

# Chez nous

LE BULLETIN DES EMPLOYÉS DE L'HME

Publié par les Relations publiques et communications | [www.hopitalpourenfants.com](http://www.hopitalpourenfants.com)

17 NOVEMBRE 2016



## Hygiène des mains à l'HME

— Page 3



ÉGALEMENT DANS CE NUMÉRO :

Attente écourtée à l'urgence pour  
l'asthme — Page 7

Club de lecture de l'USIP  
— Page 8

Étoile PFCC du mois : Lina Di Re  
— Page 9

Hôpital de Montréal  
pour enfants  
Centre universitaire  
de santé McGill



Montreal Children's  
Hospital  
McGill University  
Health Centre

# Chers lecteurs, chères lectrices,



Ce numéro du *Chez Nous* est consacré en grande partie à l'hygiène des mains. Il est essentiel de prendre des précautions supplémentaires pour protéger les patients et pour nous protéger nous-mêmes maintenant que la saison des virus est à nos portes. Pour chaque infection nosocomiale contractée, ce sont deux patients qui sont touchés : celui qui a contracté l'infection et qui doit, à cause d'elle, demeurer plus longtemps à l'hôpital, et le patient qui ne peut être hospitalisé pour recevoir les soins dont il a besoin, parce que le lit est encore utilisé par le patient qui se remet de l'infection. Sur la page couverture de ce numéro, vous pouvez voir Nichole, une patiente de 16 ans, qui appuie nos efforts pour augmenter les taux de conformité à l'hygiène des mains. En plus de vous assurer que vos vaccins sont à jour et que l'équipement est bien désinfecté, il est essentiel de respecter les bonnes pratiques d'hygiène des mains.

L'article de fond de ce numéro explique comment l'unité de soins intensifs pédiatriques et l'unité d'hématologie-oncologie ont transformé leur approche de l'hygiène des mains et augmenté considérablement leurs taux de conformité. Leur succès renforce l'idée que l'hygiène des mains est vraiment l'affaire de tous, et que nous devons en parler! Professionnels de la santé, personnel de soutien, familles et visiteurs, tous ont la responsabilité d'aider à réduire les taux d'infection et à augmenter la conformité. Et en accord avec les valeurs de l'Hôpital de Montréal pour enfants (HME), parler de l'hygiène des mains est important et efficace.

À l'HME, des efforts sont faits pour améliorer les taux de conformité aux pratiques d'hygiène des mains, comme les rassemblements hebdomadaires au B9 Sud. Notre objectif est d'augmenter et de maintenir notre taux de conformité au-delà de la norme du ministère de la Santé et des Services sociaux, fixée à 80 %. Vous découvrirez à la page 4 les cinq indications sur l'hygiène des mains tirées des directives de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), et à la page 6, les directives de l'OMS sur la façon de frictionner et laver les mains efficacement. Nous vous encourageons à découper ces pages et à les partager avec vos collègues et visiteurs en les affichant dans vos espaces de travail et salles d'examen. Les documents sont aussi disponibles sur le portail du CUSM, sous Départements et services, Préventions des infections, Pédiatrique - Prévention des infections.

À tout moment, on s'attend à ce que des mesures éprouvées de lutte contre les infections soient appliquées dans le cadre des soins sécuritaires et de grande qualité que nous produisons aux patients. La page centrale de ce numéro (page 12) met en vedette certains de nos patients qui ont accepté avec enthousiasme d'être les visages de la campagne d'hygiène des mains de l'HME.

Nous vous remercions de votre engagement continu à l'égard des soins et de la sécurité des patients, et nous vous rappelons que tout le monde – professionnels de la santé, personnel de soutien, familles et visiteurs – joue un rôle essentiel dans la santé de nos patients.

## Bonne lecture,

Chantal Souigny, inf., B. Sc. inf., M. gestion

*Directrice administrative intérimaire*

*Hôpital de Montréal pour enfants et mission de la santé de la femme*

*Centre universitaire de santé McGill*

Robert Barnes, MDCM, M. Sc., FRCPC

*Directeur associé des Services professionnels*

*Hôpital de Montréal pour enfants*

*Centre universitaire de santé McGill*



▶ Chantal Souigny



▶ Dr Robert Barnes

# Hygiène des mains :

## L'USIP et l'unité d'hématologie-oncologie relèvent le défi *Par Maureen McCarthy*

Fait : L'hygiène des mains est l'élément le plus important pour prévenir la propagation des infections et des maladies contagieuses. Cependant, la mettre en pratique n'est pas toujours aussi facile. L'automne dernier, l'unité de soins intensifs pédiatriques (USIP) a appris que son taux de conformité aux pratiques d'hygiène (lavage) des mains avait grandement diminué depuis le déménagement au Glen, c'est pourquoi on a décidé d'adopter une approche pratique pour résoudre le problème. Pour la D<sup>re</sup> Patricia Fontela, intensiviste pédiatrique à l'USIP, et Maggie Ruddy, infirmière gestionnaire à l'USIP, le déclin de l'observance des pratiques d'hygiène des mains au Glen n'était pas dû à un seul facteur. « Nous ne savons pas si c'était la configuration différente de l'unité, le passage d'une aire ouverte à des chambres individuelles, ou une combinaison de ces facteurs et d'autres facteurs. Quoi qu'il en soit, nous devons augmenter nos taux, précise la D<sup>re</sup> Fontela. Nous nous sommes dit que les chambres individuelles seraient un bon point de départ pour sensibiliser et éduquer les gens, alors nous avons commencé à promouvoir l'idée de "seuil" : à savoir que si vous franchissez le seuil, pour entrer ou pour sortir, vous vous lavez les mains. Autrement dit, gardez à l'extérieur ce qui est à l'extérieur, et vice versa. »

### Tous unis dans un but commun

Dès le début, l'USIP a adopté une approche d'équipe. Maggie explique : « Nous avons réuni tout le monde — des infirmières aux travailleurs sociaux au personnel d'entretien — pour discuter du problème, et nous avons fait en sorte d'en parler très souvent pendant environ un mois. La question était à l'ordre du jour de chaque réunion, y compris lors de nos tournées qui ont lieu chaque matin. » Elles sont parties de l'idée que tout le monde veut s'assurer que les patients ne sont pas exposés aux infections



► Tous les membres de l'équipe de l'USIP ont eu à cœur de hausser le taux de conformité aux pratiques d'hygiène des mains de leur unité. (De g. à d.) Maggie Ruddy, infirmière gestionnaire, Janique Collin, infirmière clinicienne, Michael Zeeman, inhalothérapeute, D<sup>re</sup> Patricia Fontela, intensiviste pédiatrique, et Julie Gauvin, physiothérapeute, montrent comment faire.

*suite >>>*



**CHEZ NOUS** est publié par le bureau des Relations publiques et communications de L'HME

Rédactrice : Sandra Sciangula  
Collaboratrices : Maureen McCarthy  
Pamela Toman  
Design : Vincenzo Comm  
Design inc.  
Photographie : Owen Egan  
Melanie Nixon  
Sandra Sciangula  
Pamela Toman  
Traduction française : Joanne Lavallée

Pour soumettre des témoignages ou des idées pour le *Chez nous*, communiquez avec le bureau des Relations publiques et communications au poste 24307 ou à l'adresse [info@hopitalpourenfants.com](mailto:info@hopitalpourenfants.com).

La production du *Chez nous* est rendue possible grâce au financement de la Fondation de l'Hôpital de Montréal pour enfants.

### Suivez-nous sur

 [facebook.com/lechildren](https://facebook.com/lechildren)  
 [twitter.com/HopitalChildren](https://twitter.com/HopitalChildren)  
 [instagram.com/lechildren](https://instagram.com/lechildren)

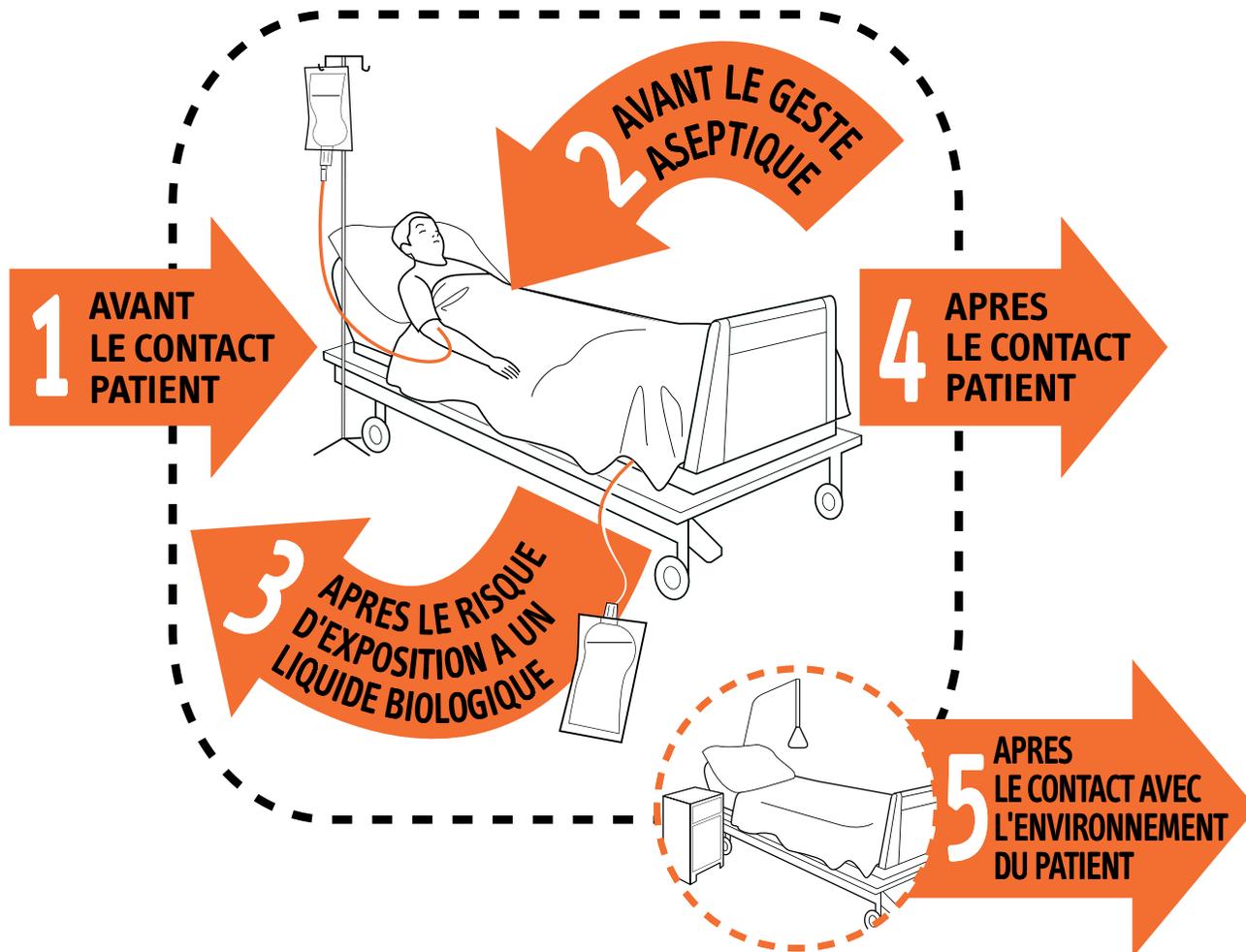
### Saviez-vous que vous lisiez un magazine primé?

Le *Chez nous* a pris la deuxième position dans la catégorie du meilleur bulletin d'information interne en soins de santé au Canada! Ce prix a été décerné par l'Association des relations publiques des organismes de santé du Canada.

Sur la page couverture :  
Nichole Yanez

Photo couverture : Owen Egan

# Les 5 indications à L'HYGIENE DES MAINS



<b>1</b> AVANT LE CONTACT PATIENT	<p><b>QUAND ?</b> Le professionnel pratique l'hygiène des mains lorsqu'il s'approche du patient pour le toucher</p> <p><b>POURQUOI ?</b> Pour protéger le patient des germes transportés par les mains du professionnel</p>
<b>2</b> AVANT LE GESTE ASEPTIQUE	<p><b>QUAND ?</b> Le professionnel pratique l'hygiène des mains immédiatement avant d'exécuter un geste aseptique</p> <p><b>POURQUOI ?</b> Pour protéger le patient de l'inoculation de germes y compris ceux provenant de son propre corps</p>
<b>3</b> APRES LE RISQUE D'EXPOSITION A UN LIQUIDE BIOLOGIQUE	<p><b>QUAND ?</b> Le professionnel pratique l'hygiène des mains immédiatement après avoir été exposé potentiellement ou effectivement à un liquide biologique</p> <p><b>POURQUOI ?</b> Pour protéger le professionnel et l'environnement de soins des germes</p>
<b>4</b> APRES LE CONTACT PATIENT	<p><b>QUAND ?</b> Le professionnel pratique l'hygiène des mains lorsqu'il quitte le patient après l'avoir touché</p> <p><b>POURQUOI ?</b> Pour protéger le professionnel et l'environnement de soins des germes</p>
<b>5</b> APRES LE CONTACT AVEC L'ENVIRONNEMENT DU PATIENT	<p><b>QUAND ?</b> Le professionnel pratique l'hygiène des mains lorsqu'il quitte l'environnement du patient après avoir touché des surfaces et objets - même sans avoir touché le patient</p> <p><b>POURQUOI ?</b> Pour protéger le professionnel et l'environnement de soins des germes</p>



# Hygiène des mains... (suite)

et que fondamentalement, tout le monde *veut* se laver les mains. « On ne veut pas jouer à la police, dit la D<sup>re</sup> Fontela, et personne ne veut devoir dire à un collègue qu'il ne s'est pas lavé les mains; nous avons donc instauré un changement de culture pour que les solutions viennent du groupe, pour donner à chacun la possibilité de faire une différence. »

D'autres éléments importants expliquent le succès de l'USIP à hausser ses taux de conformité aux pratiques d'hygiène des mains, notamment le fait d'avoir aidé le personnel à mieux comprendre les obstacles pour s'y conformer et de clarifier les règles associées à une bonne hygiène des mains. Depuis le début de cette initiative, le personnel reçoit de la rétroaction régulièrement, et des graphiques sont affichés dans les salles de réunion pour illustrer les taux de conformité aux pratiques d'hygiène des mains au fil du temps. Maintenant, l'USIP se maintient constamment au-dessus de 80 %, une nette amélioration par rapport à l'an dernier. Maggie souligne que les taux d'infection dans l'unité sont aussi plus stables, une indication claire que leurs efforts portent fruit.

La D<sup>re</sup> Fontela félicite toute l'équipe de l'USIP pour ce succès. « Personne n'y arrive seul, dit-elle. Nous comptons sur un effectif de 125 personnes dans l'unité, et c'est tout le groupe qui est responsable de notre succès. Toutes ces personnes ont pris le problème en main pour s'assurer d'offrir les meilleures conditions possible à tous nos patients. » Maintenant, la prochaine étape pour l'équipe de l'USIP sera de travailler avec les familles afin de leur faire comprendre toute l'importance de l'hygiène des mains.

## Un succès similaire en hématologie-oncologie

L'unité de soins en hématologie-oncologie a aussi réussi à améliorer ses statistiques en matière d'hygiène des mains. Il y a environ un an, les deux infirmières gestionnaires adjointes, Allison Steeves et Stephanie Mann, ont appris que le taux de conformité de leur unité était sous la barre des 60 %. « Notre équipe de direction a rencontré le personnel du service de prévention et contrôle des infections qui nous a fourni des documents éducatifs, des outils et des graphiques de nos statistiques, que nous avons affichés dans notre poste de soins infirmiers, raconte Allison. Après cette première réunion, nous avons parlé d'hygiène des mains systématiquement lors de nos réunions d'équipe, en plus d'avoir de nombreuses discussions avec notre personnel infirmier. » À partir de ce moment, des présentations ont aussi été faites lors des réunions du personnel de la division, qui regroupent des professionnels d'autres



► Allison Steeves, infirmière gestionnaire adjointe, unité d'hématologie-oncologie, et François Lalande, massothérapeute et bénévole à l'HME pour Leucan, suivent toutes les étapes nécessaires pour bien se laver les mains avant d'entrer dans la chambre d'un patient de leur unité.

départements, comme les services sociaux et les services éducatifs, et des médecins d'autres spécialités qui voient des enfants en hématologie-oncologie.

« Nous avons fait et continuons à faire beaucoup de promotion pour favoriser l'hygiène des mains dans l'unité, dit Allison. De toute évidence, notre approche a été payante, parce que notre taux de conformité a considérablement augmenté, se situant maintenant constamment au-delà de 90 %. »

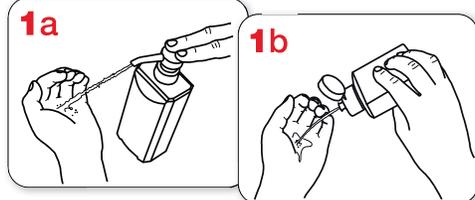
Allison et Stephanie expliquent que le fait d'avoir des éviers ou des distributeurs de désinfectant pour les mains à l'intérieur et à l'extérieur des chambres des patients facilite le respect des règles. L'unité reçoit régulièrement des rapports périodiques du service de prévention et contrôle des infections, et on a pu y relever plusieurs périodes sans infection nosocomiale correspondant à une meilleure hygiène des mains.

## Outils pour les familles

Maintenant que les membres du personnel infirmier de l'unité ont considérablement augmenté leur taux de conformité, ils aident les familles à comprendre toute l'importance de l'hygiène des mains et les encouragent à éduquer leurs visiteurs à cet effet. « Le guide d'accueil de l'HME inclut un encart sur l'hygiène des mains que nous passons en revue avec les familles, rapporte Stephanie. Nous insistons sur le fait que le système immunitaire des patients est affaibli, et que c'est leur sécurité, leur santé et leur bien-être qui est en jeu. Les familles comprennent sans peine ce message et elles se sentent généralement mieux outillées pour expliquer l'importance de l'hygiène des mains aux gens qui viennent rendre visite à leur enfant. On ne le répètera jamais assez! » ■

# Friction hydro-alcoolique – Comment ?

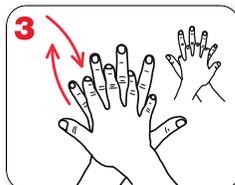
AVEC UN PRODUIT HYDRO-ALCOOLIQUE



Remplir la paume d'une main avec le produit hydro-alcoolique, recouvrir toutes les surfaces des mains et frictionner :



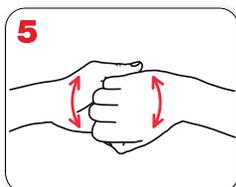
Paume contre paume par mouvement de rotation,



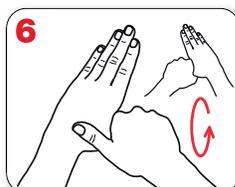
le dos de la main gauche avec un mouvement d'avant en arrière exercé par la paume droite, et vice versa,



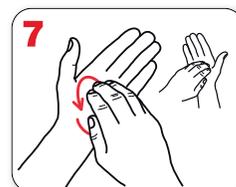
les espaces interdigitaux paume contre paume, doigts entrelacés, en exerçant un mouvement d'avant en arrière,



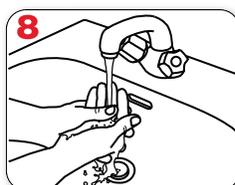
le dos des doigts en les tenant dans la paume des mains, opposées avec un mouvement d'aller-retour latéral,



le pouce de la main gauche par rotation dans la paume refermée de la main droite, et vice versa,



la pulpe des doigts de la main droite par rotation contre la paume de la main gauche, et vice versa.



Rincer les mains à l'eau,



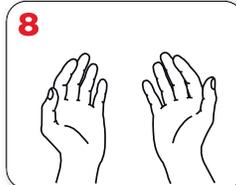
sécher soigneusement les mains avec une serviette à usage unique,



fermer le robinet à l'aide de la serviette.



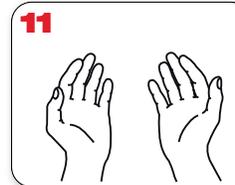
20-30 secondes



Une fois sèches, les mains sont prêtes pour le soin.



40-60 secondes



Les mains sont prêtes pour le soin.





# Traitement contre l'asthme : attente écourtée à l'urgence

## Un projet « ceinture noire » LEAN améliore la qualité des soins pour l'asthme à l'HME

Par Sandra Sciangula

L'asthme est à l'origine d'un grand nombre de visites à l'urgence, et plus de 250 enfants doivent être hospitalisés chaque année à cause de cette maladie. Quand les membres du personnel de l'urgence ont estimé qu'ils devaient améliorer les soins reçus par ces patients, ils se sont tournés vers les principes LEAN. Avant le lancement de ce projet, plus de la moitié des patients asthmatiques qui se présentaient à l'urgence en difficulté respiratoire attendaient plus de 69 minutes avant de recevoir un stéroïde. Ce délai faisait en sorte de prolonger la période de dyspnée chez les patients en plus d'augmenter la durée de séjour à l'urgence et les taux d'admission. Le Dr Sasha Dubrovsky, qui a codirigé ce projet LEAN avec le Dr Raphaël Paquin, explique : « Nous avons constaté que seulement 40 % des enfants qui se présentaient à l'urgence en raison d'un épisode d'exacerbation modérée de l'asthme recevaient des stéroïdes dans les 60 minutes suivant leur arrivée. Notre objectif était d'augmenter ce pourcentage à 90 % au 1<sup>er</sup> septembre 2016. »

Le succès du projet d'amélioration de la qualité, qui reposait sur les principes LEAN, a nécessité un travail d'équipe et la participation de personnes clés. « Quand est venu le temps de former l'équipe, nous avons fait une analyse des différents acteurs et invité les personnes intéressées par le projet à participer. Nous assurer d'avoir au sein de l'équipe des infirmières et des médecins de première ligne, un coordonnateur et un conseiller familial a été un facteur déterminant. »

Sze Ting Chan est infirmière à l'urgence depuis deux ans. « Quand la situation devient chaotique, c'est un signe que quelque chose doit changer, dit-elle. En période de grande activité, la communication entre les infirmières et les médecins peut devenir compliquée, mais nous ne devons jamais perdre de vue le patient. » C'est avec plaisir que Sze s'est portée volontaire pour le projet sur l'asthme. « L'approche LEAN nous a permis d'analyser le déroulement des choses, de segmenter le processus et de déterminer les points à améliorer. » Ce que l'équipe a appris, c'est que le patient tirait grandement avantage à recevoir des stéroïdes plus tôt au cours du processus de triage.

Amanda Fitzgerald, qui travaille au département de traumatologie de l'Hôpital de Montréal pour enfants (HME), s'est jointe à l'équipe à titre de famille partenaire; en tant que mère d'un patient asthmatique, elle a pu donner un aperçu de ce que vivent le patient et la famille. « C'était important que tous les membres de l'équipe réfléchissent à l'expérience du patient et de la famille tout au long du processus de prise en charge de l'asthme à l'urgence », explique-t-elle. Amanda ajoute que le projet témoigne bien des efforts continus qui sont faits par l'HME pour améliorer la qualité des soins.

La méthodologie LEAN a mis en lumière le fait qu'un projet visant à revoir le protocole sur l'asthme était en cours au même moment. Par une collaboration multidisciplinaire, l'équipe de projet a intégré le protocole révisé sur l'asthme à la solution. Depuis, les enfants asthmatiques reçoivent des stéroïdes en temps opportun 93 % du temps, en moyenne dans les 20 minutes suivant leur arrivée, ce qui représente une nette amélioration.

Le Dr Dubrovsky a un conseil à donner à quiconque souhaite lancer un projet d'amélioration de la qualité. « Soyez curieux! Faites équipe avec vos pairs, fixez des objectifs et faites approuver votre projet par un parrain. » Pour vous inscrire à un atelier de formation LEAN ou élaborer un projet d'amélioration de la qualité, contactez le Bureau de la qualité et de l'amélioration continue (BQAC) par l'entremise de [gabrielle.cunningham@muhc.mcgill.ca](mailto:gabrielle.cunningham@muhc.mcgill.ca). ■



► Certains membres de l'équipe dans la zone d'évaluation rapide. (De g. à d.) Amanda Fitzgerald, Karine Larouche, Denise Kudirka, Scott Dobby, Sze Ting Chan, Sasha Dubrovsky, Samantha Dankoff, Robert Rodrigues.

# Club de lecture de l'USIP axé sur la formation continue

Par Pamela Toman

*Initiative en soins infirmiers axée sur les lignes directrices et les pratiques exemplaires factuelles pour favoriser la formation continue et les changements de pratique plus éclairés.*

Avec 25 ans de carrière comme infirmière à l'Hôpital de Montréal pour enfants, dont 16 à l'unité de soins intensifs pédiatriques (USIP), Elaine Grant a une très vaste expérience des soins infirmiers intensifs. Mais il y a deux ans, après avoir suivi un cours offert par l'Association canadienne des infirmières et infirmiers en soins intensifs, elle a senti le besoin de revoir sa pratique. « J'ai repris mes activités en me demandant : "Est-ce que je fais ça parce que je l'ai toujours fait ainsi, ou y a-t-il une meilleure façon de faire." », raconte-t-elle.

Elaine était particulièrement curieuse de savoir dans quelle mesure elle pouvait enrichir sa pratique de soins en rencontrant régulièrement ses pairs pour discuter des lignes directrices et des pratiques exemplaires factuelles susceptibles d'éclairer la manière dont les soins sont prodigués dans l'unité. Elle s'est demandé s'il n'existait pas d'autres façons d'approcher les pratiques courantes auxquelles l'équipe n'avait pas pensé, et s'il ne serait pas enrichissant de les découvrir ensemble.

## Une idée simple au départ

« Je sais que nos résidents se rencontrent régulièrement pour discuter de ce genre de choses, et j'ai voulu instaurer une approche similaire qui serait axée sur les soins infirmiers, tout en impliquant d'autres disciplines selon le sujet. Avec le soutien de notre infirmière gestionnaire, Maggie Ruddy, j'ai choisi une date de réunion, mis une annonce dans l'unité et demandé à toutes les personnes disposées et intéressées à participer de s'y présenter », explique-t-elle.

La première réunion a eu lieu le 5 novembre 2015 et le nombre de participants a vite augmenté. « Nous étions cinq au début, et nous sommes maintenant plus d'une dizaine, dit Elaine. Nous nous sommes entendus sur un énoncé de mission, puis nous avons établi les principes fondamentaux de notre groupe visant essentiellement à faire la lumière sur les meilleures pratiques et lignes directrices pour soigner les enfants qui ont besoin de soins intensifs de pointe. »



► (De g. à d.) : Dimitra Doanis, Linda Massé, Elaine Grant, Amanda Cervantes, Amélie Gauthier, Anna Kabal

Lors des dernières réunions, nous avons abordé des sujets comme l'éthique clinique, la cardiologie pédiatrique ainsi que le traitement et la prise en charge du delirium chez les patients. « L'hôpital compte dans ses rangs de nombreuses infirmières qui ont des compétences et des connaissances spécialisées, mais en travaillant aux soins intensifs, on ne les rencontre pas souvent. Ces réunions offrent une tribune qui nous permet d'apprendre d'elles, puis de partager ces nouvelles connaissances avec nos collègues. »

## Apprendre pour faire évoluer les soins aux patients

Les avantages du club de lecture ne viennent pas seulement de l'accent mis sur l'apprentissage continu, dit Elaine, mais du fait que depuis qu'il a vu le jour, les soins sont évalués continuellement pour veiller à ce qu'ils soient conformes aux plus récentes lignes directrices factuelles. « C'est une nouvelle façon d'unifier le plan de soins qui nous permet d'approcher nos patients avec les mêmes données de base, explique-t-elle. Et si on y pense en termes d'impacts concrets pour les patients et les familles, cette nouvelle pratique a l'avantage ultime de diminuer la durée du séjour de chaque patient. Elle rend plus enrichissantes les tournées au chevet des patients et s'est avérée positive pour toutes les personnes impliquées. À tout le moins, avoir été exposée à cette nouvelle manière de penser et d'apprendre aura été une belle expérience de prise de conscience. » ■

# Étoile des soins centrés sur le patient et la famille de ce mois-ci : Lina Di Re, infirmière clinicienne

Par Maureen McCarthy



► D<sup>re</sup> June Ortenberg, notre étoile PFCC du mois d'octobre, a désigné Lina Di Re, sa collègue du programme de spina bifida, comme étoile de ce mois-ci. « Ce qui distingue véritablement Lina, c'est qu'elle travaille aux côtés des familles pour assurer le suivi d'un problème jusqu'à ce que tout le monde soit à l'aise avec le résultat. C'est vraiment important, dit la D<sup>re</sup> Ortenberg. Et ça demande parfois un nombre incroyable d'appels téléphoniques et d'interventions pour défendre leurs intérêts, des rencontres avec la famille et du temps pour assimiler tout cela. Elle a la détermination pour y arriver, et c'est vraiment formidable. »

Lina est l'une des trois infirmières cliniciennes du département d'urologie de l'Hôpital de Montréal pour enfants (HME); elle travaille en étroite collaboration avec quatre urologues pour soigner des patients aux prises avec tout un éventail de problèmes médicaux. Une grande partie de son travail tourne autour des examens urodynamiques chez les patients qui ont des problèmes de vessie, et deux fois par mois, elle voit des patients à la clinique de spina bifida.

Lina pratiquait auparavant au service de soins complexe. Son premier contact avec l'équipe d'urologie remonte à 2001, quand elle a commencé à travailler pour le programme de spina bifida. En 2013, elle est devenue membre à plein temps du personnel du département d'urologie, et elle s'affaire maintenant après d'une grande diversité de patients soignés au département.

Helen a un fils de neuf ans, Amine, qui est suivi par le programme de spina bifida; elle connaît Lina depuis qu'Amine est bébé. « Lina a été là pour nous depuis le jour un, raconte Helen. Elle est tellement compétente, et sa présence a toujours un effet apaisant. Elle est très solidaire des parents alors qu'ils cherchent des façons d'aider leurs enfants. » Helen ajoute que Lina est une

excellente enseignante; elle les a aidés, elle et son mari, à apprendre à gérer les soins d'Amine à la maison. « Lina est une personne formidable et je suis vraiment heureuse qu'elle soit reconnue par cette distinction. Elle le mérite totalement. »

Lina attache une grande importance aux soins axés sur le patient et la famille. « Au fil des années, j'ai vu le succès qu'a amené le travail en partenariat avec les familles et leur mobilisation, dit-elle. En pédiatrie, on a besoin des parents, et parfois même des frères et sœurs pour parvenir aux meilleurs résultats. J'adore travailler avec les familles parce que je considère que la motivation vient de là. Tout le monde — tant la famille que notre équipe — est concentré sur l'intérêt de l'enfant. »

Lina précise qu'il y a un autre élément clé qui fait le succès des soins axés sur le patient et la famille. « Avoir une formidable équipe aide. Nous essayons de résoudre les problèmes ensemble, et nous nous épaulons les uns les autres en cas de difficulté. Chaque membre de l'équipe a de l'estime pour chacun des autres membres, et on peut vraiment le ressentir dans le travail. » ■

# Une nouvelle salle d'intervention pour offrir de meilleurs soins

Le 31 octobre dernier, la nouvelle salle d'intervention a officiellement ouvert ses portes à l'Hôpital de Montréal pour enfants (HME). Cindy McCartney, gestionnaire des ressources infirmières, est la directrice de projet de la nouvelle installation. « Ce projet est en préparation depuis 2009, dit-elle. Cette salle était vraiment nécessaire et nous sommes heureux et fiers de la voir maintenant en fonction grâce au soutien de la Fondation de l'HME. »

Située au B.03, la salle d'intervention sera utilisée pour effectuer des interventions qui nécessitent une anesthésie, mais pas nécessairement l'environnement stérile d'une salle d'opération.

Des interventions qui étaient faites auparavant au chevet du patient, comme les pansements en cas de brûlure, pourront aussi y être réalisées. Nadia Eldaoud, directrice des services ambulatoires et du centre de chirurgie de jour, explique : « Ces interventions seront faites sous anesthésie, ce qui permettra d'améliorer la prise en charge de la douleur. Qui plus est, la salle d'intervention facilitera l'accès aux soins et évitera d'attendre qu'une salle d'opération soit disponible. »

Selon Cindy, l'objectif est d'arriver à y offrir des services cinq jours par semaine. « Nous voulons offrir les soins de la meilleure qualité possible, et la salle d'intervention nous aidera à le faire. » ■



► Certains membres du groupe de travail à qui l'on doit l'ouverture de la salle d'intervention.



## Faites-vous vacciner contre la grippe!

La clinique de vaccination contre la grippe de l'Hôpital de Montréal pour enfants se trouve au rez-de-chaussée en face des ascenseurs A. Les vaccins antigrippaux sont offerts gratuitement au personnel de la santé et au public.

**La clinique est ouverte du lundi au vendredi de 9 h à 12 h et de 13 h à 15 h 30, et ce, jusqu'au 9 décembre.**



## Félicitations!

Les membres de l'équipe de simulation du bloc opératoire et de l'unité de soins post-anesthésiques (USPA) de l'HME, composée des **D<sup>rs</sup> Nguyen, Paquet, Fisher et Collard**, ont reçu le Prix de l'innovation pédagogique 2016 du Conseil québécois de développement professionnel continu des médecins (CQDPCM) pour les programmes de simulation du bloc opératoire et de l'USPA qu'ils ont créés.

La **D<sup>re</sup> Samara Zavalkoff**, intensiviste pédiatrique, a eu l'honneur d'être nommée au sein de la Faculté d'experts dans le domaine de l'application des connaissances et de la science de la mise en œuvre de l'Institut canadien pour la sécurité des patients (ICSP).

# Fête de l'Halloween de l'HME



La 2<sup>e</sup> fête de l'Halloween au nouvel HME a connu un franc succès! Les festivités ont été lancées par nos patients, qui se sont costumés et ont fait la tournée des bonbons dans le corridor du BS1, pour se poursuivre avec un concert en direct et un concours de costumes dans l'Atrium P.K. Subban. Tous se sont bien amusés!

► La petite Mathilde est très excitée de récolter des bonbons!

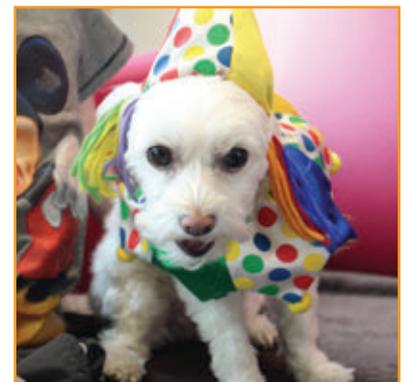


► Les gagnants du costume de groupe sont les terrifiants monstres à deux têtes.



► Le gagnant du concours individuel.

► Maya, du programme de zoothérapie, déguisée en clown.



► Les citrouilles joliment décorées par les patients de l'unité 7B Sud.

*Merci*  
de vous laver les mains!



*Thank you*  
for washing your hands!



*Nichole*



*Mathilde*



*Loïc*



*Sebastian*



*Benjamin*