



## DI-RHM - foire aux questions

Questions résolues depuis le 17/09/2000 (165 questions)

N°	Item	Question	Réponse
1	A100	<i>Peut-on enregistrer les exercices respiratoires ou les exercices de déglutition?</i>	Non, on ne peut pas enregistrer les exercices respiratoires ou les exercices de déglutition.
2	B100	<i>Faut-il considérer l'âge au moment de l'admission à l'unité de soins ou au moment de l'hospitalisation ?</i>	Il faut considérer l'âge en fonction du jour d'hospitalisation.
3	B100	<i>Comment déterminer l'âge d'un enfant pour l'enregistrement?</i>	On tient compte, pour tout le séjour, de l'âge à l'admission.
4	B100	<i>B210, B220, B230, B410, B420, B430 ne peuvent être enregistrés en même temps que B100. Quel score prime chez un enfant de moins de 5 ans?</i>	Le score B100.
5	B100	<i>Comment faut-il scorer les soins à un enfant de 4 ans qui est propre et va aux toilettes sans accompagnement mais dont le personnel infirmier assure le suivi des selles et des urines : B100-1, B210-1 ou B410 ?</i>	On ne score que l'item B100-1 (cf. remarques)
6	B210	<i>La réalisation d'un BladderScan en vue de déterminer le résidu vésical peut-elle être enregistrée en B210 si on note chaque fois la quantité d'urine?</i>	Elle ne peut pas être enregistrée.
7	B210	<i>Que faut-il scorer lorsque l'on note au dossier le contenu du sac collecteur sans le vider chez un patient porteur d'une sonde vésicale à demeure?</i>	On ne peut pas enregistrer l'item B210, éventuellement G100.



## DI-RHM - foire aux questions

Questions résolues depuis le 17/09/2000 (165 questions)

N°	Item	Question	Réponse
8	B210	<i>Peut-on scorer l'item B210 chez un patient porteur d'une stomie urinaire qui réalise ses soins seul?</i>	Non, car le patient n'est pas continent. De plus, le DI-RHM n'enregistre pas les soins réalisés par le patient lui-même.
9	B210	<i>Les "tigettes" que l'on effectue sur des dialysats pour évaluer une présence éventuelle de sang, sucre, protéines peuvent-elles être scorées en B210-1, puisque on assimile ici le dialysat à de l'urine?</i>	Non
10	B230	<i>Un patient présente un épisode de confusion la nuit (exceptionnellement) et ne contrôle plus ses sphincters, peut-il être considéré comme incontinent pendant cette période?</i>	Oui, si on retrouve la notion d'incontinence urinaire ou fécale et les activités réalisées au dossier du patient.
11	B230	<i>Enfant de 6 ans qui n'est pas encore propre. Dans quel item enregistrer les soins?</i>	Enregistrer dans l'item B230
12	B230	<i>Notion d'incontinence : faut-il simplement noter l'incontinence ou doit-elle être liée à une pathologie?</i>	Oui, la notion seule suffit.
13	B240	<i>Dans le cas d'une stomie urinaire ou fécale non consolidée, le fait de vidanger la poche peut-il être enregistré en B240 ou B440?</i>	Oui
14	B240	<i>La définition tient uniquement compte de la réalisation de soins liés à une stomie urinaire. Le simple contrôle de la stomie suffit-il pour enregistrer cet item?</i>	La définition indique : "l'ensemble des activités réalisées...". Le simple contrôle ne peut pas être scoré.



## DI-RHM - foire aux questions

Questions résolues depuis le 17/09/2000 (165 questions)

N°	Item	Question	Réponse
15	B250	<i>Cette nuit, on a décidé de retirer la sonde à demeure, une activité lors de laquelle le sac à urine a été vidé. L'enlèvement d'une sonde urinaire n'est pas scoré mais le collecteur d'urine a été vidé. Si la sonde est enlevée avant la vidange du sac, l'item B250 peut-il être scoré?</i>	La vidange du sac à urine après l'enlèvement de la sonde urinaire à demeure peut encore être scorée dans l'item B250.
16	B250	<i>Si le patient porte un cathéter suspubien à demeure et une double sonde de néphrostomie, peut-on les scorer ailleurs que dans l'item B250, où on ne peut inscrire que "présent" ? 3 cathéters exigent en effet plus de soins qu'un seul.</i>	Ils ne peuvent pas être scorés ailleurs.
17	B250	<i>Peut-on enregistrer en B250 la vidange postopératoire fréquente d'un uromètre dans le grand sac collecteur d'urine ou cela est-il enregistré en B210 comme simple surveillance?</i>	Cela est enregistré en B250 puisqu'on vidange dans un autre sac.
18	B250	<i>La dernière remarque à la p. 23 signifie-t-elle que seule la réalisation de soins liés à une sonde urinaire à demeure et aux accessoires est prise en compte et que la surveillance d'une quantité d'urine est enregistrée en B210?</i>	Non, dans le cas d'une sonde urinaire à demeure, on peut enregistrer l'item B250 après vidange du sac collecteur d'urine si l'on note la quantité d'urine. On ne peut pas scorer si on ne note pas la quantité d'urine sans vidange du collecteur d'urine.
19	B300	<i>Peut-on enregistrer un sondage in/out pour prélèvement urinaire?</i>	Oui
20	B300	<i>Peut-on enregistrer une instillation vésicale dans l'item B300? Il s'agit de l'introduction d'un cathéter dans la vessie par lequel un liquide désinfectant est injecté, puis le désinfectant et l'urine sont évacués.</i>	Ceci ne peut être enregistré dans l'item B300. Dans le cas d'une instillation vésicale, le but n'est pas la récolte d'urine de façon ponctuelle ou permanente.



## DI-RHM - foire aux questions

Questions résolues depuis le 17/09/2000 (165 questions)

N°	Item	Question	Réponse
21	B300	<i>Peut-on scorer les sondages visant uniquement à éviter de mobiliser le patient pour uriner (ex: intervention sur la colonne)</i>	Oui
22	B410	<i>Le patient intubé peut présenter un niveau de sédation variable. Il peut être continent ou incontinent. Enregistre-t-on B410 ou B430 en pareil cas?</i>	Tout dépend de l'information notée dans le dossier. Si le patient est continent: enregistrer B410; si le patient est incontinent: enregistrer B430. Dans le cas de plusieurs scores le jour de l'enregistrement, on enregistrera le score le plus élevé.
23	B410	<i>Un patient porteur d'une stomie fécale et qui réalise ses soins seuls. Peut-on scorer l'item B410?</i>	B410, non car le patient n'est pas continent. De plus le DI-RHM n'enregistre pas les soins réalisés par le patient lui-même.
24	B410	<i>Suivi de défécation chez un patient continent. Cet item peut-il être enregistré en salle d'accouchement?</i>	La définition demande un résultat quantitatif (volume, ...) ou qualitatif (présence, couleur, ...) des selles. Le lieu n'est pas demandé.
25	B430	<i>Un diagnostic médical peut-il aussi être pris en considération?</i>	On demande une notion d'incontinence fécale, de même que les activités réalisées. Toutes les données mentionnées dans le dossier du patient peuvent être prises en considération.
26	B430	<i>Un patient est exceptionnellement confus la nuit pendant un épisode de soins. De ce fait, il a perdu le contrôle de ses sphincters. Peut-il, pour cet épisode de soins, être considéré comme un patient incontinent?</i>	Oui, si la notion d'incontinence urinaire ou fécale est notée dans le dossier du patient, de même que les activités réalisées.
27	B440	<i>Dans le cas d'une stomie urinaire ou fécale non consolidée, le fait de vidanger la poche peut-il être enregistré en B240 ou B440?</i>	Oui



## DI-RHM - foire aux questions

Questions résolues depuis le 17/09/2000 (165 questions)

N°	Item	Question	Réponse
28	B440	<i>Peut-on scorer les items B440 et L200 en même temps en cas de stomie non consolidée?</i>	Oui
29	B500	<i>Réalisation d'un toucher rectal pour vérifier la présence de fécalomes dont le résultat se traduit par la mention "pas de fécalome". Cette activité peut-elle être scorée?</i>	L'item mentionne "enlèvement de fécalomes" et n'enregistre pas le toucher rectal en tant qu'activité. Un enregistrement est possible s'il est précisé qu'un toucher rectal a été pratiqué dans le but d'enlever des fécalomes et que ceux-ci ont été effectivement enlevés.
30	B500	<i>En pédiatrie, peut-on enregistrer en B500 l'administration d'un suppositoire donné à la seringue?</i>	Non, voir remarque B500.
31	B500	<i>Un(e) diagnostic/prescription médical(e) peuvent-ils être pris en considération?</i>	On demande une notion de constipation ou des problèmes de transit de même que les activités réalisées et les résultats. Toutes ces données mentionnées dans le dossier du patient sont prises en compte.
32	B500	<i>Comment scorer des lavements au Bifitéral ? En effet, ils ne sont pas réalisés en préparation d'une opération ni pour traiter une constipation.</i>	Un lavement au Bifitéral ne peut pas être scoré.
33	B600	<i>Education concernant l'élimination - information occasionnelle. Ex. : explication d'un lavement phosphaté, est-ce possible ?</i>	Oui, si cela est conforme aux critères de contrôle.
34	C110	<i>Peut-on enregistrer l'item C110 chez un patient hospitalisé aux urgences qui est alité sur une civière durant tout l'épisode de soins infirmiers?</i>	Oui, si le soin respecte le descriptif de l'item.



## DI-RHM - foire aux questions

Questions résolues depuis le 17/09/2000 (165 questions)

N°	Item	Question	Réponse
35	C110	<i>Quelle est la définition de "strictement alité"?</i>	La définition de "strictement alité" est : "allongé dans le lit ou la couveuse sans aucune mobilisation sauf pour changer les draps du patient en le soulevant". En conséquence, un bébé n'est pas à priori "alité" sauf pour raison médicale ou infirmière comme l'adulte.
36	C110	<i>Peut-on considérer qu'un patient restant de 12h à 15h en salle de réveil après une opération soit alité?</i>	Uniquement s'il satisfait à la définition et aux critères de contrôle.
37	C110	<i>Qu'entend-t-on par "notion" ? Cela implique-t-il une description du motif de l'alitement ou un autre terme de même sens ?</i>	On doit retrouver dans le dossier que le patient est alité par le terme "alitement" ou un autre terme de même sens.
38	C110	<i>Le terme "alitement" signifie-t-il que "le patient garde le lit" pour raison médicale ou bien que le patient lui-même ou l'infirmier en décide de la sorte ?</i>	Cela dépend de la raison (cf. définition). "Alitement" signifie que le patient reste au lit pour raison médicale ou infirmière.
39	C110	<i>Un bébé qui séjourne en N* dans une couveuse fermée pendant une période de soins complète est-il considéré comme un patient alité ?</i>	Oui, si toutes les conditions sont remplies.
40	C110	<i>Durant un séjour postopératoire, faut-il enregistrer un patient "alité" durant 4 heures?</i>	Le patient doit être alité durant tout l'épisode de soins pour pouvoir enregistrer cet item.
41	C110	<i>Un patient alité est déplacé à l'aide d'un "soulève-personne passif". Considère-t-on toujours ce patient comme alité?</i>	Non



## DI-RHM - foire aux questions

Questions résolues depuis le 17/09/2000 (165 questions)

N°	Item	Question	Réponse
42	C110	<i>Dans la FAQ, il est indiqué que lorsqu'un patient alité est transporté avec un soulève-personne passif, il n'est plus considéré comme alité. Que peut-on scorer alors? Qu'advient-il de la notion d'alitement?</i>	En pareil cas, on peut scorer l'item C120.
43	C110	<i>Peut-on scorer en même temps C110 et V200?</i>	Oui, la combinaison est possible.
44	C120	<i>Les items C120 et C200 doivent-ils toujours être combinés ? En effet, la notion de distance dans le déplacement d'un patient ne s'applique pas. Donc, déplacer un patient du lit vers le fauteuil est à scorer en C120 et C200.</i>	C120 et C200 peuvent être combinés, mais déplacer un patient du lit vers le fauteuil n'est pas toujours à scorer en C120 et C200.
45	C120	<i>Un patient de soins palliatifs qui est soulevé quelques minutes au dessus de son lit. Est-il un patient alité?</i>	Oui
46	C120	<i>Comment scorer la mise au fauteuil chez un patient comateux?</i>	C120 score 3
47	C120	<i>Si le patient effectue un court déplacement, cet item peut-être scoré : "quelques pas" dans les remarques : cela veut dire que C200 sera presque toujours scoré.</i>	Si les conditions sont remplies, cet item peut être enregistré, quelque soit la distance parcourue.
48	C200	<i>Lorsqu'un patient a besoin de deux infirmiers pour se déplacer (par ex. vers la salle de bains), les infirmiers soutenant une partie du poids corporel du patient, comment peut-on enregistrer ?</i>	On peut enregistrer en C200 score 2. Si le patient est accompagné dans son déplacement, on peut enregistrer l'item C200 score 1.



## DI-RHM - foire aux questions

Questions résolues depuis le 17/09/2000 (165 questions)

N°	Item	Question	Réponse
49	C200	<i>Lorsqu'un infirmier conduit un patient en chaise roulante de sa chambre vers l'entrée de l'hôpital au moment de sa sortie, cette activité peut-elle être enregistrée en C200-2 ?</i>	Non, seul le déplacement au sein du service peut-être enregistré.
50	C200	<i>Un enfant (bébé) porté dans les bras jusqu'à la salle de bains. Comment peut-on l'enregistrer?</i>	L'action de porter un enfant (bébé) dans les bras à l'intérieur d'une unité de soins est enregistrée comme une aide complète au déplacement (score 2).
51	C200	<i>Le patient se déplace dans l'unité de soins à l'aide d'une chaise roulante mais doit être accompagné par un infirmier pour une raison neurologique (ex.confusion). Peut-on l'enregistrer en score 1 "accompagnement du patient lors du déplacement"?</i>	Même si l'infirmier accompagne le patient sans pousser la chaise roulante, on peut scorer un 1 "accompagnement du patient lors du déplacement".
52	C200	<i>Un patient est déplacé du lit au fauteuil. Puis-je le scorer ici?</i>	Oui, pas de notion de distance nécessaire.
53	C200	<i>Ces deux items doivent-ils donc toujours être combinés ? En effet, la notion de distance dans le déplacement d'un patient ne s'applique pas. Donc, déplacer un patient du lit vers le fauteuil est à scorer en C120 et C200.</i>	C120 et C200 peuvent être combinés, mais déplacer un patient du lit vers le fauteuil n'est pas toujours à scorer en C120 et C200.
54	C200	<i>De la table d'opération au lit, est-ce un C200 ?</i>	Les activités dans le quartier opératoire ne sont pas enregistrées.
55	C400	<i>Peut-on enregistrer une traction par halo?</i>	Non, car il n'y a pas de système de poids.
56	CQ	<i>Un accouchement est-il considéré comme une opération ?</i>	Non, à moins qu'il ne s'agisse d'une césarienne.



## DI-RHM - foire aux questions

Questions résolues depuis le 17/09/2000 (165 questions)

N°	Item	Question	Réponse
57	CQ	<i>Par exemple, pour l'éducation alimentaire concernant la consommation de fibres, faut-il scorer l'éducation en fonction de l'alimentation ou de l'élimination ou les deux ?</i>	On peut scorer soit l'éducation alimentaire soit l'éducation en fonction de l'élimination mais jamais les deux.
58	CQ	<i>Attend-t-on des hôpitaux qu'ils disposent dès le début de l'enregistrement d'instruments de mesure scientifiques pour exécuter des observations infirmières dans le cadre du DI-RHM?</i>	On attend des hôpitaux qu'ils disposent d'instruments de mesure scientifiques pour exécuter des observations infirmières dès le lancement du nouvel enregistrement.
59	CQ	<i>Peut-on enregistrer un lavage gastrique au charbon de bois ?</i>	Non.
60	CQ	<i>Selon les contrôles, il faut retrouver dans le dossier du patient, le type de prélèvement sanguin. Dans la plupart des unités de soins, cela se fait de manière standardisée ; une vue globale par unité de soins suffit-elle?</i>	Le type de prélèvement sanguin doit être indiqué dans le dossier du patient. Différentes manières sont possibles : annotation, recours à une procédure ou indication de résultats de laboratoire.
61	CQ	<i>Les activités infirmières effectuées par les étudiants peuvent-elles être enregistrées?</i>	Oui, les activités infirmières effectuées par les étudiants peuvent être enregistrées.
62	CQ	<i>Dans la version néerlandaise 1.4.1., une confusion est possible en ce qui concerne les modalités de score de l'item H500. Il est indiqué "aantal toegediende geneesmiddelen via vaginale weg".</i>	Pour l'item H500, on demande le nombre de médicaments administrés "différents" (conformément au manuel français).



## DI-RHM - foire aux questions

Questions résolues depuis le 17/09/2000 (165 questions)

N°	Item	Question	Réponse
63	CQ	<p><i>Pour plusieurs items, on utilise dans les conditions de contrôle le mot "notion".</i></p> <p><i>Ex. : B230-B430-B500</i></p> <p><i>C110</i></p> <p><i>D130</i></p> <p><i>V600</i></p> <p><i>X100</i></p> <p><i>Le terme "notion" est différent de "besef".</i></p>	<p>Ce qui est demandé dans le contrôle doit se retrouver dans le dossier du patient.</p> <p>Le terme "notion" signifie concept, idée.</p> <p>Par notion, on veut dire par exemple, pour l'item C110, que le terme "alitement" ou une description de même sens doit se retrouver dans le dossier.</p>
64	CQ	<p><i>Les interventions logistiques effectuées par des assistants logistiques, rattachés temporairement ou en permanence à une unité, peuvent-elles être enregistrées dans le DI-RHM?</i></p>	<p>Les interventions effectuées par des assistants logistiques ne peuvent pas être enregistrées (point 4, page 9).</p>
65	D***	<p><i>Les patients prennent leurs repas en chambre et à la salle à manger durant une même journée alors que pour un même jour on ne peut pas encoder le D110 et le D120, ce n'est pas logique. Que faut-il faire dans ce cas?</i></p>	<p>Dans ce cas, il faut scorer l'item D120 conformément au manuel de codage, p.8 § 2.5. ( possibilités de codage).</p>
66	D110	<p><i>Que peut-on enregistrer dans le score 1 : suivi lors de l'alimentation ?</i></p>	<p>On peut, par exemple, y enregistrer si le patient a mangé ou pas.</p>
67	D110	<p><i>Soins d'hygiène et soins lors de l'alimentation : aide exprimée, sauf pour l'aide complète ou cela est évident.</i></p>	<p>L'aide apportée doit être exprimée de façon précise, sauf pour l'aide complète où cela est évident.</p>
68	D120	<p><i>Soins d'hygiène et soins lors de l'alimentation : aide exprimée, sauf pour l'aide complète ou cela est évident.</i></p>	<p>L'aide apportée doit être exprimée de façon précise, sauf pour l'aide complète où cela est évident.</p>



## DI-RHM - foire aux questions

Questions résolues depuis le 17/09/2000 (165 questions)

N°	Item	Question	Réponse
69	D130	<i>Cet item peut-il être scorer en hôpital de jour?</i>	Oui, si le patient est "à jeun" durant tout l'épisode de soins.
70	D130	<i>Un patient entre aux urgences et est mis à jeun à ce moment là, or entre l'entrée dans le service (admission) et la prise en charge, un certain temps peut s'écouler. Peut-on valider "à jeun" durant tout l'épisode de soin malgré tout?</i>	Oui.
71	D130	<i>L'item D130 (patient à jeun durant tout l'épisode de soin infirmier) peut-il être cumulé avec l'item D300 (administration d'alimentation entérale par sonde) lorsque le patient ne peut ou ne sait rien prendre par lui-même?</i>	Ce cumul est impossible. Un patient à jeun ne peut prendre aucun aliment par voie entérale donc même via une sonde. La seule exception admise est l'administration des médicaments pris avec un peu d'eau.
72	D200	<i>L'utilisation d'un "tire-lait" peut-elle être enregistrée dans cet item?</i>	Non, on score ici les soins liés à l'alimentation maternelle et/ou artificielle de l'enfant, pas l'extraction de lait.
73	D200	<i>Lorsque la maman allaite et ensuite donne un biberon, en présence de l'infirmière/sage femme, doit-on considérer cela comme 1 ou 2 moments de soins ?</i>	C'est un même moment de soin, le biberon étant généralement donné en complément à l'allaitement maternel.
74	D200	<i>Si en pédiatrie, un enfant reçoit au cours de la même journée une alimentation par sonde gastrique, une alimentation solide et un biberon. Faut-il combiner ces trois items?</i>	Oui, C110 + D200 + D300



## DI-RHM - foire aux questions

Questions résolues depuis le 17/09/2000 (165 questions)

N°	Item	Question	Réponse
75	D300	<i>L'item D130 (patient à jeun durant tout l'épisode de soin infirmier) peut-il être cumulé avec l'item D300 (administration d'alimentation entérale par sonde) lorsque le patient ne peut ou ne sait rien prendre lui-même?</i>	Ce cumul est impossible. Un patient à jeun ne peut prendre aucun aliment par voie entérale donc même via une sonde. La seule exception admise est l'administration des médicaments pris avec un peu d'eau.
76	D300	<i>Peut-on enregistrer, lors du même épisode de soins, l'item G200 et D300 ?</i>	Les deux peuvent être enregistrés.
77	D400	<i>Pour la voie d'administration : est-il suffisant de noter IV ou faut-il préciser sur cathéter central ?</i>	La notion IV suffit.
78	D400	<i>En cas de transfert d'un patient vers une autre unité de soins, peut-on enregistrer le suivi d'une alimentation parentérale dans la deuxième unité alors que le remplacement du sac de perfusion a été réalisé dans la première unité ?</i>	Oui, car il s'agit bien ici d'un item qui enregistre le suivi et non le placement de l'alimentation parentérale.
79	D400	<i>L'alimentation parentérale est toujours donnée en IV. Quelle est l'utilité de cet enregistrement?</i>	Sous cet item on enregistre la surveillance liée à la TPN. En H200 et H300 on comptabilise l'ensemble des produits entrant dans la composition de la TPN.
80	D400	<i>Si l'administration d'une TPN commence le premier jour à 14 h et continue le deuxième jour jusqu'à 14h. Peut-on enregistrer l'item durant les deux jours?</i>	Oui, si les contrôles sont respectés.
81	D400	<i>L'instauration ou le retrait progressif d'une alimentation parentérale peut-elle être enregistrée, si on ne trouve pas chaque jour les lipides, les glucides et les protéines dans sa composition?</i>	Non



## DI-RHM - foire aux questions

Questions résolues depuis le 17/09/2000 (165 questions)

N°	Item	Question	Réponse
82	D400	<i>La feuille de médicaments dans le dossier mentionne tous les éléments de l'alimentation parentérale intégralement préparée à la pharmacie ; doivent-ils également être détaillés sur la feuille de traitement du patient ou le nom générique suffit-il ?</i>	Le nom des différents produits utilisés doit pouvoir être retrouvé (par ex. : dans le formulaire thérapeutique de l'hôpital ou sur l'étiquette de la perfusion ou autre choix de l'hôpital,...).
83	D500	<i>Explication concernant l'alimentation après une extraction dentaire chez l'enfant ou l'adulte, avec ou sans brochure. Explication concernant l'alimentation après l'enlèvement d'amygdales ou de polypes.</i>	L'item 500 peut être scoré. En fonction de la situation, on peut scorer 1 ou 2. Le score 1 sera donné pour une information, le score 2 pour une éducation structurée (voir contrôles et définitions).
84	E100	<i>Si il y a gestion de deux douleurs différentes avec des modalités d'évaluation et de prise en charge différentes, le nombre de contrôles peut-il être cumulé? Par ex. une douleur à la tête et une douleur à un pied opéré?</i>	Oui
85	E200	<i>Peut-on scorer ici la surveillance des régurgitations chez le nouveau-né et le petit enfant?</i>	Non
86	E400	<i>L'administration de Dipiperon suffit-il à scorer cet item?</i>	Non
87	F110	<i>Soins d'hygiène et soins lors de l'alimentation : aide exprimée sauf pour l'aide complète où cela est évident.</i>	L'aide apportée doit être exprimée de façon précise, sauf pour l'aide complète où cela est évident.
88	F110	<i>Peut-on scorer la toilette d'une stomie en F110?</i>	Non, en B440.



## DI-RHM - foire aux questions

Questions résolues depuis le 17/09/2000 (165 questions)

N°	Item	Question	Réponse
89	F110	<i>Comment faut-il scorer la toilette d'un bébé faite par la mère sous surveillance de l'infirmière en maternité?</i>	Pas d'enregistrement en F110/120, scorer en F200 s'il y a éducation.
90	F110	<i>Peut-on enregistrer ici un rasage pré-opératoire?</i>	Non, les soins pré-opératoires sont exclus de cet item.
91	F110	<i>Comment scorer un patient MRSA positif qui se lave ou est lavé avec un savon désinfectant?</i>	Le fait d'être MRSA positif ne modifie pas le degré de dépendance du patient au niveau de ses soins d'hygiène. Il faut donc appliquer les mêmes principes de codage que pour les autres patients.
92	F110	<i>Peut-on scorer les soins d'hygiène pré-opératoires au niveau de cet item?</i>	Les soins pré-opératoires sont exclus de cet item. L'éducation pré-opératoire est scorée en S200.
93	F110	<i>Une toilette vulvaire réalisée en gynécologie (en dehors des soins liés à l'accouchement) peut-elle être scorée en F110 score 2 ?</i>	Oui
94	F110	<i>Le brossage des prothèses dentaires est-il considéré comme une aide partielle, au même titre que le brossage des dents?</i>	Non, ce type de soin réalisé seul n'est pas enregistré.
95	F120	<i>Soins d'hygiène et soins lors de l'alimentation : aide exprimée sauf pour l'aide complète où cela est évident.</i>	L'aide apportée doit être exprimée de façon précise, sauf pour l'aide complète où cela est évident.
96	F120	<i>Peut-on scorer les soins d'hygiène pré-opératoires au niveau de cet item?</i>	Non, les soins pré-opératoires sont exclus de cet item. L'éducation pré-opératoire est scorée en S200..



## DI-RHM - foire aux questions

Questions résolues depuis le 17/09/2000 (165 questions)

N°	Item	Question	Réponse
97	F300	<i>Une chemise d'opéré peut-elle être considérée comme un vêtement de nuit, dans le cadre de la définition de l'item F300?</i>	Non, ce n'est pas un vêtement de nuit.
98	F300	<i>L'aide pour l'habillage et le déshabillage civil de jour est enregistrée à l'aide de l'item F300. Est-ce également d'application pour les hôpitaux de jour?</i>	Sous les termes aide pour l'habillage de jour, on entend l'ensemble des activités relatives à l'habillage et le déshabillage des vêtements de jour ET de nuit. En théorie, cela s'applique donc aussi aux hôpitaux de jour mais attention, on parle de vêtements de nuit.
99	F300	<i>Comment interprétez-vous "matin" et "soir" (définition dans le cadre du calcul automatique dans un dossier électronique de patient).</i>	On entend par "matin" et "soir", une période de soins où le patient reçoit de l'aide pour enfiler ou enlever ses vêtements de jour et de nuit. L'heure ou le moment (matin, midi, soir,...) a peu d'importance.
100	F300	<i>Peut-on enregistrer l'habillage et le déshabillage (vêtements civils) des patients qui viennent d'une MRS?</i>	Oui, dans l'item F300 si il s'agit des vêtements de jour et de nuit et que les soins ont bien lieu lors du même épisode de soins infirmiers.
101	F400	<i>Peut-on scorer la mise en place d'une prothèse dentaire en F400?</i>	La mise en place d'une prothèse dentaire ne peut pas se scorer. La liste des activités prises en compte dans l'item F400 "soins liés à l'image corporelle" est une liste limitative.
102	F400	<i>Les activités effectuées dans le cadre de l'amélioration de l'image corporelle chez un patient brûlé peuvent-elles s'enregistrer en F400?</i>	Pour l'item F400, seules les activités présentes dans la définition peuvent être enregistrées.
103	F400	<i>L'habillement des brûlés à l'aide d'une tunique spéciale pour diminuer l'importance des cicatrices (en les comprimant) peut-il être enregistré dans le cadre des soins à l'image corporelle?</i>	Le port de vêtements spéciaux de compression pour les patients brûlés ne peut actuellement être enregistré dans le DI-RHM.



## DI-RHM - foire aux questions

Questions résolues depuis le 17/09/2000 (165 questions)

N°	Item	Question	Réponse
104	F400	<i>Un casque réfrigérant "artisanal" fait par l'hôpital permet-il d'enregistrer l'item F400?</i>	Oui
105	F500	<i>Peut-on enregistrer les soins de bouche préventifs à l'eau claire?</i>	Oui.
106	G100	<i>Le score 1 peut être enregistré s'il y a mesure du poids avec calcul de la différence par rapport au poids précédent. Le début de la description du score dit qu'il s'agit d'un "suivi par épisode de soins infirmiers". Les deux poids comparés doivent-ils dès lors avoir été mesurés lors du même épisode de soins ?</i>	Non, les poids ne doivent pas obligatoirement être mesurés lors du même épisode de soins.
107	G200	<i>Peut-on scorer une sonde duodénale en décharge?</i>	Cela ne peut pas être enregistré ; ces soins ne relèvent pas de cet item.
108	G200	<i>Peut-on enregistrer les items G200 et D300 ensemble lors d'un même épisode de soins ?</i>	Les deux peuvent être enregistrés.
109	G200	<i>Peut-on enregistrer, en G200, une sonde de gastrostomie en décharge?</i>	Oui, car la sonde se situe dans l'estomac et elle a une fonction de décharge.
110	G500	<i>L'hémofiltration peut-elle être enregistrée dans l'item G500 ?</i>	Oui.
111	H***	<i>Peut-on enregistrer les instillations de solution physiologique par la trachée ?</i>	Non.



## DI-RHM - foire aux questions

Questions résolues depuis le 17/09/2000 (165 questions)

N°	Item	Question	Réponse
112	H100	<i>La posologie doit-elle toujours être mentionnée même si dans la pratique on parle de dose? Ex. Zantac® 50mg/2ml</i>	La posologie doit toujours être mentionnée.
113	H200	<i>Comment la médication préparée par la pharmacie doit-elle être enregistrée, ex. les cytostatiques? Compte-t-on chaque perfusion ou chaque médicament est-il pris en compte?</i>	Chaque perfusion préparée par la pharmacie compte pour un seul et unique médicament. Seule la médication supplémentaire ajoutée à la préparation de départ dans l'unité de soins peut être comptabilisée.
114	H200	<i>Chez les enfants, un cathéter héparinisé est placé pour avoir une voie d'accès en cas de nécessité. Le pansement est refait chaque jour et un rinçage ainsi qu'une nouvelle injection d'héparine sont réalisés quotidiennement. Que peut-on scorer : N200 ? H200 ? (et H300 ?)</i>	On peut enregistrer l'item N200 car la voie d'accès est permanente et utilisée, mais les rinçages à l'héparine ne peuvent pas être comptabilisés dans la classe H.
115	H200	<i>Perfusion placée en salle d'opération et surveillée dans l'unité de soins. Peut-on la scorer en H200 et H300 ou uniquement en N200 ?</i>	La surveillance de la voie d'accès peut être enregistrée en N200 dans l'unité de soins. Les items de la classe H sont enregistrés au moment de la mise en place de la perfusion ou de son changement. Dans ce cas particulier, les items de la classe H ne peuvent être enregistrés car les DI-RHM ne sont pas enregistrés en salle d'opération.
116	H300	<i>Chez les enfants, un cathéter héparinisé est placé pour avoir une voie d'accès en cas de nécessité. Le pansement est refait chaque jour et un rinçage ainsi qu'une nouvelle injection d'héparine sont réalisés quotidiennement. Que peut-on scorer : N200 ? H200 ? (et H300 ?)</i>	On peut enregistrer l'item N200 car la voie d'accès est permanente et utilisée, mais les rinçages à l'héparine ne peuvent pas être comptabilisés dans la classe H.



## DI-RHM - foire aux questions

Questions résolues depuis le 17/09/2000 (165 questions)

N°	Item	Question	Réponse
117	H300	<i>Perfusion placée en salle d'opération et surveillée dans l'unité de soins. Peut-on la scorer en H200 et H300 ou uniquement en N200 ?</i>	La surveillance de la voie d'accès peut être enregistrée en N200 dans l'unité de soins. Les items de la classe H sont enregistrés au moment de la mise en place de la perfusion ou de son changement. Dans ce cas particulier, les items de la classe H ne peuvent être enregistrés car les DI-RHM ne sont pas enregistrés en salle d'opération.
118	H400	<i>L'oxygène étant considéré comme un médicament, son administration peut-elle être scorée en H400 (+ K200) ?</i>	L'oxygène n'est pas enregistré en tant que produit à administrer en H400, mais on enregistre en K200 le soutien de la respiration par l'intermédiaire du matériel utilisé.
119	H400	<i>Peut-on enregistrer, dans cet item, l'administration d'un aérosol composé uniquement de solution physiologique ?</i>	Non, la solution physiologique n'est pas considérée comme un médicament.
120	H400	<i>La définition de "moment d'administration" pour les aérosols est peu claire.</i>	La définition est claire dans son application pratique.
121	H500	<i>Peut-on enregistrer l'administration de crèmes vaginales à but thérapeutique en H500 ?</i>	Oui
122	K200	<i>Une trachéostomie récente peut-elle aussi être enregistrée en soins de plaies ?</i>	Seulement si les sutures sont encore présentes, un L200 peut être scoré. Sans suture, le soin de plaie se score en L300.
123	L***	<i>Peut-on scorer la plaie qui résulte d'une infiltration en cas de douleurs dans les items des soins de plaies ou de surveillance de plaies ?</i>	Non, sauf s'il s'agit d'une plaie qui peut-être scorée suivant les directives des items L***.



## DI-RHM - foire aux questions

Questions résolues depuis le 17/09/2000 (165 questions)

N°	Item	Question	Réponse
124	L100	<i>Dans une même zone de soins de plaies, nous avons plusieurs plaies de type différent. Peut-on enregistrer dans un même épisode de soins une surveillance (L100), un soin de plaie simple et un soin de plaie complexe ?</i>	Si des plaies de type différent coexistent au sein d'une même zone, on peut enregistrer durant le même épisode de soins les activités réalisées pour soigner les différentes plaies. Dans l'exemple cité, on retrouvera L100, L200 et L300 pour la zone en question (attention : si on a bien 3 plaies distinctes).
125	L100	<i>Comment peut-on enregistrer un doppler artériel réalisé toutes les heures pour contrôler la reperfusion périphérique (ex. : chirurgie vasculaire, ou suite d'une chirurgie reconstructrice) ?</i>	Il peut être scoré en L100 : "surveillance de plaie".
126	L100	<i>On a 2 plaies différentes dans une même zone : l'une est surveillée et l'autre est une plaie suturée qui est soignée (1X sur l'épisode de soins). Peut-on enregistrer comme suit : L100 = 1 et L200 = 1 ?</i>	Oui
127	L100	<i>Une surveillance de pansement et une réfection de pansement sont faites et notifiées dans le dossier dans un même épisode de soins, les scores de certaines sont cumulables, alors cumule-t-on le L100 et les L200-L300 ?</i>	Pour une même plaie, L100 ne peut pas être cumulé avec les autres scores de la classe L. La surveillance d'une plaie est considérée comme réalisée lors de la réfection du pansement.
128	L100	<i>Suivi d'une brûlure ouverte ou fermée sans remplacement du pansement. Peut-on l'enregistrer en L100 ? Les brûlures ne sont pas mentionnées dans les remarques.</i>	On peut l'enregistrer.
129	L200	<i>Les soins de plaies par mèches vaginales peuvent-ils être scorés ?</i>	Les soins d'une plaie par mèches vaginales ne peuvent pas être scorés, les soins des muqueuses ne sont pas enregistrés (cf. remarque p. 78 ).



## DI-RHM - foire aux questions

Questions résolues depuis le 17/09/2000 (165 questions)

N°	Item	Question	Réponse
130	L200	<i>Les soins à des canules d'ECMO peuvent-ils être scorés en L200 (point d'insertion de matériel), N700 (assistance cardio-circulatoire mécanique) et N200 (soins et/ou surveillance aux voies d'accès) ?</i>	On les enregistre en L200 et N700.
131	L200	<i>Une surveillance de pansement et une réfection de pansement sont faites et notifiées dans le dossier dans un même épisode de soins, les scores de centaines sont cumulables, alors cumule-t-on le L100 et les L200-L300 ?</i>	Pour une même plaie, L100 ne peut pas être cumulé avec les autres scores de la classe L. La surveillance d'une plaie est considérée comme réalisée lors de la réfection du pansement.
132	L200	<i>On a 2 plaies différentes dans une même zone : l'une est surveillée et l'autre est une plaie suturée qui est soignée (1X sur l'épisode de soins). Peut-on enregistrer comme suit : L100 = 1 et L200 = 1 ?</i>	Oui
133	L200	<i>Où doit-on enregistrer un soin de cordon?</i>	Dans l'item L200 si le clamp est toujours en place.
134	L200	<i>Peut-on enregistrer dans l'item L200, les soins de trachéostomie ou de trachéotomie après enlèvement des sutures?</i>	Non, la réalisation de ce soin ne peut être enregistrée en L200 que si les sutures sont présentes.
135	L200	<i>Les soins à un ballon de contre-pulsion intra-aortique peuvent-ils être enregistrés en L200 (point d'insertion de matériel), N700 (assistance cardio-circulatoire mécanique) et N200 (soins et/ou surveillance aux voies d'accès) ?</i>	On les enregistre en L200 et N700.
136	L200	<i>Comment enregistrer l'enlèvement de 3 drains thoraciques placés dans la même zone ?</i>	L200 = 1



## DI-RHM - foire aux questions

Questions résolues depuis le 17/09/2000 (165 questions)

N°	Item	Question	Réponse
137	L200	<i>Comment doit-on enregistrer les soins aux fixateurs externes ? Et qu'en est-il lors de leur enlèvement ?</i>	Les soins aux fixateurs externes s'enregistrent en L200. Une fois enlevés, on score L200 (avec ou sans présence de suture).
138	L300	<i>Une déchirure de périnée non suturée s'enregistre-t-elle en L300 ?</i>	Oui
139	L300	<i>Une surveillance de pansement et une réfection de pansement sont faites et notifiées dans le dossier dans un même épisode de soins, les scores de centaines sont cumulables, alors cumule-t-on le L100 et les L200-L300 ?</i>	Pour une même plaie, L100 ne peut pas être cumulé avec les autres scores de la classe L. La surveillance d'une plaie est considérée comme réalisée lors de la réfection du pansement.
140	L300	<i>Soins d'une brûlure (ouverte) de 2ème ou 3ème degré : peuvent-ils être scorés en L300 si la condition des "contrôles" est remplie ?</i>	Toute plaie ouverte, si les critères de contrôle sont remplis, peut être scorée en L300.
141	L500	<i>Sous quel item peut-on enregistrer les soins à un érythème fessier?</i>	Ces soins peuvent être scorés en L500 si la peau reste intacte (érythème fessier: ICD 9 code 691.0). En cas d'apparition de petites plaies, à enregistrer en L300 (soins simples de plaies ouvertes).
142	M100	<i>Peut-on enregistrer le suivi de la thermorégulation chez les nouveau-nés placés dans des petits lits chauffants?</i>	Non, les lits chauffants ne peuvent pas être enregistrés. Mais bien les couveuses ouvertes en néonatalogie, ce qui est différent.
143	N**	<i>Peut-on enregistrer une prise de sang dans le cordon qui a déjà été entièrement sectionné depuis une demi-heure ?</i>	Non, cf. p. 87 et 88 du manuel de codage.
144	N**	<i>Quelle prise de sang, au niveau du cordon ombilical, peut-on enregistrer (au moment de la section) ?</i>	Aucune au moment de la section.



## DI-RHM - foire aux questions

Questions résolues depuis le 17/09/2000 (165 questions)

N°	Item	Question	Réponse
145	N200	<i>Perfusion placée en salle d'opération et surveillée dans l'unité de soins. Peut-on la scorer en H200 et H300 ou uniquement en N200 ?</i>	La surveillance de la voie d'accès peut être enregistrée en N200 dans l'unité de soins. Les items de la classe H sont enregistrés au moment de la mise en place de la perfusion ou de son changement. Dans ce cas particulier, les items de la classe H ne peuvent être enregistrés car les DI-RHM ne sont pas enregistrés en salle d'opération.
146	N200	<i>Les soins à des canules d'ECMO peuvent-ils être scorés en L200 (point d'insertion de matériel), N700 (assistance cardio-circulatoire mécanique) et N200 (soins et/ou surveillance aux voies d'accès) ?</i>	On les enregistre en L200 et N700.
147	N200	<i>Chez les enfants, un cathéter héparinisé est placé pour avoir une voie d'accès en cas de nécessité. Le pansement est refait chaque jour et un rinçage ainsi qu'une nouvelle injection d'héparine sont réalisés quotidiennement. Que peut-on scorer : N200 ? H200 ? (et H300 ?)</i>	On peut enregistrer l'item N200 car la voie d'accès est permanente et utilisée, mais les rinçages à l'héparine ne peuvent pas être comptabilisés dans la classe H.
148	N200	<i>Les soins à un ballon de contre-pulsion intra-aortique peuvent-ils être enregistrés en L200 (point d'insertion de matériel), N700 (assistance cardio-circulatoire mécanique) et N200 (soins et/ou surveillance aux voies d'accès) ?</i>	On les enregistre en L200 et N700.
149	N200	<i>Peut-on enregistrer l'introduction d'Isobétadine dans un drain thoracique ?</i>	Oui, car l'Isobétadine est un médicament comportant un principe actif.
150	N200	<i>Au cours d'un même épisode de soins, deux voies de perfusion IV sont utilisées: de 0h - 18h, veine périphérique et de 18h - 23h59, voie centrale. Quelles voies d'accès puis-je scorer?</i>	Les deux voies d'accès ont été utilisées lors du même épisode de soins et elles peuvent donc être prises en compte toutes les deux.



## DI-RHM - foire aux questions

Questions résolues depuis le 17/09/2000 (165 questions)

N°	Item	Question	Réponse
151	N200	<i>Lorsqu'une voie d'accès est placée et utilisée dans un service médico-technique ou une autre unité de soins, peut-on enregistrer sa surveillance et les soins administrés dans l'item N200 ?</i>	Ceci peut être enregistré si elle est aussi utilisée dans l'unité de soins et si on trouve des informations dans le dossier du patient.
152	N300	<i>Sous quel item peut-on enregistrer les prélèvements sanguins au cordon ombilical?</i>	Les prélèvements réalisés au moment de la naissance ne peuvent pas être pris en compte. Par contre les prélèvements réalisés via des cathéters ombilicaux (par ex. en néonatalogie) se scorent en N300 ou N400.
153	N400	<i>Sous quel item peut-on enregistrer les prélèvements sanguins au cordon ombilical?</i>	Les prélèvements réalisés au moment de la naissance ne peuvent pas être pris en compte. Par contre les prélèvements réalisés via des cathéters ombilicaux (par ex. en néonatalogie) se scorent en N300 ou N400.
154	N600	<i>Le pacing transthoracique peut-il être enregistré dans l'item N600?</i>	Oui
155	V200	<i>Où peut-on enregistrer des changements de positions?</i>	Les changements de positions dans le cadre de la prévention des plaies de décubitus peuvent être enregistrés en V200
156	V500	<i>On réalise 3 frottis (dépistage MRSA) en 3 sites différents, mais un résultat global est donné par le laboratoire. Peut-on enregistrer V500 score 1 ou 3 ?</i>	Dans ce cas, on enregistre V500 score 1.
157	V500	<i>Peut-on enregistrer dans l'item V500 une PHmétrie lorsqu'il n'y a pas de prélèvement direct mais que du liquide gastrique est prélevé par la sonde ?</i>	Non



## DI-RHM - foire aux questions

Questions résolues depuis le 17/09/2000 (165 questions)

N°	Item	Question	Réponse
158	V500	<i>Un prélèvement de placenta pour envoi au laboratoire peut-il être enregistré en V500?</i>	Oui, à condition de retrouver le résultat de l'examen demandé au dossier patient.
159	W400	<i>Peut-on enregistrer en W400 l'utilisation d'un tire-lait chez une jeune accouchée (par ex. : dans une unité de soins intensifs) ?</i>	Non.
160	X100	<i>Doit-on établir un listing précis des personnes qui restent auprès du patient hospitalisé pour enregistrer l'item X100? Faut-il préciser le lien de parenté avec le patient?</i>	Non, seule la notion de rooming-in doit se retrouver au dossier patient.
161	Z100	<i>Une évaluation faite par une ergothérapeute et contresignée par une infirmière peut-elle être enregistrée en Z100 ?</i>	Non.
162	Z200	<i>La définition d'acte médical non délégable ? La reconversion (défibrillation) réalisée par le cardiologue chez un patient en FA. L'infirmier assiste : préparation du matériel et du patient, installation du patient, assistance, etc,...</i>	Il ne s'agit pas d'un acte médical invasif et il ne peut donc pas être enregistré.
163	Z400	<i>Qu'entend-t-on par contact, échanges d'informations au sujet du patient et soins prodigués pour garantir la poursuite des soins?</i>	On entend par contact, l'obtention ou la fourniture d'informations moyennant une concertation verbale, téléphonique ou via mail. Dans le contrôle de l'item, la date, le sujet et le résultat du contact sont nécessaires.
164	Z400	<i>Prise de contact avec une firme, par exemple, pour qu'elle vienne présenter une aide (soutien-gorge spécial après greffe mammaire). Où faut-il la scorer ?</i>	Cela ne peut pas être enregistré.



## DI-RHM - foire aux questions

Questions résolues depuis le 17/09/2000 (165 questions)

N°	Item	Question	Réponse
165	Z400	<i>Quels contacts doit-on exclure en tant que soutien social ? Règles concernant la distribution des repas, l'aide ménagère ?</i>	Un certain nombre d'exemples de soutien social sont mentionnés à la première remarque p. 129. D'autres exemples : organisation de l'aide ménagère, l'aide financière,...

---