

<b>SSR</b>	<b>FORMATION AU CODAGE PMSI</b>	<b>N° 5</b>
<b>DU TIM/NIMES</b>	<b>EXERCICE PRATIQUE</b>	<b>PLATEFORME</b>

### **Coder les diagnostics : MMP, AE et DAS ainsi que les dépendances (1<sup>ère</sup> semaine)**

Nous avons reçu du service neurologie du CH de Saint André, du 11/08/2014 au 15/09/2014, Monsieur P âgé de 84 ans, pour rééducation dans les suites d'un AVC ischémique (25/07/2014) à l'origine d'une aphasie et d'une hémiplégie droite flasque.

#### On retient dans ses antécédents :

- Une HTA
- Une hypertrophie bénigne de la prostate
- Un syndrome dépressif

#### A l'entrée :

- Hémiplégie droite flasque, se déplace en fauteuil roulant poussé par une tierce personne
- Une aphasie
- Capable d'exécuter les ordres simples
- Aide totale à l'habillage
- Aide pour les repas, on doit le faire manger, ne tient pas la fourchette ou la cuillère, ne peut pas couper sa viande
- La compréhension est préservée
- Etat hémodynamique stable
- Les bruits du cœur sont réguliers
- L'auscultation pulmonaire retrouve des râles bronchiques dans les 2 champs
- Pas de trouble de déglutition
- A noter une insuffisance rénale chronique stade 2 à surveiller
- Le patient est continent mais a besoin d'aide pour ses transferts aux toilettes

Taille: 170cm Poids: 72

#### Prise en charge durant l'hospitalisation :

Monsieur P est pris en charge quotidiennement par les kinésithérapeutes pour une rééducation neuro motrice: stimulation motrice, maintien des amplitudes articulaires, entretien des capacités motrices, surveillance du déconditionnement à l'effort, massage, rééducation à la marche. Dès la première semaine on constate une récupération partielle du membre inférieur droit.

Sur le plan de l'aphasie 1 bilan et 2 séances de rééducation des troubles de la parole ont été effectués sur la 2eme semaine d'hospitalisation mais hélas la rééducation n'a pu être poursuivie.

Le traitement antidépresseur par Seroplex a été augmenté de 5 à 10mg/jour en raison de pleurs fréquents en début de séjour. En fin de séjour l'humeur de Monsieur P semble mieux régulée.

Monsieur P est vu en consultation 10/09/2014 dans le service du Docteur D qui préconise la poursuite des mobilisations, un travail postural et de l'équilibre.

L'utilisation d'un nouvel anticoagulant oral type XARELTO a été récusée en raison de l'IRC de stade 2

Monsieur P quitte le service SSR pour aller vivre en EHPAD

<b>SSR</b>	<b>FORMATION AU CODAGE PMSI</b>	<b>N° 5</b>
<b>DU TIM/NIMES</b>	<b>EXERCICE PRATIQUE</b>	<b>PLATEFORME</b>

Le traitement de sortie est le suivant:

- COVERSYL 5mg:1cp le matin
- LASILIX RETARD LP 60 mg: 1 le matin
- NEBIVOLOL 5mg:1/2 cp le matin
- PLAVIX 75 mg: 1cp à midi
- TAHOR 10mg: 1cp le soir
- SEROPLEX 10mg: 1cp le soir
- INEXIUM 40mg: 1cp le soir
- ALPRAZOLAM 0,25mg: 1cp le soir

Une ordonnance pour la poursuite de la rééducation en Kinésithérapie

---

---