduction de volume

INCL. Mastopexie circumaréolaire du même côté

85.C Injection dans le sein pour remplissage de défaut [L]

85.D Mammoplastie d'augmentation

85.D0 Mammoplastie d'augmentation, SAP [L]

85.D1 Injection intramammaire pour augmentation [L]

85.D2 Implantation de prothèse mammaire pour augmentation [L]

85.D9 Mammoplastie d'augmentation, autre [L]

85.E Implantation de prothèse mammaire

Prothèse mammaire alloplastique

85.E0 Implantation de prothèse mammaire, SAP [L]

85.E1 Implantation de prothèse mammaire, pour réparation primaire [L]

85.E2 Implantation de prothèse mammaire, pour réparation secondaire [L]

85.E9 Implantation de prothèse mammaire, autre [L]

85.F Révision et ablation de prothèse mammaire

85.F1 Révision sans remplacement de prothèse mammaire [L]

Révision sans remplacement d'implant mammaire

INCL. Capsulotomie

85.F2 Ablation de prothèse mammaire

Enlèvement d'implant mammaire

85.F2.0 Détail de la sous-catégorie 85.F2

85.F2.00 Ablation de prothèse mammaire, SAP [L]

85.F2.09 Ablation de prothèse mammaire, autre [L]

85.F2.11 Ablation de prothèse mammaire, avec capsulotomie [L]

85.F2.12 Ablation de prothèse mammaire, avec capsulectomie [L]

85.G Réparation du mamelon et de l'aréole

85.G0 Réparation du mamelon et de l'aréole, SAP [L]

85.G1 Suture du mamelon (après lésion traumatique) [L]

85.G2 Transposition du mamelon [L]

INCL. Mastopexie du même côté

85.G3 Éversion chirurgicale de mamelon inversé [L]

85.G4 Réparation du mamelon

85.G4.0 Détail de la sous-catégorie 85.G4

85.G4.11 Réparation du mamelon avec tatouage [L]

85.G4.12 Réparation du mamelon avec lambeau local [L]

85.G4.13 Réparation du mamelon avec greffe de peau [L]

85.G5 Réparation de l'aréole

85.G5.0 Détail de la sous-catégorie 85.G5

85.G5.11 Réparation de l'aréole avec tatouage [L]

85.G5.12 Réparation de l'aréole avec lambeau local [L]

85.G5.13 Réparation de l'aréole avec greffe de peau [L]

85.G9 Réparation du mamelon et de l'aréole, autre [L]

85.H Greffe de peau libre et remplacement permanent de la peau du sein

85.H0 Greffe de peau libre et remplacement permanent de la peau du sein, SAP [L]

85.H1 Greffe autologue de peau totale du sein [L]

85.H2 Greffe autologue de peau en épaisseur partielle du sein [L]

85.H3 Remplacement permanent de la peau du sein par matériel de remplacement

Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement bicouche derme-épiderme

Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement de derme

Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement épidermique

85.H3.0 Détail de la sous-catégorie 85.H3

85.H3.11 Remplacement permanent de la peau du sein par matériel de remplacement, non étendu [L]

Note: Non étendu: jusqu'à 4 cm2 inclus

85.H3.12 Remplacement permanent de la peau du sein par matériel de remplacement, étendu [L]

Note: Étendu: plus de 4 cm2

85.H9 Greffe de peau libre et remplacement permanent de la peau du sein, autre [L]

85.I Plastie de lambeau et révision de plastie de lambeau de peau et de tissu sous-cutané du sein

85.I0 Plastie de lambeau et révision de plastie de lambeau de peau et de tissu sous-cutané du sein, SAP [L]

85.I1 Plastie de lambeau de peau et de tissu sous-cutané du sein [L]

Plastie d'avancement, plastie de glissement et de rotation, plastie de transposition (VY), plastie en Z, plastie en W

85.I2 Reconstruction mammaire avec lambeau cutané pédiculé [L]

85.I3 Révision d'une plastie de lambeau de peau et de tissu sous-cutané du sein [L]

85.I9 Plastie de lambeau et révision de plastie de lambeau de peau et de tissu sous-cutané du sein, autre [L]

85.J Autres opérations de peau et de tissu sous-cutané du sein

85.J1 Couverture temporaire de tissu mou du sein [L]

Par matériel alloplastique, peau allogénique ou xénogénique, membranes résorbables par dégradation hydrolytique

85.J2 Insertion d'expanseur tissulaire au niveau du sein [L]

Insertion d'expanseur tissulaire (un ou plusieurs) pour le développement de lambeau de peau comme greffe

85.J3 Ablation d'expanseur au niveau du sein [L]

85.J4 Couverture de tissu mou et remplacement de la peau du sein par thérapie cellulaire

85.J4.0 Détail de la sous-catégorie 85.J4

85.J4.00 Couverture de tissu mou et remplacement de la peau du sein par thérapie cellulaire, SAP [L]

85.J4.09 Couverture de tissu mou et remplacement de la peau du sein par thérapie cellulaire, autre [L]

85.J4.11 Couverture de tissu mou et remplacement de la peau du sein par kératinocytes cultivés avec application sous forme de feuille [L]

Cultured Epithelial Sheet

85.J4.12 Couverture de tissu mou et remplacement de la peau du sein par application d'une suspension de cellules (thérapie par pulvérisation) de kératinocytes et fibroblastes autologues cultivés [L]

Cultured cell suspension (in spray device)

85.J4.13 Couverture de tissu mou et remplacement de la peau du sein par application d'une suspension de cellules (thérapie par pulvérisation) de kératinocytes et fibroblastes non cultivés [L]

Uncultured cell suspension (in spray device)

85.J9 Autres opérations de peau et de tissu sous-cutané du sein, autre [L]

85.K Opérations plastiques du sein

85.K0 Opérations plastiques du sein, SAP [L]

85.K1 Suture de plaie du sein [L]

85.K2 Correction de cicatrice rétractile au sein [L]

85.K3 Réparation du sein avec lambeau myocutané libre microvascularisé et anastomosé

85.K3.0 Détail de la sous-catégorie 85.K3

85.K3.09 Réparation du sein avec lambeau myocutané libre microvascularisé et anastomosé, autre [L]

85.K3.11 Mammoplastie par lambeau myocutané libre [L]

INCL. Mammoplastie par lambeau myocutané transverse du muscle droit de l'abdomen libre [TRAM flap libre]

EXCL. *Omettre le code - Si un DIEP est réalisé avec un miniTRAM microvasculaire - Mammoplastie avec lambeau perforateur épigastrique inférieur profond (DIEP) (85.K4.11)*

85.K3.12 Plastie de lambeau musculo-cutané de gracilis [L]

Plastie de lambeau myocutané de gracilis

85.K4 Réparation du sein avec lambeau dermo-adipeux libre microvascularisé et anastomosé

85.K4.0 Détail de la sous-catégorie 85.K4

85.K4.09 Réparation du sein avec lambeau dermo-adipeux libre microvascularisé et anastomosé, autre [L]

85.K4.11 Mammoplastie par Lambeau perforateur épigastrique inférieur profond [DIEP] [L]

INCL. MiniTRAM microvasculaire

Muscle-sparing TRAM [MS TRAM]

85.K4.12 Lambeau de l'artère épigastrique inférieure superficielle [SIEA] [L]

Lambeau perforateur épigastrique inférieur superficiel [SIEP]

85.K4.13 Lambeau perforateur de l'artère glutéale supérieure [S-GAP] [L]

85.K4.14 Lambeau perforateur de l'artère glutéale inférieure [I-GAP] [L]

85.K4.15 Mammoplastie avec lambeau perforateur de l'artère profonde [PAP] [L]

85.K5 Mammoplastie par transplant (lambeau) myocutané pédiculé [L]

INCL. Mammoplastie par lambeau du grand dorsal, lambeau myocutané transverse du muscle droit de l'abdomen pédiculé [TRAM flap pédiculé]

EXCL. *Reconstruction mammaire avec lambeau cutané pédiculé (85.I2)*

85.K6 Révision de plasties de lambeaux myocutanés et dermo-adipeux du sein

85.K6.0 Détail de la sous-catégorie 85.K6

85.K6.11 Révision de plasties de lambeaux myocutanés et dermo-adipeux du sein, sans autre mesure [L]

85.K6.12 Révision de plasties de lambeaux myocutanés et dermo-adipeux du sein, avec thrombectomie [L]

85.K6.13 Révision de plasties de lambeaux myocutanés et dermo-adipeux du sein, avec création et révision d'anastomose vasculaire [L]

85.K9 Opérations plastiques du sein, autre [L]

86 Opérations de peau et de tissu sous-cutané

INCL. Opérations de creux superficiels

Opérations de follicule pileux

Opérations des glandes sébacées

Opérations des glandes sudoripares

Opérations des ongles

Opérations du tissu adipeux sous-cutané

EXCL. *L'exclusion suivante ne s'applique pas aux groupes d'éléments 86.83.2- «Liposuccion», 86.88.I- «Pose ou remplacement chirurgical de système de scellement sous vide avec anesthésie régionale ou générale» et 86.88.J- «Pose ou remplacement de système de scellement sous vide sans anesthésie régionale ou générale» - Opérations de peau du sein (à l'emplacement d'une mastectomie) (85.-)*

Opérations de l'anus (49.01-49.99)

Opérations de l'oreille (18.01-18.9)

Opérations de la vulve et du périnée (71.01-71.9)

Opérations de paupières et sourcils (08.01-08.99)

Opérations de scrotum (61.0-61.99)

Opérations des lèvres (27.0-27.99)

Opérations du nez (21.00-21.99)

Opérations du pénis (64.0-64.99)

Note: Les interventions à la paupière, au sourcil, à l'oreille et aux lèvres ne doivent pas être codées dans la catégorie 86.- avec localisation «tête», mais par les codes indiqués aux chapitres des organes correspondants.
Dans la catégorie 86.-, la localisation «tête» inclut la peau de la tête aussi bien avec cheveux (cuir chevelu) que sans (visage) (à l'exception des localisations désignées ci-dessus).

Si précisé dans le code, «non étendu» correspond à une surface égale ou inférieure à 4 cm2. Lorsque des interventions de même nature sont réalisées plusieurs fois dans la même zone anatomique d'une surface totale dépassant 4 cm2, un code indiquant une surface étendue peut être utilisé. Ceci ne s'applique qu'aux interventions de même nature dans la même zone anatomique. On distingue les zones anatomiques suivantes: tête, cou, épaule ainsi qu'aisselle, bras ainsi que coude, avant-bras, main, paroi thoracique ainsi que dos, abdomen ainsi qu'aine, fesses, cuisse ainsi que genou, jambe, pied.

86.0 Incision de peau et de tissu sous-cutané

86.00 Incision de peau et de tissu sous-cutané, SAP

86.02 Injection ou tatouage de lésion ou de défaut cutané

Injection et mise en place de collagène ou d'un autre matériau de comblement

Pigmentation de la peau

86.02.0 Détail de la sous-catégorie 86.02

86.02.11 Injection ou tatouage de lésion ou de défaut cutané, à la tête

86.02.16 Injection ou tatouage de lésion ou de défaut cutané, à la main [L]

86.02.1D Injection ou tatouage de lésion ou de défaut cutané, au pied [L]

86.02.1E Injection ou tatouage de lésion ou de défaut cutané, autre site

86.03 Incision de sinus ou de kyste sacro-coccygien

Incision de sinus ou de kyste pilonidal

INCL. Drainage de sinus ou de kyste pilonidal

EXCL. *Marsupialisation de kyste ou de sinus pilonidal (86.21)*

86.04 Incision avec drainage de peau et de tissu sous-cutané

EXCL. *Drainage de la face et du plancher buccal: drainage des compartiments aponévrotiques (27.0)*

Incision et drainage de l'espace palmaire ou thénarien (82.04)

86.04.0 Détail de la sous-catégorie 86.04

86.04.10 Incision avec drainage de peau et de tissu sous-cutané, à la tête

86.04.11 Incision avec drainage de peau et de tissu sous-cutané, à la main [L]

86.04.13 Incision avec drainage de peau et de tissu sous-cutané, au pied [L]

86.04.18 Incision avec drainage de peau et de tissu sous-cutané, autre site

86.05 Incision avec extraction de corps étranger ou dispositif de la peau et du tissu sous-cutané

Ablation d'expanseur cutané, localisation autre, sauf sein

EXCL. *Autre extraction de corps étranger, sans incision (98.20-98.29)*

86.05.0 Détail de la sous-catégorie 86.05

86.05.10 Incision avec extraction de corps étranger ou dispositif de la peau et du tissu sous-cutané de la tête

86.05.14 Incision avec extraction de corps étranger ou dispositif de la peau et du tissu sous-cutané de la main [L]

86.05.15 Incision avec extraction de corps étranger ou dispositif de la peau et du tissu sous-cutané du pied [L]

86.05.19 Incision avec extraction de corps étranger ou dispositif de la peau et du tissu sous-cutané d' autre site

86.09 Autre incision de peau et de tissu sous-cutané

Escharrotomie

Exploration d'un canal de fistule

Exploration de tractus sinusal et de peau

Sous-minage de follicule pileux

EXCL. *Enlèvement de cathéter de cavité crânienne (01.27)*

Révision ou déplacement de poche de dispositif cardiaque (37.79)

86.0A Incision de peau et de tissu sous-cutané, sans autre mesure

INCL. Incision d'abcès, évacuation d'hématome

86.0A.0 Détail de la sous-catégorie 86.0A

86.0A.01 Incision de peau et de tissu sous-cutané à la tête, sans autre mesure

86.0A.06 Incision de peau et de tissu sous-cutané à la main, sans autre mesure [L]

86.0A.0D Incision de peau et de tissu sous-cutané au pied, sans autre mesure [L]

86.0A.0E Incision de peau et de tissu sous-cutané d'autre site, sans autre mesure

86.0B Implantation et enlèvement de réservoir médicamenteux dans la peau et le tissu sous-cutané

86.0B.0 Détail de la sous-catégorie 86.0B

86.0B.11 Implantation de réservoir médicamenteux dans la peau et le tissu sous-cutané

86.0B.21 Enlèvement de réservoir médicamenteux de la peau et du tissu sous-cutané

86.0C Opération médicale à l'aiguille pour correction de cicatrices, selon la surface traitée

86.0C.0 Détail de la sous-catégorie 86.0C

86.0C.11 Opération médicale à l'aiguille pour correction de cicatrices, jusqu'à moins de 100 cm2

86.0C.12 Opération médicale à l'aiguille pour correction de cicatrices, 100 cm2 à moins de 400 cm2

86.0C.13 Opération médicale à l'aiguille pour correction de cicatrices, 400 cm2 et plus

86.1 Techniques diagnostiques concernant la peau et le tissu sous-cutané

86.11 Biopsie de peau et de tissu sous-cutané

86.19 Techniques diagnostiques concernant la peau et le tissu sous-cutané, autre

86.2 Excision et destruction de lésion ou tissu cutané et sous-cutané

86.20 Excision et destruction de lésion ou tissu cutané et sous-cutané, SAP

86.21 Excision de kyste ou de sinus sacro-coccygien

Marsupialisation de kyste ou de sinus pilonidal

EXCL. *Incision de sinus ou de kyste sacro-coccygien [pilonidal] (86.03)*

86.26 Ligature d'appendice cutané

EXCL. *Excision d'appendice préauriculaire (18.29)*

86.29 Excision et destruction de lésion ou tissu cutané et sous-cutané, autre

86.2A Débridement chirurgical de plaie, infection ou brûlure par excision du tissu malade sous anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale

Cod. a.: Couverture temporaire de tissu mou (86.88.-)

Implantation de réservoir médicamenteux dans la peau et le tissu sous-cutané (86.0B.11)

EXCL. *Dans le cas d'une anesthésie uniquement de surface, ou dans le cas du retrait d'un système de traitement sous vide sans anesthésie: débridement de plaie, d'infection ou de brûlure sans anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale (86.2B.1-, 86.2B.2-)*

Débridement chirurgical de plaie, infection ou brûlure, sans excision, sous anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale (86.2B.3-, 86.2B.4-)

Débridement d'ongle, de matrice ou de repli d'ongle (86.B1.22)

Omettre le code - Débridement (de plaie) de la paroi abdominale (54.3)

Omettre le code - Débridement d'os (77.60-77.69)

Omettre le code - Débridement de fracture ouverte (79.60-79.69)

Omettre le code - Débridement de muscle (83.45)

Omettre le code - Débridement de muscle de la main (82.36)

Omettre le code - Révision d'une greffe de peau libre et d'un remplacement permanent de la peau (86.6D.-)

Omettre le code - Révision de plastie de lambeau cutanée et sous-cutanée (86.7E.-)

Note: Le débridement dans le cadre d'incision d'abcès, d'évacuation d'hématome ou de suture primaire de plaie est contenu dans les codes correspondants et ne doivent pas être codés par 86.2A.-.

Les codes de cette sous-catégorie peuvent être utilisés lors d'une excision chirurgicale de tissu dévitalisé, nécrose, escarre de la peau et du tissu sous-cutané jusqu'à la zone de tissu vital, sous anesthésie (locale par infiltration, générale ou régionale).
Un code de la sous-catégorie 86.2A.- ne peut être utilisé que si le débridement chirurgical est pratiqué sous anesthésie dans une salle d'opération, ou sous anesthésie dans une unité de soins intensifs reconnue par la Société suisse de médecine intensive [SSMI].
Une anesthésie uniquement de surface ne permet pas l'utilisation de ces codes.
Lors d'une analgésie d'origine neurologique (par exemple à cause de brûlures), ces codes peuvent également être utilisés. Une autre condition nécessaire à l'utilisation de ces codes est la présence d'une plaie (interruption traumatique ou non de la continuité tissulaire, avec ou sans perte de substance).
En l'absence de plaie, il faut coder une excision de tissu malade.

86.2A.1 Débridement chirurgical, étendue petite

86.2A.11 Débridement chirurgical, étendue petite, à la tête

86.2A.16 Débridement chirurgical, étendue petite, à la main [L]

86.2A.1D Débridement chirurgical, étendue petite, au pied [L]

86.2A.1E Débridement chirurgical, étendue petite, autre site

86.2A.2 Débridement chirurgical, étendue modéréé

Note: Une étendue modérée correspond à une surface de plus de 4 à 20 cm2.

86.2A.21 Débridement chirurgical, étendue modéréé, à la tête

86.2A.26 Débridement chirurgical, étendue modéréé, à la main [L]

86.2A.2D Débridement chirurgical, étendue modéréé, au pied [L]

86.2A.2E Débridement chirurgical, étendue modéréé, autre site

86.2A.3 Débridement chirurgical, étendue grande

Note: Une étendue large correspond à une surface supérieure à 20 cm2.

86.2A.31 Débridement chirurgical, étendue grande, à la tête

86.2A.36 Débridement chirurgical, étendue grande, à la main [L]

86.2A.3D Débridement chirurgical, étendue grande, au pied [L]

86.2A.3E Débridement chirurgical, étendue grande, autre site

86.2B Débridement de plaie, d'infection ou de brûlure, sans excision

INCL. Retrait de dépôts de fibrine sous anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, retrait de tissu dévitalisé, nécrose et escarre par brossage, rinçage (sous pression), frottement, lavage, curetage, débridement dans le cadre du changement de pansement.

EXCL. *Débridement chirurgical de plaie, infection ou brûlure par excision du tissu malade sous anesthésie locale par infiltration, anesthésie régionale ou générale (86.2A.-)*

86.2B.1 Débridement de plaie, d'infection ou de brûlure, sans excision, sans anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, non étendu

Note: Un code de ce domaine ne peut être indiqué qu'une seule fois par séjour stationnaire.

86.2B.11 Débridement sans anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, non étendu, à la tête

86.2B.16 Débridement sans anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, non étendu, à la main [L]

86.2B.1D Débridement sans anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, non étendu, au pied [L]

86.2B.1E Débridement sans anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, non étendu, autre site

86.2B.2 Débridement de plaie, d'infection ou de brûlure, sans excision, sans anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, étendu

Note: «Étendu» correspond à une surface dépassant 4 cm2.

Un code de ce domaine ne peut être indiqué qu'une seule fois par séjour stationnaire.

86.2B.21 Débridement sans anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, étendu, à la tête

86.2B.26 Débridement sans anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, étendu, à la main [L]

86.2B.2D Débridement sans anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, étendu, au pied [L]

86.2B.2E Débridement sans anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, étendu, autre site

86.2B.3 Débridement chirurgical de plaie, infection ou brûlure, sans excision, sous anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, non étendu

86.2B.31 Débridement sous anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, non étendu, à la tête

86.2B.36 Débridement sous anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, non étendu, à la main [L]

86.2B.3D Débridement sous anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, non étendu, au pied [L]

86.2B.3E Débridement sous anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, non étendu, autre site

86.2B.4 Débridement chirurgical de plaie, infection ou brûlure, sans excision, sous anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, étendu

Note: «Étendu» correspond à une surface dépassant 4 cm2.

86.2B.41 Débridement sous anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, étendu, à la tête

86.2B.46 Débridement sous anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, étendu, à la main [L]

86.2B.4D Débridement sous anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, étendu, au pied [L]

86.2B.4E Débridement sous anesthésie locale par infiltration, régionale ou générale, étendu, autre site

86.2C Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané

86.2C.1 Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par électrocautérisation, non étendue

86.2C.11 Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par électrocautérisation, non étendue, à la tête

86.2C.16 Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par électrocautérisation, non étendue, à la main [L]

86.2C.1D Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par électrocautérisation, non étendue, au pied [L]

86.2C.1E Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par électrocautérisation, non étendue, autre site

86.2C.2 Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par électrocautérisation, étendue

86.2C.21 Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par électrocautérisation, étendue, à la tête

86.2C.26 Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par électrocautérisation, étendue, à la main [L]

86.2C.2D Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par électrocautérisation, étendue, au pied [L]

86.2C.2E Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par électrocautérisation, étendue, autre site

86.2C.3 Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par coagulation infrarouge et cryothérapie, non étendue

86.2C.31 Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par coagulation infrarouge et cryothérapie, non étendue, à la tête

86.2C.36 Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par coagulation infrarouge et cryothérapie, non étendue, à la main [L]

86.2C.3D Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par coagulation infrarouge et cryothérapie, non étendue, au pied [L]

86.2C.3E Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par coagulation infrarouge et cryothérapie, non étendue, autre site

86.2C.4 Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par coagulation infrarouge et cryothérapie, étendue

86.2C.41 Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par coagulation infrarouge et cryothérapie, étendue, à la tête

86.2C.46 Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par coagulation infrarouge et cryothérapie, étendue, à la main [L]

86.2C.4D Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par coagulation infrarouge et cryothérapie, étendue, au pied [L]

86.2C.4E Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par coagulation infrarouge et cryothérapie, étendue, autre site

86.2C.5 Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par laser, non étendue

86.2C.51 Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par laser, non étendue, à la tête

86.2C.56 Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par laser, non étendue, à la main [L]

86.2C.5D Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par laser, non étendue, au pied [L]

86.2C.5E Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par laser, non étendue, autre site

86.2C.6 Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par laser, étendue

86.2C.61 Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par laser, étendue, à la tête

86.2C.66 Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par laser, étendue, à la main [L]

86.2C.6D Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par laser, étendue, au pied [L]

86.2C.6E Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par laser, étendue, autre site

86.2C.7 Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par abrasion chimique, non étendue

86.2C.71 Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par abrasion chimique, non étendue, à la tête

86.2C.76 Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par abrasion chimique, non étendue, à la main [L]

86.2C.7D Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par abrasion chimique, non étendue, au pied [L]

86.2C.7E Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par abrasion chimique, non étendue, autre site

86.2C.8 Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par abrasion chimique, étendue

86.2C.81 Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par abrasion chimique, étendue, à la tête

86.2C.86 Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par abrasion chimique, étendue, à la main [L]

86.2C.8D Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par abrasion chimique, étendue, au pied [L]

86.2C.8E Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par abrasion chimique, étendue, autre site

86.2C.A Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par dermabrasion, non étendue

86.2C.A1 Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par dermabrasion, non étendue, à la tête

86.2C.A6 Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par dermabrasion, non étendue, à la main [L]

86.2C.AD Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par dermabrasion, non étendue, au pied [L]

86.2C.AE Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par dermabrasion, non étendue, autre site

86.2C.B Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par dermabrasion, étendue

86.2C.B1 Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par dermabrasion, étendue, à la tête

86.2C.B6 Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par dermabrasion, étendue, à la main [L]

86.2C.BD Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par dermabrasion, étendue, au pied [L]

86.2C.BE Destruction de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané par dermabrasion, étendue, autre site

86.3 Excision locale de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané

INCL. Correction de cicatrice

EXCL. *Biopsie de peau et de tissu sous-cutané (86.11)*

Excision large ou radicale de lésion cutanée (86.4)

Remodelage de la silhouette et liposuccion (86.83.-)

Note: «Local» correspond à une surface inférieure ou égale à 4 cm2.

86.30 Excision locale de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, SAP

86.31 Excision locale de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, sans fermeture primaire de la plaie

86.31.0 Détail de la sous-catégorie 86.31

86.31.11 Excision locale de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, sans fermeture primaire de la plaie, à la tête

86.31.16 Excision locale de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, sans fermeture primaire de la plaie, à la main [L]

86.31.1D Excision locale de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, sans fermeture primaire de la plaie, au pied [L]

86.31.1E Excision locale de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, sans fermeture primaire de la plaie, autre site

86.32 Excision locale de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec fermeture primaire de la plaie

86.32.0 Détail de la sous-catégorie 86.32

86.32.11 Excision locale de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec fermeture primaire de la plaie, à la tête

86.32.16 Excision locale de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec fermeture primaire de la plaie, à la main [L]

86.32.1D Excision locale de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec fermeture primaire de la plaie, au pied [L]

86.32.1E Excision locale de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec fermeture primaire de la plaie, autre site

86.33 Excision locale de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec recouvrement plastique

INCL. Type de recouvrement plastique

86.33.0 Détail de la sous-catégorie 86.33

86.33.11 Excision locale de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec recouvrement plastique, à la tête

86.33.16 Excision locale de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec recouvrement plastique, à la main [L]

86.33.1D Excision locale de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec recouvrement plastique, au pied [L]

86.33.1E Excision locale de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec recouvrement plastique, autre site

86.39 Excision locale de lésion ou tissu cutané et sous-cutané, autre

86.4 Excision radicale et étendue de lésion ou tissu cutané et sous-cutané

Cod. a.: Contrôle de la section du bord (00.9B.1-)

Toute excision de ganglion lymphatique (40.3-40.5)

Note: Les excisions radicales et étendues correspondent à une surface supérieure à 4 cm2

86.40 Excision étendue et radicale de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, SAP

86.41 Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, sans fermeture primaire de la plaie

86.41.0 Détail de la sous-catégorie 86.41

86.41.11 Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, sans fermeture primaire de la plaie, à la tête

86.41.12 Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, sans fermeture primaire de la plaie, au cou

86.41.13 Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, sans fermeture primaire de la plaie, à l'épaule et aisselle [L]

86.41.14 Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, sans fermeture primaire de la plaie, au bras et au coude [L]

86.41.15 Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, sans fermeture primaire de la plaie, à l'avant-bras [L]

86.41.16 Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, sans fermeture primaire de la plaie, à la main [L]

86.41.17 Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, sans fermeture primaire de la plaie, à la paroi thoracique et au dos

86.41.18 Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, sans fermeture primaire de la plaie, à l'abdomen et l'aine

86.41.1A Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, sans fermeture primaire de la plaie, aux fesses

86.41.1B Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, sans fermeture primaire de la plaie, à la cuisse et au genou [L]

86.41.1C Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, sans fermeture primaire de la plaie, à la jambe [L]

86.41.1D Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, sans fermeture primaire de la plaie, au pied [L]

86.42 Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec fermeture primaire de la plaie

86.42.0 Détail de la sous-catégorie 86.42

86.42.11 Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec fermeture primaire de la plaie, à la tête

86.42.12 Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec fermeture primaire de la plaie, au cou

86.42.13 Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec fermeture primaire de la plaie, à l'épaule et aisselle [L]

86.42.14 Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec fermeture primaire de la plaie, au bras et au coude [L]

86.42.15 Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec fermeture primaire de la plaie, à l'avant-bras [L]

86.42.16 Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec fermeture primaire de la plaie, à la main [L]

86.42.17 Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec fermeture primaire de la plaie, à la paroi thoracique et au dos

86.42.18 Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec fermeture primaire de la plaie, à l'abdomen et à l'aine

86.42.1A Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec fermeture primaire de la plaie, aux fesses

86.42.1B **Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec fermeture primaire de la plaie, à la cuisse et au genou [L]**

86.42.1C **Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec fermeture primaire de la plaie, à la jambe [L]**

86.42.1D **Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec fermeture primaire de la plaie, au pied [L]**

86.43 **Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec recouvrement plastique**

Cod. a.: Type de recouvrement plastique

86.43.0 **Détail de la sous-catégorie 86.43**

86.43.11 **Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec recouvrement plastique, à la tête**

86.43.12 **Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec recouvrement plastique, au cou**

86.43.13 **Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec recouvrement plastique, à l'épaule et aisselle [L]**

86.43.14 **Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec recouvrement plastique, au bras et au coude [L]**

86.43.15 **Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec recouvrement plastique, à l'avant-bras [L]**

86.43.16 **Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec recouvrement plastique, à la main [L]**

86.43.17 **Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec recouvrement plastique, à la paroi thoracique et au dos**

86.43.18 **Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec recouvrement plastique, à l'abdomen et l'aine**

86.43.1A **Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec recouvrement plastique, aux fesses**

86.43.1B **Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec recouvrement plastique, à la cuisse/au genou [L]**

86.43.1C **Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec recouvrement plastique, à la jambe [L]**

86.43.1D **Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, avec recouvrement plastique, au pied [L]**

86.49 **Excision radicale et étendue de lésion ou de tissu cutané et sous-cutané, autre**

86.5 **Suture et fermeture de peau et de tissu sous-cutané**

INCL. Nettoyage de la plaie et excision du bord de la plaie

86.50 **Suture et fermeture de peau et de tissu sous-cutané, SAP**

86.51 **Réimplantation du cuir chevelu**

Réimplantation du scalp *

86.52 **Suture primaire de la peau et du tissu sous-cutané**

INCL. Utilisation d'agrafes, de colle tissulaire chirurgicale

86.52.0 **Détail de la sous-catégorie 86.52**

86.52.11 **Suture primaire de la peau et du tissu sous-cutané de la tête**

86.52.16 **Suture primaire de la peau et du tissu sous-cutané de la main [L]**

86.52.1D **Suture primaire de la peau et du tissu sous-cutané du pied [L]**

86.52.1E **Suture primaire de la peau et du tissu sous-cutané d'autres sites**

86.53 **Suture secondaire de peau et tissu sous-cutané**

INCL. Utilisation d'agrafes, de colle tissulaire chirurgicale

86.53.0 **Détail de la sous-catégorie 86.53**

86.53.11 **Suture secondaire de la peau et du tissu sous-cutané à la tête**

86.53.16 **Suture secondaire de la peau et du tissu sous-cutané à la main [L]**

86.53.1D **Suture secondaire de la peau et du tissu sous-cutané au pied [L]**

86.53.1E **Suture secondaire de la peau et du tissu sous-cutané, autre site**

86.59 **Suture et fermeture de peau et de tissu sous-cutané, autre**

86.6 **Greffe de peau libre et remplacement permanent de la peau**

INCL. Excision de peau pour greffe autologue

EXCL. *Construction et reconstruction vaginale (70.6-)*

Construction ou reconstruction du pénis (64.43, 64.44.-)

Reconstruction de trachée et construction de larynx artificiel (31.75)

86.60 **Greffe de peau libre et remplacement permanent de la peau, SAP**

86.69 **Greffe de peau libre et remplacement permanent de la peau, autre**

86.6A **Greffe autologue de peau totale**

86.6A.0 **Détail de la sous-catégorie 86.6A**

86.6A.00 **Greffe autologue de peau totale, SAP**

86.6A.09 **Greffe autologue de peau totale, autre**

86.6A.1 **Greffe autologue de peau totale, non étendue**

86.6A.11 **Greffe autologue de peau totale, non étendue, à la tête**

86.6A.12 **Greffe autologue de peau totale, non étendue, au cou**

86.6A.13 **Greffe autologue de peau totale, non étendue, à l'épaule et à l'aisselle [L]**

86.6A.14 **Greffe autologue de peau totale, non étendue, au bras et au coude [L]**

86.6A.15 **Greffe autologue de peau totale, non étendue, à l'avant-bras [L]**

86.6A.16 **Greffe autologue de peau totale, non étendue, à la main [L]**

86.6A.17 **Greffe autologue de peau totale, non étendue, à la paroi thoracique et au dos**

86.6A.18 **Greffe autologue de peau totale, non étendue, à l'abdomen et à l'aine**

86.6A.1A **Greffe autologue de peau totale, non étendue, aux fesses**

86.6A.1B **Greffe autologue de peau totale, non étendue, à la cuisse et au genou [L]**

86.6A.1C **Greffe autologue de peau totale, non étendue, à la jambe [L]**

86.6A.1D **Greffe autologue de peau totale, non étendue, au pied [L]**

86.6A.2 Greffe autologue de peau totale, étendue

86.6A.21 Greffe autologue de peau totale, étendue, à la tête

86.6A.22 Greffe autologue de peau totale, étendue, au cou

86.6A.23 Greffe autologue de peau totale, étendue, à l'épaule et à l'aisselle [L]

86.6A.24 Greffe autologue de peau totale, étendue, au bras et au coude [L]

86.6A.25 Greffe autologue de peau totale, étendue, à l'avant-bras [L]

86.6A.26 Greffe autologue de peau totale, étendue, à la main [L]

86.6A.27 Greffe autologue de peau totale, étendue, à la paroi thoracique et au dos

86.6A.28 Greffe autologue de peau totale, étendue, à l'abdomen et à l'aine

86.6A.2A Greffe autologue de peau totale, étendue, aux fesses

86.6A.2B Greffe autologue de peau totale, étendue, à la cuisse et au genou [L]

86.6A.2C Greffe autologue de peau totale, étendue, à la jambe [L]

86.6A.2D Greffe autologue de peau totale, étendue, au pied [L]

86.6B Greffe autologue de peau d'épaisseur partielle

86.6B.0 Détail de la sous-catégorie 86.6B

86.6B.00 Greffe autologue de peau d'épaisseur partielle, SAP

86.6B.09 Greffe autologue de peau d'épaisseur partielle, autre

86.6B.1 Greffe autologue de peau d'épaisseur partielle, non étendue

86.6B.11 Greffe autologue de peau d'épaisseur partielle, non étendue, à la tête

86.6B.12 Greffe autologue de peau d'épaisseur partielle, non étendue, au cou

86.6B.13 Greffe autologue de peau d'épaisseur partielle, non étendue, à l'épaule et à l'aisselle [L]

86.6B.14 Greffe autologue de peau d'épaisseur partielle, non étendue, au bras et au coude [L]

86.6B.15 Greffe autologue de peau d'épaisseur partielle, non étendue, à l'avant-bras [L]

86.6B.16 Greffe autologue de peau d'épaisseur partielle, non étendue, à la main [L]

86.6B.17 Greffe autologue de peau d'épaisseur partielle, non étendue, à la paroi thoracique et au dos

86.6B.18 Greffe autologue de peau d'épaisseur partielle, non étendue, à l'abdomen et à l'aine

86.6B.1A Greffe autologue de peau d'épaisseur partielle, non étendue, aux fesses

86.6B.1B Greffe autologue de peau d'épaisseur partielle, non étendue, à la cuisse et au genou [L]

86.6B.1C Greffe autologue de peau d'épaisseur partielle, non étendue, à la jambe [L]

86.6B.1D Greffe autologue de peau d'épaisseur partielle, non étendue, au pied [L]

86.6B.2 Greffe autologue de peau d'épaisseur partielle, étendue

86.6B.21 Greffe autologue de peau d'épaisseur partielle, étendue, à la tête

86.6B.22 Greffe autologue de peau d'épaisseur partielle, étendue, au cou

86.6B.23 Greffe autologue de peau d'épaisseur partielle, étendue, à l'épaule et à l'aisselle [L]

86.6B.24 Greffe autologue de peau d'épaisseur partielle, étendue, au bras et au coude [L]

86.6B.25 Greffe autologue de peau d'épaisseur partielle, étendue, à l'avant-bras [L]

86.6B.26 Greffe autologue de peau d'épaisseur partielle, étendue, à la main [L]

86.6B.27 Greffe autologue de peau d'épaisseur partielle, étendue, à la paroi thoracique et au dos

86.6B.28 Greffe autologue de peau d'épaisseur partielle, étendue, à l'abdomen et à l'aine

86.6B.2A Greffe autologue de peau d'épaisseur partielle, étendue, aux fesses

86.6B.2B Greffe autologue de peau d'épaisseur partielle, étendue, à la cuisse et au genou [L]

86.6B.2C Greffe autologue de peau d'épaisseur partielle, étendue, à la jambe [L]

86.6B.2D Greffe autologue de peau d'épaisseur partielle, étendue, au pied [L]

86.6C Autre remplacement permanent de la peau et du tissu sous-cutané

86.6C.0 Détail de la sous-catégorie 86.6C

86.6C.00 Autre remplacement permanent de la peau et du tissu sous-cutané, SAP

86.6C.09 Autre remplacement permanent de la peau et du tissu sous-cutané, autre

86.6C.1 Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement bicouche derme-épiderme, non étendu

86.6C.11 Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement bicouche derme-épiderme, non étendu, à la tête

86.6C.16 Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement bicouche derme-épiderme, non étendu, à la main [L]

86.6C.1D Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement bicouche derme-épiderme, non étendu, au pied [L]

86.6C.1E Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement bicouche derme-épiderme, non étendu, autre site

86.6C.2 Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement bicouche derme-épiderme, étendu

86.6C.21 Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement bicouche derme-épiderme, étendu, à la tête

86.6C.26 Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement bicouche derme-épiderme, étendu, à la main [L]

86.6C.2D Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement bicouche derme-épiderme, étendu, au pied [L]

86.6C.2E Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement bicouche derme-épiderme, étendu, autre site

86.6C.3 Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement d'épiderme, non étendu

86.6C.31 Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement d'épiderme, non étendu, à la tête

86.6C.36 Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement d'épiderme, non étendu, à la main [L]

86.6C.3D Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement d'épiderme, non étendu, au pied [L]

86.6C.3E Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement d'épiderme, non étendu, autre site

86.6C.4 Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement d'épiderme, étendu

86.6C.41 Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement d'épiderme, étendu, à la tête

86.6C.46 Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement d'épiderme, étendu, à la main [L]

86.6C.4D Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement d'épiderme, étendu, au pied [L]

86.6C.4E Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement d'épiderme, étendu, autre site

86.6C.5 Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement de derme, non étendu

86.6C.51 Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement de derme, non étendu, à la tête

86.6C.56 Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement de derme, non étendu, à la main [L]

86.6C.5D Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement de derme, non étendu, à la tête, au pied [L]

86.6C.5E Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement de derme, non étendu, autre site

86.6C.6 Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement de derme, étendu

86.6C.61 Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement de derme, étendu, à la tête

86.6C.66 Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement de derme, étendu, à la main [L]

86.6C.6D Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement de derme, étendu, au pied [L]

86.6C.6E Remplacement permanent de la peau par matériel de remplacement de derme, étendu, autre site

86.6D Révision d'une greffe de peau libre et d'un remplacement permanent de la peau

Note: La révision d'une greffe de peau libre, resp. d'un remplacement permanent de la peau ne comprend que de petites corrections, et non par exemple une nouvelle greffe de peau. Par exemple, si une nouvelle greffe de peau est réalisée, il faut utiliser le code correspondant pour greffe de la peau et en plus le code 00.99.10 «Réopération».

86.6D.0 Détail de la sous-catégorie 86.6D

86.6D.11 Révision d'une greffe de peau libre et d'un remplacement permanent de la peau, à la tête

86.6D.16 Révision d'une greffe de peau libre et d'un remplacement permanent de la peau, à la main [L]

86.6D.1D Révision d'une greffe de peau libre et d'un remplacement permanent de la peau, au pied [L]

86.6D.1E Révision d'une greffe de peau libre et d'un remplacement permanent de la peau, autre site

86.7 Plastie de lambeau de peau et de tissu sous-cutané

EXCL. *Construction et reconstruction vaginale (70.6-)*

Construction ou reconstruction du pénis (64.43, 64.44.-)

Reconstruction de trachée et construction de larynx artificiel (31.75)

86.70 Plastie de lambeau de peau et de tissu sous-cutané, SAP

86.79 Plastie de lambeau de peau et de tissu sous-cutané, autre

86.7A Plastie de lambeau locale de peau et de tissu sous-cutané

86.7A.1 Plastie d'avancement, non étendue

86.7A.11 Plastie d'avancement, non étendue, à la tête

86.7A.16 Plastie d'avancement, non étendue, à la main [L]

86.7A.1D Plastie d'avancement, non étendue, au pied [L]

86.7A.1E Plastie d'avancement, non étendue, autre site

86.7A.2 Plastie d'avancement, étendue

86.7A.21 Plastie d'avancement, étendue, à la tête

86.7A.26 Plastie d'avancement, étendue, à la main [L]

86.7A.2D Plastie d'avancement, étendue, au pied [L]

86.7A.2E Plastie d'avancement, étendue, autre site

86.7A.3 Plastie de glissement-rotation, non étendue

86.7A.31 Plastie de glissement-rotation, non étendue, à la tête

86.7A.36 Plastie de glissement-rotation, non étendue, à la main [L]

86.7A.3D Plastie de glissement-rotation, non étendue, au pied [L]

86.7A.3E Plastie de glissement-rotation, non étendue, autre site

86.7A.4 Plastie de glissement-rotation, étendue

86.7A.41 Plastie de glissement-rotation, étendue, à la tête

86.7A.46 Plastie de glissement-rotation, étendue, à la main [L]

86.7A.4D Plastie de glissement-rotation, étendue, au pied [L]

86.7A.4E Plastie de glissement-rotation, étendue, autre site

86.7A.5 Plastie de transposition (VY), non étendue

86.7A.51 Plastie de transposition (VY), non étendue, à la tête

86.7A.56 Plastie de transposition (VY), non étendue, à la main [L]

86.7A.5D Plastie de transposition (VY), non étendue, au pied [L]

86.7A.5E Plastie de transposition (VY), non étendue, autre site

86.7A.6 Plastie de transposition (VY), étendue

86.7A.61 Plastie de transposition (VY), étendue, à la tête

86.7A.66 Plastie de transposition (VY), étendue, à la main [L]

86.7A.6D Plastie de transposition (VY), étendue, au pied [L]

86.7A.6E Plastie de transposition (VY), étendue, autre site

86.7A.7 Plastie de lambeau insulaire, non étendue

86.7A.71 Plastie de lambeau insulaire, non étendue, à la tête

86.7A.76 Plastie de lambeau insulaire, non étendue, à la main [L]

86.7A.7D Plastie de lambeau insulaire, non étendue, au pied [L]

86.7A.7E Plastie de lambeau insulaire, non étendue, autre site

86.7A.8 Plastie de lambeau insulaire, étendue

86.7A.81 Plastie de lambeau insulaire, étendue, à la tête

86.7A.86 Plastie de lambeau insulaire, étendue, à la main [L]

86.7A.8D Plastie de lambeau insulaire, étendue, au pied [L]

86.7A.8E Plastie de lambeau insulaire, étendue, autre site

86.7A.9 Plastie de lambeau locale de peau et de tissu sous-cutané, autre

86.7A.91 Plastie de lambeau locale de peau et de tissu sous-cutané, autres, à la tête

86.7A.96 Plastie de lambeau locale de peau et de tissu sous-cutané, autres, à la main [L]

86.7A.9D Plastie de lambeau locale de peau et de tissu sous-cutané, autres, au pied [L]

86.7A.9E Plastie de lambeau locale de peau et de tissu sous-cutané, autres, autre site

86.7A.A Plastie en Z, non étendue

86.7A.A1 Plastie en Z, non étendue, à la tête

86.7A.A6 Plastie en Z, non étendue, à la main [L]

86.7A.AD Plastie en Z, non étendue, au pied [L]

86.7A.AE Plastie en Z, non étendue, autre site

86.7A.B Plastie en Z, étendue

86.7A.B1 Plastie en Z, étendue, à la tête

86.7A.B6 Plastie en Z, étendue, à la main [L]

86.7A.BD Plastie en Z, étendue, au pied [L]

86.7A.BE Plastie en Z, étendue, autre site

86.7A.C Plastie en W, non étendue

86.7A.C1 Plastie en W, non étendue, à la tête

86.7A.C6 Plastie en W, non étendue, à la main [L]

86.7A.CD Plastie en W, non étendue, au pied [L]

86.7A.CE Plastie en W, non étendue, autre site

86.7A.D Plastie en W, étendue

86.7A.D1 Plastie en W, étendue, à la tête

86.7A.D6 Plastie en W, étendue, à la main [L]

86.7A.DD Plastie en W, étendue, au pied [L]

86.7A.DE Plastie en W, étendue, autre site

86.7B Plastie cutanée et sous-cutanée régionale à lambeau pédiculé

Lambeau de transposition

EXCL. *Plastie de lambeau locale cutanée et sous-cutanée: plastie de transposition (VY) (86.7A.5-, 86.7A.6-)*

86.7B.0 Détail de la sous-catégorie 86.7B

86.7B.11 Plastie régionale à lambeau pédiculé, à la tête

86.7B.12 Plastie régionale à lambeau pédiculé, au cou

86.7B.13 Plastie régionale à lambeau pédiculé, à l'épaule et à l'aisselle [L]

86.7B.14 Plastie régionale à lambeau pédiculé, au bras et au coude [L]

86.7B.15 Plastie régionale à lambeau pédiculé, à l'avant-bras [L]

86.7B.16 Plastie régionale à lambeau pédiculé, à la main [L]

86.7B.17 Plastie régionale à lambeau pédiculé, à la paroi thoracique et au dos

86.7B.18 Plastie régionale à lambeau pédiculé, à l'abdomen et à l'aine

86.7B.1A Plastie régionale à lambeau pédiculé, aux fesses

86.7B.1B Plastie régionale à lambeau pédiculé, à la cuisse et au genou [L]

86.7B.1C Plastie régionale à lambeau pédiculé, à la jambe [L]

86.7B.1D Plastie régionale à lambeau pédiculé, au pied [L]

86.7C Plastie cutanée et sous-cutanée de lambeau pédiculé à distance

Lambeau pédiculé à distance

Note: Le site de prélèvement et le site de greffe prévu sont éloignés l'un de l'autre, par exemple dans différentes régions du corps. Le lambeau est transféré par étapes de greffe provisoire sur un ou plusieurs sites intermédiaires plus proches du déficit.

86.7C.0 Détail de la sous-catégorie 86.7C

86.7C.11 Plastie à lambeau pédiculé à distance, à la tête

86.7C.12 Plastie à lambeau pédiculé à distance, au cou

86.7C.13 Plastie à lambeau pédiculé à distance, à l'épaule et à l'aisselle [L]

86.7C.14 Plastie à lambeau pédiculé à distance, au bras et au coude [L]

86.7C.15 Plastie à lambeau pédiculé à distance, à l'avant-bras [L]

86.7C.16 Plastie à lambeau pédiculé à distance, à la main [L]

86.7C.17 Plastie à lambeau pédiculé à distance, à la paroi thoracique et au dos

86.7C.18 Plastie à lambeau pédiculé à distance, à l'abdomen et à l'aine

86.7C.1A Plastie à lambeau pédiculé à distance, aux fesses

86.7C.1B Plastie à lambeau pédiculé à distance, à la cuisse et au genou [L]

86.7C.1C Plastie à lambeau pédiculé à distance, à la jambe [L]

86.7C.1D Plastie à lambeau pédiculé à distance, au pied [L]

86.7D Plastie cutanée et sous-cutanée avec lambeau libre microvascularisé et anastomosé

86.7D.0 Détail de la sous-catégorie 86.7D

86.7D.11 Plastie à lambeau libre microvascularisé et anastomosé, à la tête

86.7D.12 Plastie à lambeau libre microvascularisé et anastomosé, au cou

86.7D.13 Plastie à lambeau libre microvascularisé et anastomosé, à l'épaule et à l'aisselle [L]

86.7D.14 Plastie à lambeau libre microvascularisé et anastomosé, au bras et au coude [L]

86.7D.15 Plastie à lambeau libre microvascularisé et anastomosé, à l'avant-bras [L]

86.7D.16 Plastie à lambeau libre microvascularisé et anastomosé, à la main [L]

86.7D.17 Plastie à lambeau libre microvascularisé et anastomosé, à la paroi thoracique et au dos

86.7D.18 Plastie à lambeau libre microvascularisé et anastomosé, à l'abdomen et à l'aine

86.7D.1A Plastie à lambeau libre microvascularisé et anastomosé, aux fesses

86.7D.1B Plastie à lambeau libre microvascularisé et anastomosé, à la cuisse et au genou [L]

86.7D.1C Plastie à lambeau libre microvascularisé et anastomosé, à la jambe [L]

86.7D.1D Plastie à lambeau libre microvascularisé et anastomosé, au pied [L]

86.7E Révision de plastie de lambeau cutanée et sous-cutanée

Note: La révision de plastie de lambeau cutanée et sous-cutanée ne comprend que de petites corrections, et non par exemple une nouvelle plastie de lambeau. Par exemple, si une nouvelle plastie de lambeau est réalisée, il faut utiliser le code correspondant pour plastie de lambeau en plus du code 00.99.10 «Réopération».

86.7E.1 Révision de plastie de lambeau locale cutanée et sous-cutanée

86.7E.11 Révision de plastie de lambeau locale cutanée et sous-cutanée, à la tête

86.7E.16 Révision de plastie de lambeau locale cutanée et sous-cutanée, à la main [L]

86.7E.1D Révision de plastie de lambeau locale cutanée et sous-cutanée, au pied [L]

86.7E.1E Révision de plastie de lambeau locale cutanée et sous-cutanée, autre site

86.7E.2 Révision de plastie cutanée et sous-cutanée régionale à lambeau pédiculé

86.7E.21 Révision de plastie régionale à lambeau pédiculé, à la tête

86.7E.26 Révision de plastie régionale à lambeau pédiculé, à la main [L]

86.7E.2D Révision de plastie régionale à lambeau pédiculé, au pied [L]

86.7E.2E Révision de plastie régionale à lambeau pédiculé, autre site

86.7E.3 Révision de plastie cutanée et sous-cutanée de lambeau pédiculé à distance

86.7E.31 Révision de plastie de lambeau pédiculé à distance, à la tête

86.7E.36 Révision de plastie de lambeau pédiculé à distance, à la main [L]

86.7E.3D Révision de plastie de lambeau pédiculé à distance, au pied [L]

86.7E.3E Révision de plastie de lambeau pédiculé à distance, autre site

86.7E.4 Révision de plastie cutanée et sous-cutanée avec lambeau libre microvascularisé et anastomosé

86.7E.41 Révision de plastie à lambeau libre microvascularisé et anastomosé, à la tête

86.7E.46 Révision de plastie à lambeau libre microvascularisé et anastomosé, à la main [L]

86.7E.4D Révision de plastie avec lambeau libre microvascularisé et anastomosé, au pied [L]

86.7E.4E Révision de plastie à lambeau libre microvascularisé et anastomosé, autre site

86.7F Section de pédicule de lambeau

INCL. Fixation du lambeau sur son site

86.8 Autre réparation et reconstruction de peau et de tissu sous-cutané

86.81 Réparation pour hypotonie faciale

86.82 Rhytidectomie faciale

Lifting facial

Traitement chirurgical des rides

EXCL. *Rhytidectomie de paupière inférieure (08.86)*

Rhytidectomie de paupière supérieure (08.87)

86.83 Remodelage de la silhouette et liposuccion

Adipectomie, paniculectomie *

Dermolipectomie *

EXCL. *Mammoplastie de réduction (85.B)*

86.83.0 Détail de la sous-catégorie 86.83

86.83.00 Remodelage de la silhouette et liposuccion, SAP

86.83.09 Remodelage de la silhouette et liposuccion, autre

86.83.1 Remodelage de la silhouette

Réduction de tissu adipeux

86.83.11 Réduction de tissu adipeux, tête et cou

86.83.12 Réduction de tissu adipeux, épaule et bras [L]

86.83.13 Réduction de tissu adipeux, avant-bras [L]

86.83.14 Réduction de tissu adipeux, main [L]

86.83.1A Réduction de tissu adipeux, région abdominale

86.83.1B Réduction de tissu adipeux, dos et flancs

86.83.1C Réduction de tissu adipeux, région abdominale, flancs ainsi que dos simultanément

Circumferencial bodylift

86.83.1D Réduction de tissu adipeux, région inguino-génitale

86.83.1E Réduction de tissu adipeux, fesses

86.83.1F Réduction de tissu adipeux, cuisses [L]

86.83.1G Réduction de tissu adipeux, jambe et pied [L]

86.83.2 Liposuccion

86.83.21 Aspiration de tissu adipeux

Lipoaspiration

86.83.22 Liposuccion pour transplantation

INCL. Préparation

86.84 Correction de cicatrice rétractile ou de bride cicatricielle

Cod. a.: Plastie de lambeau de peau et de tissu sous-cutané (86.7-)

86.84.0 Détail de la sous-catégorie 86.84

86.84.00 Correction de cicatrice rétractile ou de bride cicatricielle, SAP

86.84.09 Correction de cicatrice rétractile ou de bride cicatricielle, autre

86.84.21 Correction de cicatrice rétractile ou de bride cicatricielle, à la tête

86.84.26 **Correction de cicatrice rétractile ou de bride cicatricielle, à la main [L]**

86.84.2D **Correction de cicatrice rétractile ou de bride cicatricielle, au pied [L]**

86.84.2E **Correction de cicatrice rétractile ou de bride cicatricielle, autre site**

86.85 **Correction de syndactylie**

86.85.0 **Détail de la sous-catégorie 86.85**

86.85.00 **Correction de syndactylie, SAP [L]**

86.85.30 **Séparation de syndactylie complète avec plastie de glissement, plastie des extrémités digitales ou reconstruction des ligaments latéraux, main [L]**

86.85.40 **Séparation de syndactylie complète avec plastie de glissement, plastie des extrémités digitales ou reconstruction des ligaments latéraux, pied [L]**

86.85.50 **Résection d'éléments dupliqués dans une syndactylie ou une polydactylie avec reconstruction articulaire, main [L]**

86.85.60 **Résection d'éléments dupliqués dans une syndactylie ou une polydactylie avec reconstruction articulaire, pied [L]**

86.85.70 **Correction de polysyndactylie par fusion des éléments dupliqués, main [L]**

86.85.80 **Correction de polysyndactylie par fusion des éléments dupliqués, pied [L]**

86.85.99 **Correction de syndactylie, autre [L]**

86.88 **Couverture temporaire de tissu mou**

EXCL. *Omettre le code - Application d'un pansement épicutané (à pression négative) (93.57.21)*

86.88.0 **Détail de la sous-catégorie 86.88**

86.88.00 **Couverture temporaire de tissu mou, SAP**

86.88.09 **Couverture temporaire de tissu mou, autre**

86.88.C **Couverture temporaire de tissu mou par du matériel alloplastique, non étendu**

86.88.C1 **Couverture temporaire de tissu mou par du matériel alloplastique, non étendu, à la tête**

86.88.C6 **Couverture temporaire de tissu mou par du matériel alloplastique, non étendu, à la main [L]**

86.88.CD **Couverture temporaire de tissu mou par du matériel alloplastique, non étendu, au pied [L]**

86.88.CE **Couverture temporaire de tissu mou par du matériel alloplastique, non étendu, autre site**

86.88.D **Couverture temporaire de tissu mou par du matériel alloplastique, étendu**

86.88.D1 **Couverture temporaire de tissu mou par du matériel alloplastique, étendu, à la tête**

86.88.D6 **Couverture temporaire de tissu mou par du matériel alloplastique, étendu, à la main [L]**

86.88.DD **Couverture temporaire de tissu mou par du matériel alloplastique, étendu, au pied [L]**

86.88.DE **Couverture temporaire de tissu mou par du matériel alloplastique, étendu, autre site**

86.88.E **Couverture temporaire de tissu mou par de la peau allogénique, non étendu**

86.88.E1 **Couverture temporaire de tissu mou par de la peau allogénique, non étendu, à la tête**

86.88.E6 **Couverture temporaire de tissu mou par de la peau allogénique, non étendu, à la main [L]**

86.88.ED **Couverture temporaire de tissu mou par de la peau allogénique, non étendu, au pied [L]**

86.88.EE **Couverture temporaire de tissu mou par de la peau allogénique, non étendu, autre site**

86.88.F **Couverture temporaire de tissu mou par de la peau allogénique, étendu**

86.88.F1 **Couverture temporaire de tissu mou par de la peau allogénique, étendu, à la tête**

86.88.F6 **Couverture temporaire de tissu mou par de la peau allogénique, étendu, à la main [L]**

86.88.FD **Couverture temporaire de tissu mou par de la peau allogénique, étendu, au pied [L]**

86.88.FE **Couverture temporaire de tissu mou par de la peau allogénique, étendu, autre site**

86.88.G **Couverture temporaire de tissu mou par de la peau xénogénique, non étendu**

86.88.G1 **Couverture temporaire de tissu mous par de la peau xénogénique, non étendu, à la tête**

86.88.G6 **Couverture temporaire de tissu mou par de la peau xénogénique, non étendu, à la main [L]**

86.88.GD **Couverture temporaire de tissu mou par de la peau xénogénique, non étendu, au pied [L]**

86.88.GE **Couverture temporaire de tissu mou par de la peau xénogénique, non étendu, autre site**

86.88.H **Couverture temporaire de tissu mou par de la peau xénogénique, étendu**

86.88.H1 **Couverture temporaire de tissu mou par de la peau xénogénique, étendu, à la tête**

86.88.H6 **Couverture temporaire de tissu mou par de la peau xénogénique, étendu, à la main [L]**

86.88.HD **Couverture temporaire de tissu mou par de la peau xénogénique, étendu, au pied [L]**

86.88.HE **Couverture temporaire de tissu mou par de la peau xénogénique, étendu, autre site**

86.88.I **Pose ou remplacement chirurgical d'un système de thérapie par pression négative avec anesthésie régionale ou générale**

Cod. a.: Durée du traitement (93.57.-)

EXCL. *Omettre le code - Application d'un système de pansement prophylactique (à pression négative) sur surface de lésion intacte ou dans le cadre de la fermeture primaire de la plaie*

Note: Ce code ne peut être utilisé que si l'intervention est effectuée sous anesthésie en salle d'opération. Ce code ne doit pas être utilisé pour le seul retrait sans anesthésie d'un système pour le traitement par pression négative dans la région de la peau et du tissu sous-cutané ou pour un changement de pansement. Pour la pose ou le remplacement d'un système pour le traitement par pression négative sans anesthésie ou seulement sous anesthésie de surface, il faut utiliser un code du groupe 86.88.J-.

86.88.I1 **Pose ou remplacement chirurgical de système de thérapie par pression négative avec anesthésie régionale ou générale, à portée profonde, aux os et articulations des extrémités [L]**

86.88.I2 **Pose ou remplacement chirurgical de système de thérapie par pression négative avec anesthésie régionale ou générale, à portée profonde, au thorax, au médiastin et au sternum**

86.88.I3 **Pose ou remplacement chirurgical de système de thérapie par pression négative avec anesthésie régionale ou générale, à l'abdomen ouvert**

86.88.I4 **Pose ou remplacement chirurgical de système de thérapie par pression négative avec anesthésie régionale ou générale, endorectale**

86.88.I5 **Pose ou remplacement chirurgical de système de thérapie par pression négative avec anesthésie régionale ou générale, au tissu cutané et sous-cutané**

86.88.I6 **Pose ou remplacement de système de thérapie par pression négative avec anesthésie régionale ou générale, autre site**

86.88.I7 **Pose ou remplacement chirurgical d'un système de thérapie par pression négative avec anesthésie régionale ou générale, à portée profonde, dos (cervical à sacré)**

86.88.I8 **Pose ou remplacement chirurgical d'un système de thérapie par pression négative avec anesthésie régionale ou générale, à portée profonde, bassin, vulve, périnée**

86.88.J **Pose ou remplacement de système de thérapie par pression négative sans anesthésie régionale ou générale**

Cod. a.: Durée du traitement (93.57.-)

86.88.J1 **Pose ou remplacement de système de thérapie par pression négative, aux os et aux articulations des membres superieurs et inférieurs [L]**

86.88.J2 **Pose ou remplacement de système de thérapie par pression négative, au thorax et au sternum**

86.88.J3 **Pose ou remplacement de système de thérapie par pression négative au niveau de la peau et du tissu sous-cutané**

86.88.J4 **Pose ou remplacement de système de thérapie par pression négative, autre site**

86.88.J5 **Pose ou remplacement de système de thérapie par pression négative, dos (cervical à sacré)**

86.88.J6 **Pose ou remplacement de système de thérapie par pression négative, bassin, vulve et périnée**

86.89 **Autre réparation et reconstruction de peau et de tissu sous-cutané**

EXCL. *Génioplastie d'augmentation (76.68)*

Génioplastie de réduction (76.67)

86.8A **Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par thérapie cellulaire**

86.8A.0 **Détail de la sous-catégorie 86.8A**

86.8A.00 **Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par thérapie cellulaire, SAP**

86.8A.09 **Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par thérapie cellulaire, autre**

86.8A.1 **Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par kératinocytes cultivés avec application sous forme de feuille, non étendue**

Cultured Epithelial Sheet

86.8A.11 **Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par kératinocytes cultivés avec application sous forme de feuille, non étendue, à la tête**

EXCL. *Couverture non étendue de tissu mou par des kératinocytes obtenus en culture, lèvre (27.59.20)*

86.8A.16 **Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par kératinocytes cultivés avec application sous forme de feuille, non étendue, à la main [L]**

86.8A.1D **Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par kératinocytes cultivés avec application sous forme de feuille, non étendue, au pied [L]**

86.8A.1E **Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par kératinocytes cultivés avec application sous forme de feuille, non étendue, autre site**

86.8A.2 **Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par kératinocytes cultivés avec application sous forme de feuille, étendue**

Cultured Epithelial Sheet

86.8A.21 **Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par kératinocytes cultivés avec application sous forme de feuille, étendue, à la tête**

86.8A.26 **Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par kératinocytes cultivés avec application sous forme de feuille, étendue, à la main [L]**

86.8A.2D **Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par kératinocytes cultivés avec application sous forme de feuille, étendue, au pied [L]**

86.8A.2E **Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par kératinocytes cultivés avec application sous forme de feuille, étendue, autre site**

86.8A.3 **Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par application d'une suspension de cellules (thérapie par pulvérisation) de kératinocytes et fibroblastes autologues cultivés, non étendue**

Cultured cell suspension (in spray device)

86.8A.31 **Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par application d'une suspension de cellules (thérapie par pulvérisation) de kératinocytes et fibroblastes autologues cultivés, non étendue, à la tête**

86.8A.36 **Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par application d'une suspension de cellules (thérapie par pulvérisation) de kératinocytes et fibroblastes autologues cultivés, non étendue, à la main [L]**

86.8A.3D **Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par application d'une suspension de cellules (thérapie par pulvérisation) de kératinocytes et fibroblastes autologues cultivés, non étendue, au pied [L]**

86.8A.3E **Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par application d'une suspension de cellules (thérapie par pulvérisation) de kératinocytes et fibroblastes autologues cultivés, non étendue, autre site**

86.8A.4 **Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par application d'une suspension de cellules (thérapie par pulvérisation) de kératinocytes et fibroblastes autologues cultivés, étendue**

Cultured cell suspension (in spray device)

86.8A.41 **Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par application d'une suspension de cellules (thérapie par pulvérisation) de kératinocytes et fibroblastes autologues cultivés, étendue, à la tête**

86.8A.46 Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par application d'une suspension de cellules (thérapie par pulvérisation) de kératinocytes et fibroblastes autologues cultivés, étendue, à la main [L]

86.8A.4D Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par application d'une suspension de cellules (thérapie par pulvérisation) de kératinocytes et fibroblastes autologues cultivés, étendue, au pied [L]

86.8A.4E Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par application d'une suspension de cellules (thérapie par pulvérisation) de kératinocytes et fibroblastes autologues cultivés, étendue, autre site

86.8A.5 Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par application d'une suspension de cellules (thérapie par pulvérisation) de kératinocytes et fibroblastes non cultivés, non étendue

Uncultured cell suspension (in spray device)

86.8A.51 Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par application d'une suspension de cellules (thérapie par pulvérisation) de kératinocytes et fibroblastes non cultivés, non étendue, à la tête

86.8A.56 Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par application d'une suspension de cellules (thérapie par pulvérisation) de kératinocytes et fibroblastes non cultivés, non étendue, à la main [L]

86.8A.5D Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par application d'une suspension de cellules (thérapie par pulvérisation) de kératinocytes et fibroblastes non cultivés, non étendue, au pied [L]

86.8A.5E Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par application d'une suspension de cellules (thérapie par pulvérisation) de kératinocytes et fibroblastes non cultivés, non étendue, autre site

86.8A.6 Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par application d'une suspension de cellules (thérapie par pulvérisation) de kératinocytes et fibroblastes non cultivés, étendue

Uncultured cell suspension (in spray device)

86.8A.61 Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par application d'une suspension de cellules (thérapie par pulvérisation) de kératinocytes et fibroblastes non cultivés, étendue, à la tête

86.8A.66 Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par application d'une suspension de cellules (thérapie par pulvérisation) de kératinocytes et fibroblastes non cultivés, étendue, à la main [L]

86.8A.6D Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par application d'une suspension de cellules (thérapie par pulvérisation) de kératinocytes et fibroblastes non cultivés, étendue, au pied [L]

86.8A.6E Couverture de tissu mou et remplacement de la peau par application d'une suspension de cellules (thérapie par pulvérisation) de kératinocytes et fibroblastes non cultivés, étendue, autre site

86.9 Autres opérations de peau et de tissu sous-cutané

86.91 Excision de peau pour greffe

Excision de peau avec fermeture du site donneur

EXCL. *Excision et transplantation de peau dans le cadre de la même intervention (86.6A.-, 86.6B.-)*

Note: L'excision de peau pour transplantation ne doit être codée que si l'intervention est faite lors d'une opération séparée.

86.93 Insertion d'expanseur tissulaire

Insertion (sous cutanée) (dans tissu mou) d'expanseur tissulaire (un ou plusieurs), dans cuir chevelu, face, cou, tronc sauf sein, extrémités supérieures & inférieures, pour création de lambeau de peau de donneur

EXCL. *Insertion d'expanseur tissulaire du sein (85.J2)*

86.93.0 Détail de la sous-catégorie 86.93

86.93.00 Insertion d'expanseur tissulaire, SAP

86.93.09 Insertion d'expanseur tissulaire, autre

86.93.21 Insertion d'expanseur tissulaire, à la tête

EXCL. *Insertion d'expanseur tissulaire au niveau de la lèvre (27.59.60)*

86.93.26 Insertion d'expanseur tissulaire, à la main [L]

86.93.2D Insertion d'expanseur tissulaire, au pied [L]

86.93.2E Insertion d'expanseur tissulaire, autre site

86.99 Autres opérations de peau et de tissu sous-cutané, autre

EXCL. *Remplacement de cathéter de plaie (97.15)*

86.A Interventions spécifiques sur la peau et le tissu sous-cutané lors de brûlure et de lésion corrosive

86.A1 Excisions spécifiques de la peau et du tissu sous-cutané lors de brûlure et de lésion corrosive

86.A1.0 Détail de la sous-catégorie 86.A1

86.A1.00 Excisions particulières de la peau et du tissu sous-cutané lors de brûlure et lésion corrosive, SAP

86.A1.09 Excisions particulières de la peau et du tissu sous-cutané lors de brûlure et lésion corrosive, autre

86.A1.11 Ablation de phlyctène après brûlure et lésion corrosive

86.A1.12 Nécrosectomie épifasciale ou excision tangentielle après brûlure et lésion corrosive

86.A2 Recouvrements temporaires spécifiques après brûlure et lésion corrosive

86.A2.0 Détail de la sous-catégorie 86.A2

86.A2.00 Couverture temporaire particulière de tissu mou après brûlure et lésion corrosive, SAP

86.A2.09 Couverture temporaire particulière de tissu mou après brûlure et lésion corrosive, autre

86.A2.1 Couverture temporaire de tissu mou par membrane hydrolytique résorbable, non étendu

86.A2.11 Couverture temporaire de tissu mou par membrane résorbable par dégradation hydrolytique, non étendu, à la tête

86.A2.16 Couverture temporaire de tissu mou par membrane résorbable par dégradation hydrolytique, non étendu, à la main [L]

86.A2.1D Couverture temporaire de tissu mou par membrane résorbable par dégradation hydrolytique, non étendu, au pied [L]

86.A2.1E Couverture temporaire de tissu mou par membrane résorbable par dégradation hydrolytique, non étendu, autre site

86.A2.2 Couverture temporaire de tissu mou par membrane hydrolytique résorbable, étendu

86.A2.21 Couverture temporaire de tissu mou par membrane résorbable par dégradation hydrolytique, étendu, à la tête

86.A2.26 Couverture temporaire de tissu mou par membrane résorbable par dégradation hydrolytique, étendu, à la main [L]

86.A2.2D Couverture temporaire de tissu mou par membrane résorbable par dégradation hydrolytique, étendu, au pied [L]

86.A2.2E Couverture temporaire de tissu mou par membrane résorbable par dégradation hydrolytique, étendu, autre site

86.B Opération de phanères

86.B1 Opérations des ongles, du lit unguéal ou du repli sus-unguéal

86.B1.0 Détail de la sous-catégorie 86.B1

86.B1.00 Opérations des ongles, du lit unguéal ou du repli sus-unguéal, SAP

86.B1.09 Opérations des ongles, du lit unguéal ou du repli sus-unguéal, autre

86.B1.11 Incision avec drainage, ongle, lit unguéal ou repli sus-unguéal

86.B1.21 Ablation d'ongle, de matrice ou de repli d'ongle

86.B1.22 Débridement d'ongle, de matrice ou de repli d'ongle

86.B1.31 Onychoplastie

Plastie du lit unguéal

86.B2 Opérations aux cheveux

86.B2.0 Détail de la sous-catégorie 86.B2

86.B2.00 Opérations aux cheveux, SAP

86.B2.09 Opérations aux cheveux, autre

86.B2.11 Transplantation de cheveu

EXCL. *Reconstruction de sourcil ou de cils avec greffe de follicule pileux (08.63)*

86.B2.12 Électrolyse et autre épilation de peau

EXCL. *Autre épilation de paupière (08.93)*

Épilation cryochirurgicale de paupière (08.92)

Épilation électrochirurgicale de paupière (08.91)

87 Radiologie diagnostique

87.0 Radiographie des tissus mous de la tête, de face et cou

EXCL. *Angiocardiographie (88.5)*
Angiographie (88.40-88.68)
Artériographie (88.4)
Phlébographie (88.6)

87.01 Pneumoencéphalographie

87.02 Autre radiographie contrastée du cerveau et du crâne

Myélogramme de la fosse postérieure
Pneumocisternogramme
Pneumoventriculogramme

87.03 Tomographie axiale computérisée de la tête

CAT scan de la tête
CT scan de la tête
Tomodensitométrie de la tête *
Tomographe computérisée de la tête

87.04 Autre tomographie de la tête

87.04.0 Détail de la sous-catégorie 87.04

87.04.00 Autre tomographie de la tête, SAP

87.04.10 Tomographie axiale computérisée des os de la face, des sinus nasaux, de l'os maxillaire, de la mandibule, des dents, des articulations temporo-mandibulaires et de la base du crâne

87.04.11 Tomographie axiale computérisée du cou

87.04.99 Autre tomographie de la tête, autre

87.05 Dacryocystographie contrastée

87.06 Radiographie contrastée du nasopharynx

87.07 Laryngographie contrastée

87.08 Lymphangiographie cervicale

87.09 Autre radiographie des tissus mous de la tête, de la face et du cou

EXCL. *Étude de l'œil par rayons X (95.14)*

87.09.0 Détail de la sous-catégorie 87.09

87.09.00 Autre radiographie des tissus mous de la tête, face et cou, SAP

87.09.10 Sialendographie diagnostique

87.09.99 Autre radiographie des tissus mous de la tête, face et cou, autre

Radiographie non contrastée de canal lacrymo-nasal
Radiographie non contrastée de glande salivaire
Radiographie non contrastée de la luette
Radiographie non contrastée de la région thyroïdienne
Radiographie non contrastée de végétations adénoïdes
Radiographie non contrastée du larynx
Radiographie non contrastée du nasopharynx

87.1 Autre radiographie de la tête, de la face et du cou

EXCL. *Angiographie (88.40-88.68)*

87.12 Autre radiographie dentaire

Céphalographie ou céphalométrie orthodontique
Radiographie de canal radiculaire

87.13 Arthrographie temporo-mandibulaire

87.14 Radiographie contrastée de l'orbite

87.15 Sinusographie

Radiographie contrastée de sinus *

87.18 Radiographie du crâne, cliché spécial

87.2 Radiographie de la colonne vertébrale

87.21 Myélographie de contraste

87.21.0 Détail de la sous-catégorie 87.21

87.21.00 Myélographie de contraste, SAP

87.21.10 Discographie vertébrale

87.21.99 Myélographie de contraste, autre

87.22 Autre radiographie de la colonne cervicale

Radiographie: colonne cervicale [CC]

87.23 Autre radiographie de la colonne thoracique

Radiographie: colonne thoracique [CT]

87.24 Autre radiographie de la colonne lombo-sacrée

Radiographie sacro-coccygienne
Radiographie: colonne lombaire [CL]

87.29 Autre radiographie de la colonne

Radiographie de la colonne vertébrale, vue d'ensemble
Radiographie rachidienne, SAP *
Radiographie spinale, SAP

87.3 Radiographie des tissus mous du thorax

EXCL. *Angiocardiographie (88.5)*
Angiographie (88.40-88.68)
Artériographie (88.4)
Phlébographie (88.6)

87.31 Bronchographie endotrachéale

87.32 Autre bronchographie contrastée

Bronchographie transcricoïdienne

87.33 Pneumographie médiastinale

87.34 Lymphographie intrathoracique

87.35 Galactographie

87.36 Xéromammographie

Xérographie du sein *

87.37 Autre mammographie

87.37.0 Détail de la sous-catégorie 87.37

87.37.00 Autres mammographies, SAP

87.37.10 Cystographie mammaire gazeuse ou à l'aide d'un produit de contraste

87.37.99 Autres mammographies, autre

87.38 Sinusographie de la paroi thoracique

Fistulographie de la paroi thoracique

87.39 Autre radiographie des tissus mous de la paroi thoracique

87.4 Autre radiographie du thorax

EXCL. *Angiocardiographie (88.5)*
Angiographie (88.40-88.68)
Artériographie (88.4)
Phlébographie (88.6)

87.41 Tomographie axiale computérisée du thorax

CAT scan du thorax
CT scan du thorax *
Tomodensitométrie du thorax

87.41.0 Détail de la sous-catégorie 87.41

87.41.00 Tomographie axiale computérisée du thorax, SAP

87.41.1 Tomographie axiale computérisée du cœur

87.41.10 Tomographie axiale computérisée du cœur, SAP

87.41.11 Tomographie axiale computérisée du cœur natif, au repos

87.41.12 Tomographie axiale computérisée du cœur natif, sous épreuve d'effort physique

87.41.13 Tomographie axiale computérisée du cœur natif, sous épreuve d'effort médicamenteuse

87.41.14 Tomographie axiale computérisée du cœur avec produit de contraste, au repos

87.41.15 Tomographie axiale computérisée du cœur avec produit de contraste, sous épreuve d'effort physique

87.41.16 Tomographie axiale computérisée du cœur avec produit de contraste, sous épreuve d'effort médicamenteuse

87.41.19 Tomographie axiale computérisée du cœur, autre

87.41.99 Tomographie axiale computérisée du thorax, autre

87.49 Autre radiographie du thorax

Radiographie de bronches, SAP

Radiographie de la trachée, SAP

Radiographie du cœur, SAP

Radiographie du diaphragme, SAP

Radiographie du médiastin, SAP

Radiographie du poumon, SAP

87.5 Radiographie des voies biliaires

87.51 Cholangiographie percutanée

87.52 Cholangiographie intraveineuse

87.53 Cholangiographie peropératoire

87.54 Autre cholangiographie

87.54.0 Détail de la sous-catégorie 87.54

87.54.00 Autre cholangiographie, SAP

87.54.10 Cholangiographie après ERCP

Note: Administration de produit de contraste à l'aide d'un cathéter naso-biliaire/transpapillaire

87.54.99 Autre cholangiographie, autre

87.59 Autre radiographie des voies biliaires

87.59.0 Détail de la sous-catégorie 87.59

87.59.00 Autre radiographie des voies biliaires, SAP

87.59.10 Cholécystographie per os

87.59.99 Autre radiographie des voies biliaires, autre

87.6 Autre radiographie du système digestif

87.61 Radiographie de la déglutition

Œsophagogramme

Œsophagographie

Transit pharyngo-œsophagien

87.61.0 Détail de la sous-catégorie 87.61

87.61.00 Radiographie de la déglutition, SAP

87.61.10 Pharyngo-œsophagographie

87.61.99 Radiographie de la déglutition, autre

87.62 Radiographie du tractus gastro-intestinal supérieur

87.63 Radiographie de l'intestin grêle

87.64 Radiographie du tractus digestif inférieur

87.64.0 Détail de la sous-catégorie 87.64

87.64.00 Radiographie du tractus digestif inférieur, SAP

87.64.10 Radiographie du côlon en simple contraste

87.64.20 Radiographie du côlon en double contraste (Holzknecht)

87.64.30 Défécographie

87.64.99 Radiographie du tractus digestif inférieur, autre

87.65 Autre radiographie de l'intestin

87.66 Pancréatographie contrastée

Pancréatographie contrastée *

Radiographie du conduit pancréatique

87.69 Autre radiographie du tractus digestif, autre

87.7 Radiographie du système urinaire

EXCL. *Artériographie rénale (88.45)*

Phlébographie veines intra-abdominales (88.65)

87.71 Tomographie axiale computérisée de rein

CAT scan de rein

CT scan de rein *

Tomodensitométrie du rein *

87.72 Autre néphrotomographie

87.73 Urographie intraveineuse

Pyélographie intraveineuse *

Urographie par infusion diurétique

87.74 Pyélographie rétrograde

Urétéro-pyélographie rétrograde par cathéter urétéral

87.75 Pyélographie percutanée

Urographie antérograde, toute méthode

87.76 Cysto-urétrographie rétrograde

87.76.0 Détail de la sous-catégorie 87.76

87.76.00 Cysto-urétrographie rétrograde, SAP

87.76.10 Cystographie

87.76.99 Cysto-urétrographie rétrograde, autre

87.77 Autre cystographie

87.77.0 Détail de la sous-catégorie 87.77

87.77.00 Autre cystographie, SAP

87.77.10 Cysto-urographie mictionnelle [CUM]

87.77.99 Autre cystographie, autre

87.78 Radiographie de vessie iléale

87.79 Radiographie du système urinaire, autre

87.8 Radiographie des organes génitaux féminins

87.81 Radiographie d'utérus gravide

Céphalométrie intra-utérine par radiographie

87.82 Hystérosalpingographie gazeuse

Perfusion d'oxygène gazeux

87.83 Hystérosalpingographie avec produit de contraste (opaque)

87.84 Hystérographie percutanée

87.85 Autre radiographie tubaire et utérine

87.89 Radiographie des organes génitaux féminins, autre

Périnéographie/vaginographie/génitographie

87.9 Radiographie des organes génitaux masculins

87.91 Vésiculographie séminale contrastée

87.92 Autre radiographie de la prostate et des vésicules séminales

87.93 Épididymographie

87.94 Déférentographie

Opacification du vas déférens *

87.95 Autre radiographie d'épididyme et de vas déférent

87.99 Radiographie des organes génitaux masculins

88 Autre radiologie diagnostique et techniques apparentées

88.0 Radiographie des tissus mous de l'abdomen

EXCL. *Angiocardiographie (88.5)*

Angiographie (88.40-88.68)

Artériographie (88.4)

Phlébographie (88.6)

88.01 Tomographie axiale computérisée de l'abdomen

CAT de l'abdomen

CT de l'abdomen *

Tomodensitométrie de l'abdomen *

EXCL. *Tomographie axiale computérisée du rein (87.71)*

88.01.0 Détail de la sous-catégorie 88.01

88.01.00 Tomographie axiale computérisée de l'abdomen, SAP

88.01.10 Tomographie axiale computérisée de l'abdomen entier

88.01.20 Tomographie axiale computérisée de l'épigastre

88.01.99 Tomographie axiale computérisée de l'abdomen, autre

88.02 Autre tomographie de l'abdomen

EXCL. *Néphrotomographie (87.72)*

88.03 Fistulographie de la paroi abdominale

Sinusographie de la paroi abdominale

88.04 Lymphographie abdominale

Lymphographie rétropéritonéale *

88.09 Autre radiographie des tissus mous de la paroi abdominale

88.1 Autre radiographie de l'abdomen

88.11 Pelvigraphie contrastée

Pelvigraphie *

88.12 Radiographie pelvienne

Pelvigraphie gazeuse *

Pneumopéritoine pelvien

88.13 Autre pneumographie péritonéale

88.14 Fistulographie rétropéritonéale

88.15 Pneumographie rétropéritonéale

Rétropneumopéritoine *

88.16 Autre radiographie rétropéritonéale

88.19 Autre radiographie de l'abdomen, autre

Radiographie de l'abdomen à vide

Radiographie: abdomen

88.2 Radiographie (des os) des extrémités et du bassin

EXCL. *Arthrographie contrastée (88.32)*

88.21 Radiographie (des os) de l'épaule et du bras

88.22 Radiographie (des os) du coude et de l'avant-bras

88.23 Radiographie (des os) du poignet et de la main

Radiographie: poignet, main, doigts

88.24 Radiographie (des os) du membre supérieur, SAP

88.25 Pelvimétrie

Pelvigraphie *

88.26 Autre radiographie (des os) du bassin et de la hanche

Radiographie: articulation sacro-iliaque

88.27 Radiographie (des os) du fémur, du genou et de la jambe

88.28 Radiographie (des os) de la cheville et du pied

Radiographie: cheville, pied, avant-pied, orteils

88.29 Radiographie (des os) du membre inférieur, SAP

Radiographie: cliché de la jambe entière

88.3 Autre radiographie

88.31 Radiographie du squelette complet

Radiographie du squelette entier

88.32 Arthrographie de contraste

EXCL. *Arthrographie temporo-mandibulaire (87.13)*

88.33 Autre radiographie du squelette

EXCL. *Radiographie de la colonne (87.21-87.29)*

Radiographie de tête, face et cou (87.12-87.15)

Radiographie du squelette de membre et du bassin (88.21-88.29)

88.34 Lymphographie du membre supérieur

88.35 Autre radiographie des tissus mous du membre supérieur

88.36 Lymphographie du membre inférieur

88.37 Autre radiographie des tissus mous du membre inférieur

EXCL. *Artériographie des artères fémorales et de membre inférieur (88.48)*

Phlébographie des veines fémorales et de membre inférieur avec produit de contraste (88.66)

88.38 Autre tomographie axiale computérisée

Autre tomodensitométrie *

CAT scan, SAP *

CT scan *

EXCL. *Tomographie axiale computérisée de l'abdomen (88.01)*

Tomographie axiale computérisée de la tête (87.03)

Tomographie axiale computérisée des reins (87.71)

Tomographie axiale computérisée du thorax (87.41)

88.38.0 Détail de la sous-catégorie 88.38

88.38.00 Autre tomographie axiale computérisée, SAP

88.38.20 Tomographie axiale computérisée des épaules et des bras [L]

88.38.21 Tomographie axiale computérisée des coudes et des avant-bras [L]

88.38.22 Tomographie axiale computérisée des poignets et des mains [L]

88.38.30 Tomographie axiale computérisée des hanches et des cuisses [L]

88.38.31 Tomographie axiale computérisée des genoux et des jambes

88.38.32 Tomographie axiale computérisée des pieds et des chevilles [L]

88.38.40 Tomographie axiale computérisée de la colonne vertébrale

88.38.41 Tomographie axiale computérisée du bassin et de l'articulation sacro-iliaque [L]

88.38.50 Angiographie CT, tous vaisseaux

Note: Ceci est un code supplémentaire. Le site doit faire l'objet d'un codage séparé si l'information n'est pas déjà contenue dans le code.

88.38.51 Tomodensitométrie du corps entier

88.38.60 Intervention guidée par CT

Note: Ceci est un code supplémentaire. L'intervention et le site doivent faire l'objet de codages séparés si l'information n'est pas déjà contenue dans le code.

88.38.99 Autre tomographie axiale computérisée, autre

88.39 Autre radiographie, SAP

88.39.0 Détail de la sous-catégorie 88.39

88.39.00 Autre radiographie non spécifiée, SAP

88.39.10 Radiographie peropératoire

Radiographie en conditions stériles

88.39.20 Radioscopie fonctionnelle, SAP

88.39.21 Radioscopie fonctionnelle, articulation, thorax, colonne vertébrale

88.39.30 Interventions sous radioscopie

Note: Ceci est un code supplémentaire. L'intervention doit faire l'objet d'un codage séparé si l'information n'est pas déjà contenue dans le code.

88.39.99 Autre radiographie non spécifiée, autre

88.4 Artériographie

INCL. Angiographie d'artères, ponction artérielle pour injection de matériel de contraste, radiographie des artères (par fluoroscopie), angiographie rétrograde

EXCL. *Angioscopie oculaire à la fluorescéine (95.12)*

Scintigraphie et étude de fonction aux radio-isotopes (92.01-92.19)

Ultrasonographie (88.71-88.79)

88.40 Artériographie sans localisation

88.41 Artériographie cérébrale et artériographie médullaire

88.41.0 Détail de la sous-catégorie 88.41

88.41.11 Artériographie cérébrale

Angiographie de la circulation cérébrale postérieure

Artériographie basilaire

Artériographie carotidienne (interne)

Artériographie vertébrale: branches alimentant le cerveau et les méninges

88.41.21 Artériographie médullaire

Artériographie de la moelle osseuse

Artériographie vertébrale: branches alimentant la moelle osseuse

88.42 Aortographie

Artériographie de l'aorte et de la crosse aortique

88.42.0 Détail de la sous-catégorie 88.42

88.42.00 Aortographie, SAP

88.42.10 Artériographie des membres supérieurs et de l'aorte thoracique

88.42.11 Artériographie, aorte abdominale

88.42.99 Aortographie, autre

88.43 Artériographie d'artère pulmonaire

Angiographie pulmonaire

88.44 Artériographies d'autres vaisseaux intrathoraciques

EXCL. *Angiocardiographie (88.50-88.58)*

Artériographie coronaire (88.55-88.57)

88.45 Artériographie rénale

88.46 Artériographie du placenta

Artériographie du placenta avec injection contrastée

88.47 Artériographie d'autres artères abdominales

88.48 Artériographie fémorale et des autres artères des membres inférieurs

88.48.0 Détail de la sous-catégorie 88.48

88.48.00 Artériographie fémorale et des autres artères des membres inférieurs, SAP

88.48.10 Artériographie, angiographie des jambes

88.48.99 Artériographie fémorale et des autres artères des membres inférieurs, autre

88.49 Artériographie d'autres sites spécifiés non classés ailleurs

Artériographie du membre supérieur

88.49.0 Détail de la sous-catégorie 88.49

88.49.00 Artériographie d'autres sites spécifiés, SAP

88.49.10 Angiographie de shunt de dialyse, par ponction directe

88.49.11 Artériographie, vue d'ensemble des artères du bassin

88.49.99 Artériographie d'autres sites spécifiés, autre

88.5 Angiocardiographie avec produit de contraste

INCL. Ponction artérielle et insertion de cathéter pour injection de produit de contraste, cinéangiocardiographie, angiocardiographie sélective

Cod. a.: Tout cathétérisme cardiaque simultané (37.21-37.23)

EXCL. *Angiographie des vaisseaux pulmonaires (88.43, 88.62)*

88.50 Angiocardiographie, SAP

88.51 Angiographie de la veine cave

Cavographie inférieure

Cavographie supérieure

Phlébographie de la veine cave (inférieure) (supérieure)

88.52 Angiographie du cœur droit

Angiographie de l'oreillette droite

Angiographie de la valve pulmonaire

Angiographie du ventricule droit (voie d'éjection)

EXCL. *Angiographie en fluorescence peropératoire (88.59)*

Si combinée avec: angiographie du cœur gauche (88.54)

88.53 Angiographie du cœur gauche

Angiographie de l'oreillette gauche

Angiographie de la valve aortique

Angiographie du ventricule gauche (voie d'éjection)

EXCL. *Angiographie en fluorescence peropératoire (88.59)*

Si combinée avec: angiographie du cœur droit (88.54)

88.54 Angiographie du cœur combinée, gauche et droite

EXCL. *Angiographie en fluorescence peropératoire (88.59)*

88.55 Artériographie coronaire avec un seul cathéter

Artériographie coronaire par la technique de Sones

Coronarographie avec un seul cathéter et injection locale directe

EXCL. *Angiographie en fluorescence peropératoire (88.59)*

88.56 Artériographie coronaire avec deux cathéters

Artériographie coronaire selon la technique de Judkins

Artériographie coronaire selon la technique de Ricketts et Abrams

Coronarographie avec deux cathéters et injection locale directe

EXCL. *Angiographie en fluorescence peropératoire (88.59)*

88.57 Autre artériographie coronaire, SAP

Artériographie coronaire, SAP

EXCL. *Angiographie en fluorescence peropératoire (88.59)*

88.58 Radiographie cardiaque en contraste négatif

Radiographie cardiaque avec injection de CO2

88.59 Angiographie en fluorescence peropératoire

Artériogramme laser peropératoire (SPY)

Artériogramme SPY

Artériographie SPY

88.6 Phlébographie

INCL. Angiographie de veines (par fluoroscopie)

Phlébographie avec matériel de contraste

Phlébographie rétrograde

Ponction veineuse pour injection de produit de contraste

Radiographie de veines

EXCL. *Angiographie avec radio-isotopes (92.01-92.19)*

Angioscopie oculaire à la fluorescéine (95.12)

Ultrasonographie diagnostique (88.71-88.79)

88.60 Phlébographie avec matériel de contraste, SAP

88.61 Phlébographie des veines de la tête et du cou avec matériel de contraste

88.61.0 Détail de la sous-catégorie 88.61

88.61.00 Phlébographie des veines de la tête et du cou avec matériel de contraste, SAP

88.61.10 Phlébographie des veines intracrâniennes

88.61.99 Phlébographie des veines de la tête et du cou avec matériel de contraste, autre

88.62 Phlébographie pulmonaire avec matériel de contraste

88.63 Phlébographie d'autres veines intrathoraciques avec matériel de contraste

88.63.0 Détail de la sous-catégorie 88.63

88.63.00 Phlébographie d'autres veines intrathoraciques avec matériel de contraste, SAP

88.63.10 Phlébographie de la veine cave supérieure

88.63.99 Phlébographie d'autres veines intrathoraciques avec matériel de contraste, autre

88.64 Portographie avec matériel de contraste

Phlébographie du système veineux porte avec matériel de contraste *

Splénoportographie (par artériographie splénique)

88.65 Phlébographie d'autres veines intra-abdominales avec matériel de contraste

88.66 Phlébographie des veines fémorales et des membres inférieurs avec matériel de contraste

Représentation des membres inférieurs, phlébographie de la jambe

88.67 Phlébographie d'autres sites spécifiés avec matériel de contraste

Représentation des veines du bassin, phlébographie d'ensemble, bilatérale

88.68 Phlébographie d'impédance

88.69 Phlébographie de veines des membres supérieurs

88.7 Ultrasonographie diagnostique

Ultrasonographie non-invasive

INCL. Échographie, angiographie par ultra-son, ultrasonographie

EXCL. *Imagerie intravasculaire de vaisseaux sanguins (00.21-00.28)*

Ultrason thérapeutique (00.01-00.09)

88.71 Ultrasonographie diagnostique de la tête et du cou

Détermination de déviation de la ligne médiane

Échoencéphalographie

EXCL. *Étude de l'œil par ultrason (95.13)*

88.71.0 Détail de la sous-catégorie 88.71

88.71.00 Ultrasonographie diagnostique de la tête et du cou, SAP

88.71.10 Ultrasonographie de la tête et du cou, SAP

88.71.11 Ultrasonographie duplex des artères intracrâniennes

88.71.12 Ultrasonographie crânienne trans-fontanelle

88.71.13 Examen ultrasonographique de la glande thyroïde

88.71.14 Ultrasonographie duplex des artères et veines extracrâniennes supra-aortiques

88.71.15 Ultrasonographie du nez et des sinus nasaux

88.71.19 Ultrasonographie de vaisseaux de la tête et du cou, autre

88.71.99 Ultrasonographie diagnostique de la tête et du cou, autre

88.72 Ultrasonographie diagnostique du cœur

EXCL. *Échocardiographie des cavités cardiaques (37.28)*

Échocardiographie intracardiaque [EIC] (37.28)

Imagerie intravasculaire de vaisseaux coronaires (37.2A.1)

88.72.0 Détail de la sous-catégorie 88.72

88.72.00 Ultrasonographie diagnostique du cœur, SAP

88.72.1 Échocardiographie transthoracique

88.72.10 Échocardiographie transthoracique, SAP

88.72.11 Échocardiographie transthoracique, au repos

88.72.12 Échocardiographie transthoracique, sous épreuve d'effort physique

88.72.13 Échocardiographie transthoracique, sous épreuve d'effort médicamenteuse

88.72.14 Échocardiographie transthoracique, avec produit de contraste

88.72.15 Échocardiographie transthoracique, méthodologie complexe (4D, tissue-doppler, speckle-tracking)

Cod. a.: Si effectué - Elastographie (00.99.93)

88.72.19 Échocardiographie transthoracique, autre

88.72.2 Échocardiographie transœsophagienne

88.72.20 Échocardiographie transœsophagienne, SAP

88.72.21 Échocardiographie transœsophagienne, au repos

88.72.22 Échocardiographie transœsophagienne, sous épreuve d'effort physique

88.72.23 Échocardiographie transœsophagienne, sous épreuve d'effort médicamenteuse

88.72.24 Échocardiographie transœsophagienne, avec produit de contraste

88.72.25 Échocardiographie transœsophagienne, méthodologie complexe (4D, tissue-doppler, speckle-tracking)

Cod. a.: Si effectué - Elastographie (00.99.93)

88.72.29 Échocardiographie transœsophagienne, autre

88.72.99 Ultrasonographie diagnostique du cœur, autre

88.73 Ultrasonographie diagnostique d'autre site du thorax

Ultrasonographie de la crosse aortique

Ultrasonographie de poumon

Ultrasonographie de sein

88.73.0 Détail de la sous-catégorie 88.73

88.73.00 Ultrasonographie diagnostique d'autre site du thorax, SAP

88.73.10 Examen ultrasonographique mammaire complet, bilatéral

88.73.11 Examen ultrasonographique mammaire partiel

88.73.12 Ultrasonographie diagnostique de l'aisselle

88.73.20 Endosonographie transbronchique

Échographie endobronchique [EBUS]

88.73.99 Ultrasonographie diagnostique d'autre site du thorax, autre

88.74 Ultrasonographie diagnostique du système digestif

Note: On combinera la technique et le site au sein de cette catégorie une fois l'opération effectuée.

88.74.0 Détail de la sous-catégorie 88.74

88.74.00 Ultrasonographie diagnostique du système digestif, SAP

88.74.10 Endosonographie du système digestif, SAP

88.74.11 Endosonographie de la cavité buccale et de l'hypopharynx

88.74.12 Endosonographie de l'œsophage

88.74.13 Endosonographie de l'estomac

88.74.14 Endosonographie du duodénum

88.74.15 Endosonographie des voies biliaires

88.74.16 Endosonographie du pancréas

88.74.17 Endosonographie du côlon

88.74.18 Endosonographie du rectum

88.74.19 Endosonographie du système digestif, autre

88.74.20 Ultrasonographie diagnostique du système digestif, sonographie transabdominale, sans ponction

88.74.21 Ultrasonographie diagnostique du système digestif, sonographie transabdominale, avec ponction

88.74.22 Ultrasonographie diagnostique du système digestif, sonographie transabdominale, sans drainage

88.74.23 Ultrasonographie diagnostique du système digestif, sonographie transabdominale, avec drainage

88.74.30 Ultrasonographie diagnostique du système digestif, endosonographie flexible, sans ponction

88.74.31 Ultrasonographie diagnostique du système digestif, endosonographie flexible, avec ponction

88.74.32 Ultrasonographie diagnostique du système digestif, endosonographie flexible, sans drainage

88.74.33 Ultrasonographie diagnostique du système digestif, endosonographie flexible, avec drainage

88.74.40 Ultrasonographie diagnostique du système digestif, endosonographie rigide, sans ponction

88.74.41 Ultrasonographie diagnostique du système digestif, endosonographie rigide, avec ponction

88.74.42 Ultrasonographie diagnostique du système digestif, endosonographie rigide, sans drainage

88.74.43 Ultrasonographie diagnostique du système digestif, endosonographie rigide, avec drainage

88.74.99 Ultrasonographie diagnostique du système digestif, autre

88.75 Ultrasonographie diagnostique du système urinaire

88.75.0 Détail de la sous-catégorie 88.75

88.75.00 Ultrasonographie diagnostique des voies urinaires, SAP

88.75.10 Endosonographie de la vessie et des uretères, par voie transrectale

88.75.11 Endosonographie de la vessie et des uretères, par voie transurétrale

88.75.99 Ultrasonographie diagnostique des voies urinaires, autre

88.76 Ultrasonographie diagnostique de l'abdomen et du rétropéritoine

88.76.0 Détail de la sous-catégorie 88.76

88.76.00 Ultrasonographie diagnostique de l'abdomen et du rétropéritoine, SAP

88.76.10 Examen ultrasonographique de l'abdomen entier (épigastre et hypogastre), sans ultrasonographie vasculaire

88.76.11 Examen ultrasonographique de l'abdomen entier (épigastre et hypogastre), avec ultrasonographie vasculaire

88.76.12 Ultrasonographie d'artères viscérales

88.76.20 Endosonographie de la cavité abdominale

88.76.21 Endosonographie de l'espace rétropéritonéal

88.76.30 Échographie avec produit de contraste intraveineux

88.76.99 Ultrasonographie diagnostique de l'abdomen et du rétropéritoine, autre

88.77 Ultrasonographie diagnostique du système vasculaire périphérique

Scanner de thrombose veineuse profonde par ultrason

EXCL. *Toute procédures vasculaires d'appui (00.40-00.43)*

88.78 Ultrasonographie diagnostique de l'utérus gravide

Biométrie fœtale par ultrason *

Céphalométrie intra-utérine par écho

Céphalométrie intra-utérine par ultrason

Localisation placentaire par ultrason

88.79 Autre ultrasonographie diagnostique

Ultrasonographie d'utérus non gravide

Ultrasonographie de sites multiples

Ultrasonographie du corps entier

88.79.0 Détail de la sous-catégorie 88.79

88.79.00 Autre ultrasonographie diagnostique, SAP

88.79.10 Ultrasonographie de l'articulation de la hanche du nourrisson selon Graf

88.79.11 Status ultrasonographique complet des articulations et des tissus mous, pied ou main

88.79.12 Ultrasonographie de l'articulation de l'épaule

88.79.13 Ultrasonographie de l'articulation du genou

88.79.19 Ultrasonographie d'articulation, autre

88.79.20 Ultrasonographie diagnostique des tissus mous

88.79.21 Ultrasonographie de l'appareil génital masculin externe

88.79.22 Ultrasonographie périnéenne chez la femme

88.79.30 Endosonographie des organes génitaux masculins, par voie transrectale

88.79.31 Endosonographie des organes génitaux masculins, par voie transurétrale

88.79.40 Endosonographie des organes génitaux féminins, par voie transrectale

88.79.41 Endosonographie des organes génitaux féminins, par voie transvaginale

88.79.50 Ultrasonographie peropératoire

88.79.51 Intervention guidée par échographie (p. ex. ponction/biopsie/aspiration)

Note: Code supplémentaire, à utiliser s'il n'existe pas de code spécifique dans les chapitres spécifiques aux organes.

88.79.60 Ultrasonographie duplex des artères, SAP

EXCL. *Ultrasonographie duplex des artères et veines extracrâniennes supra-aortiques (88.71.14)*

Ultrasonographie duplex des artères intracrâniennes (88.71.11)

88.79.61 Ultrasonographie duplex des artères rénales

88.79.62 Ultrasonographie duplex des artères du bras

88.79.63 Ultrasonographie duplex des artères ilio-fémorales à poplitées

88.79.64 Ultrasonographie duplex des artères de la jambe et du pied

88.79.69 Ultrasonographie duplex des artères, autre

88.79.70 Ultrasonographie duplex des veines, SAP

88.79.71 Ultrasonographie duplex des veines (profondes et superficielles) du bras

88.79.72 Ultrasonographie duplex des veines viscérales

88.79.73 Ultrasonographie duplex des veines iliaques à poplitées

88.79.74 Ultrasonographie duplex des veines profondes de la jambe

88.79.75 Ultrasonographie duplex du système veineux superficiel du membre inférieur

88.79.79 Ultrasonographie duplex des veines, autre

88.79.80 Échographie avec produit de contraste intraveineux ou sous stimulation médicamenteuse

Note: Ceci est un code supplémentaire. Le site doit faire l'objet d'un codage séparé.

88.79.81 Épreuve fonctionnelle vasculaire sous échographie

Note: Ceci est un code supplémentaire. Le site doit faire l'objet d'un codage séparé.

88.79.99 Autre ultrasonographie diagnostique, autre

88.8 Thermographie

88.81 Thermographie cérébrale

88.82 Thermographie oculaire

88.83 Thermographie osseuse

Thermographie ostéo-articulaire

88.84 Thermographie musculaire

88.85 Thermographie mammaire

Thermographie de sein *

88.86 Thermographie vasculaire

Thermographie de veine profonde

88.89 Thermographie d'autre site

Thermographie de ganglion lymphatique

Thermographie, SAP

88.9 Autre imagerie diagnostique

88.90 Imagerie diagnostique, non classée ailleurs

88.90.10 Fistulographie

INCL. Représentation d'un système de fistule avec orifice cutané

EXCL. *Fistulographie selon la localisation (87.38, 88.03, 88.14)*

88.90.20 Intervention guidée par stéréotaxie

Note: Ceci est un code supplémentaire. L'intervention spécifique à l'organe doit faire l'objet d'un codage séparé.

88.90.30 Intervention guidée par radiographie

Note: Ceci est un code supplémentaire. L'intervention spécifique à l'organe doit faire l'objet d'un codage séparé.

88.91 Imagerie par résonance magnétique, cerveau et tronc cérébral [IRM]

Résonance magnétique nucléaire [RMN]

EXCL. *Imagerie par résonance magnétique en temps réel (88.96)*

Imagerie par résonance magnétique peropératoire (88.96)

Stimulation magnétique transcrânienne naviguée [nTMS] pour identification de zones du cerveau (89.1B.1-)

88.91.0 Détail de la sous-catégorie 88.91

88.91.00 Imagerie par résonance magnétique [IRM] de l'encéphale et du tronc cérébral, SAP

88.91.10 Imagerie par résonance magnétique [IRM], cerveau et tronc cérébral

Imagerie par résonance magnétique [IRM]

88.91.11 Imagerie par résonance magnétique [IRM] fonctionnelle de l'encéphale et du tronc cérébral

Imagerie par résonance magnétique fonctionnelle [IRMf] de l'encéphale et du tronc cérébral

88.91.99 Imagerie par résonance magnétique de l'encéphale et du tronc cérébral, autre

88.92 Imagerie par résonance magnétique, thoracique et cardiaque (myocarde)

Pour évaluation de lymphadénopathie hilaire et médiastinale

88.92.0 Détail de la sous-catégorie 88.92

88.92.00 Imagerie par résonance magnétique, thoracique et cardiaque (myocarde), SAP

88.92.1 IRM du thorax

88.92.10 IRM du thorax, SAP

88.92.11 IRM du thorax, au repos, SAP

88.92.12 IRM du thorax, au repos, avec produit de contraste

88.92.13 IRM du thorax, à l'effort, SAP

88.92.14 IRM du thorax, à l'effort, avec produit de contraste

88.92.19 IRM du thorax, autre

88.92.2 IRM du cœur et des vaisseaux centraux

88.92.20 IRM du cœur et des vaisseaux centraux, SAP

88.92.21 IRM du cœur et des vaisseaux centraux, au repos, SAP

88.92.22 IRM du cœur et des vaisseaux centraux, au repos, avec produit de contraste

88.92.23 IRM du cœur et des vaisseaux centraux, à l'effort, SAP

88.92.24 IRM du cœur et des vaisseaux centraux, à l'effort, avec produit de contraste

88.92.29 IRM du cœur et des vaisseaux centraux, autre

88.92.3 IRM des structures hilaires et médiastinales

88.92.30 IRM des structures hilaires et médiastinales, SAP

88.92.31 IRM des structures hilaires et médiastinales, au repos, SAP

88.92.32 IRM des structures hilaires et médiastinales, au repos, avec produit de contraste

88.92.33 IRM des structures hilaires et médiastinales, à l'effort, SAP

88.92.34 IRM des structures hilaires et médiastinales, à l'effort, avec produit de contraste

88.92.39 IRM des structures hilaires et médiastinales, autre

88.92.99 Imagerie par résonance magnétique, thoracique et cardiaque (myocarde), autre

88.94 Imagerie par résonance magnétique, appareil musculo-squelettique

Extrémités (inférieures) (supérieures)

Vascularisation de moelle osseuse

88.94.0 Détail de la sous-catégorie 88.94

88.94.00 Imagerie par résonance magnétique de l'appareil musculo-squelettique, SAP

88.94.10 IRM des épaules et des bras

88.94.11 IRM des coudes et des avant-bras

88.94.12 IRM des poignets et des mains

88.94.13 IRM des hanches et des cuisses

88.94.14 IRM des genoux et des jambes

INCL. Tendon d'Achille

88.94.16 IRM du pied et des articulations talo-crurale et sous-talaire, articulations du pied

88.94.99 Imagerie par résonance magnétique de l'appareil musculo-squelettique, autre

88.95 Imagerie par résonance magnétique, pelvis, prostate, vessie

88.96 Autre imagerie par résonance magnétique peropératoire

Imagerie par résonance magnétique [IRM] peropératoire

Imagerie par résonance magnétique en temps réel

88.97 Imagerie par résonance magnétique d'autres sites non spécifiés

Abdomen, face, cou, orbite de l'œil

88.97.0 Détail de la sous-catégorie 88.97

88.97.00 Imagerie par résonance magnétique d'autres sites non spécifiés, SAP

88.97.10 Angiographie IRM, tous vaisseaux

88.97.11 Spectroscopie IRM

88.97.12 IRM du corps entier

88.97.14 IRM: vue d'ensemble et partielle de la colonne vertébrale

88.97.15 IRM: os faciaux/sinus nasaux

88.97.16 IRM: cou

88.97.17 IRM: abdomen, bassin

88.97.18 IRM: défécographie

88.97.19 IRM mammaire

88.97.20 Cholangiopancréatographie par IRM [MRCP]

88.97.99 Imagerie par résonance magnétique d'autres sites non spécifiés, autre

88.98 Études de la densité minérale osseuse

Absorptiométrie à photon double

Absorptiométrie à photon unique

Absorptiométrie biphotonique *

Densitométrie radiographique

Études de tomographie computérisée quantitative

88.98.0 Détail de la sous-catégorie 88.98

88.98.00 Détermination de la densité minérale osseuse, SAP

88.98.10 Densitométrie osseuse avec absorptiométrie à rayons X double énergie [biphotonique] [DXA]

88.98.99 Détermination de la densité minérale osseuse, autre

89 Anamnèses, consultations, expertises et examens

89.0 Anamnèse, consultation et expertise diagnostiques

EXCL. *Diagnostic psychiatrique (94.1-)*

89.01 Anamnèse et expertise, décrites comme étant brèves

Évaluation et anamnèse simples

89.02 Anamnèse et expertise, décrites comme étant limitées

Évaluation et anamnèse intermédiaire

89.03 Anamnèse et expertise, décrites comme étant complètes

Anamnèse et expertise complète *

Évaluation et anamnèse de nouveau problème

89.04 Autre anamnèse et expertise

89.05 Anamnèse et expertise diagnostique, SAP

89.06 Consultation, décrite comme étant limitée

Consultation pour un seul système organique

Consultation simple *

89.07 Consultation, décrite comme étant complète

Consultation approfondie *

89.07.0 Détail de la sous-catégorie 89.07

89.07.00 Consultation, décrite comme complète

89.07.1 Évaluation complète, sans inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe d'organe

89.07.10 Évaluation complète, sans inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe de rein

89.07.11 Évaluation complète, sans inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe cardiaque

89.07.12 Évaluation complète, sans inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe pulmonaire

89.07.13 Évaluation complète, sans inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe de bloc cœur-poumons

89.07.14 Évaluation complète, sans inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe de foie

89.07.15 Évaluation complète, sans inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe de pancréas

89.07.16 Évaluation complète, sans inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe d'intestin grêle

89.07.2 Évaluation partielle, sans inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe d'organe

Y compris interruption de l'évaluation

89.07.20 Évaluation partielle, sans inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe de rein

89.07.21 Évaluation partielle, sans inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe cardiaque

89.07.22 Évaluation partielle, sans inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe pulmonaire

89.07.23 Évaluation partielle, sans inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe de bloc cœur-poumons

89.07.24 Évaluation partielle, sans inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe de foie

89.07.25 Évaluation partielle, sans inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe de pancréas

89.07.26 Évaluation partielle, sans inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe d'intestin grêle

89.07.3 Évaluation complète, avec inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe d'organe

Un code de ce domaine ne doit être indiqué qu'une seule fois par transplantation planifiée

89.07.30 Évaluation complète, avec inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe de rein

89.07.31 Évaluation complète, avec inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe cardiaque

89.07.32 Évaluation complète, avec inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe pulmonaire

89.07.33 Évaluation complète, avec inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe de bloc cœur-poumons

89.07.34 Évaluation complète, avec inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe de foie

89.07.35 Évaluation complète, avec inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe de pancréas

89.07.36 Évaluation complète, avec inscription du patient sur une liste d'attente pour greffe d'intestin grêle

89.07.4 Réévaluation avec inscription ou maintien du patient sur une liste d'attente pour greffe d'organe

89.07.40 Réévaluation avec inscription ou maintien du patient sur une liste d'attente pour greffe de rein

89.07.41 Réévaluation avec inscription ou maintien du patient sur une liste d'attente pour greffe cardiaque

89.07.42 Réévaluation avec inscription ou maintien du patient sur une liste d'attente pour greffe pulmonaire

89.07.43 Réévaluation avec inscription ou maintien du patient sur une liste d'attente pour greffe du bloc cœur-poumons

89.07.44 Réévaluation avec inscription ou maintien du patient sur une liste d'attente pour greffe de foie

89.07.45 Réévaluation avec inscription ou maintien du patient sur une liste d'attente pour greffe de pancréas

89.07.46 Réévaluation avec inscription ou maintien du patient sur une liste d'attente pour greffe d'intestin grêle

89.07.5 Réévaluation avec retrait du patient d'une liste d'attente pour greffe d'organe

89.07.51 Réévaluation avec retrait du patient d'une liste d'attente pour greffe de rein

89.07.52 Réévaluation avec retrait du patient d'une liste d'attente pour greffe cardiaque

89.07.53 Réévaluation avec retrait du patient d'une liste d'attente pour greffe pulmonaire

89.07.54 Réévaluation avec retrait du patient d'une liste d'attente pour greffe du bloc cœur-poumons

89.07.55 Réévaluation avec retrait du patient d'une liste d'attente pour greffe de foie

89.07.56 Réévaluation avec retrait du patient d'une liste d'attente pour greffe de pancréas

89.07.57 Réévaluation avec retrait du patient d'une liste d'attente pour greffe d'intestin grêle

89.07.6 Examen d'un donneur sain pour prélèvement d'organe

89.07.60 Examen d'un donneur vivant pour prélèvement d'organe, SAP

89.07.61 Évaluation complète d'un donneur potentiel vivant avant prélèvement d'organe

89.07.62 Contrôle postopératoire de routine d'un donneur vivant après prélèvement d'organe

89.07.69 Examen d'un donneur sain pour prélèvement d'organe, autre

89.07.99 Autre évaluation et décision médicale quant à l'indication d'une transplantation

89.08 Autre consultation

89.08.0 Détail de la sous-catégorie 89.08

89.08.00 Autre consultation, SAP

89.08.09 Autre consultation, autre

89.08.1 Surveillance épidémiologique

89.08.10 Surveillance épidémiologique, SAP

89.08.11 Enquête d'entourage de patients atteints de maladies transmissibles

89.08.12 Étude d'une épidémie

Note: L'apparition d'une série inhabituelle de cas d'une maladie transmissible contraint à envisager et à examiner la possibilité d'une épidémie.

89.08.19 Surveillance épidémiologique, autre

89.09 Consultation, SAP

89.0A Suivi particulier de l'évolution (du patient)

89.0A.0 Détail de la sous-catégorie 89.0A

89.0A.00 Suivi particulier de l'évolution (du patient), SAP

89.0A.09 Suivi particulier de l'évolution (du patient), autre

89.0A.1 Suivi infectiologique d'un patient hospitalisé, selon le nombre de contrôles

89.0A.11 Suivi infectiologique d'un patient hospitalisé, 1 contrôle pendant son séjour

89.0A.12 Suivi infectiologique d'un patient hospitalisé, 2 à 3 contrôles pendant son séjour

89.0A.13 Suivi infectiologique d'un patient hospitalisé, 4 à 7 contrôles pendant son séjour

89.0A.19 Suivi infectiologique d'un patient hospitalisé, 8 contrôles et plus pendant son séjour

89.0A.2 Suivi toxicologique et pharmacologique d'un patient hospitalisé, selon le nombre de contrôles

89.0A.21 Suivi toxicologique et pharmacologique d'un patient hospitalisé, 1 contrôle

89.0A.22 Suivi toxicologique et pharmacologique d'un patient hospitalisé, 2 contrôles

89.0A.23 Suivi toxicologique et pharmacologique d'un patient hospitalisé, 4 à 7 contrôles

89.0A.24 Suivi toxicologique et pharmacologique d'un patient hospitalisé, 8 contrôles et plus

89.0A.3 Conseil/traitement diététique

89.0A.32 Conseil/traitement diététique

Note: Le conseil/traitement diététique est dispensé par un diététicien avec au moins 2 unités de traitement et comprennent au total:
1. Bilan, diagnostic, intervention, monitoring et évaluation alimentaires, documentation incluse,
2. Au moins un accord (oral ou écrit) avec le médecin traitant,
3. Au moins un contact avec le patient ou ses proches au sein de la division.

89.0A.4 Conseil/traitement diététique multimodal, selon le nombre de jours de traitement

Note: Caractéristiques minimales:
a) Équipe multimodale dirigée par un interniste et/ou un diabétologue/endocrinologue FMH, complétée d'un infirmier et d'un diététicien.
b) Conduite et documentation d'une évaluation nutritionnelle.
c) Colloques documentés de l'équipe concernant l'objectif thérapeutique et le plan de traitement
d) Instauration d'un traitement nutritionnel et - au besoin - d'une insulinothérapie appropriés (N.B. L'alimentation entérale et/ou parentérale doit faire l'objet d'un codage séparé
e) Contrôles de l'évolution et documentation des résultats du traitement
f) La continuité de l'information interdisciplinaire doit être assurée.

89.0A.41 Conseil/traitement diététique multimodal, au moins 3 à 6 jours de traitement

89.0A.42 Conseil/traitement diététique multimodal, au moins 7 à 13 jours de traitement

89.0A.43 Conseil/traitement diététique multimodal, au moins 14 à 20 jours de traitement

89.0A.44 Conseil/traitement diététique multimodal, 21 jours et plus de traitement

89.1 Mesure anatomique et physiologique et examen manuel du système nerveux et des organes des sens

EXCL. *Examen de la forme et de la structure de l'œil (95.1)*

Examen oculaire général et subjectif (95.01-95.26)

Technique non-opératoire en relation avec l'ouïe (95.41-95.49)

Test fonctionnel objectif de l'œil (95.2)

89.10 Test intracarotidien à l'amobarbital

Test de Wada

89.11 Tonométrie

89.12 Étude de la fonction nasale

Rhinomanométrie

89.13 Examen neurologique

89.13.00 Examen neurologique SAP

89.13.05 Diagnostic fonctionnel invasif du système nerveux avec test médicamenteux

89.13.09 Examen neurologique, autre

89.14 Électroencéphalographie

EXCL. *Électroencéphalographie avec enregistrement polysomnographique (89.17)*

Note: Caractéristique minimale: placement d'électrodes EEG par le système 10-20 chez l'adulte

89.14.0 Détail de la sous-catégorie 89.14

89.14.00 Électroencéphalographie, SAP

89.14.1 Électroencéphalographie spécifique

89.14.11 EEG du sommeil

Privation de sommeil

89.14.12 Électroencéphalographie prolongée, durée de plus de 12 heures

INCL. EEG prolongé avec appareil mobile

Enregistrement vidéo-EEG

EXCL. *Monitoring électroencéphalographique par vidéo- et radiotélémétrie (89.19)*

89.14.13 EEG à amplitude intégrée [aEEG]

Monitoring des fonctions cérébrales

89.14.99 Électroencéphalographie, autre

89.15 Autre test non-opératoire de fonction neurologique

89.15.0 Détail de la sous-catégorie 89.15

EXCL. *Potentiels auditifs évoqués (20.31.10)*

Potentiels visuels évoqués (95.23)

89.15.00 Autre test non-opératoire de fonction neurologique, SAP

89.15.09 Autre test non-opératoire de fonction neurologique, autre

89.15.1 Potentiels évoqués

89.15.10 Potentiels somatosensoriels évoqués [SEP]

89.15.11 Potentiels moteurs évoqués [MEP]

89.15.2 Examen de la vitesse de conduction nerveuse

89.15.20 Examen de la vitesse de conduction nerveuse [VCN] sensible

89.15.21 Examen de la vitesse de conduction nerveuse [VCN] motrice

89.15.3 Analyse de la marche

89.15.30 Analyse de la marche avec tests fonctionnels physiologiques, SAP

89.15.31 Analyse instrumentale de la marche en 3D et de la cinématique

Cette analyse vise à saisir les variations des angles articulaires du membre inférieur en cours de mouvement dans les trois plans

89.15.32 Analyse instrumentale de la marche en 3D et de la cinétique

Il s'agit ici de mesurer les forces de réaction du sol pour déterminer les moments de force articulaire et les performances des articulations

89.15.33 Analyse instrumentale de la marche en 3D avec électromyographie

Cette analyse consiste en des mesures dynamiques de l'activité de groupes musculaires du membre inférieur à la marche par électromyographie de surface

89.15.39 Analyse de la marche avec tests fonctionnels physiologiques, autre

89.15.4 Examen neurologique lors de troubles moteurs

89.15.40 Examen neurologique lors de troubles moteurs, étude de la pharmacosensibilité avec tests quantitatifs

89.15.41 Examen de l'opérabilité de troubles moteurs

Le diagnostic par imagerie doit faire l'objet d'un codage séparé / Caractéristiques minimales: - tests quantitatifs avec stimulation médicamenteuse (évent. multiple) - examen neuropsychologique et psychiatrique; - examen aux niveaux de la structure, des fonctions, de l'activité, de la participation et du contexte social; - conseil relatif à une intervention de nature à changer la vie du patient

89.15.5 Examen de la sensibilité aux substances psychoactives et neurotropes

89.15.50 Examen de la sensibilité aux opioïdes

89.15.6 Diagnostic neuropsychologique et psychosocial

INCL. Procédures de tests psychodiagnostiques

Note: Réalisées par:
- un psychologue spécialisé ou psychologue en neuropsychologie, psychothérapie, psychologie clinique ou pédopsychologie. S'il s'agit d'un psychologue en formation continue, alors seulement sous la supervision de spécialistes dans les domaines désignés.
- des médecins spécialisés en (pédo)psychiatrie-psychothérapie.

Le diagnostic comprend:
- Obtention des dossiers, étude des dossiers,
- Examen en présence du patient,
- Obtention des informations d'anamnèse tierce, évaluations, documentation des résultats, discussions en équipe interdisciplinaire, évaluation, élaboration de rapports, discussion des résultats avec le patient (et les proches), communication des résultats en interne et aux praticiens externes qui prendront le patient en charge.

Saisie par catégorie de test une fois par cas

89.15.62 Diagnostic neuropsychologique et psychosocial, simple, durée de l'examen en présence du patient jusqu'à 3 heures au total

89.15.63 Diagnostic neuropsychologique et psychosocial, complexe, durée de l'examen en présence du patient allant de plus de 3 heures jusqu'à 7 heures au total

89.15.64 Diagnostic neuropsychologique et psychosocial, complexe, durée de l'examen en présence du patient de plus de 7 heures au total

89.15.7 Examen neuropédiatrique

89.15.70 Examen neuropédiatrique du développement

Exemples d'examens: Griffith, Bayley, KABC, SON-R, Hawik, test TAP

89.15.8 Traitement neuropsychologique, selon la durée du traitement

Note: Ce code est utilisé pour désigner les déficits cognitifs, comportementaux et affectifs chez des patients victimes de traumatisme cranio-cérébral, AVC, état de mal épileptique, hémorragie intracérébrale, noyade, etc. Ce concept de traitement, fondé sur les connaissances de neuroanatomie fonctionnelle, de psychologie cognitive et des théories sur l'apprentissage, est utilisé notamment pour traiter les déficits fonctionnels dans les domaines suivants: attention et perception, apprentissage et mémorisation, orientation, planification, identification et résolution de problèmes, contrôle de l'affect et du comportement, compétence sociale.

89.15.80 Traitement neuropsychologique, jusqu'à 50 min

89.15.81 Traitement neuropsychologique, 51 à max. 120 min

89.15.82 Traitement neuropsychologique, 121 à max. 240 min

89.15.89 Traitement neuropsychologique, plus de minutes

89.15.9 Diagnostic complexe avant stimulation cérébrale

89.15.90 Diagnostic complexe avant stimulation cérébrale profonde

Pour des troubles moteurs ou pour des maladies neurologiques ou psychiatriques (sans troubles moteurs).

Cod. a.: Examen neurologique lors de troubles moteurs, étude de la pharmacosensibilité avec tests quantitatifs et tests documentés sur vidéo (89.15.40)

Note: Caractéristiques minimales:
- examen neurologique et/ou psychiatrique,
- étude des possibilités de traitement chirurgical (y c. IRM crânienne),
- conseil approfondi au patient et à ses proches (temps minimum 2 heures, peut être réparti en plusieurs séances),
- tests neuropsychologiques préopératoires standardisés complets (y compris test de l'attention, de la mémoire verbale et non verbale, des fonctions exécutives, des aptitudes visuo-constructives)

89.16 Transillumination du crâne du nouveau-né

89.17 Enregistrement polygraphique du sommeil

89.17.0 Détail de la sous-catégorie 89.17

89.17.00 Enregistrement polygraphique du sommeil, SAP

89.17.10 Polysomnographie

89.17.11 Polygraphie cardiorespiratoire

89.17.12 Actimétrie et actigraphie

89.17.13 TOSCA

89.17.99 Enregistrement polygraphique du sommeil, autre

89.18 Autre examen de trouble du sommeil

89.18.0 Détail de la sous-catégorie 89.18

89.18.00 Autres examens fonctionnels de trouble du sommeil, SAP

89.18.10 Test multiple de latence du sommeil [MSLT]

89.18.11 Test de maintien d'éveil en laboratoire d'analyse du sommeil

89.18.12 Test de vigilance par ordinateur

89.18.99 Autres examens fonctionnels de trouble du sommeil, autre

89.19 Monitoring-encéphalographique par vidéo et radio-télémétrie

Monitoring d'EEG par enregistrement radio

Monitoring d'EEG par enregistrement vidéo

89.19.0 Détail de la sous-catégorie 89.19

89.19.00 Monitoring électro-encéphalographique par vidéo et radio-télémétrie, SAP

89.19.09 Monitoring électroencéphalographique par vidéo et radio-télémétrie, autre

89.19.1 Diagnostic intensif non invasif par vidéo-EEG, selon la durée de l'enregistrement

Note: Caractéristique minimale point 0, document de référence:
Les normes de qualité appliquées sont celles du groupe de travail pour le diagnostic préopératoire et le traitement chirurgical de l'épilepsie.
Le document en allemand «Qualitätsleitlinien auf dem Gebiet der prächirurgischen Epilepsiediagnostik und operativen Epilepsietherapie, 1. Neufassung» est disponible sous le lien suivant: https://www.epi.ch/ueber-epilepsie/fuer-fachpersonen/leit-richtlinien/

Caractéristique minimale point 1, indication:
à utiliser pour étayer l'indication d'une intervention de chirurgie épileptique, peut aussi être utilisé pour l'examen de crises peu claires et de troubles de la conscience pas clairs , pour le diagnostic de syndromes épileptiques.

Caractéristique minimale point 2, procédure:
Ce code comprend:
1. Le placement d'électrodes de surface rapprochées, au min. le système 10-20 chez l'adulte;
2. Le monitoring intensif par vidéo-EEG avec des durées particulières d'enregistrement;
3. L'accompagnement, la documentation et l'évaluation selon les normes de qualité désignées précédemment.

89.19.11 Diagnostic intensif non invasif par vidéo-EEG, durée d'enregistrement jusqu'à 24 heures

89.19.12 Diagnostic intensif non invasif par vidéo-EEG, durée d'enregistrement de plus de 24 heures jusqu'à 48 heures

89.19.13 Diagnostic intensif non invasif par vidéo-EEG, durée d'enregistrement de plus de 48 heures jusqu'à 72 heures

89.19.14 Diagnostic intensif non invasif par vidéo-EEG, durée d'enregistrement de plus de 72 heures jusqu'à 120 heures

89.19.15 Diagnostic intensif non invasif par vidéo-EEG, durée d'enregistrement de plus de 120 heures

89.19.2 Diagnostic intensif invasif par vidéo-EEG

Note: Caractéristique minimale point 0, document de référence:
les normes de qualité appliquées sont celles du groupe de travail pour le diagnostic préopératoire et le traitement chirurgical de l'épilepsie.
Le document en allemand «Qualitätsleitlinien auf dem Gebiet der prächirurgischen Epilepsiediagnostik und operativen Epilepsietherapie, 1. Neufassung» est disponible sous le lien suivant: https://www.epi.ch/ueber-epilepsie/fuer-fachpersonen/leit-richtlinien/

Caractéristique minimale point 1, indication:
à utiliser pour étayer l'indication d'une intervention de chirurgie épileptique.

Caractéristique minimale point 2, procédure:
ce code comprend:
1. La dérivation par des électrodes épidurales, sous-durales, pour foramen ovale ou profondes;
2. La possibilité de stimulation corticale par des électrodes à plaque sous-durales;
3. Le monitoring intensif par vidéo-EEG;
4. L'accompagnement, la documentation et l'évaluation selon les normes de qualité désignées précédemment

89.19.21 Diagnostic intensif invasif par vidéo-EEG lors d'épilepsie

89.19.3 Monitoring électroencéphalographique par vidéo- et radio-télémétrie, avec surveillance permanente

89.19.30 Monitoring électroencéphalographique par vidéo- et radio-télémétrie, avec surveillance permanente

Note: Caractéristiques minimales:
durée de l'examen: 4-8 heures
- surveillance permanente par un spécialiste dans le local contigu
- système 10-20 à transmission sans fil pour la surveillance
- enregistrement synchrone couplé vidéo-EEG

89.19.4 EEG polysomnographique

89.19.40 Monitoring vidéo-électroencéphalographique, EEG polysomnographique

Note: Caractéristiques minimales:
- polysomnographie avec enregistrement EEG synchrone, au moins 24 électrodes selon le système 10-20.
- surveillance continue pendant toute la durée de l'examen.

89.1A Réglage par le neurologue des paramètres de stimulation

Stabilisation postopératoire

INCL. Diagnostic fonctionnel clinique quantitatif à l'aide de tests standardisés scientifiquement reconnus (p. ex. UPDRS dans la maladie de Parkinson, BFMRS dans la dystonie)

Note: Caractéristiques minimales:
Équipe spécialisée dirigée par un neurologue au bénéfice d'une formation clinique spéciale supervisée d'au moins une année en stimulation cérébrale profonde, au sein d'une équipe interdisciplinaire disposant des infrastructures nécessaires (neurochirurgie stéréotaxique, neurologie avec spécialisation dans les troubles moteurs, neuroradiologie). Le traitement de patients souffrant de maladies psychiatriques par stimulation cérébrale profonde requiert la présence d'un psychiatre dans l'équipe interdisciplinaire.

89.1A.0 Détail de la sous-catégorie 89.1A

89.1A.00 Réglage par le neurologue des paramètres de stimulation, SAP

89.1A.10 Réglage par le neurologue des paramètres de stimulation, durée jusqu'à 5 jours

89.1A.11 Réglage par le neurologue des paramètres de stimulation, durée plus de 5 jours

89.1A.99 Réglage par le neurologue des paramètres de stimulation, autre

89.1B Stimulation magnétique transcrânienne

EXCL. *Stimulation magnétique transcrânienne répétitive [rTMS] lors de troubles psychiatriques, selon le nombre de jours (94.2A.-)*

89.1B.0 Détail de la sous-catégorie 89.B1

89.1B.00 Stimulation magnétique transcrânienne, SAP

89.1B.09 Stimulation magnétique transcrânienne, autre

89.1B.1 Stimulation magnétique transcrânienne naviguée [nTMS] pour identification de zones du cerveau

89.1B.11 Stimulation magnétique transcrânienne naviguée [nTMS] pour identification de zones du cerveau pour la motricité (motormapping)

89.1B.12 Stimulation magnétique transcrânienne naviguée [nTMS] pour identification de zones du cerveau pour le langage (speechmapping)

89.1B.19 Stimulation magnétique transcrânienne naviguée [nTMS] pour identification de zones du cerveau, autre

89.2 Mesure anatomique et physiologique et examen manuel du système génito-urinaire

89.21 Manométrie urinaire

Manométrie par cathéter urétéral à demeure

Manométrie par une néphrostomie

Manométrie par une pyélostomie

Manométrie par une urétérostomie

89.22 Cystométrogramme

89.23 Électromyogramme de sphincter urétral

89.24 Urométrie

89.25 Mesure de la pression urétrale

89.29 Autre investigation non-opératoire du système génito-urinaire

Bioassay de l'urine

Chimie urinaire

Clairance rénale

89.3 Autre investigation anatomique et physiologique

Autre mesure anatomique et physiologique et examen manuel *

89.32 Manométrie gastro-intestinale

89.32.0 Détail de la sous-catégorie 89.32

89.32.00 Manométrie gastro-intestinale, SAP

89.32.10 Manométrie œsophagienne

89.32.20 Manométrie gastrique

89.32.30 Manométrie du gros intestin

89.32.40 Manométrie ano-rectale

89.32.99 Manométrie gastro-intestinale, autre

89.37 Détermination de la capacité vitale pulmonaire

89.38 Autre investigation et examen respiratoire non-opératoire

89.38.0 Détail de la sous-catégorie 89.38

89.38.00 Autre investigation et examen respiratoire non-opératoire, SAP

89.38.11 Phléthysmographie pour mesure de la fonction pulmonaire

89.38.12 Pléthysmogramme d'impédance thoracique

89.38.13 Capnographie

89.38.14 Oxymétrie de pouls nocturne

89.38.15 Oxycardiorespirogramme de surveillance pendant l'hospitalisation

89.38.21 Mesure du taux de CO (monoxyde de carbone) dans l'air expiré

89.38.22 Ergospirométrie complète

Note: Détermination de VE, V(O2), V(CO2), QR par spirométrie, analyses des gaz du sang, fréquence cardiaque, tension artérielle et autres paramètres.

89.38.23 Mesure simple de la force musculaire respiratoire

Sniff-test

89.38.24 Mesure complète de la force musculaire respiratoire

P0.1, Pimax et PEmax

89.38.25 Single Breath Test

89.38.26 Mesure du monoxyde d'azote expiré [eNO]

89.38.27 Test d'expectoration provoquée par inhalation avec nébuliseur à air comprimé/nébuliseur-compresseur

89.38.3 Mesure de la consommation d'oxygène

89.38.30 Mesure de la consommation d'oxygène, SAP

89.38.31 Mesure de la consommation d'oxygène au repos

89.38.32 Mesure de la consommation d'oxygène à l'effort

89.38.39 Mesure de la consommation d'oxygène, autre

89.38.4 Tests respiratoires de provocation spécifiques

89.38.40 Tests respiratoires de provocation spécifiques, SAP

89.38.41 Test de provocation par l'acide acétylsalicylique [AAS] en inhalation

89.38.42 Test de provocation par l'acide acétylsalicylique [AAS] per os

89.38.49 Tests respiratoires de provocation spécifiques, autre

89.38.5 Tests respiratoires de provocation non spécifiques

89.38.50 Tests respiratoires de provocation non spécifiques, SAP

89.38.51 Test de provocation bronchique par le mannitol

89.38.52 Méthacholine pour tests de provocation bronchique

89.38.59 Tests respiratoires de provocation non spécifiques, autre

89.38.99 Autres mesures et examens non chirurgicaux, autre

89.39 Autres investigations non-opératoires

EXCL. *Monitoring circulatoire (89.6)*

Photographie du fond de l'œil (95.11)

Test d'effort cardiaque et contrôle de stimulateur (89.4)

Tests de fonction cardiaque (89.41-89.69)

89.39.0 Détail de la sous-catégorie 89.39

89.39.00 Autres investigations non-opératoires, SAP

89.39.09 Autres investigations non-opératoires, autre

89.39.10 Tests respiratoires au C13 avec divers substrats (p. ex. lactose, fructose, méthacétine)

89.39.11 Test respiratoire du C14-urée

89.39.2 Calorimétrie

89.39.20 Calorimétrie, SAP

89.39.21 Calorimétrie directe

89.39.22 Calorimétrie indirecte

89.39.29 Calorimétrie, autre

89.39.30 Taux métabolique basal, SAP

89.39.40 Analyse gastrique (tubage)

89.39.49 Fonction gastrique, non classée ailleurs

89.39.5 Exploration fonctionnelle métabolique

89.39.50 Exploration fonctionnelle métabolique, SAP

89.39.51 Exploration fonctionnelle métabolique, charge de glucose, de lactose ou de lipides

89.39.59 Exploration fonctionnelle métabolique, autre

89.39.6 Tests allergologiques de provocation spécifiques, selon la durée de la surveillance

INCL. Test allergologique de provocation cutané, oral, nasal, bronchique, sous-cutané ou intraveineux

Note: L'utilisation de ce code requiert une surveillance continue par des infirmiers et des médecins spécialistes en présence d'un dispositif d'urgence

89.39.62 Test allergologique de provocation spécifique avec surveillance, jusqu'à 1 heure

89.39.63 Test allergologique de provocation spécifique avec surveillance, de plus de 1 heure jusqu'à 3 heures

89.39.64 Test allergologique de provocation spécifique avec surveillance, de plus de 3 heures jusqu'à 12 heures

89.39.65 Test allergologique de provocation spécifique avec surveillance, de plus de 12 heures

89.4 Test d'effort cardiaque et contrôle de stimulateur et de défibrillateur

89.41 Test d'effort cardio-vasculaire sur tapis roulant

89.42 Test d'effort des deux marches de Master

Master's two-step-Stress-Test

89.43 Test d'effort cardio-vasculaire avec cycloergométrie

89.44 Autre test d'effort cardio-vasculaire

Test de stress au thallium avec ou sans stimulation transœsophagienne

89.45 Contrôle de stimulateur artificiel

Contrôle de dispositif de pacemaker et pacemaker à resynchronisation [CRT-P] au lit du patient

Contrôle fonctionnel de pacemaker, SAP

Interrogation seulement sans induction d'arythmies

EXCL. *Stimulation électrique programmée non-invasive [NIPS] (induction d'arythmie) (37.20.-)*

Test électrophysiologique invasif par cathéter (37.26)

89.46 Photoanalyse d'impulsion électrique de stimulateur

89.47 Mesure de l'impédance d'électrode de stimulateur

89.48 Mesure du seuil d'impulsion en volt ou en ampère d'un stimulateur

89.49 Contrôle de défibrillateur cardiaque automatique implantable [AICD]

Contrôle de dispositif de AICD ou défibrillateur à resynchronisation [CRT-D] au lit du patient

Contrôle du seuil de défibrillation du dispositif

Interrogation seulement sans induction d'arythmies

EXCL. *Stimulation électrique programmée non-invasive [NIPS] (induction d'arythmie) (37.20.-)*

Test électrophysiologique invasif par cathéter (37.26)

89.5 Autres tests cardiaques et vasculaires non-opératoires

EXCL. *Électrocardiogramme du fœtus (75.A1)*

89.54 Monitoring électrocardiographique

Télémétrie

EXCL. *Omettre le code - Monitoring électrographique peropératoire*

89.55 Phonocardiogramme avec dérivation de l'ECG

89.56 Tracé des pulsations de la carotide avec dérivation de l'ECG

EXCL. *Oculopléthysmogramme (89.58)*

89.57 Apexcardiogramme (avec dérivation de l'ECG)

89.58 Pléthysmogramme

Pléthysmogramme pénien avec stimulation nerveuse

EXCL. *Impédance thoracique (89.38)*

Pléthysmogramme pour mesure de la fonction respiratoire (89.38)

89.59 Autres mesures cardiaques et vasculaires non-opératoires

89.59.0 Détail de la sous-catégorie 89.59

89.59.00 Autres mesures cardiaques et vasculaires non-opératoires, SAP

89.59.10 Tilt-test (sur table basculante) pour déterminer la susceptibilité aux syncopes

89.59.20 Test de provocation médicamenteux (pour le dépistage d'arythmies)

89.59.99 Autres mesures cardiaques et vasculaires non-opératoires, autre

89.6 Monitoring circulatoire

EXCL. *Implantation et enlèvement d'un capteur dans des vaisseaux (39.D-)*

Implantation ou enlèvement de capteur de pression dans le cœur (37.7A.51, 37.7B.51)

Omettre le code - Monitoring électrocardiographique peropératoire

89.60 Mesure intra-artérielle en continu des gaz sanguins

Insertion de système de mesure et monitoring en continu des gaz sanguins par un capteur intra-artériel

89.61 Monitoring de pression artérielle systémique

89.61.0 Détail de la sous-catégorie 89.61

89.61.00 Surveillance de la tension artérielle systémique, SAP

89.61.10 Surveillance de la tension artérielle systémique, par monitoring

89.61.20 Surveillance de la tension artérielle systémique, par mesure de la TA sur 24 heures

89.61.99 Surveillance de la tension artérielle systémique, autre

89.62 Monitoring de pression veineuse centrale

89.63 Monitoring de pression d'artère pulmonaire

EXCL. *Pression artérielle pulmonaire capillaire moyenne (89.64)*

89.64 Pression artérielle pulmonaire capillaire moyenne

Cathétérisme de Swan-Ganz

Mesure de la pression capillaire pulmonaire [pulmonary artery wedge pressure]

89.65 Mesure des gaz sanguins artériels systémiques

EXCL. *Mesure intra-artérielle en continu des gaz sanguins (89.60)*

89.66 Mesure des gaz sanguins veineux mixtes

89.67 Monitoring du débit cardiaque par la technique de consommation d'oxygène

Méthode de Fick

89.68 Monitoring de débit cardiaque par autre technique

Monitoring de débit cardiaque par indicateur de thermodilution

89.69 Monitoring du flux sanguin coronarien

Monitoring du flux sanguin coronarien par la technique du compte de coïncidence

89.8 Pathologie

89.81 Autopsie

89.82 Examen histopathologique

89.83 Examen cytopathologique

89.84 Examen immunohistochimique de prélèvement histologique

89.85 Examen immunohistochimique de prélèvement cytopathologique

89.86 Examen de pathologie moléculaire de prélèvement histopathologique

89.87 Examen de pathologie moléculaire de prélèvement cytopathologique

89.9 Autre enquête, évaluation, consultation et investigation

89.91 Investigations allergoloqiques et immunologiques

89.91.1 Consultation pour une maladie allergique-immunologique, selon la durée de la consultation

Interprétation des aspects cliniques, de laboratoire et autres investigations, pour les maladies multi-systémiques dans une optique allergo-immunologique. Cela correspond à une intégration des données disponibles par le spécialiste en allergollogie et immunologie.

89.91.11 Consultation pour une maladie allergique-immunologique jusqu'à 1 heure

89.91.12 Consultation approfondie pour une maladie allergique-immunologique de plus de 1 heure jusqu'à 2 heures

89.91.13 Consultation approfondie pour une maladie allergique-immunologique de plus de 2 heures

89.92 Conseil prénatal spécifique aux parents, durée: au moins 1 heure

1 spécialiste et/ou 1 obstétricien

89.93 Discussion interdisciplinaire de cas de tumeur (tumor board)

Note: Caractéristiques minimales:
Ce code requiert la participation de spécialistes d'au moins quatre des disciplines médicales suivantes:
- le médecin (spécialiste) traitant
- un pathologue
- un oncologue
- un radiologue
- un médecin spécialiste en radiothérapie
- un spécialiste d'une discipline chirurgicale (chirurgie viscérale, neurochirurgie, ORL, urologie, gynécologie, chirurgie générale, chirurgie thoracique, etc.).
Durée minimale: 30 minutes par discipline, préparation comprise

92 Médecine nucléaire

92.0 Scintigraphie et étude de fonction

92.01 Scintigraphie thyroïdienne avec étude de fonction radio-isotopique

Scintigraphie à l'Iode-123, Iode-131 ou au Pertechnétate [99mTc]

92.02 Scintigraphie hépatique avec étude de fonction radio-isotopique

92.03 Scintigraphie rénale avec étude de fonction radio-isotopique

Étude de la clairance rénale

92.04 Scintigraphie gastro-intestinale avec étude de fonction radio-isotopique

Études des trioléines au radio-iode

Test de Schilling au cobalt B12 radioactif

92.05 Scintigraphie cardio-vasculaire et hématopoïétique avec étude radio-isotopique de fonction

92.05.0 Détail de la sous-catégorie 92.05

92.05.00 Scintigraphie cardio-vasculaire et hématopoïétique avec étude radio-isotopique de fonction, SAP

92.05.09 Scintigraphie cardio-vasculaire et hématopoïétique avec étude radio-isotopique de fonction, autre

Scan ou étude de fonction de la moelle osseuse

Scan ou étude de fonction de la rate

Scan ou étude de fonction du débit cardiaque

Scan ou étude de fonction du temps de circulation

Ventriculogramme cardiaque par radio-isotope

92.05.1 Scintigraphie par perfusion myocardique

92.05.10 Scintigraphie par perfusion myocardique, SAP

92.05.11 Scintigraphie par perfusion myocardique, au repos

92.05.12 Scintigraphie par perfusion myocardique, sous épreuve d'effort physique

92.05.13 Scintigraphie par perfusion myocardique, sous épreuve d'effort médicamenteuse

92.05.14 Tomographie d'émission monophotonique [SPECT], myocarde

92.05.19 Scintigraphie par perfusion myocardique, autre

92.05.2 Scintigraphie vasculaire

92.05.20 Scintigraphie vasculaire, SAP

92.05.21 Pré-examen avec application intra-artérielle de microsphères marquées à l'holmium-166 (scout dose) pour planification du traitement par radiothérapie intravasculaire sélective [SIRT]

Détermination de shunts pulmonaires et dépôts extrahépatiques lors d'application intra-artérielle de microsphères marquées à l'holmium-166 pour planification du traitement

92.05.22 Pré-examen avec application intra-artérielle d'autres substances pour planification du traitement par radiothérapie intravasculaire sélective [SIRT]

92.05.29 Scintigraphie vasculaire, autre

92.09 Autre étude de fonction radio-isotopique

92.09.0 Détail de la sous-catégorie 92.09

92.09.00 Autre étude de fonction radio-isotopique, SAP

92.09.10 Tomographie d'émission monophotonique [SPECT], autres sites

92.09.99 Autre étude de fonction radio-isotopique, autre

92.1 Autre scintigraphie

92.11 Scintigraphie cérébrale

Hypophyse

92.11.00 Tomographie par émission de positrons du cerveau

92.11.08 Autre scintigraphie cérébrale

92.12 Autre scintigraphie de site de la tête

EXCL. *Étude de l'œil par P32 et autre corps marqué (95.16)*

92.13 Scintigraphie parathyroïdienne

92.14 Scintigraphie osseuse

92.15 Scintigraphie pulmonaire

92.16 Scintigraphie du système lymphatique

92.18 Scintigraphie du corps entier

92.18.0 Détail de la sous-catégorie 92.18

92.18.00 Scintigraphie du corps entier, SAP

92.18.01 Scintigraphie du corps entier pour diagnostic de localisation: scintigraphie tumorale par anticorps ou substances dirigées contre des récepteurs SAP

92.18.02 Scintigraphie du corps entier pour diagnostic de localisation: scintigraphie du corps entier pour diagnostic inflammatoire

92.18.03 Scintigraphie du corps entier pour diagnostic de localisation: scintigraphie du corps entier par iode radioactif: sans administration de thyréotropine recombinante [rh-TSH]

92.18.04 Scintigraphie du corps entier pour diagnostic de localisation: scintigraphie du corps entier par iode radioactif: avec administration de thyréotropine recombinante [rh-TSH]

92.18.05 Diagnostic préthérapeutique par marquage sélectif de récepteurs avec un radioligand (peptide marqué au Ga-68)

92.18.08 Scintigraphie du corps entier pour diagnostic de localisation, autre

92.19 Scintigraphie d'autres sites

92.19.0 Détail de la sous-catégorie 92.19

92.19.00 Tomographie par émission de positrons du cœur

92.19.01 Tomographie par émission de positrons du tronc entier

92.19.02 Autre tomographie par émission de positrons

92.19.03 Tomographie par émission de positrons après marquage à la F-18-éthylcholine dans le carcinome de la prostate

92.19.04 Diagnostic d'hypoxie cellulaire après marquage au 18-F-misonidazole

92.19.05 Tomographie par émission de positrons couplée à la tomographie axiale computérisée [PET/CT] du tronc entier/de la tête avec marquage au DOTA (Ligand des récepteurs marqués au DOTA)

92.19.06 Tomographie par émission de positrons couplée à la tomographie axiale computérisée [PET/CT] du tronc entier/de la tête par marquage à la 18-F-DOPA

92.19.08 Autres scintigraphie d'autres sites

92.2 Radiologie thérapeutique et médecine nucléaire

EXCL. *Destruction de lésion chorio-rétinienne par implant radioactif (14.27)*

Destruction de lésion chorio-rétinienne par radiation (14.26)

Excision totale de l'hypophyse par voie non précisée (07.64-07.69)

Note: Chaque fraction d'une radiothérapie (définie par tous les réglages et irradiations pour l'irradiation d'un volume cible) doit être codée séparément. Un volume cible est le volume tissulaire du patient qui peut être irradié sans changement de position ni déplacement pour un champ donné, avec une dose définie d'après un schéma doses-temps déterminé.

92.20 Perfusion d'isotope radioactif liquide

Brachythérapie intracavitaire

Isotope radioactif I-125

INCL. Enlèvement d'isotope radioactif

92.21 Radiothérapie superficielle

Radiothérapie de contact (jusqu'à 150 KVP)

92.21.0 Radiothérapie par rayons X (radiothérapie superficielle)

92.21.00 Radiothérapie superficielle: SAP

92.21.01 Radiothérapie superficielle: jusqu'à 2 champs d'irradiation

92.21.02 Radiothérapie superficielle: plus de 2 champs d'irradiation

92.22 Radiothérapie profonde

Radiothérapie profonde (200-300 KVP)

92.22.0 Détail de la sous-catégorie 92.22

92.22.00 Radiothérapie en orthovoltage: SAP

92.22.01 Radiothérapie en orthovoltage: jusqu'à 2 champs d'irradiation

92.22.02 Radiothérapie en orthovoltage: plus de 2 champs d'irradiation

92.22.1 Radiothérapie peropératoire par rayons X

92.22.11 Radiothérapie peropératoire par rayons X, jusqu'à 300 kV

92.22.12 Radiothérapie peropératoire par rayons X, 300 kV - < 1 MV

92.22.19 Autre radiothérapie peropératoire par rayons X

92.23 Téléradiothérapie radio-isotopique

Télécuriethérapie par cobalt 60

Télécuriethérapie par iode-125

Téléradiothérapie par césium radioactif

92.23.0 Détail de la sous-catégorie 92.23

92.23.00 Radiothérapie de haut voltage: SAP

92.23.01 Appareil de télécobalt, jusqu'à 2 champs d'irradiation

92.23.02 Appareil de télécobalt, 3 à 4 champs d'irradiation

92.23.03 Appareil de télécobalt plus de 4 champs d'irradiation ou radiothérapie conformationnelle en 3D

92.23.08 Radiothérapie de haut voltage: autres isotopes

92.23.09 Autre appareil de télécobalt

92.24 Téléradiothérapie à photons

Mégavoltage, SAP

Supervoltage, SAP

Utilisation d'accélérateur linéaire de particule

Utilisation de Bétatron

92.24.0 Téléradiothérapie à photons, accélérateur linéaire

92.24.00 Téléradiothérapie à photons, accélérateur linéaire, SAP

92.24.01 Téléradiothérapie à photons, accélérateur linéaire, irradiation large

92.24.02 Téléradiothérapie à photons, accélérateur linéaire, irradiation hémicorporelle

92.24.03 Téléradiothérapie à photons, accélérateur linéaire, irradiation corporelle totale

92.24.04 Téléradiothérapie à photons, accélérateur linéaire, radiothérapie peropératoire

92.24.09 Téléradiothérapie à photons, accélérateur linéaire, autre

92.24.1 Téléradiothérapie à photons, accélérateur linéaire, positionnement guidé par l'image [IGRT]

92.24.11 Téléradiothérapie à photons, accélérateur linéaire, positionnement guidé par l'image [IGRT], jusqu'à 2 champs d'irradiation

92.24.12 Téléradiothérapie à photons, accélérateur linéaire, positionnement guidé par l'image [IGRT], plus de 2 champs d'irradiation

92.24.13 Téléradiothérapie à photons, accélérateur linéaire, positionnement guidé par l'image [IGRT], radiothérapie conformationnelle en 3D

92.24.14 Téléradiothérapie à photons, accélérateur linéaire, positionnement guidé par l'image [IGRT], radiothérapie avec modulation d'intensité

92.24.2 Téléradiothérapie à photons, accélérateur linéaire, sans guidage par l'image

92.24.21 Téléradiothérapie à photons, accélérateur linéaire, sans guidage par l'image, jusqu'à 2 champs d'irradiation

92.24.22 Téléradiothérapie à photons, accélérateur linéaire, sans guidage par l'image, plus de 2 champs d'irradiation

92.24.23 Téléradiothérapie à photons, accélérateur linéaire, sans guidage par l'image, radiothérapie conformationnelle en 3D

92.24.24 Téléradiothérapie à photons, accélérateur linéaire, sans guidage par l'image, radiothérapie avec modulation d'intensité

92.24.3 Téléradiothérapie à photons: radiothérapie hautement complexe

92.24.30 Téléradiothérapie à photons: radiothérapie hautement complexe à l'aide d'équipements spécialisés

P. ex. VMAT, tomothérapie, Cyberknife

92.25 Téléradiothérapie par électron

Télécuriethérapie par particule Bêta

EXCL. *Radiothérapie par électrons peropératoire (92.41)*

92.25.0 Téléradiothérapie par électron, accélérateur linéaire

92.25.00 Téléradiothérapie par électron, accélérateur linéaire, SAP

92.25.01 Téléradiothérapie par électron, accélérateur linéaire, irradiation large

92.25.02 Téléradiothérapie par électron, accélérateur linéaire, irradiation hémicorporelle

92.25.03 Téléradiothérapie par électron, accélérateur linéaire, irradiation corporelle totale

92.25.04 Téléradiothérapie par électron, accélérateur linéaire, radiothérapie peropératoire

92.25.09 Téléradiothérapie par électron, accélérateur linéaire, autre

92.25.1 Téléradiothérapie par électron, accélérateur linéaire, positionnement guidé par l'image

92.25.11 Téléradiothérapie par électron, accélérateur linéaire, positionnement guidé par l'image

92.25.12 Téléradiothérapie par électron, accélérateur linéaire, positionnement guidé par l'image, jusqu'à 2 champs d'irradiation

92.25.13 Téléradiothérapie par électron, accélérateur linéaire, positionnement guidé par l'image, plus de 2 champs d'irradiation

92.25.14 Téléradiothérapie par électron, accélérateur linéaire, positionnement guidé par l'image, radiothérapie conformationnelle en 3D

92.25.15 Téléradiothérapie par électron, accélérateur linéaire, positionnement guidé par l'image, radiothérapie avec modulation d'intensité

92.25.2 Téléradiothérapie par électron, accélérateur linéaire, sans guidage par l'image

92.25.21 Téléradiothérapie par électron, accélérateur linéaire, sans guidage par l'image, jusqu'à 2 champs d'irradiation

92.25.22 Téléradiothérapie par électron, accélérateur linéaire, sans guidage par l'image, plus de 2 champs d'irradiation

92.25.23 Téléradiothérapie par électron, accélérateur linéaire, sans guidage par l'image, radiothérapie conformationnelle en 3D

92.25.24 Téléradiothérapie par électron, accélérateur linéaire, sans guidage par l'image, radiothérapie avec modulation d'intensité

92.26 Autre téléradiothérapie par particule radioactive

Télécuriethérapie par neutron

Télécuriethérapie par proton, SAP

92.26.0 Détail de la sous-catégorie 92.26

92.26.00 Autre téléradiothérapie par particule radioactive, SAP

92.26.10 Protonthérapie, sans guidage par l'image, jusqu'à 2 champs d'irradiation

92.26.11 Protonthérapie, positionnement guidé par l'image, jusqu'à 2 champs d'irradiation

INCL. Positionnement de l'isocentre avec contrôle du volume cible par CT/IRM/CT à faisceau conique ou échographie (RTGI en ligne)

92.26.20 Protonthérapie, sans guidage par l'image, plus de 2 champs d'irradiation

92.26.21 Protonthérapie, positionnement guidé par l'image, plus de 2 champs d'irradiation

INCL. Positionnement de l'isocentre avec contrôle du volume cible par CT/IRM/CT à faisceau conique ou échographie (RTGI en ligne)

92.26.99 Autre téléradiothérapie par particule radioactive, autre

92.27 Implantation ou insertion d'élément radioactif

Brachythérapie intravasculaire

Cod. a.: Site d'incision

EXCL. *Perfusion d'isotope radioactif liquide (92.20)*

92.27.0 Détail de la sous-catégorie 92.27

92.27.00 Implantation ou insertion d'élément radioactif (brachythérapie par des sources scellées de radionucléides), surface corporelle, site d'application autre ou non spécifié

92.27.1 Implantation ou insertion d'élément radioactif, organes génitaux féminins

92.27.10 Implantation ou insertion d'élément radioactif (brachythérapie par des sources scellées de radionucléides), organes génitaux féminins, SAP

92.27.11 Implantation ou insertion d'élément radioactif (brachythérapie par des sources scellées de radionucléides), intra-utérine

92.27.12 Implantation ou insertion d'élément radioactif (brachythérapie par des sources scellées de radionucléides), intravaginale

92.27.13 Implantation ou insertion d'élément radioactif (brachythérapie par des sources scellées de radionucléides), intra-utérine et intravaginale combinée

92.27.2 Implantation ou insertion d'élément radioactif, surface corporelle, intracavitaire, intraluminale

92.27.21 Implantation ou insertion d'élément radioactif (brachythérapie par des sources scellées de radionucléides), surface corporelle

92.27.22 Implantation ou insertion d'élément radioactif (brachythérapie par des sources scellées de radionucléides), intracavitaire

EXCL. *Implantation ou insertion d'élément radioactif, organes génitaux féminins (92.27.1)*

92.27.23 Implantation ou insertion d'élément radioactif (brachythérapie par des sources scellées de radionucléides), intraluminale

Voies respiratoires, système digestif, urètre, conduit auditif

Cod. a.: Toute procédure pratiquée simultanément.

92.27.3 Implantation ou insertion d'élément radioactif (brachythérapie par des sources scellées de radionucléides), intravasculaire

92.27.30 Implantation ou insertion d'élément radioactif (brachythérapie par des sources scellées de radionucléides), vaisseau non spécifié

92.27.31 Implantation ou insertion d'élément radioactif (brachythérapie par des sources scellées de radionucléides), vaisseau coronaire

92.27.39 Implantation ou insertion d'élément radioactif (brachythérapie par des sources scellées de radionucléides), autre vaisseau

92.27.4 Implantation ou utilisation d'éléments radioactifs, peropératoire

Note: Ceci est un code supplémentaire. Le procédé chirurgical pour l'implantation des éléments radioactifs doit être codé séparément

92.27.40 Implantation ou insertion peropératoires d'élément radioactif (brachythérapie par des sources scellées de radionucléides)

92.27.7 Moulages radioactifs

92.27.70 Moulages radioactifs, SAP

92.27.71 Moulages radioactifs: construction et application de moulage radioactif superficiel

92.27.72 Moulages radioactifs: construction et pose d'applicateur non utilisé sur la surface corporelle

92.27.73 Moulages radioactifs: construction et pose d'applicateur oculaire

92.27.79 Autres moulages radioactifs

92.28 Injection, instillation ou administration par voie orale de radio-isotopes

Injection intra-artérielle ou instillation de radio-isotopes liés

Injection ou instillation intracavitaire de radio-isotope

Injection ou instillation intraveineuse de radio-isotope

Injection ou perfusion de conjugué radioimmunologique

Injection ou perfusion de radiopeptides

92.28.0 Détail de la sous-catégorie 92.28

92.28.00 Injection, instillation ou administration orale de radio-isotope, SAP

92.28.09 Injection, instillation ou administration orale de radio-isotopes, autre

92.28.1 Thérapie par radionucléides libres

92.28.11 Thérapie de métastases osseuses par radionucléides libres

INCL. Traitement des douleurs

92.28.14 Instillation d'un radionucléide libre dans l'articulation

EXCL. *Injection de substance thérapeutique dans l'articulation ou le ligament (81.92)*

92.28.2 Thérapie intravasculaire par radionucléides libres

92.28.24 Radio-chimioembolisation intravasculaire sélective par le I-131-lipiodol

92.28.25 Radiothérapie intravasculaire sélective [SIRT] par embolisation avec des microsphères marquées à l'yttrium-90

92.28.26 Radiothérapie intravasculaire sélective [SIRT] par embolisation avec des microsphères marquées à l'holmium-166

92.28.3 Brachythérapie endovasculaire par radionucléides libres

92.28.33 Brachythérapie endovasculaire au rhénium-188

92.28.4 Traitement à l'iode radioactif

92.28.41 Traitement à l'iode radioactif, dose thérapeutique de I-131 jusqu'à 1,2 GBq, sans administration de thyréotropine recombinante [rh-TSH]

92.28.42 Traitement à l'iode radioactif, dose thérapeutique de I-131 jusqu'à 1,2 GBq, avec administration de thyréotropine recombinante [rh-TSH]

92.28.43 Traitement à l'iode radioactif, dose thérapeutique de I-131 de plus de 1,2 GBq à moins de 5 GBq, sans administration de thyréotropine recombinante [rh-TSH]

92.28.44 Traitement à l'iode radioactif, dose thérapeutique de I-131 de plus de 1,2 GBq à moins de 5 GBq, avec administration de thyréotropine recombinante [rh-TSH]

92.28.45 Traitement à l'iode radioactif, dose thérapeutique de I-131 de 5 GBq et plus, sans administration de thyréotropine recombinante [rh-TSH]

92.28.46 Traitement à l'iode radioactif, dose thérapeutique de I-131 de 5 GBq et plus, avec administration de thyréotropine recombinante [rh-TSH]

92.28.5 Radio-immunothérapie

92.28.51 Radioimmunothérapie par 90Y-ibritumomab-tiuxétan, parentérale

Yttrium-90 [Y-90] ibritumomab tiuxétan

EXCL. *Administration d'un cytostatique (99.25.-)*

Note: Un code de ce domaine ne peut être indiqué qu'une seule fois par séjour stationnaire.

92.28.52 Radioimmunothérapie par iode 131 [I-131] tositumomab, par voie parentérale

EXCL. *Administration d'un cytostatique (99.25.-)*

Note: Un code de ce domaine ne peut être indiqué qu'une seule fois par séjour stationnaire.

92.28.53 Radioimmunothérapie par autres anticorps, parentérale

Radioimmunothérapie par anticorps anti-CD19, anti-CD45 et anti-CD66, par voie parentérale

EXCL. *Anticorps anti-CD20 sous le code «Radioimmunothérapie par 90Y-ibritumomab-tiuxétan, parentérale» (92.28.51)*

Anticorps anti-CD20 sous le code «Radioimmunothérapie par iode 131 [I-131] tositumomab, par voie parentérale» (92.28.52)

92.28.6 Radiothérapie à petites molécules

92.28.64 Radiothérapie par ciblage de récepteurs avec l'analogue de la somatostatine TOC (octréotide) conjugué au DOTA

92.28.65 Radiothérapie par ciblage de récepteurs avec l'analogue de la somatostatine TATE (octréotate) conjugué au DOTA

92.28.66 Radiothérapie par ciblage de récepteurs par antagonistes de la somatostatine

Radiothérapie par ciblage de récepteurs par 177Lu-DOTA-JR11

92.28.67 Radiothérapie par ciblage de récepteurs par ligands de PSMA

Radiothérapie par ciblage de récepteurs par 177Lu-PSMA

92.28.69 Radiothérapie à petites molécules, autre

Peptides, fragments d'anticorps

92.28.7 Administration de radio-isotopes, autre

92.28.71 Administration parentérale de I-131-MIBG [méta-iodobenzylguanidine marquée à l'iode-131]

EXCL. *Administration d'un cytostatique (99.25.-)*

Note: Un code de ce domaine ne peut être indiqué qu'une seule fois par séjour stationnaire.

92.29 Autre technique radiothérapeutique

92.29.0 Brachythérapie par des sources scellées de radionucléides

92.29.00 Brachythérapie par des sources scellées de radionucléides, SAP

92.29.09 Autre brachythérapie par des sources scellées de radionucléides

92.29.1 Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives amovibles dans un seul plan

92.29.11 Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives amovibles dans un seul plan, faible débit de dose

92.29.12 Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives amovibles dans un seul plan, débit de dose pulsé [pulsed dose rate]

92.29.13 Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives amovibles dans un seul plan, haut débit de dose

92.29.19 Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives amovibles dans un seul plan, autre

92.29.2 Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives amovibles dans plusieurs plans

92.29.21 Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives amovibles en fonction du volume dans plusieurs plans, faible débit de dose

92.29.22 Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives amovibles en fonction du volume dans plusieurs plans, débit de dose pulsé [pulsed dose rate]

92.29.23 Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives amovibles en fonction du volume dans plusieurs plans, haut débit de dose

92.29.24 Brachythérapie par implantation peropératoire de sources radioactives amovibles dans plusieurs plans, haut débit de dose

92.29.29 Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives amovibles en fonction du volume dans plusieurs plans, autre

92.29.3 Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives permanentes, selon le nombre de sources

92.29.31 Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives permanentes, jusqu'à 10 sources

92.29.32 Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives permanentes, de 11 à 15 sources

92.29.33 Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives permanentes, de 16 à 20 sources

92.29.34 Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives permanentes, de 21 à 25 sources

92.29.35 Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives permanentes, de 26 à 30 sources

92.29.36 Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives permanentes, de 31 à 35 sources

92.29.37 Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives permanentes, de 36 à 40 sources

92.29.38 Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives permanentes, de 41 à 45 sources

92.29.39 Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives permanentes, de 46 à 50 sources

92.29.3A Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives permanentes, de 51 à 55 sources

92.29.3B Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives permanentes, de 56 à 60 sources

92.29.3C Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives permanentes, de 61 à 65 sources

92.29.3D Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives permanentes, de 66 à 70 sources

92.29.3E Brachythérapie interstitielle par implantation de sources radioactives permanentes, 71 sources et plus

92.29.4 Brachythérapie par applicateurs superficiels

92.29.40 Brachythérapie par applicateurs superficiels, SAP

92.29.49 Autre brachythérapie par applicateurs superficiels

92.29.51 Enlèvement de sources scellées de radionucléides ou d'applicateurs inactifs sous anesthésie

92.29.6 Construction et adaptation d'aides de fixation et d'aides thérapeutiques pour la radiothérapie

92.29.60 Construction et adaptation d'aides de fixation et d'aides thérapeutiques pour la radiothérapie, dispositif de fixation, SAP

92.29.61 Construction et adaptation d'aides de fixation et d'aides thérapeutiques pour la radiothérapie, dispositif de fixation, simple

92.29.62 Construction et adaptation d'aides de fixation et d'aides thérapeutiques pour la radiothérapie, dispositif de fixation, difficulté moyenne

Masques thermoplastiques

92.29.63 Construction et adaptation d'aides de fixation et d'aides thérapeutiques pour la radiothérapie, dispositif de fixation, complexe

Coussins à vide

92.29.64 Construction et adaptation d'aides de fixation et d'aides thérapeutiques pour la radiothérapie, aides thérapeutiques

Blindages

Gouttières dentaires

Matériel bolus

92.29.65 Construction et adaptation d'aides de fixation et d'aides thérapeutiques pour la radiothérapie, blocs individuels ou collimateur multilames [MLC]

92.29.69 Construction et adaptation d'aides de fixation et d'aides thérapeutiques pour la radiothérapie, autre

92.29.7 Simulation d'irradiation pour radiothérapie externe et brachythérapie

92.29.70 Simulation d'irradiation pour radiothérapie externe et brachythérapie, SAP

92.29.71 Simulation d'irradiation pour radiothérapie externe et brachythérapie: simulation guidée par CT pour la radiothérapie externe

92.29.72 Simulation d'irradiation pour radiothérapie externe et brachythérapie, simulation guidée par CT pour la brachythérapie

92.29.73 Simulation d'irradiation pour radiothérapie externe et brachythérapie, détermination du champ à l'aide d'un simulateur de radiothérapie, sans planification 3D

92.29.74 Simulation d'irradiation pour radiothérapie externe et brachythérapie, détermination du champ à l'aide d'un simulateur de radiothérapie, avec planification 3D

92.29.79 Simulation d'irradiation pour radiothérapie externe et brachythérapie, autre

92.29.8 Planification d'irradiation pour radiothérapie percutanée et brachythérapie

92.29.80 Planification d'irradiation pour radiothérapie percutanée et brachythérapie, SAP

92.29.81 Planification d'irradiation pour radiothérapie percutanée et brachythérapie, planification pour radiothérapie avec modulation d'intensité

92.29.82 Planification d'irradiation pour radiothérapie percutanée et brachythérapie, planification pour radiothérapie avec fusion d'images CT/IRM

92.29.83 Planification d'irradiation pour radiothérapie percutanée et brachythérapie, planification pour brachythérapie, moyennement complexe

92.29.84 Planification d'irradiation pour radiothérapie percutanée et brachythérapie, planification pour brachythérapie, complexe

92.29.85 Planification d'irradiation pour radiothérapie percutanée et brachythérapie, sans planification dosimétrique individuelle

92.29.86 Planification d'irradiation pour radiothérapie percutanée et brachythérapie, planification pour radiothérapie percutanée, avec planification dosimétrique individuelle

92.29.87 Planification d'irradiation pour radiothérapie percutanée et brachythérapie, planification pour radiothérapie avec fusion d'images CT/TEP

92.29.88 Planification d'irradiation pour radiothérapie percutanée et brachythérapie, planification pour radiothérapie avec fusion d'images CT/IRM/TEP

92.29.89 Planification d'irradiation pour radiothérapie percutanée et brachythérapie, autre

92.3 Radiochirurgie stéréotaxique

EXCL. *Biopsie stéréotaxique*

92.30 Radiochirurgie stéréotaxique, SAP

92.30.0 Radiochirurgie stéréotaxique, en un temps

92.30.00 Radiochirurgie stéréotaxique en un temps, SAP

92.30.01 Radiochirurgie stéréotaxique, en un temps: cérébrale, SAP

92.30.02 Radiochirurgie stéréotaxique, en un temps: extracérébrale, SAP

92.30.20 Radiochirurgie stéréotaxique, en un temps: cérébrale, radiothérapie à intensité modulée

92.30.21 Radiochirurgie stéréotaxique, en un temps: cérébrale, Intensity Modulated Arc Therapy [IMAT].

92.30.22 Radiochirurgie stéréotaxique, en un temps: cérébrale, guidée par l'image

92.30.30 Radiochirurgie stéréotaxique, en un temps: extracérébrale, radiothérapie avec modulation d'intensité

92.30.31 Radiochirurgie stéréotaxique, en un temps: extracérébrale, Intensity Modulated Arc Therapy [IMAT].

92.30.32 Radiochirurgie stéréotaxique, en un temps: extracérébrale, guidée par l'image

92.30.99 Radiochirurgie stéréotaxique, en un temps, autre

92.31 Radiochirurgie photonique monosource

Accélérateur linéaire [LINAC]

Rayons X de haute énergie

92.31.0 Détail de la sous-catégorie 92.31

92.31.00 Radiochirurgie à photons non spécifiée, cérébrale

92.31.10 Radiochirurgie à photons non spécifiée, extracérébrale

92.32 Radiochirurgie photonique multisources

Irradiation Gamma

Radiations Cobalt 60

92.32.0 Détail de la sous-catégorie 92.32

92.32.00 Radiochirurgie photonique multisources, SAP

92.32.01 Radiochirurgie photonique multisources: gamma-knife

92.33 Radiochirurgie aux particules

Accélérateur de protons

Rayon de particules (cyclotron)

92.33.0 Détail de la sous-catégorie 92.33

92.33.00 Radiochirurgie aux particules, SAP

92.33.01 Autre radiothérapie de haut voltage: radiochirurgie stéréotaxique, en un temps, cérébrale

92.33.11 Autre radiothérapie de haut voltage: radiochirurgie stéréotaxique, en un temps, extracérébrale

92.39 Radiochirurgie stéréotaxique, NCA

92.39.0 Détail de la sous-catégorie 92.39

92.39.00 Autre radiochirurgie stéréotaxique, SAP

92.39.01 Autre radiothérapie de haut voltage, radiochirurgie stéréotaxique, fractionnée, cérébrale, SAP

92.39.11 Autre radiothérapie de haut voltage, radiochirurgie stéréotaxique, fractionnée, extracérébrale, SAP

92.39.20 Autre radiothérapie de haut voltage, radiochirurgie stéréotaxique, fractionnée: cérébrale, radiothérapie à intensité modulée

92.39.21 Autre radiothérapie de haut voltage, radiochirurgie stéréotaxique, fractionnée: cérébrale, Intensity Modulated Arc Therapy [IMAT].

92.39.22 Autre radiothérapie de haut voltage, radiochirurgie stéréotaxique, fractionnée: cérébrale, guidée par l'image

92.39.29 Autre radiothérapie de haut voltage, radiochirurgie stéréotaxique, fractionnée, cérébrale, autre

92.39.30 Autre radiothérapie de haut voltage, radiochirurgie stéréotaxique, fractionnée: extracérébrale, radiothérapie avec modulation d'intensité

92.39.31 Autre radiothérapie de haut voltage, radiochirurgie stéréotaxique, fractionnée: extracérébrale, Intensity Modulated Arc Therapy [IMAT].

92.39.32 Autre radiothérapie de haut voltage, radiochirurgie stéréotaxique, fractionnée: extracérébrale, guidée par l'image

92.39.39 Autre radiothérapie de haut voltage, radiochirurgie stéréotaxique, fractionnée, extracérébrale, autre

92.4 Techniques d'irradiation peropératoire

92.41 Radiothérapie par électrons peropératoire

Celle utilisant un accélérateur linéaire mobile

IOERT

93 Médecine physique et thérapie respiratoire, réhabilitation et techniques annexes

93.0 Diagnostique en médecine physique

EXCL. *Omettre le code - charge supplémentaire en réadaptation (BB.-)*

Omettre le code - prestation de base en réadaptation (BA.-)

93.1 Kinésithérapie

Exercices de mobilisation *

EXCL. *Omettre le code - charge supplémentaire en réadaptation (BB.-)*

Omettre le code - prestation de base en réadaptation (BA.-)

93.11 Mobilisation assistée

93.12 Autre mobilisation active

Autres exercices musculo-squelettiques actifs *

93.13 Mobilisation contre la résistance

Exercices contre résistance *

93.14 Programme de mobilisation articulaire (training)

93.15 Mobilisation de la colonne vertébrale [rachis]

93.16 Mobilisation d'autres articulations

EXCL. *Manipulation d'articulation temporo-mandibulaire (76.95)*

93.17 Autres exercices musculaires passifs

Kinésithérapie passive *

93.18 Thérapie respiratoire

Exercices respiratoires *

93.18.0 Détail de la sous-catégorie 93.18

93.18.00 Thérapie respiratoire, SAP

93.18.10 Thérapie respiratoire avec remise de moyens auxiliaires

p. ex. Aide à l'expectoration (appareil Flutter)

93.18.99 Thérapie respiratoire, autre

93.19 Exercices non classés ailleurs

93.2 Autres mobilisations thérapeutiques manuelles

Autres techniques de kinésithérapie *

Manipulation musculaire *

EXCL. *Omettre le code - charge supplémentaire en réadaptation (BB.-)*

Omettre le code - prestation de base en réadaptation (BA.-)

93.21 Traction manuelle et mécanique

EXCL. *Traction cutanée (93.45-93.46)*

Traction squelettique (93.43-93.44)

Traction vertébrale (93.41-93.42)

93.22 Rééducation à la marche

93.22.0 Détail de la sous-catégorie 93.22

93.22.00 Rééducation à la marche, SAP

93.22.20 Rééducation à la marche avec orthèse automatisée assistant les mouvements de marche

93.22.99 Rééducation à la marche, autre

93.23 Adaptation d'un appareil orthopédique

Moyens auxiliaires et appareils de traitement orthopédiques

93.24 Rééducation avec prothèse et orthèse

Entraînement à la marche avec béquilles

93.3 Autre technique de physiothérapie

Autre méthode de rééducation *

93.36 Réadaptation cardiaque

93.36.0 Détail de la sous-catégorie 93.36

93.36.00 Réadaptation cardiaque, SAP

93.36.10 Prise en charge postopératoire de patients opérés du cœur dans un autre hôpital

Note: Ce code ne doit être utilisé que si - le patient a été opéré du cœur (35.-, 36.1- à 36.9- et toutes les opérations sous 39.61.-), - l'opération n'a pas été effectuée dans l'hôpital codant, et - la prise en charge du patient a eu lieu dans les sept jours qui ont suivi l'opération.

93.36.99 Réadaptation cardiaque, autre

93.37 Préparation prénatale

Préparation à un accouchement naturel

93.38 Physiothérapie mixte, sans mention de composant

93.38.0 Traitement rhumatologique complexe multimodal, selon le nombre de jours de traitement

Note: Caractéristique minimale point 1, direction du traitement:
Traitement en équipe dirigée par un spécialiste rhumatologie ou médecine physique et réadaptation FMH.

Caractéristique minimale point 2, traitement:
a) Domaines thérapeutiques: Application d'au moins 3 des disciplines thérapeutiques suivantes diversement combinées et de durées variables en fonction du patient: physiothérapie/médecine physique, ergothérapie, traitement de la douleur, thérapie comportementale cognitive, psychothérapie verbale exploratoire.
b) Densité du traitement: Au moins 22 unités de traitement par semaine (période de 7 jours), c'est-à-dire au moins 11 heures de traitement par semaine.

93.38.04 Traitement rhumatologique complexe multimodal, jusqu'à 6 jours de traitement

93.38.05 Traitement rhumatologique complexe multimodal, d'au moins 7 à 13 jours de traitement

93.38.06 Traitement rhumatologique complexe multimodal, d'au moins 14 à 20 jours de traitement

93.38.07 Traitement rhumatologique complexe multimodal, 21 jours et plus de traitement

93.38.1 Traitement rhumatologique complexe multimodal des enfants et des adolescents, selon le nombre de jours de traitement

Note: Caractéristiques minimales:
a) équipe dirigée par un médecin spécialiste, spécialiste en médecine de l'enfant et de l'adolescent avec spécialisation en rhumatologie pédiatrique; jusqu'à 5 ans après la reconnaissance par la FMH de la formation complémentaire, la conduite médicale spécialisée peut être assurée par un médecin au bénéfice d'une expérience considérée comme suffisante.
b) Application d'au moins trois domaines thérapeutiques parmi les suivants: physiothérapie/gymnastique médicale, médecine physique, ergothérapie, traitement de la douleur, thérapie comportementale cognitive adaptée à l'âge, suivi de pédiatrie sociale et mesures de gestion de la maladie sous l'égide d'un thérapeute spécialisé, diversement combinés en fonction du patient à raison d'au moins 11 heures hebdomadaires.
c) Gestion du traitement orientée processus avec examen standardisé. Détermination de l'activité de la maladie et de l'intensité de la douleur au début et à la fin du séjour hospitalier (mesure de l'activité de la maladie, détermination de la limitation des activités quotidiennes par le Childhood Health Assessment Questionnaire [CHAQ], évaluation de l'intensité de la douleur par les scores de mesure sur l'échelle d'évaluation numérique/l'échelle visuelle analogique [NRS/VAS]).
d) Discussions hebdomadaires en équipes multidiscipliaires des résultats déjà atteints et des futurs objectifs du traitement sur la base de la documentation de la semaine, sous la direction d'un spécialiste en rhumatologie pédiatrique.
e) Mesures spécifiques de gestion de la maladie adaptées à l'âge, diversement combinés en fonction du patient et considérant les aspects de la pédiatrie sociale, de l'autonomie et de l'égide des parents ainsi que les particularités de la croissance, du développement et de l'adolescence, sous la direction d'un spécialiste.

93.38.10 Traitement rhumatologique complexe multimodal des enfants et des adolescents, jusqu'à 6 jours de traitement

93.38.11 Traitement rhumatologique complexe multimodal des enfants et des adolescents, d'au moins 7 à 13 jours de traitement

93.38.12 Traitement rhumatologique complexe multimodal des enfants et des adolescents, d'au moins 14 à 20 jours de traitement

93.38.13 Traitement rhumatologique complexe multimodal des enfants et des adolescents, 21 et plus jours de traitement

93.38.4 Traitement complexe multimodal non opératoire de l'appareil locomoteur

93.38.41 Traitement complexe multimodal non-opératoire de l'appareil locomoteur

Note: Caractéristiques minimales:
a) L'utilisation de ce code suppose un diagnostic et un traitement interdisciplinaires et/ou interprofessionnel de maladies complexes (multifactorielles) du système locomoteur sous la direction d'un spécialiste pendant au moins 14 jours.
b) Elle implique le recours simultané à cinq méthodes diagnostiques: - diagnostic fonctionnel ergothérapeutique ou physiothérapeutique - diagnostic fonctionnel neuropédiatrique / neuro-orthopédique - diagnostic fonctionnel de médecine manuelle - diagnostic de la douleur - diagnostic fonctionnel instrumental (p. ex. radiographie, IRM, CT-scan, myélographie, analyse vidéo-assistée des mouvements, posturographie, mesure des mouvements ou des forces assistée par ordinateur, EMG, optimétrie) - psychodiagnostic.
c) Au moins trois des méthodes suivantes doivent être utilisées: - médecine manuelle - physiothérapie/ergothérapie - traitement par infiltration/traitement interventionnel de la douleur - psychothérapie
d) et au moins trois méthodes de: - thérapie manuelle et physiothérapie basée sur la neurophysiologie - gymnastique médicale - traitement de médecine physique - ergothérapie - technique de relatation
d) avec une densité d'au moins 30 traitements actifs et passifs des deux groupes de prestations.
e) L'utilisation de ce code implique en outre une évaluation thérapeutique dans le cadre de colloques interdisciplinaires.

93.38.5 Traitement conservateur du syndrome radiculaire

Cod. a.: Autres traitements techniques simultanés ou effectués tels que des injections ou des opérations spécifiques

93.38.50 Traitement conservateur du syndrome radiculaire, SAP

93.38.51 Traitement conservateur du syndrome radiculaire, non (encore) suivi d'une opération

93.38.59 Traitement conservateur du syndrome radiculaire, autre

93.38.6 Traitement conservateur complexe de l'ostéoporose/de fractures du squelette axial, selon le nombre de jours de traitement

Cod. a.: Autres traitements techniques simultanés ou subséquents tels que des injections ou des opérations spécifiques

Note: Caractéristiques minimales:
a) Les patients victimes de fractures vertébrales développent un syndrome vertébral douloureux qui les immobilise et requiert un traitement aigu.
b) Selon l'étendue du traumatisme (fracture vertébrale simple à multiple, évent. avec pincement des racines nerveuses), des techniques diagnostiques telles que radiographie, tomographie [CT-scan], myélographie, scintigraphie du squelette, mesure de la densité minérale osseuse (tomographie quantitative périphérique [pQCT] dans certains cas), ainsi qu'éventuellement l'IRM et la biopsie osseuse, sont nécessaires.
c) S'y ajoute une batterie étendue d'analyses de laboratoire pour le bilan du métabolisme osseux (p. ex. VS, TSH, calcium, phosphate, phosphatase alcaline, ostéocalcine, parathormone, hémogramme complet, testostérone, immunoélectrophorèse de protéines).
d) Le traitement est multimodal et interdisciplinaire (rhumatologie, médecine physique et réadaptation, chirurgie orthopédique/rachidienne, traitement de la douleur) avec corset, traitement médicamenteux et par infiltrations articulaires (infiltrations facettaires, bloc de branche médiane, injections épidurales de glucocorticoïdes), ainsi que médecine physique et physiothérapie.
e) On examinera le cas échéant les circonstances d'une chute et l'aménagement du logement.
f) L'utilisation de ce code exige au moins trois des techniques diagnostiques décrites ci-dessus ainsi qu'une prise en charge interdisciplinaire par une équipe réunissant au moins trois disciplines spécialisées, dont l'une doit être la rhumatologie ou la médecine physique et réadaptation, les autres comprenant l'orthopédie, la chirurgie de la colonne vertébrale, la physiothérapie, l'ostéopathie et la médecine de la douleur [SSIPM].

93.38.61 Traitement conservateur complexe de l'ostéoporose ou de fractures du squelette axial, jusqu'à 6 jours de traitement

93.38.62 Traitement conservateur complexe de l'ostéoporose ou de fractures du squelette axial, d'au moins 7 à 13 jours de traitement

93.38.63 Traitement conservateur complexe de l'ostéoporose ou de fractures du squelette axial, d'au moins 14 à 20 jours de traitement

93.38.64 Traitement conservateur complexe de l'ostéoporose ou de fractures du squelette axial, 21 jours et plus de traitement

93.38.9 Physiothérapie mixte, SAP

93.38.90 Physiothérapie mixte, sans mention de composant, SAP

93.39 Autre physiothérapie

93.39.0 Détail de la sous-catégorie 93.39

93.39.00 Autre physiothérapie, SAP

93.39.10 Traitement positionnel, SAP

93.39.11 Traitement positionnel, matelas à pression alternée

93.39.12 Traitement positionnel, lit électrique programmable pour patients surpondérés

93.39.13 Traitement positionnel, lit à rotation

93.39.20 Position thérapeutique fonctionnelle sur base neurophysiologique

93.39.99 Autre physiothérapie, autre

93.4 Traction squelettique et autre traction

93.41 Traction vertébrale par appareillage crânien

Traction avec halo

Traction par pince à coulisse

Traction par pince de Crutchfield

Traction par pince de Gardner-Wells *

Traction par pince de Vinke

EXCL. *Insertion ou réinsertion de matériel de fixation ou de traction en halo (02.94)*

93.42 Autre traction vertébrale

Traction vertébrale de Cotrel

EXCL. *Application d'une minerve (93.52)*

93.43 Traction squelettique intermittente

93.44 Autre traction squelettique

Traction de Bryant

Traction de Dunlop

Traction de Lyman-Smith

Traction de Russel

93.45 Traction par attelle de Thomas

93.46 Autre traction cutanée de membre

Traction à la potence

Traction au zénith *

Traction de Buck

Traction par bande adhésive

Traction par botte plâtrée

93.5 Autre immobilisation, compression et soin de plaie

EXCL. *Dispositif de fixation externe (84.71 - 84.73)*

93.51 Application d'un corset plâtré

EXCL. *Application de support cervical, de minerve (93.52)*

93.52 Application d'une minerve

Application d'un support cervical moulé

Application de minerve

Application de support cervical

93.53 Application d'autre plâtre

93.54 Application d'attelle

Attelle de Tray

Attelle plâtrée

Gouttière plâtrée *

EXCL. *Application de matériel orthodontique (24.7)*

93.55 Ligature dentaire

EXCL. *Application de matériel orthodontique (24.7)*

93.56 Application de pansement compressif

Application de bandage de Gibney

Application de bandage de Robert-Jones

Application de pansement de Shanz

Pansement écossais *

93.57 Autre application de pansement de plaie

93.57.0 Détail de la sous-catégorie 93.57

93.57.00 Autre application de pansement de plaie, SAP

93.57.09 Autre application de pansement de plaie, autre

93.57.1 Thérapie par pression négative continue, selon le nombre de jours de traitement

Cod. a.: Pose ou remplacement chirurgical d'un système de thérapie par pression négative avec anesthésie régionale ou générale, selon la localisation mentionnée (86.88.I-)

Pose ou remplacement de système de thérapie par pression négative sans anesthésie régionale ou générale (86.88.J-)

EXCL. *Omettre le code - Application d'un pansement épicutané (à pression négative) (93.57.21)*

Note: L'utilisation de ce code est liée à l'utilisation d'un système de pompe mécanique avec contrôle continue de la pression

93.57.13 Thérapie par pression négative continue, jusqu'à 6 jours de traitement

93.57.15 Thérapie par pression négative continue, au moins 7 à 13 jours de traitement

93.57.16 Thérapie par pression négative continue, au moins 14 à 20 jours de traitement

93.57.17 Thérapie par pression négative continue, au moins 21 à 27 jours de traitement

93.57.18 Thérapie par pression négative continue, au moins 28 à 34 jours de traitement

93.57.1A Thérapie par pression négative continue, au moins 35 à 41 jours de traitement

93.57.1B Thérapie par pression négative continue, au moins 42 à 48 jours de traitement

93.57.1C Thérapie par pression négative continue, au moins 49 à 55 jours de traitement

93.57.1D Thérapie par pression négative continue, au moins 56 à 62 jours de traitement

93.57.1E Thérapie par pression négative continue, au moins 63 jours de traitement et plus

93.57.2 Pansement de plaie épicutané

93.57.21 Application de pansement épicutané (à pression négative)

93.58 Application de pantalons anti-choc

Combinaison anti-choc

Dispositif vasopneumatique

Pantalon MAST [military anti-shock trousers]

93.59 Autre immobilisation, compression et soin de plaie

EXCL. *Dispositif de fixation externe (84.71-84.73)*

93.59.0 Détail de la sous-catégorie 93.59

93.59.00 Autre immobilisation, compression et soin de plaie, SAP

93.59.09 Autre immobilisation, compression et soin de plaie, autre

93.59.5 Traitement complexe de colonisation ou d'infection à agents infectieux multirésistants, selon le nombre de jours de traitement

INCL. Isolement

Note: Caractéristique minimale point 0, document de référence:
Les caractéristiques minimales selon les critères de Swissnoso figurent dans le document «Exigences structurelles minimales en matière de prévention et de lutte contre les infections associées aux soins (IAS) pour les patients hospitalisés dans des hôpitaux de soins aigus en Suisse», version 1.0 du 30.09.2020: https://www.swissnoso.ch/fr/recherche-developpement/publications cf. explications dans le document de Swissnoso «Application des exigences minimales Swissnoso dans le cadre d'un traitement complexe de colonisation ou d'infection à agents infectieux multirésistants (code CHOP 93.59.5- de la Classification suisse des interventions chirurgicales [CHOP])» du 24.09.2021: https://www.swissnoso.ch/fr/recherche-developpement/publications

Caractéristique minimale point 1, examens:
Examens spéciaux, y compris tests microbiologiques rapides pour vérifier si le patient est porteur d'agents infectieux multirésistants ou si la colonisation/l'infection a été efficacement éradiquée et pour prévenir une dissémination.
Se réfère en particulier à l'«Élément clé n° 1: Directives et instructions» et l'«Élément clé n° 6: Surveillance et épidémies» du document de référence «Exigences structurelles minimales en matière de prévention et de lutte contre les infections associées aux soins (IAS) pour les patients hospitalisés dans des hôpitaux de soins aigus en Suisse».

Caractéristique minimale point 2, traitement:
Soins, prise en charge et suivi de l'état infectieux du porteur d'agents infectieux multirésistants ou de l'infection à agents infectieux multirésistants par le personnel qualifié préposé à l'hygiène en cas de colonisation par des agents infectieux multirésistants, par des infectiologues disposant des connaissances spécialisées nécessaires avec le soutien du personnel qualifié préposé à l'hygiène en cas d'infection à agents infectieux multirésistants. Le concept spécifique à l'hôpital pour le traitement des patients porteurs d'agents infectieux multirésistants doit être mis en œuvre en faisant appel aux spécialistes d'hygiène hospitalière et d'infectiologie.

Le traitement comprend:
a) Isolement strict (individuel ou en cohorte) avec espace sanitaire séparé ou chaise percée dans les cas où cette mesure d'hygiène est indiquée (prévention des infections croisées). Les mesures sont conformes aux mesures standard d'hygiène en vigueur dans l'hôpital.
b) Le traitement avec isolement strict génère chaque jour des dépenses. Ces dépenses concernent également l'isolement/le traitement préventif de patients à haut risque. En plus de l'isolement, ces dépenses comprennent les mesures de protection, de nettoyage, d'élimination, ainsi que, selon l'indication, divers traitements antiseptiques, l'administration de médicaments spécifiques à l'agent infectieux, d'autres mesures diagnostiques et la formation des patients et des proches. Toutes les mesures sont définies dans les éléments clés du document «Exigences structurelles minimales en matière de prévention et de lutte contre les infections associées aux soins (IAS) pour les patients hospitalisés dans des hôpitaux de soins aigus en Suisse», en particulier: «Élément clé n° 1: Directives et instructions», «Élément clé n° 2: Matériel et équipements», «Élément clé n° 3: Organisation de l'hygiène hospitalière et dotation du personnel» et «Élément clé n° 4: Formation».

93.59.50 Traitement complexe de colonisation ou d'infection à agents infectieux multirésistants, jusqu'à 6 jours de traitement

93.59.51 Traitement complexe de colonisation ou d'infection à agents infectieux multirésistants, d'au moins 7 à 13 jours de traitement

93.59.52 Traitement complexe de colonisation ou d'infection à agents infectieux multirésistants, d'au moins 14 à 20 jours de traitement

93.59.53 Traitement complexe de colonisation ou d'infection à agents infectieux multirésistants, 21 jours et plus de traitement

93.59.7 Traitement dermatologique complexe multimodal: Traitement dermatologique du corps entier

93.59.70 Traitement dermatologique complexe multimodal Traitement dermatologique du corps entier (min. 2x par jour)

93.59.71 Traitement dermatologique du corps entier (min. 2x par jour), balnéothérapie ou photothérapie

93.59.72 Traitement dermatologique du corps entier (min. 2x par jour), balnéothérapie ou photothérapie, mesures allergologiques, diététiques (régime d'élimination) ou psychosomatiques

93.59.73 Traitement dermatologique du corps entier (min. 2x par jour), balnéothérapie ou photothérapie, mesures allergologiques, diététiques (régime d'élimination) ou psychosomatiques, traitement spécifique par perfusion parentérale

93.59.74 Traitement dermatologique du corps entier (min. 2x par jour), balnéothérapie ou photothérapie, mesures allergologiques, diététiques (régime d'élimination) ou psychosomatiques, traitement spécifique par perfusion parentérale, éducation du patient (p.ex. parents-enfant)

93.6 Traitement par manipulation ostéopathique

Médecine manuelle *

93.61 Traitement par manipulation ostéopathique pour mobilisation générale

Traitement articulaire général

93.62 Traitement par manipulation ostéopathique avec emploi de forces à haute vélocité et basse amplitude

Forces de poussée

93.63 Traitement par manipulation ostéopathique avec emploi de forces à basse vélocité et haute amplitude

Forces de rebond

93.64 Traitement par manipulation ostéopathique avec emploi de forces isotoniques et isométriques

93.65 Traitement par manipulation ostéopathique avec emploi de forces indirectes

93.66 Drainage lymphatique

Massage lymphatique

93.67 Autre traitement par manipulation ostéopathique spécifiée

93.7 Rééducation au langage et à la lecture et rééducation d'aveugle

Orthophonie *

93.70 Logopédie

93.70.0 Diagnostic logopédique

93.70.00 Diagnostic logopédique, SAP

93.70.01 Diagnostic non instrumental des fonctions orofaciales, articulatoires et vocales

93.70.02 Diagnostic instrumental des fonctions orofaciales ou vocales

93.70.03 Évaluation clinique de la déglutition par fibroscopie

93.70.04 Évaluation instrumentale interdisciplinaire de la déglutition

93.70.05 Diagnostic logopédique en présence de tubes trachéaux

93.70.06 Diagnostic logopédique descriptif du langage parlé ou écrit ou du raisonnement mathématique

93.70.07 Diagnostic logopédique standard du langage parlé ou écrit ou du raisonnement mathématique

93.70.08 Évaluation adaptative

93.70.09 Diagnostic logopédique, autre

93.70.0A Diagnostic logopédique, évaluation prothétique

93.70.1 Thérapie logopédique

93.70.10 Thérapie logopédique, SAP

93.70.11 Rétablissement des fonctions vocales, de langage, d'élocution ou de déglutition

93.70.12 Compensation des fonctions vocales, de langage, d'élocution ou de déglutition

93.70.13 Adaptation des fonctions vocales, de langage, d'élocution ou de déglutition

93.70.14 Thérapie logopédique faisant appel à des moyens auxiliaires instrumentaux spécifiques

93.70.19 Thérapie logopédique, autre

93.70.2 Conseil logopédique

93.70.20 Instruction et conseil aux membres de la famille et à l'entourage

93.75 Autre rééducation et thérapie de la parole

93.76 Entraînement pour l'aveugle avec chien

93.77 Entraînement au Braille ou au Moon

93.78 Autre rééducation d'aveugle

93.8 Autres techniques de rééducation

93.81 Thérapie récréative

Thérapie par diversion

Thérapie par le jeu

EXCL. *Omettre le code - charge supplémentaire en réadaptation (BB.-)*

Omettre le code - prestation de base en réadaptation (BA.-)

93.82 Thérapie éducationnelle

Éducation pour enfant grabataire

Éducation spéciale pour handicapé

EXCL. *Omettre le code - charge supplémentaire en réadaptation (BB.-)*

Omettre le code - prestation de base en réadaptation (BA.-)

93.83 Ergothérapie

Entraînement des activités de la vie quotidienne [AVQ]

EXCL. *Omettre le code - charge supplémentaire en réadaptation (BB.-)*

Omettre le code - prestation de base en réadaptation (BA.-)

Réadaptation d'aveugle (93.78)

93.84 Art-thérapie

Thérapie par le mouvement et par la danse, dramathérapie et thérapie par la parole, thérapie plastique et picturale, art-thérapie intermédiale, musicothérapie

93.85 Réadaptation professionnelle et réadaptation au travail

Note: Caractéristique minimale point 1, indication:
Réadaptation orientée spécifiquement sur les exigences de la vie active. Si nécessaire, cela inclut également l'examen d'une réorientation professionnelle ainsi que la prise en compte de la problématique psychique en lien avec la vie active à venir. Les comportements sont observés pendant tout le séjour, en particulier lors des tests de performance, de la réalisation des évaluations et des traitements.

Caractéristique minimale point 2, évaluation de déficits fonctionnels et de performances:
Des évaluations sont réalisées de manière standard au moins à l'admission et à la sortie, sauf en cas de contre-indications à la réalisation des évaluations ou de situation médicale peu claire.
a. A l'admission, examen standardisé selon la CIF par des médecins et thérapeutes destiné à évaluer
- les fonctions et structures corporelles,
- les activités et la participation,
- les facteurs environnementaux et les facteurs personnels.
b. Évaluation de la capacité fonctionnelle [ECF] selon les normes définies par la SAR [Swiss Association of Rehabilitation] (en règle générale, seulement un test de base partiel d'ECF avec des éléments de l'ECF selon les questions).
c. Si un profil de travail est déjà disponible (par l'AI ou l'AA), un entretien structuré a lieu avec le patient pour compléter les exigences spécifiques au travail. En l'absence d'un profil de travail, il est possible, lorsque c'est nécessaire, de réaliser un examen du poste de travail avec une évaluation de la situation du poste de travail, y compris des exigences de ce dernier.

Caractéristique minimale point 3, objectifs thérapeutiques et évaluation:
a. Élaboration d'un objectif commun dont découlent des objectifs hebdomadaires. Détermination d'objectifs thérapeutiques et de plans thérapeutiques individuels avec le patient. Évaluation hebdomadaire des objectifs de la semaine avec adaptation nécessaire des plans thérapeutiques.
b. Discussions interdisciplinaires des cas ou discussions multidisciplinaires en équipe avec évaluation des résultats sous forme d'analyse exigence/capacité/déficit, planification, contrôle et adaptation de la suite de la procédure relative au patient selon les besoins.
c. Conseil en matière de profession/emploi avec évaluation des possibilités dans la profession d'origine ou une autre/travail actuel ou futur par des évaluations reconnues

Caractéristique minimale point 4, traitement:
La thérapie comprend un entraînement axé sur l'orientation professionnelle ou un entraînement sur l'ergonomie [work hardening].
Pour atteindre les objectifs relatifs aux activités et au travail, au moins trois des procédés thérapeutiques a à g sont utilisés dans des combinaisons adaptées au patient:
a. Thérapie médicale individuelle de renforcement musculaire pour l'amélioration des déficits pertinents pour le travail. Celle-ci comprend une physiothérapie ou une ergothérapie spécialisée (formée dans l'évaluation de la capacité fonctionnelle, l'anamnèse professionnelle, work hardening/conditioning)
b. Simulation de travail (entraînement aux mouvements complexes en lien avec le travail)
c. Conseil socio-juridique et conseil en matière d'emploi avec évaluation des possibilités dans la profession d'origine ou une autre par des évaluations reconnues.
d. Éducation à la gestion de la douleur
e. Adaptation et entraînement à l'utilisation de moyens auxiliaires pour exercer une profession
f. Traitement psychologique/psychothérapeutique en cas de besoin
g. Travaux sur la base de concepts cognitifs et comportementaux.

Caractéristique minimale point 5, densité du traitement:
Le traitement présente une densité d'au moins 30 unités actives de 30 minutes par semaine. Lors de thérapie de groupe, l'effectif du groupe est limité à un maximum de 8 personnes.
Outre les unités actives, des thérapies passives sont également possibles selon l'indication.
La prestation comprend par ailleurs une évaluation en lien avec le travail.

Caractéristique minimale point 6, équipe thérapeutique:
- Spécialiste en médecine physique et réadaptative
- Physiothérapie, ergothérapie, spécialistes de l'ergonomie
- Psychologue/psychiatre,
- Thérapeute de la douleur si nécessaire,
- Au moins un conseiller d'orientation, un conseiller en matière d'emploi ou un accompagnant socio-professionnel
Médecins, physiothérapeutes et ergothérapeutes doivent comprendre des spécialistes ECF/APA/WH certifiés par la SAR [Swiss Association of Rehabilitation] (au moins une personne).
La direction de l'équipe thérapeutique et la clinique doivent être accréditées selon le concept d'assurance qualité de la CI Ergonomie de la SAR.

Caractéristique minimale point 7, saisie: La sous-catégorie 93.85.- représente des prestations qui vont au-delà des prestations de base définies de la réadaptation.

93.85.1 Réadaptation professionnelle et réadaptation au travail, selon le nombre de jours de traitement

93.85.11 Réadaptation professionnelle et réadaptation au travail, jusqu'à 27 jours de traitement

93.85.12 Réadaptation professionnelle et réadaptation au travail, au moins 28 jusqu'à 41 jours de traitement

93.85.13 Réadaptation professionnelle et réadaptation au travail, au moins 42 jusqu'à 55 jours de traitement

93.85.14 Réadaptation professionnelle et réadaptation au travail, 56 jours de traitement et plus

93.86 Réadaptation précoce interdisciplinaire, selon le nombre de jours de traitement

Cod. a.: Si le traitement est réalisé en U-IMC: traitement complexe de l'adulte ou de l'enfant dans une unité de soins intermédiaires [U-IMC], selon le nombre de points de dépense (99.B8.1-, 99.B8.4-)

EXCL. *Omettre le code - charge supplémentaire en réadaptation (BB.-)*

Omettre le code - prestation de base en réadaptation (BA.-)

Omettre le code - Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce (93.8C.1-)

Omettre le code - Traitement complexe de réadaptation en paraplegie (93.87.-)

Omettre le code -Réadaptation gériatrique aiguë (93.89.9-)

Note: Caractéristique minimale point 1, indication:
Ce code peut être indiqué pour les patients dès 2 ans révolus.
Une réadaptation précoce interdisciplinaire est faite lorsqu'un traumatisme, une maladie aiguë sévère, l'exacerbation d'une maladie chronique ou l'exacerbation d'une maladie chronique évolutive a entraîné un trouble complexe exigeant un traitement spécifique de réadaptation précoce dans un contexte hospitalier, interdisciplinaire.
Le diagnostic initial et le traitement de première intention doivent être terminés avant la réadaptation précoce.
Ces troubles concernent en particulier la conscience, la cognition, les fonctions sensorimotrices, la déglutition, la continence, l'ingestion de nourriture et de boissons, l'hygiène personnelle et la mobilité.
La respiration, les fonctions cardio-circulatoires en position couchée et la pression intracrânienne sont stables.
Le patient n'a plus besoin de ventilation assistée, sauf dans le cas d'un sevrage respiratoire prolongé ou d'un besoin de ventilation à long terme.
Les patients atteints d'une maladie d'étiologie indéterminée et les patients avec indication urgente d'opération (sauf interventions secondaires planifiées) sont exclus de ce traitement.

Caractéristique minimale point 2, examen de diagnostic lors de l'admission, évaluation:
Au début de la réadaptation précoce et une fois par semaine au cours du traitement: évaluation à l'aide de l'indice de Barthel de la réadaptation précoce selon Schönle (l'indice de Barthel n'est pas encore validé pour les enfants et les adolescents) pour saisie et appréciation des déficits fonctionnels.
L'indice de Barthel de la réadaptation précoce selon Schönle peut alors atteindre 30 points au maximum. (Le calcul de l'indice de Barthel de la réadaptation précoce selon Schönle est présenté en annexe de la CIM-10-GM.)
Présence d'un besoin spécifique de traitement simple/double.
L'incapacité de se comporter de façon adéquate au sein d'un (petit) groupe, avec trouble très sévère de la capacité de communication, de la compréhension d'instructions et de l'admission de la maladie ainsi que le manque de coopération active aux objectifs thérapeutiques ne sont pas des contre-indications.
L'état global du patient lui permet de participer plusieurs fois par jour à des mesures de réadaptation.
Si un indice de réadaptation précoce de Barthel >30 est obtenu au cours de l'évolution, un contrôle est nécessaire après une semaine [7 jours]; si l'indice de Barthel de la réadaptation précoce est >30 lors de ce contrôle également, les conditions pour ce code de réadaptation précoce ne sont plus remplies.
La détermination d'un indice de Barthel de la réadaptation précoce >30 une seule fois ne suffit pas pour considérer les conditions du code de réadaptation précoce interdisciplinaire comme étant non remplies.

Caractéristique minimale point 3, traitement:
Pour la réadaptation précoce, recours à au moins 3 des domaines thérapeutiques nécessaires, spécifiques aux organes: Physiothérapie, thérapie physique, ergothérapie, neuropsychologie/psychologie.
Disponibilité et utilisation de la logopédie si besoin.
Chez l'enfant et l'adolescent: pédagogie spécialisée et/ou curative.
Les thérapies fonctionnelles mentionnées ci-dessus sont appliquées au moins 5 jours par semaine avec au moins 2 unités de traitement par jour.
Une unité de traitement dure 30 minutes.
Des séances de conseil/traitement diététique peuvent également être réalisées en cas de besoin.
Les soins de réadaptation stimulants et activants (par exemple interventions de soins pour améliorer la mobilité, Kinaesthetics, concept Bobath, concept Affolter, stimulation basale, concept FOTT [facio oral tract therapy selon Kay Coombes]) appliqués à côté des soins de base et de traitement ont lieu 7 jours sur 7, au moins 2 heures par jour, ou chez l'enfant au moins 1 heure par jour.
Visites médicales 7 jours sur 7.
Présence médicale 24 heures sur 24.
En cas de nécessité médicale, la consultation d'un médecin-cadre est possible à tout moment en l'espace de 30 minutes.
Cette densité thérapeutique définit la quantité minimale des traitements.
Les mesures médico-sociales complémentaires et traitements d'appoint (par exemple art-thérapie, etc.) sont inclus au traitement complexe.

Caractéristique minimale point 4, équipe thérapeutique:
Le traitement a lieu dans une structure multidisciplinaire sous la direction d'un médecin spécialiste lié par contrat, travaillant au minimum à 70% dans l'hôpital fournisseur de prestations et spécialiste d'un domaine indiqué ci-après: médecine physique et réadaptative [MPR], neurologie, médecine générale interne, cardiologie, pneumologie, gastroentérologie, pédiatrie, neuropédiatrie, rhumatologie, orthopédie et traumatologie de l'appareil moteur ou chirurgie générale et traumatologie. Ce médecin spécialiste compte au moins trois ans d'expérience dans la réadaptation précoce.
Au moins 50 % du personnel soignant de l'équipe thérapeutique sont diplômés (infirmier ou formation suisse ou étrangère équivalente), y compris direction du travail posté; au moins un soignant par équipe de tournus dispose d'une expérience spécifique en trachéostomie ou en systèmes d'évacuation complexes (comprenant des formations internes régulières documentées ou de certification en soins intermédiaires / soins intensifs / anesthésie). Si des patients pédiatriques trachéotomisés sont hospitalisés en réadaptation précoce, un soignant par équipe de service doit disposer d'expérience en trachéostomie.
En outre, l'équipe thérapeutique de réadaptation précoce comprend des thérapeutes disposant d'une formation professionnelle complétée conformément aux conditions de la réadaptation précoce spécifique aux organes.
Un concept de formation continue pour l'équipe de réadaptation précoce est disponible, avec organisation régulière d'au moins 1 h par semaine de formation continue spécifique à la réadaptation.

Caractéristique minimale point 5, infrastructure:
La réadaptation précoce interdisciplinaire peut être faite dans de propres services d'hôpital équipés de lits pour les patients ou par des équipes mobiles complémentaires de réadaptation précoce dans des services de médecine intensive/intermédiaire ou dans d'autres services spécialisés de l'hôpital.
Si la réadaptation précoce est faite dans un service de soins intermédiaires certifié par la SSMI, les points de dépense doivent être saisis de façon supplémentaire conformément au code CHOP 99.B8 «Traitement complexe en unité de soins intermédiaires» pour les adultes et les enfants.
Les heures de ventilation ne peuvent pas être codées en plus.
Le service / les lits de réadaptation précoce disposent de l'infrastructure et des équipements techniques nécessaires pour un service de surveillance permettant le monitoring continu des paramètres cardiaques et respiratoires.
Le système de monitoring doit permettre une surveillance centrale.
Le service de diagnostic radiologique conventionnel et le laboratoire d'urgence doivent être disponibles 7 jours sur 7 pendant 24 h sur 24, en l'espace de 30 minutes au maximum, au sein de l'entreprise ou chez des prestataires à proximité.
Pour les enfants, l'infrastructure est adaptée aux besoins spécifiques à l'âge, par exemple possibilité de rooming-in.

Caractéristique minimale point 6, planification et contrôle du traitement:
Les mesures de réadaptation sont planifiées avec définition des objectifs de la réadaptation précoce sur la base de l'évaluation et définition du déroulement de toutes les mesures au cours de la réadaptation précoce.
Chaque semaine, discussion en équipe des résultats déjà atteints et des futurs objectifs du traitement sur la base de la documentation hebdomadaire, avec évaluations appropriées, programmes thérapeutiques structurés et concept systématique de soins.
Conférences d'équipe structurées, tenues régulièrement sous direction médicale au moins chaque semaine, avec intégration de toutes les disciplines impliquées et documentation des objectifs de la réadaptation.
Réévaluation au moins hebdomadaire du besoin de réadaptation précoce.
La réadaptation précoce n'est plus indiquée après obtention d'un indice de réadaptation précoce de Barthel >30 points à deux reprises.

Caractéristique minimale point 7, planification de sortie:
En phase de préparation à la sortie du patient, sa future prise en charge est définie avec initiation et structuration des soins de suite dans une autre unité de réadaptation ou dans une unité de soins.
On peut recourir à une collaboration avec un service social.

Caractéristique minimale point 8, gestion de la qualité:
Preuve d'une gestion reconnue de la qualité, y compris exécution régulière et documentation adéquate d'évaluations des résultats.
Vérification de la satisfaction des patients et de leurs proches à l'aide de méthodes adaptées ainsi que par un CIRS appliqué activement.

93.86.D Réadaptation précoce multidisciplinaire, jusqu'à 6 jours de traitement

- **93.86.D0 Moyenne de 15 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine**
- **93.86.D1 Moyenne de 20 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine**
- **93.86.D2 Moyenne de 30 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine**

93.86.E Réadaptation précoce multidisciplinaire, d'au moins 7 à 13 jours de traitement

- **93.86.E0 Moyenne de 15 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine**
- **93.86.E1 Moyenne de 20 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine**
- **93.86.E2 Moyenne de 30 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine**

93.86.F Réadaptation précoce multidisciplinaire, d'au moins 14 à 27 jours de traitement

- **93.86.F0 Moyenne de 15 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine**
- **93.86.F1 Moyenne de 20 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine**
- **93.86.F2 Moyenne de 30 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine**

93.86.G Réadaptation précoce multidisciplinaire, d'au moins 28 à 41 jours de traitement

- **93.86.G0 Moyenne de 15 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine**
- **93.86.G1 Moyenne de 20 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine**
- **93.86.G2 Moyenne de 30 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine**

93.86.H Réadaptation précoce multidisciplinaire, d'au moins 42 à 55 jours de traitement

- **93.86.H0 Moyenne de 15 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine**
- **93.86.H1 Moyenne de 20 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine**
- **93.86.H2 Moyenne de 30 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine**

93.86.I Réadaptation précoce multidisciplinaire, d'au moins 56 à 69 jours de traitement

- **93.86.I0 Moyenne de 15 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine**
- **93.86.I1 Moyenne de 20 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine**
- **93.86.I2 Moyenne de 30 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine**

93.86.J Réadaptation précoce multidisciplinaire, d'au moins 70 à 83 jours de traitement

- **93.86.J0 Moyenne de 15 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine**
- **93.86.J1 Moyenne de 20 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine**
- **93.86.J2 Moyenne de 30 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine**

93.86.K Réadaptation précoce multidisciplinaire, d'au moins 84 à 97 jours de traitement

- **93.86.K0 Moyenne de 15 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine**
- **93.86.K1 Moyenne de 20 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine**
- **93.86.K2 Moyenne de 30 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine**

93.86.L Réadaptation précoce multidisciplinaire, d'au moins 98 à 125 jours de traitement

- **93.86.L0 Moyenne de 15 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine**
- **93.86.L1 Moyenne de 20 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine**
- **93.86.L2 Moyenne de 30 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine**

93.86.M Réadaptation précoce multidisciplinaire, d'au moins 126 à 153 jours de traitement

- **93.86.M0 Moyenne de 15 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine**
- **93.86.M1 Moyenne de 20 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine**
- **93.86.M2 Moyenne de 30 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine**

93.86.N Réadaptation précoce multidisciplinaire, d'au moins 154 à 181 jours de traitement

- **93.86.N0 Moyenne de 15 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine**
- **93.86.N1 Moyenne de 20 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine**
- **93.86.N2 Moyenne de 30 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine**

93.86.O Réadaptation précoce multidisciplinaire, 182 jours de traitement et plus

- **93.86.O0 Moyenne de 15 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine**
- **93.86.O1 Moyenne de 20 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine**
- **93.86.O2 Moyenne de 30 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine**

93.87 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie

Cod. a.: Isolement (99.84.-)

Si effectué - Traitement multimodal de la douleur, resp. Traitement de douleurs aiguës (93.A1, 93.A2.-, 93.A3.-)

Si effectuée - Traitement de soins infirmiers complexes (99.C-)

Spinal Cord Independence Measure [SCIM] (AA.33.-)

Traitement de troubles de la régulation respiratoire hors unité de soins intensifs (93.9G.-)

Ventilation non invasive hors unité de soins intensifs (93.9E.-)

EXCL. *Omettre le code - charge supplémentaire en réadaptation (BB.-)*

Omettre le code - prestation de base en réadaptation (BA.-)

Omettre le code - Réadaptation aiguë de médecine physique, par nombre de jours de traitement (93.89.2-)

Omettre le code - Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce, selon le nombre de jours de traitement (93.8C.1-)

Omettre le code - Réadaptation précoce interdisciplinaire, selon le nombre de jours de traitement (93.86.-)

Note: Caractéristique minimale point 1, indication:
Patients dont l'état entre dans le cadre de la paraplégie.
Sont appelées paraplégies les paralysies des membres supérieurs et inférieurs ainsi que du tronc dues à un accident, une maladie et une malformation et déclenchées par un trouble dans la zone de la moelle épinière et de la queue-de-cheval.
Au sens élargi, les tableaux cliniques incluant des symptômes de paraplégies sont également appréhendés sous les paraplégies.

Caractéristique minimale point 2, évaluation:
2.1. Examen standardisé pour l'évaluation des fonctions et structures corporelles, des activités, de la participation et des facteurs environnementaux et personnels selon le concept biopsychosocial de la CIF [Classification internationale du Fonctionnement, du handicap et de la santé].
2.2. Détermination du score SCIM [Spinal Cord Independence Measure].
2.3. Uniquement chez les paraplégiques: détermination du score ISNCSCI [International Standards For Neurological Classification of Spinal Cord Injury].

Caractéristique minimale point 3, traitement:
3.1. Traitement stationnaire intensif par des méthodes de réadaptation physique effectué par l'équipe multiprofessionnelle désignée sous Caractéristique minimale point 4.
3.2. Visite médicale au moins 5 jours sur 7 avec discussion avec le personnel thérapeutique et soignant.
3.3. Au moins 5 séances (de respectivement 30 minutes, si l'état du patient le permet) par semaine dans au moins 3 des domaines indiqués sous Caractéristique minimale point 4.1.4.
3.4. Si les thérapies sont réalisées par deux spécialistes ou plus, le temps consacré s'additionne en conséquence.

Caractéristique minimale point 4, équipe thérapeutique:
4.1. Équipe multiprofessionnelle de réadaptation composée de:
4.1.1. La direction médicale ainsi que sa suppléance ont au moins 3 ans d'expérience dans le traitement et la réadaptation de patients paraplégiques et sont reconnues par la SSoP (Société suisse de paraplégie). Ce sont des spécialistes (FMH ou équivalent) dans les domaines suivants: médecine physique et réadaptation [MPR], neurologie ou médecine interne générale [MIG] .
4.1.2. Spécialisation médicale dans l'établissement:
- médecine physique et réadaptative [MPR],
- neurologie,
- médecine interne,
- neuro-urologie.
Un spécialiste est joignable 24 h/24 et 7 j/7.
4.1.3. D'autres spécialisations sont disponibles au besoin dans l'établissement ou en coopération.
4.1.4. Thérapeutes dans les domaines suivants:
- physiothérapie active incluant la robotique,
- ergothérapie,
- thérapie physique,
- méthodes psychologiques et psychothérapie,
- art-thérapie,
- logopédie,
- traitement de la dysphagie,
- techniques de relaxation.
4.1.5. De plus, en combinaison selon les besoins du patient:
- travailleurs sociaux et sociopédagogues,
- pédagogues du travail, conseillers professionnels et de carrière,
- technicien orthopédiste et en matériel de santé (fauteuil roulant).
4.1.6. Personnel soignant: au moins 50% du personnel soignant de l'équipe thérapeutique sont diplômés (infirmier ou formation équivalente nationale ou à l'étranger), y compris direction du travail posté. Au moins un soignant par équipe de tournus dispose de l'expérience spécifique en matière de traitement en décubitus, traitement de la peau et des plaies, prise en charge d'infections, technique de positionnement et de transfert, gestion de la vessie et du transit intestinal, détection et traitement de dysréflexie autonome, spasticité, gestion de la respiration, de la ventilation et des canules trachéales, gestion de la douleur, nutrition et suivi de troubles de la déglutition.
4.2. 1/3 de l'équipe dispose de 2 ans d'expérience dans le traitement et la réadaptation de patients paraplégiques.
4.3. Un concept de formation continue pour l'équipe multiprofessionnelle est disponible, avec organisation régulière d'au moins 1 h par semaine de formation continue spécifique à la réadaptation.

Caractéristique minimale point 5, contrôle et documentation du traitement:
5.1. Planification initiale du traitement avec documentation écrite,
5.2. Discussions hebdomadaires en équipe interdisciplinaire sous la direction du médecin spécialiste et avec définition par écrit des objectifs thérapeutiques,
5.3. Les objectifs de participation ainsi que le succès sont documentés.

Caractéristique minimale point 6, saisie:
- Les cas de traitement de patients paraplégiques présentent une grande hétérogénéité. La représentation de ces prestations en tient compte par un échelonnement de séances de traitement par 7 jours.
- Le code est utilisable aussi bien en soins aigus qu'en réadaptation.

93.87.2 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, jusqu'à 27 jours de traitement

93.87.25 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, jusqu'à 6 jours de traitement

93.87.26 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, d'au moins 7 jusqu'à 27 jours de traitement, moyenne de 10 séances par semaine

93.87.27 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, d'au moins 7 jusqu'à 27 jours de traitement, moyenne de 15 séances par semaine

93.87.28 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, d'au moins 7 jusqu'à 27 jours de traitement, moyenne de 20 séances par semaine

93.87.2A Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, d'au moins 7 jusqu'à 27 jours de traitement, moyenne de 30 séances par semaine

93.87.3 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 28 à 55 jours de traitement

93.87.31 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 28 à 55 jours de traitement, moyenne de 10 séances par semaine

93.87.32 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 28 à 55 jours de traitement, moyenne de 15 séances par semaine

93.87.33 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 28 à 55 jours de traitement, moyenne de 20 séances par semaine

93.87.34 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 28 à 55 jours de traitement, moyenne de 30 séances par semaine

93.87.4 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 56 à 83 jours de traitement

93.87.41 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 56 à 83 jours de traitement, moyenne de 10 séances par semaine

93.87.42 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 56 à 83 jours de traitement, moyenne de 15 séances par semaine

93.87.43 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 56 à 83 jours de traitement, moyenne de 20 séances par semaine

93.87.44 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 56 à 83 jours de traitement, moyenne de 30 séances par semaine

93.87.5 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 84 à 111 jours de traitement

93.87.51 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 84 à 111 jours de traitement, moyenne de 10 séances par semaine

93.87.52 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 84 à 111 jours de traitement, moyenne de 15 séances par semaine

93.87.53 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 84 à 111 jours de traitement, moyenne de 20 séances par semaine

93.87.54 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 84 à 111 jours de traitement, moyenne de 30 séances par semaine

93.87.6 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 112 à 139 jours de traitement

93.87.61 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 112 à 139 jours de traitement, moyenne de 10 séances par semaine

93.87.62 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 112 à 139 jours de traitement, moyenne de 15 séances par semaine

93.87.63 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 112 à 139 jours de traitement, moyenne de 20 séances par semaine

93.87.64 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 112 à 139 jours de traitement, moyenne de 30 séances par semaine

93.87.7 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 140 à 167 jours de traitement

93.87.71 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 140 à 167 jours de traitement, moyenne de 10 séances par semaine

93.87.72 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 140 à 167 jours de traitement, moyenne de 15 séances par semaine

93.87.73 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 140 à 167 jours de traitement, moyenne de 20 séances par semaine

93.87.74 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 140 à 167 jours de traitement, moyenne de 30 séances par semaine

93.87.8 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 168 à 195 jours de traitement

93.87.81 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 168 à 195 jours de traitement, moyenne de 10 séances par semaine

93.87.82 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 168 à 195 jours de traitement, moyenne de 15 séances par semaine

93.87.83 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 168 à 195 jours de traitement, moyenne de 20 séances par semaine

93.87.84 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 168 à 195 jours de traitement, moyenne de 30 séances par semaine

93.87.A Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 196 à 223 jours de traitement

93.87.A1 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 196 à 223 jours de traitement, moyenne de 10 séances par semaine

93.87.A2 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 196 à 223 jours de traitement, moyenne de 15 séances par semaine

93.87.A3 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 196 à 223 jours de traitement, moyenne de 20 séances par semaine

93.87.A4 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 196 à 223 jours de traitement, moyenne de 30 séances par semaine

93.87.B Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 224 à 251 jours de traitement

93.87.B1 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 224 à 251 jours de traitement, moyenne de 10 séances par semaine

93.87.B2 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 224 à 251 jours de traitement, moyenne de 15 séances par semaine

93.87.B3 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 224 à 251 jours de traitement, moyenne de 20 séances par semaine

93.87.B4 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 224 à 251 jours de traitement, moyenne de 30 séances par semaine

93.87.C Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 252 à 279 jours de traitement

93.87.C1 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 252 à 279 jours de traitement, moyenne de 10 séances par semaine

93.87.C2 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 252 à 279 jours de traitement, moyenne de 15 séances par semaine

93.87.C3 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 252 à 279 jours de traitement, moyenne de 20 séances par semaine

93.87.C4 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 252 à 279 jours de traitement, moyenne de 30 séances par semaine

93.87.D Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 280 à 307 jours de traitement

93.87.D1 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 280 à 307 jours de traitement, moyenne de 10 séances par semaine

93.87.D2 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 280 à 307 jours de traitement, moyenne de 15 séances par semaine

93.87.D3 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 280 à 307 jours de traitement, moyenne de 20 séances par semaine

93.87.D4 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 280 à 307 jours de traitement, moyenne de 30 séances par semaine

93.87.E Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 308 à 335 jours de traitement

93.87.E1 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 308 à 335 jours de traitement, moyenne de 10 séances par semaine

93.87.E2 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 308 à 335 jours de traitement, moyenne de 15 séances par semaine

93.87.E3 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 308 à 335 jours de traitement, moyenne de 20 séances par semaine

93.87.E4 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, au moins 308 à 335 jours de traitement, moyenne de 30 séances par semaine

93.87.F Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, 336 jours de traitement et plus

93.87.F1 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, 336 jours de traitement et plus, moyenne de 10 séances par semaine

93.87.F2 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, 336 jours de traitement et plus, moyenne de 15 séances par semaine

93.87.F3 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, 336 jours de traitement et plus, moyenne de 20 séances par semaine

93.87.F4 Traitement complexe de réadaptation en paraplégie, 336 jours de traitement et plus, moyenne de 30 séances par semaine

93.89 Rééducation, SAP

93.89.0 Détail de la sous-catégorie 93.89

93.89.09 Rééducation, NCA

93.89.2 Réadaptation aiguë de médecine physique, selon le nombre de jours de traitement

EXCL. *Omettre le code - charge supplémentaire en réadaptation (BB.-)*

Omettre le code - prestation de base en réadaptation (BA.-)

Omettre le code -Traitement complexe de réadaptation en paraplégie (93.87.-)

Note: Caractéristique minimale point 1, examen de diagnostic lors de l'admission, évaluation:
Examen standardisé de réadaptation aiguë pour la mesure et l'évaluation de déficits fonctionnels à l'aide d'instruments standardisés spécifiques à chaque maladie, et examen pour évaluation des fonctions et structures corporelles, des activités, de la participation et des facteurs environnementaux et personnels selon la CIF dans un but thérapeutique ou de prévention secondaire.

Caractéristique minimale point 2, traitement:
Application des domaines thérapeutiques suivants: physiothérapie, médecine physique, physiothérapie en piscine, ergothérapie, méthodes psychologiques et psychothérapie, techniques de relaxation, thérapie médicale de renforcement musculaire [MTT], médecine manuelle, traitement de la douleur, thérapies interventionnelles diversement combinés en fonction du patient à raison d'au moins trois séances de par jour, une séance thérapeutique dure 30 minutes, soit 15 séances (ou 7,5 h) par semaine en durée moyenne de rééducation aiguë de médecine physique en hôpital de soins aigus.

Caractéristique minimale point 3, équipe thérapeutique:
Rééducation aiguë par une équipe dirigée par un médecin spécialiste en médecine physique et réadaptative [MPR].

Caractéristique minimale point 4, planification et contrôle du traitement:
Discussions hebdomadaires en équipe (médecin spécialiste en MPR, infirmiers, thérapeutes dans les domaines de physiothérapie, ergothérapie, discipline psychologique, psychosomatique ou psychiatrique, au moins cinq professionels impliqués dans le traitement du patient) avec définition par écrit des objectifs thérapeutiques.

93.89.20 Réadaptation aiguë de médecine physique, jusqu'à 6 jours de traitement

93.89.21 Réadaptation aiguë de médecine physique, d'au moins 7 à 13 jours de traitement

93.89.22 Réadaptation aiguë de médecine physique, d'au moins 14 à 20 jours de traitement

93.89.23 Réadaptation aiguë de médecine physique, 21 jours et plus de traitement

93.89.9 Réadaptation gériatrique aiguë, par jours de traitement

Cod. a.: Isolement (99.84.-)

Si effectué - conseil/traitement diététique (multimodal) (89.0A.3-, 89.0A.4-)

Si effectué - Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, selon le nombre de points de dépense (99.C2.-)

EXCL. *Omettre le code - charge supplémentaire en réadaptation (BB.-)*

Omettre le code - Examen gériatrique standardisé (93.89.A-)

Omettre le code - prestation de base en réadaptation (BA.-)

Omettre le code - Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce (93.8C.1-)

Omettre le code - Réadaptation précoce interdisciplinaire, selon le nombre de jours de traitement (93.86.-)

Omettre le code - Soins palliatifs spécialisés (93.8B.-)

Omettre le code - Traitement complexe de médecine intensive chez l'adulte (procédure de base) (99.B7.1-)

Omettre le code - Traitement complexe de médecine palliative (93.8A.2-)

Omettre le code - Traitement rhumatologique complexe multimodal (93.38.0-)

Omettre le code -Traitement complexe en unité de soins intermédiaires [U-IMC] chez l'adulte (99.B8.1-)

Omettre le code -Traitement multimodal de la douleur (93.A2.4-)

Note: Caractéristique minimale point 1, indication:
Tous les critères d'admission doivent être remplis et documentés et il ne doit y avoir aucun critère d'exclusion.
Critères d'admission:
- Séjour en hôpital de soins aigus
- Objectif thérapeutique supérieur résultant d'une évaluation gériatrique multidimensionnelle (potentiel pour la réadaptation gériatrique aiguë)
- Limitation au quotidien en raison de multimorbidité gériatrique avec présence d'au moins 3 des syndromes gériatriques suivants:
- - Limitations cognitives (trouble des capacités cognitives allant au-delà de la normale selon l'âge et la formation du patient concerné), en particulier délire déclinant
- - Immobilité ou tendance à chuter ou vertiges
- - Incontinence urinaire et/ou fécale
- - Malnutrition et sarcopénie
- - Signes de dépression ou de trouble anxieux
- - Handicap visuel ou surdité ayant un impact au quotidien
- - Symptômes de douleurs chroniques
- - Problèmes avec les médicaments lors de polypharmacie (plus de 5 médicaments) et/ou non-observance
- - Problème psychosocial
Critères d'exclusion:
- Démence sévère avec prise en charge nécessaire en service gérontopsychiatrique fermé

Caractéristique minimale point 2, lieu de traitement:
Traitement en service de soins gériatriques aigus. Un début de la réadaptation gériatrique aiguë anticipé de trois jours maximum est possible dans un autre service spécialisé du même hôpital si indiqué sur le plan médical en impliquant un médecin spécialisé en gériatrie du service de soins gériatriques aigus.

Caractéristique minimale point 3, évaluations:
- Examen gériatrique standardisé au début du traitement dans au moins 5 domaines (mobilité, autonomie, cognition, émotion, évaluation sociale) et avant la sortie dans au moins 2 domaines (autonomie, mobilité). En règle générale, l'évaluation doit être terminée dans un délai de 5 jours à compter du début du traitement. Si l'évaluation ne peut pas être réalisée dans son intégralité en raison de l'état du patient, cela doit être documenté. Les examens manquants seront effectués ultérieurement dès que l'état du patient le permet.
- L'«évaluation sociale» évoquée dans l'«évaluation gériatrique standardisée au début du traitement» concerne le statut actuel. Elle se compose d'au moins 5 sous-domaines (environnement social, habitat, activités domestiques/extradomestiques, besoin de produits de soins/de moyens d'aide, décisions juridiques).

Caractéristique minimale point 4, équipe thérapeutique:
Traitement par une équipe spécialisée en gériatrie dirigée par un médecin spécialiste avec formation approfondie en gériatrie (FMH).
Le médecin spécialiste avec formation approfondie en gériatrie (FMH) doit travailler principalement dans l'unité qui fournit des prestations gériatriques, c'est-à-dire qu'elle ne peut pas diriger les soins médicaux spécialisés dans plusieurs hôpitaux ou sur plusieurs sites en même temps.

Caractéristique minimale point 5, traitement:
Traitement par une équipe gériatrique dirigée par un spécialiste en gériatrie. Intervention coordonnée par équipes d'au moins 2 des 4 domaines thérapeutiques suivants:
A.) Physiothérapie/médecine physique,
B.) Ergothérapie,
C.) Logopédie/traitement orofacial et/ou conseil/traitement diététique,
D.) (Neuro)psychologie/psychothérapie médicale.
Les jours de traitement sont comptés en continu jusqu'à une interruption, puis à nouveau en continu après cette interruption. Le transfert dans une autre unité ne permettant pas de poursuivre la réadaptation gériatrique aiguë compte comme une interruption. La somme totale des séances de traitement fournies est divisée par le nombre total de jours de traitement et doit correspondre à au moins 10 séances pour 7 jours de traitement. Sur les 10 séances, au moins 8 sont des séances individuelles. Aussi bien les jours avec que sans séance de traitement sont comptés. Les séances de traitement durent chacune 30 minutes. Jusqu'à trois séances de traitement maximum peuvent être facturées par jour de traitement. Il est possible de réaliser plusieurs séances de traitement à la suite. Si les séances de traitement doivent être interrompues en raison d'un manque de résistance du patient, celles-ci peuvent être facturées à partir d'une durée de 20 minutes.
Le décompte des jours de traitement commence avec le début de la première composante de l'évaluation documentée. Lorsque la réadaptation gériatrique aiguë fait suite à une intervention chirurgicale, le jour de l'opération ne compte pas comme jour de traitement.

Caractéristique minimale point 6, planification et contrôle du traitement:
Chaque semaine, discussion en équipe des résultats déjà atteints et des futurs objectifs du traitement sur la base de la documentation hebdomadaire, avec participation de tous les groupes professionnels impliqués dans le traitement (médecin, infirmier, et un professionnel de chacun des domaines thérapeutiques A à D selon «Caractéristique minimale point 5, traitement» impliqués dans le traitement du patient).

Caractéristique minimale point 7, saisie:
Un code de ce groupe d'éléments est saisi au maximum par cas. Les procédés diagnostiques de médecine somatique aiguë, les interventions ou procédures pratiquées en plus de la réadaptation gériatrique aiguë font l'objet d'un codage séparé.

93.89.93 Réadaptation gériatrique aiguë, jusqu'à 6 jours de traitement

93.89.94 Réadaptation gériatrique aiguë, d'au moins 7 à 13 jours de traitement

93.89.95 Réadaptation gériatrique aiguë, d'au moins 14 à 20 jours de traitement

93.89.96 Réadaptation gériatrique aiguë, 21 jours et plus de traitement

93.89.A Examen gériatrique standardisé

EXCL. *Évaluation en médecine palliative (93.8A.1-)*

Omettre le code - Évaluation psychiatrique gériatrique (94.15)

Omettre le code - Réadaptation gériatrique (BA.8-)

Réadaptation gériatrique aiguë (93.89.9-)

Note: Traitement par une équipe gériatrique dirigée par un médecin spécialiste avec formation approfondie en gériatrie (FMH).

93.89.A0 Examen gériatrique standardisé, SAP

93.89.A1 Screening gériatrique multidimensionnel et évaluation a minima

Note: A effectuer par au moins un spécialiste en gériatrie de l'équipe soignante, sous instruction (pour les indications) d'un médecin spécialiste avec formation approfondie en gériatrie (FMH). Examen d'au moins trois domaines (p. ex. mobilité, capacité d'autonomie et cognition) par des techniques de mesure standardisées.

93.89.A2 Examen gériatrique de base, standardisé [GBA]

Note: Examen d'au moins cinq domaines (mobilité, capacité d'autonomie, humeur, continence, cognition et situation sociale) par des techniques de mesure standardisées.

93.89.A9 Examen gériatrique standardisé, autre

93.89.C Consultation pour planification de la rééducation, selon la durée

Note: La consultation pour planification de la rééducation comprend un bilan complet de médecine physique et réadaptative, une amnèse sociale détaillée avec une éventuelle anamnèse tierce, le recours à au moins un instrument d'évaluation standardisé comme p. ex. la classification ICF, FIM, Barthel, MMS et une discussion en équipe interdisciplinaire.

93.89.C1 Consultation pour planification de la rééducation, durée jusqu'à 2 heures

93.89.C2 Consultation pour planification de la rééducation, durée de plus de 2 heures jusqu'à 3 heures

93.89.C3 Consultation pour planification de la rééducation, durée de plus de 3 heures

93.89.D Visite diagnostique à domicile dans le cadre d'une évaluation de réadaptation aiguë ou de réadaptation, selon la durée

Note: Caractéristiques minimales:
Réalisation par au moins un spécialiste de l'équipe soignante, sous instruction (pour les indications) du médecin spécialiste traitant ou du médecin traitant avec formation approfondie d'une spécialisation.
1. Conduite d'un test standardisé d'évaluation fonctionnelle dans le contexte de la vie à domicile:
1.1. activités basiques et instrumentales de la vie quotidienne,
1.2. évaluation de la fonctionnalité et de la mobilité dans les activités ménagères,
1.3. évaluation des aspects de la sécurité dans l'environnement domestique,
1.4. évaluation de l'adaptation du logement aux déficits fonctionnels existants du patient,
1.5. évaluation de l'appel à des moyens auxiliaires et/ou au soutien de structures externes à l'hôpital
2. Rédaction d'un rapport pour la direction de l'équipe thérapeutique.
3. Présentation lors de la discussion hebdomadaire de l'équipe.

93.89.D1 Visite diagnostique à domicile dans le cadre d'une évaluation de réadaptation aiguë ou de réadaptation, jusqu'à 4 heures

93.89.D2 Visite diagnostique à domicile dans le cadre d'une évaluation de réadaptation aiguë ou de réadaptation, durée de plus de 4 heures jusqu'à 6 heures

93.89.D3 Visite diagnostique à domicile dans le cadre d'une évaluation de réadaptation aiguë ou de réadaptation, durée de plus de 6 heures

93.89.E Gestion de la sortie dans le cadre de la réadaptation aiguë

93.89.E1 Réadaptation gériatrique aiguë, gestion de la sortie et travail social

Note: La gestion de la sortie et le travail social en réadaptation gériatrique aiguë comprennent:
- Évaluation du contexte social
- Planification de la sortie et du séjour selon le contexte hospitalier aigu (y compris l'aide à la recherche d'un établissement médico-social, le conseil pour l'acquisition de moyens auxiliaires, la mise en route des aides à domicile)
- Clarification de la situation financière et/ou conseil à ce sujet
- Entretiens avec le patient, le plus souvent en impliquant des proches

93.89.E9 Gestion de la sortie dans le cadre de la réadaptation aiguë, autre

93.8A Médecine palliative

Note: Les codes de ce chapitre ne peuvent être utilisés que pour des actes effectués sous la direction de médecins spécialistes ou de titulaires de spécialisations dont la formation continue inclut des notions de médecine palliative (médecine interne, oncologie, gériatrie, pédiatrie).

93.8A.1 Évaluation en médecine palliative

93.8A.10 Évaluation en médecine palliative, SAP

93.8A.11 Screening multidimensionnel en médecine palliative et évaluation a minima

EXCL. *Examen gériatrique standardisé (93.89.A-)*

Réadaptation gériatrique aiguë (93.89.9-)

Note: Ce code ne doit être indiqué qu'une seule fois par traitement hospitalier. L'usage de ce code est subordonné à l'examen d'au moins trois domaines des soins palliatifs (p. ex. anamnèse de la douleur, intensité des symptômes, qualité de vie, charge psychosociale, compétence dans la vie quotidienne), à évaluer par des techniques de mesure standardisées.

93.8A.12 Examen de base de médecine palliative, standardisé [PBA]

EXCL. *Omettre le code - Soins palliatifs spécialisés (93.8B.-)*

Omettre le code - Traitement complexe de médecine palliative (93.8A.2-)

Note: Ce code ne doit être indiqué qu'une seule fois par traitement hospitalier. Examen d'au moins cinq domaines des soins palliatifs (p. ex. anamnèse de la douleur, intensité des symptômes, qualité de vie, mobilité, capacité d'autonomie, humeur, alimentation, situation sociale, charge psychosociale, compétence dans la vie quotidienne), à évaluer par des techniques de mesure standardisées.

93.8A.19 Évaluation en médecine palliative, autre

93.8A.2 Traitement complexe de médecine palliative, selon le nombre de jours de traitement

Cod. a.: Si effectué - Traitement de soins infirmiers complexes (99.C-)

Note: Caractéristique minimale point 1, indication: Traitement actif intégral pour contrôle des symptômes et stabilisation psychosociale de patients atteints d'une maladie progressive à un stade avancé et dont l'espérance de vie est limitée, dans une chambre adaptée à l'état général du patient. Décision prospective en fonction de la situation avec appel éventuel à des spécialistes.

Caractéristique minimale point 2, examen de diagnostic lors de l'admission, évaluation: Réalisation d'une évaluation de base standardisée de médecine palliative. Les jours de traitement ne sont décomptés qu'après la réalisation de l'évaluation de base standardisée de médecine palliative. Si l'état du patient ne permet pas de terminer l'évaluation de base standardisée de médecine palliative, ce fait doit être documenté.

Caractéristique minimale point 3, équipe thérapeutique et traitement:
a) Direction de l'équipe thérapeutique par un médecin spécialiste disposant d'une formation continue spécifique en médecine palliative, d'au moins 80 heures, ou sous la direction d'un médecin spécialiste avec formation approfondie en médecine palliative.
b) Équipe thérapeutique multidisciplinaire de médecins, de personnel soignant et des domaines thérapeutiques suivants: travail social/travail socio-pédagogique/infirmier de liaison, psychologie, physiothérapie, ergothérapie, logopédie, conseil/traitement diététique, accompagnement spirituel, art-thérapie.
c) Les prestations médicales, les soins médicaux et infirmiers et au moins deux des domaines thérapeutiques susmentionnés s'appliquent au moins 6 heures par semaine (7 jours calendaires). Ces prestations incluent également les entretiens réguliers et documentés avec le patient, les proches et la famille, qui peuvent être effectués par tous les groupes professionnels mentionnés ici. Les prestations s'effectuent en différentes combinaisons selon les nécessités du malade.

Caractéristique minimale point 4, planification et contrôle du traitement:
a) Établissement d'un plan de traitement individualisé interprofessionnel.
b) Chaque semaine, discussion interprofessionnelle en équipe avec documentation hebdomadaire des résultats déjà atteints et des futurs objectifs du traitement.

Caractéristique minimale point 5, planification de sortie:
Planification de la sortie avec organisation d'un réseau de soutien.

93.8A.25 Traitement complexe de médecine palliative, jusqu'à 6 jours de traitement

93.8A.26 Traitement complexe de médecine palliative, d'au moins 7 à 13 jours de traitement

93.8A.27 Traitement complexe de médecine palliative, d'au moins 14 à 20 jours de traitement

93.8A.28 Traitement complexe de médecine palliative, d'au moins 21 à 27 jours de traitement

93.8A.2A Traitement complexe de médecine palliative, 28 et plus de jours de traitement

93.8B Soins palliatifs spécialisés

Cod. a.: Si effectué - Traitement de soins infirmiers complexes (99.C-)

Note: Caractéristique minimale point 0, document de référence et certification:
Document de référence: Les critères minimaux précis de la structure et exceptions correspondantes peuvent être consultés dans le document: «Document de référence pour les soins palliatifs spécialisés stationnaires», version 3.3, valable à partir de 01.01.2021. Lien: https://www.palliative.ch/fr/professionnels/actualite/documentation/
Certification: Pour saisir des codes des groupes d'éléments 93.8B.1- et 93.8B.2-, l'unité en charge du traitement doit avoir le label de qualité «soins palliatifs spécialisés». L'institution est certifiée «Unités spécialisées & Equipes mobiles - Soins palliatifs spécialisés» ou «Unités spécialisées - Soins palliatifs spécialisés».

Caractéristique minimale point 1, indication:
Traitement continu sur 24 heures dans une unité de soins palliatifs autonome (service ou clinique), par une équipe multidisciplinaire/interprofessionnelle spécialisée dans les soins palliatifs particulièrement exigeants et complexes. Traitement actif intégral pour le contrôle des symptômes et la stabilisation psychosociale de patients atteints d'une maladie chronique/incurable à un stade avancé et/ou dont l'espérance de vie est limitée. Décision prospective en fonction de la situation avec appel éventuel à des spécialistes.

Caractéristique minimale point 2, examen de diagnostic lors de l'admission, évaluation:
a) Réalisation d'un examen de base standardisé de médecine palliative, avec appréciation de la complexité et de l'instabilité. Les jours de traitement ne sont décomptés qu'après la réalisation de l'évaluation de base standardisée de médecine palliative. Si l'état du patient ne permet pas de terminer l'évaluation de base standardisée de médecine palliative, ce fait doit être documenté.
b) Établissement d'un plan multidisciplinaire de traitement et définition des résultats visés en priorité chez le patient individuel [Advance Care Planning].

Caractéristique minimale point 3, traitement:
a) Visite interprofessionnelle 5 jours sur 7
b) Voir sous les groupes d'éléments 93.8B.1- ou 93.8B.2- pour les spécifications respectives
c) Prise en compte active de l'entourage familial lors des évaluations, plans thérapeutiques et évaluations de l'évolution du traitement
d) Soutien des proches dans leur confrontation avec le deuil

Caractéristique minimale point 4, équipe thérapeutique:
a) composition et direction de l'équipe: équipe multidisciplinaire/interprofessionnelle spécialisée dans les soins palliatifs particulièrement exigeants et complexes sous la direction d'un médecin spécialiste ayant une formation complémentaire en médecine palliative interdisciplinaire. La direction professionnelle du traitement 24 h sur 24 peut être assurée par un service de piquet.
b) soins: direction des soins infirmiers par une personne possédant une qualification complémentaire reconnue en soins palliatifs et au moins deux ans d'expérience dans le traitement de patients palliatifs.
c) équipe thérapeutique multidisciplinaire composée de médecins, de personnel soignant et des domaines thérapeutiques suivants: travail social/travail socio-pédagogique/infirmier de liaison, psychologie, physiothérapie, ergothérapie, logopédie, conseil/traitement diététique, accompagnement spirituel, art-thérapie.

Caractéristique minimale point 5, planification et contrôle du traitement:
a) Visite interprofessionnelle 5 jours sur 7 avec documentation de l'évolution du traitement.
b) Chaque semaine, discussion interprofessionnelle en équipe avec documentation hebdomadaire des résultats déjà atteints et des futurs objectifs du traitement.

Caractéristique minimale point 6, planification de la sortie:
Planification de la sortie avec organisation d'un réseau de soutien.

Caractéristique minimale point 7, saisie:
Le groupe d'éléments 93.8B.1- représente la prestation de base «Soins palliatifs spécialisés», par nombre de jours de traitement. Le groupe d'éléments 93.8B.2- représente les «Soins palliatifs spécialisés avec prestation supplémentaire de traitements». Si les caractéristiques minimales sous 93.8B.- et sous 93.8B.1- sont remplies, le code correspondant sous 93.8B.1- doit être saisi pour toute la durée de traitement en soins palliatifs spécialisés. Si les caractéristiques minimales du code 93.8B.2- sont également remplies pour un certain temps, un code correspondant sous 93.8B.2- doit être saisi.

93.8B.1 Prestation de base «Soins palliatifs spécialisés», selon le nombre de jours de traitement

Cod. a.: Soins palliatifs spécialisés avec prestation supplémentaire de traitements (93.8B.2-)

Note: Caractéristique minimale point 3, traitement:
En plus de la caractéristique minimale point 3, traitement sous la sous-catégorie 93.8B.-
b) Les soins médicaux et infirmiers et au besoin les domaines thérapeutiques listés sous la caractéristique minimale point 4c s'appliquent.

93.8B.11 Prestation de base «Soins palliatifs spécialisés», jusqu'à 6 jours de traitement

93.8B.12 Prestation de base «Soins palliatifs spécialisés», au moins 7 à 13 jours de traitement

93.8B.13 Prestation de base «Soins palliatifs spécialisés», au moins 14 à 20 jours de traitement

93.8B.14 Prestation de base «Soins palliatifs spécialisés», au moins 21 à 27 jours de traitement

93.8B.15 Prestation de base «Soins palliatifs spécialisés», 28 jours de traitement et plus

93.8B.2 Soins palliatifs spécialisés avec prestation supplémentaire de traitements, selon le nombre de jours de traitement

Note: Caractéristique minimale point 3, traitement:
En plus de la caractéristique minimale point 3, traitement sous la sous-catégorie 93.8B.-
b) Les soins médicaux et infirmiers et au moins deux des domaines thérapeutiques listés sous la caractéristique minimale point 4c s'appliquent au total au moins six heures par semaine (7 jours du calendrier). Ces prestations incluent également les entretiens réguliers et documentés avec le patient, les proches et la famille, qui peuvent être effectués par tous les groupes professionnels mentionnés ici. Les prestations s'effectuent en différentes combinaisons selon les nécessités du malade.

93.8B.21 Soins palliatifs spécialisés avec prestation supplémentaire de traitements, jusqu'à 6 jours de traitement

93.8B.22 Soins palliatifs spécialisés avec prestation supplémentaire de traitements, au moins 7 à 13 jours de traitement

93.8B.23 Soins palliatifs spécialisés avec prestation supplémentaire de traitements, au moins 14 à 20 jours de traitement

93.8B.24 Soins palliatifs spécialisés avec prestation supplémentaire de traitements, au moins 21 à 27 jours de traitement

93.8B.25 Soins palliatifs spécialisés avec prestation supplémentaire de traitements, 28 jours de traitement et plus

93.8C Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce

93.8C.1 Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce, selon le nombre de jours de traitement

Cod. a.: Les investigations diagnostiques ou traitements simultanés (continus ou intermittents) de médecine aiguë doivent être codés séparément

Si le traitement est réalisé en U-IMC: traitement complexe de l'adulte ou de l'enfant dans une unité de soins intermédiaires [U-IMC], selon le nombre de points de dépense (99.B8.1-, 99.B8.4-)

EXCL. *Omettre le code - charge supplémentaire en réadaptation (BB.-)*

Omettre le code - prestation de base en réadaptation (BA.-)

Omettre le code - Réadaptation précoce interdisciplinaire, selon le nombre de jours de traitement (93.86.-)

Omettre le code -Réadaptation gériatrique aiguë (93.89.9-)

Omettre le code -Traitement complexe de réadaptation en paraplégie (93.87.-)

Note: Caractéristique minimale point 0, définition et document de référence:
la réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce désigne la phase particulièrement intensive de la réadaptation neurologique chez des patients souffrant de lésions graves et gravissimes du système nerveux après les soins aigus ou chez des patients présentant une exacerbation aiguë de maladies chroniques préexistantes.
Des informations détaillées concernant l'indication et les conditions structurelles et personnelles sont disponibles dans le document de référence «Document de référence pour le code CHOP 93.89.1 Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce Version 01.01.2019» sur https://www.swissneuro.ch/Fachinformationen?language=fr.

Caractéristique minimale point 1, limite d'âge: Ce code doit être utilisé pour les patients dès 2 ans révolus.

Caractéristique minimale point 2, examen de diagnostic lors de l'admission, évaluation:
Au début de la réadaptation neurologique-neurochirurgicale précoce et une fois par semaine au cours du traitement est effectuée une évaluation ainsi que documentation à l'aide de l'indice de Barthel de la réadaptation précoce selon Schönle (l'indice de Barthel n'est pas encore validé pour les enfants et les adolescents) pour saisie et appréciation des déficits fonctionnels.
L'indice de Barthel de la réadaptation précoce selon Schönle peut alors atteindre 30 points au maximum. (Le calcul de l'indice de Barthel de la réadaptation précoce selon Schönle est présenté en annexe de la CIM-10-GM.).
Si un indice de réadaptation précoce de Barthel >30 est obtenu au cours de l'évolution, un contrôle est nécessaire après une semaine [7 jours]; si l'indice de Barthel de la réadaptation précoce est >30 lors de ce contrôle également, les conditions pour ce code de réadaptation précoce ne sont plus remplies.
La détermination d'un indice de Barthel de la réadaptation précoce >30 une seule fois ne suffit pas pour considérer les conditions du code de réadaptation neurologique-neurochirurgicale précoce interdisciplinaire comme étant non remplies.

Caractéristique minimale point 3, traitement:
1. Soins de réadaptation (soins mobilisateurs et de soutien, par ex. entraîner et excercer le patient à se laver, à s'habiller, à prendre ses repas, à la continence, à s'orienter, à déglutir, à prendre soin du trachéostome, aux mesures nécessitant l'isolement etc.) pendant au moins 2 h/jour, 7 jours sur 7.
2. Thérapies fonctionnelles d'une durée moyenne de 2 h/jour fournies (au minimum) 5 jours sur 7, souvent avec plusieurs thérapeutes ensemble (traitements doubles) par application d'au moins 2 des domaines thérapeutiques listés sous 4.2.
3. Soins de base et/ou soins de réadaptation et/ou thérapies fonctionnelles totalisant au moins 5 heures par jour, 7 jours sur 7, les temps de thérapie/soins avec intervention simultanée de plusieurs thérapeutes/infirmiers pouvant être additionnés. Chez les enfants et les adolescents, 2 heures/jour de pédagogie spécialisée ou curative peuvent être prises en compte avec les soins de réadaptation et la thérapie fonctionnelle. Les programmes divergeant de ce schéma ne sont possibles que pour des raisons spécifiques au patient qui doivent être documentées.
4. Visites médicales au moins 5 jours sur 7.
5. Différents autres domaines spécialisés, tels que: conseil/traitement diététique, orthoptie, etc. peuvent également être mis à contribution en cas de besoin.

Caractéristique minimale point 4, équipe thérapeutique:
L'équipe de réadaptation précoce se compose de (voir le document de référence pour des informations détaillées):
1. Direction médicale assurée par un spécialiste en neurologie, neurochirurgie. En pédiatrie, la direction et la suppléance incombent à un pédiatre spécialisé en neuropédiatrie.
2. Thérapeutes ayant terminé leur formation professionnelle dans les domaines thérapeutiques suivants:
- Physiothérapie;
- Médecine physique;
- Ergothérapie;
- Logopédie / concept FOTT [facio oral tract therapy];
- Psychologie clinique et neuropsychologie.
De plus, chez les enfants:
- Pédagogie spécialisée et curative.
3. Les infirmiers et les thérapeutes sont spécialement formés dans le domaine de la réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce. L'équipe de réadaptation précoce doit continuellement bénéficier des compétences neurologiques et neurochirurgicales

Caractéristique minimale point 5, saisie:
Si la réadaptation précoce neurologique et neurochirurgicale est faite dans un service de soins intermédiaires certifié par la SSMI, les points de dépense doivent être saisis de façon supplémentaire conformément au code CHOP 99.B8 «Traitement complexe en unité de soins intermédiaires» pour les adultes et les enfants. Les heures de ventilation pendant la réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce ne peuvent pas être codées.

Caractéristique minimale point 6, planification et contrôle du traitement:
1. Planification initiale du traitement et détermination des objectifs de la réadaptation précoce ainsi que sa documentation.
2. Conférences d'équipe structurées portant sur le patient, tenues régulièrement, au moins chaque semaine, sous direction médicale, avec intégration de toutes les disciplines impliquées et documentation hebdomadaire des résultats du traitement, y compris la documentation des objectifs de la réadaptation.

Caractéristique minimale point 7, planification de la sortie:
Prise en charge ultérieure définie avec initiation ainsi que structuration du suivi dans une autre unité de réadaptation ou dans une unité de soins ou à domicile. Il est possible de recourir à une collaboration avec un service social.

93.8C.11 Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce, jusqu'à 6 jours de traitement

93.8C.12 Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce, au moins 7 à 13 jours de traitement

93.8C.13 Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce, au moins 14 à 20 jours de traitement

93.8C.14 Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce, au moins 21 à 27 jours de traitement

93.8C.15 Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce, au moins 28 à 41 jours de traitement

93.8C.16 Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce, au moins 42 à 55 jours de traitement

93.8C.17 Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce, au moins 56 à 69 jours de traitement

93.8C.18 Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce, au moins 70 à 83 jours de traitement

93.8C.1A Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce, au moins 84 à 97 jours de traitement

93.8C.1B Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce, au moins 98 à 125 jours de traitement

93.8C.1C Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce, au moins 126 à 153 jours de traitement

93.8C.1D Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce, au moins 154 à 181 jours de traitement

93.8C.1E Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce, d'au moins 182 à 209 jours de traitement

93.8C.1F Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce, d'au moins 210 à 237 jours de traitement

93.8C.1G Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce, d'au moins 238 à 265 jours de traitement

93.8C.1H Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce, d'au moins 266 à 293 jours de traitement

93.8C.1I Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce, d'au moins 294 à 321 jours de traitement

93.8C.1J Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce, d'au moins 322 jours de traitement et plus

93.9 Ventilation et anesthésie

93.92 Anesthésie

EXCL. *Injection d'anesthésique et d'analgésique dans le canal rachidien (03.91.-)*

Note: Les codes suivants ne doivent être utilisés que pour les examens, interventions et mesures normalement effectués sans anesthésie ni analgésie.

93.92.0 Détail de la sous-catégorie 93.92

93.92.00 Anesthésie, SAP

93.92.10 Anesthésie intraveineuse

93.92.11 Anesthésie par inhalation

93.92.12 Anesthésie équilibrée

Anesthésie par inhalation associée à l'anesthésie par voie intraveineuse

93.92.13 Analgo-sédation

Surveillance avec ou sans sédation et/ou analgésie à la demande du spécialiste traitant lors d'interventions et de mesures diagnostiques, avec ou sans anesthésies locales administrées par le spécialiste traitant. Condition: le patient doit pouvoir être réveillé par la voix et sa respiration spontanée doit être suffisante et ne pas requérir d'assistance mécanique.

93.92.14 Examen clinique sous anesthésie générale

93.92.15 Analgésie intraveineuse contrôlée par le patient [PCA]

93.92.99 Anesthésie, autre

93.95 Oxygénothérapie hyperbare

Note: Le traitement est réalisé par une équipe de soins qualifiée sous la responsabilité d'un médecin disposant d'un certificat de capacité en médecine de la plongée et médecine hyperbare [SUHMS]. Ce code doit être indiqué pour chaque séance individuelle.

93.97 Chambre de décompression

Note: Ce code est utilisé uniquement en cas d'accidents de plongée et lors de l'utilisation d'hélium. Ce code doit être indiqué pour chaque séance individuelle.

93.99 Autres techniques respiratoires

93.99.0 Détail de la sous-catégorie 93.99

93.99.00 Autres techniques respiratoires, SAP

93.99.10 Aide à l'expectoration par des moyens auxiliaires

Cough Assist

93.99.11 Drainage postural

93.99.12 Méthodes d'amélioration de la clairance mucociliaire

Note: Inhalation de mannitol dans la mucoviscidose

93.9A Réadaptation pulmonaire [Rééducation pulmonaire]

93.9A.0 Détail de la sous-catégorie 93.9A

93.9A.00 Réadaptation pulmonaire, SAP

93.9A.09 Réadaptation pulmonaire, autre

93.9A.1 Réadaptation pulmonaire aiguë, selon le nombre de jours de traitement

Note: Caractéristiques minimales:
- réadaptation aiguë sous la direction d'un médecin spécialiste en pneumologie;
- examen standardisé de réadaptation aguë avec utilisation de systèmes de score spécifiques à chaque maladie (qualité de vie, fonction pulmonaire, performances, p. ex. spiroergométrie);
- chaque semaine, discussion en équipe des résultats déjà atteints et des futurs objectifs du traitement sur la base de la documentation hebdomadaire;
- application d'au moins toutes les disciplines thérapeutiques suivantes: physiothérapie/gymnastique médicale (évent. par un physiothérapeute du sport), psychothérapie, conseil/traitement diététique;
- examen de sortie spécifiquement en vue de la sortie ou du transfert du patient: au moins 1 séance de traitement de 30 min par jour.

Un diagnostic ou un traitement simultané (continu ou intermittent) doit faire l'objet d'un codage séparé.

93.9A.11 Réadaptation pulmonaire aiguë, jusqu'à 6 jours de traitement

93.9A.12 Réadaptation pulmonaire aiguë, d'au moins 7 à 13 jours de traitement

93.9A.13 Réadaptation pulmonaire aiguë, d'au moins 14 à 21 jours de traitement

93.9A.19 Réadaptation pulmonaire aiguë, 22 et plus de jours de traitement

93.9B Mesures de dégagement des grandes voies respiratoires pour la ventilation

Intubation endotrachéale

EXCL. *Trachéostomie permanente (31.2-)*

Trachéostomie temporaire (31.1)

93.9E Ventilation non invasive hors unité de soins intensifs

Ventilation non invasive [NIV]

EXCL. *Ne pas saisir des heures de ventilation pour ce traitement.*

Omettre le code - Traitement complexe de médecine intensive chez l'adulte (procédure de base), selon le nombre de points de dépense (99.B7.1-)

Omettre le code - Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), selon le nombre de points de dépense (99.B7.4-)

Omettre le code - Traitement complexe en unité de soins intermédiaires [U-IMC] chez l'adulte (99.B8.1-)

Omettre le code - Traitement complexe en unité de soins intermédiaires [U-IMC] chez l'enfant (99.B8.4-)

Note: Caractéristique minimale point 0, documents de référence: les détails concernant les différents points des caractéristiques minimales sont disponibles dans le document de la Société suisse de pneumologie «Explications des caractéristiques minimales de la «ventilation non invasive hors des soins intensifs» (CHOP 93-9E_2016_fr), version 01.07.2016». Disponible sous: http://www.pneumo.ch/fr/649.html

Caractéristique minimale point 1, indication: Vaut pour les patients à partir de 1 an révolu. Patients souffrant d'insuffisance respiratoire moyennement sévère à sévère qui ne sont pas suivis dans une unité de soins intensifs, c'est-à-dire les patients souffrant d'insuffisance cardiaque décompensée ou de BPCO, du syndrome obésité hypoventilation, les patients en phase terminale avec notamment une extrême dyspnée supplémentaire, les patients souffrant d'insuffisance respiratoire chronique, en particulier en cas de BPCO et d'affections neuromusculaires; sevrage respiratoire après ventilation mécanique hors de l'unité de soins intensifs.

Caractéristique minimale point 2, équipe thérapeutique: L'équipe thérapeutique comprend obligatoirement un spécialiste en pneumologie employé permanent. Il est de sa responsabilité que le traitement puisse être poursuivi de manière ambulatoire, lorsque c'est indiqué. Experts en matière de ventilation: 1 expert pour 5 patients est joignable à tout moment (24h/24, 7j/7) et en moins de 10 minutes au chevet du patient. Une prise en charge médicale par un médecin spécialisé disposant d'une compétence spécifique en ventilation non invasive (spécialiste en pneumologie, anesthésiologie ou médecine intensive) doit être garantie à tout moment (24h/24, 7j/7) dans un délai de 30 minutes.

Caractéristique minimale point 3, infrastructure: chambres de 4 lits max., avec possibilité de vidéosurveillance, monitoring ventilatoire surveillé 24h/24 7j/7 (etCO2 ou tcCO2. Courbes respiratoires en temps réel, oxymétrie de pouls); valeurs des gaz du sang constamment disponibles (24h/24 7j/7); le traitement est possible en U-IMC, mais ne peut pas être codé simultanément avec traitement complexe en U-IMC. Le transfert en unité de soins intensifs dans un délai d'une heure est garanti.

Caractéristique minimale point 4, traitement et documentation:
Au moins 8 heures par jour de ventilation non invasive (y compris CPAP, nCPAP, High flow);
documentation sur 8 heures des paramètres vitaux, notamment la fréquence respiratoire, l'oxymétrie de pouls, la pCO2 et le réglage de la ventilation. Ces paramètres doivent être visés au moins 1 fois par jour par le médecin traitant sur place;
l'équipe d'experts en ventilation dispose de la compétence professionnelle de modifier les paramètres de la ventilation dans les limites médicalement prescrites;
visite quotidienne (7j/7) par des experts en ventilation et un médecin spécialisé en ventilation non invasive;
l'instruction du patient et des proches pour l'application autonome du traitement est incluse et doit être documentée.

93.9E.1 Ventilation non invasive [NIV] hors unité de soins intensifs, durée du traitement selon le nombre de jours

93.9E.11 Ventilation non invasive [NIV] hors unité de soins intensifs, 1 à 3 jours

93.9E.12 Ventilation non invasive [NIV] hors unité de soins intensifs, 4 à 5 jours

93.9E.13 Ventilation non invasive [NIV] hors unité de soins intensifs, 6 jours et plus

93.9F Ventilation mécanique et assistance respiratoire

93.9F.0 Détail de la sous-catégorie 93.9F

93.9F.00 Ventilation mécanique et assistance respiratoire, SAP

93.9F.09 Ventilation mécanique et assistance respiratoire, autre

93.9F.1 Ventilation mécanique et assistance respiratoire chez le nouveau-né et le nourrisson

93.9F.11 Ventilation mécanique et assistance respiratoire par pression positive continue [CPAP] chez le nouveau-né et le nourrisson

Continuous Positive Airway Pressure

93.9F.12 Assistance respiratoire par utilisation de lunettes nasales haut débit [système HFNC] chez le nouveau-né et le nourrisson

Note: Avec ce procédé, il ne faut saisir aucune heure de ventilation.

93.9F.2 Ventilation mécanique et assistance respiratoire chez l'enfant et l'adolescent

93.9F.22 Assistance respiratoire par utilisation de lunettes nasales haut débit [système HFNC] chez l'enfant et l'adolescent

Note: Avec ce procédé, il ne faut saisir aucune heure de ventilation.

93.9F.3 Ventilation mécanique et assistance respiratoire chez l'adulte

93.9F.32 Assistance respiratoire par utilisation de lunettes nasales haut débit [système HFNC] chez l'adulte

Note: Avec ce procédé, il ne faut saisir aucune heure de ventilation.

93.9G Traitement de troubles de la ventilation, de l'oxygénation et de la régulation respiratoire en dehors de l'unité de soins intensifs

EXCL. *Omettre le code - Assistance respiratoire par utilisation de lunettes nasales haut débit [système HFNC] chez l'adulte (93.9F.32)*

Omettre le code - Assistance respiratoire par utilisation de lunettes nasales haut débit [système HFNC] chez l'enfant et l'adolescent (93.9F.22)

Omettre le code - Traitement complexe de médecine intensive chez l'adulte (procédure de base), selon le nombre de points de dépense (99.B7.1-)

Omettre le code - Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), selon le nombre de points de dépense (99.B7.4-)

Omettre le code - Traitement complexe en unité de soins intermédiaires [U-IMC] chez l'adulte (99.B8.1-)

Omettre le code - Traitement complexe en unité de soins intermédiaires [U-IMC] chez l'enfant (99.B8.4-)

Omettre le code - Ventilation non invasive hors unité de soins intensifs (93.9E.-)

Note: Caractéristique minimale point 1, indication: Patients qui souffrent d'un trouble de la ventilation, de l'oxygénation ou de la régulation respiratoire, ou d'une combinaison de ces troubles, mais qui n'ont pas besoin d'un traitement intensif ou en U-IMC. Les patients ont > 2 ans.

Caractéristique minimale point 2, traitement: Traitement sous la direction d'un spécialiste en pneumologie, médecine intensive ou anesthésie.
Le traitement est réalisé par un personnel disposant d'une formation spéciale en ventilation.

Caractéristique minimale point 3, saisie: Pour ce traitement, il ne faut saisir aucune heure de ventilation.

93.9G.0 Détail de la sous-catégorie 93.9G

93.9G.00 Traitement de troubles de la ventilation, de l'oxygénation et de la régulation respiratoire en dehors de l'unité de soins intensifs, SAP

93.9G.09 Traitement de troubles de la ventilation, de l'oxygénation et de la régulation respiratoire en dehors de l'unité de soins intensifs, autre

93.9G.1 Traitement par pression positive au masque, CPAP, instauration du traitement, selon la durée

Continuous Positive Airway Pressure

Note: Caractéristique minimale point 1, définition:
Traitement par pression positive au masque avec un niveau de pression pour la libération des voies respiratoires.

Caractéristique minimale point 2, densité du traitement:
Le traitement par pression positive au masque dure au moins 4 heures par jour.

93.9G.11 Traitement par pression positive au masque, CPAP, instauration du traitement, en l'espace de 3 jours

93.9G.12 Traitement par pression positive au masque, CPAP, pendant plus de 3 jours

93.9G.2 Traitement par pression positive au masque, CPAP, contrôle et optimisation d'un réglage existant, selon la durée

Continuous Positive Airway Pressure

INCL. Changement de la forme de traitement

Note: Caractéristique minimale point 1, définition: Traitement par pression positive au masque avec un niveau de pression pour la libération des voies respiratoires.

Caractéristique minimale point 2, densité du traitement: Le traitement par pression positive au masque dure au moins 4 heures par jour.

93.9G.21 Traitement par pression positive au masque, CPAP, contrôle et optimisation d'un réglage existant, en l'espace de 3 jours

93.9G.22 Traitement par pression positive au masque, CPAP, contrôle et optimisation d'un réglage existant, pendant plus de 3 jours

93.9G.3 Traitement par pression positive au masque, BiPAP, instauration du traitement, selon la durée

BiLevel

Biphasic Positive Airway Pressure

Note: Caractéristique minimale point 1, définition: traitement par pression positive au masque avec plusieurs niveaux de pression pour la ventilation.

Caractéristique minimale point 2, densité du traitement:
Le traitement par pression positive au masque dure au moins 4 heures par jour.

93.9G.31 Traitement par pression positive au masque, BiPAP, instauration du traitement, en l'espace de 3 jours

93.9G.32 Traitement par pression positive au masque, BiPAP, pendant plus de 3 jours

93.9G.4 Traitement par pression positive au masque, BiPAP, contrôle et optimisation d'un réglage existant, selon la durée

BiLevel

Biphasic Positive Airway Pressure

INCL. Changement de la forme de traitement

Note: Caractéristique minimale point 1, définition:
traitement par pression positive au masque avec plusieurs niveaux de pression pour la ventilation.

Caractéristique minimale point 2, densité du traitement:
Le traitement par pression positive au masque dure au moins 4 heures par jour.

93.9G.41 Traitement par pression positive au masque, BiPAP, contrôle et optimisation d'un réglage existant, en l'espace de 3 jours

93.9G.42 Traitement par pression positive au masque, BiPAP, contrôle et optimisation d'un réglage existant, pendant plus de 3 jours

93.9G.5 Ventilation invasive, instauration du traitement, selon la durée

Note: Caractéristique minimale point 1, définition:
Ventilation mécanique par trachéostomie

93.9G.51 Ventilation invasive, instauration du traitement, en l'espace de 3 jours

93.9G.52 Ventilation invasive, instauration du traitement, pendant plus de 3 jours

93.9G.6 Ventilation invasive, contrôle et optimisation d'un réglage existant, selon la durée

INCL. Changement de la forme de traitement

Note: Caractéristique minimale point 1, définition:
Ventilation mécanique par trachéostomie

93.9G.61 Ventilation invasive, contrôle et optimisation d'un réglage existant, en l'espace de 3 jours

93.9G.62 Ventilation invasive, contrôle et optimisation d'un réglage existant, pendant plus de 3 jours

93.9G.7 Ventilation invasive, traitement, selon la durée

Note: Caractéristique minimale point 1, définition:
Ventilation mécanique par trachéostomie

93.9G.71 Ventilation invasive, jusqu'à 6 jours de traitement

93.9G.72 Ventilation invasive, d'au moins 7 jusqu'à 13 jours de traitement

93.9G.73 Ventilation invasive, d'au moins 14 jusqu'à 20 jours de traitement

93.9G.74 Ventilation invasive, d'au moins 21 jusqu'à 27 jours de traitement

93.9G.75 Ventilation invasive, d'au moins 28 jusqu'à 55 jours de traitement

93.9G.76 Ventilation invasive, d'au moins 56 jusqu'à 83 jours de traitement

93.9G.77 Ventilation invasive, d'au moins 84 jusqu'à 111 jours de traitement

93.9G.78 Ventilation invasive, d'au moins 112 jusqu'à 139 jours de traitement

93.9G.7A Ventilation invasive, d'au moins 140 jusqu'à 167 jours de traitement

93.9G.7B Ventilation invasive, d'au moins 168 jusqu'à 195 jours de traitement

93.9G.7C Ventilation invasive, d'au moins 196 jusqu'à 223 jours de traitement

93.9G.7D Ventilation invasive, d'au moins 224 jusqu'à 251 jours de traitement

93.9G.7E Ventilation invasive, d'au moins 252 jusqu'à 279 jours de traitement

93.9G.7F Ventilation invasive, d'au moins 280 jusqu'à 307 jours de traitement

93.9G.7G Ventilation invasive, d'au moins 308 jusqu'à 335 jours de traitement

93.9G.7H Ventilation invasive, d'au moins 336 jusqu'à 363 jours de traitement

93.9G.7I Ventilation invasive, 364 jours de traitement et plus

93.A Traitement de la douleur

EXCL. *Traitement conservateur du syndrome radiculaire (93.38.5)*

93.A0 Diagnostic des algies

93.A0.0 Détail de la sous-catégorie 93.A0

93.A0.00 Diagnostic des algies, SAP

93.A0.09 Diagnostic des algies, autre

93.A0.10 Tests neurophysiologiques instrumentaux pour le diagnostic des douleurs

Note: Méthodes instrumentales telles que mesures du seuil de douleur, tests somatosensoriels ou mesures fonctionnelles sur le système nerveux sympathique. Toutes les méthodes convenant au diagnostic des douleurs et utilisant des méthodes fonctionnelles d'imagerie ou d'électrophysiologie

93.A0.11 Diagnostic interventionnel étendu des douleurs avec surveillance instrumentale et contrôle standardisé des résultats

Note: Injection et infiltration contrôlées à des fins diagnostiques dans des organes et des tissus sous imagerie ou avec utilisation d'un neurostimulateur / Tests de médicaments en administration systémique ou régionale pour le diagnostic de la douleur / Ce code inclut la documentation et l'évaluation des effets neurophysiologiques et analgésiques souhaités et des effets indésirables sur une période d'au moins 12 heures et l'établissement subséquent d'un plan de traitement écrit.

93.A0.12 Diagnostic des algies aiguës complexes

Note: Diagnostic multidisciplinaire (somatique, psychologique et psychosocial) standardisé chez des patients atteints de douleurs chroniques et présentant au moins trois des caractéristiques suivantes:
- diminution manifeste ou imminente de la QDV et/ou de la capacité de travail;
- échec d'un précédent traitement unimodal de la douleur, d'une intervention chirurgicale due à une cause douloureuse ou d'un traitement de sevrage;
- existence d'une dépendance à des médicaments ou de leur emploi inadéquat;
- maladie psychique associée entretenant la douleur;
- maladie somatique associée aggravante.

Ce code exige:
- la collaboration d'au moins deux disciplines, dont une psychiatrique, psychosomatique ou psychologique, les autres comprenant: rhumatologie, médecine physique et réadaptation, anesthésie, traitement de la douleur SSIPM ou neurologie;
- un test fonctionnel psychométrique et physique suivi d'une discussion en équipe pour l'établissement d'un plan de traitement.

93.A1 Traitement multimodal de la douleur, de brève durée

Note: Caractéristique minimale point 1, indication: cette procédure est appliquée à titre d'essai thérapeutique après un diagnostic d'algie aiguë complexe (93.A0.12) ou aux fins de stabilisation après un traitement multimodal de la douleur (93.A2 ss).

Caractéristique minimale point 2, traitement:
1. La durée du traitement est de maximum 6 jours.
2. Application quotidienne d'au moins trois des méthodes thérapeutiques actives suivantes:
2.1. Psychothérapie (thérapie comportementale),
2.2. Psychothérapie spéciale,
2.3. Techniques de relaxation,
2.4. Ergothérapie,
2.5. Thérapie médicale de renforcement musculaire,
2.6. Entraînement au lieu de travail,
2.7. Art-thérapie ou
2.8. Autres thérapies par l'exercice.

Caractéristique minimale point 3, équipe thérapeutique:
1. Traitement sous la direction d'un médecin.
2. Implication d'au moins 3 disciplines thérapeutiques, dont une discipline spécialisée psychiatrique, psychosomatique ou psychologique.

Caractéristique minimale point 4, contrôle et planification du traitement:
Discussion en équipe interdisciplinaire concernant l'évolution du traitement.

93.A2 Traitement multimodal de la douleur

Note: Caractéristique minimale point 1, indication:
Traitement interdisciplinaire d'au moins sept jours, chez des patients présentant des états douloureux chroniques (y compris des douleurs tumorales).
Traitement faisant appel à au moins trois disciplines spécialisées, dont une discipline psychiatrique, psychosomatique ou psychologique.
Traitement selon un plan de traitement défini sous direction médicale.
Les patients présentent au moins trois des caractéristiques suivantes:
- Diminution manifeste ou imminente de la qualité de vie et/ou de la capacité de travail;
- Échec d'un précédent traitement unimodal de la douleur, d'une intervention chirurgicale due à une cause douloureuse ou d'un traitement de sevrage;
- Existence d'une dépendance à des médicaments ou de leur emploi inadéquat;
- Maladie psychique associée entretenant la douleur;
- Maladie somatique associée aggravante.

Caractéristique minimale point 2, diagnostic:
Ce code exige un diagnostic interdisciplinaire dans au moins trois disciplines qui concourent au diagnostic et au traitement de la douleur (y c. SSIPM et médecine manuelle), dont obligatoirement une psychiatrique ou psychologique.

Caractéristique minimale point 3, traitement:
Appel à au moins trois des méthodes thérapeutiques actives suivantes, en combinaison adaptée au patient: psychothérapie, physiothérapie spéciale (au moins 2 ans d'expérience dans le traitement des patients souffrant de douleurs), techniques de relaxation, ergothérapie, thérapie médicale de renforcement musculaire, entraînement au lieu de travail/entraînement pour la vie de tous les jours, traitement interventionnel des douleurs (interventions guidées par convertisseur d'image ou échographie).
La durée du traitement hebdomadaire (période de 7 jours) équivaut à au moins 540 minutes.
Dans la thérapie de groupe, l'effectif du groupe est limité à 8 personnes.

Caractéristique minimale point 4, évaluation et contrôle du traitement:
Le code comprend une visite médicale (lundi à vendredi), le contrôle de l'évolution du traitement par évaluation thérapeutique standardisée et la discussion hebdomadaire en équipe des résultats déjà atteints et des futurs objectifs du traitement sur la base de la documentation hebdomadaire, avec prise en compte d'au moins trois des disciplines spécialisées impliquées dans le traitement.

93.A2.4 Traitement multimodal de la douleur, selon le nombre de jours de traitement

93.A2.44 Traitement multimodal de la douleur, d'au moins 7 à 13 jours de traitement

93.A2.45 Traitement multimodal de la douleur, d'au moins 14 à 20 jours de traitement

93.A2.46 Traitement multimodal de la douleur, 21 et plus de jours de traitement

93.A3 Traitement de douleurs aiguës

93.A3.0 Détail de la sous-catégorie 93.A3

93.A3.00 Traitement de douleurs aiguës, SAP

93.A3.09 Traitement de douleurs aiguës, autre

93.A3.3 Traitement complexe des douleurs aiguës, selon le nombre de jours de traitement

Cod. a.: Injection d'anesthésique au contact d'un nerf sympathique ou d'un ganglion, pour traitement de la douleur (05.31.-)

Injection d'anesthésique au contact de ligaments et de muscles, pour traitement de la douleur (81.92.4-)

Injection d'anesthésique au contact de nerfs cérébraux extracrâniens pour traitement de la douleur (04.81.3-)

Injection d'anesthésique au contact de nerfs périphériques pour traitement de la douleur (04.81.1-)

Injection d'anesthésique au contact de racines nerveuses et de nerfs proches du rachis, pour traitement de la douleur (04.81.2-)

Injection d'anesthésique dans le canal rachidien pour traitement de la douleur (03.91.11)

Injection d'une substance thérapeutique intra- ou périarticulaire (81.92.1-, 81.92.2-, 81.92.3-)

Note: Caractéristique minimale point 1, indication:
traitement de la douleur ou contrôle symptomatique chez des patients présentant un état douloureux aigu sévère (p. ex. après une opération, un accident ou lors de douleurs tumorales exacerbées intenses)

Caractéristique minimale point 2, examens de diagnostic lors de l'admission, évaluations:
1. évaluation de la douleur,
2. test fonctionnel physique,
3. discussion en équipe pour l'établissement d'un plan de traitement.
L'évaluation de la douleur comprend:
1. l'intensité de la douleur au repos et en mouvement,
2. l'évaluation psychométrique [= sensibilité à la douleur]:
2.1. la supportabilité de la douleur,
2.2. l'évaluation de la douleur,
3. la médication analgésique jusque-là.

Caractéristique minimale point 3, traitement:
le traitement complexe des douleurs aiguës a lieu au moins sur 48 heures.
Il comprend:
l'instauration, la réalisation ainsi que la surveillance d'un traitement spécial de la douleur ou contrôle symptomatique lors d'états douloureux aigus sévères par infiltration ou perfusion épidurale ou sous-arachnoïdienne, par des méthodes d'anesthésie locorégionale continue (p. ex. cathéter plexique) ou analgésie parentérale contrôlée par le patient [PCA] par un service spécialisé (p. ex. Le Centre d'antalgie).

Caractéristique minimale point 4, équipe thérapeutique:
1. Direction interdisciplinaire du traitement par au moins 2 disciplines médicales spécialisées dans les domaines suivants:
soit un spécialiste avec formation complémentaire en traitement de la douleur (spécialiste SSIPM, spécialiste douleur SSED) plus Pain Nurse avec formation complémentaire en traitement de la douleur (spécialiste douleur SSED, CAS douleur)
soit un spécialiste avec formation complémentaire en traitement de la douleur (spécialiste SSIPM, spécialiste douleur SSED) plus un des disciplines suivantes: médecin spécialiste en anesthésie, neurologie, psychiatrie, médecine psychosomatique ou psychologie, rhumatologie, médecine physique et réadaptation ou qualification complémentaire en médecine palliative;
2. Disponibilité sur place d'un des médecins des disciplines indiquées 7j/7 24h/24.

Caractéristique minimale point 5, contrôle du traitement et documentation:
au moins deux visites par jour (7/7) sous la direction d'un des médecins des disciplines mentionnées ci-dessus;
surveillance et documentation au moins 3x/jour d'au moins la fréquence cardiaque, la respiration, l'intensité des douleurs par le personnel de soins

93.A3.31 Traitement complexe des douleurs aiguës, plus de 48 heures à 6 jours de traitement

93.A3.32 Traitement complexe des douleurs aiguës, d'au moins 7 à 13 jours de traitement

93.A3.33 Traitement complexe des douleurs aiguës, d'au moins 14 à 20 jours de traitement

93.A3.34 Traitement complexe des douleurs aiguës, 21 et plus de jours de traitement

94 Mesures en relation avec le psychisme

94.0 Diagnostic psychologique

94.1 Diagnostic psychiatrique

94.13 Évaluation psychiatrique à but de placement éventuel à des fins d'assistance [PAFA]

Examen avant une admission pour PAFA

94.14 Démarche diagnostique approfondie des troubles psychiatriques et psychosomatiques et des troubles du comportement chez l'adulte

Note: Caractéristiques minimales:
Diagnostic multidisciplinaire pour classement différencié du diagnostic et des thérapies précédentes par une équipe multiprofessionnelle (médecins, psychologues cliniciens) sous la direction d'un médecin spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, d'un médecin spécialiste en psychiatrie et psychothérapie de l'enfant et de l'adolescent ou d'un médecin spécialiste avec certificat en médecine psychosomatique et psychosociale.
L'équipe définit les objectifs thérapeutiques et les besoins spécifiques des professionnels pour la conduite de la thérapie et convient d'un plan de traitement.
Moyennant un contact diagnostique individuel d'au moins 2 heures par jour, les groupes professionnels ci-dessus délivrent p. ex. les prestations suivantes:
- entretiens diagnostiques médicaux ou psychologiques approfondis (p. ex. anamnèse biographique, sociale et familiale),
- bilan structuré p. ex. à l'aide d'échelles d'auto-évaluation et d'évaluation externe spécifiques aux pathologies,
- diagnostic différentiel détaillé,
- diagnostic de comorbidité,
- diagnostic psychologique, psychosocial et neuropsychologique pour le bilan, la pose des indications, l'évaluation de l'évolution et le contrôle des résultats.
Sont reconnues toutes les prestations des collaborateurs ayant accompli une formation dans l'un des groupes professionnels susmentionnés et se trouvant dans un rapport de travail rémunéré correspondant à cette profession.

94.15 Évaluation psychiatrique gériatrique

EXCL. *Omettre le code - Examen gériatrique standardisé (93.89.A-)*

Omettre le code - Traitement complexe du patient psychiatrique gériatrique polymorbide en soins aigus (94.3B.-)

Omettre le code - Traitement complexe lors de démence avec complications psychiatriques et psycho-organiques (94.3C.-)

Note: Caractéristique minimale point 1, évaluation psychiatrique gériatrique standardisée:
sont toujours saisis et évalués les bilans psychiatrique, neurologique, neurocognitif et somatique, ainsi que l'évaluation standardisée des soins. De plus, au moins 2 des domaines suivants sont saisis: analyse de la médication, bilan nutritionnel, risque de chute, situation sociale.

Caractéristique minimale point 2, équipe thérapeutique:
réalisation par au moins un spécialiste en psychiatrie gériatrique (médecin, infirmier, psychologue) sous la direction d'un médecin spécialisé en psychiatrie et psychothérapie avec spécialisation en psychiatrie et psychothérapie gériatrique.

94.16 Diagnostic multi-axial lors de troubles psychiques chez l'enfant et l'adolescent [MAS]

Note: Caractéristique minimale point 1, définition:
MAS est un système de classification à 6 axes pour le diagnostic détaillé de troubles psychiques chez l'enfant et l'adolescent.
Le système MAS comprend les axes suivants:
I. Diagnostics psychiatriques
II. Troubles du développement
III. Diagnostic de l'intelligence
IV. Affections somatiques
V. Conditions psychosociales anormales
VI. Évaluation globale

Caractéristique minimale point 2, diagnostic:
Réalisation et documentation complètes du diagnostic multi-axial [MAS] sous la direction d'un médecin spécialisé en psychiatrie d'enfants et d'adolescents

94.19 Diagnostic psychiatrique, autre

94.2 Psychiatrie interventionnelle

94.28 Thérapie par électrochoc [ECT]

Électroconvulsivothérapie [ECT]

INCL. Anesthésie

Note: Le code doit être utilisé pour chaque jour où une électroconvulsivothérapie [ECT] a été réalisée.

94.29 Psychiatrie interventionnelle, autre

94.2A Stimulation magnétique transcrânienne répétitive [rTMS] lors de troubles psychiatriques, selon le nombre de jours

EXCL. *Stimulation magnétique transcrânienne [TMS] (89.1B.-)*

Note: Le terme «répétitive» dans rTMS se rapporte à la technique et non à plusieurs réalisations. Chaque jour où une rTMS a été réalisée doit être pris en compte pour la saisie du code.

94.2A.0 Détail de la sous-catégorie 94.2A

94.2A.11 Stimulation magnétique transcrânienne répétitive [rTMS] lors de troubles psychiatriques, sur jusqu'à 4 jours

94.2A.12 Stimulation magnétique transcrânienne répétitive [rTMS] lors de troubles psychiatriques, sur au moins 5 à 9 jours

94.2A.13 Stimulation magnétique transcrânienne répétitive [rTMS] lors de troubles psychiatriques, sur au moins 10 à 14 jours

94.2A.14 Stimulation magnétique transcrânienne répétitive [rTMS] lors de troubles psychiatriques, sur au moins 15 à 19 jours

94.2A.15 Stimulation magnétique transcrânienne répétitive [rTMS] lors de troubles psychiatriques, sur au moins 20 à 24 jours

94.2A.16 Stimulation magnétique transcrânienne répétitive [rTMS] lors de troubles psychiatriques, sur 25 jours et plus

94.3 Psychothérapie

94.30 Psychothérapie (traitement individuel ou de groupe), selon le nombre de jours

Note: Au moins 1 séance de psychothérapie (individuelle ou de groupe) par jour par:
- un médecin spécialisé en psychiatrie et psychothérapie ou
- un psychologue spécialisé disposant d'une formation complète en psychothérapie ou
- un médecin ou psychologue en formation sous la supervision d'un médecin spécialisé en psychiatrie et psychothérapie.
Une séance correspond ici à au moins 25 min de thérapie individuelle ou au moins 50 min de thérapie de groupe.

94.30.0 Détail de la sous-catégorie 94.30

94.30.01 Psychothérapie jusqu'à 3 jours

94.30.02 Psychothérapie pendant 4 jusqu'à 6 jours

94.30.03 Psychothérapie pendant 7 jours et plus

94.35 Intervention de crise

94.35.1 Intervention psychiatrique et psychothérapeutique de crise en psychiatrie et médecine psychosomatique de l'adulte

Note: Caractéristique minimale point 1, indication:
traitement multiprofessionnel de crises psychiques et psychosociales.
La crise psychique décrit un trouble psychique aigu passager qui nécessite une action diagnostique et thérapeutique urgente.

Caractéristique minimale point 2, diagnostic et traitement:
1. Diagnostic psychiatrique et psychothérapeutique complet avec focalisation sur la crise aiguë.
2. Au moins 1 contact thérapeutique individuel en urgence, non planifié (en dehors du plan de traitement), donnant une orientation (si nécessaire par 2 thérapeutes ou spécialistes en soins et pédagogie ou infirmiers) avec le patient et/ou l'interlocuteur du patient.
3. Unités thérapeutiques d'intervention de crise quotidienne adaptée au patient par l'équipe thérapeutique.
4. Examen médical ou psychologique ou socio-pédagogique de soin plusieurs fois par jour.
5. Visite quotidienne par un médecin spécialisé en psychiatrie et psychothérapie ou par un médecin spécialisé ayant pour spécialité interdisciplinaire la médecine psychosomatique et psychosociale (ASMPP).

Caractéristique minimale point 3, équipe thérapeutique:
Équipe interdisciplinaire sous la direction d'un médecin spécialisé en psychiatrie et psychothérapie ou d'un médecin spécialisé ayant pour spécialité interdisciplinaire la médecine psychosomatique et psychosociale (Académie Suisse pour la Médecine Psychosomatique et Psychosociale [ASMPP]).
L'équipe est composée par ailleurs de:
1. psychothérapeute médecin avec formation complète dans l'un des 3 processus de l'ISFM (thérapie du comportement, thérapie systémique et thérapie psychodynamique) [ISFM: Institut suisse pour la formation médicale - FMH] et/ou psychothérapeute psychologue avec formation complète de la Fédération suisse des psychologues [FSP] et/ou médecin spécialisé ayant pour spécialité interdisciplinaire la médecine psychosomatique et psychosociale [ASMPP].
2. Infirmier spécialisé en psychiatrie (ES avec spécialisation en psychiatrie, approfondissement ES/HES en psychiatrie)

Caractéristique minimale point 4, contrôle du traitement et documentation:
1. La documentation médicale dans le dossier du patient est suffisante pour démontrer une crise psychosociale ou psychique.
2. Discussion quotidienne en équipe avec documentation des résultats et objectifs.

Caractéristique minimale point 5, saisie:
Ce code doit être saisi pour chaque jour de traitement avec intervention de crise.
Les heures de traitement sont ajoutées sur la journée.
Sont prises en compte les durées de traitement réalisé par les médecins, psychologues et infirmiers specialisés en soins psychiatriques.
En cas de présence multiple, les durées doivent être calculées pour chaque personne.
Les examens comptent dans les heures de traitement.

94.35.10 Intervention psychiatrique et psychothérapeutique de crise en psychiatrie et médecine psychosomatique de l'adulte, au moins 2 heures jusqu'à 4 heures par jour

94.35.11 Intervention psychiatrique et psychothérapeutique de crise en psychiatrie et médecine psychosomatique de l'adulte, de plus de 4 heures jusqu'à 6 heures par jour

94.35.12 Intervention psychiatrique et psychothérapeutique de crise en psychiatrie et médecine psychosomatique de l'adulte, de plus de 6 heures jusqu'à 9 heures par jour

94.35.13 Intervention psychiatrique et psychothérapeutique de crise en psychiatrie et médecine psychosomatique de l'adulte, de plus de 9 heures jusqu'à 12 heures par jour

94.35.14 Intervention psychiatrique et psychothérapeutique de crise en psychiatrie et médecine psychosomatique de l'adulte, de plus de 12 heures par jour

94.35.2 Intervention psychiatrique et psychothérapeutique de crise en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent

Note: Caractéristique minimale point 1, indication:
Traitement multiprofessionnel d'enfants et adolescents de moins de 18 ans avec crises psychiques ou psychosociales.
La crise psychique décrit un trouble psychique aigu passager qui nécessite une action diagnostique et thérapeutique urgente.

Caractéristique minimale point 2, diagnostic et traitement:
1. Diagnostic psychiatrique et psychothérapeutique complet avec focalisation sur la crise aiguë.
2. Au moins 1 contact thérapeutique individuel en urgence, non planifié (en dehors du plan de traitement), donnant une orientation (si nécessaire par 2 thérapeutes ou spécialistes en soins et pédagogie ou infirmiers) avec le patient et/ou l'interlocuteur du patient.
3. Unités thérapeutiques d'intervention de crise quotidienne adaptée au patient par l'équipe thérapeutique avec prise en compte de la situation spécifique de l'enfant ou de l'adolescent, p. ex. garantie d'une activité en rapport avec l'âge.
4. Examen médical ou psychologique ou socio-pédagogique de soin plusieurs fois par jour.
5. Visite quotidienne par un médecin spécialisé en psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents.

Caractéristique minimale point 3, équipe thérapeutique:
Équipe interdisciplinaire sous la direction d'un médecin spécialisé en pédopsychiatrie et pédopsychothérapie.
L'équipe est composée par ailleurs de:
1. infirmier spécialisé en psychiatrie ou pédopsychiatrie (ES avec spécialisation en psychiatrie, approfondissement ES/HES en psychiatrie),
2. sociopédagogues diplômés,
3. psychothérapeutes médecins ou psychologues.
L'équipe est formée à la gestion de l'agressivité.

Caractéristique minimale point 4, contrôle du traitement et documentation:
1. La documentation médicale dans le dossier du patient est suffisante pour démontrer une crise psychosociale ou psychique.
2. Discussion quotidienne en équipe avec documentation des résultats et objectifs.

Caractéristique minimale point 5, saisie:
Ce code doit être saisi pour chaque jour de traitement avec intervention de crise.
Les heures de traitement sont ajoutées sur la journée.
Sont prises en compte les durées de traitement réalisé par les médecins, psychologues, thérapeutes et infirmiers spécialisés en soins psychiatriques.
En cas de présence multiple, les durées doivent être calculées pour chaque personne.
Les examens comptent dans les heures de traitement.

94.35.20 Intervention psychiatrique et psychothérapeutique de crise en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, au moins 2 heures jusqu'à 4 heures par jour

94.35.21 Intervention psychiatrique et psychothérapeutique de crise en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, de plus de 4 heures jusqu'à 6 heures par jour

94.35.22 Intervention psychiatrique et psychothérapeutique de crise en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, de plus de 6 heures jusqu'à 9 heures par jour

94.35.23 Intervention psychiatrique et psychothérapeutique de crise en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, de plus de 9 heures jusqu'à 12 heures par jour

94.35.24 Intervention psychiatrique et psychothérapeutique de crise en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, de plus de 12 heures par jour

94.39 Psychothérapie, autre

94.3A Traitement psychothérapeutique et psychosomatique complexe

94.3A.1 Traitement psychothérapeutique et psychosomatique complexe, selon le nombre de jours de traitement

Note: Caractéristique minimale point 1, traitement:
traitement à fondement psycho-dynamique, systémique ou de thérapie comportementale cognitive.

Caractéristique minimale point 2, traitement:
1. Psychothérapie: par semaine au moins 6 séances de psychothérapie par un médecin ou un psychologue, individuelles ou en groupe. Une séance correspond ici à au moins 25 min de thérapie individuelle ou au moins 50 min de thérapie de groupe. Les séances correspondant à plusieurs fois la durée minimale d'une séance peuvent être comptées comme plusieurs séances selon la durée. (p. ex. 50 min de traitement individuel = 2 séances; 100 min de traitement de groupe = 2 séances)
2. Thérapie spéciale: utilisation de techniques thérapeutiques spéciales complémentaires des domaines de la kinésithérapie et de la thérapie corporelle, y compris la physiothérapie, l'art-thérapie, l'ergothérapie, les offres éducatives et de conseil par des spécialistes formés en conséquence. Au moins 360 min par semaine.
3. Soins: accompagnement des soins par un infirmier avec de l'expérience en psychiatrie dans le système de soins avec référent centrés sur la personne.
4. Visite hebdomadaire du médecin

Caractéristique minimale point 3, équipe thérapeutique:
Équipe multidisciplinaire sous la direction d'un médecin spécialisé en pédopsychiatrie et pédopsychothérapie.
Également dans l'équipe:
1. Psychothérapeutes médecins et/ou psychologues,
2. Infirmier spécialisé en psychiatrie (ES avec spécialisation en psychiatrie, approfondissement ES/HES en psychiatrie),
3. Thérapeutes spécialisés, comme désignés sous «Caractéristique minimale point 2, traitement».

Caractéristique minimale point 4, planification et contrôle du traitement et documentation:
planification écrite du traitement à l'instauration de celui-ci et évaluation documentée régulière dans le cadre de discussions en équipe au moins hebdomadaires avec participation de tous les groupes professionnels impliqués dans le traitement.

94.3A.11 Traitement psychothérapeutique et psychosomatique complexe, jusqu'à 6 jours de traitement

94.3A.12 Traitement psychothérapeutique et psychosomatique complexe, au moins 7 à 13 jours de traitement

94.3A.13 Traitement psychothérapeutique et psychosomatique complexe, au moins 14 à 20 jours de traitement

94.3A.14 Traitement psychothérapeutique et psychosomatique complexe, au moins 21 à 27 jours de traitement

94.3A.15 Traitement psychothérapeutique et psychosomatique complexe, au moins 28 à 34 jours de traitement

94.3A.16 Traitement psychothérapeutique et psychosomatique complexe, au moins 35 à 41 jours de traitement

94.3A.17 Traitement psychothérapeutique et psychosomatique complexe, au moins 42 à 48 jours de traitement

94.3A.18 Traitement psychothérapeutique et psychosomatique complexe, au moins 49 à 55 jours de traitement

94.3A.1A Traitement psychothérapeutique et psychosomatique complexe, au moins 56 à 62 jours de traitement

94.3A.1B Traitement psychothérapeutique et psychosomatique complexe, au moins 63 à 69 jours de traitement

94.3A.1C Traitement psychothérapeutique et psychosomatique complexe, au moins 70 à 76 jours de traitement

94.3A.1D Traitement psychothérapeutique et psychosomatique complexe, au moins 77 à 83 jours de traitement

94.3A.1E Traitement psychothérapeutique et psychosomatique complexe, 84 jours de traitement et plus

94.3A.2 Traitement clinique psychosomatique intégré complexe, selon le nombre de jours de traitement

Note: Caractéristique minimale point 1, indication: problèmes de coping ou comorbidité d'affections psychiques et somatiques

Caractéristique minimale point 2, traitement:
1. Psychothérapie:
Par semaine au moins 5 séances de psychothérapie médicale ou psychologique individuelles et en groupe. Une séance correspond ici à au moins 25 min de thérapie individuelle ou au moins 50 min de thérapie de groupe.
2. Diagnostic et traitement psychosomatique:
Visite au moins hebdomadaire d'un médecin proposant des soins somatiques intégré dans l'équipe thérapeutique (médecine interne générale),
3. Soins: Accompagnement des soins par un(des) infirmier(s) dans le système de soins avec référent centrés sur la personne.
4. Thérapies spécialisées:
Utilisation de techniques thérapeutiques spéciales complémentaires d'un ou plusieurs des domaines suivants par des spécialistes formés dans les disciplines respectives: - kinésithérapie et thérapie corporelle y compris physiothérapie, - art-thérapie, - ergothérapie, - offres éducatives et de conseil. Au moins 180 min par semaine.

Caractéristique minimale point 3, équipe thérapeutique:
traitement par une équipe multidisciplinaire incluant aussi bien des compétences somatiques que psychosomatiques et psychothérapeutiques sous la direction d'un médecin spécialisé en psychiatrie et psychothérapie ou en médecine interne générale avec attestation de médecine psychosomatique et psychosociale (ASMPP).
Pour enfants et adolescents sous la direction d'un médecin spécialisé en pédiatrie avec attestation ASMPP ou d'un médecin spécialisé en pédopsychiatrie et pédopsychothérapie.
Egalement dans l'équipe:
1. psychothérapeutes médecins et/ou psychologues,
2. infirmier spécialisé en psychiatrie (ES avec spécialisation en psychiatrie, approfondissement ES/HES en psychiatrie) ainsi qu'infirmier avec spécialisation en soins aigus,
3. thérapeutes spécialisés (selon la liste point 2 thérapie).
Des médecins d'autres spécialités (en particulier radiologie) sont disponibles pour des conseils.

Caractéristique minimale point 4, planification et contrôle du traitement et documentation:
planification écrite du traitement à l'instauration de celui-ci et évaluation documentée dans le cadre de discussions en équipe au moins hebdomadaires avec participation de tous les groupes professionnels impliqués dans le traitement.

94.3A.21 Traitement clinique psychosomatique intégré complexe, jusqu'à 6 jours de traitement

94.3A.22 Traitement clinique psychosomatique intégré complexe, au moins 7 à 13 jours de traitement

94.3A.23 Traitement clinique psychosomatique intégré complexe, au moins 14 à 20 jours de traitement

94.3A.24 Traitement clinique psychosomatique intégré complexe, au moins 21 à 27 jours de traitement

94.3A.25 Traitement clinique psychosomatique intégré complexe, au moins 28 à 34 jours de traitement

94.3A.26 Traitement clinique psychosomatique intégré complexe, au moins 35 à 41 jours de traitement

94.3A.27 Traitement clinique psychosomatique intégré complexe, au moins 42 à 48 jours de traitement

94.3A.28 Traitement clinique psychosomatique intégré complexe, au moins 49 à 55 jours de traitement

94.3A.2A Traitement clinique psychosomatique intégré complexe, au moins 56 à 62 jours de traitement

94.3A.2B Traitement clinique psychosomatique intégré complexe, au moins 63 à 69 jours de traitement

94.3A.2C Traitement clinique psychosomatique intégré complexe, au moins 70 à 76 jours de traitement

94.3A.2D Traitement clinique psychosomatique intégré complexe, au moins 77 à 83 jours de traitement

94.3A.2E Traitement clinique psychosomatique intégré complexe, 84 jours de traitement et plus

94.3B Traitement complexe du patient psychiatrique gériatrique polymorbide en soins aigus, selon le nombre de jours de traitement

INCL. Évaluation psychiatrique gériatrique

EXCL. *Omettre le code - Traitement complexe lors de démence avec complications psychiatriques et psycho-organiques [SCPD] (94.3C.-)*

Note: Caractéristique minimale point 0, certification:
reconnaissance comme centre de formation pour la psychiatrie et la psychothérapie gériatrique stationnaire par l'ISFM [Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue- FMH]

Caractéristique minimale point 1, indication:
traitement interdisciplinaire et interprofessionnel de patients psychiatriques gériatriques polymorbides en soins aigus avec maladies somatiques ainsi que psychiatriques, à l'exception des SCPD [symptômes comportementaux et psychologiques de la démence]

Caractéristique minimale point 2, évaluation:
évaluation psychiatrique gériatrique interdisciplinaire à l'instauration du traitement, traitement qui en découle conformément à un objectif thérapeutique supérieur et nouvelle évaluation avant la sortie.

Caractéristique minimale point 3, traitement:
1. Traitement interdisciplinaire et interprofessionnel,
2. Quotidiennement (7 jours sur 7) soins adaptés au patient en particulier de soutien et d'encouragement, ainsi que prise en charge en remplacement d'ADL [activités de la vie quotidienne] et soins somatiques aigus.
3. Par semaine, au moins 5 séances dans au moins 2 des domaines thérapeutiques indiqués sous Caractéristique minimale point 4, dont au moins 2 séances de psychothérapie. Durée de la séance selon les capacités du patient.

Caractéristique minimale point 4, équipe thérapeutique et qualification:
1. équipe interdisciplinaire sous la direction d'un médecin spécialisé en psychiatrie et en psychothérapie avec spécialisation en psychiatrie et psychothérapie gériatrique,
2. possibilité de joindre en permanence un médecin spécialisé en médecine interne générale avec ou sans spécialisation en gériatrie,
3. infirmier avec CAS pertinent pour la psychiatrie gériatrique,
4. thérapeutes des domaines suivants: physiothérapie, thérapie physique, ergothérapie, psychothérapie psychiatrique gériatrique, service social.

Caractéristique minimale point 5, contrôle, planification du traitement et documentation: chaque semaine discussion en équipe, avec participation de tous les groupes professionnels impliqués dans le traitement, avec documentation hebdomadaire des résultats déjà atteints et des futurs objectifs du traitement.

Caractéristique minimale point 6, planification de la sortie:
planification documentée de la sortie avec les proches ou l'équipe chargée du suivi.

94.3B.0 Détail de la sous-catégorie 94.3B

94.3B.11 Traitement complexe du patient psychiatrique gériatrique polymorbide en soins aigus, jusqu'à 6 jours de traitement

94.3B.12 Traitement complexe du patient psychiatrique gériatrique polymorbide en soins aigus, au moins 7 à 13 jours de traitement

94.3B.13 Traitement complexe du patient psychiatrique gériatrique polymorbide en soins aigus, au moins 14 à 20 jours de traitement

94.3B.14 Traitement complexe du patient psychiatrique gériatrique polymorbide en soins aigus, au moins 21 à 27 jours de traitement

94.3B.15 Traitement complexe du patient psychiatrique gériatrique polymorbide en soins aigus, 28 jours de traitement et plus

94.3C Traitement complexe lors de démence avec complications psychiatriques et psycho-organiques, selon le nombre de jours de traitement

INCL. Évaluation psychiatrique gériatrique

EXCL. *Omettre le code - Traitement complexe du patient psychiatrique gériatrique polymorbide en soins aigus (94.3B.-)*

Note: Caractéristique minimale point 0, certification:
reconnaissance comme centre de formation pour la psychiatrie et la psychothérapie gériatrique stationnaire par l'ISFM [Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue- FMH]

Caractéristique minimale point 1, indication: traitement interdisciplinaire et interprofessionnel complexe de patients atteints de démence avec complications psychiatriques et psycho-organiques sévères, p. ex. avec perturbation public et/ou mise en danger de soi et des autres.

Caractéristique minimale point 2, évaluation:
1. Évaluation psychiatrique gériatrique interdisciplinaire à l'instauration du traitement, traitement qui en découle conformément à un objectif thérapeutique supérieur et nouvelle évaluation avant la sortie. S'il faut renoncer à certains éléments de l'examen en raison de l'état du patient, ce fait doit être documenté. Les examens manquants seront effectués ultérieurement si l'état du patient le permet.
2. Psychologie clinique: au moins 1 évaluation psychologique/neuropsychologique et planification du traitement basée sur cette évaluation.

Caractéristique minimale point 3, traitement:
1. Traitement interdisciplinaire et interprofessionnel.
2. Visite médicale quotidienne.
3. Quotidiennement (7 jours sur 7), soins intensifs adaptés au patient en particulier de soutien et d'encouragement de l'ADL [activités de la vie quotidienne].
4. Psychologie clinique: thérapie de soutien et en particulier thérapie systémique avec au moins 1 entretien avec les proches et/ou les spécialistes chargés du suivi.
5. Autres traitements: ergothérapie ainsi que physiothérapie selon l'état de santé du patient.

Caractéristique minimale point 4, équipe thérapeutique et qualification:
1. Équipe sous la direction d'un médecin spécialisé en psychiatrie et en psychothérapie avec spécialisation en psychiatrie et psychothérapie gériatrique.
2. Possibilité de joindre en permanence un médecin spécialisé en médecine interne générale avec spécialisation en gériatrie ou avec plusieurs années d'expérience en gériatrie ou un médecin spécialiste en neurologie.
3. Équipe composée de spécialistes:
a) infirmiers spécialisés en psychiatrie et en soins aigus,
b) psychologues diplômés avec titre de formation continue en neuropsychologie ou psychologie clinique ou en formation continue dans ces domaines,
c) physiothérapeutes et ergothérapeutes.

Caractéristique minimale point 5, contrôle, planification du traitement et documentation: chaque semaine discussion en équipe, avec participation de tous les groupes professionnels impliqués dans le traitement, avec documentation hebdomadaire des résultats déjà atteints et des futurs objectifs du traitement.

Caractéristique minimale point 6, planification de la sortie:
La planification de la sortie est évaluée et adaptée chaque semaine lors de la discussion en équipe et en collaboration étroite avec l'équipe externe de suivi ainsi qu'avec les proches du patient.

94.3C.0 Détail de la sous-catégorie 94.3C

94.3C.11 Traitement complexe lors de démence avec complications psychiatriques et psycho-organiques, jusqu'à 6 jours de traitement

94.3C.12 Traitement complexe lors de démence avec complications psychiatriques et psycho-organiques, au moins 7 à 13 jours de traitement

94.3C.13 Traitement complexe lors de démence avec complications psychiatriques et psycho-organiques, au moins 14 à 20 jours de traitement

94.3C.14 Traitement complexe lors de démence avec complications psychiatriques et psycho-organiques, au moins 21 à 27 jours de traitement

94.3C.15 Traitement complexe lors de démence avec complications psychiatriques et psycho-organiques, au moins 28 à 34 jours de traitement

94.3C.16 Traitement complexe lors de démence avec complications psychiatriques et psycho-organiques, au moins 35 à 41 jours de traitement

94.3C.17 Traitement complexe lors de démence avec complications psychiatriques et psycho-organiques, 42 jours de traitement et plus

94.3D Prise en charge 1:1 de troubles psychiques et psychosomatiques en psychiatrie adulte

Note: Caractéristique minimale point 1, indication:
patients avec mise en danger aiguë d'eux-mêmes ou des autres en raison d'une affection psychique ou psychosomatique.

Caractéristique minimale point 2, évaluation:
chaque jour, examen médical et prescription du médecin concernant l'instauration ou la poursuite des mesures de prise en charge, documentation comprise.

Caractéristique minimale point 3, traitement:
prise en charge 1:1 signifie qu'un spécialiste formé de l'équipe thérapeutique désignée sous Caractéristique minimale point 4 prend en charge en continu un seul patient, de manière individuelle sur une période d'au moins 2 heures sans interruption.

Caractéristique minimale point 4, équipe thérapeutique:
Équipe multiprofessionnelle sous la direction d'un médecin spécialisé en psychiatrie et psychothérapie.
Infirmier spécialisé en psychiatrie (ES avec spécialisation en psychiatrie, approfondissement ES/HES en psychiatrie) ou psychothérapeutes psychologues ou personnel de soins sous la responsabilité/surveillance d'un infirmier spécialisé en psychiatrie.

Caractéristique minimale point 5, saisie:
Ces codes doivent être indiqués individuellement pour chaque jour de traitement avec prise en charge 1:1.
Plusieurs périodes d'au moins 2 heures, même par différents groupes professionnels de l'équipe thérapeutique désignée sous Caractéristiques minimales point 4, peuvent être ajoutées sur la journée.
En cas de prise en charge individuelle par plus de 1 personne (p. ex. 2:1), les durées doivent être calculées pour chaque personne.

94.3D.0 Détail de la sous-catégorie 94.3D

94.3D.11 Prise en charge 1:1 de troubles psychiques et psychosomatiques en psychiatrie adulte, au moins 2 heures jusqu'à 8 heures par jour

94.3D.12 Prise en charge 1:1 de troubles psychiques et psychosomatiques en psychiatrie adulte, de plus de 8 heures jusqu'à 16 heures par jour

94.3D.13 Prise en charge 1:1 de troubles psychiques et psychosomatiques en psychiatrie adulte, de plus de 16 heures par jour

94.3E Prise en charge 1:1 de troubles psychiques et psychosomatiques et de troubles du comportement en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent

Note: Caractéristique minimale point 1, indication:
Patients mineurs (enfants et adolescents de moins de 18 ans) avec mise en danger aiguë d'eux-mêmes et des autres en raison d'une affection psychique ou psychosomatique.
Degré de sévérité de l'affection selon au moins MAS 4 de l'axe 6 [MAS: Classification multi-axiale des troubles psychiatriques chez l'enfant et l'adolescent] ou des résultats actuels très anormaux aux examens psychologiques de développement.

Caractéristique minimale point 2, évaluation:
chaque jour, examen médical, psychologique ou sociopédagogique de soin et prescription du médecin concernant les mesures de prise en charge, documentation comprise.

Caractéristique minimale point 3, traitement:
prise en charge 1:1 signifie qu'un spécialiste formé de l'équipe thérapeutique désignée sous Caractéristique minimale point 4 prend en charge en continu un seul patient, de manière individuelle sur une période d'au moins 2 heures sans interruption.

Caractéristique minimale point 4, équipe thérapeutique:
Équipe multiprofessionnelle sous la direction d'un médecin spécialisé en pédopsychiatrie et pédopsychothérapie.
Font partie de l'équipe:
1. Infirmier spécialisé en psychiatrie (ES avec spécialisation en psychiatrie, approfondissement ES/HES en psychiatrie) ou pédopsychiatrie. Au moins un infirmier par équipe de tournus. Personnel de soins sous la responsabilité/surveillance d'un infirmier spécialisé en psychiatrie
2. Sociopédagogues diplômés.
L'équipe est formée à la gestion de l'agressivité.

Caractéristique minimale point 5, saisie:
Ces codes doivent être indiqués individuellement pour chaque jour de traitement avec prise en charge 1:1.
Plusieurs périodes d'au moins 2 heures de prise en charge ininterrompue sont ajoutées, et ce même lors de prises en charge 1:1 par différents groupes professionnels de l'équipe thérapeutique désignée sous Caractéristiques minimales point 4. En cas de prise en charge individuelle par plus de 1 personne (p. ex. 2:1), les durées doivent être calculées pour chaque personne.

94.3E.0 Détail de la sous-catégorie 94.3E

94.3E.11 Prise en charge 1:1 de troubles psychiques et psychosomatiques en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, au moins 2 heures jusqu'à 8 heures par jour

94.3E.12 Prise en charge 1:1 de troubles psychiques et psychosomatiques en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, de plus de 8 heures jusqu'à 16 heures par jour

94.3E.13 Prise en charge 1:1 de troubles psychiques et psychosomatiques en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, de plus de 16 heures par jour

94.3F Sortie d'essai en psychiatrie (enfants, adolescents et adultes), selon la durée

Note: Caractéristique minimale point 1, description succincte:
Dans les cliniques et départements psychiatriques, la sortie d'essai [SE] fait partie intégrante d'un plan de traitement ou d'intervention dans l'objectif de tester de manière limitée dans le temps une réintégration réaliste et autonome dans les processus sociaux selon l'âge (formation, travail, famille, situation de logement). Chez les enfants et les adolescents, la sortie d'essai est utilisée précocement pour permettre, dans l'environnement de vie habituel, la généralisation des progrès thérapeutiques obtenus dans le cadre hospitalier.

Caractéristique minimale point 2, prestation:
La SE nécessite une pose individuelle d'indication, un dispositif, une surveillance et une documentation par le médecin traitant ou le psychologue.
La SE comprend:
1. une préparation individuelle, c'est-à-dire l'élaboration d'un plan d'activité pour la sortie d'essai, d'un plan d'urgence, le cas échéant d'une médication d'urgence, un régime alimentaire, la mise à disposition et l'administration des médicaments personnels pour la durée du retour dans l'environnement habituel et le contrôle de la capacité de collaborer par le personnel de soin juste avant le début de la sortie d'essai,
2. accompagnement téléphonique, virtuel par média interposé ou personnel du patient et de son environnement disponible en permanence (24h) en veillant à une autonomie la plus grande possible adaptée à l'état du patient pour profiter d'un cadre le plus proche possible de la réalité lors de la sortie,
3. possibilité de retour à bas seuil de façon permanente dans le lieu de traitement réservé (lit) en cas de crise ou d'urgence (24h). Infirmier et/ou un sociopédagogue est disponible pour ce faire 24h/24 sur place. De plus, un médecin disponible sur demande pour une évaluation médicale et un traitement est joignable 24h/24,
4. lors du retour, contact avec le personnel de soin (échange sur les réussites et les difficultés de la sortie d'essai, exécution des mesures prescrites, telles que l'éthylotest). En psychiatrie et psychothérapie de l'enfant et de l'adolescent, également contact et entretien avec les proches concernant le retour (parents de l'enfant ou autre proche adulte responsable),
5. travail postérieur d'évaluation (discussion des résultats de la sortie d'essai et interventions thérapeutiques appropriées ou planification de sortie par le médecin traitant ou psychologue et discussion consécutive dans l'équipe thérapeutique) avec documentation.

Caractéristique minimale point 3, remarque concernant le codage:
chaque sortie d'essai est saisie individuellement.

94.3F.0 Détail de la sous-catégorie 94.3F

94.3F.11 Sortie d'essai avec absence jusqu'à 24 heures

94.3F.12 Sortie d'essai avec absence de plus de 24 heures jusqu'à 48 heures

94.3F.13 Sortie d'essai avec absence de plus de 48 heures jusqu'à 72 heures

94.3F.14 Sortie d'essai avec absence de plus de 72 heures

94.3G Traitement complexe lors d'anorexie en psychiatrie

Cod. a.: Si effectué - Traitement de soins infirmiers complexes (99.C-)

EXCL. *Omettre le code - Traitement complexe intégré lors d'anorexie sévère, selon le nombre de jours de traitement (99.BD.-)*

Note: Caractéristique minimale point 1, indication et description succincte:
Traitement multiprofessionnel de patients présentant un diagnostic de base d'anorexie mentale.
Traitement stationnaire de stabilisation de la situation psychique.

Caractéristique minimale point 2, équipe thérapeutique:
Traitement interdisciplinaire sous la direction d'un pédopsychiatre et pédopsychothérapeute [PPEA] ou d'un psychiatre-psychothérapeute [PP]. Le traitement est réalisé par plusieurs spécialistes qui sont impliqués selon le plan de traitement et le tableau clinique:
- Médecin(s) (pédopsychiatre, pédopsychothérapeute [PPEA], psychiatre, psychothérapeute [PP], pédiatre, médecine interne, le cas échéant endocrinologue),
- Infirmier,
- Diététicien,
- Pédo-psychologue-psychothérapeute ou psychologue-psychothérapeute,
- Physiothérapeute y compris thérapie physique pour enfants/adolescents ou pour adultes,
- Ergothérapeute,
- En pédopsychiatrie: Pédagogue (curatif), sociopédagogue,
- Travailleur social.

Caractéristique minimale point 3, traitement:
3.1 Conseil/traitement diététique par un diététicien.
3.2 Prise en charge intensive par un infirmier dûment formé sur la base de standards de soins disponibles par écrit. Cela comprend l'accompagnement en lien avec la prise des repas, y compris la mise à disposition des aliments prévus dans le cadre du conseil/traitement diététique selon le plan de traitement, la surveillance pour le contrôle des comportements à risque le jour et la nuit. Le cas échéant, alimentation sous forme liquide ou par sonde.
3.3 Au moins une fois par semaine, contrôle somatique (paramètres vitaux, laboratoire, consiliums).
3.4 Au moins une fois par semaine, visite du médecin spécialiste.
3.5 Au moins 3 séances par semaine de psychothérapie par un médecin ou un psychologue. Durée des séances selon les capacités du patient.
3.6 En plus selon l'indication et l'état clinique: Séances d'ergothérapie et physiothérapie (individuelles et/ou de groupe), art-thérapie, psychomotricité, garantie d'une activité ou d'une formation en rapport avec l'âge.

Caractéristique minimale point 4, discussion en équipe:
- Au moins une fois par semaine examen médical ou psychologique ainsi que sociopédagogique de soin,
- Discussion en équipe interdisciplinaire,
- Prescription médicale d'instauration ou de poursuite des mesures de suivi.
A chaque fois avec la documentation correspondante.

94.3G.0 Détail de la sous-catégorie 94.3G

94.3G.11 Traitement complexe lors d'anorexie en psychiatrie, jusqu'à 6 jours de traitement

94.3G.12 Traitement complexe lors d'anorexie en psychiatrie, au moins 7 jusqu'à 13 jours de traitement

94.3G.13 Traitement complexe lors d'anorexie en psychiatrie, au moins 14 jusqu'à 27 jours de traitement

94.3G.14 Traitement complexe lors d'anorexie en psychiatrie, au moins 28 jusqu'à 41 jours de traitement

94.3G.15 Traitement complexe lors d'anorexie en psychiatrie, au moins 42 jusqu'à 55 jours de traitement

94.3G.16 Traitement complexe lors d'anorexie en psychiatrie, au moins 56 jusqu'à 69 jours de traitement

94.3G.17 Traitement complexe lors d'anorexie en psychiatrie, au moins 70 jusqu'à 83 jours de traitement

94.3G.18 Traitement complexe lors d'anorexie en psychiatrie, au moins 84 jusqu'à 97 jours de traitement

94.3G.1A Traitement complexe lors d'anorexie en psychiatrie, au moins 98 jusqu'à 125 jours de traitement

94.3G.1B Traitement complexe lors d'anorexie en psychiatrie, au moins 126 jusqu'à 153 jours de traitement

94.3G.1C Traitement complexe lors d'anorexie en psychiatrie, au moins 154 jusqu'à 181 jours de traitement

94.3G.1D Traitement complexe lors d'anorexie en psychiatrie, au moins 182 jusqu'à 209 jours de traitement

94.3G.1E Traitement complexe lors d'anorexie en psychiatrie, au moins 210 jusqu'à 237 jours de traitement

94.3G.1F Traitement complexe lors d'anorexie en psychiatrie, au moins 238 jours de traitement et plus

94.4 Autre psychothérapie

94.4A Traitement mère-enfant en psychiatrie adulte

Cod. a.: Si effectuée - Intervention psychiatrique et psychothérapeutique de crise en psychiatrie et médecine psychosomatique de l'adulte (94.35.1-)

Si effectuée - Prise en charge 1:1 de troubles psychiques et psychosomatiques en psychiatrie adulte (94.3D.-)

EXCL. *Omettre le code - Traitement psychothérapeutique et psychosomatique complexe (94.3A.1-)*

Note: Caractéristique minimale point 1, indication et description succincte:
Une patiente présentant un trouble ou une affection psychique nécessitant une hospitalisation est traitée avec son enfant jusqu'à l'âge de 5 ans, si l'interaction entre la mère malade et son enfant est perturbée ou si la présence de l'enfant fait partie du concept de traitement. L'état de santé de la mère ne doit pas présenter un danger aigu pour le bien-être de l'enfant (comportement aigu de mise en danger de soi et des autres).

Caractéristique minimale point 2, diagnostic:
En plus du diagnostic psychiatrique et psychothérapeutique complet sont réalisés:
- Examen médical ou psychologique ou sociopédagogique de soin et diagnostic de l'interaction mère-enfant.
- Évaluation sociopédagogique de soin quotidienne (5/7) de l'interaction entre la mère et son enfant.

Caractéristique minimale point 3, traitement:
Le traitement comprend
1. Psychothérapie: au moins 5 séances par semaine de psychothérapie médicale ou psychologique, individuelles ou de groupe. Une séance correspond ici au moins à 30 minutes de thérapie individuelle ou au moins 60 minutes de thérapie de groupe.
2. En plus, au moins 2 séances par semaine de techniques thérapeutiques spéciales complémentaires dans les domaines de la physiothérapie, de l'ergothérapie, des offres de conseils en éducation, notamment de jeunes enfants, par des personnes formées à cet effet.
3. Suivi garanti 7j/7 24h/24 de la patiente pour compenser les compétences éducatives réduites en raison de la maladie, par un infirmier spécialisé en psychiatrie (ES avec spécialisation en psychiatrie, approfondissement ES/HES en psychiatrie).
4. Traitement interventionniste vidéo (ou audio), au moins 1 fois par séjour, enregistrement d'au moins 30 minutes de séquences d'interactions mère-enfant pour soutenir l'intervention thérapeutique relationnelle.
5. En cas de maladie de l'enfant, organisation d'une prise en charge pédiatrique d'urgence, si la patiente n'est pas en mesure de s'en occuper en raison de sa maladie.

Caractéristique minimale point 4, équipe thérapeutique:
Équipe interdisciplinaire sous la direction d'un psychiatre-psychothérapeute.
L'équipe est composée par ailleurs de:
1. psychothérapeute médecin et psychothérapeute psychologue avec formation complète dans l'un des 3 processus de l'ISFM (thérapie du comportement, thérapie systémique et thérapie psychodynamique) [ISFM: Institut suisse pour la formation médicale - FMH],
2. infirmier spécialisé en psychiatrie (ES avec spécialisation en psychiatrie, approfondissement ES/HES en psychiatrie),
3. physiothérapeute,
4. ergothérapeute
5. spécialiste pédagogique de soin, tels qu'infirmier pour enfants, éducateur, infirmier.

Caractéristique minimale point 5, contrôle du traitement et documentation:
planification écrite du traitement à l'instauration de celui-ci et évaluation documentée régulière dans le cadre de discussions en équipe au moins hebdomadaires avec participation de tous les groupes professionnels impliqués dans le traitement.

Caractéristique minimale point 6, mise en réseau:
Mise en réseau d'installations de prise en charge, telles que l'habitat mère-enfant, les services de conseil aux mères, les services sociaux. Implication des proches (famille, père de l'enfant)

94.4A.1 Traitement mère-enfant en psychiatrie adulte, selon le nombre de jours de traitement

94.4A.11 Traitement mère-enfant en psychiatrie adulte, jusqu'à 6 jours de traitement

94.4A.12 Traitement mère-enfant en psychiatrie adulte, au moins 7 jusqu'à 13 jours de traitement

94.4A.13 Traitement mère-enfant en psychiatrie adulte, au moins 14 jusqu'à 20 jours de traitement

94.4A.14 Traitement mère-enfant en psychiatrie adulte, au moins 21 jusqu'à 27 jours de traitement

94.4A.15 Traitement mère-enfant en psychiatrie adulte, au moins 28 jusqu'à 34 jours de traitement

94.4A.16 Traitement mère-enfant en psychiatrie adulte, au moins 35 jusqu'à 41 jours de traitement

94.4A.17 Traitement mère-enfant en psychiatrie adulte, au moins 42 jusqu'à 48 jours de traitement

94.4A.18 Traitement mère-enfant en psychiatrie adulte, au moins 49 jusqu'à 55 jours de traitement

94.4A.1A Traitement mère-enfant en psychiatrie adulte, au moins 56 jusqu'à 62 jours de traitement

94.4A.1B Traitement mère-enfant en psychiatrie adulte, au moins 63 jusqu'à 69 jours de traitement

94.4A.1C Traitement mère-enfant en psychiatrie adulte, au moins 70 jusqu'à 76 jours de traitement

94.4A.1D Traitement mère-enfant en psychiatrie adulte, au moins 77 jusqu'à 83 jours de traitement

94.4A.1E Traitement mère-enfant en psychiatrie adulte, 84 jours de traitement et plus

94.4B Groupe parents-enfant lors de troubles psychiques et psychosomatiques chez l'enfant et l'adolescent

Cod. a.: Si effectuée - Intervention psychiatrique et psychothérapeutique de crise en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (94.35.2-)

Si effectuée - Prise en charge 1:1 de troubles psychiques et psychosomatiques et de troubles du comportement en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (94.3E.-)

Note: Caractéristique minimale point 1, limite d'âge:
Pour les enfants et adolescents âgés de <18 ans à l'admission.

Caractéristique minimale point 2, indication et description succincte:
Traitement d'enfants et d'adolescents souffrant de troubles psychiques, avec les parents et le cas échéant les frères et sœurs, si:
- la dynamique parents-enfant représente un facteur d'apparition ou de maintien du trouble ou
- le traitement nécessite l'implication plus intensive des principales personnes de référence ou
- l'examen et le traitement d'un mineur en pédopsychiatrie/pédopsychothérapie n'est possible que dans le cadre d'un groupe parents-enfant.
Les parents sont présents soit:
- pendant au moins 3 heures la journée (niveau 1) ou
- jour et nuit (niveau 2).

Caractéristique minimale point 3, traitement:
3.1. Implication spécifique d'un ou deux parent(s) dans le quotidien clinique du patient, accompagné d'un spécialiste de l'équipe thérapeutique au moins une fois par jour de traitement.
3.2. Utilisation de différents procédés thérapeutiques selon les besoins du patient et l'indication médicale. Au moins 1 séance de 1 heure par jour d'un des traitements suivants:
- Diagnostic familial avec un procédé évalué;
- Observation et encouragement des interactions dans la relation parents-enfant (par ex. sous les points de vue théoriques du lien);
- Entretiens individuels avec les parents (ou le parent);
- Entretien en couple, thérapie de groupe pour parents;
- Supervisions;
- Travail orienté sur l'aspect social et le lieu de vie.
3.3. Discussion hebdomadaire en équipe pour déterminer la suite du traitement.

Caractéristique minimale point 4, équipe thérapeutique:
Traitement par une équipe multiprofessionnelle sous la direction d'un pédopsychiatre et psychothérapeute.
L'équipe est par ailleurs composée de:
1. infirmier spécialisé en psychiatrie (ES avec spécialisation en psychiatrie, approfondissement ES/HES en psychiatrie) ou pédopsychiatrie,
2. psychothérapeute médecin et psychothérapeute psychologue,
3. sociopédagogue diplômé,
4. ergothérapeute et physiothérapeute.

Caractéristique minimale point 5, planification de la sortie:
Coordination prospective d'aide relative à la réintégration prévue à l'école et dans l'environnement social.

94.4B.1 Groupe parents-enfant lors de troubles psychiques et psychosomatiques chez l'enfant et l'adolescent, niveau 1 (présence en journée)

94.4B.11 Groupe parents-enfant lors de troubles psychiques et psychosomatiques chez l'enfant et l'adolescent, niveau 1, jusqu'à 3 jours de traitement

94.4B.12 Groupe parents-enfant lors de troubles psychiques et psychosomatiques chez l'enfant et l'adolescent, niveau 1, au moins 4 et jusqu'à 6 jours de traitement

94.4B.13 Groupe parents-enfant lors de troubles psychiques et psychosomatiques chez l'enfant et l'adolescent, niveau 1, au moins 7 et jusqu'à 9 jours de traitement

94.4B.14 Groupe parents-enfant lors de troubles psychiques et psychosomatiques chez l'enfant et l'adolescent, niveau 1, au moins 10 et jusqu'à 12 jours de traitement

94.4B.15 Groupe parents-enfant lors de troubles psychiques et psychosomatiques chez l'enfant et l'adolescent, niveau 1, 13 jours de traitement et plus

94.4B.2 Groupe parents-enfant lors de troubles psychiques et psychosomatiques chez l'enfant et l'adolescent, niveau 2 (présence jour et nuit)

94.4B.21 Groupe parents-enfant lors de troubles psychiques et psychosomatiques chez l'enfant et l'adolescent, niveau 2, jusqu'à 3 jours de traitement

94.4B.22 Groupe parents-enfant lors de troubles psychiques et psychosomatiques chez l'enfant et l'adolescent, niveau 2, au moins 4 et jusqu'à 6 jours de traitement

94.4B.23 Groupe parents-enfant lors de troubles psychiques et psychosomatiques chez l'enfant et l'adolescent, niveau 2, au moins 7 et jusqu'à 9 jours de traitement

94.4B.24 Groupe parents-enfant lors de troubles psychiques et psychosomatiques chez l'enfant et l'adolescent, niveau 2, au moins 10 et jusqu'à 12 jours de traitement

94.4B.25 Groupe parents-enfant lors de troubles psychiques et psychosomatiques chez l'enfant et l'adolescent, niveau 2, 13 jours de traitement et plus

94.6 Désintoxication et sevrage d'alcoolisme et de toxicomanie

Sevrage de l'alcool et des drogues

94.6A Thérapie de motivation de patients dépendants

94.6A.1 Sevrage qualifié de patients dépendants, selon le nombre de jours de traitement

Note: Caractéristique minimale point 1, indication:
thérapie de motivation de patients dépendants avec désintoxication, traitement et surveillance de symptômes d'intoxication et de désintoxication. Traitement des comorbidités et des complications. Information et clarification sur les addictions, motivation à poursuivre le traitement par des suivis thérapeutiques spécifiques et des mesures de stabilisation sociale.

Caractéristique minimale point 2, évaluation:
examen standardisé de médecine de l'addiction. Examen somatique et psychiatrique spécifique de la désintoxication au moyen d'une échelle de désintoxication.

Caractéristique minimale point 3, traitement:
1. Visite quotidienne par un médecin dans les 72 premières heures et surveillance selon les résultats.
2. Traitement différencié adapté au patient au moins 10 heures par semaine, composé de:
- Psychothérapie: au moins une heure de psychothérapie individuelle ainsi qu'au moins deux heures de thérapie de groupe dirigé par un médecin ou un psychothérapeute,
- au moins 7 heures de traitement dans au moins 2 des disciplines suivantes: a) groupes d'information psycho-éducative et médicale, b) ergothérapie et thérapie par le travail, c) mobilisation, d) technique de relaxation, e) art-thérapie, f) conseil et informations aux proches, g) proposition d'offres d'aide supplémentaires (groupes externes d'entraide, réunions d'information sur les offres d'aide aux personnes dépendantes (offres régionales, ambulatoires ou en milieu hospitalier)).

Caractéristique minimale point 4, équipe thérapeutique:
Équipe interdisciplinaire sous la direction d'un médecin spécialisé en psychiatrie et psychothérapie. L'équipe est composée de:
- médecin,
- psychologue psychothérapeute ou thérapeute spécialiste de l'addiction,
- sociopédagogue et/ou travailleur social,
- physiothérapeute et/ou kinésithérapeute,
- ergothérapeute et/ou art-thérapeute,
- personnel soignant spécialement formé, c'est-à-dire au moins un infirmier par équipe de tournus disposant de compétences de direction du personnel et/ou spécialisée avec a) au moins deux ans d'expérience professionnelle au sein d'un service, dans lequel sont réalisées en majorité des thérapies psychiatriques et psychothérapeutiques de sevrages ou b) une formation adaptée en thérapie de la dépendance (par ex. en «Motivational Interviewing» ou un CAS spécialisé).
L'équipe responsable est spécialement formée à l'évaluation et à la surveillance d'une désintoxication et s'engage à une supervision régulière des cas, au moins 1 fois par mois.

Caractéristique minimale point 5, planification et contrôle du traitement: chaque semaine discussion en équipe, avec documentation hebdomadaire des résultats déjà atteints et des futurs objectifs du traitement.

94.6A.14 Sevrage qualifié de patients dépendants, jusqu'à 6 jours de traitement

94.6A.15 Sevrage qualifié de patients dépendants, au moins 7 à 13 jours de traitement

94.6A.16 Sevrage qualifié de patients dépendants, au moins 14 à 20 jours de traitement

94.6A.17 Sevrage qualifié de patients dépendants, au moins 21 à 27 jours de traitement

94.6A.18 Sevrage qualifié de patients dépendants, au moins 28 à 34 jours de traitement

94.6A.1A Sevrage qualifié de patients dépendants, au moins 35 à 41 jours de traitement

94.6A.1B Sevrage qualifié de patients dépendants, au moins 42 à 48 jours de traitement

94.6A.1C Sevrage qualifié de patients dépendants, au moins 49 à 55 jours de traitement

94.6A.1D Sevrage qualifié de patients dépendants, 56 jours de traitement et plus

94.6A.2 Prise en charge pour désintoxication lors d'une dépendance à une substance, selon le nombre de jours de traitement

Note: Caractéristique minimale point 1, indication, description succincte:
Traitement de patients dépendants à une substance après traitement complet de désintoxication et disposition au traitement dans un contexte hospitalier. La thérapie comprend la désintoxication, la prévention des rechutes, les stratégies de coping, le traitement de comorbidités psychiatriques, la stabilisation de l'abstinence.

Caractéristique minimale point 2, évaluation:
Évaluation de médecine de l'addiction avec saisie de modèles de consommation, histoire de l'addiction, degré de sévérité et comorbidité psychiatrique. Examen corporel et neurologique à l'admission pour constater les troubles somatiques consécutifs et associés.

Caractéristique minimale point 3, traitement:
3.1. Visite médicale au moins 1 fois par semaine
3.2. Traitement différencié adapté au patient au moins 16 heures par semaine, composé de:
- Au moins 1 heure de psychothérapie individuelle ainsi que
- Au moins 3 heures de psychothérapie de groupe ainsi que
- Au moins 12 heures de thérapie dans les domaines suivants: Intervention motivationnelle (stabilisation de la motivation à l'abstinence et au traitement), analyse de situations à risque, stratégies de prévention des rechutes, psychoéducation et groupes d'information en médecine de l'addiction, information et intervention avec les proches, thérapie de mobilisation, technique de relaxation, art-thérapie, ergothérapie et thérapie par le travail. Proposition d'offres d'aide supplémentaires (groupes externes d'entraide, offres régionales, ambulatoires ou en milieu hospitalier).

Caractéristique minimale point 4, équipe thérapeutique: Équipe interdisciplinaire sous la direction d'un médecin spécialisé en psychiatrie et psychothérapie.
L'équipe est composée de:
- médecin spécialisé en psychiatrie et psychothérapie,
- psychologique psychothérapeute et/ou thérapeute spécialiste de l'addiction,
- sociopédagogue et/ou travailleur social,
- physiothérapeute et/ou kinésithérapeute,
- ergothérapeute et/ou art-thérapeute,
- personnel soignant spécialement formé, c'est-à-dire au moins un infirmier par équipe de tournus disposant de compétences de direction du personnel et/ou spécialisée avec a) au moins deux ans d'expérience professionnelle au sein d'un service, dans lequel sont réalisées en majorité des thérapies psychiatriques et psychothérapeutiques de sevrages ou b) une formation adaptée en thérapie de la dépendance (par ex. en «Motivational Interviewing» ou un CAS spécialisé).
L'équipe responsable est spécialement formée au traitement de l'addiction et s'engage à une supervision régulière des cas, au moins 1 fois par mois.

Caractéristique minimale point 5, planification et contrôle du traitement: Discussion hebdomadaire en équipe interdisciplinaire avec planification du traitement

Caractéristique minimale point 6, planification de la sortie:
Planification et organisation d'autres traitements nécessaires.

94.6A.21 Prise en charge pour désintoxication lors d'une dépendance à une substance, jusqu'à 27 jours de traitement

94.6A.22 Prise en charge pour désintoxication lors d'une dépendance à une substance, au moins 28 jusqu'à 62 jours de traitement

94.6A.23 Prise en charge pour désintoxication lors d'une dépendance à une substance, au moins 63 jusqu'à 90 jours de traitement

94.6A.24 Prise en charge pour désintoxication lors d'une dépendance à une substance, 91 jours de traitement et plus

94.7 Traitement socio-pédiatrique, neuropédiatrique et pédo-psychosomatique

94.7X Traitement socio-pédiatrique, neuropédiatrique et pédo-psychosomatique

Note: Traitement individuel appliqué et instruction des proches par une équipe multidisciplinaire sous la direction d'un pédiatre ou d'un pédopsychiatre chez des patients menacés ou atteints de handicap mental et/ou physique, de troubles du développement et du comportement et de troubles psychiques.
Le traitement est entrepris après une démarche diagnostique selon le concept du diagnostic pluridimensionnel en pédopsychiatrie et en pédiatrie.
Le traitement est conduit en conformité avec les standards définis par les sociétés de neuropédiatrie, de pédiatrie du développement et de pédopsychiatrie.
Il fait appel entre autres aux groupes de thérapeutes suivants (selon le plan de traitement):
pédiatres, pédopsychiatres, infirmiers, psychologues, ergothérapeutes, pédagogues hospitaliers, logopédistes/orthophonistes, art-thérapeutes, diététiciens, physiothérapeutes (y c. traitements de médecine physique), thérapeutes de la douleur, travailleurs sociaux et sociopédagogues.
Pour les formes de thérapie 94.7X.12 et 94.7X.21 à 94.7X.30, les prestations minimales doivent être fournies dans le temps imparti.
Des congés de week-end pour consolider le succès thérapeutique sont possibles pour autant que les prestations minimales soient assurées le reste du temps.

94.7X.0 Détail de la sous-catégorie 94.7X

94.7X.00 Traitement socio-pédiatrique, neuropédiatrique et pédo-psychosomatique, SAP

94.7X.10 Traitement socio-pédiatrique, neuropédiatrique et pédo-psychosomatique, traitement de soutien

Note: Au moins 2 séances de 45 minutes par jour sur 3 jours, dont au moins 3 séances doivent être conduites par un médecin ou un psychologue.

94.7X.11 Traitement socio-pédiatrique, neuropédiatrique et pédo-psychosomatique, traitement en bloc

Note: Au moins 2 séances de 45 minutes par jour sur 5 jours, dont au moins 5 séances doivent être conduites par un médecin ou un psychologue. Conseil ciblé sur des problèmes définis du côté de la famille ou de certains de ses membres.

94.7X.12 Traitement socio-pédiatrique, neuropédiatrique et pédo-psychosomatique, traitement en bloc étendu

Note: Au moins 20 séances de thérapie de 45 minutes sur 12 jours, dont au moins 5 séances doivent être conduites par un médecin ou un psychologue. Appel à au moins trois groupes de thérapeutes.

94.7X.20 Traitement socio-pédiatrique, neuropédiatrique et pédo-psychosomatique, traitement intensif

Note: Au moins 15 séances de thérapie de 45 minutes sur 5 jours, dont au moins 5 séances doivent être conduites par un médecin ou un psychologue. Appel à au moins trois groupes de thérapeutes.

94.7X.21 Traitement socio-pédiatrique, neuropédiatrique et pédo-psychosomatique, traitement intensif étendu

Note: Au moins 30 séances de thérapie de 45 minutes sur 12 jours, dont au moins 6 séances doivent être conduites par un médecin ou un psychologue. Appel à au moins trois groupes de thérapeutes.

94.7X.22 Traitement socio-pédiatrique, neuropédiatrique et psychosomatique pédiatrique, traitement intensif à long terme

Note: Au moins 15 séances de thérapie de 45 minutes sur 7 jours, dont au moins 5 séances doivent être conduites par un médecin ou un psychologue. Appel à au moins trois groupes thérapeutiques. Ce code peut être indiqué pour un traitement sur 7 jours pour une durée maximum de 8 semaines par an.

94.7X.23 Traitement socio-pédiatrique, neuropédiatrique et pédo-psychosomatique, traitement intensif à long terme pour entraînement comportemental

Note: Au moins 20 séances de thérapie de 45 minutes sur 7 jours, dont au moins 5 séances doivent être conduites par un médecin, 5 autres séances par un psychologue et 10 séances doivent consister en une physiothérapie de soutien donnée par les groupes de thérapeutes susmentionnés. Au-delà des besoins thérapeutiques normaux, au moins deux heures par jour sont réservées à des entraînements par le personnel soignant ou les pédagogues de l'hôpital. Ce code peut être indiqué pour un traitement sur 7 jours pour une durée maximum de 12 semaines par an.

94.7X.24 Thérapie en bloc intégrée

Note: Au moins 1 séances de 45 minutes par jour sur 7 jours, dont au moins 3 séances doivent être conduites par un médecin ou un psychologue. Appel à au moins trois groupes de thérapeutes. Ce code peut être indiqué pour chaque thérapie menée sur 7 jours.

94.7X.30 Traitement socio-pédiatrique, neuropédiatrique et pédo-psychosomatique, traitement de groupe

Note: Traitement réunissant plusieurs spécialistes, conduit dans le cadre d'un processus réfléchi sur 7 jours en groupes à orientation pédagogique de max. 6 enfants par groupe, sous la direction d'un médecin psychologue, d'une durée d'au moins 35 heures par semaine, traitement individuel ou de groupe de max. 5 personnes par groupe, psychothérapie individuelle ou de groupe faisant appel à des techniques psychothérapeutiques spécifiques, conseil et instructions aux proches d'une durée d'au moins 180 minutes par semaine.
Au moins 1/3 des séances de thérapie doivent être menées en groupe. Les objectifs sont l'observation et la modification des comportements, l'entraînement à l'autonomie, l'entraînement des compétences sociales et de la planification des actions dans des conditions les plus proches possible de la réalité quotidienne.
Ces mesures sont appliquées indépendamment des mesures d'encouragement pédagogiques à l'école ou au jardin d'enfants.
Elles doivent être complétées par des thérapies fonctionnelles conduites par les groupes de thérapeutes désignés en fonction de la maladie sous-jacente.
Ce code peut être indiqué pour un traitement sur 7 jours pour une durée maximum de 8 semaines par an.

94.7X.99 Traitement socio-pédiatrique, neuropédiatrique et pédo-psychosomatique, autre

94.8 Interventions psychosociales

Note: Les temps éventuellement passés à l'application de plusieurs traitements, mesures organisationnelles ou techniques thérapeutiques devront être additionnés

Un code de ce domaine ne doit être indiqué qu'une seule fois par traitement hospitalier, sauf disposition réglementaire contraire pour le code en question

94.8X Interventions psychosociales

94.8X.0 Détail de la sous-catégorie 94.8X

94.8X.00 Interventions psychosociales, SAP

94.8X.1 Conseil socio-juridique, selon la durée

Information et conseil sur les possibilités d'assistance socio-juridique, dont des mesures organisationnelles

94.8X.10 Conseil socio-juridique, au minimum 50 min jusqu'à 2 heures

94.8X.11 Conseil socio-juridique, de plus de 2 heures jusqu'à 4 heures

94.8X.12 Conseil socio-juridique, de plus de 4 heures

94.8X.2 Conseil psychosocial au patient, selon la durée

Conseil psychosocial pour l'assimilation psychique et la réintégration sociale chez des patients atteints de maladies somatiques et autres maladies associées et complications, avec les problèmes d'interaction qui en résultent

94.8X.20 Conseil psychosocial au patient, au minimum 50 min jusqu'à 2 heures

94.8X.21 Conseil psychosocial au patient, de plus de 2 heures jusqu'à 4 heures

94.8X.22 Conseil psychosocial au patient, de plus de 4 heures

94.8X.3 Conseil psychosocial des proches du patient, selon la durée

Conseil ciblé sur des problèmes définis qui ne peuvent être résolus qu'avec l'implication de la famille ou de l'entourage du patient

94.8X.30 Conseil psychosocial aux proches du patient, au minimum 50 min jusqu'à 2 heures

94.8X.31 Conseil psychosocial aux proches du patient, de plus de 2 heures jusqu'à 4 heures

94.8X.32 Conseil psychosocial aux proches du patient, de plus de 4 heures

94.8X.4 Organisation des soins post-traitement, selon la durée

Information et mesures organisationnelles en vue des soins post-traitement ambulatoires, semi-stationnaires et stationnaires

INCL. Mesures en vue d'en assurer le financement

94.8X.40 Organisation des soins post-traitement, au minimum 50 min jusqu'à 2 heures

94.8X.41 Organisation des soins post-traitement, de plus de 2 heures jusqu'à 4 heures

94.8X.42 Organisation des soins post-traitement, de plus de 4 heures

94.8X.5 Prise de mesures par les autorités, selon la durée

Examen de situations de mise en danger, signalement ou demande de mesures légales, conformément à la législation concernant la protection des enfants et des adultes.

94.8X.50 Prise de mesures par les autorités, au minimum 50 min jusqu'à 2 heures

94.8X.51 Prise de mesures par les autorités, de plus de 2 heures jusqu'à 4 heures

94.8X.52 Prise de mesures par les autorités, de plus de 4 heures

94.8X.99 Interventions psychosociales, autre

94.9 Techniques en relation avec le psychisme, autre

94.92 Traitement psychiatrique et psychosomatique de consilium et de liaison

Note: Application:
Dans le cadre d'une hospitalisation dans des établissements de somatique aiguë ou de réadaptation sans personnel du domaine psychiatrique et psychosomatique dans l'unité d'organisation exigeant le service de consilium et de liaison

94.92.0 Détail de la sous-catégorie 94.92

94.92.00 Traitement psychiatrique et psychosomatique de consilium et de liaison, SAP

94.92.09 Traitement psychiatrique et psychosomatique de consilium et de liaison, autre

94.92.2 Traitement psychiatrique et psychothérapeutique de consilium et de liaison, selon la durée en heures par prestation

Note: Caractéristique minimale point 1, qualification:
Direction:
- Médecin spécialisé en psychiatrie et psychothérapie avec spécialisation en psychiatrie de consilium et de liaison
ou
- Médecin en formation sous la supervision d'un médecin spécialisé en psychiatrie et psychothérapie avec spécialisation en psychiatrie de consultation et de liaison
Équipe:
- Psychologue spécialisé avec titre de formation continue en psychothérapie reconnue en Suisse ou en formation sous la supervision de la direction,
- infirmier dans le cadre du service psychiatrique de consultation et de liaison ou en formation continue sous la supervision de la direction,
- service social,
- thérapeute spécialisé.

Caractéristique minimale point 2, caractéristiques des prestations:
Diagnostic incluant l'évaluation de l'évolution; examen médical psychiatrique, relatif à des questions spécifiques, pose de diagnostic et recommandation thérapeutique pour les patients extérieurs à un service de psychiatrie à l'intention du médecin traitant dans l'hôpital (hôpital de soins aigus ou clinique de réadaptation), y compris consilium de suivi éventuel

Application ou instauration d'au moins une des procédures suivantes en combinaison individuelle adaptée au patient:
- Diagnostic différentiel,
- entretien thérapeutique,
- méthodes psycho-éducative,
- techniques de relaxation ou imaginatives,
- psychothérapie individuelle ou de groupe,
- conseil, éducation et thérapie psychosocio-environnementale par un infirmier dans le cadre du service psychosomatique de consultation et de liaison,
- psychopharmacothérapie régulièrement contrôlée et adaptée,
- autres procédures biologiques/interventionnelles (p. ex. ECT, rTMS, photothérapie, privation de sommeil),
- diagnostic psychologique par des tests,
- séances de conseil par cas ou en équipe,
- visites interdisciplinaires/interprofessionelles,
- rapports, commissions et discussions de cas,
- conseil psychosocial.

Caractéristique minimale point 3, saisie: un code est saisi pour chaque prestation individuelle (c'est-à-dire chaque consultation de consilium ou de liaison)

94.92.21 Traitement psychiatrique et psychothérapeutique de consilium et de liaison, jusqu'à 1 heure

94.92.22 Traitement psychiatrique et psychothérapeutique de consilium et de liaison, de plus de 1 heure à 2 heures

94.92.23 Traitement psychiatrique et psychothérapeutique de consilium et de liaison, de plus de 2 heures à 5 heures

94.92.24 Traitement psychiatrique et psychothérapeutique de consilium et de liaison, de plus de 5 heures à 8 heures

94.92.25 Traitement psychiatrique et psychothérapeutique de consilium et de liaison, de plus de 8 heures

94.92.3 Traitement psychosomatique et psychosocial de consilium et de liaison, selon la durée en heures par prestation

Note: Caractéristique minimale point 1, qualification:
Direction:
- Médecin spécialisé dans une discipline somatique avec spécialisation interdisciplinaire dans la médecine psychosomatique et psychosociale (Académie Suisse pour la Médecine Psychosomatique et Psychosociale [ASMPP])
ou
- médecin spécialisé en psychiatrie avec spécialisation interdisciplinaire en médecine psychosomatique et psychosociale (ASMPP)
Équipe:
- Psychologue spécialisé avec titre de formation continue en psychothérapie reconnue en Suisse ou en formation sous la supervision de la direction,
- infirmier dans le cadre du service psychiatrique de consultation et de liaison ou en formation continue sous la supervision de la direction,
- service social,
- thérapeute spécialisé.

Caractéristique minimale point 2, caractéristiques des prestations: Diagnostic incluant l'évaluation de l'évolution; examen médical psychosomatique, relatif à des questions spécifiques, pose de diagnostic et recommandation thérapeutique pour les patients extérieurs à un service de psychiatrie à l'intention du médecin traitant dans l'hôpital (hôpital de soins aigus ou clinique de réadaptation), y compris consilium de suivi éventuel

Application ou instauration d'au moins une des procédures suivantes en combinaison individuelle adaptée au patient:
- Diagnostic différentiel,
- entretien thérapeutique,
- méthodes psycho-éducative,
- techniques de relaxation ou imaginatives,
- psychothérapie individuelle ou de groupe,
- conseil, éducation et thérapie psychosocio-environnementale par un infirmier dans le cadre du service psychosomatique de consultation et de liaison,
- pharmacothérapie régulièrement contrôlée et adaptée,
- procédures biologiques/interventionnelles (p. ex. rTMS, photothérapie, privation de sommeil, biofeedback),
- diagnostic psychologique par des tests,
- séances de conseil par cas ou en équipe,
- visites interdisciplinaires/interprofessionelles,
- rapports, commissions et discussions de cas,
- conseil psychosocial.

Caractéristique minimale point 3, saisie: un code est saisi pour chaque prestation individuelle (c'est-à-dire chaque consultation de consilium ou de liaison)

94.92.31 Traitement psychosomatique et psychosocial de consilium et de liaison, jusqu'à 1 heure

94.92.32 Traitement psychosomatique et psychosocial de consilium et de liaison, de plus de 1 heure à 2 heures

94.92.33 Traitement psychosomatique et psychosocial de consilium et de liaison, de plus de 2 heures à 5 heures

94.92.34 Traitement psychosomatique et psychosocial de consilium et de liaison, de plus de 5 heures à 8 heures

94.92.35 Traitement psychosomatique et psychosocial de consilium et de liaison, de plus de 8 heures

94.A Instruments de détermination du degré de sévérité de troubles ou affections psychiques

Note: Les échelles HoNOS [Health of the Nation Outcome Scales] resp. HoNOSCA [Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents] et MAS [diagnostic multi-axial lors de troubles psychiques chez l'enfant et l'adolescent] sont des instruments de représentation du degré de sévérité des maladies et troubles psychiques.

94.A1 HoNOS [Health of the Nation Outcome Scales]

Note: Caractéristique minimale point 0, documents de référence:
Directives concernant le relevé du HoNOS pour la structure tarifaire TARPSY : Questionnaire, glossaire et conventions d'évaluation. Version 1.2 / 29.11.2019. Sous https://www.swissdrg.org/fr/psychiatrie/releve-des-donnees/statistique-medicale
Chez les patients psychiatriques gériatriques: «Directives concernant le relevé du HoNOS 65+ pour la structure tarifaire TARPSY: Questionnaire, glossaire et conventions d'évaluation. Version 1.2 / 29.11.2019» sous https://www.swissdrg.org/fr/psychiatrie/releve-des-donnees/statistique-medicale

Caractéristique minimale point 1, saisie: Les codes suivants ne sont saisis que chez les patients hospitalisés dans un service de psychiatrique pour adultes. Les codes doivent être saisis à l'admission, en l'espace de 3 jours, et à la sortie du patient. Si HoNOS a été saisi après la sortie, la date effective doit être indiquée dans la documentation du patient, tandis que ce sera la date de sortie dans la statistique médicale.
Chaque critère est divisé en 5 degrés de sévérité, de 0 «aucun problème» à 4 «problème sérieux». Les grades doivent être indiqués de façon exactement conforme à HoNOS.

94.A1.1 HoNOS 1: Comportement hyperactif, agressif, perturbateur ou agité

94.A1.10 HoNOS 1, degré 0

94.A1.11 HoNOS 1, degré 1

94.A1.12 HoNOS 1, degré 2

94.A1.13 HoNOS 1, degré 3

94.A1.14 HoNOS 1, degré 4

94.A1.19 HoNOS 1, degré inconnu

94.A1.2 HoNOS 2: Lésions auto-infligées non accidentelles

94.A1.20 HoNOS 2, degré 0

94.A1.21 HoNOS 2, degré 1

94.A1.22 HoNOS 2, degré 2

94.A1.23 HoNOS 2, degré 3

94.A1.24 HoNOS 2, degré 4

94.A1.29 HoNOS 2, degré inconnu

94.A1.3 HoNOS 3: Troubles liés à la consommation de drogues ou d'alcool

94.A1.30 HoNOS 3, degré 0

94.A1.31 HoNOS 3, degré 1

94.A1.32 HoNOS 3, degré 2

94.A1.33 HoNOS 3, degré 3

94.A1.34 HoNOS 3, degré 4

94.A1.39 HoNOS 3, degré inconnu

94.A1.4 HoNOS 4: Troubles cognitifs

94.A1.40 HoNOS 4, degré 0

94.A1.41 HoNOS 4, degré 1

94.A1.42 HoNOS 4, degré 2

94.A1.43 HoNOS 4, degré 3

94.A1.44 HoNOS 4, degré 4

94.A1.49 HoNOS 4, degré inconnu

94.A1.5 HoNOS 5: Troubles associés à une maladie physique ou un handicap

94.A1.50 HoNOS 5, degré 0
94.A1.51 HoNOS 5, degré 1
94.A1.52 HoNOS 5, degré 2
94.A1.53 HoNOS 5, degré 3
94.A1.54 HoNOS 5, degré 4
94.A1.59 HoNOS 5, degré inconnu

94.A1.6 HoNOS 6: Troubles liés aux hallucinations et délires
94.A1.60 HoNOS 6, degré 0
94.A1.61 HoNOS 6, degré 1
94.A1.62 HoNOS 6, degré 2
94.A1.63 HoNOS 6, degré 3
94.A1.64 HoNOS 6, degré 4
94.A1.69 HoNOS 6, degré inconnu

94.A1.7 HoNOS 7: Troubles liés à l'humeur dépressive
94.A1.70 HoNOS 7, degré 0
94.A1.71 HoNOS 7, degré 1
94.A1.72 HoNOS 7, degré 2
94.A1.73 HoNOS 7, degré 3
94.A1.74 HoNOS 7, degré 4
94.A1.79 HoNOS 7, degré inconnu

94.A1.8 HoNOS 8: Autres troubles mentaux et comportementaux
94.A1.80 HoNOS 8, degré 0
94.A1.81 HoNOS 8, degré 1
94.A1.82 HoNOS 8, degré 2
94.A1.83 HoNOS 8, degré 3
94.A1.84 HoNOS 8, degré 4
94.A1.89 HoNOS 8, degré inconnu

94.A1.9 HoNOS 9: Problèmes pour établir des relations sociales significatives
94.A1.90 HoNOS 9, degré 0
94.A1.91 HoNOS 9, degré 1
94.A1.92 HoNOS 9, degré 2
94.A1.93 HoNOS 9, degré 3
94.A1.94 HoNOS 9, degré 4
94.A1.99 HoNOS 9, degré inconnu

94.A1.A HoNOS 10: Problèmes liés aux activités de la vie quotidienne
94.A1.A0 HoNOS 10, degré 0
94.A1.A1 HoNOS 10, degré 1
94.A1.A2 HoNOS 10, degré 2
94.A1.A3 HoNOS 10, degré 3
94.A1.A4 HoNOS 10, degré 4
94.A1.A9 HoNOS 10, degré inconnu

94.A1.B HoNOS 11: Problèmes liés aux conditions de vie (logement)
94.A1.B0 HoNOS 11, degré 0
94.A1.B1 HoNOS 11, degré 1
94.A1.B2 HoNOS 11, degré 2
94.A1.B3 HoNOS 11 degré 3
94.A1.B4 HoNOS 11, degré 4
94.A1.B9 HoNOS 11, degré inconnu

94.A1.C HoNOS 12: Problèmes liés à l'occupation et aux activités
94.A1.C0 HoNOS 12, degré 0
94.A1.C1 HoNOS 12, degré 1
94.A1.C2 HoNOS 12, degré 2
94.A1.C3 HoNOS 12 degré 3
94.A1.C4 HoNOS 12, degré 4
94.A1.C9 HoNOS 12, degré inconnu

94.A2 HoNOSCA [Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents]

Note: Caractéristique minimale point 0, documents de référence: Directives concernant le relevé du HoNOSCA pour la structure tarifaire TARPSY : Questionnaire, glossaire et conventions d'évaluation. Version 1.2 / 29.11.2019 sous https://www.swissdrg.org/fr/psychiatrie/releve-des-donnees/statistique-medicale

Caractéristique minimale point 1, saisie: Les codes suivants ne sont saisis que chez les patients hospitalisés dans un service de psychiatrique pédiatrique. Les codes doivent être saisis à l'admission, en l'espace de 14 jours, et à la sortie du patient, c'est-à-dire au plus tôt 7 jours avant la sortie. Si HoNOSCA a été saisi après la sortie, la date effective doit être indiquée dans la documentation du patient, tandis que ce sera la date de sortie dans les statistiques médicales. Chaque critère est divisé en 5 degrés de sévérité, de 0 «aucun problème» à 4 «problème grave à très grave». Les grades doivent être indiqués de façon exactement conforme à HoNOSCA.

94.A2.1 HoNOSCA 1: Comportements perturbateurs, antisociaux ou agressifs
94.A2.10 HoNOSCA 1, degré 0
94.A2.11 HoNOSCA 1, degré 1
94.A2.12 HoNOSCA 1, degré 2
94.A2.13 HoNOSCA 1, degré 3
94.A2.14 HoNOSCA 1, degré 4
94.A2.19 HoNOSCA 1, degré inconnu

94.A2.2 HoNOSCA 2: Problèmes de suractivité, d'attention ou de concentration
94.A2.20 HoNOSCA 2, degré 0
94.A2.21 HoNOSCA 2, degré 1
94.A2.22 HoNOSCA 2, degré 2
94.A2.23 HoNOSCA 2, degré 3
94.A2.24 HoNOSCA 2, degré 4
94.A2.29 HoNOSCA 2, degré inconnu

94.A2.3 HoNOSCA 3: Lésions auto-infligées non accidentelles
94.A2.30 HoNOSCA 3, degré 0
94.A2.31 HoNOSCA 3, degré 1
94.A2.32 HoNOSCA 3, degré 2
94.A2.33 HoNOSCA 3, degré 3
94.A2.34 HoNOSCA 3, degré 4
94.A2.39 HoNOSCA 3, degré inconnu

94.A2.4 HoNOSCA 4: Troubles liés à l'abus d'alcool, de substances ou de solvants
94.A2.40 HoNOSCA 4, degré 0
94.A2.41 HoNOSCA 4 degré 1
94.A2.42 HoNOSCA 4, degré 2
94.A2.43 HoNOSCA 4, degré 3

94.A2.44 HoNOSCA 4, degré 4
94.A2.49 HoNOSCA 4, degré inconnu
94.A2.5 HoNOSCA 5: Troubles des aptitudes scolaires ou langagières
94.A2.50 HoNOSCA 5, degré 0
94.A2.51 HoNOSCA 5 degré 1
94.A2.52 HoNOSCA 5, degré 2
94.A2.53 HoNOSCA 5, degré 3
94.A2.54 HoNOSCA 5, degré 4
94.A2.59 HoNOSCA 5, degré inconnu
94.A2.6 HoNOSCA 6: Problèmes associés à une maladie physique ou à un problème d'handicap
94.A2.60 HoNOSCA 6, degré 0
94.A2.61 HoNOSCA 6 degré 1
94.A2.62 HoNOSCA 6, degré 2
94.A2.63 HoNOSCA 6, degré 3
94.A2.64 HoNOSCA 6, degré 4
94.A2.69 HoNOSCA 6, degré inconnu
94.A2.7 HoNOSCA 7: Problèmes liés aux hallucinations, aux délires, aux perceptions anormales
94.A2.70 HoNOSCA 7, degré 0
94.A2.71 HoNOSCA 7 degré 1
94.A2.72 HoNOSCA 7, degré 2
94.A2.73 HoNOSCA 7, degré 3
94.A2.74 HoNOSCA 7, degré 4
94.A2.79 HoNOSCA 7, degré inconnu
94.A2.8 HoNOSCA 8: Problèmes liés aux symptômes somatiques non organiques
94.A2.80 HoNOSCA 8, degré 0
94.A2.81 HoNOSCA 8 degré 1
94.A2.82 HoNOSCA 8, degré 2
94.A2.83 HoNOSCA 8, degré 3
94.A2.84 HoNOSCA 8, degré 4
94.A2.89 HoNOSCA 8, degré inconnu
94.A2.9 HoNOSCA 9: Problèmes sur le plan des émotions avec symptômes associés
94.A2.90 HoNOSCA 9, degré 0
94.A2.91 HoNOSCA 9 degré 1
94.A2.92 HoNOSCA 9, degré 2
94.A2.93 HoNOSCA 9, degré 3
94.A2.94 HoNOSCA 9, degré 4
94.A2.99 HoNOSCA 9, degré inconnu
94.A2.A HoNOSCA 10: Problèmes dans les relations sociales avec les pairs
94.A2.A0 HoNOSCA 10, degré 0
94.A2.A1 HoNOSCA 10 degré 1
94.A2.A2 HoNOSCA 10, degré 2
94.A2.A3 HoNOSCA 10, degré 3
94.A2.A4 HoNOSCA 10, degré 4
94.A2.A9 HoNOSCA 10, degré inconnu
94.A2.B HoNOSCA 11: Problèmes liés aux activités de la vie quotidienne (capacité de prendre soins de soi et indépendance)
94.A2.B0 HoNOSCA 11, degré 0
94.A2.B1 HoNOSCA 11, degré 1
94.A2.B2 HoNOSCA 11, degré 2
94.A2.B3 HoNOSCA 11, degré 3
94.A2.B4 HoNOSCA 11, degré 4
94.A2.B9 HoNOSCA 11, degré inconnu
94.A2.C HoNOSCA 12: Problèmes liés à la vie de famille et aux relations sociales
94.A2.C0 HoNOSCA 12, degré 0
94.A2.C1 HoNOSCA 12, degré 1
94.A2.C2 HoNOSCA 12, degré 2
94.A2.C3 HoNOSCA 12, degré 3
94.A2.C4 HoNOSCA 12, degré 4
94.A2.C9 HoNOSCA 12, degré inconnu
94.A2.D HoNOSCA 13: Faible fréquentation scolaire
94.A2.D0 HoNOSCA 13, degré 0
94.A2.D1 HoNOSCA 13, degré 1
94.A2.D2 HoNOSCA 13, degré 2
94.A2.D3 HoNOSCA 13, degré 3
94.A2.D4 HoNOSCA 13, degré 4
94.A2.D9 HoNOSCA 13, degré inconnu
94.A3 Schéma multi-axial de classification des troubles psychiques chez l'enfant et l'adolescent [MAS], axe 6 évaluation globale

Note: Caractéristique minimale point 1, saisie: Les codes suivants ne sont saisis que chez les patients hospitalisés dans un service de pédopsychiatrie. Les codes doivent être saisis à l'admission.

94.A3.1 MAS axe 6 évaluation globale
94.A3.10 MAS, évaluation globale, niveau 0, fonction sociale excellente ou bonne
94.A3.11 MAS, évaluation globale, niveau 1, fonction sociale moyenne dans l'ensemble
94.A3.12 MAS, évaluation globale, niveau 2, léger trouble social
94.A3.13 MAS, évaluation globale, niveau 3, trouble social modéré
94.A3.14 MAS, évaluation globale, niveau 4, trouble social sérieux
94.A3.15 MAS, évaluation globale, niveau 5, trouble social sérieux et continu
94.A3.16 MAS, évaluation globale, niveau 6, incapacité fonctionnelle dans la plupart des domaines
94.A3.17 MAS, évaluation globale, niveau 7, trouble social sévère et continu
94.A3.18 MAS, évaluation globale, niveau 8, trouble social profond et continu
94.A3.19 MAS, évaluation globale, niveau 9, ne s'applique pas/non évaluable

95 Diagnostics et traitements ophtalmologique et otologique
95.0 Examen oculaire général et subjectif
95.01 Examen oculaire limité

Examen oculaire avec prescription de lunette

95.02 Examen oculaire complet

Examen oculaire couvrant tous les aspects du système visuel

95.03 Examen oculaire étendu

Examen oculaire pour glaucome

Examen pour affection de la rétine

95.03.0 Détail de la sous-catégorie 95.03

95.03.00 Examen oculaire complet, SAP [L]

95.03.10 Examen neuro-ophtalmologique [L]

Examen avec lunettes de Frenzel

95.03.99 Examen oculaire complet, autre [L]

95.04 Examen oculaire sous anesthésie

Cod. a.: Type d'examen

95.05 Étude du champ visuel

95.06 Étude de la vision des couleurs

95.07 Étude d'adaptation à l'obscurité

95.09 Examen oculaire, SAP

Examen de la vision, SAP

95.1 Examen de la forme et de la structure de l'œil

95.11 Photographie du fond de l'œil

95.12 Angiographie ou angioscopie oculaire à la fluorescéine

95.13 Étude de l'œil par ultrason

95.14 Étude de l'œil par rayons X

95.15 Étude de la motilité oculaire

95.16 Étude de l'œil par P32 et autre corps marqué

95.2 Tests fonctionnels objectifs de l'œil

EXCL. *Test fonctionnel objectif de l'œil avec polysomnographie (89.17)*

95.21 Électrorétinographie [ERG]

95.22 Électro-oculographie [EOG]

95.23 Potentiel visuel évoqué [VEP]

95.24 Électronystagmogramme [ENG]

95.25 Électromyogramme de l'œil [EMG]

95.26 Tonographie, test de provocation et autres tests du glaucome

95.3 Services spéciaux liés à la vision

95.31 Adaptation et fourniture de lunettes

95.32 Prescription, adaptation et fourniture de lentilles de contact

95.33 Fourniture d'autres moyens d'aide visuel

95.34 Prothèse oculaire

95.35 Training orthoptique

Formation orthoptique *

Rééducation orthoptique *

95.36 Conseil et instruction ophtalmologique

Conseils d'utilisation d'appareils pour vision déficiente

Conseils pour adaptation en cas de perte de la vision

95.4 Technique non-opératoire en relation avec l'ouïe

95.41 Audiométrie

Audiométrie à 5 tons de Békésy

Audiométrie d'impédance

Audiométrie subjective

Test du réflexe de l'étrier

Tympanogramme

95.42 Test clinique de l'ouïe

Acoumétrie au diapason

Test du langage chuchoté

95.43 Évaluation audiologique

Évaluation audiologique par le test de Barany

Évaluation audiologique par le test de latéralisation de Weber

Évaluation audiologique par le test des yeux fermés

Évaluation audiologique par le test du feedback retardé

Évaluation audiologique par le test du masquage

Évaluation audiologique par tests de simulation

95.44 Test clinique de fonction vestibulaire

Test thermique de la fonction vestibulaire

95.45 Test de rotation

Chaise de Barany

95.46 Autre test de fonction vestibulaire et auditive

95.47 Autres examens de l'ouïe, SAP

95.48 Adaptation d'appareil d'assistance de l'ouïe

Réglage d'appareil auditif *

EXCL. *Implantation de prothèse auditive électromagnétique (20.95)*

95.49 Technique non-opératoire en relation avec l'ouïe, autre

Ajustement de prothèse cochléaire (externe)

95.4A Traitement positionnel otologique et vestibulaire

Examen selon Hallpike, Epley et/ou Semont

96 Intubations et irrigations non-opératoires

96.0 Intubation gastrointestinale non-opératoire

96.06 Insertion d'une sonde de Sengstaken

Mise en place d'une sonde de Linton *

Tamponnade œsophagienne

96.07 Insertion d'autre sonde naso-gastrique

Mise en place d'une sonde gastrique

Sonde pour décompression

EXCL. *Sonde d'alimentation pour perfusion intestinale de substances nutritives (96.6)*

96.08 Insertion de sonde naso-intestinale

Sonde de Miller-Abbott (pour décompression)

EXCL. *Sonde d'alimentation pour perfusion intestinale de concentrés de substances nutritives (96.6)*

96.09 Insertion de sonde rectale

Pose de sonde rectale *

Remplacement de sonde rectale

96.2 Dilatation et manipulation non-opératoire

96.29 Réduction d'une invagination du tractus digestif

Réduction d'une invagination du tractus digestif, avec fluoroscopie

Réduction d'une invagination du tractus digestif, avec guidage échographique

Réduction d'une invagination du tractus digestif, avec lavement radioactif

Réduction hydrostatique

Réduction pneumatique

EXCL. *Manipulation intra abdominale d'intestin, SAP (46.80)*

96.3 Irrigation, nettoyage et instillation locale non-opératoire du tractus alimentaire

96.35 Gavage gastrique

Alimentation forcée par sonde gastrique

96.3A Transplantation fécale

Transplantation de selles homogénéisées dans le côlon

Cod. a.: Abord (sonde duodénale, jéjunale ou coloscopie)

96.5 Autre irrigation et nettoyage non-opératoire

96.56 Autre lavage de bronche et de trachée

EXCL. *Lavage broncho-alvéolaire diagnostique [LBA] (33.24)*

Lavage pulmonaire complet (33.99)

96.6 Perfusion entérale de substances nutritives concentrées

96.B Traitement non-opératoire d'une cavité ouverte du corps

96.B1 Traitement non-opératoire à thorax ouvert

Note: Cette intervention, pour le lavage et le changement de pansements, est exécutée dans des conditions stériles, dans une salle d'opération ou dans l'unité de soins intensifs, ainsi que sous anesthésie générale.

96.B2 Traitement non-opératoire à abdomen ouvert

EXCL. *Pose ou remplacement chirurgical de système de scellement sous vide avec anesthésie régionale ou générale, à l'abdomen ouvert (86.88.I3)*

Note: Cette intervention, pour le lavage et le changement de pansements, est exécutée dans des conditions stériles, dans une salle d'opération ou dans l'unité de soins intensifs, ainsi que sous anesthésie générale.

97 Remplacements et enlèvements d'appareil thérapeutique

97.0 Remplacement non-opératoire d'appareil gastro-intestinal

97.01 Remplacement de tube d'œsophagostomie et de tube naso-gastrique

97.02 Remplacement de tube de gastrostomie

97.03 Remplacement de tube ou de matériel d'entérostomie de l'intestin grêle

97.04 Remplacement de tube ou de matériel d'entérostomie du gros intestin

97.1 Remplacement non-opératoire d'appareil des systèmes musculo-squelettique et tégumentaire

97.11 Remplacement de plâtre des membres supérieurs

97.12 Remplacement de plâtre des membres inférieurs

97.13 Autre remplacement de plâtre

97.14 Remplacement d'autre matériel d'immobilisation musculo-squelettique

97.15 Remplacement de cathéter de plaie

97.16 Remplacement de tampon ou de drain de plaie

97.3 Enlèvement non-opératoire de matériel thérapeutique de la tête et du cou

97.31 Enlèvement de prothèse oculaire [L]

EXCL. *Enlèvement d'implant oculaire (16.71)*

Enlèvement d'implant orbitaire (16.72)

97.36 Ablation d'autre fixateur externe de la mandibule

97.37 Ablation de tube de trachéostomie

97.39 Enlèvement non-opératoire de matériel thérapeutique de la tête et du cou, autre

EXCL. *Ablation de matériel de traction crânienne ou dispositif de halo (02.95)*

97.4 Enlèvement non-opératoire de matériel thérapeutique du thorax

97.49 Enlèvement non-opératoire de matériel thérapeutique du thorax, autre

EXCL. *Enlèvement endoscopique de dispositif(s) ou substance(s) bronchique(s) (33.78)*

97.5 Enlèvement non-opératoire de matériel thérapeutique du système digestif

97.54 Enlèvement de tube de cholécystostomie

97.55 Enlèvement de drain en T, de tube hépatique ou autre tube du canal biliaire

Enlèvement de stent du cholédoque

97.56 Enlèvement de tube ou de drain pancréatique

97.59 Enlèvement non-opératoire de matériel thérapeutique du système digestif, autre

Enlèvement de tampon (bourrage) rectal

97.6 Enlèvement non-opératoire de matériel thérapeutique du système urinaire

97.61 Enlèvement de sonde de pyélostomie et de néphrostomie [L]

97.62 Enlèvement de sonde d'urétérostomie et de cathéter urétéral [L]

97.65 Enlèvement de stent urétral

97.69 Enlèvement non-opératoire de matériel thérapeutique du système urinaire, autre

97.8 Autre enlèvement non-opératoire de matériel thérapeutique

97.81 Enlèvement de matériel de drainage rétropéritonéal

97.82 Enlèvement de matériel de drainage péritonéal

97.89 Autre enlèvement non-opératoire de matériel thérapeutique, autre

98 Extraction non-opératoire de corps étranger ou de calcul

98.0 Extraction de corps étranger intraluminal du système digestif, sans incision

EXCL. *Enlèvement de matériel thérapeutique du système digestif (97.54-97.59)*

98.01 Extraction de corps étranger intraluminal de la bouche, sans incision

98.02 Extraction de corps étranger intraluminal de l'œsophage, sans incision

98.03 Extraction de corps étranger intraluminal de l'estomac et de l'intestin grêle, sans incision

98.04 Extraction de corps étranger intraluminal du gros intestin, sans incision

98.05 Extraction de corps étranger intraluminal du rectum et de l'anus, sans incision

98.1 Extraction de corps étranger intraluminal, sans incision, autre site

EXCL. *Ablation non-opératoire de matériel thérapeutique de tête et cou (97.3)*

Ablation non-opératoire de matériel thérapeutique du système urinaire (97.6)

Ablation non-opératoire de matériel thérapeutique du thorax (97.4)

Ablation non-opératoire de matériel thérapeutique, autre (97.8)

98.11 Extraction de corps étranger intraluminal de l'oreille, sans incision [L]

98.12 Extraction de corps étranger intraluminal du nez sans incision [L]

98.13 Extraction de corps étranger intraluminal du pharynx, sans incision

98.14 Extraction de corps étranger intraluminal du larynx, sans incision

98.15 Extraction de corps étranger intraluminal de la trachée et des bronches, sans incision

EXCL. *Enlèvement endoscopique de dispositif(s) ou substance(s) bronchique(s) (33.78)*

98.16 Extraction de corps étranger intraluminal de l'utérus, sans incision

98.17 Extraction de corps étranger intraluminal du vagin sans incision

98.18 Extraction de corps étranger intraluminal d'orifice artificiel (stomie) sans incision

98.19 Extraction de corps étranger intraluminal de l'urètre sans incision

98.2 Extraction d'autre corps étranger, sans incision

EXCL. *Extraction de corps étranger intraluminal d'autre site sans incision (98.11-98.19)*

Extraction de corps étranger intraluminal du système digestif sans incision (98.01-98.05)

98.20 Extraction de corps étranger, SAP

98.21 Extraction de corps étranger superficiel de l'œil, sans incision [L]

98.22 Extraction d'autre corps étranger de la tête et du cou, sans incision

Extraction de corps étranger incrusté de la paupière ou de la conjonctive, sans incision

98.23 Ablation de corps étranger de la vulve, sans incision

98.24 Extraction de corps étranger du scrotum et du pénis, sans incision

98.25 Extraction d'autre corps étranger du tronc, sauf du scrotum, du pénis et de la vulve, sans incision

98.26 Enlèvement de corps étranger de la main, sans incision [L]

98.27 Enlèvement de corps étranger du membre supérieur sauf de la main, sans incision [L]

98.28 Extraction de corps étranger du pied, sans incision [L]

98.29 Enlèvement de corps étranger du membre inférieur sauf du pied, sans incision [L]

98.5 Lithotripsie par onde de choc extracorporelle [ESWL]

Désintégration de calculs par ondes de choc extracorporelles induites

Lithotripsie par onde de choc extracorporelle avec insertion de stent [prothèse]

Processus de lithotripsie dans baignoire

98.51 Lithotripsie par onde de choc extracorporelle [ESWL] du rein, de l'uretère et/ou de la vessie

98.52 Lithotripsie par onde de choc extracorporelle [ESWL] de la vésicule biliaire et/ou de canal biliaire

98.53 Lithotripsie par onde de choc extracorporelle [ESWL] du pancréas

98.59 Lithotripsie par onde de choc extracorporelle [ESWL] d'autres sites

99 Autres techniques non-opératoires

99.0 Transfusion de sang et de composants sanguins

99.00 Transfusion autologue périopératoire de sang total ou de composants sanguins

Prélèvement sanguin peropératoire

Prélèvement sanguin postopératoire

Récupération sanguine

INCL. Utilisation d'un système d'autotransfusion

99.01 Transfusion d'échange

Exsanguino transfusion

Transfusion de substitution

EXCL. *Érythrocytaphérèse thérapeutique (99.73)*

Transfusion intra-utérine guidée par échographie (75.C1.-)

99.02 Transfusion de sang autologue prélevé antérieurement

Transfusion autologue de composants sanguins

Transfusion sanguine autologue

99.03 Autre transfusion de sang total

99.03.0 Détail de la sous-catégorie 99.03

99.03.00 Autre transfusion de sang total, SAP

99.03.10 Transfusion de sang total, 1 à 5 UT

99.03.11 Transfusion de sang total, plus de 5 UT

99.03.99 Autre transfusion de sang total, autre

99.04 Transfusion de globules rouges concentrés

Note: Une unité de transfusion se compose d'un volume de 200-350 ml (prescriptions de Transfusion CRS Suisse, chapitre 18 A: Spécifications: sang complet et concentrés érythrocytaires (version 6, entrée en vigueur le 01.01.2021), chemin: Dokuman > Prescriptions STS > Prescriptions: chapitres & décisions > Chapitre (sbsc-bsd.ch)). Lors de transfusion de concentrés érythrocytaires à un bébé jusqu'à 1 an révolu, chaque concentré érythrocytaire divisé administré doit être compté. Le volume minimal ne s'applique pas.

99.04.0 Détail de la sous-catégorie 99.04

99.04.00 Transfusion de globules rouges concentrés, SAP

99.04.09 Transfusion de globules rouges concentrés, autre

99.04.1 Transfusion de globules rouges concentrés, selon le nombre d'UT

99.04.10 Transfusion de globules rouges concentrés, 1 à 5 UT

99.04.11 Transfusion de globules rouges concentrés, 6 à 10 UT

99.04.12 Transfusion de globules rouges concentrés, 11 à 15 UT

99.04.14 Transfusion de globules rouges concentrés, 16 UT à 20 UT

99.04.15 Transfusion de globules rouges concentrés, 21 UT à 30 UT

99.04.16 Transfusion de globules rouges concentrés, 31 UT à 40 UT

99.04.17 Transfusion de globules rouges concentrés, 41 UT à 50 UT

99.04.18 Transfusion de globules rouges concentrés, 51 UT à 60 UT

99.04.19 Transfusion de globules rouges concentrés, 61 UT à 70 UT

99.04.1A Transfusion de globules rouges concentrés, 71 UT à 80 UT

99.04.1B Transfusion de globules rouges concentrés, 81 UT à 90 UT

99.04.1C Transfusion de globules rouges concentrés, 91 UT à 100 UT

99.04.1D **Transfusion de globules rouges concentrés, 101 UT à 115 UT**

99.04.1E **Transfusion de globules rouges concentrés, 116 UT à 130 UT**

99.04.1F **Transfusion de globules rouges concentrés, 131 UT à 145 UT**

99.04.1G **Transfusion de globules rouges concentrés, 146 UT à 160 UT**

99.04.1H **Transfusion de globules rouges concentrés, 161 UT à 175 UT**

99.04.1I **Transfusion de globules rouges concentrés, 176 UT à 190 UT**

99.04.1J **Transfusion de globules rouges concentrés, 191 UT à 205 UT**

99.04.1K **Transfusion de globules rouges concentrés, 206 UT à 220 UT**

99.04.1L **Transfusion de globules rouges concentrés, 221 UT à 235 UT**

99.04.1M **Transfusion de globules rouges concentrés, 236 UT à 250 UT**

99.04.1N **Transfusion de globules rouges concentrés, 251 UT à 265 UT**

99.04.1O **Transfusion de globules rouges concentrés, 266 UT à 280 UT**

99.04.1P **Transfusion de globules rouges concentrés, 281 UT et plus**

99.04.2 **Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, selon le nombre d'UT**

Note: «Irradiés» signifie que les produits sanguins ont été traités par des rayons ionisants pour prévenir la transfusion de lymphocytes immunocompétents susceptibles de se multiplier.

99.04.21 **Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 1 à 5 UT**

99.04.22 **Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 6 à 10 UT**

99.04.23 **Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 11 à 15 UT**

99.04.24 **Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 16 à 20 UT**

99.04.25 **Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 21 à 30 UT**

99.04.26 **Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 31 à 40 UT**

99.04.27 **Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 41 à 50 UT**

99.04.28 **Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 51 à 60 UT**

99.04.2A **Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 61 à 70 UT**

99.04.2B **Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 71 à 80 UT**

99.04.2C **Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 81 à 90 UT**

99.04.2D **Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 91 à 100 UT**

99.04.2E **Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 101 à 115 UT**

99.04.2F **Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 116 à 130 UT**

99.04.2G **Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 131 à 145 UT**

99.04.2H **Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 146 à 160 UT**

99.04.2I **Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 161 à 175 UT**

99.04.2J **Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 176 à 190 UT**

99.04.2K **Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 191 à 205 UT**

99.04.2L **Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 206 à 220 UT**

99.04.2M **Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 221 à 235 UT**

99.04.2N **Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 236 à 250 UT**

99.04.2O **Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 251 à 265 UT**

99.04.2P **Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 266 à 280 UT**

99.04.2Q **Transfusion de concentrés érythrocytaires irradiés, 281 UT et plus**

99.04.3 **Transfusion de concentrés érythrocytaires cryoconservés, selon le nombre d'UT**

Note: La cryoconservation est un procédé spécial permettant une plus longue durée de conservation des concentrés de produits sanguins prélevés chez les donneurs dont les caractéristiques de groupe sanguin sont particulièrement rares.

99.04.31 **Transfusion de concentrés érythrocytaires cryoconservés, 1 à 5 UT**

99.04.32 **Transfusion de concentrés érythrocytaires cryoconservés, 6 à 10 UT**

99.04.33 **Transfusion de concentrés érythrocytaires cryoconservés, 11 à 15 UT**

99.04.34 **Transfusion de concentrés érythrocytaires cryoconservés, 16 à 20 UT**

99.04.35 **Transfusion de concentrés érythrocytaires cryoconservés, 21 à 30 UT**

99.04.36 **Transfusion de concentrés érythrocytaires cryoconservés, 31 UT et plus**

99.05 **Transfusion de plaquettes**

Transfusion de thrombocytes

Note: Un concentré plaquettaire présente un contenu en plaquettes > ou = 2,4x10e11/unité (prescriptions de Transfusion CRS Suisse, chapitre 18 B: Spécifications: concentrés plaquettaires (version 8, en vigueur depuis le 01.02.2020), chemin: Dokuman > Prescriptions STS > Prescriptions: Chapitres & décisions > Chapitre (sbsc-bsd.ch)).
Un demi-concentré plaquettaire correspond à un concentré plaquettaire divisé en deux moitiés. Pour chaque demi-concentré, le contenu en plaquettes est ainsi de > ou = 1,2x10e11/poche. Les demi-concentrés administrés sur l'ensemble du cas doivent être additionnés (p. ex. 3 demi-concentrés donnent 1,5 concentré plaquettaire). Si, dans un cas, des concentrés entiers et des moitiés de concentrés sont administrés, tous doivent être additionnés (p. ex. 5 concentrés entiers plus 3 demi-concentrés correspondent à 6,5 concentrés entiers). Si la somme ne donne pas un nombre entier, le résultat doit être arrondi au nombre inférieur (soit 6 concentrés dans notre exemple).
Lors de transfusion de concentrés plaquettaires à un bébé jusqu'à 1 an révolu, chaque concentré plaquettaire divisé administré doit être compté comme un concentré entier. Le volume minimal ne s'applique pas.

99.05.0 Détail de la sous-catégorie 99.05

99.05.00 Transfusion de plaquettes, SAP

99.05.09 Transfusion de plaquettes, autre

99.05.4 Transfusion de concentrés plaquettaires, selon le nombre de concentrés

INCL. Transfusion de concentrés plaquettaires d'aphérèse

99.05.41 Transfusion de concentré plaquettaire, 1 concentré

99.05.42 Transfusion de concentrés plaquettaires, 2 concentrés

99.05.43 Transfusion de concentrés plaquettaires, 3 concentrés

99.05.44 Transfusion de concentrés plaquettaires, 4 concentrés

99.05.45 Transfusion de concentrés plaquettaires, 5 concentrés

99.05.46 Transfusion de concentrés plaquettaires, 6 à 8 concentrés

99.05.47 Transfusion de concentrés plaquettaires, 9 à 11 concentrés

99.05.48 Transfusion de concentrés plaquettaires, 12 à 14 concentrés

99.05.4A Transfusion de concentrés plaquettaires, 15 à 17 concentrés

99.05.4B Transfusion de concentrés plaquettaires, 18 à 20 concentrés

99.05.4C Transfusion de concentrés plaquettaires, 21 à 23 concentrés

99.05.4D Transfusion de concentrés plaquettaires, 24 à 26 concentrés

99.05.4E Transfusion de concentrés plaquettaires, 27 à 29 concentrés

99.05.4F Transfusion de concentrés plaquettaires, 30 à 35 concentrés

99.05.4G Transfusion de concentrés plaquettaires, 36 à 41 concentrés

99.05.4H Transfusion de concentrés plaquettaires, 42 à 47 concentrés

99.05.4I Transfusion de concentrés plaquettaires, 48 à 53 concentrés

99.05.4J Transfusion de concentrés plaquettaires, 54 à 59 concentrés

99.05.4K Transfusion de concentrés plaquettaires, 60 à 65 concentrés

99.05.4L Transfusion de concentrés plaquettaires, 66 à 71 concentrés

99.05.4M Transfusion de concentrés plaquettaires, 72 à 77 concentrés

99.05.4N Transfusion de concentrés plaquettaires, 78 à 83 concentrés

99.05.4O Transfusion de concentrés plaquettaires, 84 à 89 concentrés

99.05.4P Transfusion de concentrés plaquettaires, 90 à 95 concentrés

99.05.4Q Transfusion de concentrés plaquettaires, 96 à 101 concentrés

99.05.4R Transfusion de concentrés plaquettaires, 102 à 107 concentrés

99.05.4S Transfusion de concentrés plaquettaires, 108 à 113 concentrés

99.05.4T Transfusion de concentrés plaquettaires, 114 à 119 concentrés

99.05.4U Transfusion de concentrés plaquettaires, 120 à 129 concentrés

99.05.4V Transfusion de concentrés plaquettaires, 130 à 139 concentrés

99.05.4W Transfusion de concentrés plaquettaires, 140 à 149 concentrés

99.05.51 Transfusion de concentrés plaquettaires, 150 à 159 concentrés

99.05.52 Transfusion de concentrés plaquettaires, 160 à 169 concentrés

99.05.53 Transfusion de concentrés plaquettaires, 170 à 179 concentrés

99.05.54 Transfusion de concentrés plaquettaires, 180 à 189 concentrés

99.05.55 Transfusion de concentrés plaquettaires, 190 à 199 concentrés

99.05.57 Transfusion de concentrés plaquettaires, 200 à 219 concentrés

99.05.58 Transfusion de concentrés plaquettaires, 220 à 239 concentrés

99.05.5A Transfusion de concentrés plaquettaires, 240 à 259 concentrés

99.05.5B Transfusion de concentrés plaquettaires, 260 à 279 concentrés

99.05.5C Transfusion de concentrés plaquettaires, 280 à 299 concentrés

99.05.5D Transfusion de concentrés plaquettaires, 300 à 319 concentrés

99.05.5E Transfusion de concentrés plaquettaires, 320 à 339 concentrés

99.05.5F Transfusion de concentrés plaquettaires, 340 à 359 concentrés

99.05.5G Transfusion de concentrés plaquettaires, 360 à 379 concentrés

99.05.5H Transfusion de concentrés plaquettaires, 380 à 399 concentrés

99.05.5I Transfusion de concentrés plaquettaires, 400 à 419 concentrés

99.05.5J Transfusion de concentrés plaquettaires, 420 à 439 concentrés

99.05.5K Transfusion de concentrés plaquettaires, 440 à 459 concentrés

99.05.5L Transfusion de concentrés plaquettaires, 460 à 479 concentrés

99.05.5M Transfusion de concentrés plaquettaires, 480 à 499 concentrés

99.05.5N Transfusion de concentrés plaquettaires, 500 concentrés et plus

99.05.6 Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, selon le nombre de concentrés

Note: Les concentrés plaquettaires du patient sont préparés spécialement pour le receveur et lui sont administrés lorsqu'il est porteur suspecté ou confirmé d'anticorps antiplaquettaires ou anti-HLA.

99.05.61 Transfusion de concentré plaquettaire du patient, 1 concentré

99.05.62 Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 2 concentrés

99.05.63 Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 3 concentrés

99.05.64 Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 4 concentrés

99.05.65 Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 5 concentrés

99.05.66 Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 6 à 8 concentrés

99.05.67 Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 9 à 11 concentrés

99.05.68 Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 12 à 14 concentrés

99.05.6A Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 15 à 17 concentrés

99.05.6B Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 18 à 20 concentrés

99.05.6C Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 21 à 23 concentrés

99.05.6D Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 24 à 26 concentrés

99.05.6E Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 27 à 29 concentrés

99.05.6F Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 30 à 32 concentrés

99.05.6G Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 33 à 35 concentrés

99.05.6H Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 36 à 38 concentrés

99.05.6I Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 39 à 41 concentrés

99.05.6J Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 42 à 44 concentrés

99.05.6K Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 45 à 47 concentrés

99.05.6L Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 48 à 50 concentrés

99.05.6M Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 51 à 53 concentrés

99.05.6N Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 54 à 56 concentrés

99.05.6O Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 57 à 59 concentrés

99.05.6P Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 60 à 62 concentrés

99.05.6Q Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 63 à 65 concentrés

99.05.6R Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 66 à 68 concentrés

99.05.6S Transfusion de concentrés plaquettaires du patient, 69 concentrés et plus

99.07 Transfusion de plasma et sérum

99.07.0 Détail de la sous-catégorie 99.07

99.07.00 Transfusion de plasma et sérum, SAP

99.07.09 Transfusion de plasma et sérum, autre

99.07.2 Transfusion de plasma frais congelé [PFC / qFFP]

Plasma frais congelé [Fresh Frozen Plasma FFP] obtenu par aphérèse et par don de sang complet, sécurisé par quarantaine [PFCq/qFFP]

99.07.21 Transfusion de plasma frais congelé [PFCq / qFFP], 1 à 5 UT

99.07.22 Transfusion de plasma frais congelé [PFCq / qFFP], 6 à 10 UT

99.07.23 Transfusion de plasma frais congelé [PFCq / qFFP], 11 à 15 UT

99.07.24 Transfusion de plasma frais congelé [PFCq / qFFP], 16 à 20 UT

99.07.25 Transfusion de plasma frais congelé [PFCq / qFFP], 21 à 25 UT

99.07.26 Transfusion de plasma frais congelé [PFCq / qFFP], 26 à 30 UT

99.07.27 Transfusion de plasma frais congelé [PFCq / qFFP], 31 à 35 UT

99.07.28 Transfusion de plasma frais congelé [PFCq / qFFP], 36 à 40 UT

99.07.2A Transfusion de plasma frais congelé [PFCq / qFFP], 41 à 45 UT

99.07.2B Transfusion de plasma frais congelé [PFCq / qFFP], 46 à 50 UT

99.07.2C Transfusion de plasma frais congelé [PFCq / qFFP], 51 UT et plus

99.07.3 Transfusion de plasma frais congelé avec inactivation des pathogènes [PFCip/piFFP]

Pathogen inactivated fresh frozen plasma [piFFP] à partir d'un pool de plasma

Plasma à partir d'un pool de plasma

99.07.31 Transfusion de plasma frais congelé avec inactivation des pathogènes [PFCip/piFFP], 1 à 5 UT

99.07.32 Transfusion de plasma frais congelé avec inactivation des pathogènes [PFCip/piFFP], 6 à 10 UT

99.07.33 Transfusion de plasma frais congelé avec inactivation des pathogènes [PFCip/piFFP], 11 à 15 UT

99.07.34 Transfusion de plasma frais congelé avec inactivation des pathogènes [PFCip/piFFP], 16 à 20 UT

99.07.35 Transfusion de plasma frais congelé avec inactivation des pathogènes [PFCip/piFFP], 21 à 25 UT

99.07.36 Transfusion de plasma frais congelé avec inactivation des pathogènes [PFCip/piFFP], 26 à 30 UT

99.07.37 Transfusion de plasma frais congelé avec inactivation des pathogènes [PFCip/piFFP], 31 à 35 UT

99.07.38 Transfusion de plasma frais congelé avec inactivation des pathogènes [PFCip/piFFP], 36 à 40 UT

99.07.3A Transfusion de plasma frais congelé avec inactivation des pathogènes [PFCip/piFFP], 41 à 45 UT

99.07.3B Transfusion de plasma frais congelé avec inactivation des pathogènes [PFCip/piFFP], 46 à 50 UT

99.07.3C Transfusion de plasma frais congelé avec inactivation des pathogènes [PFCip/piFFP], 51 UT et plus

99.08 Injection de substitut du sang

Transfusion de Dextran

99.09 Transfusion d'autres substances ou éléments sanguins

EXCL. *Prélèvement et transplantation de cellules souches hématopoïétiques et de cellules sanguines périphériques (41.0-)*

99.09.1 Transfusion de granulocytes, par nombre de concentrés

99.09.10 Transfusion de granulocytes, 1 à 5 concentrés

99.09.12 Transfusion de granulocytes, 6 à 1 concentrés

99.09.13 Transfusion de granulocytes, 11 à 15 concentrés

99.09.14 Transfusion de granulocytes, 16 à 20 concentrés

99.09.15 Transfusion de granulocytes, 21 concentrés et plus

99.09.2 Transfusion de lymphocytes

Donor lymphocyte infusion [DLI]

99.09.20 Transfusion de lymphocytes d'un donneur, de source tierce

Note: Le «prélèvement de source tierce» signifie qu'il s'agit de cellules souches obtenues dans un autre hôpital et achetées par l'hôpital réalisant le traitement.
Il ne s'agit donc pas de cellules préparées par aphérèse dans l'hôpital traitant.
Ce code est un code supplémentaire. La transfusion de lymphocytes à proprement parler doit être codée séparément.

99.09.23 Transfusion de lymphocytes d'un donneur, 1 à 3 concentrés

99.09.24 Transfusion de lymphocytes d'un donneur, 4 à 6 concentrés

99.09.25 Transfusion de lymphocytes d'un donneur, plus de 6 concentrés

99.09.3 Transfusion de leucocytes

99.09.30 Transfusion de leucocytes cultivés ex vivo

EXCL. *Omettre le code - Transplantation de cellules sanguines périphériques (41.0F.-)*

99.0A Transfusion de composants du plasma et de protéines plasmatiques fabriquées par génie génétique

Transfusion de facteur anti-hémophilique

Transfusion de facteur de coagulation

99.1 Injection ou perfusion de substance thérapeutique ou prophylactique

INCL. Injection ou perfusion sous-cutanée, intramusculaire ou intraveineuse à action locale ou systémique

99.10 Injection ou perfusion d'agent thrombolytique, selon le nombre de jours de traitement

Activateur du plasminogène tissulaire [TPA]

Altéplase

Anistreplase

Rétéplase

Streptokinase

Ténectéplase

Urokynase

EXCL. *Omettre le code - Aspirine*

Omettre le code - Warfarine

99.10.0 Détail de la sous-catégorie 99.10

99.10.16 Perfusion quotidienne de substance thrombolytique, jusqu'à 2 jours de traitement

99.10.17 Perfusion quotidienne de substance thrombolytique, d'au moins 3 à 6 jours de traitement

99.10.18 Perfusion quotidienne de substance thrombolytique, d'au moins 7 à 13 jours de traitement

99.10.1A Perfusion quotidienne de substance thrombolytique, d'au moins 14 à 20 jours de traitement

99.10.1B Perfusion quotidienne de substance thrombolytique, 21 jours et plus de traitement

99.12 Immunisation pour les allergies

Désensibilisation

99.12.0 Détail de la sous-catégorie 99.12

99.12.10 Instauration d'une hyposensibilisation, SAP

99.12.11 Instauration d'une hyposensibilisation au venin d'hyménoptères par une procédure rush

99.12.19 Instauration d'une hyposensibilisation, autre

99.12.20 Instauration d'une hyposensibilisation au venin d'hyménoptères par une procédure ultrarush

99.12.99 Immunisation pour les allergies, autre

99.15 Perfusion parentérale de substances nutritives concentrées

Hyperalimentation

Nutrition parentérale périphérique [PPN]

Nutrition parentérale totale [TPN]

99.18 Injection ou perfusion d'électrolytes

Perfusion de glucose chez un nouveau-né

99.1A Injection, perfusion ou administration orale de bêta-bloquants dans le traitement de l'hémangiome infantile chez le nouveau-né et le nourrisson

99.2 Injection ou perfusion d'autre substance thérapeutique ou prophylactique

INCL. Injection ou perfusion sous-cutanée, intramusculaire ou intraveineuse à action locale ou systémique

Cod. a.: Autre injection de substance thérapeutique dans le foie (50.94)

Autre injection de substance thérapeutique dans le rein (55.96)

Injection d'agent thérapeutique local dans la cavité péritonéale (54.97)

Injection d'autre agent dans le canal rachidien - injection intrathècale (03.92)

Injection dans une bourse (83.96)

Injection de substance thérapeutique dans l'articulation temporo-mandibulaire (76.96)

Injection de substance thérapeutique dans une bourse de la main (82.94)

Injection de substance thérapeutique intra- ou périarticulaire ou intra- ou périligamentaire (81.92.-)

Injection intra-pleurale, autre (34.92.99)

Injection rétrobulbaire d'agent thérapeutique - Injection intraorbitaire (16.91)

Perfusion isolée de membre (39.97.1-)

Perfusion locale de l'intestin grêle, resp. du gros intestin (46.95, 46.96)

Perfusion locale de rein (55.95)

Perfusion localisée du foie (50.93)

Perfusion totale du corps (39.96)

Traitement par injection dans la vessie (57.99.2-)

99.22 Injection d'anti-infectieux

99.22.0 Détail de la sous-catégorie 99.22

99.22.00 Injection d'anti-infectieux, SAP

99.22.09 Injection d'anti-infectieux, autre

99.22.1 Injection d'anti-infectieux, selon le nombre de jours de traitement

99.22.16 Injection d'anti-infectieux, jusqu'à 3 jours de traitement

99.22.17 Injection d'anti-infectieux, d'au moins 4 à 6 jours de traitement

99.22.18 Injection d'anti-infectieux, d'au moins 7 à 13 jours de traitement

99.22.1A Injection d'anti-infectieux, d'au moins 14 à 27 jours de traitement

99.22.1B Injection d'anti-infectieux, 28 jours et plus de traitement

99.25 Administration d'un cytostatique

Injection ou perfusion d'agent anti-néoplasique

Cod. a.: Code supplémentaire pour rupture de la barrière hémato-encéphalique [RBHE], le cas échéant (00.19)

99.25.0 Détail de la sous-catégorie 99.25

99.25.00 Administration d'un cytostatique, SAP

99.25.09 Administration d'un cytostatique, autre

99.25.2 Application peropératoire d'agent chimiothérapeutique

99.25.21 Chimiothérapie intrapéritonéale hyperthermique [HIPEC]

INCL. Utilisation peropératoire d'une circulation extracorporelle à abdomen ouvert ou fermé.

Cod. a.: Hyperthermie pour traitement de cancer (99.85)

99.25.22 Chimiothérapie hyperthermique intrathoracique [HITOC]

INCL. Utilisation peropératoire d'une circulation extracorporelle à thorax ouvert ou fermé.

Cod. a.: Hyperthermie pour traitement de cancer (99.85)

99.25.23 Chimiothérapie intrapéritonéale vaporisée [PIPAC]

Pressurized IntraPeritoneal Aerosol Chemotherapy

99.25.24 Chimiothérapie intrathoracique vaporisée [PITAC]

Pressurized IntraThoracic Aerosol Chemotherapy

99.25.25 Application intrathoracique peropératoire d'une solution à base d'un agent chimiothérapeutique et fibrine du patient en tant que substance porteuse

99.25.29 Application peropératoire d'agent chimiothérapeutique, autre

99.25.3 Chémo-embolisation

99.25.31 Chémo-embolisation

Cod. a.: Embolisation sélective de vaisseaux par particules (39.79.6-)

Embolisation sélective par liquides embolisants de vaisseaux sanguins (39.79.B-)

99.25.5 Chimiothérapie

Cod. a.: Immunothérapies (99.28.1-)

Instillation locorégionale de matériaux cytotoxiques et d'immunomodulateurs (99.28.0-)

Isolement protecteur dans une chambre spéciale (99.84.5-)

Isolement protecteur simple (99.84.4-)

Prélèvement et transplantation de cellules souches hématopoïétiques et de cellules sanguines périphériques (41.0-)

Radiologie thérapeutique et médecine nucléaire (92.2-)

Rupture de la barrière hémato-encéphalique [RBHE] par perfusion (00.19)

Note: 99.28.0- «Instillation locorégionale de matériaux cytotoxiques et d'immunomodulateurs» et 99.28.1- «Immunothérapies» ne sont pas des chimiothérapies systémiques. Ces traitements peuvent être codés en plus d'une chimiothérapie si celle-ci remplit les critères 99.25.51, 99.25.52, 99.25.53 ou 99.25.54.

Explication, point 1: les codes du groupe d'éléments 99.25.5- représentent l'administration de cytostatiques dans le cadre de chimiothérapies non complexes à hautement complexes. Ceci vaut pour le traitement anticancéreux et pour les autres indications (p. ex. sclérose systémique). Les autres traitements anticancéreux, comme l'hormonothérapie, par exemple, ne sont pas pris en compte.

Explication, point 2: On compte le nombre de cytostatiques administrés par voie parentérale (sous-cutanée ou intraveineuse) conformément à la description du code CHOP correspondant. Chez les enfants jusqu'à un âge de 6 ans lors de l'admission, les cytostatiques administrés par voie orale sont considérés comme égaux aux cytostatiques administrés par voie parentérale, et comptés comme eux. On ne compte comme jours de traitement que les jours d'administration d'un cytostatique. Si l'administration d'un cytostatique se poursuit pendant la nuit, seul le jour du début de l'administration est compté.

Explication, point 3: Quelques exemples de chimiothérapie sont nommés de façon complémentaire au code CHOP. Ces exemples sont une sélection non exhaustive. Les chimiothérapies mentionnées s'appuient sur des protocoles de chimiothérapie établis sur le plan international. Si le traitement d'un patient individuel est défini différemment des protocoles de chimiothérapie, il faut en tenir compte pour le codage et ne coder que les cytostatiques effectivement administrés et les jours de traitement réels. Si un bloc de chimiothérapie est administré de façon répartie sur plusieurs hospitalisations, il faut coder pour chaque séjour les cytostatiques réellement administrés selon les critères 99.25.5-.

Explication, point 4: Médicaments supplémentaires tels que: - les corticostéroïdes (p.ex. prednisolone) ou - les médicaments de soutien liés à l'administration du cytostatique (p.ex. Mesna lors d'un traitement par le cyclophosphamide ou acide folinique (Leucovorin) lors d'un traitement par le méthotrexate à haute dose) ne sont pas des cytostatiques et ne sont donc pas codés.

99.25.51 Chimiothérapie non complexe

Note: Point 1, caractéristiques minimales: Ce code doit être utilisé lorsque, conformément au protocole de chimiothérapie:
a) 1 cytostatique a été administré par voie sous-cutanée ou intraveineuse un ou plusieurs jours (à l'exception du traitement à haute dose guidé par les valeurs mesurées, voir 99.25.52). OU
b) 2 cytostatiques différents ont été administrés au maximum sur 2 jours par voie sous-cutanée ou intraveineuse et que le traitement a compris au maximum 3 administrations intraveineuses individuelles. OU
c) 3 cytostatiques différents ont été administrés un jour par voie sous-cutanée ou intraveineuse.

Point 2, protocole de chimiothérapie, exemples chez l'adulte: Exemple 1: gemcitabine seule; exemple 2: FOLFOX 4: oxaliplatine, 5-fluorouracile; exemple 3: R-CHOP: 3 cytostatiques le même jour: cyclophosphamide, hydroxydaunorubicine, vincristine; anticorps: rituximab; corticostéroïde: prednisolone

Point 3, protocole de chimiothérapie, exemples chez l'enfant: Exemple 1: schéma AVD: actinomycine D, vincristine, doxorubicine

99.25.52 Chimiothérapie moyennement complexe et intensive

Note: Point 1, caractéristiques minimales: Ce code doit être utilisé si, conformément au protocole de chimiothérapie:
a) au moins deux cytostatiques différents ont été administrés au moins 2 jours par voie intraveineuse dans le cadre d'une chimiothérapie de 2 à 4 jours. Le patient a reçu 4 administrations intraveineuses individuelles. OU
b) une chimiothérapie à haute dose par un cytostatique exigeant un traitement guidé par les valeurs mesurées (p.ex. détermination du taux de principe actif sous méthotrexate à haute dose) a été effectuée

Point 2, protocole de chimiothérapie, exemple pour adultes: Exemple 1: Hyper CVAD A: cyclophosphamide, vincristine, doxorubicine; exemple 2: Hyper CVAD B: méthotrexate, cytarabine; exemple 3: TAC: doxorubicine, cisplatine, paclitaxel; exemple 4: R-BAC: bendamustine, cytarabine; exemple 5: BEACOPP jours 1 à 3: étoposide, doxorubicine, cyclophosphamide

Point 3, protocole de chimiothérapie, exemples chez l'enfant: Exemple 1: CWS SoTiSaR relapse ACCTTIVE: carboplatine, étoposide

99.25.53 Chimiothérapie hautement complexe et intensive

Note: Point 1, caractéristiques minimales: Ce code doit être utilisé si, conformément au protocole de chimiothérapie: a) au moins deux cytostatiques différents ont été administrés par voie intraveineuse dans le cadre d'une chimiothérapie de 5 à 8 jours. OU b) une chimiothérapie à haute dose par un ou plusieurs cytostatiques a été administrée par voie intraveineuse avant une greffe de cellules souches OU c) une chimiothérapie à haute dose par un ou plusieurs cytostatiques a été administrée par voie intraveineuse en tant que traitement d'induction, d'intensification tardive ou de consolidation.

Point 2, protocole de chimiothérapie, exemple pour adultes: Exemple 1: VAC/EI: étoposide, ifosfamide; exemple 2: BEAM à haute dose avant transplantation de cellules souches: carmustine, étoposide, cytarabine, melphalan; exemple 3: HOVON 132, bras A, cycle d'induction 1: cytarabine, idarubicine; exemple 4: GRAAL, traitement d'induction 1: cyclophosphamide, daunorubicine, vincristine, asparaginase

Point 3, protocole de chimiothérapie, exemples chez l'enfant: exemple 1: ALL-REZ BFM 2012, block F1: vincristine, méthotrexate, cytarabine, PEG-asparaginase

99.25.54 Chimiothérapie hautement complexe et intensive: deux chimiothérapies au cours d'une hospitalisation

Note: Point 1, caractéristiques minimales: Ce code doit être utilisé si, conformément au protocole de chimiothérapie, deux ou plusieurs chimiothérapies conformes à la définition 99.25.53 ont été administrées à la suite l'une de l'autre dans le cadre d'un même séjour à l'hôpital. Si le premier séjour à l'hôpital a été interrompu et que le schéma thérapeutique hautement complexe et intensif a été poursuivi dans le cadre d'une nouvelle hospitalisation, l'utilisation de CHOP 99.25.54 n'est pas autorisée!

Point 2, exemples chez l'adulte: Exemple 1: double induction lors de LAL [leucémie aiguë lymphoblastique] ou de LAM [leucémie aiguë myéloblastique]

Point 3, protocole de chimiothérapie, exemples chez l'enfant: exemple 1: HR-NBL 1.7 SIOPEN, rapid COJEC: cisplatine, vincristine, carboplatine, étoposide, cyclophosphamide

99.28 Injection ou perfusion de modificateur de la réponse biologique [BRM]

Immunothérapie, anti-néoplasique

Perfusion de cintredekin besudotox

Thérapie par Interleukine

Traitement par Interleukine-2 [IL-2] à faibles doses

Vaccin anti-tumoral

99.28.0 Instillation locorégionale de matériaux cytotoxiques et d'immunomodulateurs

99.28.00 Instillation de matériaux cytotoxiques et d'immunomodulateurs SAP

99.28.01 Instillation de matériaux cytotoxiques et d'immunomodulateurs, intrathécale

EXCL. *Injection d'autre agent dans le canal rachidien (03.92.-)*

99.28.02 Instillation de matériaux cytotoxiques et d'immunomodulateurs, intracérébrale

99.28.03 Instillation de matériaux cytotoxiques et d'immunomodulateurs dans la cavité pleurale

99.28.04 Instillation de matériaux cytotoxiques et d'immunomodulateurs, intrapéritonéale

EXCL. *Omettre le code - Chimiothérapie intrapéritonéale avec hyperthermie [HIPEC] (99.25.21)*

99.28.05 Instillation de matériaux cytotoxiques et d'immunomodulateurs dans la vessie

99.28.06 Instillation de matériaux cytotoxiques et d'immunomodulateurs dans le bassinet [L]

99.28.07 Instillation locorégionale de matériaux cytotoxiques et d'immunomodulateurs, par voie artérielle

99.28.08 Instillation de matériaux cytotoxiques et d'immunomodulateurs, autre

99.28.1 Autres Immunothérapies

99.28.10 Autre immunothérapie, SAP

99.28.11 Autre immunothérapie par anticorps non modifié

Thérapie par rituximab des patients atteints de lymphomes, thérapie par alemtuzumab des patients atteints de la LLC, thérapie par herceptine des patients du cancer du sein, thérapie par bevazicumab des patients atteints du carcinome colorectal

99.28.12 Autre immunothérapie par anticorps modifié

Thérapie par cytokines

99.28.13 Autre immunothérapie par immunomodulateur

Thérapie par interleukine-2, interféron ou facteur de nécrose tumorale alpha

99.28.14 Autre immunothérapie, immunosuppression, en intraveineuse

99.28.15 Autre immunothérapie, immunosuppression, autre voie d'administration

99.28.18 Autre immunothérapie, autre

99.29 Injection ou perfusion d'autre substance thérapeutique ou prophylactique

EXCL. *Administration d'agent neuroprotecteur (99.75)*

Autre vaccination et inoculation (99.51-99.59)

Injection d'agent sclérosant dans hémorroïde (49.42)

Injection d'agent sclérosant dans la veine (39.92.-)

Injection d'agent sclérosant dans varice œsophagienne (42.33)

Injection ou perfusion d'agent thrombolytique (99.10)

Perfusion d'une substance pour provoquer la rupture de la barrière hémato-encéphalique (00.19)

Vaccination et inoculation prophylactique contre maladies bactériennes (99.31-99.39)

Vaccination et inoculation prophylactique contre maladies virales (99.41-99.48)

99.29.0 Détail de la sous-catégorie 99.29

99.29.00 Injection ou perfusion d'autre substance thérapeutique ou prophylactique, SAP

99.29.09 Injection ou perfusion d'autre substance thérapeutique ou prophylactique, autre

99.29.20 Fermeture du canal artériel de Botal par voie médicamenteuse

Administration parentérale d'un anti-inflammatoire non stéroïdien

Fermeture du canal artériel persistant par voie médicamenteuse

99.2B Instauration et contrôle du traitement avec une pompe à médicaments

99.2B.0 Détail de la sous-catégorie 99.2B

99.2B.00 Instauration et contrôle du traitement avec une pompe à médicaments, SAP

99.2B.09 Instauration et contrôle du traitement avec une pompe à médicaments, autre

99.2B.1 Instauration et contrôle du traitement de la maladie de Parkinson au stade avancé avec une pompe à médicaments

99.2B.11 Instauration et contrôle du traitement de la maladie de Parkinson au stade avancé avec une pompe à apomorphine

Note: Caractéristiques minimales: Augmentation progressive de la posologie pour déterminer la dose appropriée dans l'objectif d'une perfusion continue d'apomorphine par voie sous-cutanée au moyen d'une mini-pompe et/ou d'une pompe à injection.
L'instauration du traitement comprend également l'instruction du patient et/ou de ses proches.

99.2B.12 Instauration et contrôle du traitement de la maladie de Parkinson au stade avancé avec une pompe à lévodopa/carbidopa

Cod. a.: Gastrostomie percutanée [endoscopique] [PEG] (43.11)

Jéjunostomie percutanée [endoscopique] (45.04)

Note: Caractéristiques minimales: Augmentation progressive de la posologie pour déterminer la dose appropriée dans l'objectif d'une perfusion continue de lévodopa/carbidopa par voie intestinale au moyen d'une mini-pompe et/ou d'une pompe à injection. La phase de titration dure au moins deux jours. La médication par voie orale et/ou transdermique est adaptée en conséquence.
L'instauration du traitement comprend également l'instruction du patient et/ou de ses proches.

99.2B.13 Contrôle du traitement de la maladie de Parkinson au stade avancé avec une pompe à apomorphine ou lévodopa/carbidopa

Note: Caractéristiques minimales: Contrôle de la dose et optimisation correspondante du traitement avec une pompe à apomorphine ou lévodopa/carbidopa.

99.3 Vaccination et inoculation prophylactique contre certaines maladies bactériennes

99.31 Vaccination anti-choléra

99.32 Vaccination anti-typhoïde et fièvre paratyphoïde

Administration du vaccin TAB

99.33 Vaccination anti-tuberculose

Administration du vaccin BCG

99.34 Vaccination anti-peste

99.35 Vaccination anti-tularémie

99.36 Administration de toxoïde diphtérique

Vaccination anti-diphtérique *

EXCL. *Administration d'antitoxine antidiphtérique (99.58)*

Vaccination diphtérie-tétanos-coqueluche combiné [DTP] (99.39)

99.37 Vaccination anti-coqueluche

EXCL. *Vaccination diphtérie-tétanos-coqueluche combiné [DTP] (99.39)*

99.38 Administration de toxoïde tétanique

Vaccination anti-tétanique *

EXCL. *Administration d'antitoxine tétanique (99.56)*

Vaccination diphtérie-tétanos-coqueluche combiné [DTP] (99.39)

99.39 Vaccination diphtérie-tétanos-coqueluche combiné [DTP]

99.4 Vaccination et inoculation prophylactique contre certaines maladies virales

99.41 Vaccination anti-poliomyélite

99.42 Vaccination anti-variolique

99.43 Vaccination anti-fièvre jaune

99.44 Vaccination anti-rabique

99.45 Vaccination anti-rougeole

EXCL. *Vaccination anti oreillons-rougeole-rubéole combinée (99.48)*

99.46 Vaccination anti-oreillons

EXCL. *Vaccination combinée anti oreillons-rougeole-rubéole (99.48)*

99.47 Vaccination anti-rubéole

EXCL. *Vaccination combinée anti oreillons-rougeole-rubéole (99.48)*

99.48 Vaccination anti oreillons-rougeole-rubéole

99.5 Autre vaccination et inoculation

99.51 Vaccination prophylactique anti-rhume

99.52 Vaccination prophylactique anti-grippe

99.53 Vaccination prophylactique contre l'encéphalite virale due à arthropode

99.54 Vaccination prophylactique contre autre infection virale due à arthropode

99.55 Vaccination prophylactique contre d'autres maladies

Vaccination contre l'anthrax

Vaccination contre la brucellose

Vaccination contre la fièvre tachetée des Montagnes rocheuses

Vaccination contre le typhus

Vaccination contre les staphylocoques

Vaccination contre les streptocoques

99.56 Administration d'antitoxine tétanique

99.57 Administration d'antitoxine botulique

99.58 Administration d'autre antitoxine

Administration d'antitoxine de gangrène gazeuse

Administration d'antitoxine de scarlatine

Administration d'antitoxine diphtérique

99.59 Autre vaccination et inoculation, autre

Vaccination, SAP

EXCL. *Immunisation pour allergies (99.12)*

99.6 Conversion du rythme cardiaque

EXCL. *Autre opération du cœur et du péricarde (37.99)*

Massage cardiaque à cœur ouvert (37.91)

Stimulation électrique à cœur ouvert (37.91)

99.60 Réanimation cardio-pulmonaire, SAP

99.61 Cardioversion auriculaire

99.62 Autre choc électrique cardiaque

Cardioversion externe

Cardioversion, SAP

Conversion en rythme sinusal

Défibrillation

Stimulation cardiaque par électrode externe

99.63 Massage cardiaque externe

Massage cardiaque externe manuel

Massage cardiaque, SAP

99.64 Stimulation du sinus carotidien

99.65 Traitement aigu d'un trouble adaptatif chez le nourrisson (réanimation primaire)

Note: Le traitement aigu est effectué en salle d'accouchement ou d'opération par un pédiatre ou un médecin spécialiste en néonatologie, assisté d'un infirmier spécialement formé pour la prise en charge de ces situations. La prise en charge comprend: - l'accueil du nouveau-né, - l'évaluation de son état sur la base des signes cliniques, - le monitoring des paramètres physiologiques, - des mesures de soutien de la respiration (CPAP, ventilation) ainsi que de la circulation (volémie, médicaments), - des mesures supplémentaires (pose de voies centrales, drains, etc.)

99.69 Conversion du rythme cardiaque, autre

99.7 Aphérèse thérapeutique ou autre injection, administration, ou perfusion d'autre substance thérapeutique ou prophylactique

99.71 Plasmaphérèse thérapeutique

EXCL. *Immunoadsorption extracorporelle (99.76)*

Note: Toute plasmaphérèse effectuée doit être codée

99.71.0 Détail de la sous-catégorie 99.71

99.71.00 Plasmaphérèse thérapeutique, SAP

99.71.12 Plasmaphérèse thérapeutique, échange de plasma avec NaCl et colloïdes (p.ex. albumine)

Cod. a.: Transfusion de plasma et sérum (99.07.-)

Note: Si la perte de composants du plasma est compensée par transfusion de certaines préparations, p.ex. PFC ou PFCip, la transfusion doit être codée en plus.

99.71.13 Plasmaphérèse thérapeutique, échange de plasma exclusivement avec PFC [PFCq, qFFP]

Cod. a.: Transfusion de plasma frais congelé [PFC / qFFP] (99.07.2-)

99.71.99 Plasmaphérèse thérapeutique, autre

99.72 Aphérèse de leucocytes

EXCL. *Omettre le code - Prélèvement de lymphocytes (41.0E.1-)*

99.72.0 Détail de la sous-catégorie 99.72

99.72.11 Leucaphérèse thérapeutique

Leucocytophérèse thérapeutique

99.72.21 Lymphaphérèse pour transplantation

Collecte de lymphocytes de donneur pour transfusion de lymphocytes de donneur [DLI]

99.73 Erythrocytophérèse thérapeutique

Erythrophérèse thérapeutique

Cod. a.: Transfusion de globules rouges concentrés (99.04.-)

Transfusion de plasma et sérum (99.07.-)

Note: Si, dans le cadre d'une exsanguino-transfusion, la perte d'érythrocytes ou de composants du plasma est compensée par transfusion de concentrés érythrocytaires ou de plasma, cette transfusion doit être codée en plus.

99.74 Thrombocytophérèse thérapeutique

99.75 Administration d'agent neuroprotecteur

99.76 Immunoadsorption extracorporelle et adsorption

Toute adsorption et immunoadsorption extracorporelle effectuée doit être codée

Cod. a.: Si effectuée - Hémodialyse (39.95.-)

99.76.0 Détail de la sous-catégorie 99.76

99.76.00 Immunoadsorption extracorporelle et adsorption, SAP

99.76.09 Immunoadsorption extracorporelle et adsorption, autre

99.76.1 Immunoadsorption extracorporelle sur colonne

Épuration des anticorps du plasma sur une colonne de Protéine A

99.76.10 Immunoadsorption extracorporelle, sur colonne non régénérable

99.76.11 Immunoadsorption extracorporelle, sur colonne régénérable

99.76.2 Aphérèse de lipoprotéines

99.76.20 Aphérèse des LDL

99.76.3 Adsorption extracorporelle de substances particulières

99.76.31 Adsorption extracorporelle de substances hydrophobes, de poids moléculaire bas et moyen

Adsorption d'interleukines

Adsorption de cytokines

99.77 Application ou utilisation d'une substance anti-adhésive

99.78 Aquaphérèse

Élimination d'eau du plasma

Ultrafiltration (pour élimination d'eau)

EXCL. *Hémodiafiltration (39.95)*

Hémodialyse (39.95)

Plasmaphérèse thérapeutique (99.71.-)

99.79 Autre aphérèse thérapeutique

Aphérèse [harvest] de cellules souches

99.79.00 Autre aphérèse thérapeutique, SAP

99.79.11 Préparation de greffe d'organe de donneur vivant ABO-incompatible

Traitement du receveur par aphérèse et par des médicaments pour réduire le taux d'anticorps spécifiques aux groupes sanguins et prévenir ainsi un rejet hyperaigu de l'organe greffé immédiatement après la transplantation

99.79.21 Aphérèse pour l'élimination d'endotoxines par hémoperfusion sur polymyxine

Cod. a.: Si effectuée - Hémodialyse (39.95.-)

99.8 Techniques physiques diverses

99.81 Hypothermie

EXCL. *Hypothermie incidente pour chirurgie à cœur ouvert (39.62)*

99.81.0 Détail de la sous-catégorie 99.81

99.81.00 Hypothermie, SAP

99.81.10 Hypothermie locale

99.81.20 Hypothermie systémique

INCL. Hypothermie centrale, hypothermie du corps entier

99.81.99 Hypothermie, autre

99.82 Thérapie par rayons ultra-violets

Actinothérapie

99.83 Autre photothérapie

Photothérapie du nouveau-né

EXCL. *Destruction de lésion chorio-rétinienne par photocoagulation arc au xénon (14.23)*

Destruction de lésion chorio-rétinienne par photocoagulation au laser (14.24)

Destruction de lésion chorio-rétinienne par photocoagulation SAP (14.25)

Photochimiothérapie extracorporelle (99.88)

Réparation de déchirure rétinienne par photocoagulation arc xénon (14.33)

Réparation de déchirure rétinienne par photocoagulation au laser (14.34)

Réparation de déchirure rétinienne par photocoagulation, SAP (14.35)

Réparation de décollement rétinien par photocoagulation arc xénon (14.53)

Réparation de décollement rétinien par photocoagulation au laser (14.54)

Réparation de décollement rétinien par photocoagulation, SAP (14.55)

99.84 Isolement

Isolation après contact avec une maladie infectieuse

Protection de l'environnement contre individu

Protection de l'individu contre environnement

EXCL. *Omettre le code - Traitement complexe de colonisation ou d'infection à agents infectieux multirésistants, selon le nombre de jours de traitement (93.59.5-)*

Note: Pour tous les isolements, les mesures à prendre doivent être définies dans une directive interne de l'hôpital. Elles englobent, pour tous les isolements:
- port de vêtements de protection,
- instruction des visiteurs,
- désinfection des surfaces et du matériel,
- nettoyage spécial et désinfection après la fin des mesures.

Seuls l'isolement de contact et l'isolement aérosol peuvent être codés ensemble s'ils sont réalisés simultanément. Les autres isolements décrits sous 99.84.- ne peuvent pas être saisis simultanément en combinaison. Si plusieurs isolements ont lieu sur l'ensemble d'un cas et ce non simultanément, ceux-ci peuvent être saisis.

99.84.0 Détail de la sous-catégorie 99.84

99.84.00 Isolement, SAP

99.84.09 Isolement, autre

99.84.1 Isolement de contact, selon le nombre de jours de traitement

Cod. a.: Si effectué - Isolement contre l'infection par aérosol, selon le nombre de jours de traitement (99.84.3-)

Note: Mesures pour les patients chez lesquels des pathogènes infectieux transmissibles par contact direct ou indirect sont suspectés ou établis. La liste des indications de ces mesures est élaborée par les experts en hygiène hospitalière de l'institution en question. Elle inclut entre autres la suspicion ou l'objectivation d'une colonisation par des agents pathogènes multirésistants.
Les mesures comprennent:
- Hébergement du patient en chambre individuelle ou dans une zone d'isolement à l'intérieur d'une chambre à plusieurs lits ou dans une chambre à plusieurs lits avec des patients présentant la même indication (groupement en cohorte),
- désinfection des salles d'examen et de traitement.

99.84.15 Isolement de contact, jusqu'à 6 jours de traitement

99.84.16 Isolement de contact, d'au moins 7 à 13 jours de traitement

99.84.17 Isolement de contact, d'au moins 14 à 20 jours de traitement

99.84.1A Isolement de contact, d'au moins 21 à 27 jours de traitement

99.84.1B Isolement de contact, d'au moins 28 à 41 jours de traitement

99.84.1C Isolement de contact, d'au moins 42 à 55 jours de traitement

99.84.1D Isolement de contact, d'au moins 56 à 69 jours de traitement

99.84.1E Isolement de contact, d'au moins 70 à 83 jours de traitement

99.84.1F Isolement de contact, 84 jours et plus de traitement

99.84.2 Isolement contre l'infection par gouttelettes, selon le nombre de jours de traitement

Note: Mesures pour les patients chez lesquels des pathogènes infectieux transmissibles par gouttelettes sont suspectés ou établis. La liste des indications de ces mesures est élaborée par les experts en hygiène hospitalière de l'institution en question.
Les mesures comprennent:
- Hébergement du patient en chambre individuelle ou dans une zone d'isolement à l'intérieur d'une chambre à plusieurs lits ou dans une chambre à plusieurs lits avec des patients présentant la même indication (groupement en cohorte),
- désinfection des salles d'examen et de traitement.

99.84.25 Isolement contre l'infection par gouttelettes, jusqu'à 6 jours de traitement

99.84.26 Isolement contre l'infection par gouttelettes, d'au moins 7 à 13 jours de traitement

99.84.27 Isolement contre l'infection par gouttelettes, d'au moins 14 à 20 jours de traitement

99.84.2A Isolement contre l'infection par gouttelettes, d'au moins 21 à 27 jours de traitement

99.84.2B Isolement contre l'infection par gouttelettes, d'au moins 28 à 41 jours de traitement

99.84.2C Isolement contre l'infection par gouttelettes, d'au moins 42 à 55 jours de traitement

99.84.2D Isolement contre l'infection par gouttelettes, d'au moins 56 à 69 jours de traitement

99.84.2E Isolement contre l'infection par gouttelettes, d'au moins 70 à 83 jours de traitement

99.84.2F Isolement contre l'infection par gouttelettes, 84 jours et plus de traitement

99.84.3 Isolement contre l'infection par aérosol, selon le nombre de jours de traitement

Cod. a.: Si effectué - Isolement de contact, selon le nombre de jours de traitement (99.84.1-)

Note: Mesures pour les patients chez lesquels des pathogènes infectieux transmissibles par aérosols sont suspectés ou établis. La liste des indications de ces mesures, qui peut être complétée par les experts en hygiène hospitalière de l'institution en question, par exemple lors d'infections émergentes, inclut la varicelle, le zona, la rougeole et la tuberculose.
Les mesures comprennent:
- Hébergement des patients en chambre individuelle, de préférence avec aération en sous-pression,
- Port de masques spéciaux à haute performance,
- Désinfection complète des salles d'examen et de traitement après chaque patient.

99.84.35 Isolement contre l'infection par aérosol, jusqu'à 6 jours de traitement

99.84.36 Isolement contre l'infection par aérosol, d'au moins 7 à 13 jours de traitement

99.84.37 Isolement contre l'infection par aérosol, d'au moins 14 à 20 jours de traitement

99.84.3A Isolement contre l'infection par aérosol, d'au moins 21 à 27 jours de traitement

99.84.3B Isolement contre l'infection par aérosol, d'au moins 28 à 41 jours de traitement

99.84.3C Isolement contre l'infection par aérosol, d'au moins 42 à 55 jours de traitement

99.84.3D Isolement contre l'infection par aérosol, d'au moins 56 à 69 jours de traitement

99.84.3E Isolement contre l'infection par aérosol, d'au moins 70 à 83 jours de traitement

99.84.3F Isolement contre l'infection par aérosol, 84 jours et plus de traitement

99.84.4 Isolement protecteur simple, selon le nombre de jours de traitement

Note: Mesures à prendre chez les patients atteints d'une neutropénie établie ou suspectée et les patients sévèrement immunodéprimés (p. ex. après une transplantation), à l'exception des patients décrits dans la définition du code 99.84.5. Ces mesures sont définies dans une directive interne de l'hôpital. Elles incluent:
- Hébergement du patient en chambre individuelle ou à deux lits,
- éventuellement des soins particuliers de la peau et des muqueuses,
- éventuellement un régime alimentaire spécifique.

99.84.45 Isolement protecteur simple, jusqu'à 6 jours de traitement

99.84.46 Isolement protecteur simple, d'au moins 7 à 13 jours de traitement

99.84.47 Isolement protecteur simple, d'au moins 14 à 20 jours de traitement

99.84.4A Isolement protecteur simple, d'au moins 21 à 27 jours de traitement

99.84.4B Isolement protecteur simple, d'au moins 28 à 41 jours de traitement

99.84.4C Isolement protecteur simple, d'au moins 42 à 55 jours de traitement

99.84.4D Isolement protecteur simple, d'au moins 56 à 69 jours de traitement

99.84.4E Isolement protecteur simple, d'au moins 70 à 83 jours de traitement

99.84.4F Isolement protecteur simple, 84 jours et plus de traitement

99.84.5 Isolement protecteur dans une chambre spéciale, selon le nombre de jours de traitement

Note: Mesures à prendre chez les patients atteints de néoformations malignes de tissus lymphatiques ou hématopoïétiques (p.ex. leucémie aiguë myéloblastique, leucémie aiguë lymphoblastique) ou présentant une autre forme d'immunosuppression sévère, dans le but de réduire la contamination microbienne de l'environnement. La liste de ces indications est élaborée par les experts en hygiène hospitalière de l'institution en question.
Elles incluent:
- Hébergement du patient en chambre individuelle avec filtration de l'air et aération en pression positive;
- Éventuellement des soins particuliers de la peau et des muqueuses;
- Éventuellement un régime alimentaire spécifique.

99.84.55 Isolement protecteur dans une chambre spéciale, jusqu'à 6 jours de traitement

99.84.56 Isolement protecteur dans une chambre spéciale, d'au moins 7 à 13 jours de traitement

99.84.57 Isolement protecteur dans une chambre spéciale, d'au moins 14 à 20 jours de traitement

99.84.5A Isolement protecteur dans une chambre spéciale, d'au moins 21 à 27 jours de traitement

99.84.5B Isolement protecteur dans une chambre spéciale, d'au moins 28 à 41 jours de traitement

99.84.5C Isolement protecteur dans une chambre spéciale, d'au moins 42 à 55 jours de traitement

99.84.5D Isolement protecteur dans une chambre spéciale, d'au moins 56 à 69 jours de traitement

99.84.5E Isolement protecteur dans une chambre spéciale, d'au moins 70 à 83 jours de traitement

99.84.5F Isolement protecteur dans une chambre spéciale, 84 jours et plus de traitement

99.85 Hyperthermie pour traitement de cancer

Autres hyperthermies adjuvantes par micro-onde, ultrason, basse fréquence radio, sonde interstitielle, pour traitement du cancer

Cod. a.: Toute chimiothérapie ou radiothérapie

99.86 Placement d'un stimulateur de maturation osseuse non invasif

Placement transcutané (superficiel) de dispositif(s) pour stimuler la guérison osseuse

EXCL. *Insertion de stimulateur de maturation osseuse invasif (électrode percutanée) (78.90-78.99)*

99.88 Photophérèse thérapeutique

Photochimiothérapie extracorporelle

Photophérèse extracorporelle

EXCL. *Autres photothérapies (99.83)*

Thérapie par rayons ultra-violets (99.82)

99.9 Autres techniques diverses

99.91 Acupuncture pour anesthésie

99.92 Autre acupuncture

99.93 Massage rectal

99.94 Massage prostatique

99.95 Élongation de peau du prépuce

99.96 Collection de sperme pour insémination artificielle

99.97 Adaptation de denture

99.98 Utilisation du tire-lait

99.99 Autres techniques diverses

Saignée à l'aide de sangsues

Traitement par sangsues

99.99.0 Saignée

99.99.00 Saignée, SAP

99.99.01 Traitement par sangsues [hirudothérapie]

99.99.02 Saignée par prélèvement

99.99.09 Saignée, autres mesures

99.A Techniques diagnostiques spécifiques et/ou complexes

99.A0 Diagnostic complexe de maladies hématologiques

99.A0.1 Diagnostic complexe de maladies hématologiques malignes

99.A0.10 Diagnostic complexe de maladies hématologiques malignes, SAP

99.A0.11 Diagnostic complexe de maladies hématologiques malignes, sans typage HLA

Note: Au moins six méthodes d'examen distinctes parmi celles mentionnées ci-après doivent être appliquées durant la même hospitalisation. Il peut s'agir d'un primodiagnostic ou d'un diagnostic de récidive.
- Cytologie médullaire et ponction médullaire avec diagnostic morphologique,
- colorations cytologiques/histologiques spéciales,
- diagnostic immunohistochimique,
- cytométrie de flux (immunophénotypage, analyse FACS),
- cytogénétique,
- génétique moléculaire, au moins une des trois méthodes suivantes doit être utilisée: FISH; PCR; Array,
- ponction lombaire avec cytologie du LCR et cytométrie de flux,
- CT,
- IRM,
-TEP.

99.A0.12 Diagnostic complexe de maladies hématologiques malignes, avec typage HLA

Note: Au moins six méthodes diagnostiques distinctes parmi celles mentionnées ci-après doivent être appliquées durant la même hospitalisation. Elles seront complétées par un typage HLA à haute résolution incluant HLA-A, HLA-B, HLA-C et HLA-DR. Il peut s'agir d'un primodiagnostic ou d'un diagnostic de récidive.
- Cytologie médullaire et ponction médullaire avec diagnostic morphologique,
- colorations cytologiques/histologiques spéciales, diagnostic immunohistochimique,
- cytométrie de flux (immunophénotypage, analyse FACS),
- cytogénétique,
- génétique moléculaire avec au moins une des trois méthodes suivantes doit être utilisée: FISH, PCR, Array,
- ponction lombaire avec cytologie du LCR et cytométrie de flux,
- CT,
- IRM,
-TEP

99.A1 Diagnostic complexe de maladies hématologiques non malignes

99.A1.0 Détail de la sous-catégorie 99.A1

99.A1.10 Diagnostic complexe de maladies hématologiques non malignes, SAP

99.A1.11 Diagnostic complexe d'hémoglobinopathie

Note: Au moins deux méthodes diagnostiques distinctes parmi celles mentionnées ci-après doivent être appliquées durant la même hospitalisation. - HPLC ou focalisation isoélectrique; - électrophorèse de l'Hb; - analyse de l'ADN (au besoin par séquençage)

99.A1.12 Diagnostic complexe d'insuffisance médullaire, sans typage HLA

Note: Au moins cinq méthodes diagnostiques distinctes parmi celles mentionnées ci-après doivent être appliquées durant la même hospitalisation: - ponction de moelle osseuse; - cytologie médullaire; - cytogénétique; - cytogénétique, y c. examens spéciaux; - cytométrie de flux; - immunohistochimie

99.A1.13 Diagnostic complexe d'insuffisance médullaire, avec typage HLA

Note: Au moins cinq procédures diagnostiques distinctes parmi celles mentionnées ci-après doivent être appliquées durant la même hospitalisation. Elles seront complétées par un typage HLA à haute résolution incluant HLA-A, HLA-B, HLA-C et HLA-DR; - ponction médullaire; - cytologie médullaire; - cytogénétique; - examens cytogénétiques spéciaux; - cytométrie de flux; - immunohistochimie

99.A2 Diagnostic de base de complexe symptomatique peu clair chez l'enfant

Note: Caractéristiques minimales:
- Consilium approfondi d'au moins trois disciplines (génétique, radiologie, pathologie, neurologie, endocrinologie et diabétologie, chirurgie, ORL, chirurgie maxillaire, gynécologie, orthopédie, infectiologie, rhumatologie, néphrologie, gastroentérologie, cardiologie, immunologie et dermatologie),
- Évaluation approfondie par un(e) pédiatre ou un(e) spécialiste en néonatologie.
Réalisation d'au moins trois examens dans au moins deux des domaines suivants:
- Examens ou tests fonctionnels infectiologiques, immunologiques (p.ex. FACS), endocrinologiques ou métaboliques,
- Diagnostic du métabolisme,
- Examens radiologiques complexes (avec produits de contraste, CT, IRM ou ultrason),
- Biopsies,
- PL,
- Examen de la moelle osseuse,
- Diagnostic (neuro)physiologique (p. ex. EEG, EKG).

Toutes les prestations suivantes doivent être fournies durant la même hospitalisation, p. ex. examen de: troubles de la croissance, fièvre d'étiologie peu claire, douleurs chroniques, syndromes de dysmorphie. Ces codes ne doivent être indiqués que pour les patients de moins de 18 ans révolus. / Pour les examens effectués ordinairement sans sédation ni anesthésie, ces dernières doivent le cas échéant être codées séparément. Toutes les techniques diagnostiques désignées par un code propre dans la CHOP (p. ex. biopsies) doivent faire l'objet d'un codage séparé.

99.A2.0 Détail de la sous-catégorie 99.A2

99.A2.10 Diagnostic de base de complexe symptomatique peu clair chez l'enfant, sans autres mesures

99.A2.11 Diagnostic de base de complexe symptomatique peu clair chez l'enfant, avec diagnostic génétique

INCL. Analyse des chromosomes ou tests génétiques élargis, y compris consilium

99.A3 Diagnostic neuropédiatrique complexe

Note: Toutes les prestations suivantes doivent être fournies durant la même hospitalisation, p. ex. examen de retards de croissance. Ces codes ne doivent être indiqués que pour les patients de moins de 18 ans révolus. Pour les examens effectués ordinairement sans sédation ni anesthésie, ces dernières doivent le cas échéant être codées séparément. Toutes les techniques diagnostiques désignées par un code propre dans la CHOP (p. ex. biopsies) doivent faire l'objet d'un codage séparé Caractéristique minimale: au moins trois des mesures suivantes:
- IRM crânienne,
- PL,
- diagnostic neurophysiologique,
- diagnostic neuropsychologique,
- mesures et documentation anthropométriques,
- tests et évaluations en pédiatrie du développement.

99.A3.0 Détail de la sous-catégorie 99.A3

99.A3.10 Diagnostic neuropédiatrique complexe, sans autres mesures

99.A3.11 Diagnostic neuropédiatrique complexe, avec diagnostic de laboratoire neurométabolique et/ou des processus infectieux/ troubles inflammatoires autoimmuns

Note: Le diagnostic neurométabolique de laboratoire comprend p. ex. la détermination des acides organiques, acides aminés, acyl-carnitines, acides gras à ultra-longue chaîne, guanidino-acétate, oligosaccharides, mucopolysaccharides, neurotransmetteurs, recherche du trouble congénital de la glycosylation. Le diagnostic de laboratoire des troubles infectieux/inflammatoires auto-immuns comprend p. ex. la recherche de bandes oligoclonales, de cytomégalovirus, de la toxoplasmose, du virus de l'herpès simplex, de la rubéole, du virus varicella-zoster, de la syphilis; - trois de ces examens suivants doivent avoir été effectué.

99.A3.12 Diagnostic neuropédiatrique complexe, avec diagnostic génétique

99.A3.13 Diagnostic neuropédiatrique complexe, avec diagnostic de laboratoire neurométabolique et/ou des processus infectieux/ troubles inflammatoires autoimmuns et diagnostic génétique

Les conditions 99.A3.11 et 99.A3.12 doivent être réunies

99.A4 Diagnostic complexe d'une dysrégulation à l'âge néonatal, du nourrisson ou dans l'enfance

Note: Toutes les prestations suivantes doivent être fournies durant la même hospitalisation, p. ex. examen de retards de croissance. Ces codes ne doivent être indiqués que pour les patients de moins de 10 ans révolus. Pour les examens effectués ordinairement sans sédation ni anesthésie, ces dernières doivent le cas échéant être codées séparément. Toutes les techniques diagnostiques désignées par un code propre dans la CHOP (p. ex. biopsies) doivent faire l'objet d'un codage séparé.
Caractéristiques minimales:
au moins trois des mesures suivantes:
- examen pédiatrique et de neurologie du développement,
- tests de psychologie du développement;
- enregistrement vidéo-assisté d'interactions,
- diagnostic de la sécurité du lien,
- examens somatiques avec diagnostic de laboratoire et examens complémentaires (radiographie, EEG),
- suivi par des soins et des mesures pédagogiques.

99.A5 Diagnostic lors de suspicion ou preuve de mise en danger, de maltraitance ou de négligence à l'âge néonatal, du nourrisson, de l'enfance et de l'adolescence

Cod. a.: Si effectuées - sédations et anesthésies

Toutes les procédures codables individuellement doivent être codées séparément.

99.A5.2 Examens de base dans les situations de risque et de mise en danger à l'âge néonatal, du nourrisson, de l'enfance et de l'adolescence

99.A5.21 Examen de base dans une situation de risque et de mise en danger à l'âge néonatal, du nourrisson, de l'enfance et de l'adolescence

EXCL. *En cas de forte suspicion ou de preuve de maltraitance d'enfant, un code du groupe d'éléments 99.A5.3- doit être codé. (99.A5.3-)*

Note: Caractéristique minimale point 1, indication:
ce code permet de saisir les examens de diagnostic suivants:
- l'examen de différentes options thérapeutiques réalisé dans le cadre d'examens éthiques de diagnostic, notamment concernant l'interruption ou la poursuite d'un traitement
ou
- l'examen de cas où le responsable légal ou le surveillant est soupçonné, en raison d'un problème personnel (p. ex. addiction ou dépendance à des substances) de ne pas pouvoir remplir son obligation de surveillance ou d'exercer des actions néfastes

Caractéristique minimale point 2, prestations:
Au moins deux des prestations suivantes doivent être fournies durant la même hospitalisation:
1. gestion individuelle du cas avec victime, famille et personnes de l'entourage,
2. diagnostic pluridimensionnel d'au moins 30 min dans au moins 3 disciplines (pédiatrie, pédopsychiatrie, psychologie, gynécologie, chirurgie/orthopédie/traumatologie pédiatriques, services sociaux, aide aux victimes).
3. séance d'au moins 30 min avec au moins 2 disciplines (pédiatrie, pédopsychiatrie, psychologie, gynécologie, services sociaux, pédagogie hospitalière, soins infirmiers, aide aux victimes)
4. enquête d'entourage en collaboration avec des services externes (groupes externes de protection de l'enfance, école et autorités scolaires, secrétariats à la jeunesse, autorité de protection de l'enfant et de l'adulte [APEA], police/autorités d'instruction pénale, aide aux victimes).

99.A5.3 Diagnostic complexe lors de suspicion ou preuve de maltraitance ou de négligence à l'âge néonatal, du nourrisson, de l'enfance et de l'adolescence

EXCL. *Omettre le code - Examens de base dans les situations de risque et de mise en danger à l'âge néonatal, du nourrisson, de l'enfance et de l'adolescence (99.A5.2-)*

Note: Caractéristique minimale point 1, description succincte:
intervention de crise en milieu hospitalier par une équipe multidisciplinaire sous la direction d'un médecin spécialisé en pédiatrie ou en pédopsychiatrie, pour la protection de l'enfant.

Caractéristique minimale point 2, prestations:
Toutes les prestations suivantes doivent être fournies durant la même hospitalisation.
1. gestion individuelle du cas avec victime, famille et personnes de l'entourage,
2. diagnostic pluridimensionnel d'au moins 30 min dans au moins 3 disciplines (pédiatrie, pédopsychiatrie, psychologie, gynécologie, chirurgie/orthopédie/traumatologie pédiatriques, services sociaux, aide aux victimes).
3. séance d'au moins 30 min avec au moins 2 disciplines (pédiatrie, pédopsychiatrie, psychologie, gynécologie, chirurgie/orthopédie/traumatologie pédiatriques, services sociaux, aide aux victimes).

Caractéristique minimale point 3, examens:
réalisation d'au moins 3 examens dans au moins 2 des disciplines suivantes:
- discipline 1: imagerie radiologique des membres, du tronc ou de la tête (IRM, radiographie, CT, scintigraphie osseuse, échographie),
- discipline 2: diagnostic pédopsychologique ou pédopsychiatrique avec évaluation de l'état psychique/post-traumatique du patient, de l'interaction entre le patient et ses parents/sa famille, de l'interaction entre le patient et le reste de son environnement,
- discipline 3: enquête d'entourage en collaboration avec des services externes (groupes externes de protection de l'enfance, école et autorités scolaires, secrétariats à la jeunesse, autorité de protection de l'enfant et de l'adulte [APEA], police/autorités d'instruction pénale, aide aux victimes).

99.A5.31 Diagnostic complexe lors de suspicion ou preuve de maltraitance ou de négligence à l'âge néonatal, du nourrisson, de l'enfance et de l'adolescence

99.A6 Diagnostic neurologique complexe

Note: Le diagnostic neurologique complexe s'effectue une première fois pour établir le diagnostic de polyneuropathies, de polyradiculopathies, de myasthénie et de maladies musculaires, d'affections nerveuses centrales, de crises d'épilepsie et/ou de crises convulsives épileptiformes d'étiologie inconnue.
Toutes les prestations suivantes doivent être fournies durant la même hospitalisation.
Toutes les techniques diagnostiques désignées par un code propre dans la CHOP (p. ex. biopsies, EEG, etc.) doivent faire l'objet d'un codage séparé. Ces codes doivent être indiqués uniquement pour les patients hospitalisés à partir de 18 ans révolus. Le diagnostic neurologique complexe s'effectue sous la direction d'un neurologue.
Caractéristiques minimales:
au moins trois des mesures suivantes:
- PL (prélèvement de LCR par ponction lombaire),
- IRM crânienne et/ou spinale,
- imagerie fonctionnelle (p. ex. PET, SPECT),
- imagerie de diffusion, imagerie de perfusion
- analyse volumétrique et morphométrique d'image,
- diagnostic électrophysiologique (neurophysiologique),
- diagnostic neurosonologique/psychologique/psychiatrique,
- diagnostic neuropsychologique,
- électroencéphalographie [EEG] (EEG mobile de longue durée sur au moins 24 heures ou plus et/ou EEG polysomnographique et/ou monitoring-encéphalographique par vidéo et radio-télémétrie sur au moins 4 heures et/ou EEG en position orthostatique)

99.A6.0 Détail de la sous-catégorie 99.A6

99.A6.10 Traitement neurologique complexe, sans autres mesures

99.A6.11 Diagnostic neurologique complexe, avec diagnostic de laboratoire neurométabolique et/ou des processus infectieux/troubles inflammatoires autoimmuns

Note: Le diagnostic neurométabolique de laboratoire comprend p. ex. la détermination des acides organiques, acides aminés, acyl-carnitines, acides gras à ultra-longue chaîne, guanidino-acétate, oligosaccharides, mucopolysaccharides, neurotransmetteurs, recherche du trouble congénital de la glycosylation.
Le diagnostic de laboratoire des troubles infectieux/inflammatoires auto-immuns comprend p. ex. la recherche de bandes oligoclonales, de cytomégalovirus, de la toxoplasmose, du virus de l'herpès simplex, de la rubéole, du virus varicella-zoster, de la syphilis; -Au total au moins trois de ces examens doivent avoir été effectués.

99.A6.12 Diagnostic neurologique complexe, avec diagnostic génétique

99.A6.13 Diagnostic neurologique complexe, avec diagnostic de laboratoire neurométabolique et/ou des processus infectieux/troubles inflammatoires autoimmuns, avec diagnostic génétique

99.A6.99 Diagnostic neurologique complexe, autre

99.A7 Diagnostic complexe de l'AVC aigu en stroke unit ou stroke center, jusqu'à 24 heures maximum

EXCL. *Omettre le code - Traitement neurologique complexe de l'AVC aigu en service consiliaire neurologique à distance (99.BA.3-)*

Omettre le code - Traitement neurologique complexe de l'AVC aigu en stroke center [SC] (99.BA.1-)

Omettre le code - Traitement neurologique complexe de l'AVC aigu en stroke unit [SU] (99.BA.2-)

Note: Caractéristique minimale point 0, document de référence: les directives et profils d'exigences d'une stroke unit (SU) certifiée conformément aux critères de la SFCNS sont présentés dans le document suivant «Critères de qualité pour la certification des Stroke Units», version (l'information sur la version actualisée sera donnée dans la circulaire 2022 n° 1): https://www.sfcns.ch/application-and-documents.html

Caractéristique minimale point 1, indication: Examens de diagnostic d'urgence avec traitement consécutif conformément aux directives chez le patient atteint d'AVC aigu. Le terme «accident vasculaire aigu [AVC]» inclut les AIT [accidents ischémiques transitoires], infarctus cérébraux ischémiques aigus, hémorragies cérébrales aiguës et hémorragies subarachnoïdiennes aiguës.

Caractéristique minimale point 2, équipe thérapeutique:
Prise en charge par une équipe multidisciplinaire spécialisée dans le traitement de l'AVC aigu, sous la direction d'un médecin spécialiste en neurologie.
Les critères d'un stroke center [SC] ou d'une stroke unit [SU] conformément au document de certification sont remplis.

Caractéristique minimale point 3, surveillance:
Surveillance monitorisée continue d'au moins 3 des paramètres suivants: ECG, saturation en oxygène, température, tension artérielle, fréquence cardiaque, respiration. Surveillance non continue de la glycémie selon le besoin.
Le monitoring peut être interrompu pour la réalisation d'examens et traitements supplémentaires ainsi que pour changer le système de surveillance. Contrôle et documentation des constats neurologiques par le médecin ou un infirmier formé toutes les 6 heures pour l'identification précoce de toute progression, récidive ou autre complication de l'AVC. Il est de la responsabilité du spécialiste qui relève les résultats de les documenter. Les intervalles peuvent être inférieurs à 6 heures, mais ne doivent pas les dépasser en moyenne sur la période de relevé par jour, un écart de plus/moins 60 minutes par intervalle de temps étant toléré.

Caractéristique minimale point 4, diagnostic: réalisation d'une tomodensitométrie [TMD à acquisition spiralée] ou d'une imagerie par résonance magnétique [IRM] de la tête, dans les deux cas avec angiographie des artères du cou/de la tête avec début de l'examen neuroradiologique dans les 120 minutes après l'admission ou après constatation de signes d'AVC chez les patients hospitalisés, en l'absence d'enregistrements TDM ou IRM externes techniquement suffisants et de contre-indications.

99.A8 Diagnostic néonatologique et surveillance dans une unité de soins néonatals (Special, Intermediate, Intensive), selon la durée

Cod. a.: Pour les examens effectués ordinairement sans sédation ni anesthésie, ces dernières doivent le cas échéant être codées séparément.

Toutes les techniques diagnostiques désignées par un code propre dans la CHOP (p. ex. biopsies) doivent faire l'objet d'un codage séparé.

EXCL. *Omettre le code - Diagnostic de base de complexe symptomatique peu clair chez l'enfant (99.A2.-)*

Omettre le code - Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), par points de dépense (99.B7.5-)

Omettre le code - Traitement complexe en unité de soins intermédiaires [U-IMC] chez le nouveau-né, par points de dépense (99.B8.5-)

Note: Caractéristique minimale point 0, document de référence:
Les critères d'accréditation pour le niveau IIA et supérieur sont définis dans le document suivant: Société suisse de néonatologie «Standards for Levels of Neonatal Care in Switzerland. Revised Version 14.3.2019», disponible à l'adresse suivante: https://www.neonet.ch/unit-accreditation/unit-accreditation-canu.

Caractéristique minimale point 1, indication et caractéristiques des patients:
Diagnostic, traitement aigu et soins de prématurés et nouveau-nés présentant un syndrome ambigu, des malformations et/ou des troubles de l'adaptation (p. ex. fièvre d'étiologie peu claire, apnée consécutive à une aspiration, convulsions inexpliquées, alimentation par sonde gastrique).
Les critères de poids à la naissance et d'âge gestationnel, correspondent au niveau de l'unité de soins néonatals, sont définis dans le document de référence «Standards for Levels of Neonatal Care in Switzerland. Revised Version 14.3.2019».

Caractéristique minimale point 2, diagnostic et traitement:
1) Diagnostic dans au moins deux des domaines suivants:
- Examens infectiologiques
- Examens immunologiques ou tests fonctionnels
- Examens endocrinologiques ou tests fonctionnels
- Examens métaboliques ou tests fonctionnels
- Examens radiologiques (avec produits de contraste, CT, IRM ou ultrason)
- Biopsies
- Ponction LCR [PL]
- Diagnostic (neuro-)physiologique [EEG]
- Échocardiographie [ECG]

2) Traitement aigu. Y compris la possibilité d'une alimentation parentérale, d'un traitement circulatoire, nCPAP, antibiothérapie IV.

Caractéristique minimale point 3, équipe thérapeutique:
Les critères minimaux pour l'équipe thérapeutique sont définis dans le document de référence «Standards for Levels of Neonatal Care in Switzerland. Revised Version 14.3.2019».

Caractéristique minimale point 4, infrastructure:
Le service en charge du traitement équivaut au moins à un niveau IIA Neonatal Special Care Unit. Voir document de référence «Standards for Levels of Neonatal Care in Switzerland. Revised Version 14.3.2019».

99.A8.0 Détail de la sous-catégorie 99.A8

99.A8.11 Diagnostic néonatologique et surveillance dans une unité de soins néonatals (Special, Intermediate, Intensive), jusqu'à 24 heures

99.A8.12 Diagnostic néonatologique et surveillance dans une unité de soins néonatals (Special, Intermediate, Intensive), de plus de 24 heures jusqu'à 48 heures

99.A8.13 Diagnostic néonatologique et surveillance dans une unité de soins néonatals (Special, Intermediate, Intensive), de plus de 48 heures jusqu'à 72 heures

99.A8.14 Diagnostic néonatologique et surveillance dans une unité de soins néonatals (Special, Intermediate, Intensive), de plus de 72 heures

99.AA Diagnostic oncogénétique

99.AA.0 Détail de la sous-catégorie 99.AA

99.AA.00 Diagnostic oncogénétique, SAP

99.AA.09 Diagnostic oncogénétique, autre

99.AA.11 Diagnostic génomique complet de tumeurs solides, profilage de tumeur de plus de 100 gènes

Comprehensive genomic profiling [CGP] of solid tumor

Note: Comprend tout le séquençage, l'analyse et le rapport des gènes correspondants des tumeurs solides.

99.B Traitement spécifique et/ou complexe

EXCL. *Omettre le code - charge supplémentaire en réadaptation (BB.-)*

Omettre le code - prestation de base en réadaptation (BA.-)

99.B1 Traitement complexe du foie, selon le nombre de jours de traitement

Cod. a.: Assistance hépatique extracorporelle - Dialyse hépatique (50.92)

Création et révision de shunt portosystémique, TIPSS (39.11.-)

Drainage abdominale percutanée (ponction) - Paracentèse (54.91)

Évaluation pour greffe de foie (89.07.14, 89.07.24, 89.07.34, 89.07.44, 89.07.55)

Gastroscopie (44.11, 44.12, 44.13)

Hémodialyse (39.95.-)

Traitement complexe de médecine intensive chez l'adulte (procédure de base), selon le nombre de points de dépense (99.B7.1-)

Traitement complexe en unité de soins intermédiaires [U-IMC] chez l'adulte, selon le nombre de points de dépense (99.B8.1-)

Note: Caractéristique minimale point 1, indication: le patient souffre d'une hépatopathie aiguë ou chronique avec une ou plusieurs des complications suivantes nécessitant un traitement en milieu hospitalier: ascite, encéphalopathie hépatique, hémorragie gastro-intestinale, syndrome hépatorénal.

Caractéristique minimale point 2, traitement: gastroscopie et paracentèse sont réalisées en cas d'indication clinique.
Le syndrome hépatorénal est traité par des médicaments vaso-actifs ou par hémofiltration.
Visite avec évaluation ainsi que plan de traitement:
1. visite au moins 3 fois par semaine par un médecin spécialisé en gastroentérologie avec spécialisation en hépatologie,
2. visite au moins 1 fois par semaine par un médecin spécialisé en chirurgie viscérale.

Caractéristique minimale point 3, équipe thérapeutique:
Équipe sous la direction d'un médecin spécialisé en gastroentérologie avec spécialisation en hépatologie.
Les experts ainsi que les structures à disposition sont les suivantes:
1. Médecin spécialisé en chirurgie viscérale disposant de l'expertise pour l'indication d'une transplantation hépatique et les examens associés à une telle intervention,
2. médecin spécialisé en neurologie,
3. médecin spécialisé en psychiatrie,
4. néphrologie avec service de dialyse,
5. gastroentérologie: ERCP et endoscopie interventionelle,
6. radiologie diagnostique (CT, IRM) et interventionelle (TIPSS),
7. unité de soins intensifs interdisciplinaire (USI ou IMC),
8. conseil/traitement diététique

Caractéristique minimale point 4, contrôle du traitement et documentation:
documentation hebdomadaire d'indication et plan de traitement

99.B1.0 Détail de la sous-catégorie 99.B1

99.B1.16 Traitement complexe du foie, jusqu'à 6 jours de traitement

99.B1.17 Traitement complexe du foie, au moins 7 à 13 jours de traitement

99.B1.18 Traitement complexe du foie, au moins 14 à 20 jours de traitement

99.B1.1A Traitement complexe du foie, au moins 21 à 27 jours de traitement

99.B1.1B Traitement complexe du foie, au moins 28 à 34 jours de traitement

99.B1.1C Traitement complexe du foie, au moins 35 à 41 jours de traitement

99.B1.1D Traitement complexe du foie, au moins 42 à 48 jours de traitement

99.B1.1E Traitement complexe du foie, au moins 49 à 55 jours de traitement

99.B1.1F Traitement complexe du foie, au moins 56 à 83 jours de traitement

99.B1.1G Traitement complexe du foie, au moins 84 à 111 jours de traitement

99.B1.1H Traitement complexe de foie, 112 jours de traitement et plus

99.B2 Traitement et prise en charge de la réaction anaphylactique avec surveillance médicale, selon la durée

Note: Caractéristique minimale: traitement d'un choc anaphylactique grave: amines, substitution volémique, glucocorticoïdes

99.B2.0 Détail de la sous-catégorie 99.B2

99.B2.11 Traitement et prise en charge de la réaction anaphylactique avec surveillance medicale, jusqu'à 4 heures

99.B2.12 Traitement et prise en charge de réaction anaphylactique avec surveillance medicale de plus de 4 heures

99.B3 Traitement complexe d'épilepsie difficile à traiter, selon le nombre de jours de traitement

EXCL. *Diagnostic par EEG (89.14, 89.19)*

Note: Caractéristique minimale point 1, indications (liste non exhaustive):
- Épilepsie réfractaire au traitement, avec crises fréquentes malgré l'utilisation de deux anti-épileptiques différents, seuls ou en association, avec une durée de traitement d'au moins 1 an.
- Épilepsie réfractaire au traitement malgré l'utilisation de deux anti-épileptiques différents, avec crises rares mais sévères (causes de blessures).
- Patients ayant besoin d'assistance (p.ex. enfants, lésion cérébrale organique, patients fragiles, etc.).
- Patients présentant des anomalies comportementales (p.ex. tendance à s'enfuir, états d'agitation, etc.)
- Syndromes épileptiques spécifiques et/ou nouvelle manifestation d'un état de mal épileptique, convulsif ou non convulsif
- Maladies psychiatriques concomitantes (p.ex trouble de somatisation, dépression, addiction, etc.)
- Conséquences psychosociales de l'épilepsie
- Suspicion de non-observance du traitement par le patient, suspicion de crises non épileptiques.
- Risque d'interactions médicamenteuses, utilisation de médicaments présentant un profil d'effets indésirables considérables, sevrage de médicaments avec risque de syndrome de sevrage.
- Changement de médicament, associé au risque d'aggravation rapide avec crises plus fréquentes ou réapparition de crises dangereuses (entraînant des blessures).
- En cas d'incertitude si le diagnostic est correct.

Caractéristique minimale point 2, objectifs du traitement complexe:
Changement ou arrêt de médicaments, entraînement vital ou entraînement à l'observance, instruction du patient, contrôle du traitement, autocontrôle des crises et exercices de biofeedback.

Caractéristique minimale point 3, équipe thérapeutique:
a) Traitement sous la direction d'un neurologue.
b) Présence d'au moins 3 des disciplines thérapeutiques suivantes:
logopédie, ergothérapie, physiothérapie, neuropsychologie, psychothérapie, psychosomatique, médecine du sommeil (certificat de capacité), travail social, conseil/traitement diététique, chez l'enfant pédagogie curative et sociale.

Caractéristique minimale point 4, traitement:
a) Présence et application d'au moins 3 des disciplines thérapeutiques suivantes en combinaison et durées variables selon les besoins du patient individuel:
Logopédie, ergothérapie, physiothérapie, neuropsychologie, psychothérapie, médecine psychosomatique, médecine du sommeil (certificat de capacité), travail social, conseil/traitement diététique, chez l'enfant pédagogie curative et sociale
b) réalisation d'au moins 5 séances de traitement ou au moins 150 minutes de durée de traitement par semaine.

Caractéristique minimale point 5, planification et contrôle du traitement:
Discussion hebdomadaire en équipe avec documentation hebdomadaire des résultats déjà atteints et des futurs objectifs du traitement.
Les domaines suivants participent à la discussion:
direction médicale de l'équipe, au moins une personne représentant l'équipe de médecins traitants, une personne représentant le personnel soignant et une personne représentant le reste de l'équipe soignante et thérapeutique.

99.B3.1 Traitement complexe d'épilepsie difficile à traiter, selon le nombre de jours de traitement

99.B3.16 Traitement complexe d'épilepsie difficile à traiter, jusqu'à 6 jours de traitement

99.B3.17 Traitement complexe d'épilepsie difficile à traiter, d'au moins 7 à 13 jours de traitement

99.B3.18 Traitement complexe d'épilepsie difficile à traiter, d'au moins 14 à 20 jours de traitement

99.B3.1A Traitement complexe d'épilepsie difficile à traiter, 21 et plus de jours de traitement

99.B4 Traitement complexe multimodal d'atteintes motrices extrapyramidales, selon le nombre de jours de traitement

INCL. Dans la maladie de Parkinson

Note: Caractéristique minimale point 1, traitement:
a) Application d'au moins toutes les disciplines thérapeutiques suivantes: physiothérapie/médecine physique, ergothérapie;
b) Application d'au moins trois des disciplines thérapeutiques suivantes (physiothérapie/médecine physique, ergothérapie, thérapie par le sport, logopédie, art-thérapie, psychothérapie), diversement combinées en fonction du patient à raison d'au moins 7,5 heures hebdomadaires, dont 5 en traitement individuel.
L'une des disciplines thérapeutiques appliquées doit être la physiothérapie/médecine physique ou l'ergothérapie.

Caractéristique minimale point 2, équipe thérapeutique:
Traitement en équipe dirigée par un spécialiste en neurologue

Caractéristique minimale point 3, planification et contrôle du traitement:
Chaque semaine, discussion en équipe des résultats déjà atteints et des futurs objectifs du traitement sur la base de la documentation hebdomadaire.

99.B4.0 Détail de la sous-catégorie 99.B4

99.B4.13 Traitement complexe multimodal d'atteintes motrices extrapyramidales, jusqu'à 6 jours de traitement

99.B4.14 Traitement complexe multimodal d'atteintes motrices extrapyramidales, d'au moins 7 à 13 jours de traitement

99.B4.15 Traitement complexe multimodal d'atteintes motrices extrapyramidales, d'au moins 14 à 20 jours de traitement

99.B4.16 Traitement complexe multimodal d'atteintes motrices extrapyramidales, 21 jours et plus de traitement

99.B5 Mesures endocrinologiques ou métaboliques complexes

99.B5.0 Détail de la sous-catégorie 99.B5

99.B5.09 Mesures endocrinologiques ou métaboliques complexes, autre

99.B5.1 Examen fonctionnel endocrinologique complexe sans cathétérisme invasif

99.B5.10 Examen fonctionnel endocrinologique complexe sans cathétérisme invasif

Épreuve de jeûne, épreuve de soif, test d'inhibition par la déxaméthasone, test au Synacthen, test d'hypoglycémie insulinique, test de stimulation à l'hormone de croissance, resp. profil journalier, collecte des urines sur 24 h avec dosage des catécholamines, profil stéroïdien, cortisol libre

99.B5.2 Examen fonctionnel endocrinologique complexe avec cathétérisme invasif

Prélèvements dans le sinus veineux, prélèvements dans les surrénales, stimulation intra-artérielle sélective par le calcium et prélèvements veineux

99.B5.21 Examen fonctionnel endocrinologique complexe avec cathétérisme invasif, sans stimulation hormonale durant le séjour stationnaire

Note: Ce code doit être saisi en cas de stimulation hormonale antérieure en ambulatoire.

99.B5.22 Examen fonctionnel endocrinologique complexe avec cathétérisme invasif, avec stimulation hormonale durant le séjour stationnaire

99.B5.3 Traitement complexe multimodal du diabète sucré, selon le nombre de jours de traitement

Note: Caractéristique minimale point 1, indication:
Application de programmes thérapeutiques différenciés s'adressant à des patients diabétiques de type 1 et 2 qui présentent un ou plusieurs des problèmes supplémentaires suivants: traitement par pompe à insuline, hypertension artérielle, obésité, dyslipidémie, néphropathie, épisodes d'hypoglycémie sévères, situation psychosociale difficile.

Caractéristique minimale point 2, traitement:
Recours à au moins trois des domaines thérapeutiques suivants:
- Conseil/traitement diététique,
- prise en charge du diabète,
- psychologie et/ou psychiatrie,
- intervention du service social ou
- physiothérapie,
sachant qu'un domaine thérapeutique/jour doit être appliqué et documenté de manière appropriée.
- Dans le traitement des enfants et adolescents atteints de diabète de type 1 (p. ex. en clinique pédiatrique), la densité des programmes thérapeutiques (nature et complexité) dépendra des besoins du patient conformément à son âge. Les programmes définis par les établissements de soins pédiatriques (p. ex. cliniques pédiatriques) comprennent au moins 3 domaines thérapeutiques.

Caractéristique minimale point 3, équipe thérapeutique:
Équipe multimodale dirigée par un spécialiste (endocrinologue et diabétologue FMH ou pédiatre spécialisé en endocrinologie et diabétologie).

99.B5.33 Traitement complexe multimodal du diabète sucré, jusqu'à 6 jours de traitement

99.B5.34 Traitement complexe multimodal du diabète sucré, d'au moins 7 à 13 jours de traitement

99.B5.35 Traitement complexe multimodal du diabète sucré, d'au moins 14 à 20 jours de traitement

99.B5.36 Traitement complexe multimodal du diabète sucré, 21 jours et plus de traitement

99.B5.4 Traitement interdisciplinaire de complications du pied diabétique, selon le nombre de jours de traitement

Note: Caractéristique minimale point 1, indication:
Application de programmes thérapeutiques différenciés s'adressant à des patients diabétiques de type 1 et 2 atteints de complication sévère au pied.

Caractéristique minimale point 2, équipe thérapeutique et traitement:
Équipe multimodale dirigée par un spécialiste (endocrinologue et diabétologue FMH, angiologue FMH, orthopédiste FMH ou spécialiste FMH de chirurgie vasculaire).
Appel à au moins deux des disciplines thérapeutiques suivantes:
- chirurgien FMH spécialisé en chirurgie vasculaire,
- orthopédiste FMH,
- angiologue FMH,
- radiologue/spécialiste en radiologie interventionnelle FMH,
- infectiologue FMH,
- expert dipl. du traitement des plaies (SAfW ou équivalent),
- podologue diplômé.

99.B5.43 Traitement interdisciplinaire des complications du pied diabétique, jusqu'à 6 jours de traitement

99.B5.44 Traitement interdisciplinaire des complications du pied diabétique, d'au moins 7 à 13 jours de traitement

99.B5.45 Traitement interdisciplinaire des complications du pied diabétique, d'au moins 14 à 20 jours de traitement

99.B5.46 Traitement interdisciplinaire de complications du pied diabétique, 21 et plus de jours de traitement

99.B6 Traitement et thérapies complexes en médecine physique

99.B6.1 Traitement complexe de médecine physique, selon le nombre de jours de traitement

Note: Caractéristiques minimales:
- Traitement stationnaire intensif par des méthodes de médecine physique et de la douleur sous la direction d'un médecin spécialiste en médecine physique et réadaptation.
- Examen standardisé pour l'évaluation des fonctions et structures corporelles, des activités, de la participation ainsi que des facteurs environnementaux et personnels selon la CIF dans un but thérapeutique ou de prévention secondaire.
- Discussions hebdomadaires en équipe avec définition par écrit des objectifs thérapeutiques.
- Moyenne de 15 séances (d'au moins 30 minutes chacune) par semaine dans les domaines thérapeutiques suivants: physiothérapie, médecine physique, ergothérapie, traitement de la dysphagie, logopédie, art-thérapie, méthodes psychologiques et psychothérapie, techniques de relaxation, thérapie médicale de renforcement musculaire, médecine manuelle, traitement de la douleur.

99.B6.12 Traitement complexe de médecine physique, jusqu'à 6 jours de traitement

99.B6.13 Traitement complexe de médecine physique, 7 et plus de jours de traitement

99.B6.2 Traitement complexe de la main, selon le nombre de jours de traitement

EXCL. *Traitement complexe multimodal non-opératoire de l'appareil locomoteur (93.38.41)*

Traitement multimodal de la douleur (93.A2.4-)

Traitement multimodal de la douleur, de brève durée (93.A1)

Traitement rhumatologique complexe multimodal (93.38.0-)

Traitement rhumatologique complexe multimodal des enfants et des adolescents (93.38.1-)

Note: Caractéristiques minimales point 1, composition et qualification de l'équipe de soins:
traitement dirigé par un médecin possédant une spécialisation en chirurgie de la main ou par un spécialiste en médecine physique et réadaptation possédant au moins trois ans d'expérience dans le traitement des problèmes de chirurgie de la main en collaboration avec un médecin spécialisé en chirurgie de la main.
a) disponibilité 24h/24 (au moins en service de piquet) d'un médecin spécialisé en chirurgie de la main;
b) physiothérapie ou ergothérapie réalisée sous la direction de physiothérapeutes ou d'ergothérapeutes possédant au moins trois ans d'expérience dans le traitement de patients opérés de la main;

Caractéristiques minimales point 2 traitement:
a) Visite quotidienne du médecin 5 jours sur 7 avec implication du personnel thérapeutique et de soins;
b) Utilisation d'un des domaines thérapeutiques que sont la physiothérapie et l'ergothérapie dans différentes combinaisons, avec un minimum de 10 séances d'au moins 30 minutes par semaine;
c) Les caractéristiques minimales incluent également l'utilisation d'au moins deux des domaines thérapeutiques suivants dans différentes combinaisons:
- Adaptation individuelle d'attelles par l'ergothérapie pour des attelles statiques, dynamiques ou combinées,
- Entraînement fonctionnel ciblé à la sensibilité par l'ergothérapie,
- Traitement de la douleur et traitement antiphlogistique (traitement médicamenteux, médecine physique, traitement interventionnel de la douleur),
- Contrôle quotidien de l'évolution des plaies chez les patients opérés ou contrôle des résultats cliniques en cas de traitement purement conservateur.

Caractéristiques minimales point 3 Planification et contrôle du traitement et documentation:
a) Planification initiale du traitement avec documentation écrite;
b) Réévaluation médicale hebdomadaire du traitement impliquant le personnel de physiothérapie et ergothérapie, avec documentation écrite des résultats thérapeutiques et adaptation des objectifs du traitement.

99.B6.25 Traitement complexe de la main, jusqu'à 6 jours de traitement

99.B6.26 Traitement complexe de la main, d'au moins 7 à 13 jours de traitement

99.B6.27 Traitement complexe de la main, d'au moins 14 à 20 jours de traitement

99.B6.28 Traitement complexe de la main, 21 et plus de jours de traitement

99.B6.3 Traitement complexe du moignon d'amputation par ajustement d'une prothèse, extrémité inférieure, selon le nombre de jours de traitement

Cod. a.: Si effectuée - révision de moignon d'amputation, membre inférieur (84.3X.13)

Si effectuée - traitement de la douleur (93.A-)

EXCL. *Omettre le code - Ajustement d'une prothèse d'extrémité inférieure (84.4B)*

Note: Caractéristique minimale point 1, patient: Le patient doit pouvoir se tenir debout lui-même pour l'ajustement d'une prothèse de membre inférieure après amputation et chirurgie du moignon.

Caractéristique minimale point 2, équipe thérapeutique:
Traitement par une équipe interdisciplinaire disposant d'expérience supplémentaire dans le traitement complexe des plaies, dirigée par un médecin spécialiste dans l'une des disciplines suivantes: orthopédie et traumatologie de l'appareil locomoteur, chirurgie vasculaire, chirurgie, chirurgie plastique, réparatrice et esthétique.
Équipe interdisciplinaire composée de techniciens orthopédistes (prothésistes et/ou orthésistes), d'un expert dipl. du traitement des plaies (SAfW ou équivalent), d'ergothérapeutes et de physiothérapeutes spécialement formés pour le traitement des patients amputés, de bandagistes pour le traitement de contention, de techniciens plâtriers, de podologues et de travailleurs sociaux (travailleuses sociales).
Disponibilité 24 h sur 24 (au moins en service de piquet) d'un(e) médecin spécialiste en orthopédie et traumatologie de l'appareil locomoteur, en chirurgie vasculaire, en chirurgie ou en chirurgie plastique, réparatrice et esthétique.
Réalisation de la physiothérapie ou de l'ergothérapie sous la direction d'un physiothérapeute ou d'un ergothérapeute disposant d'au moins trois ans d'expérience dans le traitement des patients amputés du membre inférieur.

Caractéristique minimale point 3, traitement:
a) visite médicale quotidienne au moins 5 jours sur 7, avec intégration du personnel thérapeutique et soignant;
b) recours aux disciplines physiothérapie et/ou ergothérapie en combinaison variée selon les besoins du patient, mais comprenant au moins 10 séances (c'est-à-dire unités thérapeutiques d'au moins 30 minutes chacune) par semaine, incluant les traitements suivants adaptés au patient: exercices d'équilibre, exercice de station debout et de marche avec et sans prothèse, exercices de marche dans la maison (escaliers) et à l'extérieur (circuit d'entraînement en plein air pour amputés), prévention des chutes, entraînement à se lever, exercices pour la circulation, musculation, entraînement à l'utilisation des transports en commun, bandage du moignon et endurcissement du moignon, instruction du patient (fixer et retirer la prothèse, soins du moignon), instruction des proches et (le cas échéant) du personnel d'institution, traitement des douleurs fantômes (traitement par boîte miroir et/ou neurostimulation électrique transcutanée [TENS]), entraînement aux activités de la vie quotidienne [ADL, activity of daily living], thérapie d'activation, vérification sur place des conditions de logement, initiation des adaptations nécessaires du domicile et du lieu de travail.
c) Application d'au moins deux des disciplines thérapeutiques suivantes en combinaison variée:
- Ajustement de prothèse individualisé, - entraînement fonctionnel ciblé de la sensibilité, - traitement des douleurs et traitement anti-inflammatoire, thérapie physique, traitement interventionnel des douleurs, - contrôle quotidien (7 jours sur 7) de l'état de la plaie chez les patients opérés. Au besoin recours à un podologue.

Caractéristique minimale point 4, planification du traitement, contrôle et documentation:
a) Planification initiale du traitement avec documentation écrite. En cas de besoin la planification est adaptée continuellement ;
b) Contrôle quotidien (7/7) par un médecin avec adaptations continues ;
c) Réévalutation médicale hebdomadaire du traitement en impliquant le personnel de physiothérapie et ergothérapie, avec documentation écrite des résultats thérapeutiques et adaptation des objectifs du traitement ;
d) Tous les moyens auxiliaires orthopédiques sont produits selon les besoins et sous surveillance médicale. L'utilité de ces moyens auxiliaires est examinée.

99.B6.35 Traitement complexe du moignon d'amputation par ajustement d'une prothèse, extrémité inférieure, jusqu'à 6 jours de traitement

99.B6.36 Traitement complexe du moignon d'amputation par ajustement d'une prothèse, extrémité inférieure, d'au moins 7 à 13 jours de traitement

99.B6.37 **Traitement complexe du moignon d'amputation par ajustement d'une prothèse, extrémité inférieure, d'au moins 14 à 20 jours de traitement**

99.B6.38 **Traitement complexe du moignon d'amputation par ajustement d'une prothèse, extrémité inférieure, d'au moins 21 jours de traitement et plus**

99.B7 Traitement complexe de médecine intensive

99.B7.1 **Traitement complexe de médecine intensive chez l'adulte (procédure de base), selon le nombre de points de dépense**

EXCL. *Ventilation non invasive hors unité de soins intensifs (93.9E.-)*

Note: Caractéristiques minimales:
- Surveillance et traitement continus 24 heures sur 24 par une équipe infirmière et médicale sous la direction d'un médecin spécialiste en médecine intensive, dans une unité de soins intensifs [USI] reconnue par la Société suisse de médecine intensive [SSMI],
- Le nombre de points de dépense se calcule comme suit: score SAPS II + somme de NEMS. Le SAPS II est relevé une fois au cours des premières 24 heures du séjour en USI. Le NEMS est relevé une fois par période de travail continue. Pour les périodes de travail de 8 heures, les NEMS sont simplement additionnés, tandis que pour les périodes de 12 heures, la somme totale des NEMS est multipliée par 1,5. Les définitions exactes de SAPS II [Simplified Acute Physiology Score] et de NEMS [Nine Equivalent of nursing Manpower use Score] sont disponibles et consultables dans le document «Données minimales de la SSMI V. 29f_2019» sur: www.sgi-ssmi.ch/fr -> Ressorts -> Données -> «MDSIV29 FR V7.def.».
- Les procédures spéciales de médecine intensive telles que transfusions de plasma et de composants du plasma, plasmaphérèse et immunoadsorption, ainsi que les mesures de réanimation doivent faire l'objet d'un codage séparé. Ce code doit être indiqué pour les patients dès 16 ans révolus.

99.B7.10 **Traitement complexe de médecine intensive, 1 à 59 points de dépense**

99.B7.11 **Traitement complexe de médecine intensive, 60 à 119 points de dépense**

99.B7.12 **Traitement complexe de médecine intensive, 120 à 184 points de dépense**

99.B7.13 **Traitement complexe de médecine intensive, 185 à 360 points de dépense**

99.B7.14 **Traitement complexe de médecine intensive, 361 à 552 points de dépense**

99.B7.15 **Traitement complexe de médecine intensive, 553 à 828 points de dépense**

99.B7.16 **Traitement complexe de médecine intensive, 829 à 1104 points de dépense**

99.B7.17 **Traitement complexe de médecine intensive, 1105 à 1380 points de dépense**

99.B7.18 **Traitement complexe de médecine intensive, 1381 à 1656 points de dépense**

99.B7.1A **Traitement complexe de médecine intensive, 1657 à 1932 points de dépense**

99.B7.1B **Traitement complexe de médecine intensive, 1933 à 2208 points de dépense**

99.B7.1C **Traitement complexe de médecine intensive, 2209 à 2484 points de dépense**

99.B7.1D **Traitement complexe de médecine intensive, 2485 à 2760 points de dépense**

99.B7.1E **Traitement complexe de médecine intensive, 2761 à 3220 points de dépense**

99.B7.1F **Traitement complexe de médecine intensive, 3221 à 3680 points de dépense**

99.B7.1G **Traitement complexe de médecine intensive, 3681 à 4600 points de dépense**

99.B7.1H **Traitement complexe de médecine intensive, 4601 à 5520 points de dépense**

99.B7.1I **Traitement complexe de médecine intensive, 5521 à 7360 points de dépense**

99.B7.1J **Traitement complexe de médecine intensive, 7361 à 9200 points de dépense**

99.B7.1K **Traitement complexe de médecine intensive, 9201 à 11040 points de dépense**

99.B7.1L **Traitement complexe de médecine intensive, 11041 à 13800 points de dépense**

99.B7.1M **Traitement complexe de médecine intensive, 13801 à 16560 points de dépense**

99.B7.1N **Traitement complexe de médecine intensive, 16561 à 19320 points de dépense**

99.B7.1O **Traitement complexe de médecine intensive, 19321 points de dépense et plus**

99.B7.4 **Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), selon le nombre de points de dépense**

EXCL. *Ventilation non invasive hors unité de soins intensifs (93.9E.-)*

Note: Caractéristiques minimales:
- surveillance et traitement continus sur 24 heures par une équipe infirmière et médicale, sous la direction d'un médecin spécialiste en médecine intensive, dans une unité de soins intensifs [USI] reconnue par la Société suisse de médecine intensive [SSMI].
- Le nombre de points de dépense se calcule comme suit: indice PIM 2 (valeur absolue) + somme des NEMS. L'indice PIM 2 est relevé une fois au cours des premières 24 heures du séjour en USI. Le NEMS est relevé une fois par période de travail continue. Pour les périodes de travail de 8 heures, les NEMS sont simplement additionnés, tandis que pour les périodes de 12 heures, la somme totale des NEMS est multipliée par 1,5. Les définitions exactes de l'indice PIM 2 [Pediatric Index of Mortality 2] et du score NEMS [Nine Equivalent of nursing Manpower use Score] sont disponibles et consultables dans le document «Données minimales de la SSMI V. 29f_2019» sur: www.sgi-ssmi.ch/fr -> Ressorts -> Données -> «MDSiV29 FR V7.def.».
- Les procédures spéciales de médecine intensive telles que transfusions de plasma et de composants du plasma, plasmaphérèse et immunoadsorption, les mesures de réanimation, etc. doivent faire l'objet d'un codage séparé.
Ce code doit être utilisé pour les patients qui, au moment de l'admission, sont âgés de plus de 28 jours, mais n'ont pas atteint l'âge de 16 ans.

99.B7.41 **Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 1 à 65 points de dépense**

99.B7.42 **Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 66 à 130 points de dépense**

99.B7.43 **Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 131 à 196 points de dépense**

99.B7.44 **Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 197 à 392 points de dépense**

99.B7.45 **Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 393 à 588 points de dépense**

99.B7.46 **Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 589 à 784 points de dépense**

99.B7.47 **Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 785 à 980 points de dépense**

99.B7.48 **Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 981 à 1176 points de dépense**

99.B7.4A **Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 1177 à 1470 points de dépense**

99.B7.4B **Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 1471 à 1764 points de dépense**

99.B7.4C **Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 1765 à 2058 points de dépense**

99.B7.4D **Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 2059 à 2352 points de dépense**

99.B7.4E **Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 2353 à 2646 points de dépense**

99.B7.4F **Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 2647 à 2940 points de dépense**

99.B7.4G **Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 2941 à 3430 points de dépense**

99.B7.4H **Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 3431 à 3920 points de dépense**

99.B7.4I **Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 3921 à 4410 points de dépense**

99.B7.4J **Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 4411 à 4900 points de dépense**

99.B7.4K **Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 4901 à 5880 points de dépense**

99.B7.4L **Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 5881 à 6860 points de dépense**

99.B7.4M **Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 6861 à 7840 points de dépense**

99.B7.4N **Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 7841 à 9800 points de dépense**

99.B7.4O **Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 9801 à 11760 points de dépense**

99.B7.4P **Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 11761 à 13720 points de dépense**

99.B7.4Q **Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 13721 à 16660 points de dépense**

99.B7.4R **Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 16661 à 19600 points de dépense**

99.B7.4S **Traitement complexe de médecine intensive chez l'enfant (procédure de base), 19601 points de dépense et plus**

99.B7.5 **Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), par points de dépense**

Note: Caractéristiques minimales:
- Surveillance continue 24 h sur 24 avec traitement par une équipe d'infirmiers spécialisés en néonatologie et de médecins spécialisés en néonatologie, dans une unité de soins intensifs [USI] de niveau III en néonatologie reconnue par la Société suisse de néonatologie [SSN] et/ou une unité de soins intensifs reconnue par la Société suisse de médecine intensive [SSMI], sous la direction d'un pédiatre spécialisé en néonatologie ou d'un spécialiste en médecine intensive.
- Le nombre de points de dépense est calculé comme suit: PIM 2 ou CRIB 2 + somme des NEMS. Le PIM 2/CRIB 2 (facultatif, en fonction des critères de maturation/poids pouvant être remplis) est relevé une fois dans les premières 24 h de séjour à l'USI. Le NEMS est relevé une fois par période de travail continue. Pour les périodes de travail de 8 heures, les NEMS sont simplement additionnés, tandis que pour les périodes de 12 heures, la somme totale des NEMS est multipliée par 1,5. Les définitions exactes des indices PIM 2 [Pediatric Index of Mortality 2] et CRIB 2 [Clinical Risk Index for Babies 2] et du score NEMS [Nine Equivalent of nursing Manpower use Score] sont disponibles et consultables dans le document «Données minimales de la SSMI V. 29f_2019» sur: www.sgi-ssmi.ch/fr -> Ressorts -> Données -> «MDSiV29 FR V7.def.».
- Les procédures spéciales de médecine intensive telles que transfusions de plasma et de composants du plasma, plasmaphérèse et immunoadsorption, les mesures de réanimation, etc. doivent faire l'objet d'un codage séparé. Ce code doit être utilisé pour les patients qui, au moment de l'admission, sont âgés de 28 jours ou plus jeunes.

99.B7.51 Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 1 à 65 points de dépense

99.B7.52 Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 66 à 130 points de dépense

99.B7.53 Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 131 à 196 points de dépense

99.B7.54 Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 197 à 392 points de dépense

99.B7.55 Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 393 à 588 points de dépense

99.B7.56 Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 589 à 784 points de dépense

99.B7.57 Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 785 à 980 points de dépense

99.B7.58 Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 981 à 1176 points de dépense

99.B7.5A Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 1177 à 1470 points de dépense

99.B7.5B Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 1471 à 1764 points de dépense

99.B7.5C Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 1765 à 2058 points de dépense

99.B7.5D Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 2059 à 2352 points de dépense

99.B7.5E Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 2353 à 2646 points de dépense

99.B7.5F Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 2647 à 2940 points de dépense

99.B7.5G Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 2941 à 3430 points de dépense

99.B7.5H Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 3431 à 3920 points de dépense

99.B7.5I Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 3921 à 4410 points de dépense

99.B7.5J Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 4411 à 4900 points de dépense

99.B7.5K Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 4901 à 5880 points de dépense

99.B7.5L Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 5881 à 6860 points de dépense

99.B7.5M Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 6861 à 7840 points de dépense

99.B7.5N Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 7841 à 9800 points de dépense

99.B7.5O Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 9801 à 11760 points de dépense

99.B7.5P Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 11761 à 13720 points de dépense

99.B7.5Q Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 13721 à 16660 points de dépense

99.B7.5R Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 16661 à 19600 points de dépense

99.B7.5S Traitement complexe de médecine intensive chez le nouveau-né (procédure de base), 19601 points de dépense et plus

99.B8 Traitement complexe en unité de soins intermédiaires [U-IMC]

99.B8.1 Traitement complexe en unité de soins intermédiaires [U-IMC] chez l'adulte, selon le nombre de points de dépense

EXCL. *Ventilation non invasive hors unité de soins intensifs (93.9E.-)*

Note: Caractéristique minimale point 1, document de référence et indication:
Surveillance multimodale et traitement complexe prodigués aux patients menacés ou touchés par une mise en danger des fonctions vitales, ou dans le but d'assurer une plus grande couverture des besoins en soins, dans une unité de soins intermédiaires [U-IMC] reconnue.
Le document «Directives suisses pour la reconnaissance des Unités de Soins Intermédiaires [U-IMC] : Les présentes directives ont été adoptées par la Commission pour la reconnaissance des unités de soins intermédiaires [CRUIMC] le 21.02.2019 et remplacent celles du 01.01.2014, elles entreront en vigueur le 1er janvier 2020» peut être téléchargé via le lien suivant: https://www.swiss-imc.ch/files/daten/richtlinien/Revision%20Richlinien%202019/KAIMC_Richtlinien_2020_FINAL_FR_V15_191204.pdf. Le document est également disponible sur les sites Internet des autres sociétés de discipline médicales concernées.

Caractéristique minimale point 2, traitement et équipe thérapeutique:
Surveillance et traitement continus sur 24 heures par une équipe infirmière et médicale dans une unité de soins intermédiaires [U-IMC] reconnue par la Commission de reconnaissance des unités de soins intermédiaires [U-IMC], sous la direction d'un médecin spécialiste qualifié selon les Directives suisses pour la reconnaissance des U-IMC.

Caractéristique minimale point 3, calcul et saisie:
Le nombre de points de dépense se calcule comme suit: score SAPS II + somme des NEMS. Le SAPS II est relevé une fois au cours des premières 24 heures du séjour en U-IMC. Le NEMS est relevé une fois par période de travail continue. Pour les périodes de travail de 8 heures, les NEMS sont simplement additionnés, tandis que pour les périodes de 12 heures, la somme totale des NEMS est multipliée par 1,5.
Les définitions exactes de SAPS II [Simplified Acute Physiology Score] et de NEMS (Nine Equivalent of nursing Manpower use Score) sont disponibles et consultables dans le document «Données minimales de la SSMI V. 29f_2019» sur: www.sgi-ssmi.ch/fr -> Ressorts -> Données -> «MDSiV29 FR V7.def.».
Les procédures spéciales de médecine intensive telles que transfusions de plasma et de composants du plasma, plasmaphérèse et immunoadsorption, ainsi que p. ex. les mesures de réanimation et les traitements complexes supplémentaires doivent faire l'objet d'un codage séparé. Il n'est toutefois pas possible de coder un traitement complexe de médecine intensive pour la durée du séjour dans une U-IMC.

99.B8.10 **Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 1 à 59 points de dépense**

99.B8.11 **Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 60 à 119 points de dépense**

99.B8.12 **Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 120 à 184 points de dépense**

99.B8.13 **Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 185 à 360 points de dépense**

99.B8.14 **Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 361 à 552 points de dépense**

99.B8.15 **Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 553 à 828 points de dépense**

99.B8.16 **Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 829 à 1104 points de dépense**

99.B8.17 **Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 1105 à 1380 points de dépense**

99.B8.18 **Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 1381 à 1656 points de dépense**

99.B8.1A **Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 1657 à 1932 points de dépense**

99.B8.1B **Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 1933 à 2208 points de dépense**

99.B8.1C **Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 2209 à 2484 points de dépense**

99.B8.1D **Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 2485 à 2760 points de dépense**

99.B8.1E **Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 2761 à 3220 points de dépense**

99.B8.1F **Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 3221 à 3680 points de dépense**

99.B8.1G **Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 3681 à 4600 points de dépense**

99.B8.1H **Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 4601 à 5520 points de dépense**

99.B8.1I **Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 5521 à 7360 points de dépense**

99.B8.1J **Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 7361 à 9200 points de dépense**

99.B8.1K **Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 9201 à 11040 points de dépense**

99.B8.1L **Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 11041 à 13800 points de dépense**

99.B8.1M **Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 13801 à 16560 points de dépense**

99.B8.1N **Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 16561 à 19320 points de dépense**

99.B8.1O **Traitement complexe en U-IMC chez l'adulte, 19321 points de dépense et plus**

99.B8.4 **Traitement complexe en unité de soins intermédiaires [U-IMC] chez l'enfant, selon le nombre de points de dépense**

EXCL. *Ventilation non invasive hors unité de soins intensifs (93.9E.-)*

Note: Caractéristique minimale point 1, document de référence et indication:
Surveillance multimodale et traitement complexe prodigués aux patients menacés ou touchés par une mise en danger des fonctions vitales, ou dans le but d'assurer une plus grande couverture des besoins en soins, dans une unité de soins intermédiaires [U-IMC] reconnue.
Le document «Directives suisses pour la reconnaissance des Unités de Soins Intermédiaires [U-IMC] : Les présentes directives ont été adoptées par la Commission pour la reconnaissance des unités de soins intermédiaires [CRUIMC] le 21.02.2019 et remplacent celles du 01.01.2014, elles entreront en vigueur le 1er janvier 2020» peut être téléchargé via le lien suivant: https://www.swiss-imc.ch/files/daten/richtlinien/Revision%20Richlinien%202019/KAIMC_Richtlinien_2020_FINAL_FR_V15_191204.pdf. Le document est également disponible sur les sites Internet des autres sociétés de discipline médicales concernées.

Ce code doit être utilisé pour les patients qui, au moment de l'admission, sont âgés de plus de 28 jours, mais n'ont pas atteint l'âge de 16 ans. Il ne doit pas être utilisé pour un traitement dans un service d'urgence ou en salle de réveil [unité de soins post-anesthésie, PACU].

Caractéristique minimale point 2, traitement et équipe thérapeutique:
Surveillance et traitement continus sur 24 heures par une équipe infirmière et médicale dans une unité de soins intermédiaires [U-IMC] reconnue par la Commission de reconnaissance des unités de soins intermédiaires [U-IMC], sous la direction d'un médecin spécialiste qualifié selon les Directives suisses pour la reconnaissance des U-IMC.

Caractéristique minimale point 3, calcul et saisie:
Le nombre de points de dépense se calcule comme suit: probabilité de décès d'après le PIM 2 + somme des NEMS. L'indice PIM 2 est relevé une fois au cours des premières 24 heures du séjour en U-IMC. Le NEMS est relevé une fois par période de travail continue. Pour les périodes de travail de 8 heures, les NEMS sont simplement additionnés, tandis que pour les périodes de 12 heures, la somme totale des NEMS est multipliée par 1,5.
Les définitions exactes de PIM 2 [Pediatric Index of Mortality 2] et de NEMS [Nine Equivalent of nursing Manpower use Score] sont disponibles et consultables dans le document «Données minimales de la SSMI V. 29f_2019» sur: www.sgi-ssmi.ch/fr -> Ressorts -> Données -> «MDSiV29 FR V7.def.».
Les procédures spéciales de médecine intensive telles que transfusions de plasma et de composants du plasma, plasmaphérèse et immunoadsorption, ainsi que p. ex. les mesures de réanimation et les traitements complexes supplémentaires doivent faire l'objet d'un codage séparé. Il n'est toutefois pas possible de coder un traitement complexe de médecine intensive en même temps pour la durée du séjour dans une U-IMC.

99.B8.41 **Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 1 à 65 points de dépense**

99.B8.42 **Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 66 à 130 points de dépense**

99.B8.43 **Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 131 à 196 points de dépense**

99.B8.44 **Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 197 à 392 points de dépense**

99.B8.45 **Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 393 à 588 points de dépense**

99.B8.46 **Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 589 à 784 points de dépense**

99.B8.47 **Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 785 à 980 points de dépense**

99.B8.48 **Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 981 à 1176 points de dépense**

99.B8.4A **Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 1177 à 1470 points de dépense**

99.B8.4B **Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 1471 à 1764 points de dépense**

99.B8.4C **Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 1765 à 2058 points de dépense**

99.B8.4D **Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 2059 à 2352 points de dépense**

99.B8.4E **Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 2353 à 2646 points de dépense**

99.B8.4F **Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 2647 à 2940 points de dépense**

99.B8.4G **Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 2941 à 3430 points de dépense**

99.B8.4H **Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 3431 à 3920 points de dépense**

99.B8.4I **Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 3921 à 4410 points de dépense**

99.B8.4J **Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 4411 à 4900 points de dépense**

99.B8.4K **Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 4901 à 5880 points de dépense**

99.B8.4L **Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 5881 à 6860 points de dépense**

99.B8.4M **Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 6861 à 7840 points de dépense**

99.B8.4N **Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 7841 à 9800 points de dépense**

99.B8.4O **Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 9801 à 11760 points de dépense**

99.B8.4P **Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 11761 à 13720 points de dépense**

99.B8.4Q **Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 13721 à 16660 points de dépense**

99.B8.4R **Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 16661 à 19600 points de dépense**

99.B8.4S **Traitement complexe en U-IMC chez l'enfant, 19601 points de dépense et plus**

99.B8.5 **Traitement complexe en unité de soins intermédiaires [U-IMC] chez le nouveau-né, par points de dépense**

Note: Caractéristique minimale point 1, document de référence et indication: Surveillance multimodale et traitement complexe prodigués aux patients menacés ou touchés par une mise en danger des fonctions vitales, ou dans le but d'assurer une plus grande couverture des besoins en soins, dans une unité de soins intermédiaires néonatale de niveau IIb reconnue par la Société suisse de néonatologie [SGN – Swiss Society of Neonatology] et/ou dans une unité de soins intermédiaires [U-IMC] reconnue. Le document de la Société Suisse de Néonatologie «Standards for Levels of Neonatal Care in Switzerland. Revised Version 14.3.2019» est disponible via le lien suivant: https://www.neonet.ch/unit-accreditation/unit-accreditation-canu.

Le document «Directives suisses pour la reconnaissance des Unités de Soins Intermédiaires [U-IMC] : Les présentes directives ont été adoptées par la Commission pour la reconnaissance des unités de soins intermédiaires [CRUIMC] le 21.02.2019 et remplacent celles du 01.01.2014, elles entreront en vigueur le 1er janvier 2020»» peut être téléchargé via le lien suivant: https://www.swiss-imc.ch/files/daten/richtlinien/Revision%20Richlinien%202019/KAIMC_Richtlinien_2020_FINAL_FR_V15_191204.pdf. Le document est également disponible sur les sites Internet des autres sociétés de discipline médicales concernées.

Ce code doit être utilisé pour les patients qui, au moment de l'admission, sont plus jeunes ou âgés de 28 jours. Il ne doit pas être utilisé pour un traitement dans un service d'urgence ou en salle de réveil.

Caractéristique minimale point 2, traitement et équipe thérapeutique: Surveillance et traitement continus 24 h sur 24 par une équipe infirmière et médicale dans une unité de soins intermédiaires [U-IMC] reconnue par la Commission de reconnaissance des unités de soins intermédiaires [U-IMC], sous la direction d'un médecin spécialiste en soins intensifs ou d'un pédiatre spécialisé en néonatologie.

Caractéristique minimale point 3, calcul et saisie:
Le nombre de points de dépense se calcule comme suit: probabilité de décès d'après le PIM2 ou le CRIB 2 + somme des NEMS. Le PIM 2 ou le CRIB 2 (facultatif, en fonction des critères de maturation/poids pouvant être remplis) est relevé une fois dans les premières 24 h de séjour à l'U-IMC. Le NEMS est relevé une fois par période de travail continue. Pour les périodes de travail de 8 heures, les NEMS sont simplement additionnés, tandis que pour les périodes de 12 heures, la somme totale des NEMS est multipliée par 1,5.
Les définitions exactes des indices PIM 2 [Pediatric Index of Mortality] et CRIB 2 [Clinical Risk Index for Babies 2] et du score NEMS [Nine Equivalent of nursing Manpower use Score] sont disponibles et consultables dans le document le document «Données minimales de la SSMI V. 29f_2019» sur: www.sgi-ssmi.ch/fr -> Ressorts -> Données -> «MDSiV29 FR V7.def.».
Les procédures spéciales telles que transfusions de plasma et de composants du plasma, plasmaphérèse et immunoadsorption, les mesures de réanimation, d'hypothermie systémique, etc., de même que les traitements complexes complémentaires, doivent faire l'objet d'un codage séparé. Il n'est toutefois pas possible de coder un traitement complexe de médecine intensive pour la durée du séjour dans une UIMC.

99.B8.51 **Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 1 à 65 points de dépense**

99.B8.52 **Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 66 à 130 points de dépense**

99.B8.53 **Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 131 à 196 points de dépense**

99.B8.54 **Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 197 à 392 points de dépense**

99.B8.55 **Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 393 à 588 points de dépense**

99.B8.56 **Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 589 à 784 points de dépense**

99.B8.57 **Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 785 à 980 points de dépense**

99.B8.58 **Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 981 à 1176 points de dépense**

99.B8.5A **Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 1177 à 1470 points de dépense**

99.B8.5B **Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 1471 à 1764 points de dépense**

99.B8.5C **Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 1765 à 2058 points de dépense**

99.B8.5D **Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 2059 à 2352 points de dépense**

99.B8.5E **Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 2353 à 2646 points de dépense**

99.B8.5F **Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 2647 à 2940 points de dépense**

99.B8.5G **Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 2941 à 3430 points de dépense**

99.B8.5H Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 3431 à 3920 points de dépense

99.B8.5I Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 3921 à 4410 points de dépense

99.B8.5J Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 4411 à 4900 points de dépense

99.B8.5K Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 4901 à 5880 points de dépense

99.B8.5L Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 5881 à 6860 points de dépense

99.B8.5M Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 6861 à 7840 points de dépense

99.B8.5N Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 7841 à 9800 points de dépense

99.B8.5O Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 9801 à 11760 points de dépense

99.B8.5P Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 11761 à 13720 points de dépense

99.B8.5Q Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 13721 à 16660 points de dépense

99.B8.5R Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 16661 à 19600 points de dépense

99.B8.5S Traitement complexe en U-IMC chez le nouveau-né, 19601 points de dépense et plus

99.BA Traitement neurologique complexe

99.BA.1 Traitement neurologique complexe de l'AVC aigu en stroke center [SC], selon la durée de traitement en heures

Cod. a.: Si effectuée - Thrombolyse et thrombectomie

Si effectuée - Traitement complexe de médecine intensive (procédure de base) (99.B7.1-, 99.B7.4-)

EXCL. *Omettre le code - Traitement complexe en unité de soins intermédiaires [U-IMC] (99.B8.1-, 99.B8.4-)*

Note: Caractéristique minimale point 0, document de référence:
Les directives et profils d'exigences d'un stroke center certifié conformément aux critères de la SFCNS sont présentés dans le document suivant «Critères de qualité pour la certification des Stroke Centers», version (l'information sur la version actualisée sera donnée dans la circulaire 2022 n° 1):
https://www.sfcns.ch/application-and-documents.html

Caractéristique minimale point 1, indication:
Examens de diagnostic d'urgence avec traitement consécutif conformément aux directives chez le patient atteint d'AVC aigu.
Le terme «accident vasculaire aigu [AVC]» inclut les accidents ischémiques transitoires [AIT], infarctus cérébraux ischémiques aigus, hémorragies cérébrales aiguës et hémorragies subarachnoïdiennes aiguës.

Caractéristique minimale point 2, équipe thérapeutique:
Prise en charge par une équipe multidisciplinaire spécialisée dans le traitement de l'AVC aigu, sous la direction d'un médecin spécialiste en neurologie. Les critères d'un stroke center [SC] conformément au document de certification sont remplis.

Caractéristique minimale point 3, traitement:
a) Diagnostic: Réalisation d'une tomodensitométrie (TMD à acquisition spiralée) ou d'une imagerie par résonance magnétique [IRM] de la tête, dans les deux cas avec angiographie des artères du cou/de la tête avec début de l'examen neuroradiologique dans les 120 minutes après l'admission ou après constatation de signes d'AVC chez les patients hospitalisés, en l'absence d'enregistrements TDM ou IRM externes techniquement suffisants et de contre-indications. Une échographie neurovasculaire (extracrânienne et intracrânienne) peut remplacer une angiographie.
b) Traitement d'urgence: Lors d'infarctus cérébral ischémique, si indiquée: thrombolyse intraveineuse commencée <60 min après l'admission à l'hôpital ou après une aggravation, ou thrombolyse artérielle et/ou thrombectomie commencée (dans les deux cas) dans les 90 min suivant l'admission à l'hôpital ou la survenue d'une aggravation. Traitement des causes non ischémiques d'AVC (p. ex. hémorragies intracérébrales / subarachnoïdiennes, thromboses de sinus veineux, etc.) conformément aux directives
c) Surveillance: Surveillance monitorisée continue d'au moins 5 des paramètres suivants: ECG, saturation en oxygène, température, tension artérielle, fréquence cardiaque, respiration, mesure invasive de la tension artérielle, mesure de la pression intracrânienne. Surveillance non continue de la glycémie selon le besoin. Le monitoring peut être interrompu pour la réalisation d'examens et traitements supplémentaires ainsi que pour changer le système de surveillance. Contrôle et documentation des constats neurologiques par le médecin ou un infirmier formé toutes les 6 heures pour l'identification précoce de toute progression, récidive ou autre complication de l'AVC. Il est de la responsabilité du spécialiste qui relève les résultats de les documenter. Les intervalles peuvent être inférieurs à 6 heures, mais ne doivent pas les dépasser en moyenne sur la période de relevé par jour, un écart de plus/moins 60 minutes par intervalle de temps étant toléré.
d) Domaines thérapeutiques: Début des mesures de physiothérapie ou de soins mobilisateurs dans les 24 heures, avec au moins 1 unité de traitement par jour (7 jours sur 7) - Dans le cas d'une indication correspondante des traitements suivants: ergothérapie, logopédie, neuropsychologie. Conseil/traitement diététique seulement en relation avec des troubles de la déglutition.

Caractéristique minimale point 4, saisie:
Si un traitement en unité de soins intensifs est indiqué une fois épuisées les possibilités thérapeutiques de l'unité existante de traitement des AVC, le temps passé aux soins intensifs peut également être compté dans le codage du traitement neurologique complexe de l'AVC aigu (pour autant que les caractéristiques minimales de ce code CHOP soient réunies), même si l'unité de soins intensifs ne traite pas exclusivement des patients atteints d'AVC aigu.
Le code correspondant du traitement complexe de médecine intensive [USI] doit alors être saisi simultanément.
Il n'est pas possible de saisir simultanément un code du «traitement complexe en unité de soins intermédiaires [UIMC]» et un traitement complexe neurologique de l'AVC aigu. Un patient atteint d'un AVC aigu peut recevoir le traitement neurologique complexe dans une unité de soins intermédiaires d'un hôpital certifié SSMI. Le cas échéant, seul est codé le traitement neurologique complexe de l'AVC aigu ; le traitement complexe en unité de soins intermédiaires [U-IMC] n'est pas codé.

99.BA.13 Traitement neurologique complexe d'AVC aigu en stroke center [SC], au moins 24 heures jusqu'à 48 heures

99.BA.14 Traitement neurologique complexe d'AVC aigu en stroke center [SC], de plus de 48 heures jusqu'à 72 heures

99.BA.15 Traitement neurologique complexe d'AVC aigu en stroke center [SC], de plus de 72 heures

99.BA.2 Traitement neurologique complexe de l'AVC aigu en stroke unit [SU], selon la durée de traitement en heures

Cod. a.: Si effectuée - Thrombolyse intraveineuse

Si effectuée - Traitement complexe de médecine intensive (procédure de base) (99.B7.1-, 99.B7.4-)

EXCL *Omettre le code - Traitement complexe en unité de soins intermédiaires [U-IMC] (99.B8.1-, 99.B8.4-)*

Note: Caractéristique minimale point 0, document de référence: les directives et profils d'exigences d'une stroke unit (SU) certifiée conformément aux critères de la SFCNS sont présentés dans le document suivant «Critères de qualité pour la certification des Stroke Units», version (l'information sur la version actualisée sera donnée dans la circulaire 2022 n° 1): https://www.sfcns.ch/application-and-documents.html

Caractéristique minimale point 1, indication:
Examens de diagnostic d'urgence avec traitement consécutif conformément aux directives chez le patient atteint d'AVC aigu.
Le terme «accident vasculaire cérébral [AVC] aigu» inclut les AIT [accidents ischémiques transitoires] aigus, infarctus cérébraux ischémiques aigus, hémorragies cérébrales aiguës et hémorragies subarachnoïdiennes aiguës.

Caractéristique minimale point 2, équipe thérapeutique:
Prise en charge par une équipe multidisciplinaire spécialisée dans le traitement de l'AVC aigu, sous la direction d'un médecin spécialiste en neurologie. Les critères d'une stroke unit [SU] conformément au document de certification sont remplis.

Caractéristique minimale point 3, traitement:
a) Diagnostic: Réalisation d'une tomodensitométrie (TMD à acquisition spiralée) ou d'une imagerie par résonance magnétique [IRM] de la tête, dans les deux cas avec angiographie des artères du cou/de la tête avec début de l'examen neuroradiologique dans les 120 minutes après l'admission ou après constatation de signes d'AVC chez les patients hospitalisés, en l'absence d'enregistrements TDM ou IRM externes techniquement suffisants et de contre-indications. Une échographie neurovasculaire (extracrânienne et intracrânienne) peut remplacer une angiographie.
b) Traitement d'urgence: Lors d'infarctus cérébral ischémique, si indiquée: thrombolyse intraveineuse commencée <60 min après l'admission à l'hôpital ou après une aggravation. Traitement des causes non ischémiques d'AVC (p. ex. hémorragies intracérébrales / subarachnoïdiennes, thromboses de sinus veineux, etc.) conformément aux directives
c) Surveillance: Surveillance monitorisée continue d'au moins 3 des paramètres suivants: ECG, saturation en oxygène, température, tension artérielle, fréquence cardiaque, respiration.
Surveillance non continue de la glycémie selon le besoin.
Le monitoring peut être interrompu pour la réalisation d'examens et traitements supplémentaires ainsi que pour changer le système de surveillance.
Contrôle et documentation des constats neurologiques par le médecin ou un infirmier formé toutes les 6 heures pour l'identification précoce de toute progression, récidive ou autre complication de l'AVC. Il est de la responsabilité du spécialiste qui relève les résultats de les documenter. Les intervalles peuvent être inférieurs à 6 heures, mais ne doivent pas les dépasser en moyenne sur la période de relevé par jour, un écart de plus/moins 60 minutes par intervalle de temps étant toléré.
d) Domaines thérapeutiques: Début des mesures de physiothérapie ou de soins mobilisateurs dans les 24 heures, avec au moins 1 unité de traitement par jour (7 jours sur 7). - Dans le cas d'une indication correspondante des traitements suivants: ergothérapie, logopédie, neuropsychologie. Conseil/traitement diététique seulement en relation avec des troubles de la déglutition.

Caractéristique minimale point 4, saisie:
Si un traitement en unité de soins intensifs est indiqué une fois épuisées les possibilités thérapeutiques de l'unité existante de traitement des AVC, le temps passé aux soins intensifs peut également être compté dans le codage du traitement neurologique complexe de l'AVC aigu pour autant que les caractéristiques minimales de ce code CHOP soient réunies, même si l'unité de soins intensifs ne traite pas exclusivement des patients atteints d'AVC aigu. Le code correspondant du traitement complexe en unité de soins intensifs [USI] doit être saisi simultanément.
Il n'est pas possible de saisir simultanément un code du «traitement complexe dans une unité de soins intermédiaires [U-IMC]» et un traitement complexe neurologique de l'AVC aigu. Un patient atteint d'un AVC aigu peut recevoir le traitement neurologique complexe dans une unité de soins intermédiaires d'un hôpital certifié SSMI. Le cas échéant, seul est codé le traitement neurologique complexe de l'AVC aigu ; le traitement complexe en unité de soins intermédiaires [U-IMC] n'est pas codé.

99.BA.23 Traitement neurologique complexe d'AVC aigu en stroke unit [SU], au moins 24 heures jusqu'à 48 heures

99.BA.24 Traitement neurologique complexe d'AVC aigu en stroke unit [SU], de plus de 48 heures jusqu'à 72 heures

99.BA.25 Traitement neurologique complexe d'AVC aigu en stroke unit [SU], de plus de 72 heures

99.BA.3 Traitement neurologique complexe de l'AVC aigu en service consiliaire neurologique à distance

Note: Caractéristique minimale point 1, indication: Diagnostic d'urgence avec traitement consécutif conformément aux directives chez le patient atteint d'AVC aigu.
Le terme «accident vasculaire aigu [AVC]» inclut les AIT [accidents ischémiques transitoires], infarctus cérébraux ischémiques aigus, hémorragies cérébrales aiguës et hémorragies subarachnoïdiennes aiguës.

Caractéristique minimale point 2, équipe thérapeutique et infrastructure:
prise en charge par une équipe spécialisée sous la direction d'un médecin spécialisé en médecine interne et/ou en médecine intensive, avec possibilité de consulter un service consiliaire neurologique à distance.
Autres exigences:
- possibilité assurée 24 h sur 24, 7 jours sur 7, de réaliser une angiographie cérébrale, dans l'établissement ou en collaboration avec le stroke center/la stroke unit,
- possibilité immédiate de réaliser une thrombolyse intraveineuse 24 heures sur 24, 7 jours sur 7,
- EEG disponible au besoin,
- diagnostic étiologique et diagnostic différentiel de l'AVC (p. ex. échocardiographie transœsophagienne, hémostaséologie, diagnostic des angéites et autres techniques) dans le même établissement.

Caractéristique minimale point 3, traitement:
a) Diagnostic:
réalisation d'une tomodensitométrie (TMD à acquisition spiralée) ou d'une imagerie par résonance magnétique [IRM] de la tête, dans les deux cas avec représentation des artères du cou/de la tête avec début de l'examen neuroradiologique dans les 120 minutes après l'admission ou après constatation de signes d'AVC chez les patients hospitalisés, en l'absence d'enregistrements TDM ou IRM externes techniquement suffisants et de contre-indications. Une échographie neurovasculaire (extracrânienne et intracrânienne) peut remplacer une angiographie.
b) Surveillance:
Surveillance sur 24 heures d'au moins 3 des paramètres suivants: tension artérielle, fréquence cardiaque, ECG, respiration, saturation en oxygène, température. Surveillance et documentation sur six heures de l'état neurologique pour identification précoce d'une progression ou récidive de l'AVC et d'autres complications.
c) Domaines thérapeutiques:
instauration immédiate (dans les 24 h) de mesures de physiothérapie avec au moins une séance par jour (7 jours sur 7), ainsi que d'ergothérapie et/ou de logopédie avec au moins une séance par jour les jours de semaine (du lun. au ven.), si un déficit correspondant est présent.

99.BA.31 Traitement neurologique complexe de l'AVC aigu en service consiliaire neurologique à distance, au moins 24 heures jusqu'à 72 heures

99.BA.32 Traitement neurologique complexe de l'AVC aigu en service consiliaire neurologique à distance, de plus de 72 heures

99.BA.4 Traitement complexe multimodal lors de vasospasmes cérébrovasculaires, selon le nombre de jours de traitement

Cod. a.: Spasmolyse intra-artérielle transluminale percutanée lors de vasospasmes cérébrovasculaires (39.77.80)

Note: Caractéristique minimale point 1, traitement:
Hémodilution-hypertension-hypervolémie [triple H therapy] avec administration systémique de catécholamines

Caractéristique minimale point 2, surveillance:
Monitoring de médecine intensive avec contrôle et documentation neurologiques au moins toutes les 6 heures.
Au moins une fois par séjour examen par Doppler ou Duplex transcrânien de tous les segments vasculaires intracrâniens.

99.BA.41 Traitement complexe multimodal lors de vasospasmes cérébrovasculaires, de moins de 7 jours de traitment

99.BA.42 Traitement complexe multimodal lors de vasospasmes cérébrovasculaires, de 7 à 13 jours de traitement

99.BA.43 Traitement complexe multimodal lors de vasospasmes cérébrovasculaires, de 14 jours de traitement et plus

99.BB Sevrage et désintoxication de drogues et de médicaments chez le nouveau-né et le nourrisson

99.BB.0 Détail de la sous-catégorie 99.BB

99.BB.00 Sevrage et désintoxication de drogues et de médicaments chez le nouveau-né et le nourrisson, SAP

99.BB.1 Sevrage et désintoxication de drogues et de médicaments chez le nouveau-né et le nourrisson

Note: Traitement par une équipe de soins interdisciplinaire composée d'au moins un médecin spécialisé (pédiatre, psychiatre) chargé au sein de l'hôpital de prendre les mesures utiles pour la protection de l'enfant; infirmier accompagnant l'enfant pendant toute sa durée de séjour; travailleurs sociaux disposant d'une formation sociopédiatrique et physiothérapeutes pédiatriques, dans une unité de pédiatrie et de néonatologie. Le traitement de sevrage des substances nuisibles chez le nouveau-né et le nourrisson est prodigué sous la direction d'un(e) pédiatre (idéalement avec spécialisation en néonatologie). Le sevrage des médicaments est évalué et documenté plusieurs fois par jour à l'aide de scores validés. Le nouveau-né est soumis à un monitoring permanent et accompagné de façon intensive par un infirmier qui le suit pendant toute sa durée de séjour et dispose de connaissances spéciales dans le domaine du sevrage physique de substances chez le nouveau-né. L'équipe chargée du traitement se concerte au moins une fois par semaine. Les parents, l'un des deux parents ou la personne de référence sont instruits quotidiennement par les soignants dans les soins au nouveau-né.

99.BB.11 Sevrage et désintoxication de drogues et de médicaments chez le nouveau-né et le nourrisson dont la mère a consommé des opiacés pendant la grossesse

99.BB.12 Sevrage et désintoxication de drogues et de médicaments chez le nouveau-né et le nourrisson dont la mère a consommé d'autres drogues ou médicaments pendant la grossesse

99.BB.99 Sevrage et désintoxication de drogues et de médicaments chez le nouveau-né et le nourrisson , autre

99.BC Traitements complexes des médecines complémentaires

99.BC.1 Traitements complexes des médecines complémentaires, par séances de traitement

Note: Traitements des médecines complémentaires prodigués sous contrôle médical, comprenant plusieurs procédés thérapeutiques spécifiques des cinq domaines suivants:
médecine anthroposophique, homéopathie, thérapie neurale, MTC et phytothérapie.
L'équipe multidisciplinaire responsable du traitement stationnaire est composée d'un médecin spécialiste disposant du diplôme requis pour au moins un des domaines suivants des médecines complémentaires:
acupuncture - médecine traditionnelle chinoise [ASA] / médecine anthroposophique [VAOAS] / homéopathie [SSMH] / thérapie neurale [SANTH] / phytothérapie [SSPM];
- plusieurs équipes de thérapeutes pour différentes formes de traitement
- chacune sous la direction d'un thérapeute disposant de la formation spécialisée correspondante;
- des équipes de soins infirmiers disposant d'une formation spéciale
- chacune sous la direction d'un expert possédant des connaissances dans le domaine des médecines complémentaires et/ou de l'anthroposophie [IFAN].
Une séance de traitement comprend une application de 30 minutes d'un des procédés de soins ou de traitement suivants:
applications de médecines complémentaires, bains et massages, frictions, enveloppements et compresses, mobilisation, thérapie artistique, thérapeutique de la parole, diagnostic et entretien avec un médecin spécialisé en médecines complémentaires, autres traitements de soutien des différentes médecines complémentaires.

99.BC.11 Traitements complexes des médecines complémentaires, jusqu'à 9 séances incluses par séjour hospitalier

99.BC.12 Traitements complexes des médecines complémentaires, de 10 à 25 séances par séjour hospitalier

99.BC.13 Traitements complexes des médecines complémentaires, de 26 à 49 séances par séjour hospitalier

99.BC.14 Traitements complexes des médecines complémentaires, de 50 séances ou plus par séjour hospitalier

99.BD Traitement complexe intégré lors d'anorexie sévère, selon le nombre de jours de traitement

Cod. a.: Si effectué - Traitement de soins infirmiers complexes (99.C-)

EXCL. *Omettre le code - Traitement complexe lors d'anorexie en psychiatrie (94.3G.-)*

Note: Caractéristique minimale point 1, brève description:
Traitement interdisciplinaire des patients souffrant de morbidité corporelle et psychique ainsi que psychosociale grandissante dans le cadre d'un diagnostic de base d'anorexie mentale sous la direction d'un médecin spécialiste en médecine interne, médecine intensive, pédiatrie, endocrinologie/diabétologie, psychiatrie et psychothérapie ou d'un médecin disposant d'un certificat en médecine psychosomatique.

Caractéristique minimale point 2, indication:
Diagnostic de base d'anorexie mentale sévère dans une situation somatique-psychique constituant un danger imminent qui ne peut être traitée dans le cadre ambulatoire et nécessite un traitement somatique-psychique intégré.

Caractéristique minimale point 3, composition et qualification de l'équipe thérapeutique:
Traitement interdisciplinaire. Les groupes de thérapeutes suivants sont impliqués, selon le plan de traitement et l'état clinique du patient:
médecins spécialistes (médecine interne, médecine intensive, pédiatrie, endocrinologie, diabétologie, médecine psychosomatique, (pédo-)psychiatrie et (pédo-)psychothérapie),
diététiciens, (pédo-)psychologues, (pédo-)physiothérapeutes, physiothérapeutes (y compris thérapie physique) ergothérapeutes, pédagogues (curatifs), sociopédagogues, travailleurs sociaux.

Caractéristique minimale point 4, traitement:
a) Visites quotidiennes par le médecin de la discipline médicale responsable du cas, dans les 21 premiers jours visite clinique 7 jours sur 7 (à cause des risques liés à la renutrition, p. ex. œdème pulmonaire), puis généralement 5 jours sur 7 (service hospitalier normal de week-end, avec visites en fonction des symptômes).
b) Au moins deux fois par semaine, visite du médecin des disciplines complémentaires. Dans le domaine des soins aigus, un psychiatre ou un médecin disposant d'un certificat de médecine psychosomatique, pouvant s'appuyer sur une expérience clinique démontrée avec les connaissances correspondantes dans la gestion des troubles nutritionnels sévères et leur accompagnement psychologique. Dans le domaine de la psychiatrie, un médecin spécialiste en médecine interne, médecine intensive, pédiatrie ou endocrinologie/diabétologie.
c) Conseil/traitement diététique par un diététicien.
d) Discussion interdisciplinaire hebdomadaire du cas.
e) Prise en charge 24 h sur 24 par un personnel soignant dûment formé, sur la base de standards de soins disponibles par écrit. La formation du personnel soignant se traduit par des standards de soins disponibles sous forme écrite et par la participation démontrée à des manifestations de formation continue ou à des discussions de cas.
f) Psychothérapie, ergothérapie et physiothérapie (individuelles et/ou de groupe) d'au moins 150 min par semaine, selon l'état clinique.

99.BD.0 Détail de la sous-catégorie 99.BD

99.BD.1B Traitement complexe intégré lors d'anorexie sévère, jusqu'à 6 jours de traitement

99.BD.1C Traitement complexe intégré lors d'anorexie sévère, d'au moins 7 à 13 jours de traitement

99.BD.1D Traitement complexe intégré lors d'anorexie sévère, d'au moins 14 à 27 jours de traitement

99.BD.1E Traitement complexe intégré lors d'anorexie sévère, d'au moins 28 à 41 jours de traitement

99.BD.1F Traitement complexe intégré lors d'anorexie sévère, d'au moins 42 à 55 jours de traitement

99.BD.1G Traitement complexe intégré lors d'anorexie sévère, d'au moins 56 à 69 jours de traitement

99.BD.1H Traitement complexe intégré lors d'anorexie sévère, d'au moins 70 à 83 jours de traitement

99.BD.1I Traitement complexe intégré lors d'anorexie sévère, d'au moins 84 à 97 jours de traitement

99.BD.1K Traitement complexe intégré lors d'anorexie sévère, d'au moins 98 à 125 jours de traitement

99.BD.1L Traitement complexe intégré lors d'anorexie sévère, d'au moins 126 à 153 jours de traitement

99.BD.1M Traitement complexe intégré lors d'anorexie sévère, d'au moins 154 à 181 jours de traitement

99.BD.1N Traitement complexe intégré lors d'anorexie sévère, d'au moins 182 à 209 jours de traitement

99.BD.1O Traitement complexe intégré lors d'anorexie sévère, d'au moins 210 à 237 jours de traitement

99.BD.1P Traitement complexe intégré lors d'anorexie sévère, d'au moins 238 jours de traitement et plus

99.C Traitement de soins infirmiers complexes

EXCL. *Le groupe de prestations 5 «Communication et sécurité» ne doit pas être pris en compte dans 99.C-, en cas d'intervention psychiatrique et psychothérapeutique de crise simultanée en pédopsychiatrie ou en psychiatrie adulte (94.35.1-, 94.35.2-)*

Le groupe de prestations 5 «Communication et sécurité» ne doit pas être pris en compte dans 99.C-, en cas de prise en charge 1:1 simultanée de troubles psychiques et psychosomatiques et de troubles du comportement en pédopsychiatrie ou en psychiatrie adulte (94.3D.-, 94.3E.-)

Le groupe de prestations 5 «Communication et sécurité» ne doit pas être pris en compte dans 99.C-, en cas de traitement complexe simultané du patient psychiatrique gériatrique polymorbide en soins aigus (94.3B.-)

Le groupe de prestations 6 «Manger et boire» ne doit pas être pris en compte dans 99.C-, en cas de traitement complexe intégré simultané lors d'anorexie sévère, selon le nombre de jours de traitement (99.BD.-)

Le groupe de prestations 6 «Manger et boire» ne doit pas être pris en compte dans 99.C-, en cas de traitement complexe simultané lors d'anorexie en psychiatrie (94.3G.-)

Omettre le code - charge supplémentaire en réadaptation (BB.-)

Omettre le code - prestation de base en réadaptation (BA.-)

Omettre le code - Réadaptation neurologique et neurochirurgicale précoce, selon le nombre de jours de traitement (93.8C.1-)

Omettre le code - Réadaptation précoce interdisciplinaire, selon le nombre de jours de traitement (93.86.-)

Omettre le code - Traitement complexe de médecine intensive (99.B7.-)

Omettre le code - Traitement complexe en unité de soins intermédiaires [U-IMC] (99.B8.-)

Omettre le code - Traitement complexe lors de démence avec complications psychiatriques et psycho-organiques (94.3C.-)

Omettre le code - Traitement neurologique complexe de l'AVC aigu en stroke center [SC] (99.BA.1-)

Omettre le code - Traitement neurologique complexe de l'AVC aigu en stroke unit [SU] (99.BA.2-)

Note: A) Les points du traitement de soins infirmiers complexes sont saisis dans le service de soins somatiques aigus ou de psychiatrie.

Caractéristique minimale point 1, indication:
les codes CHOP servent à caractériser des cas nécessitant des soins particulièrement intensifs dans le service de soins somatiques aigus ou de psychiatrie.

Caractéristique minimale point 2, groupes de prestations:
6 ou 7 groupes de prestations sont pertinents selon la catégorie d'âge. La caractéristique minimale point 02 est précisée sous chaque sous-catégorie.

Caractéristique minimale point 3, profil d'intervention infirmière (complexe, paquet de soins):
Les profils d'intervention infirmière sont liés à des critères de mesure/exigences minimales. Exemple: 4 fois par jour, 1 heure par jour.
Les interventions de soins selon les profils d'intervention infirmière définis sont réalisées par des infirmiers ou par du personnel de soins sous la responsabilité/surveillance d'infirmiers.

Caractéristique minimale point 4, documentation:
les profils d'intervention infirmière sont documentés de manière compréhensible dans la documentation des patients; ils sont vérifiés et certifiés (preuve dans la documentation).

Caractéristique minimale point 5, saisie de la prestation:
dans au moins deux groupes de prestations, au moins un profil d'intervention infirmière doit être rempli au moins une fois par jour de traitement pour que les points puissent être pris en compte pour le jour en question.

Caractéristique minimale point 6, calcul des profils d'intervention infirmière:
Exemple 1:
Jour 3, changement de la position du corps et/ou mobilisation (1 point) ET prise en charge 1:1 (1 point) - nombre de points pour la journée: 2 points.
Exemple 2:
Jour 4, changement de la position du corps et/ou mobilisation (1 point) - nombre de points pour la journée: 0 points.

Le fait que plusieurs profils d'intervention infirmière appartenant à un groupe de prestations soient mentionnés ne débouche pas sur plus de points. Pour un jour, il est possible d'obtenir au maximum 1 point par groupe de prestations.
Un point manquant pour un groupe de prestations ne peut pas être compensé par des profils d'intervention infirmière en surnombre appartenant à un autre groupe de prestations.
Les points des groupes de prestations sont additionnés pour le jour concerné.
Les points doivent pouvoir être représentés par jour pour toute la durée du séjour. Pour les prématurés, nouveau-nés et nourrissons, le nombre maximal de points par jour est de 6.
Pour les enfants en bas âge, les enfants, les adolescents et les adultes, le nombre maximal de points par jour est de 7.

Caractéristique minimale point 7, jours d'admission et de sortie:
les jours d'admission et de sortie sont pris en compte dans la saisie des points de dépense.

Caractéristique minimale point 8, calcul de la somme totale:
La somme totale des points représentant la charge en soins infirmiers se calcule pour l'ensemble de la durée du séjour du patient à partir de la somme des points calculés par jour. Le code CHOP correspondant, de la sous-catégorie 99.C2.-, 99.C3.-, 99.C4.- ou 99.C5.-, qui correspond à la catégorie d'âge du patient à l'admission, est choisi en fonction de la somme totale des points de dépense.

99.C2 Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, selon le nombre de points de dépense

Note: Caractéristique minimale point 1, limite d'âge:
Ce code s'applique pour les patients dès 16 ans révolus.

Caractéristique minimale point 2, groupes de prestations:
7 groupes de prestations (domaines de prestations) sont définis qui contiennent un ou plusieurs profils d'intervention infirmière (complexe, paquet de soins).
La définition et la description des 7 groupes de prestations et de leurs profils d'intervention infirmière se trouvent dans l'annexe «99.C2.- Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes» de la CHOP.

99.C2.0 Détail de la sous-catégorie 99.C2

99.C2.11 Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, jusqu'à 5 points de dépense

99.C2.12 Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 6 à 10 points de dépense

99.C2.13 Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 11 à 15 points de dépense

99.C2.15 Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 16 à 20 points de dépense

99.C2.16 Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 21 à 25 points de dépense

99.C2.17 Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 26 à 30 points de dépense

99.C2.18 Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 31 à 35 points de dépense

99.C2.1A Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 36 à 40 points de dépense

99.C2.1B Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 41 à 45 points de dépense

99.C2.1C Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 46 à 50 points de dépense

99.C2.1D Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 51 à 55 points de dépense

99.C2.1E Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 56 à 60 points de dépense

99.C2.1F Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 61 à 65 points de dépense

99.C2.1G Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 66 à 70 points de dépense

99.C2.1H Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 71 à 80 points de dépense

99.C2.1I Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 81 à 90 points de dépense

99.C2.1J Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 91 à 100 points de dépense

99.C2.1K Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 101 à 125 points de dépense

99.C2.1L Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 126 à 150 points de dépense

99.C2.1M Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 151 à 175 points de dépense

99.C2.1N Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 176 à 200 points de dépense

99.C2.1O Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 201 à 225 points de dépense

99.C2.1P Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 226 à 250 points de dépense

99.C2.1Q Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 251 à 275 points de dépense

99.C2.1R Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 276 à 300 points de dépense

99.C2.1S Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 301 à 350 points de dépense

99.C2.1T Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 351 à 400 points de dépense

99.C2.1U Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 401 à 450 points de dépense

99.C2.1V Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 451 à 500 points de dépense

99.C2.1W Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 501 à 600 points de dépense

99.C2.1Y Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 601 à 700 points de dépense

99.C2.21 Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 701 à 800 points de dépense

99.C2.22 Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 801 à 900 points de dépense

99.C2.23 Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 901 à 1000 points de dépense

99.C2.24 Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 1001 à 1100 points de dépense

99.C2.25 Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 1101 à 1200 points de dépense

99.C2.26 Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 1201 à 1300 points de dépense

99.C2.27 Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 1301 à 1400 points de dépense

99.C2.28 Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 1401 à 1500 points de dépense

99.C2.2A Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 1501 à 1600 points de dépense

99.C2.2B Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 1601 à 1700 points de dépense

99.C2.2C Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 1701 à 1800 points de dépense

99.C2.2D Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 1801 à 1900 points de dépense

99.C2.2E Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 1901 à 2000 points de dépense

99.C2.2F Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 2001 à 2100 points de dépense

99.C2.2G Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 2101 à 2200 points de dépense

99.C2.2H Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 2201 à 2300 points de dépense

99.C2.2I Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 2301 à 2400 points de dépense

99.C2.2J Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 2401 à 2500 points de dépense

99.C2.2K Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 2501 points de dépense et plus

99.C3 Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, selon le nombre de points de dépense

Note: Caractéristique minimale point 1, limite d'âge:
Ce code s'applique aux enfants/adolescents dès 6 ans révolus jusqu'à moins de 16 ans (plus grand ou égal à 6 à < 16 ans).

Caractéristique minimale point 2, groupes de prestations:
7 groupes de prestations (domaines de prestations) sont définis qui contiennent un ou plusieurs profils d'intervention infirmière (complexe, paquet de soins).
La définition et la description des 7 groupes de prestations et de leurs profils d'intervention infirmière se trouvent dans l'annexe «99.C3.- Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents» de la CHOP.

99.C3.0 Détail de la sous-catégorie 99.C3

99.C3.11 Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, jusqu'à 5 points de dépense

99.C3.12 Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 6 à 10 points de dépense

99.C3.13 Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 11 à 15 points de dépense

99.C3.15 Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 16 à 20 points de dépense

99.C3.16 Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 21 à 25 points de dépense

99.C3.17 Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 26 à 30 points de dépense

99.C3.18 Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 31 à 35 points de dépense

99.C3.1A Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 36 à 40 points de dépense

99.C3.1B Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 41 à 45 points de dépense

99.C3.1C Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 46 à 50 points de dépense

99.C3.1D Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 51 à 55 points de dépense

99.C3.1E Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 56 à 60 points de dépense

99.C3.1F Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 61 à 65 points de dépense

99.C3.1G Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 66 à 70 points de dépense

99.C3.1H Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 71 à 80 points de dépense

99.C3.1I Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 81 à 90 points de dépense

99.C3.1J Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 91 à 100 points de dépense

99.C3.1K Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 101 à 125 points de dépense

99.C3.1L Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 126 à 150 points de dépense

99.C3.1M Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 151 à 175 points de dépense

99.C3.1N Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 176 à 200 points de dépense

99.C3.1O Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 201 à 225 points de dépense

99.C3.1P Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 226 à 250 points de dépense

99.C3.1Q Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 251 à 275 points de dépense

99.C3.1R Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 276 à 300 points de dépense

99.C3.1S Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 301 à 350 points de dépense

99.C3.1T Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 351 à 400 points de dépense

99.C3.1U Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 401 à 450 points de dépense

99.C3.1V Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 451 à 500 points de dépense

99.C3.1W Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 501 à 600 points de dépense

99.C3.1Y Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 601 à 700 points de dépense

99.C3.21 Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 701 à 800 points de dépense

99.C3.22 Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 801 à 900 points de dépense

99.C3.23 Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 901 à 1000 points de dépense

99.C3.24 Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 1001 à 1100 points de dépense

99.C3.25 Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 1101 à 1200 points de dépense

99.C3.26 Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 1201 à 1300 points de dépense

99.C3.27 **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 1301 à 1400 points de dépense**

99.C3.28 **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 1401 à 1500 points de dépense**

99.C3.2A **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 1501 à 1600 points de dépense**

99.C3.2B **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 1601 à 1700 points de dépense**

99.C3.2C **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 1701 à 1800 points de dépense**

99.C3.2D **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 1801 à 1900 points de dépense**

99.C3.2E **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 1901 à 2000 points de dépense**

99.C3.2F **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 2001 à 2100 points de dépense**

99.C3.2G **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 2101 à 2200 points de dépense**

99.C3.2H **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 2201 à 2300 points de dépense**

99.C3.2I **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 2301 à 2400 points de dépense**

99.C3.2J **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 2401 à 2500 points de dépense**

99.C3.2K **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 2501 points de dépense et plus**

99.C4 **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, selon le nombre de points de dépense**

Note: Caractéristique minimale point 1, limite d'âge:
Ce code s'applique aux enfants en bas âge dès 1 an révolu jusqu'à moins de 6 ans (plus grand ou égal à 1 à < 6 ans).

Caractéristique minimale point 2, groupes de prestations:
7 groupes de prestations [domaines de prestations] sont définis qui contiennent un ou plusieurs profils d'intervention infirmière (complexe, paquet de soins).
La définition et la description des 7 groupes de prestations et de leurs profils d'intervention infirmière se trouvent dans l'annexe «99.C4.- Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge» de la CHOP.

99.C4.0 **Détail de la sous-catégorie 99.C4**

99.C4.11 **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, jusqu'à 5 points de dépense**

99.C4.12 **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 6 à 10 points de dépense**

99.C4.13 **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 11 à 15 points de dépense**

99.C4.15 **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 16 à 20 points de dépense**

99.C4.16 **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 21 à 25 points de dépense**

99.C4.17 **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 26 à 30 points de dépense**

99.C4.18 **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 31 à 35 points de dépense**

99.C4.1A **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 36 à 40 points de dépense**

99.C4.1B **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 41 à 45 points de dépense**

99.C4.1C **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 46 à 50 points de dépense**

99.C4.1D **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 51 à 55 points de dépense**

99.C4.1E **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 56 à 60 points de dépense**

99.C4.1F **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 61 à 65 points de dépense**

99.C4.1G **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 66 à 70 points de dépense**

99.C4.1H **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 71 à 80 points de dépense**

99.C4.1I **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 81 à 90 points de dépense**

99.C4.1J **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 91 à 100 points de dépense**

99.C4.1K **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 101 à 125 points de dépense**

99.C4.1L **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 126 à 150 points de dépense**

99.C4.1M **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 151 à 175 points de dépense**

99.C4.1N **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 176 à 200 points de dépense**

99.C4.1O **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 201 à 225 points de dépense**

99.C4.1P **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 226 à 250 points de dépense**

99.C4.1Q **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 251 à 275 points de dépense**

99.C4.1R **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 276 à 300 points de dépense**

99.C4.1S **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 301 à 350 points de dépense**

99.C4.1T **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 351 à 400 points de dépense**

99.C4.1U **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 401 à 450 points de dépense**

99.C4.1V **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 451 à 500 points de dépense**

99.C4.1W **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 501 à 600 points de dépense**

99.C4.1Y **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 601 à 700 points de dépense**

99.C4.21 **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 701 à 800 points de dépense**

99.C4.22 **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 801 à 900 points de dépense**

99.C4.23 **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 901 à 1000 points de dépense**

99.C4.24 **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 1001 à 1100 points de dépense**

99.C4.25 **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 1101 à 1200 points de dépense**

99.C4.26 **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 1201 à 1300 points de dépense**

99.C4.27 **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 1301 à 1400 points de dépense**

99.C4.28 **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 1401 à 1500 points de dépense**

99.C4.2A **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 1501 à 1600 points de dépense**

99.C4.2B **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 1601 à 1700 points de dépense**

99.C4.2C **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 1701 à 1800 points de dépense**

99.C4.2D **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 1801 à 1900 points de dépense**

99.C4.2E **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 1901 à 2000 points de dépense**

99.C4.2F **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 2001 à 2100 points de dépense**

99.C4.2G **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 2101 à 2200 points de dépense**

99.C4.2H **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 2201 à 2300 points de dépense**

99.C4.2I **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 2301 à 2400 points de dépense**

99.C4.2J **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 2401 à 2500 points de dépense**

99.C4.2K **Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 2501 points de dépense et plus**

99.C5 **Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, selon le nombre de points de dépense**

EXCL. *Omettre le code - Diagnostic néonatologique et surveillance dans une unité de soins néonatals (Special, Intermediate, Intensive), selon la durée (99.A8.-)*

Note: Caractéristique minimale point 1, limite d'âge:
Ce code s'applique aux prématurés, nouveau-nés et nourrissons jusqu'à 1 an révolu (< 1 an).

Caractéristique minimale point 2, groupes de prestations:
6 groupes de prestations (domaines de prestations) sont définis qui contiennent un ou plusieurs profils d'intervention infirmière (complexe, paquet de soins).
La définition et la description des 6 groupes de prestations et de leurs profils d'intervention infirmière se trouvent dans l'annexe «99.C5.- Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons» de la CHOP.

99.C5.0 **Détail de la sous-catégorie 99.C5**

99.C5.11 **Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, jusqu'à 5 points de dépense**

99.C5.12 **Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 6 à 10 points de dépense**

99.C5.13 **Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 11 à 15 points de dépense**

99.C5.15 **Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 16 à 20 points de dépense**

99.C5.16 **Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 21 à 25 points de dépense**

99.C5.17 **Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 26 à 30 points de dépense**

99.C5.18 **Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 31 à 35 points de dépense**

99.C5.1A **Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 36 à 40 points de dépense**

99.C5.1B **Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 41 à 45 points de dépense**

99.C5.1C **Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 46 à 50 points de dépense**

99.C5.1D	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 51 à 55 points de dépense
99.C5.1E	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 56 à 60 points de dépense
99.C5.1F	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 61 à 65 points de dépense
99.C5.1G	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 66 à 70 points de dépense
99.C5.1H	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 71 à 80 points de dépense
99.C5.1I	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 81 à 90 points de dépense
99.C5.1J	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 91 à 100 points de dépense
99.C5.1K	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 101 à 125 points de dépense
99.C5.1L	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 126 à 150 points de dépense
99.C5.1M	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 151 à 175 points de dépense
99.C5.1N	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 176 à 200 points de dépense
99.C5.1O	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 201 à 225 points de dépense
99.C5.1P	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 226 à 250 points de dépense
99.C5.1Q	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 251 à 275 points de dépense
99.C5.1R	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 276 à 300 points de dépense
99.C5.1S	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 301 à 350 points de dépense
99.C5.1T	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 351 à 400 points de dépense
99.C5.1U	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 401 à 450 points de dépense
99.C5.1V	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 451 à 500 points de dépense
99.C5.1W	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 501 à 600 points de dépense
99.C5.1Y	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 601 à 700 points de dépense
99.C5.21	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 701 à 800 points de dépense
99.C5.22	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 801 à 900 points de dépense
99.C5.23	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 901 à 1000 points de dépense
99.C5.24	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 1001 à 1100 points de dépense
99.C5.25	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 1101 à 1200 points de dépense
99.C5.26	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 1201 à 1300 points de dépense
99.C5.27	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 1301 à 1400 points de dépense
99.C5.28	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 1401 à 1500 points de dépense
99.C5.2A	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 1501 à 1600 points de dépense
99.C5.2B	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 1601 à 1700 points de dépense
99.C5.2C	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 1701 à 1800 points de dépense
99.C5.2D	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 1801 à 1900 points de dépense
99.C5.2E	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 1901 à 2000 points de dépense
99.C5.2F	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 2001 à 2100 points de dépense
99.C5.2G	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 2101 points de dépense et plus

AA Instruments de mesure et mesures

AA.1 Mesure de l'Activity of Daily Living [ADL]

AA.13 Items des scores ADL

EXCL. *Omettre le code - Spinal Cord Independence Measure [SCIM] (AA.33.-)*

Note: Point 0, document de référence:
Le document «ANQ, Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques, Berne, Charité, Universitätsmedizin Berlin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft [Charité, centre hospitalier universitaire de Berlin, Institut de sociologie médicale et des sciences de la réadaptation] (2020): tableau de conversion FIM®/MIF ou EBI en score ADL code CHOP, V.1.0» s'applique pour la saisie de tous les items ADL.
Lien: www.anq.ch/conversion-ADL

Point 1, application:
Les codes suivants ne sont saisis que pour les patients hospitalisés dans un service de réadaptation.

Point 2, description succincte:
Les items ADL représentent le degré d'indépendance du patient dans les activités de la vie quotidienne, ils ont été structurés d'après le catalogue de l'ANQ [Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques].

Point 3, saisie:
Les codes doivent être saisis à l'admission, dans un délai de 3 jours, ainsi qu'à la sortie du patient, au plus tôt 3 jours avant la sortie. Les scores doivent être représentés selon les conditions définies par l'ANQ pour la collecte.

AA.13.1 Item ADL 1, Manger et boire [ADL 1]

AA.13.11 ADL 1, score 0

AA.13.12 ADL 1, score 2

AA.13.13 ADL 1, score 4

AA.13.2 Item ADL 2, Soins personnels [ADL 2]

AA.13.21 ADL 2, score 0

AA.13.22 ADL 2, score 1

AA.13.23 ADL 2, score 2

AA.13.24 ADL 2, score 4

AA.13.3 Item ADL 3, S'habiller / se déshabiller [ADL 3]

AA.13.31 ADL 3, score 0

AA.13.32 ADL 3, score 1

AA.13.33 ADL 3, score 2

AA.13.34 ADL 3, score 4

AA.13.4 Item ADL 4, Prendre un bain / se doucher [ADL 4]

AA.13.41 ADL 4, score 0

AA.13.42 ADL 4, score 1

AA.13.43 ADL 4, score 2

AA.13.44 ADL 4, score 4

AA.13.5 Item ADL 5, Transfert lit/chaise/fauteuil roulant [ADL 5]

AA.13.51 ADL 5, score 0

AA.13.52 ADL 5, score 1

AA.13.53 ADL 5, score 2

AA.13.54 ADL 5, score 4

AA.13.6 Item ADL 6, Se déplacer sur sol plat [ADL 6]

AA.13.61 ADL 6, score 0

AA.13.62 ADL 6, score 1

AA.13.63 ADL 6, score 2

AA.13.64 ADL 6, score 3

AA.13.65 ADL 6, score 4

AA.13.7 Item ADL 7, Monter les escaliers [ADL 7]

AA.13.71 ADL 7, score 0

AA.13.72 ADL 7, score 1

AA.13.73 ADL 7, score 2

AA.13.74 ADL 7, score 4

AA.13.8 Item ADL 8, Utilisation des toilettes [ADL 8]

AA.13.81 ADL 8, score 0

AA.13.82 ADL 8, score 1

AA.13.83 ADL 8, score 2

AA.13.84 ADL 8, score 4

AA.13.9 Item ADL 9, Continence rectale [ADL 9]

AA.13.91 ADL 9, score 0

AA.13.92 ADL 9, score 2

AA.13.93 ADL 9, score 4

AA.13.A Item ADL 10, Continence urinaire [ADL 10]

AA.13.A1 ADL 10, score 0

AA.13.A2 ADL 10, score 1

AA.13.A3 ADL 10, score 4

AA.13.B Item ADL 11, Compréhension [ADL 11]

AA.13.B1 ADL 11, score 0

AA.13.B2 ADL 11, score 1

AA.13.B3 ADL 11, score 3

AA.13.B4 ADL 11, score 4

AA.13.C Item ADL 12, Expression [ADL 12]

AA.13.C1 ADL 12, score 0

AA.13.C2 ADL 12, score 1

AA.13.C3 ADL 12, score 4

AA.13.D Item ADL 13, Interaction sociale [ADL 13]

AA.13.D1 ADL 13, score 0

AA.13.D2 ADL 13, score 2

AA.13.D3 ADL 13, score 4

AA.13.E Item ADL 14, Résolution des problèmes [ADL 14]

AA.13.E1 ADL 14, score 0

AA.13.E2 ADL 14, score 2

AA.13.E3 ADL 14, score 4

AA.13.F Item ADL 15, Mémoire [ADL 15]

AA.13.F1 ADL 15, score 0

AA.13.F2 ADL 15, score 2

AA.13.F3 ADL 15, score 4

AA.2 Instruments de mesure pour la saisie de la polymorbidité

AA.21 Cumulative Illness Rating Scale [CIRS]

Note: Point 0 document de référence:
Les conditions de l'ANQ dans la version 10/2016 «CIRS - Cumulative Illness Rating Scale» s'appliquent pour la saisie du CIRS.

Point 1, application:
Les codes suivants ne sont saisis que chez les patients hospitalisés dans un service de réadaptation.

Point 2, description succincte:
Le CIRS [Cumulative Illness Rating Scale] représente l'évaluation cumulée d'affections de façon structurée d'après les catalogues de l'ANQ [Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques].

Point 3, saisie:
Le code doit être saisi à l'admission, dans un délai de 3 jours.
Le score total est calculé sur la somme de l'évaluation des 14 critères individuels qui sont subdivisés en 5 degrés de sévérité, où 0 représente «aucun problème» et où 4 représente «problème extrêmement sérieux». Les grades sont à reproduire exactement selon les définitions de la CIRS.

AA.21.1 Cumulative Illness Rating Scale [CIRS], selon le score total

AA.21.11 CIRS, 0-4 score total

AA.21.12 CIRS, 5-8 score total

AA.21.13 CIRS, 9-12 score total

AA.21.14 CIRS, 13-16 score total

AA.21.15 CIRS, 17-20 score total

AA.21.16 CIRS, 21-24 score total

AA.21.17 CIRS, 25-28 score total

AA.21.18 CIRS, 29-32 score total

AA.21.1A CIRS, 33-36 score total

AA.21.1B CIRS, 37-40 score total

AA.21.1C CIRS, 41-44 score total

AA.21.1D CIRS, 45-48 score total

AA.21.1E CIRS, 49-52 score total

AA.21.1F CIRS, 53-56 score total

AA.3 Instruments de mesure spécifiques aux domaines pour la réadaptation

AA.31 Test de marche de 6 minutes

Note: Point 0, document de référence:
La section 6 «Test de marche de 6 minutes» du document de l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques [ANQ] «Plan de mesure national Réadaptation Manuel des procédures», version 8.1, 07/2021, lien: https://www.anq.ch/fr/telechargement/ s'applique pour la saisie du test de marche de 6 minutes. Ladite section 6 contient un renvoi vers la section 2.7 qui fait référence au formulaire de l'ANQ «test de marche de 6 minutes» version 2016/01. Lien: https://www.anq.ch/wp-content/uploads/2018/02/ANQ_Module_3_Test-marche-6-minutes.pdf

Point 1, application:
Les codes suivants ne sont saisis que chez les patients hospitalisés dans un service de réadaptation. La saisie du test de marche de 6 minutes est obligatoire pour la réadaptation pulmonaire.

Point 2, description succincte:
Le test de marche de 6 minutes permet d'évaluer les capacités physiques des patients en mesurant la distance parcourue dans un temps défini.

Point 3, saisie:
Le code doit être saisi à l'admission, dans un délai de 3 jours, ainsi qu'à la sortie, c'est-à-dire au plus tôt 3 jours avant la sortie. Un code parmi les 10 codes à disposition doit être utilisé à chaque saisie.
La distance parcourue en mètres doit être convertie selon la définition du test de marche de 6 min dans l'intervalle correspondant.

AA.31.0 Détail de la sous-catégorie AA.31

AA.31.15 Test de marche de 6 minutes, non réalisable en raison d'une non-observance du patient

AA.31.16 Test de marche de 6 minutes, distance parcourue 0 m

Note: En raison de l'état (temporairement) dégradé du patient (alitement, fauteuil roulant, etc.), le test de marche de 6 minutes ne peut pas être réalisé.
Dans le document de l'ANQ, cela correspond au motif 3: «La patiente/le patient est trop malade pour réaliser le test ou répondre au questionnaire» pour la non-réalisation ou la renonciation au test.

AA.31.17 Test de marche de 6 minutes, au moins 1 m jusqu'à moins de 50 m

AA.31.18 Test de marche de 6 minutes, au moins 50 m jusqu'à moins de 100 m

AA.31.1A Test de marche de 6 minutes, au moins 100 m jusqu'à moins de 150 m

AA.31.1B Test de marche de 6 minutes, au moins 150 m jusqu'à moins de 200 m

AA.31.1C Test de marche de 6 minutes, au moins 200 m jusqu'à moins de 300 m

AA.31.1D Test de marche de 6 minutes, au moins 300 m jusqu'à moins de 400 m

AA.31.1E Test de marche de 6 minutes, au moins 400 m jusqu'à moins de 500 m

AA.31.1F Test de marche de 6 minutes, 500 m et plus

AA.33 Spinal Cord Independence Measure [SCIM]

EXCL. *Omettre le code - Items des scores ADL (AA.13.-)*

Note: Point 0, document de référence:
Pour la saisie du SCIM s'applique la version SCIM III d'Itzkovich M et al. (2007), The Spinal Cord Independence Measure (SCIM) version III: reliability and validity in a multi-center international study ou la traduction allemande du projet EMSCI - groupe SCIM, avril 2007, parue dans Schädler et al. (2009): Assessments in der Rehabilitation: volume 1: Neurologie ou la traduction italienne dans Invernizzi M. et al. (2009), Development and validation of the Italian version of the Spinal Cord Independence Measure III.

Point 1, application:
Les codes suivants ne sont saisis que chez les patients hospitalisés dans un service de réadaptation pour patients paraplégiques.

Point 2, brève description:
La mesure de l'indépendance SCIM [Spinal Cord Independence Measure] représente le degré d'indépendance du patient dans les activités de la vie quotidienne.

Point 3, saisie:
Les codes doivent être saisis à l'admission, dans un délai de 3 jours, ainsi qu'à la sortie du patient, c'est-à-dire au plus tôt 3 jours avant la sortie.
Chaque critère est divisé en 3 à 9 degrés de sévérité, où 0 indique une «dépendance maximale».
Les grades sont à reproduire exactement selon les définitions du SCIM III.

AA.33.1 SCIM 1, alimentation
- **AA.33.11 SCIM 1, score 0**
- **AA.33.12 SCIM 1, score 1**
- **AA.33.13 SCIM 1, score 2**
- **AA.33.14 SCIM 1, score 3**

AA.33.2 SCIM 2A, douche haut du corps
- **AA.33.21 SCIM 2A, score 0**
- **AA.33.22 SCIM 2A, score 1**
- **AA.33.23 SCIM 2A, score 2**
- **AA.33.24 SCIM 2A, score 3**

AA.33.3 SCIM 2B, douche bas du corps
- **AA.33.31 SCIM 2B, score 0**
- **AA.33.32 SCIM 2B, score 1**
- **AA.33.33 SCIM 2B, score 2**
- **AA.33.34 SCIM 2B, score 3**

AA.33.4 SCIM 3A, habillage - haut du corps
- **AA.33.41 SCIM 3A, score 0**
- **AA.33.42 SCIM 3A, score 1**
- **AA.33.43 SCIM 3A, score 2**
- **AA.33.44 SCIM 3A, score 3**
- **AA.33.45 SCIM 3A, score 4**

AA.33.5 SCIM 3B, habillage - bas du corps
- **AA.33.51 SCIM 3B, score 0**
- **AA.33.52 SCIM 3B, score 1**
- **AA.33.53 SCIM 3B, score 2**
- **AA.33.54 SCIM 3B, score 3**
- **AA.33.55 SCIM 3B, score 4**

AA.33.6 SCIM 4, soins du visage
- **AA.33.61 SCIM 4, score 0**
- **AA.33.62 SCIM 4, score 1**
- **AA.33.63 SCIM 4, score 2**
- **AA.33.64 SCIM 4, score 3**

AA.33.7 SCIM 5, respiration
- **AA.33.71 SCIM 5, score 0**
- **AA.33.72 SCIM 5, score 2**
- **AA.33.73 SCIM 5, score 4**
- **AA.33.74 SCIM 5, score 6**
- **AA.33.75 SCIM 5, score 8**
- **AA.33.76 SCIM 5, score 10**

AA.33.8 SCIM 6, gestion de la vessie
- **AA.33.81 SCIM 6, score 0**
- **AA.33.82 SCIM 6, score 3**
- **AA.33.83 SCIM 6, score 6**
- **AA.33.84 SCIM 6, score 9**
- **AA.33.85 SCIM 6, score 11**
- **AA.33.86 SCIM 6, score 13**
- **AA.33.87 SCIM 6, score 15**

AA.33.9 SCIM 7, gestion de l'intestin
- **AA.33.91 SCIM 7, score 0**
- **AA.33.92 SCIM 7, score 5**
- **AA.33.93 SCIM 7, score 8**
- **AA.33.94 SCIM 7, score 10**

AA.33.A SCIM 8, utilisation des toilettes
- **AA.33.A1 SCIM 8, score 0**
- **AA.33.A2 SCIM 8, score 1**
- **AA.33.A3 SCIM 8, score 2**
- **AA.33.A4 SCIM 8, score 4**
- **AA.33.A5 SCIM 8, score 5**

AA.33.B SCIM 9, mobilité au lit et prévention des escarres
- **AA.33.B1 SCIM 9, score 0**
- **AA.33.B2 SCIM 9, score 2**
- **AA.33.B3 SCIM 9, score 4**
- **AA.33.B4 SCIM 9, score 6**

AA.33.C SCIM 10, transfert lit <-> fauteuil roulant
- **AA.33.C1 SCIM 10, score 0**
- **AA.33.C2 SCIM 10, score 1**
- **AA.33.C3 SCIM 10, score 2**

AA.33.D SCIM 11, transfert fauteuil roulant <-> WC
- **AA.33.D1 SCIM 11, score 0**
- **AA.33.D2 SCIM 11, score 1**
- **AA.33.D3 SCIM 11, score 2**

AA.33.E SCIM 12, mobilité à l'intérieur
- **AA.33.E1 SCIM 12, score 0**
- **AA.33.E2 SCIM 12, score 1**
- **AA.33.E3 SCIM 12, score 2**
- **AA.33.E4 SCIM 12, score 3**
- **AA.33.E5 SCIM 12, score 4**
- **AA.33.E6 SCIM 12, score 5**
- **AA.33.E7 SCIM 12, score 6**
- **AA.33.E8 SCIM 12, score 7**
- **AA.33.EA SCIM 12, score 8**

AA.33.F SCIM 13, mobilité sur des distances modérées 10 - 100 m
- **AA.33.F1 SCIM 13, score 0**
- **AA.33.F2 SCIM 13, score 1**
- **AA.33.F3 SCIM 13, score 2**
- **AA.33.F4 SCIM 13, score 3**
- **AA.33.F5 SCIM 13, score 4**
- **AA.33.F6 SCIM 13, score 5**
- **AA.33.F7 SCIM 13, score 6**
- **AA.33.F8 SCIM 13, score 7**
- **AA.33.FA SCIM 13, score 8**

AA.33.G SCIM 14, mobilité à l'extérieur, plus de 100 m
- **AA.33.G1 SCIM 14, score 0**
- **AA.33.G2 SCIM 14, score 1**
- **AA.33.G3 SCIM 14, score 2**
- **AA.33.G4 SCIM 14, score 3**
- **AA.33.G5 SCIM 14, score 4**
- **AA.33.G6 SCIM 14, score 5**

AA.33.G7 SCIM 14, score 6
AA.33.G8 SCIM 14, score 7
AA.33.GA SCIM 14, score 8
AA.33.H SCIM 15, monter les escaliers
AA.33.H1 SCIM 15, score 0
AA.33.H2 SCIM 15, score 1
AA.33.H3 SCIM 15, score 2
AA.33.H4 SCIM 15, score 3
AA.33.I SCIM 16, transfert fauteuil roulant <-> voiture
AA.33.I1 SCIM 16, score 0
AA.33.I2 SCIM 16, score 1
AA.33.I3 SCIM 16, score 2
AA.33.J SCIM 17: transfert sol <-> fauteuil roulant
AA.33.J1 SCIM 17, score 0
AA.33.J2 SCIM 17, score 1

BA Prestation de base en réadaptation

Cod. a.: Les prestations supplémentaires fournies dans le cadre de la réadaptation doivent être représentées par les codes CHOP pertinents, en veillant au respect des règles générales de codage.

EXCL. *Omettre le code - Traitement de soins infirmiers complexes (99.C-)*

Note: A. S'applique pour toutes les prestations de base:

Caractéristique minimale point 0, document de référence:
les profils d'exigences pour les prestations médicales décrites en réadaptation stationnaire sont disponibles selon le type de réadaptation dans les documents «Document de référence concernant l'infrastructure et le personnel des codes CHOP BA. [...] La version en vigueur pour la catégorie à 3 positions BA.1 «Réadaptation neurologique» est celle du 28.03.2019. Pour la catégorie à 3 positions BA.6 «Réadaptation en médecine interne et oncologique», c'est le document du 01.01.2021. Pour les catégories à 3 positions BA.2 à BA.5 ainsi que BA.7 à BA.8, il s'agit des documents du 27.11.2018. Ces documents est disponible sous le lien suivant dans la section «Caractéristiques minimales en matière d'infrastructure et de personnel: document de référence»:
https://www.fmh.ch/exigences-st-reha#minimales

Caractéristique minimale point 1, examen de diagnostic lors de l'admission:
L'examen de diagnostic lors de l'admission comprend une anamnèse, un examen clinique général ainsi qu'une mesure de l'ADL.

Caractéristique minimale point 2, plan de traitement:
Le plan de traitement relatif au patient établi dans un délai de 3 jours après l'admission est basé sur les objectifs individuels documentés.

Caractéristique minimale point 3, traitement:
Une semaine (de traitement) comprend 7 jours. Les temps indiqués pour les prestations hebdomadaires de traitement et de formation se rapportent à une moyenne hebdomadaire sur l'ensemble du séjour en réadaptation.
Les séances de traitement/éducation (formation) sont individuelles ou en groupe selon l'indication et en fonction des besoins et ressources du patient.
Le traitement et l'éducation (formation) pour les courts séjours et pour les semaines de réadaptation entamées sont calculés au prorata.
L'auto-entraînement sous la surveillance du thérapeute responsable correspond à une thérapie.

Caractéristique minimale point 4, visite:
Visite hebdomadaire d'un médecin spécialiste ou, en cas de réadaptation gériatrique, d'un médecin spécialiste avec formation approfondie en gériatrie.

Caractéristique minimale point 5, coordination de la réadaptation ou discussion en équipe de la réadaptation:
La coordination ou la discussion en équipe de la réadaptation hebdomadaire, documentée, interdisciplinaire, réalisée sous la direction d'un médecin spécialiste (pour la gériatrie: médecin spécialiste avec formation approfondie en gériatrie) implique le personnel thérapeutique et de soin participant à la réadaptation.

Caractéristique minimale point 6, planification de la sortie:
Planification précise et organisation d'autres traitements nécessaires. Cela comprend la planification des traitements ambulatoires et hospitaliers nécessaires par la suite selon les déficits documentés demeurant au quotidien.

Caractéristique minimale point 7, saisie: Pour un cas de réadaptation qui a donné lieu à une hospitalisation pour un type de réadaptation, la prestation de base de ce type de réadaptation doit être codée une fois pour ce séjour de réadaptation. Si, pour des raisons médicales, le type de réadaptation est changé pendant le séjour de réadaptation, la prestation de base du nouveau type de réadaptation doit également être codée une fois à partir de la date du changement.

BA.1 Réadaptation neurologique

Note: B. Pour la prestation de base de réadaptation neurologique s'applique en plus des caractéristiques minimales sous BA.-:

Caractéristique minimale point 1, examen de diagnostic lors de l'admission:
Évaluation(s) selon le déficit fonctionnel.
Profils standard statut neurologique.

Caractéristique minimale point 2, visite:
Visite d'un médecin de service au moins 2 jours sur 7 de la semaine.

Caractéristique minimale point 3, thérapie et formation:
Durée hebdomadaire de la thérapie d'au moins 540 min. Les temps indiqués pour les prestations hebdomadaires de traitement et de formation se rapportent à l'ensemble du séjour en réadaptation en tant que moyenne hebdomadaire.

Les thérapies suivantes sont alors utilisées en fonction des déficits:
Sont obligatoires la physiothérapie en combinaison individualisée avec:
- La thérapie physique
- La logopédie
- L'ergothérapie
- La neuropsychologie
- Le conseil/traitement diététique

Non obligatoires, mais utilisés si indiqués, et comptant dans la durée du traitement:
- Conseil social
- Aide à l'arrêt du tabac
- Conseil en matière de diabète

Caractéristique minimale point 4, évaluation lors de la sortie:
Évaluations selon le déficit fonctionnel.
Profils standard statut neurologique.
Examen clinique général.

BA.2 Réadaptation psychosomatique

Note: B. Pour la prestation de base de réadaptation psychosomatique s'applique en plus des caractéristiques minimales sous BA.-:

Caractéristique minimale point 1, examen de diagnostic lors de l'admission:
Au moins 2 évaluations spécifiques au domaine.

Caractéristique minimale point 2, thérapie et formation:
Durée hebdomadaire de la thérapie d'au moins 450 min. Les temps indiqués pour les prestations hebdomadaires de traitement et de formation se rapportent à l'ensemble du séjour en réadaptation en tant que moyenne hebdomadaire.
Sont obligatoires la psychothérapie, combinée avec:
- Physiothérapie
- Ergothérapie
- Thérapie psychosocio-environnementale par un infirmier

Non obligatoires, mais utilisés si indiqués, et comptant dans la durée du traitement:
- Conseil/traitement diététique
- Conseil en matière de diabète
- Conseil social

Caractéristique minimale point 3, évaluation lors de la sortie:
Au moins 2 évaluations spécifiques au domaine.

BA.3 Réadaptation pulmonaire

Note: B. Pour la prestation de base de réadaptation pulmonaire s'applique en plus des caractéristiques minimales sous BA.-:

Caractéristique minimale point 1, examen de diagnostic lors de l'admission:
Test de marche de 6 minutes avec échelle de dyspnée ou test de la navette (Incremental Shuttle Walk test) ou test de lever de chaise (Sit-to-Stand test)
Questionnaire spécifique à la maladie [Chronic Respiratory Questionnaire [CRQ]]

En outre, si nécessaire:
- (Spiro)ergométrie
- Pléthysmographie corporelle totale
- Examen des gaz du sang au repos et à l'effort (vélo ou tapis de course ergométrique)
- Mesure du monoxyde de carbone ou de la cotinine dans les urines

Caractéristique minimale point 2, thérapie et formation:
Le traitement se compose obligatoirement de séances de thérapie et de formation hebdomadaires avec un total de 540 minutes. Les temps indiqués pour les prestations hebdomadaires de traitement et de formation se rapportent à l'ensemble du séjour en réadaptation en tant que moyenne hebdomadaire.
a) La physiothérapie comme entraînement d'endurance est obligatoire
ainsi que, en combinaison adaptée au patient, des thérapies parmi les domaines suivants:
- Physiothérapie respiratoire
- Entraînement de force (thérapie médicale de renforcement musculaire)
- Ergothérapie
- Logopédie
- Conseil/traitement diététique
- Soutien psychologique

ainsi que
b) au moins 3 formations aux patients par semaine concernant différents thèmes

Non obligatoires, mais utilisés si indiqués, et comptant dans la durée du traitement:
- Thérapie respiratoire appareillée, par ex. oxygénothérapie mobile, thérapie par inhalations,
- Conseil social

Caractéristique minimale point 3, évaluation lors de la sortie:
- Test de marche de 6 minutes avec échelle de dyspnée ou test de la navette [Incremental Shuttle Walk test] ou test de lever de chaise [Sit-to-Stand test]
- Questionnaire spécifique à la maladie [Chronic Respiratory Questionnaire [CRQ]]
- Diagnostic de la fonction respiratoire

En outre, si nécessaire:
- Mesure du monoxyde de carbone ou de la cotinine dans les urines

BA.4 Réadaptation cardiaque

Note: B. Pour la prestation de base de réadaptation cardiaque s'applique en plus des caractéristiques minimales sous BA.-:

Caractéristique minimale point 1, examen de diagnostic lors de l'admission:
Test de performance (test de marche de 6 min ou ergométrie)
Mesure de la qualité de vie avec un questionnaire validé
Saisie du profil de risque (y compris les facteurs de risques psychosociaux au moyen de questionnaires appropriés)

Caractéristique minimale point 2, thérapie et formation:
Le traitement se compose obligatoirement de séances de thérapie et de formation hebdomadaires avec un total de 540 minutes.
Les temps indiqués pour les prestations hebdomadaires de traitement et de formation se rapportent à l'ensemble du séjour en réadaptation en tant que moyenne hebdomadaire.
Thérapies obligatoires par semaine:
a) Physiothérapie active (endurance, force et souplesse, relaxation)
En combinaison individualisée avec:
- Conseil/traitement diététique
- Conseil en matière de diabète
- Conseil psychologique
- Ergothérapie
- Logopédie
- Thérapie physique

b) Formation sur la prévention avec au moins 2 formations aux patients par semaine, concernant différents thèmes.

Non obligatoire, mais utilisé si indiqué, et comptant dans la durée du traitement:
- Conseil social

Caractéristique minimale point 3, évaluation lors de la sortie:
Test de performance (test de marche de 6 min ou ergométrie)
Mesure de la qualité de vie avec un questionnaire validé
Saisie du profil de risque, y compris les facteurs de risques psychosociaux au moyen de questionnaires appropriés (selon la définition de la société de la discipline)

BA.5 Réadaptation musculo-squelettique

Note: B. Pour la prestation de base de la réadaptation musculo-squelettique s'applique en plus des caractéristiques minimales sous BA.-:

Caractéristique minimale point 1, thérapie et formation:
Durée hebdomadaire de la thérapie d'au moins 450 min. Les temps indiqués pour les prestations hebdomadaires de traitement et de formation se rapportent à l'ensemble du séjour en réadaptation en tant que moyenne hebdomadaire.
La physiothérapie active fait partie intégrante d'une réadaptation musculo-squelettique.
La physiothérapie active est obligatoire chaque semaine combinée à au moins 2 des domaines suivants:
- Thérapie physique passive
- Thérapie médicale de renforcement musculaire
- Thérapie de mobilisation dans l'eau (aquagym)
- Ergothérapie
- Psychothérapie et thérapie par la parole
- Conseil/traitement diététique

Non obligatoires, mais utilisés si indiqués, et comptant dans la durée du traitement:
- Technique et prothétique orthopédique, également en utilisant la technique du bottier orthopédiste
- Conseil, délivrance et formation concernant les moyens d'aide
- Mesure d'ergonomie
- Conseil social

BA.6 Réadaptation en médecine interne et oncologique

Note: B. Pour la prestation de base de réadaptation en médecine interne et oncologique s'applique en plus des caractéristiques minimales sous BA.-:

Caractéristique minimale point 1, thérapie et formation:
Durée hebdomadaire de la thérapie d'au moins 450 min. Les temps indiqués pour les prestations hebdomadaires de traitement et de formation se rapportent à l'ensemble du séjour en réadaptation en tant que moyenne hebdomadaire.
La thérapie est réalisée dans des combinaisons adaptées aux besoins du patient.
Les domaines suivants sont ici obligatoires:
- Physiothérapie
- Ergothérapie
- Thérapie médicale de renforcement musculaire

Ils doivent être combinés de manière ciblée avec les domaines suivants:
- Thérapie physique
- Conseil/traitement diététique
- Psychothérapie et thérapie par la parole
- Psycho-oncologie
- Traitement et conseil en matière de diabète
- Conseil en matière de stomie et de continence
- Logopédie

Non obligatoire, mais utilisé si indiqué, et comptant dans la durée du traitement:
- Conseil social

BA.7 Réadaptation pédiatrique

Note: B. Pour la prestation de base de réadaptation pédiatrique s'applique en plus des caractéristiques minimales sous BA.-:

Caractéristique minimale point 1, examen de diagnostic lors de l'admission:
Évaluations de l'autonomie ainsi que de la motricité spécialement adaptées aux enfants et aux adolescents, y compris le statut en neurologie pédiatrique.
Examen pédiatrique.

Caractéristique minimale point 2, visite:
Visite du médecin de service 3 fois par semaine

Caractéristique minimale point 3, thérapie et formation:
Le traitement est une combinaison des disciplines thérapeutiques listées ci-dessous.
Durée hebdomadaire de la thérapie d'au moins 450 min. Les temps indiqués pour les prestations hebdomadaires de traitement et de formation se rapportent à l'ensemble du séjour en réadaptation en tant que moyenne hebdomadaire.
Les enfants demandent une planification très individuelle - il faut bien le prendre en compte.
- Psychologie clinique et psychothérapie
- Neuropsychologie
- Physiothérapie
- Ergothérapie
- Logopédie
- Conseil/traitement diététique
- Traitement et conseil en matière de diabète

Si nécessaire, les parents ou représentants légaux doivent être impliqués dans les thérapies.

Utilisé si indiqué, et comptant dans la durée du traitement:
- Conseil social

Caractéristique minimale point 4, planification de la sortie:
Planification à temps de la réintégration scolaire

BA.8 Réadaptation gériatrique

Note: B. Pour la prestation de base de réadaptation gériatrique s'applique en plus des caractéristiques minimales sous BA.-:

Caractéristique minimale point 1, examen de diagnostic lors de l'admission:
Évaluation gériatrique structurée, c'est-à-dire au moins les domaines cognition, mobilité, émotion, état nutritionnel et situation sociale.

Caractéristique minimale point 2, thérapie et formation:
Durée hebdomadaire de la thérapie au moins 300 min. Les temps indiqués pour les prestations hebdomadaires de traitement et de formation se rapportent à l'ensemble du séjour en réadaptation en tant que moyenne hebdomadaire.
En combinaison adaptée aux besoins du patient avec les thérapies suivantes:
- Physiothérapie
- Ergothérapie
- Logopédie
- Conseil/traitement diététique
- Psychologie et/ou neuropsychologie

Utilisés si indiqués, et comptant dans la durée du traitement:
- Conseil social
- Technique orthopédique

Caractéristique minimale point 3, évaluation lors de la sortie:
Évaluation gériatrique structurée lors de la sortie

BA.9 Prestation de base en réadaptation, autre

BB Charge supplémentaire en réadaptation

BB.1 Charge supplémentaire en réadaptation, selon le nombre de points de dépense

EXCL. *Omettre le code - Traitement de soins infirmiers complexes (99.C-)*

Note: Caractéristique minimale point 0, document:
Les domaines d'indication sont décrits dans un tableau en annexe.

Caractéristique minimale point 1, indication:
Ces codes servent à représenter des cas particulièrement coûteux dans la réadaptation stationnaire. Les dépenses décrites ici représentent des prestations qui vont au-delà des prestations de base définies pour chaque type de réadaptation. En découle une séparation entre les prestations du traitement de base et les charges supplémentaires relatives aux indications décrites dans ce code. Par conséquent, les prestations définies dans la prestation de base ne sont pas prises en compte dans la détermination du nombre de points des charges supplémentaires en réadaptation.

Caractéristique minimale point 2, domaines d'indication:
6 domaines sont définis dans lesquels des charges supplémentaires peuvent être indiquées en réadaptation.

Les prestations listées dans les domaines d'indication peuvent être fournies individuellement ou en combinaison. La liste des prestations est exhaustive. Toutes les prestations listées sous les domaines d'indication ne doivent cependant pas être fournies. Une charge minimale par jour s'applique pour chaque prestation.

Caractéristique minimale point 3, personnel de soin et thérapeutes:
Les infirmiers et les thérapeutes fournissant les prestations disposent des qualifications spécialisées nécessaires et peuvent le démontrer. Le terme «thérapeute» englobe les physiothérapeutes, les ergothérapeutes, les logopédistes/orthophonistes et les psychologues.

Caractéristique minimale point 4, saisie de prestations:
Des points sont affectés aux séances de prestations supplémentaires fournies par jour. Si les mêmes prestations sont fournies plusieurs fois le même jour, chaque prestation fournie compte dans la mesure où les critères de mesure indiqués sont remplis. Un maximum de 10 points par jour peut être atteint.

Si les prestations sont fournies par plus d'un infirmier ou d'un thérapeute diplômé, le temps passé par chacun des infirmiers ou des thérapeutes diplômés doit être rajouté. Exception: lorsque deux thérapeutes ou plus sont indiqués dans la description de la prestation figurant dans le tableau en annexe.

Si des parents ou des personnes de référence sont présents lors des prestations ou des formations décrites dans les points 1 à 6 des domaines d'indication, c'est la prestation qui a été réalisée sur le patient ou avec lui qui est à représenter. Les entretiens intensifs de conseil par des soignants, des thérapeutes ou des médecins doivent être codés à part sous le point 6 du domaine d'indication.

Caractéristique minimale point 5, documentation:
Les charges supplémentaires sont documentés de manière compréhensible et transparente dans la documentation des patients; elles sont vérifiées et certifiées (preuve dans la documentation).

Caractéristique minimale point 6, calcul du nombre total de points:
La somme totale des points de dépense se calcule pour l'ensemble de la durée du séjour du patient en réadaptation à partir de la somme des points réalisés par jour. Le code CHOP BB.1- correspondant est déterminé à l'aide de la somme totale des points de coûts. Un seul code est utilisé par séjour dans un type de réadaptation.
Le code BB.1- décrit principalement les prestations de soins. Seul le domaine 6.1 «Entretiens intensifs de conseil» comprend également des prestations thérapeutiques et médicales à cet égard. Les prestations fournies par des thérapeutes ne doivent pas être saisies deux fois sous BB.1- et BB.2-. Les entretiens intensifs de conseil (domaine 6.1) par des thérapeutes et/ou des médecins doivent être saisis exclusivement au moyen des points de coûts sous BB.1-. Les formations réalisées par des infirmiers doivent être saisies soit sous BB.1- soit sous BB.2-.

BB.11 Charge supplémentaire en réadaptation, jusqu'à 10 points de dépense

BB.12 Charge supplémentaire en réadaptation, au moins 11 jusqu'à 20 points de dépense

BB.13 Charge supplémentaire en réadaptation, au moins 21 jusqu'à 30 points de dépense

BB.14 Charge supplémentaire en réadaptation, au moins 31 jusqu'à 40 points de dépense

BB.15 Charge supplémentaire en réadaptation, au moins 41 jusqu'à 50 points de dépense

BB.16 Charge supplémentaire en réadaptation, au moins 51 jusqu'à 60 points de dépense

BB.17 Charge supplémentaire en réadaptation, au moins 61 jusqu'à 70 points de dépense

BB.18 Charge supplémentaire en réadaptation, au moins 71 jusqu'à 80 points de dépense

BB.1A Charge supplémentaire en réadaptation, au moins 81 jusqu'à 90 points de dépense

BB.1B Charge supplémentaire en réadaptation, au moins 91 jusqu'à 100 points de dépense

BB.1C Charge supplémentaire en réadaptation, au moins 101 jusqu'à 150 points de dépense

BB.1D Charge supplémentaire en réadaptation, au moins 151 jusqu'à 200 points de dépense

BB.1G Charge supplémentaire en réadaptation, au moins 201 jusqu'à 250 points de dépense

BB.1H Charge supplémentaire en réadaptation, au moins 251 jusqu'à 300 points de dépense

BB.1I Charge supplémentaire en réadaptation, au moins 301 jusqu'à 350 points de dépense

BB.1J Charge supplémentaire en réadaptation, au moins 351 jusqu'à 400 points de dépense

BB.1K Charge supplémentaire en réadaptation, au moins 401 jusqu'à 450 points de dépense

BB.1L Charge supplémentaire en réadaptation, au moins 451 jusqu'à 500 points de dépense

BB.1M Charge supplémentaire en réadaptation, au moins 501 jusqu'à 550 points de dépense

BB.1N Charge supplémentaire en réadaptation, au moins 551 jusqu'à 600 points de dépense

BB.1O Charge supplémentaire en réadaptation, au moins 601 jusqu'à 650 points de dépense

BB.1P Charge supplémentaire en réadaptation, au moins 651 jusqu'à 700 points de dépense

BB.1Q Charge supplémentaire en réadaptation, 701 points de dépense et plus

BB.2 Prestation supplémentaire de la thérapie en réadaptation, selon le nombre moyen de minutes de thérapie par semaine

EXCL. *Omettre le code - Traitement de soins infirmiers complexes (99.C-)*

Note: Caractéristique minimale point 1, indication et domaines d'indication:
Ces codes servent à représenter des cas particulièrement intensifs en traitement dans la réadaptation stationnaire.
Les dépenses décrites ici représentent des prestations qui dépassent d'au moins 25% les valeurs limites minimales en minutes hebdomadaires de traitement des prestations de base correspondantes, définies pour chaque type de réadaptation.
8 types de réadaptation sont définis, dans lesquels des prestations supplémentaires peuvent être indiquées. Leur organisation correspond à celle du code BA. La liste des prestations est ici exhaustive.

Caractéristique minimale point 2, thérapeutes:
Les thérapeutes fournissant les prestations disposent des qualifications spécialisées nécessaires et peuvent le démontrer. Le terme «thérapeute» englobe les thérapies définies dans les caractéristiques minimales BA par type de réadaptation.

Caractéristique minimale point 3, documentation:
Les prestations supplémentaires sont documentées de manière compréhensible et transparente dans la documentation des patients (preuve dans la documentation).

Caractéristique minimale point 4, calcul du nombre moyen de minutes par semaine:
Les temps indiqués pour les prestations hebdomadaires de traitement et de formation se rapportent à l'ensemble du séjour en réadaptation en tant que moyenne hebdomadaire. Le code CHOP BB.2- correspondant est déterminé à l'aide du nombre total moyen de minutes de traitement par semaine. Les minutes de traitement dans le code BA.- associé ne sont pas soustraites du nombre total. Un seul code est utilisé ici par séjour dans un type de réadaptation.

BB.21 Réadaptation neurologique, prestation thérapeutique supplémentaire, selon le nombre moyen de minutes de thérapie par semaine

Note: Thérapie et formations:
Les traitements suivants sont utilisés en fonction des déficits:
Sont obligatoires la physiothérapie en combinaison individualisée avec:
- Thérapie physique
- Logopédie
- Ergothérapie
- Neuropsychologie
- Conseil/traitement diététique

Non obligatoires, mais utilisés si indiqués, et comptant dans la durée du traitement:
- Conseil social
- Conseil à l'arrêt du tabac
- Conseil en cas de diabète

BB.21.0 Détail de la sous-catégorie BB.21

BB.21.11 Réadaptation neurologique, prestation supplémentaire de la thérapie, avec en moyenne 675 jusqu'à moins de 810 minutes de thérapie par semaine

BB.21.12 Réadaptation neurologique, prestation supplémentaire de la thérapie, avec en moyenne 810 jusqu'à moins de 945 minutes de thérapie par semaine

BB.21.13 Réadaptation neurologique, prestation supplémentaire de la thérapie, avec en moyenne 945 jusqu'à moins de 1080 minutes de thérapie par semaine

BB.21.14 Réadaptation neurologique, prestation supplémentaire de la thérapie, avec en moyenne 1080 minutes de thérapie et plus par semaine

BB.22 Réadaptation psychosomatique, prestation thérapeutique supplémentaire, selon le nombre moyen de minutes de thérapie par semaine

Note: Thérapie et formations:
Est obligatoire la psychothérapie, associée à une des activités suivantes:
- Physiothérapie
- Ergothérapie
- Thérapie psychosocio-environnementale par un infirmier

Non obligatoires, mais utilisés si indiqués, et comptant dans la durée du traitement:
- Conseil/traitement diététique
- Conseils en matière de diabète
- Conseil social

BB.22.0 Détail de la sous-catégorie BB.22

BB.22.11 Réadaptation psychosomatique, prestation supplémentaire de la thérapie, avec en moyenne 560 jusqu'à moins de 675 minutes de thérapie par semaine

BB.22.12 Réadaptation psychosomatique, prestation supplémentaire de la thérapie, avec en moyenne 675 jusqu'à moins de 790 minutes de thérapie par semaine

BB.22.13 Réadaptation psychosomatique, prestation supplémentaire de la thérapie, avec en moyenne 790 jusqu'à moins de 900 minutes de thérapie par semaine

BB.22.14 Réadaptation psychosomatique, prestation supplémentaire de la thérapie, avec en moyenne 900 minutes de thérapie et plus par semaine

BB.23 Réadaptation pulmonaire, prestation thérapeutique supplémentaire, selon le nombre moyen de minutes de thérapie par semaine

Note: Thérapie et formations:
a) obligatoirement physiothérapie en entraînement d'endurance
ainsi que, en combinaison adaptée au patient, des thérapies des domaines suivants:
- Physiothérapie respiratoire
- Entraînement de force (thérapie médicale de renforcement musculaire)
- Ergothérapie
- Logopédie
- Conseil/traitement diététique
- Soutien psychologique

ainsi que
b) Formations aux patients concernant différents thèmes

Non obligatoires, mais utilisés si indiqués, et comptant dans la durée du traitement:
- Thérapies respiratoires appareillées, p. ex. oxygénothérapie mobile, thérapie par inhalations
- Conseil social

BB.23.0 Détail de la sous-catégorie BB.23

BB.23.11 Réadaptation pulmonaire, prestation supplémentaire de la thérapie, avec en moyenne 675 jusqu'à moins de 810 minutes de thérapie par semaine

BB.23.12 Réadaptation pulmonaire, prestation supplémentaire de la thérapie, avec en moyenne 810 jusqu'à moins de 945 minutes de thérapie par semaine

BB.23.13 Réadaptation pulmonaire, prestation supplémentaire de la thérapie, avec en moyenne 945 jusqu'à moins de 1080 minutes de thérapie par semaine

BB.23.14 Réadaptation pulmonaire, prestation supplémentaire de la thérapie, avec en moyenne 1080 minutes de thérapie et plus par semaine

BB.24 Réadaptation cardiaque, prestation thérapeutique supplémentaire, selon le nombre moyen de minutes de thérapie par semaine

Note: Thérapie et formations:
a) Thérapies obligatoires:
- Physiothérapie active (endurance, force et souplesse, relaxation)
En combinaison individualisée avec:
- Conseil/traitement diététique
- Conseils en matière de diabète
- Conseil psychologique
- Ergothérapie
- Logopédie
- Thérapie physique

b) Formation sur la prévention concernant différents thèmes.

Non obligatoire, mais utilisé si indiqué, et comptant dans la durée du traitement:
- Conseil social

BB.24.0 Détail de la sous-catégorie BB.24

BB.24.11 Réadaptation cardiaque, prestation supplémentaire de la thérapie, avec en moyenne 675 jusqu'à moins de 810 minutes de thérapie par semaine

BB.24.12 Réadaptation cardiaque, prestation supplémentaire de la thérapie, avec en moyenne 810 jusqu'à moins de 945 minutes de thérapie par semaine

BB.24.13 Réadaptation cardiaque, prestation supplémentaire de la thérapie, avec en moyenne 945 jusqu'à moins de 1080 minutes de thérapie par semaine

BB.24.14 Réadaptation cardiaque, prestation supplémentaire de la thérapie, avec en moyenne 1080 minutes de thérapie et plus par semaine

BB.25 Réadaptation musculo-squelettique, prestation thérapeutique supplémentaire, selon le nombre moyen de minutes de thérapie par semaine

Note: Thérapie et formations:
La physiothérapie active est obligatoire. Elle doit être combinée à au moins 2 des domaines de prestations suivants:
- Thérapie physique passive
- Thérapie médicale de renforcement musculaire
- Thérapie de mobilisation dans l'eau (aquagym)
- Ergothérapie
- Psychothérapie et thérapie par la parole
- Conseil/traitement diététique

Non obligatoires, mais utilisés si indiqués, et comptant dans la durée du traitement:
- Technique et prothétique orthopédique, également en utilisant la technologie des chaussures orthopédiques
- Conseil, délivrance et formation concernant les moyens d'aide
- Mesures d'ergonomie
- Conseil social

BB.25.0 Détail de la sous-catégorie BB.25

BB.25.11 Réadaptation musculo-squelettique, prestation supplémentaire de la thérapie, avec en moyenne 560 jusqu'à moins de 675 minutes de thérapie par semaine

BB.25.12 Réadaptation musculo-squelettique, prestation supplémentaire de la thérapie, avec en moyenne 675 jusqu'à moins de 790 minutes de thérapie par semaine

BB.25.13 Réadaptation musculo-squelettique, prestation supplémentaire de la thérapie, avec en moyenne 790 jusqu'à moins de 900 minutes de thérapie par semaine

BB.25.14 Réadaptation musculo-squelettique, prestation supplémentaire de la thérapie, avec en moyenne 900 minutes de thérapie et plus par semaine

BB.26 Réadaptation en médecine interne et oncologique, prestation thérapeutique supplémentaire, selon le nombre moyen de minutes de thérapie par semaine

Note: Thérapie et formations:
Les domaines thérapeutiques suivants sont obligatoires:
- Physiothérapie
- Ergothérapie
- Thérapie médicale de renforcement musculaire

Ceux-ci sont à combiner de manière ciblée avec les domaines suivants:
- Thérapie physique
- Conseil/traitement diététique
- Psychothérapie et thérapie par la parole
- Psycho-oncologie
- Traitement et conseil en matière de diabète
- Conseil en matière de stomie et de continence
- Logopédie

Non obligatoire, mais utilisé si indiqué, et comptant dans la durée du traitement:
- Conseil social

BB.26.0 Détail de la sous-catégorie BB.26

BB.26.11 Réadaptation en médecine interne et oncologique, prestation supplémentaire de la thérapie, avec en moyenne 560 jusqu'à moins de 675 minutes de thérapie par semaine

BB.26.12 Réadaptation en médecine interne et oncologique, prestation supplémentaire de la thérapie, avec en moyenne 675 jusqu'à moins de 790 minutes de thérapie par semaine

BB.26.13 Réadaptation en médecine interne et oncologique, prestation supplémentaire de la thérapie, avec en moyenne 790 jusqu'à moins de 900 minutes de thérapie par semaine

BB.26.14 Réadaptation en médecine interne et oncologique, prestation supplémentaire de la thérapie, avec en moyenne 900 minutes de thérapie et plus par semaine

BB.27 Réadaptation pédiatrique, prestation thérapeutique supplémentaire, selon le nombre moyen de minutes de thérapie par semaine

Note: Thérapie et formations:
Le traitement est une combinaison des domaines thérapeutiques listés ci-dessous. Les enfants demandent une planification très individuelle – une situation qu'il faut bien prendre en compte.
- Psychologie clinique et psychothérapie
- Neuropsychologie
- Physiothérapie
- Ergothérapie
- Logopédie
- Conseil/traitement diététique
- Conseil et traitement en matière de diabète

Si nécessaire, les parents ou représentants légaux doivent être impliqués dans les thérapies.

Utilisé si indiqué, et comptant dans la durée du traitement:
- Conseil social

BB.27.0 Détail de la sous-catégorie BB.27

BB.27.11 Réadaptation pédiatrique, prestation supplémentaire de la thérapie, avec en moyenne 560 jusqu'à moins de 675 minutes de thérapie par semaine

BB.27.12 Réadaptation pédiatrique, prestation supplémentaire de la thérapie, avec en moyenne 675 jusqu'à moins de 790 minutes de thérapie par semaine

BB.27.13 Réadaptation pédiatrique, prestation supplémentaire de la thérapie, avec en moyenne 790 jusqu'à moins de 900 minutes de thérapie par semaine

BB.27.14 Réadaptation pédiatrique, prestation supplémentaire de la thérapie, avec en moyenne 900 minutes de thérapie et plus par semaine

BB.28 Réadaptation gériatrique, prestation thérapeutique supplémentaire, selon le nombre moyen de minutes de thérapie par semaine

Note: Thérapie et formations:
Les thérapies suivantes en combinaison individualisée:
- Physiothérapie
- Ergothérapie
- Logopédie
- Traitement/conseil diététique
- Psychologie et/ou neuropsychologie

Utilisé si indiqué, et comptant dans la durée du traitement:
- Conseil social
- Technique orthopédique

BB.28.0 Détail de la sous-catégorie BB.28

BB.28.11 Réadaptation gériatrique, prestation supplémentaire de la thérapie, avec en moyenne 375 jusqu'à moins de 450 minutes de thérapie par semaine

BB.28.12 Réadaptation gériatrique, prestation supplémentaire de la thérapie, avec en moyenne 450 jusqu'à moins de 525 minutes de thérapie par semaine

BB.28.13 Réadaptation gériatrique, prestation supplémentaire de la thérapie, avec en moyenne 525 jusqu'à moins de 600 minutes de thérapie par semaine

BB.28.14 Réadaptation gériatrique, prestation supplémentaire de la thérapie, avec en moyenne 600 minutes de thérapie et plus par semaine

Annexe

99.C2.- Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes

Ce code s'applique pour les patients dès 16 ans révolus (≥ 16 ans).
Définition et description des 7 groupes de prestations et de leurs profils d'intervention infirmière

Numéro	Groupes de prestations/profils d'intervention infirmière			
1	Groupe de prestations 1: Mobilité	Profil d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
1.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour minimum un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations Mobilité par rapport aux prestations de routine.	Changement de posture/position du corps et/ou mobilisation (p. ex. prophylaxies des escarres, des contractures, des thromboses et de la pneumonie; positionnement thérapeutique.	Au minimum 12 x par jour, dont max. 4 micro-positionnements	1
1.2		Mobilisation hors du lit avec – mise en place et retrait de moyens auxiliaires (ceinture ventrale, gilet orthopédique, corset, prothèse de membre) ou – application de techniques pour la régulation tonique et le contrôle des mouvements/contrôle postural (par ex. kinesthésie)	Au minimum 2 x par jour	1
1.3		Mobilisation hors du lit avec – entraînement à la marche à l'aide d'appareils/moyens auxiliaires (par ex. béquilles, cannes, déambulateurs) ou – entraînement à la marche par application de techniques pour la régulation tonique et le contrôle des mouvements/contrôle postural (par ex. kinesthésie) ou – entraînement à la marche selon des normes/concepts thérapeutiques (par ex. Bobath)	Au minimum 2 x par jour	1
2	Groupe de prestations 2: Soins d'hygiène corporelle	Profil d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
2.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour minimum un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations Soins d'hygiène corporelle par rapport aux prestations de routine.	Prise en charge multiple des soins corporels/de la toilette	Au minimum 4 x par jour, dont minimum 1 toilette complète	1
2.2		Entraînement systématique à la toilette/aux soins autonomes pour atteindre la plus grande autonomie possible en matière de soins d'hygiène corporelle (p. ex. prendre un bain, une douche, laver des parties du corps ou tout le corps)	Au minimum 2 x 30 min par jour	1
3	Groupe de prestations 3: Excrétion	Profil d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
3.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour minimum un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations Excrétion par rapport aux prestations de routine.	Aide à l'excrétion avec transfert jusqu'aux toilettes/à la chaise percée, habillage/déshabillage, mesures d'hygiène et/ou Aide à l'excrétion au lit avec mise en position/posture, mesures d'hygiène	Au minimum 4 x par jour	1
3.2		Aide à l'évacuation des selles avec mise en position/posture, mesures d'hygiène ainsi que lavement ou irrigation et/ou évacuation manuelle rectale des selles	Au minimum 1 x par jour	1

99.C2.- Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes

Ce code s'applique pour les patients dès 16 ans révolus (≥ 16 ans).
Définition et description des 7 groupes de prestations et de leurs profils d'intervention infirmière

Numéro	Groupes de prestations/profils d'intervention infirmière			
4	Groupe de prestations 4: Soin des plaies	Profil d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
4.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour le profil d'intervention infirmière du groupe de prestations Soin des plaies par rapport aux prestations de routine.	Soin des plaies (y compris prise en charge des stomies)	Au minimum 60 min par jour	1
5	Groupe de prestations 5: Communication et sécurité	Profil d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
5.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour minimum un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations Communication et sécurité par rapport aux prestations de routine.	Réaliser une prise en charge 1:1. Suivre un patient en continu et en personne sur une longue durée. La prise en charge 1:1 a lieu à part/séparément des autres prestations.	Au minimum 1 x 60 min ou 2 x 30 min par jour	1
5.2		Prestations planifiées et à part des autres prestations: éducation, entretien de conseil, instructions ou entretien d'information pour l'acquisition de compétences par le patient et/ou les proches/personnes de référence et/ou pour la mise en place de soins post-hospitaliers	Au minimum 1 x 60 min ou 2 x 30 min par jour	1
5.3		Entretien planifié avec le patient et/ou des proches/personnes de référence axé sur un thème, à part d'autres prestations – pour le processus de soins et de traitement/la préparation à la sortie ou – pour la gestion de crise/le soutien social (p. ex. en cas de mise en danger de soi/des autres) ou – entretiens avec interprète	Au minimum 1 x 60 min ou 2 x 30 min par jour	1
6	Groupe de prestations 6: Manger et boire	Profils d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
6.1	Charge en soins infirmiers considérablement plus élevée pour au moins un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations Manger et boire par rapport aux soins infirmiers de routine.	Gestion de l'alimentation, composée de: – Préparation de repas prêts à être ingérés selon la consistance et la taille adaptées ainsi qu'utilisation de moyens auxiliaires – Faire manger et boire ou assistance lors du repas – Contrôle permanent de la prise de nourriture	Au minimum 90 min par jour	1
6.2		Alimentation par PEG ou sonde, composée de: – Alimentation d'un patient de manière intermittente sur une longue durée – Préparation préalable et postérieure, documentation – Soins buccaux réguliers – Broyage et administration des médicaments selon les compatibilités	Au minimum 5 x par jour	1

99.C2.- Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes

Ce code s'applique pour les patients dès 16 ans révolus (≥ 16 ans).
Définition et description des 7 groupes de prestations et de leurs profils d'intervention infirmière

7	Groupe de prestations 7: Respiration	Profil d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
7.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour minimum un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations Respiration par rapport aux prestations de routine.	Gestion systématique des canules trachéales, composée de: – Changement de canules internes avec – Nettoyage de la canule trachéale, – Déblocage et blocage, contrôle de la pression du ballonnet, – Changement de pansement, – Changement de la bande de maintien du tube	Au minimum 3 x par jour	1
7.2		Mobilisation/évacuation des sécrétions par aspiration, voie endotrachéale, bouche et rhinopharynx.	Au minimum 10 x par jour	1
7.3		Inhalation chez les patients ventilés/trachéotomisés.	Au minimum 4 x par jour	1
7.4		Mobilisation des sécrétions par aide mécanique à l'expectoration	Au minimum 3 x par jour Durée minimum de 10 min/activité	1

99.C3.- Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents

Ce code s'applique aux enfants/adolescents dès 6 ans révolus jusqu'à l'âge de 16 ans (≥ 6 jusqu'à < 16 ans).
Définition et description des 7 groupes de prestations et de leurs profils d'intervention infirmière

Numéro	Groupes de prestations/profils d'intervention infirmière			
1	Groupe de prestations 1: Mobilité	Profil d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
1.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour minimum un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations Mobilité par rapport aux prestations de routine.	Changement de posture/position du corps et/ou mobilisation (p. ex. prophylaxies des escarres, des contractures, des thromboses et de la pneumonie; positionnement thérapeutique).	Au minimum 12 x par jour; dont max. 4 micro-positionnements	1
1.2		Mobilisation hors du lit avec – mise en place et retrait de moyens auxiliaires (gilet, minerve, plâtre, corset, prothèses, attelles) ou – avec manipulation complexe avec au moins 3 lignes d'entrée ou de sortie ou – application de techniques pour la régulation tonique et le contrôle des mouvements/contrôle postural (par ex. kinesthésie)	Au minimum 2 x par jour	1
1.3		Mobilisation hors du lit avec – entraînement à la marche à l'aide d'appareils/moyens auxiliaires (par ex. béquilles, cannes, déambulateurs) ou – entraînement à la marche par application de techniques pour la régulation tonique et le contrôle des mouvements/contrôle postural (par ex. kinesthésie) ou – entraînement à la marche selon des normes/concepts thérapeutiques (par ex. Bobath)	Au minimum 2 x par jour	1
2	Groupe de prestations 2: Soins d'hygiène corporelle	Profil d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
2.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour minimum un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations Soins d'hygiène corporelle par rapport aux prestations de routine.	Prise en charge multiple des soins corporels/de la toilette	Au minimum 4 x par jour, dont minimum 1 toilette complète	1
2.2		N° 2.2 «Entraînement à la toilette/aux soins autonomes» ne concerne pas les enfants et les adolescents.		

99.C3.- Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents

Ce code s'applique aux enfants/adolescents dès 6 ans révolus jusqu'à l'âge de 16 ans (≥ 6 jusqu'à < 16 ans).
Définition et description des 7 groupes de prestations et de leurs profils d'intervention infirmière

Numéro	Groupes de prestations/profils d'intervention infirmière			
3	Groupe de prestations 3: Excrétion	Profil d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
3.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour minimum un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations Excrétion par rapport aux prestations de routine.	Aide à l'excrétion avec transfert jusqu'aux toilettes/à la chaise percée, habillage/déshabillage, mesures d'hygiène et/ou Aide à l'excrétion au lit avec mise en position/posture, mesures d'hygiène	Au minimum 4 x par jour	1
3.2		Aide à l'évacuation des selles avec mise en position/posture, mesures d'hygiène ainsi que lavement ou irrigation et/ou évacuation manuelle réectale des selles	Au minimum 1 x par jour	1
4	Groupe de prestations 4: Soin des plaies	Profil d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
4.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour le profil d'intervention infirmière du groupe de prestations Soin des plaies par rapport aux prestations de routine.	= Soin des plaies (y compris prise en charge des stomies)	Au minimum 60 min par jour	1

99.C3.- Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents

Ce code s'applique aux enfants/adolescents dès 6 ans révolus jusqu'à l'âge de 16 ans (≥ 6 jusqu'à < 16 ans).
Définition et description des 7 groupes de prestations et de leurs profils d'intervention infirmière

Numéro	Groupes de prestations/profils d'intervention infirmière			
5	Groupe de prestations 5: Communication et sécurité	Profil d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
5.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour minimum un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations Communication et sécurité par rapport aux prestations de routine.	Réaliser une prise en charge 1:1. Suivre un patient en continu et en personne sur une longue durée. La prise en charge 1:1 a lieu à part/séparément des autres prestations.	Au minimum 1 x 60 min ou 2 x 30 min par jour	1
5.2		Prestations planifiées et à part des autres prestations: éducation, entretien de conseil, instructions ou entretien d'information pour l'acquisition de compétences par le patient et/ou les proches/personnes de référence et/ou pour la mise en place de soins post-hospitaliers.	Au minimum 1 x 60 min ou 2 x 30 min par jour	1
5.3		Entretien planifié avec le patient et/ou des proches/personnes de référence axé sur un thème, à part d'autres prestations – pour le processus de soins et de traitement/la préparation à la sortie ou – pour la gestion de crise/le soutien social (p. ex. en cas de mise en danger de soi/des autres)	Au minimum 1 x 60 min ou 2 x 30 min par jour	1
6	Groupe de prestations 6: Manger et boire	Profil d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
6.1	Charge en soins infirmiers considérablement plus élevée pour au moins un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations Manger et boire par rapport aux soins infirmiers de routine.	– Faire manger et boire ou assistance lors du repas – Contrôle permanent de la prise de nourriture – Ainsi qu'en cas d'indication correspondante: accompagnement thérapeutique aux repas	Au minimum 90 min par jour	1
6.2		Alimentation par PEG ou sonde, composée de: – Alimentation d'un patient de manière intermittente sur une longue durée – Préparation préalable et postérieure, documentation – Soins buccaux réguliers – Broyage et administration des médicaments selon les compatibilités	Au minimum 5 x par jour	1
7	Groupe de prestations 7: Respiration	Profil d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
7.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour minimum un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations Respiration par rapport aux prestations de routine.	Gestion systématique des canules trachéales, composée de: – Changement de canules internes avec – Nettoyage de la canule trachéale, – Déblocage et blocage, contrôle de la pression du ballonnet, – Changement de pansement, – Changement de la bande de maintien du tube	Au minimum 2 x par jour	1
7.2		Mobilisation/évacuation des sécrétions par aspiration, voie endotrachéale, bouche et rhinopharynx.	Au minimum 10 x par jour	1
7.3		Inhalation chez les patients ventilés/trachéotomisés.	Au minimum 2 x par jour	1
7.4		Mobilisation des sécrétions par aide mécanique à l'expectoration	Au minimum 3 x par jour Durée minimum de 10 min/activité	1

99.C 4.- Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge

Ce code s'applique aux enfants en bas âge dès 1 an révolu jusqu'à l'âge de 6 ans (≥ 1 jusqu'à < 6 ans).
Définition et description des 7 groupes de prestations et de leurs profils d'intervention infirmière

Numéro	Groupes de prestations/profils d'intervention infirmière			
1	Groupe de prestations 1: Mobilité	Profil d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
1.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour minimum un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations Mobilité par rapport aux prestations de routine.	Changement de posture/position du corps et/ou mobilisation (p. ex. prophylaxies des escarres, des contractures, des thromboses et de la pneumonie, positionnement thérapeutique, mouvements favorisant le développement)	Au minimum 12 x par jour; dont max. 4 micro-positionnements	1
1.2		Mobilisation hors du lit avec – mise en place et retrait de moyens auxiliaires: gilet, minerve, plâtre, corset, prothèses, attelles ou – manipulation complexe avec au moins 3 lignes d'entrée ou de sortie ou – application de techniques pour la régulation tonique et le contrôle des mouvements/contrôle postural (par ex. kinesthésie)	Au minimum 2 x par jour	1
1.3		Mobilisation hors du lit avec – entraînement à la marche à l'aide d'appareils/moyens auxiliaires (par ex. béquilles, cannes, déambulateurs) ou – entraînement à la marche par application de techniques pour la régulation tonique et le contrôle des mouvements/contrôle postural (par ex. kinesthésie) ou – entraînement à la marche selon des normes/concepts thérapeutiques (par ex. Bobath)	Au minimum 2 x par jour	1
2	Groupe de prestations 2: Soins d'hygiène corporelle	Profil d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
2.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour minimum un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations Soins d'hygiène corporelle par rapport aux prestations de routine.	Prise en charge multiple des soins corporels/de la toilette	Au minimum 4 x par jour, dont minimum 1 toilette complète	1
2.2		N° 2.2 «Entraînement à la toilette/aux soins autonomes» ne concerne pas les enfants en bas âge.		
3	Groupe de prestations 3: Excrétion	Profil d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
3.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour minimum un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations Excrétion par rapport aux prestations de routine.	Aide à l'excrétion avec transfert jusqu'aux toilettes/à la chaise percée, habillage/déshabillage, mesures d'hygiène et/ou Aide à l'excrétion au lit avec mise en position/posture, mesures d'hygiène	Au minimum 4 x par jour	1
3.2		Aide à l'évacuation des selles avec mise en position/posture, mesures d'hygiène ainsi que lavement ou irrigation et/ou évacuation manuelle rectale des selles	Au minimum 1 x par jour	1

99.C 4.- Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge

Ce code s'applique aux enfants en bas âge dès 1 an révolu jusqu'à l'âge de 6 ans (≥ 1 jusqu'à < 6 ans).
Définition et description des 7 groupes de prestations et de leurs profils d'intervention infirmière

Numéro	Groupes de prestations/profils d'intervention infirmière			
4	Groupe de prestations 4: Soin des plaies	Profil d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
4.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour le profil d'intervention infirmière du groupe de prestations Soin des plaies par rapport aux prestations de routine.	Soin des plaies (y compris prise en charge des stomies)	Au minimum 60 min par jour	1
5	Groupe de prestations 5: Communication et sécurité	Profil d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
5.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour minimum un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations Communication et sécurité par rapport aux prestations de routine.	Réaliser une prise en charge 1:1. Suivre un patient en continu et en personne sur une longue durée. La prise en charge 1:1 a lieu à part/séparément des autres prestations.	Au minimum 1 x 60 min ou 2 x 30 min par jour	1
5.2		Prestations planifiées et à part des autres prestations: éducation, entretien de conseil, instructions ou entretien d'information pour l'acquisition de compétences par le patient et/ou les proches/personnes de référence et/ou pour la mise en place de soins post-hospitaliers.	Au minimum 1 x 60 min ou 2 x 30 min par jour	1
5.3		Entretien planifié avec le patient et/ou des proches/personnes de référence axé sur un thème, à part d'autres prestations – pour le processus de soins et de traitement/la préparation à la sortie ou – pour la gestion de crise/le soutien social (p. ex. en cas de mise en danger de soi/des autres)	Au minimum 1 x 60 min ou 2 x 30 min par jour	1

99.C 4.- Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge

Ce code s'applique aux enfants en bas âge dès 1 an révolu jusqu'à l'âge de 6 ans (≥ 1 jusqu'à < 6 ans).
Définition et description des 7 groupes de prestations et de leurs profils d'intervention infirmière

Numéro	Groupes de prestations/profils d'intervention infirmière			
6	Groupe de prestations 6: Manger et boire	Profils d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
6.1	Charge en soins infirmiers considérablement plus élevée pour au moins un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations Manger et boire par rapport aux soins infirmiers de routine.	Gestion de l'alimentation, composée de: – Faire manger et boire ou assistance lors du repas – Contrôle permanent de la prise de nourriture	Au minimum 120 min/jour	1
6.2		Alimentation par PEG ou sonde, composée de: – Alimentation d'un patient de manière intermittente sur une longue durée – Préparation préalable et postérieure, documentation – Soins buccaux réguliers – Broyage et administration des médicaments selon les compatibilités	Au minimum 5 x par jour	1
7	Groupe de prestations 7: Respiration	Profils d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
7.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour minimum un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations Respiration par rapport aux prestations de routine.	Gestion systématique des canules trachéales, composée de: – Changement de canules internes avec – Nettoyage de la canule trachéale, – Déblocage et blocage, contrôle de la pression du ballonnet, – Changement de pansement, – Changement de la bande de maintien du tube	Au minimum 2 x par jour	1
7.2		Mobilisation/évacuation des sécrétions par aspiration, voie endotrachéale, bouche et rhinopharynx.	Au minimum 10 x par jour	1
7.3		Inhalation chez les patients ventilés/trachéotomisés.	Au minimum 2 x par jour	1
7.4		Mobilisation des sécrétions par aide mécanique à l'expectoration	Au minimum 3 x 15 par jour Durée minimum de 10 min/activité	1

99.C5.- Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons

Ce code s'applique aux prématurés, nouveau-nés et nourrissons jusqu'à l'âge de 1 an (< 1 an).
Définition et description des 6 groupes de prestations et de leurs profils d'intervention infirmière

Numéro	Groupes de prestations/profils d'intervention infirmière			
1	Groupe de prestations 1: Mobilité	Profil d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
1.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour minimum un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations Mobilité par rapport aux prestations de routine.	Changement de posture/position du corps et/ou mobilisation (p. ex. prophylaxies des escarres, des contractures, des thromboses et de la pneumonie; positionnement thérapeutique, mouvements favorisant le développement).	Au minimum 12 x par jour; dont max. 4 micro-positionnements	1
1.2		Mobilisation hors du lit avec – mise en place et retrait de moyens auxiliaires (p. ex. plâtres, corset, attelles) ou – avec manipulation complexe avec au moins 3 lignes d'entrée ou de sortie ou – application de techniques pour la régulation tonique et le contrôle des mouvements/contrôle postural (par ex. kinesthésie)	Au minimum 2 x par jour	1
1.3		N° 1.3 «Mobilisation hors du lit» ne concerne pas les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons.		
2	Groupe de prestations 2: Soins d'hygiène corporelle	Profil d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
2.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour minimum un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations Soins d'hygiène corporelle par rapport aux prestations de routine.	N° 2.1 «Prise en charge multiple des soins corporels/de la toilette» ne concerne pas les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons.		
2.2		N° 2.2 «Entraînement à la toilette/aux soins autonomes» ne concerne pas les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons.		
3	Groupe de prestations 3: Excrétion	Profil d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
3.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour minimum un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations Excrétion par rapport aux prestations de routine.	N° 3.1 «Aide à l'excrétion avec transfert» ne concerne pas les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons.		
3.2		Aide à l'évacuation des selles avec mise en position/posture, mesures d'hygiène ainsi que dilatation à la bougie ou renutrition	Au minimum 1 x par jour	1

99.C5.- Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons

Ce code s'applique aux prématurés, nouveau-nés et nourrissons jusqu'à l'âge de 1 an (< 1 an).
Définition et description des 6 groupes de prestations et de leurs profils d'intervention infirmière

Numéro	Groupes de prestations/profils d'intervention infirmière			
4	Groupe de prestations 4: Soin des plaies	Profil d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
4.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour le profil d'intervention infirmière du groupe de prestations Soin des plaies par rapport aux prestations de routine.	Soin des plaies (y compris prise en charge des stomies)	Au minimum 60 min par jour	1
5	Groupe de prestations 5: Communication et sécurité	Profil d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
5.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour minimum un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations Communication et sécurité par rapport aux prestations de routine.	Réaliser une prise en charge 1:1. Suivre un patient en continu et en personne sur une longue durée. La prise en charge 1:1 a lieu à part/séparément des autres prestations.	Au minimum 1 x 60 min ou 2 x 30 min par jour	1
5.2		Prestations planifiées et à part des autres prestations: éducation, entretien de conseil, instructions ou entretien d'information pour l'acquisition de compétences par le patient et/ou les proches/personnes de référence et/ou pour la mise en place de soins post-hospitaliers.	Au minimum 1 x 60 min ou 2 x 30 min par jour	1
5.3		Entretien planifié avec des proches/personnes de référence axé sur un thème, à part d'autres prestations – pour le processus de soins et de traitement/la préparation à la sortie ou – pour la gestion de crise/le soutien social (p. ex. en cas de mise en danger de soi/des autres)	Au minimum 1 x 60 min ou 2 x 30 min par jour	1
6	Groupe de prestations 6: Manger et boire	Profils d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
6.1	Charge en soins infirmiers considérablement plus élevée pour au moins un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations Manger et boire par rapport aux soins infirmiers de routine.	N° 6.1 «Gestion de l'alimentation» ne concerne pas les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons.		
6.2		Alimentation par PEG ou sonde, composée de: – Alimentation d'un patient de manière intermittente sur une longue durée – Préparation préalable et postérieure, documentation – Soins buccaux réguliers – Broyage et administration des médicaments selon les compatibilités	Au minimum 5 x par jour	1

99.C5.- Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons

Ce code s'applique aux prématurés, nouveau-nés et nourrissons jusqu'à l'âge de 1 an (< 1 an).
Définition et description des 6 groupes de prestations et de leurs profils d'intervention infirmière

Numéro	Groupes de prestations/profils d'intervention infirmière			
7	Groupe de prestations 7: Respiration	Profils d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
7.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour minimum un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations Respiration par rapport aux prestations de routine.	Gestion systématique des canules trachéales, composée de: – Nettoyage de la canule trachéale, – Changement de la bande de maintien du tube	Au minimum 2 x par jour	1
7.2		Mobilisation/évacuation des sécrétions par aspiration, voie endotrachéale, bouche et rhinopharynx.	Au minimum 10 x par jour	1
7.3		Inhalation chez les patients ventilés/trachéotomisés.	Au minimum 2 x par jour	1
7.4		Mobilisation des sécrétions par aide mécanique à l'expectoration	Au minimum 3 x 15 par jour Durée minimum de 10 min/activité	1

BB.1- Charge supplémentaire en réadaptation

N°	Indication	Prestation	Critère de mesure (par jour)	Nombre de points
1	Prestations de soins interdisciplinaires selon l'indication			
1.1		Soins corporels complets/partiels ou mobilisation, y compris soins d'assistance selon le déficit fonctionnel (y compris aide à la prise des repas, etc.)	Au minimum 30 min	1
		Surveillance spécifique et contrôle (par ex. lors d'une surveillance étroite des paramètres vitaux, contrôle de DAV avec documentation à chaque équipe, surveillance d'autres paramètres spécifiques)	Au minimum 4 fois	1
		Formation spécifique à l'hygiène en cas d'immunosuppression	Au minimum 30 min	1
		Contrôle de l'équilibre hydrique (p. ex. bilan quotidien ou contrôles du poids) avec nutrition en lien et adaptation du traitement médicamenteux	1 fois par jour	1
		Prestations spéciales d'assistance aux personnes malvoyantes/sourdes/limitées sur le plan cognitif	Au minimum 30 min	1
		Prestations spéciales d'assistance en cas de troubles de la parole et de la déglutition	Au minimum 30 min	1
2	Affections cardiovasculaires			
2.1	En cas de DAV	Formation du patient à l'utilisation d'un DAV	Au minimum 30 min	1
2.2	Insuffisance cardiaque NYHA III ou FE < 30 %	Formation et conseils qualifiés sur le thème de l'insuffisance cardiaque	Au minimum 30 min	1
3	Appareil respiratoire			
3.1	Affections avec mobilisation problématique des sécrétions, présence de canules trachéales, drainages thoraciques	Mesures de soins pour favoriser la ventilation des poumons et/ou l'expectoration des sécrétions bronchiques	Au minimum 30 min	1
		Soins de canules trachéales et de drainages thoraciques ainsi que formation des patients à la manipulation et aux soins de canules trachéales	Au minimum 30 min	1
4	Traitement coûteux des plaies			
4.1	Soins requis considérablement plus élevés par rapport aux soins infirmiers de routine.	Description spécifique des plaies avec: – Diagnostic et classification des plaies – Durée et localisation des plaies – Dimensions, bord, abords, plancher (de la plaie),, exsudation, odeur – Signes inflammatoires – Douleurs – Documentation photo Traitement des plaies, composé de: – Nettoyage et/ou désinfection des plaies – Pansements avec/sans fixation – Soins de drainage (p. ex. pigtail lors d'un abcès intra-abdominal) y compris rinçage, retrait	Au minimum 30 min.	1

BB.1- Charge supplémentaire en réadaptation

N°	Indication	Prestation	Critère de mesure (par jour)	Nombre de points
5	Limitations des fonctions psychiques			
5.1	Limitations des fonctions psychiques	Prise en charge 1:1 lors de tendances à la fuite, de limitation ou absence d'orientation ou compliance. Suivre un patient en continu et en personne sur une longue durée. La prise en charge 1:1 est réalisée à part d'autres prestations et fournie par des employés permanents sous la direction d'un spécialiste diplômé.	Au minimum 30 min	1
6	Entretiens intensifs de conseil			
6.1	Entretiens intensifs de conseil	Clarifications avec les autorités compétentes (p. ex. APEA, commune, etc.) Entretiens intensifs de conseil: infirmier, thérapeute ou médecin avec patient/proches du patient	Au minimum 60 min	2

Programme des publications de l'OFS

En tant que service statistique central de la Confédération, l'Office fédéral de la statistique (OFS) a pour tâche de rendre les informations statistiques accessibles à un large public. Il utilise plusieurs moyens et canaux pour diffuser ses informations statistiques par thème.

Les domaines statistiques

00 Bases statistiques et généralités
01 Population
02 Espace et environnement
03 Travail et rémunération
04 Économie nationale
05 Prix
06 Industrie et services
07 Agriculture et sylviculture
08 Énergie
09 Construction et logement
10 Tourisme
11 Mobilité et transports
12 Monnaie, banques, assurances
13 Sécurité sociale
14 Santé
15 Éducation et science
16 Culture, médias, société de l'information, sport
17 Politique
18 Administration et finances publiques
19 Criminalité et droit pénal
20 Situation économique et sociale de la population
21 Développement durable, disparités régionales et internationales

Les principales publications générales

L'Annuaire statistique de la Suisse

L'Annuaire statistique de la Suisse de l'OFS constitue depuis 1891 l'ouvrage de référence de la statistique suisse. Il englobe les principaux résultats statistiques concernant la population, la société, l'État, l'économie et l'environnement de la Suisse.

Le Mémento statistique de la Suisse

Le mémento statistique résume de manière concise et attrayante les principaux chiffres de l'année. Cette publication gratuite de 52 pages au format A6/5 est disponible en cinq langues (français, allemand, italien, romanche et anglais).

Le site Internet de l'OFS: www.statistique.ch

Le portail «Statistique suisse» est un outil moderne et attrayant vous permettant d'accéder aux informations statistiques actuelles. Nous attirons ci-après votre attention sur les offres les plus prisées.

La banque de données des publications pour des informations détaillées
Presque tous les documents publiés par l'OFS sont disponibles gratuitement sous forme électronique sur le portail Statistique suisse (www.statistique.ch). Pour obtenir des publications imprimées, vous pouvez passer commande par téléphone (058 463 60 60) ou par e-mail (order@bfs.admin.ch).
www.statistique.ch → Trouver des statistiques → Catalogues et banques de données → Publications

Vous souhaitez être parmi les premiers informés?

Abonnez-vous à un Newsmail et vous recevrez par e-mail des informations sur les résultats les plus récents et les activités actuelles concernant le thème de votre choix.
www.news-stat.admin.ch

STAT-TAB: la banque de données statistiques interactive

La banque de données statistiques interactive vous permet d'accéder simplement aux résultats statistiques dont vous avez besoin et de les télécharger dans différents formats.
www.stattab.bfs.admin.ch

Statatlas Suisse: la banque de données régionale avec ses cartes interactives

L'atlas statistique de la Suisse, qui compte plus de 4500 cartes, est un outil moderne donnant une vue d'ensemble des thématiques régionales traitées en Suisse dans les différents domaines de la statistique publique.
www.statatlas-suisse.admin.ch

Pour plus d'informations

Centre d'information statistique
058 463 60 11, info@bfs.admin.ch

La statistique médicale des hôpitaux se fonde sur un relevé annuel des hospitalisations dans l'ensemble des hôpitaux et cliniques de Suisse.

Le relevé porte notamment sur les diagnostics et les traitements de chaque patient. Les données, pour pouvoir être traitées, sont codées à l'aide de deux classifications médicales: la CIM-10-GM pour les diagnostics et la CHOP pour les traitements. Le codage des diagnostics et des traitements obéit à des directives précises. Le domaine du codage médical et des classifications médicales de l'OFS rédige, révise et adapte au besoin ces directives, s'occupe de la maintenance des classifications et soutient les personnes chargées du codage.

Cette version de l'index systématique de la CHOP est la version définitive valable qui entrera en vigueur à partir du 1er janvier 2022 en Suisse. Elle sera disponible en trois langues (allemand, français et italien) et dans différents formats (PDF, CSV, version imprimée). Les versions PDF et CSV peuvent être téléchargées directement sur le site Internet de l'OFS.

En ligne
www.statistique.ch

Imprimés
www.statistique.ch
Office fédéral de la statistique,
CH-2010 Neuchâtel,
order@bfs.admin.ch,
tél. 058 463 60 60

Numéro OFS
660-2200

ISBN
978-3-303-14339-1

La statistique compte pour vous. www.la-statistique-compte.ch