

Renseignements complémentaires sur la liste des codes de diagnostic (CIM-9 – Dentisterie)

La liste des codes de diagnostic est tirée de la 9^e révision de la Classification internationale des maladies (CIM-9).

Structure de la liste des codes de diagnostic

La liste identifie les maladies en général, ainsi que les causes de morbidité, les tumeurs et les traumatismes selon leur siège anatomique et leur nature.

L'état pathologique ou la maladie sont toujours les mots clés auxquels on doit se référer pour trouver le code approprié.

Abréviations et signes utilisés dans la liste

Parenthèses

Les parenthèses ont une signification particulière. Elles servent à insérer des mots supplémentaires; elles peuvent inclure des synonymes ou désigner une partie d'un organe.

Elles laissent au codeur un choix décrivant mieux l'état pathologique, pour lui permettre d'utiliser le numéro de classement correct.

Exemples :

tuméfaction (épanchement)

mâchoire(s) (maxillaires)

Renvois

Certaines rubriques comportent des remarques renvoyant à d'autres rubriques, généralement plus détaillées, de l'état pathologique.

Exemples :

dent(s) (tissus dentaires durs)

dépôts (voir ce mot)

Abréviations

Les principales abréviations sont :

- **NCA** : Non classé ailleurs.
Cette abréviation avertit le codeur que les caractéristiques spécifiques d'un état pathologique sont classées différemment. Elle s'adjoint ordinairement le quatrième chiffre 8.
- **SAI** : Sans autre indication, non spécifié, sans précision. C'est un terme vague.

Principe de codage

Pour les fins du codage, il convient de préciser le sens des termes suivants, pour faciliter le classement.

Fracture avec luxation ou fracture-luxation : Le codeur doit retenir que la fracture seulement sera codée, s'il s'agit du même siège anatomique.

Fracture non précisée comme simple ou ouverte : L'utilisateur devra coder la fracture comme étant simple (fermée).

Luxation récidivante : N'étant pas considérée comme un traumatisme récent, la luxation récidivante sera classée avec les lésions des articulations, sous la rubrique 718.

Définitions

Pour faciliter à la fois la compréhension et le codage, il est à propos de définir certains termes.

1. Diagnostic

Le diagnostic est l'identification d'une maladie à partir des symptômes présentés par le malade.

2. Diagnostic principal

Le diagnostic principal est l'expression de la principale pathologie pour laquelle le malade est traité.

L'inscription du diagnostic est de toute première importance pour la recherche médicale et les statistiques. Le codage du diagnostic par le professionnel permettra éventuellement d'accélérer le processus de traitement de sa demande de paiement.

Toutefois, les termes vagues sont à éviter s'ils ne se renvoient pas à une pathologie ou à un siège anatomique particulier, comme « lésion », « douleur », « troubles fonctionnels », etc. Il serait souhaitable de préciser la nature du problème et sa localisation anatomique.

Exemple : lésion de la bouche

Toutes ces remarques ne visent qu'à rehausser la qualité de l'information. Le répertoire que nous vous proposons n'est pas exhaustif. Les diagnostics qui n'ont pas été retenus se retrouvent dans la **Classification Internationale des Maladies** et les professionnels qui désireront s'en servir pour coder pourront le faire, puisque ses structures ont été respectées.