

Réadaptation cardiaque (dernière mise à jour: 15.12.2023)

Caractéristiques minimales qui doivent être remplies pour toutes les formes de réadaptation:

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.
Plan de traitement	Le plan de traitement relatif au patient établi dans un délai de 3 jours après l'admission (jour d'entrée compris) est basé sur les objectifs individuels documentés.
Traitement	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.
Visite	Visite hebdomadaire d'un médecin spécialiste ou, en cas de réadaptation gériatrique, d'un médecin spécialiste avec formation approfondie en gériatrie.
Coordination de la réadaptation ou réunion de l'équipe de réadaptation	Sous la direction d'un médecin spécialisé (pour la gériatrie: Spécialisation en gériatrie), coordination interdisciplinaire hebdomadaire documentée de la réadaptation ou réunion de l'équipe de réadaptation.
Planification de la sortie	Planification 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.
Coder aussi	Si effectuée - Compléments pour la réadaptation (BB.-)

Caractéristiques minimales qui doivent être remplies en réadaptation cardiaque en plus de celles décrites plus haut:

Document de référence avec les caractéristiques minimales	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. [...]». Ces documents sont disponibles 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
Examen de diagnostic lors de l'admission	Test de performance (test de marche de 6 minutes 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)

Traitement et formation

Le traitement se compose obligatoirement de séances de thérapie ainsi que de formation.

a) Thérapies obligatoires par semaine:

- Physiothérapie active (endurance, force et souplesse, relaxation)

En combinaison adaptée au patient avec au moins une des thérapies/consultations suivantes:

- Conseil/traitement diététique
- Conseil en matière de diabète
- Conseil psychologique
- Ergothérapie
- Logopédie
- Thérapie physique

ainsi que

b) Formation sur la prévention avec en moyenne 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

Évaluation lors de la sortie

Test de performance (test de marche de 6 minutes 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)

Saisie

- moins de 300 minutes de thérapie par semaine
(Le code ne peut être utilisé que pour les séjours de réadaptation de moins de 7 jours consécutifs. En cas d'indications médicales aiguës qui ne permettent pas la poursuite d'une réadaptation.)
- en moyenne 300 jusqu'à moins de 540 minutes de thérapie par semaine
(La durée minimale réduite des prestations de thérapie et de formation ne s'applique qu'en cas de capacité physique ou psychique réduite du patient, avec justification impérative et documentation d'une comorbidité indiquant la raison de la diminution de la capacité. Il s'agit par exemple et sans être exhaustif: d'une insuffisance rénale nécessitant une dialyse, d'une infection, d'une poussée aiguë d'une maladie chronique, d'une dépression, d'un délire.)
- en moyenne 540 jusqu'à moins de 675 minutes de thérapie par semaine
- en moyenne 675 jusqu'à moins de 845 minutes de thérapie par sem.
- en moyenne 845 jusqu'à moins de 1060 minutes de thérapie par sem.
- en moyenne 1060 jusqu'à moins de 1325 minutes de thérapie par sem.
- en moyenne 1325 jusqu'à moins de 1660 minutes de thérapie par sem.
- en moyenne 1660 jusqu'à moins de 2075 minutes de thérapie par sem.
- en moyenne 2075 minutes de thérapie et plus par sem.

Les informations se basent sur la CHOP et la circulaire pour les codeuses et codeurs.
Toutes les informations sont sans garantie.