

**Règles interprétatives de la nomenclature des prestations de santé**

**Article 14 e – Chirurgie thoracique**

[ C.A.S.S. 3.12.2001 – M.B. 13.03.2002 – entrée en vigueur : 13.03.2002]

**REGLE INTERPRETATIVE 1**

**QUESTION**

Sous quel numéro y a-t-il lieu d'attester la cathétérisation du canal thoracique?

**REPONSE**

La cathétérisation du canal thoracique doit être attestée sous le n° 257154 - 257165 Intervention sur la chaîne sympathique cervicale unilatérale K 180.

[ Abrogée – M.B. 16.01.2012 – entrée en vigueur : 01.01.2012]

**REGLE INTERPRETATIVE 2**

**QUESTION**

~~Enlèvement de boîtier stimulateur de pace-maker sans remplacement.~~

**REPONSE**

~~Selon que le boîtier était placé au-dessus ou en dessous de l'aponévrose, il y a lieu d'attester soit le numéro 145515–145526 Extraction de corps étrangers sus-aponévrotiques, nécessitant incision des tissus, à l'exclusion des corps étrangers du globe oculaire K 20, soit le n° 220231 – 220242 Extraction de corps étrangers profondément situés dans les tissus K 75.~~

**REGLE INTERPRETATIVE 3**

**QUESTION**

Chez une patiente qui a subi une intervention chirurgicale de Halsted, on doit intervenir à nouveau le lendemain pour hémorragie post-opératoire importante.

Sous narcose générale, la plaie a été réouverte, les caillots de sang enlevés, l'hémostase effectuée et la plaie suturée à nouveau.

**REPONSE**

Sur base de la nomenclature des prestations de santé, seul le n° 148131 - 148142 Suture par fils de plaies autres que celles de la face nécessitant la résection des tissus nécrotiques et/ou l'hémostase des tissus sous-cutanés, par ligature : une ou deux plaies K 20 peut être attesté.

**REGLE INTERPRETATIVE 4**

**QUESTION**

Comment faut-il attester la réparation d'une rupture diaphragmatique consistant en une suture de la coupole pratiquée à l'occasion d'une laparotomie ?

**REPONSE**

La suture de la déchirure du diaphragme est à attester sous le n° 243596 - 243600 Laparotomie pour hémorragie N 300; si la suture est faite par voie thoracique ou thoraco-abdominale, la prestation 227135 - 227146 Hernie ou éventration diaphragmatique ou hiatale par voie thoracique ou thoraco-abdominale N 500 peut être attestée.

**REGLE INTERPRETATIVE 5**

**QUESTION**

Revascularisation myocardique effectuée avec un système de stabilisation cardiaque par ventouse.

**REPONSE**

Les prestations suivantes peuvent être attestées :

par le chirurgien :

229611 – 229622 Revascularisation myocardique effectuée avec un greffon artériel (mammaire, gastroépiploïque ou artère explantée), y compris le ou les éventuel(s) bypass veineux associé(s) N 1890,

par l'anesthésiste :

201176 – 201180 Honoraires complémentaires pour les interventions sur le cœur ou les gros vaisseaux intrathoraciques sous circulation extra-corporelle ou pour les prestations n°s 318010 - 318021, 318054 - 318065 et 318076 - 318080 K 240.

**Les règles interprétatives précitées sont d'application le jour de leur publication au Moniteur belge et remplacent les règles interprétatives publiées à ce jour concernant l'article 14, e) (Chirurgie thoracique), notamment les règles publiées sous la rubrique 505(05) des règles interprétatives de la nomenclature des prestations de santé.**