



GHM de Grenoble MCO, SSR (38)

### LES CHIFFRES CLES :

#### ACTIVITES : MCO, SSR

Nb de séjours /an : 22000 en médecine, 6300 en chirurgie, 10750 en chirurgie ambulatoire

Nb de lits et places : 400

Nb de médecins : 200

Nb de salaires : 1100

Spécialités : Médecine, chirurgie, obstétrique, urgences, cancérologie, SSR

Autres : 14 salles d'opération

### LE FAIT MARQUANT : LE PATIENT DEBOUT

Depuis quelques années, plusieurs établissements mutualistes ont redéfini la place du patient dans le lieu de soin en décidant de lui permettre d'arriver au bloc opératoire en marchant.

Le GHM de Grenoble s'inscrit pleinement dans cette démarche en permettant à ses patients de se rendre debout en toute autonomie et dignité sur la table d'intervention pour leur opération de chirurgie gynécologique, vasculaire ou viscérale en ambulatoire.



### LA PAROLE À S.BOURGEOIS, DIRECTEUR GENERAL:

#### 1. Pourquoi avoir choisi de mettre en place le projet patient 3D ?



L'évolution des techniques médicales, la dynamique d'innovation des professionnels, la volonté de remettre le patient au centre de nos préoccupations, ont fait émerger le souhait de faire évoluer notre prestation de chirurgie ambulatoire. Le patient 3D - **Debout Digne et Détendu** est ressorti, à l'évidence, comme l'une des solutions pour fluidifier le circuit du patient, lui proposer un accueil plus digne, et ainsi faire évoluer la relation entre le patient et le soignant.

#### 2. Comment ce projet s'est-il mis en place et dans quelle mesure le personnel soignant et non-soignant s'est-il impliqué dans la démarche ?

Un groupe de travail composé de membres de la direction, cadres, infirmiers, brancardiers, médecins, du bloc opératoire et des services de chirurgie, a réfléchi au parcours des patients debout et à ses conséquences organisationnelles : Quels effectifs et compétences ? Quels aménagements architecturaux et besoins matériels ? Comment garantir le respect des règles d'hygiène ? Quelle tenue pour le confort et le respect de l'intimité ? Comment respecter la confidentialité dans les couloirs du bloc opératoire ? Etc...

Côté tenue, le patient porte un pyjama à usage unique semblable à ceux des professionnels et une double paire surchaussures, la charlotte est posée uniquement à l'entrée du bloc opératoire. Ce n'est qu'une fois installé sur la table d'opération, qu'il est déshabillé et qu'il retire lunettes et prothèses.

Des aménagements spécifiques, mais finalement mineurs, ont été mis en place. Entre leur chambre et la salle d'opération, un salon d'attente dédié a été structuré dans l'entrée du bloc opératoire et propose musique et magazines pour diminuer l'appréhension des patients.

#### 3. Quelle est la plus-value apportée par le projet pour les patients et l'établissement ?

Debout, le patient porte un autre regard sur son environnement et se tient d'égal à égal avec le soignant, ce qui diminue le stress préopératoire et favorise les échanges. En arrivant par leurs propres moyens, en s'installant par eux même sur la table d'opération, nos patients restent autonomes jusqu'au bout et sont réellement acteurs de leur prise en charge.

Une enquête de satisfaction menée auprès des patients a montré qu'ils sont pleinement satisfaits par ce mode de prise en charge. Suite aux retours des patients et professionnels, nous allons évidemment étendre le dispositif à d'autres spécialités prochainement.