

Ce centre regroupe certaines activités relatives à la chirurgie d'un jour. La chirurgie d'un jour est un ensemble d'activités structurées et organisées pour des interventions chirurgicales reposant sur des protocoles pré et postopératoires et qui sont destinées à des usagers **inscrits** qui reçoivent leur congé le jour même de l'intervention.

Il est à noter que les procédures endoscopiques et toute la chirurgie mineure pratiquée en clinique externe, au bloc opératoire ou ailleurs, ne sont pas comptabilisées en chirurgie d'un jour. En chirurgie mineure, l'usager ne requiert pas ou peu de surveillance professionnelle et il peut regagner son domicile dans les minutes qui suivent l'intervention. Ces coûts sont imputés au centre d'activités où ces dernières ont été réalisées.

L'ensemble des chirurgies de la cataracte sont compilées en chirurgie d'un jour même si, occasionnellement, la surveillance qui suit n'est pas réalisée en chirurgie d'un jour.

Notons également que les angioplasties coronariennes par voie percutanée, une technique non chirurgicale, pratiquée en salle d'hémodynamie ne sont pas relevées en chirurgie d'un jour bien qu'elles puissent être pratiquées en ambulatoire (sans nécessiter une hospitalisation). Ces coûts sont affectés au s-c/a 6751-Hémodynamie et les données cliniques correspondantes ne doivent pas être transmises à Med-Écho à titre de chirurgie d'un jour mais comprises dans les données d'hospitalisation, s'il y a lieu. Des établissements choisissent aussi de faire intervenir la médecine de jour pour les soins avant et après la procédure pour des usagers inscrits. La médecine de jour permet d'offrir des services à l'intention des personnes qui, autrement, auraient dû être hospitalisées. Comme pour les procédures en hémodynamie, ce traitement comptable est préconisé pour les procédures pratiquées en salle d'électrophysiologie ou ailleurs dans pareille situation.

MODALITÉS

Le déroulement de la chirurgie d'un jour se subdivise en trois phases d'intervention auprès de l'usager. Les paragraphes qui suivent reprennent ces phases et vous indiquent l'imputation des coûts correspondants qui peuvent être, soit à ce centre d'activités, soit au bloc opératoire.

1. Phase préopératoire

- a) L'évaluation préopératoire de l'usager est souvent faite sur une base externe, selon le protocole établi par le centre hospitalier. Ces coûts sont imputés au centre d'activités 6070 - Chirurgie d'un jour.
- b) L'usager se présente le jour même de son intervention et est préparé à l'anesthésie et à la chirurgie. Ces coûts sont imputés au centre d'activités 6070 - Chirurgie d'un jour.

S P H

C H

Mise en vigueur le :
95-04-01

Révisé le :
13-04-01

Volume
01

Chapitre
04

Page
01

6070

CHIRURGIE D'UN JOUR**2. Phase opératoire ou peropératoire**

L'intervention chirurgicale se fait sous anesthésie générale, régionale ou locale; elle exige l'usage d'une salle d'opération et habituellement la présence d'un anesthésiste responsable. Ces coûts sont imputés au centre d'activités 6260 - Bloc opératoire. En effet, le centre d'activités "bloc opératoire" regroupe les coûts relatifs à toutes les salles d'opération du bloc opératoire de l'établissement et ceux des autres salles ayant un programme d'interventions (liste opératoire).

3. Phase postopératoire

- a) *La phase postopératoire immédiate se fait sous surveillance professionnelle en salle de réveil et sous la responsabilité de l'anesthésiste et des infirmières. Ces coûts sont imputés au centre d'activités 6260 - Bloc opératoire.*
- b) *La phase postopératoire subséquente se déroule en salle d'observation sous surveillance professionnelle d'infirmières, selon le protocole établi, et ce, jusqu'au congé de l'usager du centre hospitalier. Ces coûts sont imputés au centre d'activités 6070 - Chirurgie d'un jour.*

Par ailleurs, dans certains centres hospitaliers, l'ensemble de la phase postopératoire peut se faire dans un même lieu. Ces coûts sont imputés aux centres d'activités 6070 - Chirurgie d'un jour et 6260 - Bloc opératoire.

ACTIVITÉS

- Accueil
- Dispensation des soins infirmiers
- Notation au dossier
- Déplacement interne des usagers
- Gestion des activités
- Secrétariat

COÛTS**MAIN-D'OEUVRE**

- Salaires
- Avantages sociaux généraux
- Avantages sociaux particuliers
- Charges sociales

S P H

C H

Mise en vigueur le :
95-04-01

Révisé le :
04-04-01

Volume
01

Chapitre
04

Page
02



AUTRES CHARGES DIRECTES

- Services achetés
- Fournitures et autres charges :
 - . instruments et petit matériel
 - . fournitures médicales et chirurgicales
 - . papeterie, impression et articles de bureau
 - . frais de déplacement, de séjour et d'inscription du personnel
 - . achat ou location de mobilier et d'équipement non capitalisables et non financés par les enveloppes décentralisées
 - . fournitures et charges diverses

Notes :

- 1) Les données du c/a sont rapportées en tenant compte des règles et des définitions se trouvant dans la section C – Données sur les centres d'activités (Chapitre 3) et dans les Instructions générales de comptabilisation (Chapitre 4).
- 2) Les coûts des soins infirmiers se rapportant aux usagers de la chirurgie d'un jour (CDJ) doivent être imputés à ce centre d'activités (6070) même si, pour compléter la prestation de services de la CDJ, ils sont dispensés dans des lits dressés et que leurs coûts sont importants.
- 3) Lorsque des cas de chirurgie provenant de l'urgence sont pris en charge par le service de CDJ, ils sont comptés parmi le nombre d'usagers. Lorsque le service de chirurgie n'intervient pas dans les cas de chirurgie non planifiés, parce que le service est rendu à l'urgence, il ne peut s'agir d'un usager des services de CDJ.
- 4) Les coûts des fournitures de lingerie et de literie jetables doivent être imputés au centre d'activités 7600 - Buanderie et lingerie.

UNITÉ DE MESURE B) L'usagerDéfinition et relevé

On compte une unité de mesure par usager ayant reçu des soins de chirurgie d'un jour pendant les heures d'ouverture des services de CDJ et pour lequel un abrégé admission/sortie doit être transmis au fichier Med-Écho.

La direction de l'établissement doit prévoir un formulaire ou un registre où l'on inscrit périodiquement, au minimum, les informations suivantes :

Le numéro de dossier et/ou le nom de l'usager

La date de la présence

Le nombre d'usagers selon la responsabilité de paiement

La signature du responsable

Notes :

- 1) Aucune unité de mesure ne doit être relevée lorsque l'usager ne se présente pas et alors aucune donnée ne doit être transmise au fichier Med-Écho.
- 2) L'évaluation préopératoire seule, donc réalisée avant le jour de la chirurgie, n'est pas suffisante pour pouvoir compter une unité de mesure.
- 3) Une unité de mesure doit être comptée lorsqu'un usager se présente pour subir sa chirurgie même si elle est finalement annulée ou abandonnée. Dans ces situations, un abrégé admission/sortie doit être transmis au fichier Med-Écho.
- 4) Un usager doit être relevé même lorsque la CDJ est suivie d'une admission; par exemple, pour des raisons liées à une complication ou à de la surveillance.

- 5) *Aucune admission et aucun jour-présence ne doivent être calculés aux unités de soins 6050 pour les usagers de la CDJ traités dans des lits dressés.*
- 6) *Aucune unité de mesure attribuable aux ventes de services n'est recueillie en B).*
-