



Plaies de pression (ulcères)

Le présent Conseil aux codificateurs fournit des précisions sur la codification des plaies de pression (ulcères de décubitus) à l'aide de la CIM-10-CA et sur la mise en application de la norme de codification *Ulcères de décubitus*.

Bien que les plaies de pression soulèvent des défis de taille pour les soins cliniques et aient une incidence sur la qualité de vie, elles font possiblement l'objet d'une sous-déclaration dans les données administratives que soumettent les hôpitaux canadiens à la Base de données sur les congés des patients (BDGP) et au Système national d'information sur les soins ambulatoires (SNISA) de l'ICIS.

Ulcères de décubitus : directives de codification

L'ICIS a élaboré les éléments ci-dessous dans le but d'améliorer la collecte de données sur les ulcères de décubitus. Ces éléments sont entrés en vigueur le 1^{er} avril 2022 :

- **Norme de codification *Ulcères de décubitus***, en vertu de laquelle
 - un code de la CIM-10-CA de la catégorie L89 *Ulcère de décubitus [pression] et zone de pression* doit être attribué **obligatoirement** chaque fois qu'un diagnostic d'ulcère de décubitus est consigné au dossier — **que ce soit par un médecin ou un professionnel paramédical réglementé**;
 - le préfixe de diagnostic N doit être attribué en plus du code de la CIM-10-CA lorsque le diagnostic d'ulcère de décubitus est consigné **uniquement** par un professionnel paramédical réglementé.
- **Code de la CIM-10-CA** faisant état d'une plaie de pression présumée : L89.6 *Lésions tissulaires profondes présumées provoquées par une pression, profondeur inconnue*.

Modalités d'attribution d'un code de la CIM-10-CA pour une plaie de pression

- Il est obligatoire d'attribuer un code de la catégorie L89 *Ulcère de décubitus [pression] et zone de pression* chaque fois qu'un diagnostic de plaie de pression est consigné au dossier.
- Vous pouvez vous appuyer sur les notes d'un médecin ou sur celles d'un professionnel paramédical réglementé pour guider votre choix de code.
- Si plusieurs sites présentent des plaies de pression de stades différents, attribuez seulement le code qui décrit le degré de gravité ou le stade le plus élevé. Cette directive cadre avec la note associée à la catégorie L89 *Ulcère de décubitus [pression] et zone de pression*.
- Vous pouvez utiliser le degré de gravité consigné par un professionnel paramédical réglementé pour attribuer un code plus précis.





Préfixe de diagnostic N

- Il convient d'attribuer le préfixe de diagnostic N au code de la catégorie L89 *Ulcère de décubitus [pression] et zone de pression* lorsque **seul** un professionnel paramédical réglementé consigne une plaie de pression (c.-à-d. qu'**aucun** médecin n'en fait mention).
- Lorsqu'un médecin consigne un diagnostic de plaie de pression, aucun préfixe de diagnostic N n'est attribué.
- Il ne convient pas d'attribuer plusieurs codes de la catégorie L89 *Ulcère de décubitus [pression] et zone de pression* lorsqu'un médecin et un professionnel paramédical réglementé consignent tous deux une plaie de pression.

Remarque

Lorsqu'un médecin et un professionnel paramédical réglementé consignent tous deux une plaie de pression, attribuez le code de la CIM-10-CA qui rend compte du degré de gravité ou du stade le plus élevé. Par exemple, si le médecin consigne un ulcère de décubitus de stade 1 à la fesse et que l'infirmière fait état d'un ulcère de décubitus de stade III au sacrum, vous devez attribuer le code L89.2 *Stade III ulcère de décubitus [pression]*. Comme le préfixe N n'est attribué que si la mention de plaie de pression provient uniquement d'un professionnel paramédical réglementé (c.-à-d. quand aucun médecin n'en fait état), **aucun** préfixe N n'est appliqué dans ce cas-ci.

Veillez consulter les normes de codification *Définitions du problème principal et d'un autre problème pour le SNISA* et *Définition des types de diagnostics selon la BDCP* pour en savoir plus sur les modalités d'attribution du type de problème et du type de diagnostic.



Évaluation de la compréhension

Le tableau suivant présente des scénarios qui vous permettront d'évaluer votre compréhension relativement à la classification des plaies de pression et à la mise en application de la norme de codification *Ulcères de décubitus*.

| Scénario | Qui a consigné la plaie de pression : un médecin, un professionnel paramédical réglementé ou les deux? | Code(s) de la CIM-10-CA attribué(s) à la plaie de pression | Faut-il appliquer le préfixe N? |
|--|--|--|---------------------------------|
| À son arrivée à l'hôpital, un patient présente une hypotension accompagnée de vomissements. Il est donc admis. Le diagnostic final consigné au dossier par le médecin est « sepsie due à un ulcère de décubitus infecté ». Le médecin indique que la sepsie est causée par la bactérie <i>Proteus mirabilis</i> . Le stade de l'ulcère n'est précisé ni par le médecin ni par un professionnel paramédical réglementé. | Entrez votre réponse ici | Entrez votre réponse ici | Entrez votre réponse ici |
| Un patient est hospitalisé en raison d'une pneumonie. Au quinzième jour, le médecin consigne au dossier que le patient présente un ulcère de décubitus et demande une consultation avec un spécialiste du traitement des plaies. Le patient est examiné le jour même par un spécialiste du traitement des plaies. Ce dernier inscrit au dossier que le patient présente un ulcère de décubitus coccygien de stade III. Le traitement consiste à nettoyer et à panser l'ulcère trois fois par jour. | Entrez votre réponse ici | Entrez votre réponse ici | Entrez votre réponse ici |
| Un patient est hospitalisé en raison d'un ulcère de décubitus dans la région sacrée. L'infirmière inscrit au dossier que cet ulcère est de stade IV. | Entrez votre réponse ici | Entrez votre réponse ici | Entrez votre réponse ici |
| Le médecin mentionne un ulcère de décubitus de stade II à la fesse et un ulcère de décubitus de stade III au pied dans le dossier d'un patient hospitalisé. | Entrez votre réponse ici | Entrez votre réponse ici | Entrez votre réponse ici |



Bonnes réponses

Ce tableau fournit les réponses aux questions touchant les scénarios décrits dans le premier tableau.

| Scénario | Qui a consigné la plaie de pression : un médecin, un professionnel paramédical réglementé ou les deux? | Code(s) de la CIM-10-CA attribué(s) à la plaie de pression | Faut-il appliquer le préfixe N? | Justification |
|---|--|--|---------------------------------|---|
| <p>À son arrivée à l'hôpital, un patient présente une hypotension accompagnée de vomissements. Il est donc admis. Le diagnostic final consigné au dossier par le médecin est « sepsie due à un ulcère de décubitus infecté ». Le médecin indique que la sepsie est causée par la bactérie <i>Proteus mirabilis</i>. Le stade de l'ulcère n'est précisé ni par le médecin ni par un professionnel paramédical réglementé.</p> | <p>Médecin</p> | <p>L89.9 Ulcère de décubitus et zone de pression, sans précision</p> | <p>Non</p> | <p>Le médecin consigne un ulcère de décubitus, mais sans en préciser le stade. Comme rien au dossier ne fournit de précisions, le code L89.9 <i>Ulcère de décubitus et zone de pression, sans précision</i> est attribué.</p> |
| <p>Un patient est hospitalisé en raison d'une pneumonie. Au quinzième jour, le médecin consigne au dossier que le patient présente un ulcère de décubitus et demande une consultation avec un spécialiste du traitement des plaies. Le patient est examiné le jour même par un spécialiste du traitement des plaies. Ce dernier inscrit au dossier que le patient présente un ulcère de décubitus coccygien de stade III. Le traitement consiste à nettoyer et à panser l'ulcère trois fois par jour.</p> | <p>Les deux</p> | <p>L89.2 Stade III ulcère de décubitus [pression]</p> | <p>Non</p> | <p>Le médecin consigne un diagnostic d'ulcère de décubitus, mais sans en préciser le stade. Le spécialiste du traitement des plaies note au dossier qu'il s'agit d'un ulcère de décubitus coccygien de stade III. Vous pouvez utiliser les renseignements consignés par un professionnel paramédical réglementé pour préciser le code de diagnostic. Vous devez donc ici attribuer le code L89.2 <i>Stade III ulcère de décubitus [pression]</i>.</p> |



Conseil aux codificateurs

| Scénario | Qui a consigné la plaie de pression : un médecin, un professionnel paramédical réglementé ou les deux? | Code(s) de la CIM-10-CA attribué(s) à la plaie de pression | Faut-il appliquer le préfixe N? | Justification |
|--|--|--|---------------------------------|---|
| Un patient est hospitalisé en raison d'un ulcère de décubitus dans la région sacrée. L'infirmière inscrit au dossier que cet ulcère est de stade IV. | Professionnel paramédical réglementé | L89.3 Stade IV ulcère de décubitus [pression] | Oui | Un professionnel paramédical réglementé consigne un ulcère de décubitus de stade IV. Aucun médecin ne fait mention d'un ulcère de décubitus. Les notes d'un professionnel paramédical réglementé suffisent pour l'attribution d'un code de plaie de pression. Il faut par ailleurs attribuer le préfixe N pour indiquer que la plaie de pression a uniquement été consignée par un professionnel paramédical réglementé. Vous devez donc ici attribuer le code L89.3 <i>Stade IV ulcère de décubitus [pression]</i> . |
| Le médecin mentionne un ulcère de décubitus de stade II à la fesse et un ulcère de décubitus de stade III au pied dans le dossier d'un patient hospitalisé. | Médecin | L89.2 Stade III ulcère de décubitus [pression] | Non | Un médecin fait état d'un ulcère de décubitus de stade II et d'un ulcère de décubitus de stade III. Conformément à la note associée à la catégorie L89 <i>Ulcère de décubitus [pression] et zone de pression</i> , seul le code décrivant le stade le plus élevé est consigné. Vous devez donc ici attribuer le code L89.2 <i>Stade III ulcère de décubitus [pression]</i> . |



Ressources

Normes canadiennes de codification pour la CIM-10-CA et la CCI

- *Définition des types de diagnostics selon la BDCP*
- *Ulcères de décubitus*
- *Spécificité*

Comment citer ce document :

Institut canadien d'information sur la santé. *Plaies de pression (ulcères) — conseil aux codificateurs*. Ottawa, ON : ICIS; 2023.