

LA NGAP

LES LETTRES CLÉS

- ↪ **AMI** = Acte Médico-infirmier (soins techniques sur PM) **3,30€**
- ↪ **AIS** = Acte Infirmier de Soins (rôle propre et soins d'hygiène) **2,70€**
- ↪ **DI** = Démarche Infirmière (DSI) **15€** la 1^{ère}, **10€** après
- ↪ **IFD** = Indemnité Forfaitaire de Déplacement **2,50€**
- ↪ **DJF** = Indemnités Dimanche et Jours Fériés **8,50€**
- ↪ **MAU** = Majoration pour Acte Unique (uniquement pour AMI 1 et AMI 1,5) **1,35€**
- ↪ **MCI** = Majoration de Coordination Infirmière **5€**

ARTICLE 11 BIS DES DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Plusieurs actes sur un même malade :

- ↳ Acte du **coefficient le plus important** inscrit avec son coefficient propre en 1er,
- ↳ **2^{ème} acte** noté à **50%** de son coefficient,
- ↳ Les actes suivants ne donnent pas lieu à honoraires.

EXCEPTIONS... DÉROGATIONS À L'ARTICLE 11 BIS :

Se cumule à taux plein:

- Soins chez un diabétique insulino-dépendant (art 5),
- AIS 3 + pansement lourd et complexe,
- AIS 3 + perfusion.

SOINS IDE A DOMICILE POUR UN PATIENT EN SITUATION DE DEPENDANCE TEMPORAIRE OU PERMANENTE

AIS 3 => DSI : Séance de soins infirmiers, séance d'1/2h, 4 séances maximum par 24 heures

Pour toutes 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.

Cumul possible avec une perfusion, un pansement lourd et complexe.

=> AMI 2, AMI 1, ou autres (pst simple, dextro-insuline...) sont inclus dans l'AIS 3.

SOINS IDE A DOMICILE POUR UN PATIENT EN SITUATION DE DEPENDANCE TEMPORAIRE OU PERMANENTE

AIS 4 => DSI : Séance hebdomadaire de surveillance clinique IDE et de prévention, par séance d'1/2 h

- Surveillance de l'état de santé du patient (principaux paramètres)
- Observance du ttt et sa planification
- Fiche de surveillance et transmission des infos au MT

Non cumulable avec les AIS 3 et actes nécessitant une surveillance.

SURVEILLANCE ET OBSERVATION D'UN PATIENT PSY À DOMICILE

Administration et surveillance d'une **thérapeutique orale** au domicile des patients présentant des **troubles psychiatriques** avec établissement d'une fiche de surveillance:

AMI 1/passage + IFD

Au-delà du 1^{er} mois:

AP nécessaire

SURVEILLANCE ET OBSERVATION D'UN PATIENT À DOMICILE

Surveillance et observation **lors de la mise en route ou modification d'un traitement** (sauf pour les DID), établissement d'une fiche de surveillance (mise en route d'un ttt hypotenseur, ADO, collyres post chir, ...).

AMI 1/jour + IFD

Maximum de 15 jours

SURVEILLANCE ET OBSERVATION D'UN PATIENT À DOMICILE

- HGT ou surveillance tensionnelle au-delà de 15 fois pour adaptation thérapeutique
- Instillation de collyres
- Pose de bandes à varices
- Ablation de sonde urinaire

Non remboursable par l'AM

ARTICLE 23 DE LA NGAP

- 1. MAU** = Majoration pour réalisation d'un acte **unique isolé** = **1.35€**,
uniquement avec **AMI 1** ou **AMI 1.5**
- 2. MCI** = Majoration Coordination Infirmière = **5€**
 - lors de la réalisation d'un **pst lourd et complexe**, à domicile, AMI 4 (art 3 chap 1 et art 5 bis chap 2)
 - **à chaque passage** à domicile pour des soins auprès d'un patient en **Soins Palliatifs**

MAU et **MCI** sont non cumulables

ARTICLE 23 DE LA NGAP

MCI : Prise en charge en Soins Palliatifs

Pec d'une pathologie **grave, évolutive, mettant en jeu le pronostic vital** (différent que cancer).

Pec visant à soulager la douleur et l'ensemble des symptômes, à apaiser la souffrance psychique, à sauvegarder la dignité de la personne malade, à soutenir l'entourage = fin de vie.

ARTICLE 5: PRISE EN CHARGE D'UN PATIENT INSULINO-TRAITÉ À DOMICILE

AMI 1 + AMI 1 : Surveillance et observation d'un patient diabétique insulino-traité (contrôle extemporané + injection sous-cutanée d'insuline)

Non cumulable avec les AIS.

Cumulable avec la cotation d'un pansement lourd et complexe:
(AMI 1 + AMI 1) + (AMI 4 + MCI) + IFD

Cumul des pansements lourds et complexes chez le diabétique:
(AMI 1 + AMI 1) + (AMI 4 + AMI 4 + MCI) + IFD

ARTICLE 5: PRISE EN CHARGE D'UN PATIENT INSULINO-TRAITÉ À DOMICILE

AMI 4 : Séance hebdomadaire de surveillance clinique et de prévention, d'1/2h, pour un patient diabétique insulino-dépendant de plus de 75 ans.

- Prescription médicale nécessaire
- Elaboration d'une fiche de surveillance

Non cumulable avec les AIS.

Cumulable avec une surveillance glycémique, une insulinothérapie et un pst lourd et complexe:

AMI 1 + AMI 1 + AMI 4 + IFD

EXERCICE 1: Prise en charge d'un patient DID à domicile

Mme A. Marguerite, 82 ans, vit seule à son domicile. Son infirmier reçoit les ordonnances suivantes établies par son médecin traitant :

Pratiquer 2 / jour à domicile par une IDE, DJF inclus :

- Contrôle dextro + insuline NPH 18 UI matin et soir
- Prise de sang tous les 3 mois pour surveillance de l'Hémoglobine glyquée.

EXERCICE 1: Prise en charge d'un patient DID à domicile

- Contrôle dextro + insuline NPH 18 UI matin et soir
matin: **(AMI 1 + AMI 1) + IFD**, soit **2 AMI 1 + IFD**
soir: **(AMI 1 + AMI 1) + IFD**

Est-ce la même cotation si Victoza*?

- Prise de sang tous les 3 mois pour surveillance de l'Hb glyquée
2 AMI 1 + AMI 1.5/2 + IFD

EXERCICE 2: Prise en charge d'un patient DID à domicile (suite)

Le médecin traitant établit une nouvelle prescription chez cette patiente insulino-dépendante :

Pansements strictement quotidiens d'ulcères de jambe bilatéraux jusqu'à cicatrisation, par idel, à domicile.

- matin: **(AMI 1 + AMI 1) + (AMI 4 + AMI 4 + MCI) + IFD**
- soir: **(AMI 1 + AMI 1) + IFD**

EXERCICE 3: Prise en charge d'un patient DID à domicile (suite)

L'état de santé de votre patiente se dégrade. Le médecin traitant vous fait parvenir une nouvelle ordonnance :

Soins d'hygiène corporelle 2/j, change complet, prévention escarres et préparation des médicaments.

-> DSI nécessaire: **DI 1.5**

- matin : **2 AIS 3 + (AMI 4 + AMI 4 + MCI) + IFD** => HGT + ins ?

- soir : **2 AIS 3 + IFD** => HGT + ins ?

Dérogations à l'art 11bis:

La séance de soins infirmiers AIS 3 est cumulable à taux plein avec un pansement lourd et complexe chez un diabétique.

AMI 5.8 PRISE EN CHARGE DES BPCO ET IC

AMI 5,8 + IFD : Séance de surveillance clinique et de prévention, pour un patient à la suite d'une hospitalisation pour épisode de décompensation d'une IC ou d'exacerbation d'une BPCO

- Surveillance des paramètres cliniques (TA, œdèmes, FR...),
- Identification des signes d'alerte,
- Contrôle de l'observance des ttt et des règles hygiéno-diététiques,
- Education du patient et/ou de son entourage avec évaluation des compétences acquises,
- Tenue du carnet de suivi et transmission des infos au MT,

=> 15 séances hebdo max, sur maximum 6 mois de pec (1^{ère} visite dans les 7j suivant la sortie de l'hôpital) -> pas de DJF, pas de nuit, ne se cumule pas avec l'AIS 4 ni l'AMI 4 (=surv hebdo)

PERFUSIONS

Article 3 du Chapitre II soins demandant un protocole thérapeutique, l'élaboration et la tenue d'un dossier de soins, la transmission des infos au médecin prescripteur = **voies veineuse, sous-cutanée ou endorectale**

1. Perfusion sous **surveillance continue**
2. Perfusion de durée > 1 heure **sans surveillance continue**
3. S'agit-il d'un patient immunodéprimé ou **cancéreux?** => **Article 4**
4. S'agit-il d'un patient atteint de **mucoviscidose?** => **Article 5**

PERFUSIONS

1. Perfusion sous **Surveillance continue**, durée < ou = à 1h : **AMI 9**

- Préparation des produits à injecter,
- Préparation du matériel de perfusion,
- Perfusion des produits de façon successive ou simultanée,
- Surveillance et arrêt de la perf avec le pansement.

Supplément forfaitaire si **durée > 1^{ère} heure** : **AMI 6/h supp** (maximum= 5h)

Chez les **patients immunodéprimé ou cancéreux** : **AMI 10**

Pas de forfait pour organisation de surveillance.

Pas de cotation de retrait.

PERFUSIONS

2. Perfusion de durée > 1 heure, sans surveillance continue : **AMI 14**

- Préparation des produits à injecter,
- Préparation du matériel de perfusion,
- Pose de la perfusion,
- Organisation de contrôles,
- Gestion des complications
- Tenue de la fiche de surveillance.

Chez le patient immunodéprimé ou cancéreux: **AMI 15**

PERFUSIONS

2. Perfusion de durée > 1 heure, sans surveillance continue : **AMI 14**

Chez le patient immunodéprimé ou cancéreux: **AMI 15**

Le forfait d'**organisation de la surveillance** se cote, en dehors du jour de pose et de celui de retrait du dispositif: **AMI 4 sans IFD**

Forfait pour **arrêt et retrait du dispositif** (pansement, dossier): **AMI 5**

Changement de flacon, branchement en Y sur dispositif en place, débranchement, contrôle du débit (en dehors de la pose): **AMI 4,1**

PERFUSIONS

Séance d'entretien de cathéter *en dehors des séances de perfusion* (y compris la réalisation du pansement): **AMI 4**

- cathéter veineux central implanté par voie périphérique
- cathéter péritonéal
- site implantable

Attention ne fait pas partie du chapitre des pst lourds et complexes:

- > pas de MCI
- > pas de cumul à taux plein avec les AIS ou AMI

PERFUSIONS MUCOVISCIDOSE

Séance de perfusion IV d'ATB sous surveillance continue: **AMI 15**

Cotation globale, inclus donc les actes IDE liés au ttt de la muco, et la tenue de la feuille de surveillance.

En l'absence de prescription médicale « surveillance continue » => forfait pour séance de perf de durée > à 1H avec organisation d'une surveillance.

EXERCICE 1: PERFUSIONS COURTES

Perfusion sur chambre implantable :

- Matin 8h: 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 h
En présence de l'IDEL: perfusion d'antalgique en 30 min puis perfusion de corticoïdes en 15 min.
- Soir 20h: Perfusion d'antalgique en 30 min puis poche de nutrition parentérale en 12 h sur pompe.

EXERCICE 1: PERFUSIONS COURTES

- Matin 8h: **AMI 14** (pour le sérum glucosé sur pompe en 12h) + **AMI 9** (pour perfusion d'antalgique et de corticoïdes, 45 min) + **IFD**

*Lorsqu'une séance de perf en présence continue de l'IDE est suivie d'une séance de perf de + d'1h avec organisation d'une surveillance = **cumul à taux plein des 2 forfaits correspondants.***

- Soir 20h: **AMI 9** (pour perfusion d'antalgique) + **AMI 14** (pour nutrition parentérale) + **IFD + Nuit**

AMI 4,1 pour acte technique programmé ou non sur la ligne de perfusion.

PERFUSIONS: CUMUL DE LIGNES DE PERFUSION

En cas de pose de perfusions, au cours de la même séance, de 2 ou plus perfusions, 1 SC et 1 IV par exemple:

- *La 1^{ère} perfusion se cumule à taux plein avec une perfusion courte:
(AMI 14 + AMI 9) + AMI 14/2 + IFD*
- *La 2^{ème} perfusion est cotée à 50 % par application de l'art 11 bis,*
- *La 3^{ème} est gratuite: **AMI 14 + AMI 14/2** et la 3^{ème} gratuite + IFD*

EXERCICE 2: PERFUSION LONGUE + PERFUSION COURTE

Ordonnance : Par IDEL à domicile, pdt 5j, DJF inclus

- Matin : Perfusion d'un G5% sur voie périphérique à passer en 12h
- Midi : Perfusion antibiotique en 1h

Cotations :

- Matin : **AMI 14 (ou 15** selon pathologie) **+ IFD**
- Midi : **AMI 4,1** (l'IDEL ne restant pas sur place = branchement en Y) **+ IFD**
- Soir : **AMI 5** (pour retrait du dispositif) **+ IFD + nuit**

EXERCICE 3: PERFUSION LONGUE + PERFUSION COURTE chez un patient cancéreux, en soins palliatifs

Ordonnance : Par IDE à dom., DJF inclus, sur 7j

- À 8h : Perfusion à domicile par voie centrale sur 10 h de G5% chez un **patient cancéreux en soins palliatifs**.
- À 12 h : Perfusion de 20mn de Perfalgan avec surveillance continue.
- À 20h : Arrêt et retrait.

Cotations :

- À 8 h : **AMI 15 + IFD + MCI** : Préparation, pose du G5%.
- À 12 h : **AMI 10 + IFD + MCI** : Préparation, pose et surveillance continue pdt 20 min puis retrait.
- À 18 h : **AMI 5 + IFD + MCI** : Retrait du dispositif.

EXERCICE 4: PERFUSION LONGUE + INJECTIONS chez un patient en soins palliatifs

Ordonnance : Par IDE à dom., DJF inclus, sur 15j

- Perfusion à domicile sur picc line d'1L de glucosé sur 6h, chez un patient **non cancéreux en soins palliatifs**.
- Injection SC de lovenox à 8h – 14h – 20h.
- Arrêt et retrait de la perfusion le soir.

Cotations :

- À 8 h : **AMI 14 + AMI ½ + IFD + MCI** : Préparation, pose du G5% et injection S/C.
- À 14 h : **AMI 5 + AMI ½ + IFD + MCI** : Retrait du G5% et injection S/C.
- À 20 h : **AMI 1 + IFD + MCI + Nuit** : Injection S/C.

EXERCICE 5: CUMUL DES SOINS CHEZ UN PATIENT DID, AYANT UN PANSEMENT ET SOUS PERFUSION IV

Ordonnance : Par IDE à dom., soins à pratiquer tous les jours, DJF inclus:

- Glycémie capillaire et injection insuline matin et soir,
- Pansement de mal perforant 1/j,
Perfusion d'antibiotique en 30mn sur diffuseur matin et soir avec présence de l'IDE pendant 21j.

Cotations :

- Le matin : **AMI 9** (perf d'antibio en 30 min) + **(AMI 1 + AMI 1 + AMI 4) / 2** (dextro, insuline, pst DID) + **MCI + IFD**
- Le soir : **AMI 9** (perf d'antibio en 30 min) + **(AMI 1 + AMI 1) / 2** (dextro et insuline) + **IFD**

EXERCICE 6: NURSING ET PERFUSION S/C

Ordonnance : Par IDE à dom., soins à pratiquer tous les jours, DJF inclus:

- Séance de soins infirmiers (nursing) matin et soir à domicile.
- Perfusion S/C le matin, 1l de G5% en 12h.

Cotations :

- Le matin 8 h : **2 AIS 3 + AMI 14 + IFD** (ou **AMI 15** si patient cancéreux)
- Le soir 20 h : **AIS 3 + AMI 5 + IFD + Nuit**

- Représenter les IDEL dans les instances: faire remonter les pb rencontrés.
- Elaboration d'un dossier de soins infirmier: en ligne sur le site internet www.sniil974.fr , onglet « pratique infirmière ».
- Actualisation de son site internet et sa page Facebook [Sniil 974](#)
- Venue de notre présidente nationale: fin nov 2018 pour le séminaire régional des cadres.

Prochaines formations Infci:

- 20-21/09/18: **Gestes d'urgence**, en DPC, au St Alexis (Boucan Canot)
- 29-30/10/18: **NGAP**, en formation libre payante, ouverte aux secrétaires, à Villa Delisle (St Pierre)

Prochains évènements prévus:

- Fin octobre sur de la neuro, au Véli (St André)
- 22/11 à 19h sur **le pied diabétique**, au Villa Delisle (St Pierre)