

2025



14

Santé

Neuchâtel 2024

Classification suisse des interventions chirurgicales (CHOP)

Index systématique – Version 2025

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 médicale des disciplines complémentaires. Dans le domaine des soins aigus, un psychiatre, un (pédo-)psychothérapeute psychologue ou un médecin avec formation approfondie interdisciplinaire dans la médecine psychosomatique et psychosociale disposant de connaissances pratiques correspondantes dans la gestion des troubles sévères de l'alimentation 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 infirmier dûment formé, sur la base de standards de soins disponibles par écrit. La formation du personnel infirmier 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 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 en cas de trouble sévère de l'alimentation, jusqu'à 6 jours de traitement**
- 99.BD.1C** **Traitement complexe intégré en cas de trouble sévère de l'alimentation, d'au moins 7 à 13 jours de traitement**
- 99.BD.1D** **Traitement complexe intégré en cas de trouble sévère de l'alimentation, d'au moins 14 à 27 jours de traitement**
- 99.BD.1E** **Traitement complexe intégré en cas de trouble sévère de l'alimentation, d'au moins 28 à 41 jours de traitement**
- 99.BD.1F** **Traitement complexe intégré en cas de trouble sévère de l'alimentation, d'au moins 42 à 55 jours de traitement**
- 99.BD.1G** **Traitement complexe intégré en cas de trouble sévère de l'alimentation, d'au moins 56 à 69 jours de traitement**
- 99.BD.1H** **Traitement complexe intégré en cas de trouble sévère de l'alimentation, d'au moins 70 à 83 jours de traitement**
- 99.BD.1I** **Traitement complexe intégré en cas de trouble sévère de l'alimentation, d'au moins 84 à 97 jours de traitement**
- 99.BD.1K** **Traitement complexe intégré en cas de trouble sévère de l'alimentation, d'au moins 98 à 125 jours de traitement**
- 99.BD.1L** **Traitement complexe intégré en cas de trouble sévère de l'alimentation, d'au moins 126 à 153 jours de traitement**
- 99.BD.1M** **Traitement complexe intégré en cas de trouble sévère de l'alimentation, d'au moins 154 à 181 jours de traitement**
- 99.BD.1N** **Traitement complexe intégré en cas de trouble sévère de l'alimentation, d'au moins 182 à 209 jours de traitement**
- 99.BD.1O** **Traitement complexe intégré en cas de trouble sévère de l'alimentation, d'au moins 210 à 237 jours de traitement**
- 99.BD.1P** **Traitement complexe intégré en cas de trouble sévère de l'alimentation, 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 en cas de trouble sévère de l'alimentation, 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 en cas de trouble de l'alimentation en psychiatrie (94.3G.-)*
- Omettre le code - Compléments pour la réadaptation (BB.-)*
- Omettre le code - 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 du patient neuropsychiatrique polymorbide en soins aigus avec trouble du développement intellectuel [TDI], selon le nombre de jours de traitement (94.3H.-)*
- 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-)*

Traitement d'une fistule ou d'une stomie par un stomathérapeute - Traitement conservateur d'une fistule entéro-cutanée [fistule intestinale externe] ou d'une stomie (93.5B.-)

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 et la 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 mobilisation (1 point) AINSI QUE 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 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 ainsi que 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, 2 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.C2.2I	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 2301 à 2400 points de dépense
99.C2.1K	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 101 à 125 points de dépense	99.C2.2J	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 2401 à 2500 points de dépense
99.C2.1L	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 126 à 150 points de dépense	99.C2.2K	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 2501 points de dépense et plus
99.C2.1M	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 151 à 175 points de dépense	99.C3	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, selon le nombre de points de dépense
99.C2.1N	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 176 à 200 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).
99.C2.1O	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 201 à 225 points de dépense		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.C2.1P	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 226 à 250 points de dépense	99.C3.0	Détail de la sous-catégorie 99.C3
99.C2.1Q	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 251 à 275 points de dépense	99.C3.11	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 2 à 5 points de dépense
99.C2.1R	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 276 à 300 points de dépense	99.C3.12	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 6 à 10 points de dépense
99.C2.1S	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 301 à 350 points de dépense	99.C3.13	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 11 à 15 points de dépense
99.C2.1T	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 351 à 400 points de dépense	99.C3.15	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 16 à 20 points de dépense
99.C2.1U	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 401 à 450 points de dépense	99.C3.16	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 21 à 25 points de dépense
99.C2.1V	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 451 à 500 points de dépense	99.C3.17	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 26 à 30 points de dépense
99.C2.1W	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 501 à 600 points de dépense	99.C3.18	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 31 à 35 points de dépense
99.C2.1Y	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 601 à 700 points de dépense	99.C3.1A	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 36 à 40 points de dépense
99.C2.21	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 701 à 800 points de dépense	99.C3.1B	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 41 à 45 points de dépense
99.C2.22	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 801 à 900 points de dépense	99.C3.1C	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 46 à 50 points de dépense
99.C2.23	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 901 à 1000 points de dépense	99.C3.1D	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 51 à 55 points de dépense
99.C2.24	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 1001 à 1100 points de dépense	99.C3.1E	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 56 à 60 points de dépense
99.C2.25	Traitement de soins infirmiers complexes chez les adultes, 1101 à 1200 points de dépense	99.C3.1F	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 61 à 65 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.C3.1G	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 66 à 70 points de dépense	99.C3.25	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 1101 à 1200 points de dépense
99.C3.1H	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 71 à 80 points de dépense	99.C3.26	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 1201 à 1300 points de dépense
99.C3.1I	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 81 à 90 points de dépense	99.C3.27	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 1301 à 1400 points de dépense
99.C3.1J	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 91 à 100 points de dépense	99.C3.28	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 1401 à 1500 points de dépense
99.C3.1K	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 101 à 125 points de dépense	99.C3.2A	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 1501 à 1600 points de dépense
99.C3.1L	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 126 à 150 points de dépense	99.C3.2B	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 1601 à 1700 points de dépense
99.C3.1M	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 151 à 175 points de dépense	99.C3.2C	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 1701 à 1800 points de dépense
99.C3.1N	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 176 à 200 points de dépense	99.C3.2D	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 1801 à 1900 points de dépense
99.C3.1O	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 201 à 225 points de dépense	99.C3.2E	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 1901 à 2000 points de dépense
99.C3.1P	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 226 à 250 points de dépense	99.C3.2F	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 2001 à 2100 points de dépense
99.C3.1Q	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 251 à 275 points de dépense	99.C3.2G	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 2101 à 2200 points de dépense
99.C3.1R	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 276 à 300 points de dépense	99.C3.2H	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 2201 à 2300 points de dépense
99.C3.1S	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 301 à 350 points de dépense	99.C3.2I	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 2301 à 2400 points de dépense
99.C3.1T	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 351 à 400 points de dépense	99.C3.2J	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 2401 à 2500 points de dépense
99.C3.1U	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 401 à 450 points de dépense	99.C3.2K	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 2501 points de dépense et plus
99.C3.1V	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 451 à 500 points de dépense	99.C4	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, selon le nombre de points de dépense
99.C3.1W	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 501 à 600 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).
99.C3.1Y	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 601 à 700 points de dépense		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.C3.21	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 701 à 800 points de dépense	99.C4.0	Détail de la sous-catégorie 99.C4
99.C3.22	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents, 801 à 900 points de dépense	99.C4.11	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 2 à 5 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.C4.12	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 6 à 10 points de dépense	99.C4.1Q	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 251 à 275 points de dépense
99.C4.13	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 11 à 15 points de dépense	99.C4.1R	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 276 à 300 points de dépense
99.C4.15	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 16 à 20 points de dépense	99.C4.1S	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 301 à 350 points de dépense
99.C4.16	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 21 à 25 points de dépense	99.C4.1T	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 351 à 400 points de dépense
99.C4.17	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 26 à 30 points de dépense	99.C4.1U	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 401 à 450 points de dépense
99.C4.18	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 31 à 35 points de dépense	99.C4.1V	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 451 à 500 points de dépense
99.C4.1A	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 36 à 40 points de dépense	99.C4.1W	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 501 à 600 points de dépense
99.C4.1B	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 41 à 45 points de dépense	99.C4.1Y	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 601 à 700 points de dépense
99.C4.1C	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 46 à 50 points de dépense	99.C4.21	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 701 à 800 points de dépense
99.C4.1D	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 51 à 55 points de dépense	99.C4.22	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 801 à 900 points de dépense
99.C4.1E	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 56 à 60 points de dépense	99.C4.23	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 901 à 1000 points de dépense
99.C4.1F	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 61 à 65 points de dépense	99.C4.24	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 1001 à 1100 points de dépense
99.C4.1G	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 66 à 70 points de dépense	99.C4.25	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 1101 à 1200 points de dépense
99.C4.1H	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 71 à 80 points de dépense	99.C4.26	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 1201 à 1300 points de dépense
99.C4.1I	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 81 à 90 points de dépense	99.C4.27	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 1301 à 1400 points de dépense
99.C4.1J	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 91 à 100 points de dépense	99.C4.28	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 1401 à 1500 points de dépense
99.C4.1K	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 101 à 125 points de dépense	99.C4.2A	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 1501 à 1600 points de dépense
99.C4.1L	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 126 à 150 points de dépense	99.C4.2B	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 1601 à 1700 points de dépense
99.C4.1M	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 151 à 175 points de dépense	99.C4.2C	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 1701 à 1800 points de dépense
99.C4.1N	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 176 à 200 points de dépense	99.C4.2D	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 1801 à 1900 points de dépense
99.C4.1O	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 201 à 225 points de dépense	99.C4.2E	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 1901 à 2000 points de dépense
99.C4.1P	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 226 à 250 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.C5.1C	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 46 à 50 points de dépense
99.C4.2H	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 2201 à 2300 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.C4.2I	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 2301 à 2400 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.C4.2J	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 2401 à 2500 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.C4.2K	Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge, 2501 points de dépense et plus	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	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, selon le nombre de 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
EXCL.	<i>Omettre le code - Diagnostic néonatalogique et surveillance dans une unité de soins néonataux (Special, Intermediate, Intensive), selon la durée (99.A8.-)</i>	99.C5.1I	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 81 à 90 points de dépense
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.C5.1J	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 91 à 100 points de dépense
99.C5.0	Détail de la sous-catégorie 99.C5	99.C5.1K	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 101 à 125 points de dépense
99.C5.11	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 2 à 5 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.C5.12	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 6 à 10 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.C5.13	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 11 à 15 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.C5.15	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 16 à 20 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.C5.16	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 21 à 25 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.C5.17	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 26 à 30 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.C5.18	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 31 à 35 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.C5.1A	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 36 à 40 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.C5.1B	Traitement de soins infirmiers complexes chez les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons, 41 à 45 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

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			Points de dépense par jour
1	Groupe de prestations 1: Mobilité	Profil d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	Points de dépense par jour
1.1		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	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour minimum un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations	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 (p. ex. kinesthésie)	Au minimum 2 x par jour	1
1.3	Mobilité par rapport aux prestations de routine.	Mobilisation hors du lit avec – entraînement à la marche à l'aide d'appareils/moyens auxiliaires (p. ex. béquilles, cannes, déambulateurs) ou – entraînement à la marche par application de techniques pour la régulation tonique et le contrôle des mouvements/contrôle postural (p. ex. kinesthésie) ou – entraînement à la marche selon des normes/concepts thérapeutiques (p. 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	Prise en charge multiple des soins corporels/de la toilette	Au minimum 4 x par jour, dont minimum 1 toilette complète	1
2.2	Soins d'hygiène corporelle par rapport aux prestations de routine.	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	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	Excrétion par rapport aux prestations de routine.	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 (suite)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 15 min par entretien, au minimum 60 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 15 min par entretien, au minimum 60 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 (fin)

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			Points de dépense par jour
7	Groupe de prestations 7 : Respiration	Profil d'intervention infirmière	Critère de mesure/exigence minimale	
7.1	Charge en soins infirmiers nettement plus élevée pour minimum un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations	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	Respiration par rapport aux prestations de routine.	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 (p. 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 (p. ex. béquilles, cannes, déambulateurs) ou – entraînement à la marche par application de techniques pour la régulation tonique et le contrôle des mouvements/contrôle postural (p. ex. kinesthésie) ou – entraînement à la marche selon des normes/concepts thérapeutiques (p. 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 (suite)

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	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	Excrétion par rapport aux prestations de routine.	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
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 (y compris prise en charge des stomies)	Au minimum 60 min par jour	1
	Soin des plaies par rapport aux prestations de routine.			

99.C3.- Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants et les adolescents (fin)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 15 min par entretien, au minimum 60 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 15 min par entretien, au minimum 60 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.C4.- Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âgeCe 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		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	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.	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 (p. 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 (p. ex. béquilles, cannes, déambulateurs) ou – entraînement à la marche par application de techniques pour la régulation tonique et le contrôle des mouvements/contrôle postural (p. ex. kinesthésie) ou – entraînement à la marche selon des normes/concepts thérapeutiques (p. 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.C4.- Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge (suite)

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	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	Communication et sécurité par rapport aux prestations de routine.	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 15 min par entretien, au minimum 60 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 15 min par entretien, au minimum 60 min par jour	1

99.C4.- Traitement de soins infirmiers complexes chez les enfants en bas âge (fin)

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	Groupes 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	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	au moins un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations Manger et boire par rapport aux soins infirmiers de routine.	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	Groupes 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	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	Respiration par rapport aux prestations de routine.	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.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 (p. 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 (suite)

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: Soins 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 Soins des plaies par rapport aux prestations de routine.	Soins 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	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	Communication et sécurité par rapport aux prestations de routine.	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 15 min par entretien, au minimum 60 min par jour	1
5.3	Communication et sécurité par rapport aux prestations de routine.	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 15 min par entretien, au minimum 60 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	N° 6.1 «Gestion de l'alimentation» ne concerne pas les prématurés, les nouveau-nés et les nourrissons.		
6.2	Manger et boire par rapport aux soins infirmiers de routine.	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 (fin)

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	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	minimum un profil d'intervention infirmière du groupe de prestations	Mobilisation/évacuation des sécrétions par aspiration, voie endotrachéale, bouche et rhinopharynx.	Au minimum 10 x par jour	1
7.3	Respiration par rapport aux prestations de routine.	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