**CAS CLINIQUE 1**

Une patiente de 24 ans, primipare et primigeste, se présente pour un accouchement à terme. L'accouchement s'est déroulé en présentation céphalique, donnant naissance à une petite fille de 3300 g**.**

**REGLE T12 accouchement normal**

**DP** : O80.0 Accouchement spontané par présentation du sommet
**DAS** : Z37.0 Naissance unique, enfant vivant

Le code Z37.0 est indispensable dans ce RUM. Il permet de comptabiliser les naissances. C’est un diagnostic associé par convention.

**CAS CLINIQUE 2**

Patiente de 23 semaines d’aménorrhée, portant un fœtus diagnostiqué avec un spina bifida. Hospitalisation en vue d'une interruption médicale de grossesse, suivie d’un déclenchement pour un accouchement par voie basse.

**REGLE T9 traitement unique médical**

**DP** : O35.0 Soins maternels pour malformation (présumée) du système nerveux central du fœtus
**DAS** Z37.11 Naissance unique, enfant mort-né, à la suite d'une interruption de la grossesse pour motif médical

Faire le RUM du fœtus produit de l’IMG
**REGLE D1 (cas un peu à part vu la situation, codage décrit dans guide méthodologique)**

**DP** : P95+0 Mort fœtale in utero ou per partum à la suite d’une interruption médicale de grossesse

**DAS** : Q05.9 Spina bifida, sans précision

On retrouve les malformations congénitales dans le chapitre « Q ».

**CAS CLINIQUE 3**

**Motif d’hospitalisation** : Accouchement par césarienne programmée.

**Antécédents** :

* Règle à 13 ans, cycles réguliers.
* Une grossesse antérieure avec accouchement par césarienne en 2017 pour souffrance fœtale.
* Groupe sanguin : A+.
* Sérologies : toxoplasmose et rubéole négatives.
* Prise de poids durant la grossesse actuelle : 16 kg.

**Déroulement de l’accouchement :**

* Entrée à 40 SA + 2 jours.
* Césarienne programmée pour utérus cicatriciel.
* Passage au bloc à 10h30, naissance de Noémie à 10h45.
	+ Poids : 3090 g.
	+ Taille : 50 cm.
	+ PC : 33 cm.
	+ Score d'Apgar : 10/10/10.

**Suites de couches :**

* Allaitement maternel.
* Suites simples.
* Bébé : pas de transfert nécessaire.

**Sortie :**

* Hospitalisation de 6 jours, retour au domicile.
* Traitement : fer, calcium.
* Prescription de contraception : Trinordiol.

**RUM de la mère**

DP : O34.2 (Soins maternels pour cicatrice utérine due à une intervention chirurgicale antérieure)

DAS : Z37.0 (Naissance unique, enfant vivant)

 O82.0 (Accouchement par césarienne programmée)

 Z39.1 (Soins et examens de l’allaitement maternel)

 Z30.0 (Conseils et avis généraux concernant la contraception)

Actes : JQGA002-12 : Accouchement unique par césarienne programmée, par laparotomie, chez une multipare

**RUM Nné**

DP : Z38.0 (Enfant unique, né à l’hôpital)

DAS : **P03.4 (Fœtus et nouveau-né affectés par un accouchement par césarienne)**

 Z13.51 (Examen spécial de dépistage des affections des oreilles)

Le code Z13.51 *Examen spécial de dépistage des affections des oreilles* doit être systématiquement codé en DAS lorsqu’un dépistage de la surdité néonatale permanente est réalisé, selon les recommandations de la HAS, par otoémissions acoustiques automatisées (OEAA) ou par potentiels évoqués auditifs automatisés (PEAA).

**CAS CLINIQUE 4**

**Compte rendu d’hospitalisation**

**Admission :**

* + Date : du 16/02 au 20/02.
	+ Patiente de 36 ans, G5P6, ayant un historique obstétrical de 4 accouchements normaux à terme (2012, 2014, 2015, 2018).
	+ Grossesse gémellaire bichoriale biamniotique spontanée, suivie dans notre service à partir de 17 SA avec un déroulement normal.

**Motif d’hospitalisation :**

* + Mise en travail spontanée à 38 SA + 5 jours.

**Déroulement de l’accouchement :**

* + Travail d’une durée de 1 heure sous anesthésie péridurale.
	+ Accouchement le 16/02 à 38 SA + 5 jours (DDR : 21/05/2020) :
		- Premier jumeau (J1) :
			* Fille prénommée *Eva*.
			* Poids : 2680 g.
			* Apgar : 10/10/10.
			* pH : 7.23, lactates : 4.0 mmol/l.
			* Efforts expulsifs : 4 minutes.
			* Périnée intact.
		- Deuxième jumeau (J2) :
			* Garçon prénommé *Eliott*.
			* Poids : 2580 g.
			* Apgar : 10/10/10.
			* pH : 7.26, lactates : 4.2 mmol/l.
			* Efforts expulsifs : 9 minutes.
			* Périnée intact.
	+ Délivrance dirigée complète.

**Résumé biologique :**

* + Groupe sanguin : O+.
	+ Sérologies : toxoplasmose négative, rubéole positive.

**Suites post-partum :**

* + Suites simples.
	+ Traitement prescrit à la sortie :
		- Fer, Calcium, Cérazette, Boostrix.
		- Sérologie de toxoplasmose à renouveler.
		- Kinésithérapie.
		- Consultation post-natale prévue dans 6 semaines**.**

**RUM de la mère**

DP : O30.0 Jumeaux

DR :

DAS : Z37.2 Naissance gémellaire, jumeaux nés vivants

**RUM d'ELIOTT**

DP : Z38.3 Jumeaux, nés à l'hôpital

DR :

DAS : P01.5 Fœtus et nouveau-né affectés par une grossesse multiple

 Z13.51 Examen spécial de dépistage des affections des oreilles

Le code Z13.51 *Examen spécial de dépistage des affections des oreilles* doit être systématiquement codé en DAS lorsqu’un dépistage de la surdité néonatale permanente est réalisé, selon les recommandations de la HAS, par otoémissions acoustiques automatisées (OEAA) ou par potentiels évoqués auditifs automatisés (PEAA).

**Haut du formulaire**

**Bas du formulaire**