

À défaut d'examens répétés réanimation

Arrêt cardiaque, choc cardiogénique, convulsions actives, les patients qui nécessitent une réanimation représentent un défi pour le médecin qui doit rapidement évaluer la situation clinique, décider des interventions appropriées, puis s'assurer de facturer conformément à l'Entente. Nous complétons l'article du mois dernier en traitant dans le détail de cette rémunération forfaitaire. Lisez donc ce qui suit !

LA RÉANIMATION PEUT ÊTRE VU comme une séance prolongée durant laquelle vous ne pouvez facturer d'examens répétés. Toutefois, le simple fait de ne pas pouvoir demander une rétribution pour plus d'un examen ne transforme pas toute situation en réanimation. Revoyons donc les exigences.

Réanimation

Les exigences

Dans une situation de réanimation, le médecin doit généralement rester auprès du patient de manière à administrer des médicaments, à en évaluer l'effet, à poser certains gestes (par exemple, l'intubation ou la défibrillation) et à évaluer l'efficacité de ses interventions. Le médecin ne peut donc pas facturer ses services « à la carte », l'ensemble de la réanimation constituant alors une grande séance.

Encore faut-il que la situation réponde aux exigences du libellé. Autrement qu'à la naissance d'un nouveau-né, il doit s'agir d'un patient en arrêt cardiaque ou d'une situation grave et complexe. De plus, l'instabilité clinique du malade doit nécessiter un traitement immédiat.

L'instabilité clinique doit donc être avérée et non potentielle comme dans le cas d'un patient en infarctus aigu du myocarde dont les paramètres cliniques sont sensiblement normaux. Un patient en choc cardiogénique ou en choc septique ou encore un patient en insuffisance respiratoire aiguë qui doit subir des in-

terventions afin d'éviter l'intubation, de même qu'un patient présentant des convulsions actives demandant un traitement immédiat répondent généralement tous aux critères d'instabilité clinique et de nécessité d'un traitement immédiat.

La nature des traitements prodigués témoigne souvent de votre évaluation de l'instabilité. Le traitement de l'hyperkaliémie par lavements de Kayexelate ne produit pas d'effets immédiats contrairement à l'administration de bolus intraveineux de chlorure de calcium qui agit rapidement, mais qui ne se justifie que dans une situation grave. Au même titre,

le choc hypovolémique ne se traite généralement pas par un bolus intraveineux de soluté physiologique administré sur une période d'une heure, mais bien par un bolus sous pression accompagné d'autres manœuvres et d'amines intraveineuses, au besoin. Les mesures prises pour poser un diagnostic, comme obtenir un tracé cardiaque, ne constitue pas un traitement. Si vous vous limitez à constater que le patient

est en asystole sans entreprendre de traitement, il ne s'agit pas d'une réanimation.

N'oubliez pas que la situation d'un patient s'évalue à la lumière de sa réalité clinique. Des facteurs extérieurs, tels que le manque de personnel, ne transforment pas la situation du patient qui doit rester sous observation en situation de réanimation.

Le libellé ne limite pas le nombre de médecins qui peuvent facturer la réanimation chez le même patient. Il n'est d'ailleurs pas rare de voir deux médecins participer à la réanimation, le premier posant des

Pour facturer une réanimation, le patient doit être en arrêt cardiaque ou il doit s'agir d'une situation grave et complexe dans laquelle l'instabilité clinique du malade nécessite un traitement immédiat.

Au cours de la réanimation, la nature des traitements prodigués témoigne souvent de votre évaluation de l'instabilité.

Le Dr Michel Desrosiers, omnipraticien et avocat, est directeur des Affaires professionnelles à la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec.

(Suite à la page 163) >>>

En fin... la facturation noir sur blanc

◀◀◀ (Suite de la page 164)

gestes et l'autre coordonnant les interventions du premier et du personnel infirmier. De plus, le libellé n'impose aucune limite quant au lieu. Une réanimation peut survenir tant en établissement qu'au cabinet ou au domicile. Elle n'est donc pas réservée à l'hôpital.

Des patients sont, de plus en plus fréquemment, visés par des instructions quant au degré d'intervention ou au contexte : pas de réanimation mécanique, pas d'intubation, pas de ventilation mécanique, etc. Il peut donc arriver que vous commenciez des interventions auprès de certains patients et deviez les cesser lorsque vous arrivez à une limite préétablie ou que vous constatez que la situation est gouvernée par une directive limitant la réanimation. Le fait qu'un patient soit visé par une telle directive ne vous empêche pas de facturer le code de la réanimation, dans la mesure où la situation répond à l'ensemble des autres exigences du libellé.

Le nouveau-né

Chez le nouveau-né, il existe aussi deux codes pour la réanimation associés à une rémunération différente selon que l'enfant a dû être intubé ou non. Le même libellé général de réanimation s'applique à ces codes. La situation de l'enfant doit donc répondre aux exigences déjà énumérées. Cela dit, le massage cardiaque et la ventilation peuvent être requis du simple fait que la fréquence cardiaque ne progresse pas ou n'atteint pas un certain seuil dans les minutes qui suivent la naissance. De plus, l'intubation peut viser davantage à aspirer les voies respiratoires qu'à permettre une meilleure ventilation. Dans la mesure où les exigences relatives à la réanimation sont remplies, ces situations peuvent donner droit à la rémunération forfaitaire. Toutefois, les sommes versées pour la présence du médecin à la salle d'accouchement (code 06944) comprennent la réanimation.

La rémunération

La réanimation est rémunérée par tranche de quinze minutes. Aux fins de la facturation, la durée de la réanimation se calcule en comptant la dernière portion de quart d'heure comme un quart d'heure complet. En d'autres mots, une réanimation d'une durée de vingt minutes entraîne la facturation de deux tranches de quinze minutes. Par ailleurs, le temps

pris pour remplir le dossier après la réanimation ou pour rencontrer la famille afin de lui expliquer ce qui est arrivé est accessoire et ne se calcule pas dans le temps de réanimation (le constat de décès, qui comprend la rédaction du formulaire de Déclaration de décès (SP-3), ne fait pas partie de la réanimation et se facture donc séparément).

Les libellés, codes, tarifs et directives de la réanimation se trouvent à l'onglet « Actes diagnostiques et thérapeutiques » de votre manuel de facturation dans la section Cardiologie et angiologie.

N'oubliez pas que la portée de la réanimation se limite à la séance prolongée qui en fait l'objet. Vous pouvez être appelé à évaluer un patient en dehors de la période de réanimation, que ce soit avant ou après.

Si votre évaluation répond aux exigences d'un examen, vous pouvez alors la facturer. Prenez soin, toutefois, d'utiliser le modificateur 094. Vous pouvez aussi plutôt indiquer l'heure de l'examen, de même que les heures de la réanimation, dans l'espace prévu pour les renseignements complémentaires et mettre la lettre « A » dans la case Considération spéciale.

Intervention en situation complexe

À l'urgence, un code additionnel prévu pour une intervention en situation complexe peut être utile lors d'une « séance prolongée », mais à certaines conditions. De façon à traiter adéquatement cette question, nous comptons y consacrer un article entier dans un prochain numéro sur l'urgence. Pour l'instant, notez simplement qu'il peut s'agir d'une autre solution de facturation lorsque vous devez demeurer auprès d'un patient mais ne pouvez facturer ni des examens répétés, ni la surveillance ni la réanimation. Le libellé se trouve sous l'onglet « Préambule général » de votre manuel de facturation au paragraphe 2.2.6C sous l'en-tête 3 « Intervention en situation complexe ».

VOICI DONC LES CAS pour lesquels des examens répétés ne peuvent être facturés. Lorsque nous aborderons spécifiquement les activités à l'urgence, nous reviendrons sur ces notions et sur leur application pratique à ce milieu. Le mois prochain, nous traiterons des examens psychiatriques et, par la suite, de la notion de consultations. D'ici là, bonne facturation ! ☺