



Journées des DIM d'ALSACE

Présentation du D.U. TIM

Béline KELLER

**Technicienne d'Information Médicale
GHRMSA – Hôpital de Mulhouse**

Jeudi 8 Septembre 2016



- Ce D.U. se compose d'un enseignement théorique de 122h qui peut être entièrement suivi en net conférence.
- Les cours ont lieu tous les jeudi de janvier à fin mai.
- Un stage pratique d'une semaine doit être réalisé qui donne lieu à la rédaction d'un mémoire.
- L'évaluation finale se déroule sur une journée en présentiel à la faculté de médecine de Marseille et comporte un examen écrit, un examen oral et la soutenance du mémoire.



Le programme du D.U.


- La structure de l'hôpital, contexte juridique et réglementaire
- PMSI MCO, SSR , PSY et T2A
- Statistiques descriptives, tableaux croisés dynamiques
- Informatique, langage médical
- Référentiels, classification et nomenclatures
- Le système d'information hospitalier
- Comptabilité analytique et contrôle de gestion
- La qualité , les indicateurs
- Les produits pharmaceutiques
- Le bloc opératoire



Le mémoire

Le mémoire se rédige sous forme d'article scientifique :

- Résumé
- Mots clefs
- Introduction
- Matériel et méthodes
- Résultats
- Discussion
- Conclusion
- Remerciements



Améliorer le recueil de l'information médicale dans le dossier patient d'un service de médecine

Béline KELLER

Technicienne d'Information Médicale

SEAIM (Service des Etudes Appliquées à l'Information Médicale)

Groupe Hospitalier Région Mulhouse et Sud Alsace

Hôpital de Mulhouse

9 Juin 2016

DESU TIM



Le contexte

Professionnalisation du codage : TIM qui code en délocalisée dans les services

Les médecins ne codent plus mais sont responsables de la production et de la traçabilité de l'information médicale dans le dossier patient



La problématique

La question est de savoir si l'information médicale disponible dans le dossier patient est précise et fiable :

- 1 - pour assurer un codage de qualité
- 2 - pour générer une valorisation optimale



La méthode utilisée:

Roue de Deming (PDCA)

Planifier l'action selon une grille d'audit

les indicateurs :

- Diagnostic principal en erreur
- Diagnostic associé imprécis
- Changement de GHM

L'échantillon audité : 50 dossiers



La méthode L'audit

- Vérifie la conformité et la précision des informations disponibles dans le dossier
- Codage des dossiers en se référant strictement aux écrits
- Valorisation obtenue
- Recodage des dossiers non-conformes avec le clinicien référent
- Nouvelle valorisation



La méthode

Restitution des résultats

- Rappels des règles du codage
- Définitions des diagnostics
- Impact T2A = niveau de sévérité CMA
- Erreurs retrouvées dans l'audit
- Questionnaire de satisfaction

Objectif: améliorer les écrits de manière pérenne

La cale et 2^{ème} tour de roue

Une fiche mémo

Définitions de certaines pathologies issues du guide méthodologique

Objectif: aider le clinicien lors de ses écrits dans le dossier patient

2^{ème} tour de roue


Réalisation d'une nouvelle évaluation sous forme d'audit avec les mêmes modalités

Objectif: apprécier les effets de l'action de sensibilisation

Les résultats du 1^{er} audit

	DP en erreur	DAS imprécis	GHM modifiés	Dossiers non conformes
Pourcentage	28%	44%	30%	62%

- 28% de DP en erreur : ne répond pas aux règles de codage
- 44% de DAS imprécis: pathologie mal décrite = codage imprécis
- 30% de GHM modifiés : gain de 5642,18€



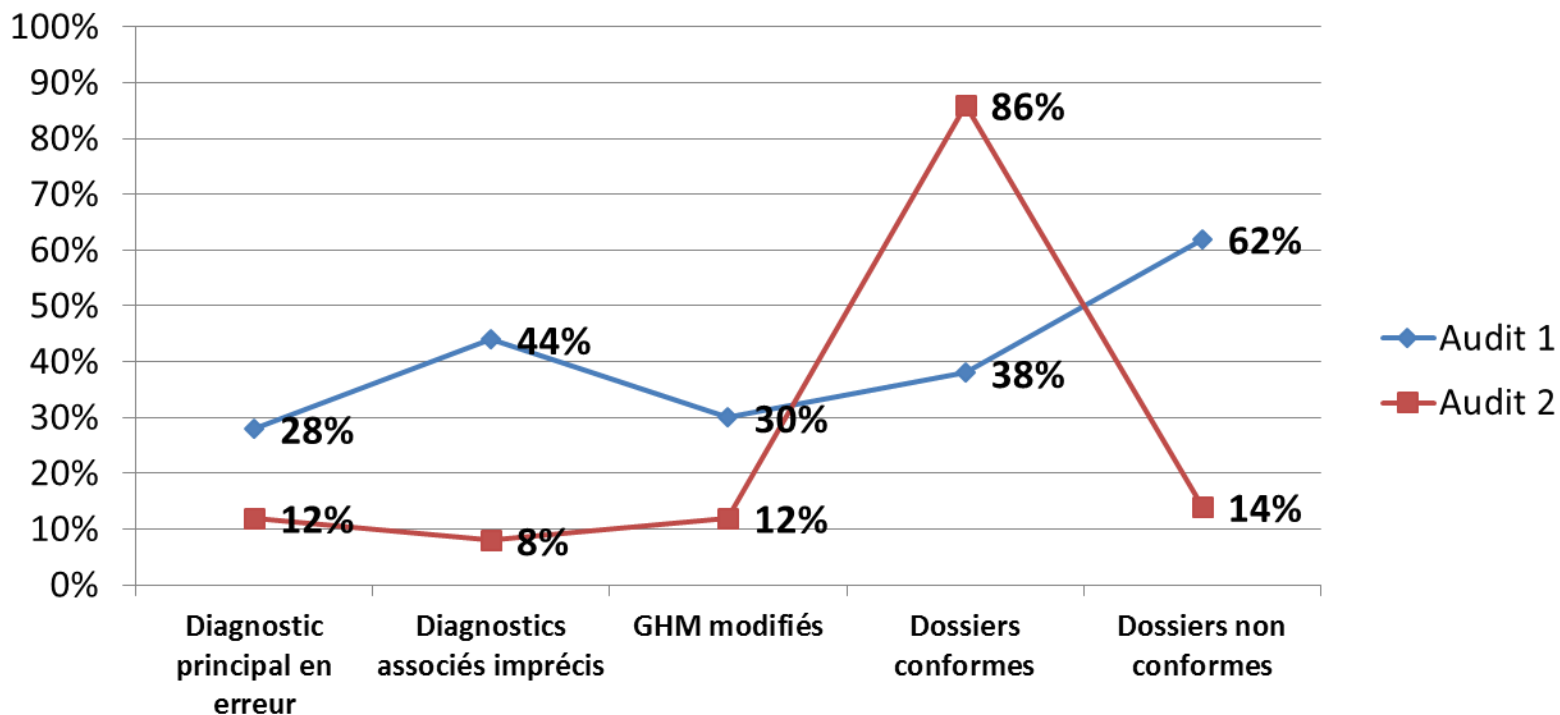
La présentation des résultats de l'audit

- Présence de tous les praticiens
- Echange interactif
- Prise de conscience de la qualité des écrits
- Prise de conscience de l'impact des écrits et T2A
- Améliorations souhaitées: renouveler la présentation, les multi-séjours
- Remise d'une fiche « mémo » : définitions de pathologies

2^{ème} plan d'action

- Réalisation d'un 2^{ème} audit:

Comparaison des audits 1 et 2 en pourcentage





2^{ème} plan d'action

- Amélioration des écrits : 8% de DAS imprécis
- Difficultés de hiérarchisation du DP
- 7 dossiers sur 50 recodés
- 86% de dossiers conformes contre 38 %
- Gain de 2246,58€ après recodage



Discussion

Cette étude a mis en évidence:

La méconnaissance des règles de codage

L'importance de la sensibilisation des praticiens

L'importance d'un échange régulier

Etablir une relation de confiance TIM/praticiens

Le codage au sein des services = solution optimale

L'impact des écrits sur la T2A

Démarche d'amélioration continue de la qualité



Conclusion

- Précision de la pathologie et DP bien hiérarchisé
= Codage et valorisation optimale
- Importance de la qualité des écrits sur le codage
- Préparer au mieux l'arrivée du projet FIDES
séjours

La T2A est l'affaire de tous!



Merci pour votre attention

