*Pour chaque résumé de compte-rendu d’hospitalisation, il convient de trouver :*

*LA REGLE DE CODAGE*

*Le code et le libellé du* ***D****iagnostic* ***P****rincipal*

*Eventuellement le code et le libellé du* ***D****iagnostic* ***R****elié*

*Eventuellement le(s) code(s) de* ***D****iagnostic(s)* ***A****ssocié(s)* ***S****ignificatif(s)*

***LES CODES DES ACTES EFFECTUES DOIVENT ETRE CODES A CHAQUE FOIS QUE CELA EST POSSIBLE****, EN RESPECTANT LES REGLES DE LA CCAM (mais ce n’est pas le but de cet exercice)*

1. Patient hospitalisé pour prise en charge d’une thrombose veineuse profonde du membre inférieur gauche, au niveau de la veine fémorale. Traitement médical par anticoagulant.  
   **REGLE T9 traitement unique médical**

**DP** : I801 Phlébite et thrombophlébite de la veine fémorale

1. Patient âgé de 49 ans aux antécédents d’infarctus, hospitalisé pour douleur thoracique, avec exploration, éliminant une cardiopathie ischémique et une embolie pulmonaire ainsi qu’une pathologie pleurale et conclusion d’une douleur thoracique banale.  
   **REGLE D2 Pas de cause retrouvée le DP est le symptôme**

**DP** : R074 Douleur thoracique, sans précision  
**DAS** : I252 Infarctus du myocarde, ancien

1. Patient âgé de 65 ans, hospitalisé pour ablation de FA avec succès de la procédure et introduction d’un traitement anticoagulant.  
   **REGLE T9 traitement unique médical**

**DP** : I48.1 Fibrillation auriculaire persistante

1. Patiente de 68 ans aux antécédents de cardiopathie ischémique et de facteur de risque cardiovasculaire, hypertension et dyslipidémie, hospitalisée pour Syndrome Coronarien Aigu ST- tropo+ avec introduction d’un traitement médical par bi-antiagrégation plaquettaire.  
   **REGLE T9 traitement unique médical**

**DP** : I21400 Infarctus sous-endocardique (aigu du myocarde), prise en charge initiale, infarctus de 24 heures ou moins  
**DAS** : I255 Myocardiopathie ischémique

**DAS** : I10 hypertension artérielle

**DAS** : E788 Autres anomalies du métabolisme des lipoprotéines

*Pour les infarctus bien utiliser le dernier caractère du code qui indique le délai de prise en charge.*

1. Patient porteur d’un pontage coronaire, hospitalisé pour surveillance à 3 mois.  
   **REGLE S3 : surveillance négative d’un porteur d’implant ou de greffe cardio vasculaire**

**DP** : Z95.1 Présence d'un pontage aorto-coronaire

1. Patiente de 60 ans ayant présenté une récidive d’accident vasculaire cérébral hémorragique.

L’IRM cérébrale retrouve un hématome intra cérébral hémisphérique, pariéto-occipital gauche, de gros volume avec un effet de masse sur les ventricules latéraux.

Sur le plan clinique, la patiente est stable et tolère assez bien cet effet de masse pour le moment.

Elle présente toutefois toujours une aphasie de Broca persistante.

**REGLE D1 on diagnostique l’effet causal.** *(pas de notion de traitement dans l’énoncé)*

**DP** : I61.1 Hémorragie intracérébrale hémisphérique, corticale  
**DAS** : Z86.70 Antécédents personnels de maladies cérébrovasculaires

**DAS** :R47.00 Aphasie récente, persistant au-delà de 24 heures

**DAS** : G93.5 Compression du cerveau

**7.** Patiente de 56 ans admise dans le service pour prise en charge d’une artériopathie stade II du membre inférieur droit. Un traitement à type de pontage fémoro poplité haut prothétique a été réalisé. Les suites sont simples  
**REGLE T3 traitement unique chirurgical**

**DP** : I7020 Athérosclérose des artères distales, sans gangrène

**8.** Il s’agit d’une patiente âgée de 73 ans, insuffisante rénale au stade terminal, hospitalisée dans notre service pour réalisation d’une fistule artério veineuse huméro basilique.

Réalisation le 06/06/2016 de la FAV huméro basilique.

Les suites sont marquées par un hématome post-opératoire traité.

La patiente retourne à son domicile le 09/06/2016.  
**REGLE T7 intervention motivant une prise en charge dont le codage fait appel aux catégories Z43 à Z49**

**DP** : Z490 Soins préparatoires en vue d'une dialyse  
**DR** : N185 maladie rénale chronique stade T5

**DAS** : T810 Hémorragie de toute localisation, résultant d'un acte à visée diagnostique et thérapeutique

**DAS** : S458 Lésion traumatique d'autres vaisseaux sanguins au niveau de l'épaule et du bras

**DAS** : Y83.2Intervention chirurgicale avec anastomose, pontage ou greffe

**9.** Il s’agit d’un patient de 72 ans, hospitalisé en neurologie pour un accident vasculaire cérébral ischémique le 17/05/2016. Il a été thrombolysé à la phase aigüe sur sténose non significative du tiers-moyen du tronc basilaire d’origine athéromateuse suspectée, pour laquelle un traitement par double anti agrégation plaquettaire a été introduit  
**REGLE T9 traitement unique médical**

**DP** : I630 Infarctus cérébral dû à une thrombose des artères précérébrales

**10**. Patient de 65 ans ayant présenté un AVC hémorragique (hématome lobaire fronto-pariétal gauche) d’évolution stable. Le mécanisme étiologique est encore non élucidé à ce jour. Transfert à ce jour en secteur d’hospitalisation conventionnelle pour suite de la prise en charge.  
**REGLE D1 on diagnostique l’affection causale** *(pas de notion de traitement dans l’énnoncé)*

**DP** : I612 Hémorragie intracérébrale hémisphérique, non précisée