TITRE XVI. - SOINS INFIRMIERS

CHAPITRE I - SOINS DE PRATIQUE COURANTE

Article 1er - Prélèvements et injections (modifié par décision UNCAM du 08/10/08)

Désignation de l'acte	Coefficient	Lettre clé
Prélèvement par ponction veineuse directe	1,5	AMI ou SFI
Saignée	5	AMI ou SFI
Prélèvement aseptique cutané ou de sécrétions muqueuses, prélèvement de selles ou d'urine pour examens cytologiques, bactériologiques, mycologiques, virologiques ou parasitologiques	1	AMI ou SFI
Injection intraveineuse directe isolée	2	AMI ou SFI
Injection intraveineuse directe en série	1,5	AMI ou SFI
Injection intraveineuse directe chez un enfant de moins de cinq ans	2	AMI ou SFI
Injection intramusculaire	1	AMI ou SFI
Supplément pour vaccination antigrippale hors-primo injection dans le cadre de la campagne de vaccination anti-grippale organisée par l'assurance maladie	1	AMI
Injection d'un sérum d'origine humaine ou animale selon la méthode de Besredka, y compris la surveillance	5	AMI ou SFI
Injection sous-cutanée	1	AMI ou SFI
Supplément pour vaccination antigrippale hors-primo injection dans le cadre de la campagne de vaccination anti-grippale organisée par l'assurance maladie	1	AMI
Injection intradermique	1	AMI ou SFI
Injection d'un ou plusieurs allergènes, poursuivant un traitement d'hyposensibilisation spécifique, selon le protocole écrit, y compris la surveillance, la tenue du dossier de soins, la transmission des informations au médecin prescripteur	3	AMI ou SFI
Injection d'un implant souscutané	2,5	AMI ou SFI
Injection en goutte à goutte par voie rectale	2	AMI ou SFI

Article 2 - Pansements courants

Désignation de l'acte	Coefficient	Lettre clé
Pansement de stomie	2	AMI ou SFI
Pansement de trachéotomie, y compris l'aspiration et l'éventuel changement de canule ou sonde	2,25	AMI ou SFI
Ablation de fils ou d'agrafes, dix ou moins, y compris le pansement éventuel	2	AMI ou SFI
Ablation de fils ou d'agrafes, plus de dix, y compris le pansement éventuel	4	AMI ou SFI
Autre pansement	2	AMI ou SFI

Article 3 - Pansements lourds et complexes

Désignation de l'acte	Coefficient	Lettre clé
Pansements lourds et complexes nécessitant des conditions d'asepsie rigoureuse :		
Pansements de brûlure étendue ou de plaie chimique ou thermique étendue, sur une surface supérieure à 5 % de la surface corporelle	4	AMI ou SFI
Pansement d'ulcère étendu ou de greffe cutanée, sur une surface supérieure à 60 cm^2	4	AMI ou SFI
Pansement d'amputation nécessitant détersion, épluchage et régularisation	4	AMI ou SFI
Pansement de fistule digestive	4	AMI ou SFI
Pansement pour pertes de substance traumatique ou néoplasique, avec lésions profondes, sous aponévrotiques, musculaires, tendineuses ou osseuses	4	AMI ou SFI
Pansement chirurgical nécessitant un méchage ou une irrigation	4	AMI ou SFI
Pansement d'escarre profonde et étendue atteignant les muscles ou les tendons	4	AMI ou SFI
Pansement chirurgical avec matériel d'ostéosynthèse extériorisé	4	AMI ou SFI

Article 4 - Pose de sonde et alimentation

Désignation de l'acte	Coefficient	Lettre clé
Pose de sonde gastrique	3	AMI ou SFI
Alimentation entérale par gavage ou en déclive ou par nutri-pompe, y compris la surveillance, par séance	3	AMI ou SFI
Alimentation entérale par voie jéjunale avec sondage de la stomie, y compris le pansement et la surveillance, par séance	4	AMI ou SFI

Article 5 - Soins portant sur l'appareil respiratoire

Désignation de l'acte	Coefficient	Lettre clé
Séance d'aérosol	1,5	AMI ou SFI
Lavage d'un sinus	2	AMI ou SFI

Article 6 - Soins portant sur l'appareil génito-urinaire

Désignation de l'acte	Coefficient	Lettre clé
Injection vaginale	1,25	AMI ou SFI
Soins gynécologiques au décours immédiat d'un traitement par curiethérapie	1,5	AMI ou SFI
Cathétérisme urétral chez la femme	3	AMI ou SFI
Cathétérisme urétral chez l'homme	4	AMI ou SFI
Changement de sonde urinaire à demeure chez la femme	3	AMI ou SFI
Changement de sonde urinaire à demeure chez l'homme	4	AMI ou SFI
Éducation à l'autosondage comprenant le sondage éventuel, avec un maximum de dix séances	3,5	AMI ou SFI
Réadaptation de vessie neurologique comprenant le sondage éventuel	4,5	AMI ou SFI
Les deux cotations précédentes ne sont pas cumulables avec celles relatives au cathétérisme urétral ou au changement de sonde urinaire		
Instillation et/ou lavage vésical (sonde en place)	1,25	AMI ou SFI
Pose isolée d'un étui pénien, une fois par vingt-quatre heures	1	AMI ou SFI

Article 7 - Soins portant sur l'appareil digestif

Désignation de l'acte	Coefficient	Lettre clé
Soins de bouche avec application de produits médicamenteux au décours immédiat d'une radiothérapie	1,25	AMI ou SFI
Lavement évacuateur ou médicamenteux	3	AMI ou SFI
Extraction de fécalome ou extraction manuelle des selles	3	AMI ou SFI

Article 8 - Test et soins portant sur l'enveloppe cutanée

Désignation de l'acte	Coefficient	Lettre clé
Pulvérisation de produit(s) médicamenteux	1,25	AMI ou SFI
Réalisation de test tuberculinique	0,5	AMI ou SFI
Lecture d'un timbre tuberculinique et transmission d'informations au médecin prescripteur	1	AMI ou SFI

Article 9 – Perfusions (supprimé par décision UNCAM du 21/07/14)

Article 10 - Surveillance et observation d'un patient à domicile

Désignation de l'acte	Coefficient	Lettre clé	AP
Administration et surveillance d'une thérapeutique orale au domicile (1) des patients présentant des troubles psychiatriques avec établissement d'une fiche de surveillance, par passage	1	AMI ou SFI	
Au-delà du premier mois, par passage	1	AMI ou SFI	AP
(1) Pour l'application des deux cotations ci-dessus, la notion de domicile n'inclut ni les établissements de santé mentionnés à l'article L 6111-1 du code de la santé publique, ni les établissements d'hébergement de personnes âgées, des adultes handicapés ou inadaptés mentionnés au 5° de l'article 3 de la loi n° 75 - 535 du 30/06/1975 modifiée, à l'exception toutefois des logements-foyers non médicalisés.			
Surveillance et observation d'un patient lors de la mise en œuvre d'un traitement ou lors de la modification de celui-ci, sauf pour les patients diabétiques insulino-dépendants, avec établissement d'une fiche de surveillance, avec un maximum de quinze jours, par jour	1	AMI ou SFI	

Article 11 - Soins infirmiers à domicile pour un patient, quel que soit son âge, en situation de dépendance temporaire ou permanente (modifiée par décision UNCAM du 28/02/17)

Désignation de l'acte	Coefficient	Lettre clé	AP
I- Élaboration de la démarche de soins infirmiers à domicile nécessaires à la réalisation de séances de soins infirmiers ou de séances de surveillance clinique infirmière et de prévention d'un patient dépendant ou à la mise en œuvre d'un programme d'aide personnalisée en vue de favoriser son maintien, son insertion ou sa réinsertion dans son cadre de vie familial et social.			
Pour un même patient :			
- la première démarche de soins infirmiers est cotée	1,5	DI	
- les démarches de soins infirmiers suivantes sont cotées	1	DI	

Les éventuelles démarches de soins infirmiers prescrites par le médecin au-delà de cinq sur douze mois, y compris la première, ne sont pas prises en charge par l'Assurance Maladie. La cotation de la démarche de soins infirmiers inclut :			
a) La planification des soins qui résulte de :			
1. l'observation et l'analyse de la situation du patient ;			
2. le ou les diagnostic(s) infirmier(s) ;			
3. la détermination des objectifs de soins et des délais pour les atteindre, des actions de soins infirmiers ou de surveillance clinique infirmière et de prévention à effectuer ou de la mise en place d'un programme d'aide personnalisée ;			
b) La rédaction du résumé de la démarche de soins infirmiers qui comporte :			
• d'une part :			
1. les indications relatives à l'environnement humain et matériel du patient, à son état et à son comportement			
2. l'énoncé du ou des diagnostic(s) infirmier(s) en rapport avec la non-satisfaction des besoins fondamentaux, les objectifs et les actions de soins mis en œuvre pour chacun d'eux			
3. les autres risques présentés par le patient			
4. l'objectif global de soins			
• d'autre part, la prescription :			
1. de séances de soins infirmiers ;			
2. ou de séances de surveillance clinique infirmière et de prévention ;			
3. ou de mise en œuvre d'un programme d'aide personnalisée			
Ou 4. de séances de soins infirmiers puis de séances de surveillance clinique infirmière et de prévention ; 5. de la mise en œuvre d'un programme d'aide personnalisée puis de séances de surveillance clinique infirmière et de prévention ;			
c) La transmission du résumé de la démarche de soins infirmiers par l'infirmier au médecin. L'intégralité de la démarche de soins infirmiers est transmise au médecin prescripteur, au médecin-conseil et au patient, à leur demande.			
Pour un même patient :			
1. Le résumé de la première démarche de soins infirmiers est transmis par l'infirmier au médecin. Au terme d'un délai de 72 heures suivant cette transmission, ce résumé est considéré comme ayant l'accord tacite du médecin sauf observation de ce dernier ;			
2. Les résumés des éventuelles démarches de soins suivantes sont signés par l'infirmier et par le médecin.			

Le résumé de la démarche de soins infirmiers constitue le support de la demande d'accord préalable.			
II - Séance de soins infirmiers, par séance d'une demi-heure, à raison de 4 au maximum par 24 heures La séance de soins infirmiers comprend l'ensemble des actions de soins liées aux fonctions d'entretien et de continuité de la vie, visant à protéger, maintenir, restaurer ou compenser les capacités d'autonomie de la personne La cotation forfaitaire par séance inclut l'ensemble des actes relevant de la compétence de l'infirmier réalisés au cours de la séance, la tenue du dossier de soins et de la fiche de liaison éventuelle. Par dérogation à cette disposition et à l'article 11 B des Dispositions générales, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'un pansement lourd et complexe nécessitant des conditions d'asepsie rigoureuse, telle que définie au chapitre I du présent titre, ou avec la cotation d'une perfusion ou d'une séance à domicile, de surveillance clinique et de prévention pour un patient à la suite d'une hospitalisation pour épisode de décompensation d'une insuffisance cardiaque ou d'exacerbation d'une bronchopathie chronique obstructive (BPCO), telles que définies au chapitre II du présent titre. La cotation de séances de soins infirmiers est subordonnée à l'élaboration préalable de la démarche de soins infirmiers. Ces séances ne peuvent être prescrites pour une durée supérieure à trois mois. Leur renouvellement nécessite la prescription et l'élaboration d'une nouvelle démarche de soins infirmiers.	3	AIS	AP
III- Mise en œuvre d'un programme d'aide personnalisée en vue d'insérer ou de maintenir le patient dans son cadre de vie, pendant lequel l'infirmier l'aide à accomplir les actes quotidiens de la vie, éduque son entourage ou organise le relais avec les travailleurs sociaux, par séance d'une demi-heure, à raison de 4 au maximum par 24 heures La cotation des séances d'aide dans le cadre de la mise en œuvre d'un programme d'aide personnalisée est subordonnée à l'élaboration préalable d'une démarche de soins infirmiers. Ces séances ne peuvent être prescrites pour une durée supérieure à trois mois la première année de mise en œuvre de l'arrêté, à deux mois la deuxième année de sa mise en œuvre, et à quinze jours, renouvelable une fois, à partir de la troisième année de sa mise en œuvre.	3,1	AIS	AP
IV- Séance hebdomadaire de surveillance clinique infirmière et de prévention, par séance d'une demi-heure	4	AIS	AP
Cet acte comporte : - le contrôle des principaux paramètres servant à la prévention et à la surveillance de l'état de santé du patient ; - la vérification de l'observance du traitement et de sa planification; - le contrôle des conditions de confort et de sécurité du patient ; - le contrôle de l'adaptation du programme éventuel d'aide personnalisée; - la tenue de la fiche de surveillance et la transmission des informations au médecin traitant ; - la tenue de la fiche de liaison et la transmission des informations à l'entourage ou à la tierce personne qui s'y substitue. Cet acte ne peut être coté qu'une fois par semaine. Il ne peut l'être pendant la période durant laquelle sont dispensées des séances de soins infirmiers, ni pendant la mise en œuvre d'un programme d'aide personnalisée, ni avec des actes incluant une surveillance dans leur cotation. Le cumul avec un autre acte médico-infirmier inscrit au présent titre a lieu conformément à l'article 11 B des dispositions générales. La cotation des séances de surveillance clinique infirmière et de prévention est subordonnée à l'élaboration préalable de la démarche de soins infirmiers. Ces séances ne peuvent être prescrites pour une durée supérieure à trois mois. Leur renouvellement nécessite la prescription et l'élaboration d'une nouvelle démarche de soins infirmiers.			

Article 12 - Garde à domicile

Désignation de l'acte	Coefficient	Lettre clé	AP
Garde d'un malade à domicile, nécessitant une surveillance constante et exclusive et des soins infirmiers répétés, y compris les soins d'hygiène, effectuée selon un protocole écrit			
Par période de six heures :			
- entre 8 heures et 20 heures	13	AIS	AP
- entre 20 heures et 8 heures	16	AIS	AP
La même infirmière ne peut noter plus de deux périodes consécutives de six heures de garde			

CHAPITRE II - SOINS SPÉCIALISÉS (modifié par décision UNCAM du 21/07/14)

Soins demandant un protocole thérapeutique, l'élaboration et la tenue des dossiers de soins, la transmission d'informations au médecin prescripteur.

Article 1er - Soins d'entretien des cathéters (modifié par décision UNCAM du 21/07/14)

Désignation de l'acte	Coefficient	Lettre clé
Séance d'entretien de cathéter(s) en dehors des perfusions, y compris le pansement:		
- cathéter péritonéal	4	AMI ou SFI
- cathéter extériorisé ou site implantable ou cathéter veineux central implanté par voie périphérique	4	AMI ou SFI

Article 2 - Injections et prélèvements

Désignation de l'acte	Coefficient	Lettre clé	AP
Injection d'analgésique(s), à l'exclusion de la première par l'intermédiaire d'un cathéter intrathécal ou péridural	5	AMI ou SFI	AP
Injection intraveineuse par l'intermédiaire d'un site implanté, y compris l'héparinisation et le pansement	4	AMI ou SFI	
Injection intraveineuse par l'intermédiaire d'un cathéter central, y compris l'héparinisation et le pansement	3	AMI ou SFI	
Prélèvement sanguin sur cathéter veineux central extériorisé ou chambre implantable	1	AMI ou SFI	

Article 3 - Perfusions (modifié par décision UNCAM du 21/07/14)

Ces actes sont réalisés soit en application d'une prescription médicale qui sauf urgence, est écrite, qualitative et quantitative, datée et signée soit en application d'un protocole écrit, qualitatif et quantitatif préalablement établi, daté et signé par un médecin.

La séance de perfusion permet d'administrer chez un patient des solutés et/ou des médicaments de façon continue ou discontinue par voie veineuse ou par voie sous cutanée ou par voie endorectale.

Selon le protocole thérapeutique établi par le médecin prescripteur, la perfusion nécessite soit la surveillance continue de l'infirmier, soit l'organisation d'une surveillance pour les perfusions dont la durée est supérieure à une heure.

La séance de perfusion sous surveillance continue comprend la préparation des produits à injecter, la préparation du matériel de perfusion, la perfusion des produits de façon successive ou simultanée, la surveillance et l'arrêt de la perfusion avec le pansement.

La séance de perfusion supérieure à une heure, sans surveillance continue, comprend la préparation des produits à injecter, la préparation du matériel de perfusion, la pose de la perfusion, l'organisation de contrôles et la gestion des complications éventuelles ; ces contrôles et les interventions à domicile pour complications peuvent donner lieu à des frais de déplacement.

Désignation de l'acte	Coefficient	Lettre clé
Forfait pour séance de perfusion courte, d'une durée inférieure ou égale à une heure, sous surveillance continue	9	AMI ou SFI
Supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure, par heure (avec un maximum de cinq heures)	6	AMI ou SFI
Forfait pour séance de perfusion d'une durée supérieure à une heure, avec organisation d'une surveillance	14	AMI ou SFI
Forfait pour arrêt et retrait du dispositif d'une perfusion, y compris le pansement, la tenue du dossier de soins éventuellement la transmission d'informations nécessaires au médecin prescripteur ; ce forfait ne se cumule pas avec un forfait de perfusion sous surveillance continue	5	AMI ou SFI
Forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, de la planification des soins, y compris la coordination avec les autres professionnels de santé, les prestataires et les services sociaux, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, par jour (ne peuvent être notés, à l'occasion de cet acte , des frais de déplacements ou des majorations de nuit ou de dimanche)	4	AMI ou SFI
Changement de flacon(s) ou branchement en Y sur dispositif en place ou intervention pour débranchement ou déplacement du dispositif ou contrôle du débit, pour une perfusion sans surveillance continue, en dehors de la séance de pose	4,1	AMI ou SFI
Un forfait pour séance de perfusion sous surveillance continue et un forfait pour séance de perfusion d'une durée supérieure à 1 heure avec organisation de la surveillance par contrôle, se cumulent le cas échéant à taux plein par dérogation à l'article 11B des dispositions générales.		

Article 4 - Actes du traitement à domicile d'un patient immunodéprimé ou cancéreux (modifié par décision UNCAM du 21/07/14)

Désignation de l'acte	Coefficient	Lettre clé
Soins portant sur l'appareil respiratoire		
Séance d'aérosols à visée prophylactique	5	AMI ou SFI
Injections :		
- Injection intramusculaire ou sous-cutanée	1,5	AMI ou SFI
- Injection intraveineuse	2,5	AMI ou SFI
- Injection intraveineuse d'un produit de chimiothérapie anticancéreuse	7	AMI ou SFI
Perfusions, surveillance et planification des soins : Ces actes sont réalisés soit en application d'une prescription médicale qui sauf urgence, est écrite, qualitative et quantitative, datée et signée soit en application d'un protocole écrit, qualitatif et quantitatif préalablement établi, daté et signé par un médecin. La séance de perfusion permet d'administrer chez un patient des solutés et/ou des médicaments de façon continue ou discontinue par voie veineuse ou par voie sous cutanée ou par voie endorectale. Selon le protocole thérapeutique établi par le médecin prescripteur, la perfusion nécessite soit la surveillance continue de l'infirmier, soit l'organisation d'une surveillance pour les perfusions dont la durée est supérieure à une heure. La séance de perfusion sous surveillance continue comprend la préparation des produits à injecter, la préparation du matériel de perfusion, la perfusion des produits de façon successive ou simultanée, la surveillance et l'arrêt de la perfusion avec le pansement. La séance de perfusion supérieure à une heure, sans surveillance continue, comprend la préparation des produits à injecter, la préparation du matériel de perfusion, la pose de la perfusion, l'organisation de contrôles et la gestion des complications éventuelles ; ces contrôles et les interventions à domicile pour complications peuvent donner lieu à des frais de déplacement.		
Forfait pour séance de perfusion courte, d'une durée inférieure ou égale à une heure, sous surveillance continue	10	AMI ou SFI
Supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure, par heure (avec un maximum de cinq heures)	6	AMI ou SFI
Forfait pour séance de perfusion d'une durée supérieure à une heure avec organisation d'une surveillance	15	AMI ou SFI
Forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, de la planification des soins, y compris la coordination avec les autres professionnels de santé, les prestataires et les services sociaux, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, par jour (ne peuvent être notés, à l'occasion de cet acte, des frais de déplacements ou des majorations de nuit ou de dimanche)	4	AMI ou SFI
Forfait pour arrêt et retrait du dispositif d'une perfusion, y compris le pansement, la tenue du dossier de soins éventuellement la transmission d'informations nécessaires au médecin prescripteur; ce forfait ne se cumule pas avec un forfait de perfusion sous surveillance continue	5	AMI ou SFI
Changement de flacon(s) ou branchement en Y sur dispositif en place ou intervention pour débranchement ou déplacement du dispositif ou contrôle du débit, pour une perfusion sans surveillance continue, en dehors de la séance de pose	4,1	AMI ou SFI
Un forfait pour séance de perfusion sous surveillance continue et un forfait pour séance de perfusion d'une durée supérieure à 1 heure avec organisation de la surveillance par contrôle, se cumulent le cas échéant à taux plein par dérogation à l'article 11B des dispositions générales.		

Article 5 - Traitement à domicile d'un patient atteint de mucoviscidose par perfusions d'antibiotiques sous surveillance continue selon le protocole thérapeutique rédigé par un des médecins de l'équipe soignant le patient (modifié par décision UNCAM du 21/07/14)

Désignation de l'acte	Coefficient	Lettre clé
Le protocole doit comporter: 1. le nom des différents produits injectés: 2. leur mode, durée et horaires d'administration; 3. les nombre, durée et horaires des séances par vingt-quatre heures: 4. le nombre de jours de traitement pour la cure, 5. les éventuels gestes associés (prélèvements intraveineux, héparinisation...).		
Séance de perfusion intraveineuse d'antibiotiques, quelle que soit la voie d'abord, sous surveillance continue, chez un patient atteint de mucoviscidose, la séance. Cette cotation est globale; elle inclut l'ensemble des gestes nécessaires à la réalisation de l'acte et à la surveillance du patient, ainsi que les autres actes infirmiers éventuels liés au traitement de la mucoviscidose Une feuille de surveillance détaillée permettant le suivi du malade doit être impérativement tenue au domicile du malade. En l'absence de surveillance continue, le forfait pour séance de perfusion d'une durée supérieure à une heure avec organisation d'une surveillance s'applique.	15	AMI ou SFI

Article 5 bis - Prise en charge à domicile d'un patient insulino-traité

Désignation de l'acte	Coefficient	Lettre clé
Surveillance et observation d'un patient diabétique insulino-traité dont l'état nécessite une adaptation régulière des doses d'insuline en fonction des indications de la prescription médicale et du résultat du contrôle extemporané, y compris la tenue d'une fiche de surveillance, par séance	1	AMI ou SFI
Injection sous-cutanée d'insuline	1	AMI ou SFI
Séance hebdomadaire de surveillance clinique et de prévention, d'une durée d'une demi-heure, pour un patient insulino-traité de plus de 75 ans Cette cotation inclut : - l'éducation du patient et/ou de son entourage ; - la vérification de l'observance des traitements et du régime alimentaire, le dépistage du risque d'hypoglycémie ; - le contrôle de la pression artérielle ; - la participation au dépistage et le suivi des éventuelles complications, en particulier neurologiques, infectieuses, cutanées ; - la prévention de l'apparition de ces complications, en particulier par le maintien d'une hygiène correcte des pieds ; - la tenue d'une fiche de surveillance et la transmission des informations au médecin traitant, qui doit être immédiatement alerté en cas de risque de complications ; - la tenue, si nécessaire, de la fiche de liaison et la transmission des informations utiles à l'entourage ou à la tierce personne qui s'y substitue. La cotation de cet acte ne se cumule pas avec une prise en charge dans le cadre de la démarche de soins infirmiers prévue au titre XVI, chapitre Ier, article 11.	4	AMI ou SFI
Pansement lourd et complexe pour un patient diabétique insulino-traité, nécessitant des conditions d'asepsie rigoureuses et une détersion avec défibrination	4	AMI ou SFI
Ces actes peuvent se cumuler entre eux sans application de l'article 11B des dispositions générales de la nomenclature générale des actes professionnels.		

Article 5 ter - Prise en charge spécialisée

Désignation de l'acte	Coefficient	Lettre clé
Séance à domicile, de surveillance clinique et de prévention pour un patient à la suite d'une hospitalisation pour épisode de décompensation d'une insuffisance cardiaque ou d'exacerbation d'une bronchopathie chronique obstructive (BPCO). Ces séances s'inscrivent dans un programme de suivi infirmier en complément du suivi médical après sortie des patients hospitalisés pour décompensation d'une insuffisance cardiaque ou d'une exacerbation de BPCO. Il est réalisé selon le protocole thérapeutique et de surveillance contenu dans le document de sortie adressé au médecin traitant et aux professionnels de santé désignés par le patient. Selon le protocole thérapeutique et de surveillance, la séance comprend : - l'éducation du patient et/ou de son entourage, - la vérification de l'observance des traitements médicamenteux et des mesures hygiéno-diététiques dans la vie quotidienne ainsi que l'adhésion du patient aux traitements, - la surveillance des effets des traitements, de leur tolérance et de leurs effets indésirables, - la vérification de la bonne utilisation des dispositifs d'auto mesure tensionnelle et de l'oxygénothérapie éventuellement, - le contrôle des constantes cliniques (poids, œdèmes, pression artérielle, fréquence cardiaque, fréquence respiratoire, cyanose, sueurs, dyspnée…) et de l'état général, - la participation au dépistage des complications de la maladie et des traitements. La séance inclut : - la tenue d'une fiche de surveillance, - la transmission des informations au médecin traitant dans les 48 h par voie électronique sécurisée. Facturation Le programme du suivi infirmier comprend une visite hebdomadaire pendant au moins deux mois avec une première visite dans les 7 jours après la sortie. Le rythme peut être adapté en fonction du protocole. La durée de prise en charge est de 4 à 6 mois pour l'insuffisance cardiaque et jusqu'à 6 mois pour les formes sévères de bronchopathie chronique obstructive (stade II et suivants). Le nombre maximum de séances est de 15. La facturation de cet acte est conditionnée à la formation des IDE à ce suivi post hospitalisation. Des majorations de nuit ou de jours fériés, ne peuvent pas être cotées à l'occasion de cet acte.	5,8	AMI

La cotation de cet acte ne se cumule pas avec une séance hebdomadaire de surveillance clinique infirmière et de prévention prévue au Titre XVI chapitre 1 article 11, ni avec une séance hebdomadaire de surveillance clinique et de prévention pour un patient insulino traité de plus de 75 ans prévue au Titre XVI chapitre 2 article 5 bis.		

Article 6 - Soins portant sur l'appareil digestif et urinaire

Désignation de l'acte	Coefficient	Lettre clé
Irrigation colique dans les suites immédiates d'une stomie définitive, incluant le pansement et la surveillance de l'évacuation, avec un maximum de vingt séances, par séance	4	AMI ou SFI
Dialyse péritonéale, avec un maximum de quatre séances par jour, par séance	4	AMI ou SFI
Dialyse péritonéale par cycleur :		
- branchement ou débranchement, par séance	4	AMI ou SFI
- organisation de la surveillance, par période de douze heures	4	AMI ou SFI