

LES PERFUSIONS

Définition de dispositif:

- **perfusions de moins d'une heure sous surveillance continue :**

Quelle cotation dans le cas d'une perfusion de moins d'une heure et sans nécessité médicale d'une surveillance continue ?

forfait AMI 9 ou 10 applicable (1 seul déplacement facturable)

- **plusieurs perfusions de moins d'une heure se succédant :**

Quelle cotation dans le cas de 2 perfusions et une injection par l'intermédiaire du site ?

Cotation forfaitaire de AMI 9 ou 10 quel que soit le nombre de produits perfusés. Si la durée de perfusion sous surveillance continue excède 1 heure : facturation du supplément AMI 6/heure. Si autres soins que des perfusions sont réalisés durant la séance, la facturation est établie selon les règles de cumul de l'article 11B des dispositions générales de la nomenclature des actes professionnels (NGAP)

Perfusions et séances d'AIS

- **2 perfusions avec 2 sites différents d'injections et séances d'AIS ?**

Facturation globale des perfusions en plus des AIS avec application de l'article 11B des dispositions générales de la NGAP, sauf mention contraire

- **perfusion sur 12h sans retrait de l'aiguille, avec seulement la mise en place d'un bouchon.**

Quelle cotation retenir au passage de la mise en place du bouchon ?

Forfait AMI 5 pour arrêt, débranchement, pansement

Perfusions sur 24h :

- **sous cutanées sur 24H**

1 forfait AMI 14 ou 15 par jour

- **glucosé sur 12H puis salé sur 12H**

1 forfait AMI 14 ou 15 lors de la mise en place puis 1 AMI 4.1 pour le changement de flacon

Voix veineuse centrale :

- **nutrition parentérale (avec vitamines) sur 24h avec changement de tubulure puis rebranchement pour 24h**

1 forfait AMI 14 ou 15 par jour

- **Existe-t-il encore des différences entre les cotations de perfusions sous cutanées, intra-rectales, intra-veineuses et les perfusions intraveineuses par l'intermédiaire d'un cathéter veineux central ou d'un site implanté (en cas de patient non immunodéprimé ou cancéreux) ?**

La voie d'abord d'une perfusion n'est plus discriminante pour la facturation; depuis le 01/10/2014 facteurs interviennent :

le contexte clinique (non spécifique ou cancéreux immunodéprimé ou mucoviscidose)

la durée de la perfusion conditionnant la surveillance continue ou l'organisation de celle-ci.