

Chez nous

LE BULLETIN DES EMPLOYÉS DE L'HME | Publié par les Relations publiques et communications | www.hopitalpourenfants.com

JANVIER 2020

Année du personnel infirmier :

Les liens privilégiés d'une
patiente et d'une infirmière

— page 2

ÉGALEMENT DANS CE NUMÉRO :

Une journée dans la vie... d'une gestionnaire-ressource
du personnel infirmier — Page 7

Initiative verte à l'USIN — Page 9

Un prix prestigieux pour l'équipe du bloc opératoire — Page 10

Hôpital de Montréal
pour enfants
Centre universitaire
de santé McGill



Montreal Children's
Hospital
McGill University
Health Centre



Un impact durable

Par Paul Logothetis

L'impact qu'a une infirmière sur les soins aux patients, en particulier pour les enfants malades et leurs familles, peut se faire sentir pendant toute une vie. L'expérience de Charlize Aragona-Turgeon, 12 ans, en témoigne bien. À l'âge de deux mois, Charlize a subi une opération à cœur ouvert vitale, faisant vivre à ses parents Chantale Turgeon et Mike Aragona des montagnes russes

d'émotions pendant des semaines à l'Hôpital de Montréal pour enfants (HME). Ces premiers souvenirs sont essentiellement teintés d'incertitude et de peur. Mais, l'inquiétude ressentie s'est vite évaporée grâce aux efforts d'Elissa Remmer qui, par sa tendresse et son réconfort, a su rassurer la famille et nouer des liens d'amitié qui perdurent encore aujourd'hui.

[suite >](#)

► Ci-dessus : Elissa (à gauche) et Charlize lors de l'une de leurs rencontres typiques à l'HME.

«Les infirmières représentent tout dans la relation que vous avez avec l'hôpital. Savoir qu'une infirmière prendra soin de votre enfant quand vous devez quitter l'hôpital, savoir qu'elle le surveillera et s'occupera bien de lui en votre absence est vraiment réconfortant, dit Chantale. Être infirmière, c'est une vocation — elles vont au-delà de leur devoir et comptent au plus haut point pour les familles.»

Un privilège spécial

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) célèbre le travail et l'impact des infirmières en faisant de 2020 «l'année internationale du personnel infirmier». L'impact des soins infirmiers se fait sentir à l'HME depuis 1905 quand l'hôpital a ouvert sa propre école de formation. Quand la formation a été déplacée vers les cégeps et les universités en 1970, les infirmières ont pu se concentrer sur les soins directs alors que leur rôle professionnel à l'HME s'élargissait, avec une approche toujours orientée vers la famille.

Pour les membres de la famille de Charlize, il ne fait aucun doute que cette philosophie a eu un impact sur leur vie.



► Mike réconforte sa fille Charlize après son opération à cœur ouvert.

Leur odyssee a commencé neuf jours après la naissance de Charlize le 24 juin 2007 avec sa première visite à l'HME où des tests ont montré qu'elle souffrait d'une maladie coronarienne. Charlize

a été hospitalisée aux soins intensifs moins de deux mois plus tard en raison d'épisodes de cyanose. Le 30 août — jour de l'anniversaire de mariage de Chantale et Mike — Charlize a été opérée

[suite >](#)

Chez nous est publié par le bureau des Relations publiques et communications de l'HME.

Rédacteur : Paul Logothetis
Collaboratrices : Maureen McCarthy, Pamela Toman
Design : Vincenzo Comm Design inc.
Photographie : Thibault Carron, Paul Logothetis, 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 mchpr@muhc.mcgill.ca.

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

Sur la page couverture :
Charlize Aragona-Turgeon

Photo couverture :
Thibault Carron

Suivez-nous sur [facebook.com/lechildren](https://www.facebook.com/lechildren) twitter.com/HopitalChildren [instagram.com/lechildren](https://www.instagram.com/lechildren)



► Elissa faisait partie des moments importants de la vie de Charlize depuis son arrivée à l'HME.

à cœur ouvert pour corriger un ventricule droit à double sortie imitant la tétralogie de Fallot (une maladie du cœur qui nécessite une intervention cardiaque corrective en bas âge). On avait informé les parents de Charlize qu'elle aurait peut-être besoin d'un stimulateur cardiaque et qu'il pourrait y avoir des complications, dont d'autres opérations et même d'éventuels blocages cardiaques. Toutefois, l'expertise du Dr Christo Tchervenkov, chirurgien cardiaque, a permis à Charlize d'éviter le stimulateur cardiaque et les complications graves!

« Quand Charlize est sortie de chirurgie pour aller en soins intensifs, c'est là que pour la première fois pour moi, en tant que mère, tout a lâché. Je me suis effondrée devant le poste des infirmières; Elissa est venue vers moi et m'a amenée dans une salle pour discuter — elle m'a pratiquement attrapée, se souvient Chantale. Elle a ensuite continué à surveiller Charlize régulièrement, elle venait et prenait soin d'elle, et quand on a enfin pu la prendre dans nos bras, c'est elle qui nous l'a amenée. Elle a fait partie de tous ces moments critiques de nos vies. Comme

“
**Les
infirmières
vont bien
au-delà de
leur devoir
et comptent
au plus haut
point pour
les familles.**
”

parents, vous pensez que votre enfant est en train de mourir et elle vous dit simplement “ce n'est pas un problème, nous allons prendre soin d'elle.” »

« Bébé, Charlize était mignonne et forte — je me souviens qu'elle souriait facilement, même juste après avoir été opérée. Elle voulait recommencer à bouger, raconte Elissa. Apprendre à connaître les familles quand elles sont le plus vulnérables est un privilège pour nous, et une de nos grandes responsabilités. »

Une amitié est née

Charlize connaît l'impact qu'Elissa a eu sur sa famille d'après les histoires que ses parents ont racontées.

suite >

2020 : Année du personnel infirmier

Chez nous célèbre l'initiative de l'OMS en mettant en lumière le rôle déterminant que joue le personnel infirmier dans notre système de santé, en fournissant notamment tout un éventail de services de santé essentiels pour la vie des patients, des familles et de la communauté de l'HME. Si l'histoire d'une infirmière mérite d'être connue, n'hésitez pas à nous en faire part à mchpr@muhc.mcgill.ca

“
**J'ai de la chance –
Ce n'est pas tous les jours que des infirmières deviennent amies avec leurs patients.**
”

«J'ai de la chance d'être amie avec Elissa, parce que c'est rare de vivre une amitié avec quelqu'un qui a pris soin de vous. Ce



n'est pas tous les jours que des infirmières deviennent amies avec leurs patients», rapporte Charlize.

Elissa s'apprête à célébrer ses 15 ans à l'HME; elle a travaillé à l'unité de chirurgie comme infirmière de chevet, à l'unité de soins intensifs néonataux (USIN), comme infirmière spécialiste du traitement des plaies, et au service de gestion de la douleur. Elle occupe aujourd'hui le poste d'éducatrice en perfectionnement de la pratique infirmière à l'unité de soins intensifs néonataux. Quel que soit l'endroit dans l'hôpital où se trouve Elissa, Charlize et sa famille se font un devoir de lui rendre visite et de se mettre à jour chaque

fois qu'un rendez-vous annuel ou bisannuel est prévu. Mike a même téléphoné une fois de San Francisco afin qu'Elissa sache exactement où avait lieu le rendez-vous de Charlize pour que la visite ne tombe pas à l'eau! Elissa chérit la relation de longue date qu'elle entretient avec la famille depuis l'opération de Charlize. Elle dit avoir de la chance qu'en plus de recevoir des visites à l'hôpital, elle puisse suivre la vie de Charlize en personne et assister à ses exploits par le biais des médias sociaux.

«Les conseils et le soutien sont au cœur de notre travail comme infirmières. Mais je pense que le plus important, c'est

[suite >](#)

simplement d'être présentes, d'être là pour les familles quoi qu'elles traversent. Les enfants sont certains des êtres les plus courageux au monde — ce sont souvent les parents qui souffrent le plus de voir leurs enfants subir des opérations et des traitements, souligne Elissa. Essentiellement, prodiguer des soins infirmiers, c'est voir le visage humain en toutes situations. L'Année du personnel infirmier est une formidable occasion de mettre en lumière l'importance de notre travail. » ●



► Charlize avec ses parents Chantale et Mike.

► Ci-dessous : La famille de Charlize (de gauche à droite) : Chantale, Charlize, Kyle, Mike, Grace, Melyssa et Cleo, le chien de la famille.





Une journée dans la vie d'une... gestionnaire-ressource du personnel infirmier

Par Maureen McCarthy

Susan McIlvinney fait partie d'une petite équipe de gestionnaires-ressources du personnel infirmier à l'Hôpital de Montréal pour enfants (HME). Elle et ses collègues Carmela Jumeras, Michelle Bayard, Barbara Cooke et Atif Abbas — infirmières et infirmier ayant une expérience de chevet — jouent un rôle de premier plan pour s'assurer que le personnel infirmier a tous les outils et le soutien dont il a besoin pour faire son travail. « On ne gère pas les équipes de soins infirmiers, c'est le rôle de l'infirmière gestionnaire de chaque unité, explique Susan. Mais, pendant les heures creuses, nous nous occupons des problèmes qui touchent l'hôpital et les soins de chevet, et nous coordonnons le roulement des lits. Dans

les unités, nous devenons des ressources et des renforts pour tous les problèmes qui ne peuvent pas être résolus par les infirmières responsables. Nous offrons le soutien nécessaire pour que les patients reçoivent les soins les meilleurs et les plus sûrs qui soient. »

Ce qui distingue cette équipe, c'est qu'au cours de la semaine, on la voit rarement à l'HME pendant la journée; en fait, elle est au travail le soir, la nuit, la fin de semaine et les jours fériés!

Susan a passé toute sa carrière à l'HME, et elle occupe son poste actuel depuis 10 ans. Elle explique

[suite >](#)

► Ci-dessus : Susan McIlvinney et Atif Abbas font partie de l'équipe de gestionnaires-ressources du personnel infirmier de l'HME. À la fin de chaque quart de travail, les gestionnaires passent le relais en réexaminant les principaux problèmes de la journée.



► Kelly Goudreau, infirmière gestionnaire adjointe, B8, et Susan consultent le tableau des lits pour revoir les toutes dernières informations sur les patients admis dans l'unité.

que c'est un poste qui évolue constamment. « C'est l'inconnu, la résolution de problèmes que j'aime. » Toute personne qui travaille sur les étages le sait, les besoins des patients ne suivent pas un horaire strict, et bien des services hospitaliers sont disponibles seulement pendant les heures normales. Susan et ses collègues sont là pour pallier ces inconvénients. « Ça peut être aussi simple que trouver un médicament quand la pharmacie est fermée, dit-elle. Nous conservons les données d'inventaire de chaque unité afin de pouvoir faciliter le transfert de médicaments au besoin. »

De la gestion des lits aux tournées des unités

Du lundi au vendredi, la gestionnaire-ressource du personnel infirmier commence sa journée à 15 h 15. Susan décrit le déroulement d'un quart de travail de soir. « Je rencontre Cindy McCartney, qui est l'infirmière gestionnaire du flux de patients, pour m'informer des principaux problèmes de la journée et prendre le relais. Puis, je vais à la réunion de gestion des lits de l'après-midi dans la salle de conférence de l'urgence. Les infirmières-

chefs adjointes de chaque unité de soins sont présentes et fournissent des informations précieuses sur leur unité, comme le nombre de lits, les éventuels congés et toute autre information qui peut être utile à la gestionnaire-ressource pour prendre les décisions concernant les lits. »

À 17 h, Susan commence la tournée de toutes les unités. « Les rencontres individuelles avec le personnel sont vraiment importantes, parce que ça nous permet de prendre le pouls de ce qui se passe et de voir concrètement quels sont les besoins. » À la fin de son quart de travail à 23 h 15, Susan rencontre sa collègue qui arrive pour la nuit. « On donne des renseignements très détaillés pour assurer la relève, et on passe en revue tous les détails importants à savoir pour prendre les choses en main jusqu'au lendemain matin. »

Les fins de semaine et les jours fériés, les gestionnaires-ressources font des quarts de 12 heures; ils sont donc responsables de la réunion de gestion des lits du matin ainsi que des tournées du matin et de l'après-midi dans les unités.

Répondre aux codes

Ces gestionnaires ont une autre responsabilité importante : répondre à tous les codes déclenchés à l'HME. « Peu importe où on se trouve et ce qu'on fait, quand un code est déclenché, on y va directement, dit Susan. Tant qu'un code est en cours, on s'assure que l'équipe impliquée a tout ce qu'il lui faut, que ce soit du personnel supplémentaire ou une pompe IV. » Quel que soit le type de code, en étant sur place, les gestionnaires-ressources peuvent évaluer la situation telle qu'elle se présente. « Nous sommes les yeux et les oreilles sur le terrain, et nous agissons comme ressource pour toutes les personnes de l'hôpital qui doivent être tenues informées. » Au cours des deux dernières années, les gestionnaires-ressources ont participé à trois codes orange : un exercice de simulation et deux événements réels. « Chaque unité de l'hôpital a une liste de collaborateurs en cas de code orange. L'une de nos tâches, c'est de coordonner et d'inscrire tout le personnel supplémentaire qui se présente pour répondre au code. L'exercice de simulation a été une expérience de planification très utile pour réagir aux vraies situations de crise », dit-elle.

De petites choses qui font une grande différence

Des exemples sur la façon dont la gestionnaire-ressource encadre le personnel pour prodiguer des soins, Susan en a beaucoup et de toutes sortes. Elle rappelle l'histoire d'un jeune garçon qui avait reçu le feu vert pour rentrer à la maison un samedi, mais à qui il manquait une pièce d'équipement essentielle pour partir avec sa famille. « J'ai retrouvé cette pièce pour l'équipe de soins, et la famille a pu rentrer à la maison juste après, dit-elle. Ça peut sembler anodin, mais sans ça, ils auraient dû attendre jusqu'au lundi. C'était bien d'aider à régler ça. » ●

L'équipe verte de l'USIP

Par Paul Logotheis

« Au cours de l'histoire, les plus importants changements sociaux sont venus de mouvements populaires, de la base », a dit Greta Thunberg devant un demi-million de personnes rassemblées en septembre dernier dans le cadre de la marche pour le climat. L'appel de la jeune Suédoise rejoint les convictions de Vanessa D'Aquila, une infirmière clinicienne de l'Hôpital de Montréal pour enfants (HME), qui chapeaute une initiative verte à l'unité de soins intensifs pédiatriques (USIP).

Inspirée par l'appel à l'action de Greta — « J'ai été soufflée par le nombre de personnes qui se sont rassemblées dans un tel intérêt commun », dit Vanessa — et avec l'aide de l'infirmière gestionnaire de l'USIP Maryse Dagenais, Vanessa a formé l'équipe verte de l'USIP. L'objectif est de promouvoir des pratiques plus respectueuses de l'environnement au sein de l'USIP, en améliorant les pratiques de recyclage, en réduisant la consommation de papier, en favorisant la récupération et en encourageant de nouvelles initiatives vertes. Vanessa a été encouragée par l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) qui a invité le personnel infirmier de toute la province à avoir un impact positif sur le changement climatique.



Déterminée à agir

« Nous pouvons tous faire des choix plus verts dans nos vies personnelles et professionnelles, et inciter au changement pour le bien de notre planète, dit Vanessa. Je fais de mon mieux pour promouvoir des initiatives de recyclage dans ma propre unité et pour partager ces informations avec mes collègues dans une perspective de durabilité. Juste sensibiliser les collègues aux mesures de recyclage déjà en place au CUSM est un grand pas... ça les encouragera à prendre des décisions plus écologiques pour l'avenir. »

On peut voir les « lignes directrices vertes » de Vanessa un peu partout dans l'USIP sous forme



► Vanessa (à droite) collabore avec Rebecca pour encourager la mise en place de pratiques plus écologiques au sein de l'USIP.

de petites enseignes vertes bilingues; elles indiquent où recycler les piles, rappellent d'utiliser des tasses et des bouteilles d'eau réutilisables (pour limiter le plastique et la styromousse) et invitent à ne pas gaspiller le matériel apporté dans les chambres des patients, y compris pendant la préparation. Les imprimantes de l'USIP ont été programmées pour ne plus imprimer les reçus de télécopie, à moins que l'envoi ait échoué. Les matériaux réutilisables (comme les boîtes en carton fin et certains plastiques) sont recueillis et apportés manuellement en zone de recyclage; au cours des prochains mois, les salles de stockage des matériaux de chaque unité seront équipées de bacs de recyclage bleus pour faciliter ce travail.

Un établissement engagé

À court terme, l'objectif de Vanessa est de provoquer un changement de culture à l'USIP; les plans à plus long terme visent à promouvoir des initiatives écologiques durables. Récemment, le CUSM a mis en place un Comité de développement durable; il s'agit d'une structure multidisciplinaire composée de représentants de nombreux services ayant le pouvoir d'influencer et de recommander des initiatives vertes sur tous nos sites. Chaque avancée est positive quand on pense à la complexité propre au milieu de la santé, où les pratiques strictes pour protéger les populations de patients exigent souvent l'utilisation de fournitures jetables à usage unique.

« Réduire les déchets dans une unité de soins comme celle de Vanessa demande énormément de prévoyance, de discipline et d'inspiration », souligne Rebecca Burns, Planification, programmation et recherche, volet environnementale et services techniques. « L'énergie et la détermination de Vanessa sont inspirantes et partagées par un nombre impressionnant de personnes à l'HME. Je suis impatiente de travailler avec elles pour étendre ces initiatives à l'ensemble de l'hôpital. » ●

L'équipe du bloc opératoire de l'HME reçoit le prestigieux Prix d'excellence en soins de la FMSQ dans le cadre des Journées de formation interdisciplinaire (JFI)

Félicitations à l'équipe du bloc opératoire de l'Hôpital de Montréal pour enfants (HME) qui a reçu le Prix d'excellence en soins de la Fédération des médecins spécialistes (FMSQ) dans le cadre de la 12^e Journée de formation interdisciplinaire (JFI), tenue le 15 novembre 2019. Ce prix récompense des projets novateurs et interdisciplinaires qui ont contribué à améliorer l'accès aux soins ainsi que l'efficacité, la qualité et la sécurité des soins.

Le prix met à l'honneur un programme de formation interdisciplinaire que l'équipe du bloc opératoire a mis en place en 2014 pour mieux gérer les ressources en situations critiques. Le programme mensuel de 90 minutes repose sur la simulation et se déroule en salle d'opération et de réveil avec les anesthésistes, les chirurgiens, les infirmières, les inhalothérapeutes et les préposés aux bénéficiaires. L'objectif premier est d'améliorer la sécurité des patients en situation de crise. Ce programme est une collaboration interprofessionnelle depuis ses débuts. À ce jour, plus de 200 participants ont assisté à plus de 35 séances.



À la suite de ces séances de formation, les participants ont amélioré leurs connaissances, mais ils ont aussi constaté une amélioration de la communication, du par-tage des tâches et du signalement d'éventuels problèmes de sécurité. Ces séances ont permis d'améliorer la productivité, de normaliser les procédés et d'améliorer la sécurité des patients dans le travail clinique au quotidien.

Joignez-vous à nous pour les féliciter de cet honneur exceptionnel. ●



Anaphylaxie chez l'enfant : quand et comment les patients arrivent-ils à l'urgence

Le Dr Moshe Ben-Shoshan pilote une initiative pour améliorer la prise en charge de l'anaphylaxie dans les établissements hospitaliers et préhospitaliers.

Dernièrement, le spécialiste en allergie et immunologie pédiatrique à l'Hôpital de Montréal pour enfants a publié une étude dans le *Journal of Allergy and Clinical Immunology: In practice* faisant état des conclusions du projet pancanadien de registre de l'anaphylaxie (C-CARE) et des disparités dans le traitement de l'anaphylaxie. Cette récente publication a pour but de fournir des données sur les modes de transport utilisés et le moment de l'arrivée à l'urgence, ainsi que les mesures prises pour éviter une réaction allergique grave.

« Peu importe comment vous arrivez à l'hôpital, mais arrivez le plus vite possible, car la période critique pour traiter une réaction anaphylactique est la première heure », souligne le Dr Ben-Shoshan, dont l'étude a été menée à l'Institut de

recherche du Centre universitaire de santé McGill (IR-CUSM). « Présentement, il n'existe pas de lignes directrices claires quant au meilleur mode de transport vers l'urgence, et on n'a pas déterminé si la plupart des patients arrivent à l'urgence dans la première heure suivant la réaction, période critique pour la prise en charge de l'anaphylaxie. »

Près de 600 000 Canadiennes et Canadiens subiront une réaction anaphylactique au cours de leur vie, et de récentes études montrent que le nombre d'enfants et d'adolescents qui se présentent à l'urgence en raison d'une réaction allergique à des aliments est en hausse. Comme une réaction anaphylactique peut entraîner la mort très rapidement après l'exposition à l'allergène – en aussi peu que 30 minutes dans le cas d'un aliment, 15 minutes pour une piqûre d'insecte et 5 minutes pour des médicaments – le moment et le mode de transport à l'urgence sont décisifs.

Le Dr Ben-Shoshan constate qu'il est nécessaire d'avoir des programmes d'éducation qui ciblent les enfants plus âgés gravement allergiques, et qui font la promotion d'une arrivée rapide à l'urgence. ●