

**Statistiques opératoires 2017** Ver.13.12.2016

### Numéro d’identification du

**patient dans l’hôpital/la clinique** c20

(Remplir un formulaire par narcose / opération pour une intervention principale et jusqu’à deux interventions associées. Une intervention associée se distingue de l’intervention principale par le recours à un des opérateurs distincts on en raison du traitement chirurgical d’une complication per- ou post-opératoire.)

|  |  |
| --- | --- |
| **No de l’opération**  (xième opération de cette hospitalisation) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Date opératoire** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Début de l‘opération** |  |

##### Type d’intervention (104)

1 élective, hospitalisation

2 urgence, hospitalisation

3 élective, ambulatoire

4 urgence, ambulatoire

##### Complication comme indication opératoire?

1 non

2 complication précoce (≤ 30 jours) durant l’hospitalisation

3 complication tardive (> 30 jours) durant l’hospitalis.4 récidive post-opératoire durant l’hospitalisation

5 complication précoce (≤ 30 jours) après une autre h.

6 complication tardive (> 30 jours) après une autre h.

7 récidive post-opératoire après une autre hospitalisation

8 intervention complémentaire planifiée

(2-7) : code de l’opération qui a conduit à la complication

CHOP **..** un seul code

**Lieu d’intervention**

1 ambulatoire / policlinique

2 bloc opératoire

3 en division d’hospitalisation

4 aux soins intensifs 5 bloc opératoire en cabinet (accrédité)

6 bloc opératoire en cabinet (non-accrédité)

9 autre/inconnu

# Prescription d’antibiotiques

1 pas d’antibiotique

2 prophylaxie pré-opératoire (induction)

3 prophylaxie post-opératoire

4 thérapeutiques

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1ère Intervention | | | |
| Code opératoire ICD-9-CM | | | |
|  | |  | |
|  | |  | |
| Laparoscopie |  650 Interv. minimale invas.   651 Conversion min. invas.   652 Intervention ouverte   653 Intervention avec une assistance par ordinateur   654 Conversion avec une assistance par ordinateur   655 Interv. micro-chirurgic. | | |
| 1er opérateur (n°) |  | | |
| Type d’opérateur |  | | |
| 1er assistant (n°) |  | |  oui  non  enseignement opératoire |
| 2e assistant (n°) |  | | |
| Durée opératoire (peau à peau) | min | | |
| Pertes sanguines | ml | | |
| Nombre de concentrés érythrocytaires | y.-c. autotransfusion  et cell-saver  (max. 50) | | |
| Type de transfusion | plusieurs codes possibles | | |
| Nombre de FFP per-op. | (FFP = fresh frozen plasma) (max. 50) | | |
| Complication  per-opératoire |  pas de complication  ou  Plusieurs codes possibles | | |
| Type d’anesthésie | Plusieurs codes possibles | | |
| C**omplication(s) post-opératoire(s)** | | | |
|  pas de complication | | | |
| Concentrés érythrocytaires post-op. | | |  oui  non |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 2e Intervention | | | |
| Code opératoire ICD-9-CM | | | |
|  | |  | |
|  | |  | |
| Laparoscopie |  650 Interv. minimale invas.   651 Conversion min. invas.   652 Intervention ouverte   653 Intervention avec une assistance par ordinateur   654 Conversion avec une assistance par ordinateur   655 Interv. micro-chirurgic | | |
| 1er opérateur (n°) |  | | |
| Type d’opérateur |  | | |
| 1er assistant (n°) |  | |  oui  non  enseignement opératoire |
| 2e assistant (n°) |  | | |
| Durée opératoire (peau à peau) | min | | |
| Pertes sanguines | ml | | |
| Nombre de concentrés érythrocytaires | y.-c. autotransfusion  et cell-saver  (max. 50) | | |
| Type de transfusion | plusieurs codes possibles | | |
| Nombre de FFP per-op. | (FFP = fresh frozen plasma) (max. 50) | | |
| Complication  per-opératoire |  pas de complication  ou  Plusieurs codes possibles | | |
| Type d’anesthésie | Plusieurs codes possibles | | |
| C**omplication(s) post-opératoire(s)** | | | |
|  pas de complication | | | |
| Concentrés érythrocytaires post-op. | | |  oui  non |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 3e Intervention | | | |
| Code opératoire ICD-9-CM | | | |
|  | |  | |
|  | |  | |
| Laparoscopie |  650 Interv. minimale invas.   651 Conversion min. invas.   652 Intervention ouverte   653 Intervention avec une assistance par ordinateur   654 Conversion avec une assistance par ordinateur   655 Interv. micro-chirurgic | | |
| 1er opérateur (n°) |  | | |
| Type d’opérateur |  | | |
| 1er assistant (n°) |  | |  oui  non  enseignement opératoire |
| 2e assistant (n°) |  | | |
| Durée opératoire (peau à peau) | min | | |
| Pertes sanguines | ml | | |
| Nombre de concentrés érythrocytaires | y.-c. autotransfusion  et cell-saver  (max. 50) | | |
| Type de transfusion | plusieurs codes possibles | | |
| Nombre de FFP per-op. | (FFP = fresh frozen plasma) (max. 50) | | |
| Complication  per-opératoire |  pas de complication  ou  Plusieurs codes possibles | | |
| Type d’anesthésie | Plusieurs codes possibles | | |
| C**omplication(s) post-opératoire(s)** | | | |
|  pas de complication | | | |
| Concentrés érythrocytaires post-op. | | |  oui  non |

Liste des codes à introduire ci-dessus:

##### Type d’opérateur

1 médecin chef

2 médecin cadre

3 chef de clinique

4 médecin assistant

7 médecin conseil

8 médecin expert

9 stagiaire

###### Type de transfusion

(plusieurs codes possibles)

240 aucune transfusion  
241 autotransfusion

242 récupération du cell-saver

243 hémodilution

244 transfusion hétérologue

**Complications per-opératoires**

601 Légère  
602 Moyenne

603 Sévère  
604 Létale  
Pour les codes 602-604, complèter SVP:  
249 lésion d’un tendon

250 lésion du foie

251 lésion d’une artère

252 lésion d’une veine

253 lésion d’un nerf périphérique

254 lésion de la moelle épinière

255 lésion de la plèvre, du poumon

256 lésion du diaphragme

257 lésion de la trachée, d’une   
 bronche

258 lésion du myocarde

259 lésion de l’œsophage

260 lésion de l’estomac, de l’intestin   
 grêle

261 lésion du colon, du rectum  
262 lésion de la rate

263 lésion du pancréas

264 lésion des voies biliaires

265 lésion de l’uretère

266 lésion de la vessie (intra-péritonéale)

267 lésion de la vessie (extrapéritonéale)

268 lésion de l’utérus d’une annexe

269 lésion du bassinet, du rein

270 lésion du trigone vésical

271 lésion du sphincter anal

272 lésion due à la ponction d’un trocart

273 lésion thermique

274 embolie gazeuse

275 fracture

277 autre complication (texte en clair) :

**Changement d’attitude en cours d’intervention**

276 impossible de pratiquer l’intervention   
 planifiée

1700 Conversion préemptive de la technique opératoire minimale invasive en conventionnelle

1701 Conversion réactive de la technique opératoire minimale invasive en conventionnelle

279 Changement de technique d’anesthésie

280 Changement d'implant

300 solution des adhérences pas facturables (>10 <60 Min)

**Anesthésie**

213 Pas d’anesthésie  
206 Anesthésie locale par le chirurgien

215 Anesthésie loco-régionale par le chirurgien

216 Anesthésie loco-régionale par l’anesthésiste

217 Anesthésie totale par l’anesthésiste

Visé par le médecin assistant:

Visé par le chef de clinique:

**Complications post-opératoires en relation avec l’intervention chirurgicale**

##### Types de complications

301 pas de complication

302 avec traitement conservateur

303 avec traitement chirurgical  
305 Complication avec lésion définitive   
 d’organe, traitée conservativement   
306 Complication avec lésion définitive   
 d’organe, traitée chirurgicalement  
307 Complication ayant entrainé le décès

### Classification selon Clavien / Dindo

1630 pas de complication. Grade 0

1632 Grade I

1634 Grade I d

1636 Grade II

1638 Grade II d

1644 Grade III a

1646 Grade III a d

1648 Grade III b

1650 Grade III b d

1656 Grade IV a

1658 Grade IV a d

1660 Grade IV b

1662 Grade IV b d

1664 Grade V

**Attention: Transcodage ICD n’est plus valable!**

**Mode des Complications**

**1. Cicatrice, voie d’abord**

391 hématome (T81.0) (II)

550 Eventration (III)

371 syndrome de loge avec lésion neurologique (T14.40) (IId)

477 syndrome de loge (T79.6) (IVd)

394 lymphorrhée, lymphocèle (I89.8) (I)

392 hémorragie (T81.0) (II)

382 éviscération (T81.3) (II)

393 sérome (T81.0) (I)

552 Brûlure (II)

551 Retard de cicatrisation / surinfection (II)  
395 corps étranger oublié (T81.5) (I)

**2. Site opératoire**

**Chirurgie cardio-vasculaire et thoracique**

537 fuite du moignon bronchique (IV)

532 chylothorax (I89.8) (II)

531 hématothorax (J94.2) (III)

530 endocardite prothétique (T82.6) (IV)

529 médiastinite (J98.5) (IV)

522 tamponnade (I31.9) (IV)

521 infarctus myocardique péri-opératoire (I21.9) (IV)

535 parésie phrénique (IId)

405 empyème pleural (J86.9) (III)

538 fuite d’air protraée/ prolongée (III) (≥7 jours)

527 instabilité sternale (S22.50) (III)

539 fistule trachéale (J95.0) (IIId)

Chirurgie viscérale et endocrinienne

513 crise addisonienne (E27.2) (III)

406 fuite anastomotique (III)

419 sténose anastomotique à dilater (II)

515 autre endocrinopathie secondaire (E89.9)

411 fistule colique (K63.2) (III)

404 abcès du Douglas (T81.4) (III)

410 fistule grêle (K31.6) (III)

409 fuite de moignon duodénal (III)

416 fistule biliaire (K83.3) (III)

417 plaie des voies biliaires (S36.11) (III)

512 hypocalcémie (E83.5) (II)  
502 nécrose intestinal segmentaire

403 abcès intra-abdominal (T81.4) (III)

421 fistule oesophagienne (III)

412 fistule pancréatique (K86.8) (III)

418 péritonite (K65.9) (IV)

511 lésion du nerf récurrent (J38.0) (IId)

414 calcul biliaire résiduel (K80.2) (II)

407 sténose d’entérostomie (II)

514 crise thyréotoxique (E05.5) (III)  
  
**Chirurgie vasculaire**

496 anévrysme anastomotique (I72.9) (IVd)

494 fuite anastomotique (T81.0) (III)

495 pseudo-anévrysme (I72.9) (II)

497 fistule a.-v. (I77.0) (IId)

555 Accident vasculaire cérébral (IV)

493 thrombose précoce d’une fistule a.-v. (III)

491 thrombose précoce après chirurgie artérielle (III)

501 colite ischémique (K55.9) (III)

499 surinfection de prothèse vasculaire (T82.7) (IVd)

477 syndrome de loge (T79.6) (IVd)

492 embolie périphérique (T81.7) (III)  
498 thrombose veineuse (I82.9) (III)

**Chirurgie Générale et des Accidents / Orthopédie Traumatologie**

469 défaut d’axe (IId)

476 algoneurodystrophie de Südeck (M89.0) (IIId)

472 arthrite septique, purulente (M00.99) (III)

386 lésion par compression (pansement, plâtre) (L89) (II)

481 mauvaise position de l’implant (IIId)

480 lésion vasculaire (T81.2) (III)

473 épanchement articulaire (M25.49) (I)

475 hémarthrose (T88.9) (II)

387 nécrose de lambeau cutané (R02) (II)

462 avulsion de l’implant (III)

477 syndrome de loge (T79.6) (IVd)

465 luxation (I)

478 lésion nerveuse définitive compliquant

l’intervention (T81.2) (Id)

464 montage instable (II)

471 ostéite (M86.9) (III)

474 surinfection de l’implant (IIId)

461 (re-) fracture (III)

470 défaut dans l’axe de rotation (IId)

463 démontage secondaire de l’ostéosynthèse (II)

388 Perte partielle de la fonction du transplant (III)

390 Perte complète de la fonction du   
 transplant (III)

**Urologie**

441 globe vésical (I)

445 calcul rénal résiduel (N20.9) (IId)

443 hydronéphrose (N13.3) (II)

442 incontinence urinaire totale (R32) (IId)  
447 oligo-anurie post-opératoire (R33) (I)

446 adénome prostatique résiduel (IId)

450 sténose urèthrale (N99.1) (II)

448 fistule urinaire > 5j. (III)

379 autre complication (texte en clair):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Remarques: |