

POURQUOI REALISER CET ACTE ?

Tout patient se présentant au cabinet médical pour les situations suivantes :

- **détresse respiratoire** (asthme, décompensation BPCO, embolie pulmonaire, acido-cétose, pneumopathie mal tolérée),
- **détresse cardiaque** (tachycardie mal supportée, bradycardie extrême, OAP, choc, embolie pulmonaire),
- **détresse d'origine allergique** (bronchospasme, œdème de Quincke),
- **état aigu d'agitation** (névrotique, maniaque, syndromes dépressifs, bouffées délirantes, schizophrénies, paranoïas, confusion mentale, démences, alcoolisme, toxicomanie, troubles de la personnalité),
- **état de mal comitial**,
- **détresse d'origine traumatique, polytraumatisé, état de stress post-traumatique.**

Nécessitant la présence prolongée du médecin

COMMENT REALISER CET ACTE ?

Nécessité d'utilisation des actes techniques :

- pose d'une perfusion,
- administration d'oxygène,
- soins de réanimation cardio-respiratoire.

COMMENT COTER SELON LA CCAM ?

- **Code CCAM : YYYY010**
- **Tarif : 48 €**
- **Majorations associées : F, M, P, S.**

COMMENT TRACER CET ACTE DANS LE DOSSIER MEDICAL DU PATIENT ?

Indiquer dans le dossier du patient :

- les circonstances de survenue avec date, lieu, critères d'urgences,
- le traitement et les actes techniques réalisés,
- la durée de la prise en charge,
- la conclusion de la prise en charge.