

# Chez nous

LE BULLETIN DES EMPLOYÉS DE L'HME

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

16 JUIN 2016

## Viser un rétablissement complet

— Page 2



ÉGALEMENT DANS CE NUMÉRO :

Des nouvelles recrues à l'USIN

— Page 6

Des soins kangourou réconfortants

— Page 10

Étoile des soins centrés sur le patient et la famille pour juin

— Page 13

Hôpital de Montréal  
pour enfants  
Centre universitaire  
de santé McGill



Montreal Children's  
Hospital  
McGill University  
Health Centre

# Viser un rétablissement complet



Jaden est de retour sur la glace grâce aux soins experts de la Clinique des commotions cérébrales de l'HME *Par Sandra Sciangula*



► Jaden Pantazis, 13 ans, a dû mettre le hockey en veilleuse après avoir subi une commotion cérébrale.

Pour Jaden Pantazis, 13 ans, jouer au hockey est plus qu'un passe-temps, c'est une véritable passion. Dès son plus jeune âge, il a excellé à ce jeu, et il fait maintenant partie du programme de sport-études en hockey au Collège Jean-de-Brébeuf en plus de jouer pour les Lions du Lac Saint-Louis. Mais en février 2016, des symptômes de commotion cérébrale ont mis Jaden sur la touche. Il lui a fallu beaucoup de patience et de détermination pour gérer ses symptômes et reprendre la pratique de son sport préféré; mais le savoir-faire de l'équipe de la Clinique des commotions cérébrales de l'Hôpital de Montréal pour enfants (HME) lui a facilité les choses.

## Des symptômes à retardement

Avec trois adolescents actifs, les journées de la famille Pantazis sont plutôt sportives. La grande sœur de Jaden, Alexandra, est en voie d'obtenir son brevet de sauveteuse; son frère aîné Frankie joue aussi au hockey dans une équipe bantam double lettre, tandis que Jaden est joueur de centre, et excellent buteur, dans la catégorie pee-wee AA.

Fin janvier 2016... George, le père de Jaden, se souvient de ce samedi matin à Anjou alors qu'il regardait Jaden jouer pour son équipe des Lions du Lac Saint-Louis. «Jaden tentait d'aider son équipe en infériorité numérique et il s'est laissé glisser sur la glace pour sortir la rondelle de sa zone. Pendant qu'il était au sol, il a été frappé à la tête par le patin d'un autre joueur. On était à la 2<sup>e</sup> période, et par mesure de précaution, Jaden a tout de suite arrêté de jouer », explique-t-il.

Malgré le choc à la tête, Jaden ne s'est pas plaint de symptôme de commotion cérébrale au début, mais plutôt d'une douleur musculaire au cou. À l'heure du dîner, il avait bon appétit, et il disait se sentir bien. « Nous avons décidé de le surveiller et de voir comment il se sentirait dans les heures à venir », raconte George. En fin de journée, Jaden se sentait encore bien et n'avait pas de symptômes, alors ils se sont rendus à l'école secondaire Loyola où avait lieu la finale d'un tournoi, cette fois avec son équipe de Brébeuf. «Jaden a bien joué et a même été désigné le joueur le plus utile de la soirée », rapporte George. Tout semblait bien aller jusqu'au lendemain matin quand Jaden a commencé à se plaindre d'une foule de symptômes, dont des étourdissements et des maux de tête. La famille a pris rendez-vous avec le pédiatre de Jaden, le D<sup>r</sup> John Yaremko.

## Affronter un difficile diagnostic

« Le D<sup>r</sup> Yaremko l'a examiné et a confirmé que Jaden avait bien une commotion cérébrale », raconte George. Un rendez-vous a alors été pris à la Clinique des commotions cérébrales du centre de traumatologie de l'Hôpital de Montréal pour enfants, pour faire une évaluation plus approfondie de ses symptômes. Pour Jaden, les nouvelles qui ont suivi n'étaient pas celles qu'il voulait entendre : pas de hockey ni de cours d'éducation physique tant que les symptômes n'auraient pas totalement disparu, et une recommandation pour l'école afin de l'exempter de ses activités

*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  
Natacha Rousseau  
Sandra Sciangula  
Pamela Toman

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.



► La physiothérapeute Christine Beaulieu teste l'équilibre et la coordination de Jaden dans le gymnase de l'HME.

scolaires si les symptômes persistaient. Tout cela a demandé d'énormes efforts d'adaptation pour cet adolescent actif et sportif.

« Ce qui a été le plus dur, c'est de ne pas pouvoir jouer au hockey ou regarder la télé », dit Jaden. George ajoute : « Jaden a toujours été actif. Il avait l'habitude de s'entraîner tous les jours et de pratiquer avec les amis de son équipe à l'école. Ne pas pouvoir jouer et ne même pas avoir de date précise pour son retour au jeu le rendait très triste. »

### Tel père, tel fils

Comme père, George s'implique énormément dans les activités sportives de ses enfants, tandis que sa conjointe veille à ce que le travail scolaire ne soit jamais négligé. « Ma conjointe s'assure que le niveau d'émotion lié au sport ne monte jamais trop haut », explique-t-il. Quand il regarde Jaden, George se revoit au même âge, et il partage la passion de son fils pour le hockey et son amour du sport. Quand Jaden a dû mettre le hockey en veilleuse pendant plusieurs semaines, l'habitude de passer le prendre plusieurs fois par semaine à l'école pour l'amener à son entraînement de hockey lui a manqué. « Je passais chercher Jaden à Brébeuf avec, dans l'auto, son équipement de hockey et un lunch. Tout ce que Jaden avait à faire, c'était de se détendre pendant que nous affrontions l'heure de pointe ensemble, en route vers l'aréna de l'Ouest-de-l'Île. » Tous deux ont eu de bonnes conversations dans l'auto.

Pour George, le plus dur était de ne pas savoir à quoi s'attendre pendant que Jaden prenait du mieux. « La convalescence, ce n'est pas aussi net qu'on pourrait le penser;

*suite >>>*



Rejoignez-nous sur Facebook!

### 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 : Jaden Pantazis et son père George.*

*Photo couverture : Owen Egan*

# Viser un rétablissement ... (suite)



► Des membres de la Clinique des commotions cérébrales. À l'arrière, de g. à d. : Lisa Grilli, Fara Bahrpeyma, Helen Kocilowicz, Carlo Galli, Christine Beaulieu. À l'avant, de g. à d. : Meghan Straub, Catherine Chapados, Karine Gauthier, Connie Scuccimarri, Marielle Purdy.

il n'y avait aucun moyen de savoir combien de temps Jaden mettrait à se rétablir complètement. Parfois, il se sentait bien, puis soudainement les symptômes réapparaissaient.»

## Un travail d'équipe

Pour faire face à toutes les conséquences possibles d'une blessure au cerveau, les patients peuvent compter sur l'expertise

de l'équipe interprofessionnelle de la Clinique des commotions cérébrales. L'équipe principale comprend une coordonnatrice des admissions, des coordonnatrices en traumatologie, des physiothérapeutes, des neuropsychologues et des psychologues. Si nécessaire, selon les besoins spécifiques d'un patient et de sa famille, d'autres médecins et professionnels de la santé peuvent

*suite >>>*



► D<sup>re</sup> Isabelle Gagnon

## L'Étude canadienne sur les éléments de données communs des lésions cérébrales traumatiques légères chez les enfants

(mTBI CDE) cherche à savoir comment les enfants se rétablissent après une commotion cérébrale et s'il est possible d'élaborer une approche exhaustive et souple pour évaluer les enfants et les adolescents après une

blessure. La D<sup>re</sup> Isabelle Gagnon, chercheuse principale de cette étude nationale, explique où en est rendue l'étude de cinq ans, maintenant à mi-parcours, et précise ses attentes pour la deuxième moitié de l'étude.

## À CE JOUR

« Nous avons choisi un certain nombre de tests, puis nous avons mis sur pied une étude multisite afin de voir si ces tests sont utiles pour suivre le rétablissement des enfants après une commotion cérébrale. L'un de ces tests, appelé « Walk While Talking », consiste à demander aux participants de marcher en récitant l'alphabet ; cela ajoute une distraction pendant la marche, imitant ce qui se passe

dans la vraie vie. Nous venons tout juste de terminer le recrutement de 482 participants dont l'âge varie de 6 à 17 ans et qui proviennent de tout le pays!

## ÉVOLUTION

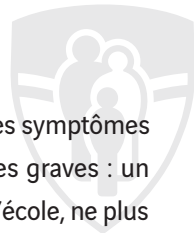
Pour l'instant, nous rencontrons les participants deux semaines, un mois, trois mois et six mois après leur blessure ; nous terminerons cette partie de l'étude en novembre 2016. Nous souhaitons continuer à les suivre au cours des prochaines années pour voir quels effets la commotion cérébrale aura sur eux.

## À VENIR

Nous nous concentrons maintenant sur les nourrissons et les enfants d'âge préscolaire de zéro à cinq ans ; nous pensons commencer le recrutement à l'automne pour ensuite les suivre pendant plusieurs années.

## OBJECTIF

Une fois que nous saurons quels tests sont les meilleurs pour bien saisir ce qu'est une commotion, nous suggérerons aux professionnels de la santé et aux chercheurs de les utiliser ; cela nous permettra de tous parler le même langage. »



aussi être consultés. D'après la coordonnatrice en traumatologie Helen Kocilowicz, les besoins de chaque patient et famille sont scrutés avec attention, après quoi une équipe d'experts élabore une approche de soins personnalisée.

La physiothérapeute Christine Beaulieu, qui a travaillé avec Jaden, explique qu'il y a un ordre pour traiter les commotions. « Nous testons les capacités physiques et cognitives pour voir si les symptômes de la commotion réapparaissent. Mais, nous nous assurons que le patient est totalement fonctionnel sur le plan cognitif avant de lui donner le feu vert pour reprendre ses activités sportives, et ce, même s'il a retrouvé toutes ses capacités physiques. »

Même s'il est important de prioriser le bon fonctionnement à l'école et de réduire le niveau et l'intensité de l'activité physique pendant la convalescence, l'HME a pour philosophie de ne pas tout arrêter complètement. « L'exercice fait partie du programme de rétablissement. Quand Jaden a demandé s'il pouvait enfiler ses patins pour faire quelques tours sur la patinoire extérieure près de chez lui, nous lui avons dit de bien attacher ses lacets et d'y aller! », raconte Christine.

La D<sup>re</sup> Karine Gauthier, neuropsychologue, apporte aussi son aide à la Clinique des commotions cérébrales de l'HME, et elle est à même de voir à quel point une lésion cérébrale traumatique

légère peut bouleverser la vie d'une personne. « Les symptômes de la commotion peuvent avoir des conséquences graves : un patient peut avoir de la difficulté à se concentrer à l'école, ne plus être capable de faire du sport ou aller dans des endroits bruyants. Ça peut être très contraignant, en particulier pour un adolescent; et comme on ne peut pas prédire combien de temps il faudra pour qu'il se sente mieux, fonctionne normalement ou reprenne ses activités, la situation peut devenir une cause d'anxiété et de dépression. La thérapie cognitive comportementale, la rassurance sur le rétablissement, les techniques de relaxation et les exercices de respiration sont certaines des approches utilisées pour aider nos patients à se sentir mieux », explique la D<sup>re</sup> Gauthier.

### La patience peut mener loin

Aujourd'hui, Jaden a repris le hockey et n'a plus aucun symptôme, un énorme soulagement pour son père. « Un enfant aux prises avec une grave blessure, c'est le pire cauchemar de n'importe quel parent. Maintenant qu'il a recommencé à jouer, c'est un réel bonheur de le voir évoluer sur la glace. Il a un grand avenir devant lui. »

Tout comme Jaden, il attend avec impatience le camp de hockey et de possibles vacances à l'étranger cet été. Son conseil pour quiconque vit une situation semblable : « soyez patient ! » ■



## Prix

En mai dernier, le Collège des médecins du Québec a remis au **D<sup>r</sup> Jean-Pierre Farmer** le « **Prix d'excellence 2016** » dans le cadre du congrès annuel du Collège. Ce prix est remis annuellement à un médecin qui, par ses réalisations exceptionnelles, fait une différence dans la vie des patients, des professionnels de la santé ou des étudiants et qui se démarque par son apport hors du commun à l'évolution de sa profession.

Rendez-vous sur [facebook.com/lechildren](https://www.facebook.com/lechildren) pour visionner la vidéo créée par le Collège des médecins en hommage au D<sup>r</sup> Farmer. ■



► De g. à dr. : Les filles du D<sup>r</sup> Farmer, Catherine et Audrey Farmer, le D<sup>r</sup> Jean-Pierre Farmer et son épouse Sylvie Girard.



# Jeter l'ancre à l'USIN

## Des dizaines de recrues se joignent à l'équipe de néonatalogie

Par Maureen McCarthy



► (de g. à d.) Juanita Bélanger, Cassandre Falardeau et Amani Labassi.

Juanita Bélanger, Cassandre Falardeau et Amani Labassi ne sont que 3 des plus de 50 nouvelles infirmières qui ont été embauchées à l'unité de soins intensifs néonataux (USIN) depuis l'an dernier. Les nouvelles recrues comptent pour environ un quart du contingent de près de 200 infirmières qui travaillent à l'USIN. Cassandre est arrivée à l'unité en octobre 2015, suivie un mois plus tard par Juanita et Amani, toutes les deux ayant commencé la même journée.



► Juanita Bélanger et Cassandre Falardeau lors d'un récent atelier Genesis.

Les trois infirmières sont représentatives de la majorité des nouvelles recrues. « Nous sommes toutes diplômées en sciences infirmières et nous avons des expériences différentes, mais apprendre comment l'USIN fonctionne — et comment travailler à l'USIN — se fait uniquement en se retrouvant sur le plancher », explique Juanita. Amani est tout à fait d'accord avec elle. « Rien ne peut vraiment vous préparer à travailler en soins intensifs néonataux. Même si j'avais déjà travaillé dans un centre de naissances, tout ici était nouveau pour moi », ajoute-t-elle.

### Décrocher l'emploi de ses rêves

Juanita est diplômée du Collège John Abbott et elle entre à l'École de sciences infirmières Ingram de McGill à l'automne. Bien qu'elle ait occupé plusieurs postes comme stagiaire pendant ses études, son travail à l'USIN est son premier emploi à plein temps en soins infirmiers. Amani et Cassandre ont étudié à l'Université du Québec en Outaouais, et toutes deux ont travaillé au centre de naissances de l'Hôpital Pierre Boucher avant d'arriver à l'HME. Travailler en soins intensifs néonataux est un rêve devenu réalité

*suite >>>*



pour toutes les trois. Juanita dit que son but était de travailler à l'USIN de l'HME, mais jamais elle n'aurait pensé que ce serait son premier emploi à la sortie de l'école. « C'est vraiment l'emploi de rêve pour moi. J'étais très excitée quand j'ai appris que j'étais embauchée. »

Quand Amani était encore aux études, elle a fait une journée de stage dans une unité de soins intensifs néonataux. « J'ai tout de suite su que c'était pour moi », dit-elle. Quand elle a vu l'affichage de postes à l'HME l'été dernier, elle a sauté sur l'occasion.

Pour Cassandra, c'est son travail précédent à l'unité de soins intermédiaires des nouveau-nés qui lui a donné la piqûre pour les soins intensifs néonataux. Poser sa candidature pour un poste à l'USIN de l'HME était une suite logique.

### Formation en deux phases

Elissa Remmer, éducatrice en développement professionnel de soins infirmiers, et Martine Chagnon, infirmière clinicienne, dirigent le programme de formation de l'USIN, qui se présente en deux phases. L'orientation commence par deux jours de théorie suivis de six semaines de pratique au sein de l'unité.



► Les nouvelles infirmières sont jumelées avec des infirmières d'expérience dans l'unité dans le cadre du programme de préceptorat. La préceptrice agit comme mentor et offre du soutien aux infirmières pour assurer une formation continue au quotidien. Sabrina Perrone (à gauche) est la préceptrice d'Amani.

La distinction entre les phases I et II aide les infirmières à progresser des cas moins graves aux cas les plus critiques. Comme la formation a commencé l'été dernier, Elissa et Martine l'ont adaptée en fonction de l'expérience et des commentaires des nouvelles recrues.

### Préceptrices : présentes quand vous en avez besoin

Au début de la formation, les infirmières reçoivent une clé USB avec des documents à lire. Elles assistent ensuite à des séances en classe qui permettent de réviser la théorie avant d'aller sur le plancher. Une fois dans l'unité, chaque infirmière est jumelée à une préceptrice, une infirmière d'expérience qui agit comme mentore pour la formation pratique au quotidien. Les trois infirmières s'entendent pour dire que le programme de préceptorat est très utile et d'un grand soutien. « Je ne me suis jamais sentie livrée à moi-même, dit Cassandra. Il y a toujours quelqu'un pour nous aider et répondre à nos questions. »

Quand la période initiale d'orientation et de formation est terminée, les nouvelles infirmières participent au programme Genesis. Elissa explique que ce programme a vu le jour il y a quelques années en réponse au besoin de soutien continu des infirmières novices du CUSM. « À l'USIN, on essaie de se concentrer sur les activités éducatives de Genesis qui sont à la fois amusantes et attrayantes et qui favorisent le développement des pratiques et le travail d'équipe », précise-t-elle. « Nous tentons aussi de mettre sur pied de nouvelles séances de formation en nous basant sur ce que les infirmières nous disent vouloir apprendre. » De nombreuses données prouvent que les programmes de ce type favorisent la rétention et la satisfaction du personnel. Elissa souligne qu'elles aimeraient aussi offrir des séances Genesis aux infirmières plus expérimentées de l'unité.

### Une nouvelle façon de travailler

Les trois infirmières racontent que l'approche d'équipe multidisciplinaire de l'USIN — une nouvelle façon de travailler pour elles — est l'un des principaux facteurs qui ont facilité leur

*suite >>>*

## Jeter l'ancre ... (suite)

apprentissage et leur adaptation à leur nouvel environnement. Cassandra dit que travailler avec des médecins, des nutritionnistes, des infirmières praticiennes en néonatalogie et d'autres professionnels dans une approche multidisciplinaire rend leur

travail très intéressant et leur permet de continuer à apprendre. Juanita explique : « La façon dont nous travaillons ici nous permet plus facilement d'élargir nos connaissances, d'améliorer nos compétences et de nous faire confiance comme membre de



► Les ateliers Genesis offrent un soutien continu aux infirmières débutantes en proposant des activités éducatives qui favorisent le développement de pratiques. Martine Chagnon et Elissa Remmer (au centre) animent une séance d'une demi-journée avec (de g. à d.) Juanita Bélanger, Cassandra Falardeau, Shaézelle Francis et Harini Sinnakili.

l'équipe. C'est un milieu dans lequel nous sommes encouragées à poser des questions, et l'équipe est très réceptive à nos opinions fondées sur notre jugement clinique. Nous sommes très chanceuses de travailler dans un tel milieu.»

Après plus de six mois dans l'unité, les nouvelles infirmières s'occupent maintenant de cas plus critiques et élargissent rapidement leurs connaissances. « Certaines des infirmières plus expérimentées disent qu'il faut environ deux ans pour se sentir tout à fait à l'aise à l'USIN, dit Amani. C'est une grande unité et il y a beaucoup de choses à apprendre, mais nous bénéficions de beaucoup de soutien. Dans l'ensemble, nous sommes très heureuses d'être ici.» ■

## Une stratégie de recrutement aide à bâtir une équipe soignante

Chantal Souigny, directrice associée des soins infirmiers à l'HME, raconte que le déménagement au site Glen l'an dernier a créé des occasions de carrières uniques pour de nombreuses infirmières. « La fusion des unités de soins intensifs néonataux et le plus grand nombre de lits jumelés à l'ouverture de l'unité de soins avancés ont entraîné la création de nouveaux postes et d'une variété de nouveaux rôles, explique-t-elle. En même temps, plusieurs infirmières ont choisi de travailler dans d'autres départements au sein du CUSM, tandis que certaines infirmières qui évoluaient en milieu adulte ont décidé d'essayer la pédiatrie. Au cours de l'année qui s'est terminée le 31 mars 2016, 165 infirmières ont changé d'affectation.»

Mais ce n'est qu'une partie de l'histoire. Au moment du déménagement, l'équipe de direction des soins infirmiers de l'HME et le département des ressources humaines ont intensifié leur stratégie de recrutement qui a permis d'accueillir 84 nouvelles infirmières au cours de la dernière année.

« Nous avons besoin de plus d'infirmières pour stabiliser nos équipes, atteindre nos ratios infirmières-patients et offrir un environnement de travail satisfaisant pour les patients et le personnel, précise Chantal. Nous adoptons une vision à plus long terme pour nous assurer de maintenir nos compétences et notre savoir-faire durablement.»

Chantal souligne qu'il y a maintenant 598 employés sous la gouverne de la direction des soins infirmiers pour enfants et adolescents. « En tant qu'hôpital de soins tertiaires, notre population de patients devient de plus en plus complexe, ajoute-t-elle. Nous sommes définitivement sur la bonne voie avec notre stratégie de recrutement. Elle nous aide à nous rapprocher d'un ratio infirmières-patients sécuritaire, mais cela demande un effort de tous les instants, et nous ne pouvons pas baisser notre garde. Maintenir le ratio infirmières-patients est important pour assurer la sécurité des patients et améliorer l'expérience au patient et la satisfaction du personnel, des aspects qui sont tous essentiels pour nous.»



# Programme d'accueil

## Le service des bénévoles relance le programme avec grand succès!

Par Sandra Sciangula



► G. à dr. : Maman Carla Del Bene, Ruth Gesser et Victoria Rojas lors d'une rencontre d'accueil. Ruth porte un des nouveaux tabliers bleus que la Fondation de l'HME a généreusement donné au service des bénévoles.

Le programme d'accueil, destiné aux nouveaux patients et familles de l'Hôpital de Montréal pour enfants (HME), a été relancé à l'établissement du site Glen en avril passé. Piloté par le service des bénévoles, le programme offert sur l'ancien site avait été mis en suspens après le déménagement.

Dans le cadre de la relance du programme, les familles reçoivent des renseignements plus complets, et les bénévoles accompagnateurs visitent maintenant l'USIN et l'USIP, qui n'étaient pas intégrées au programme dans l'ancien hôpital.

Ruth Gesser, une orthophoniste retraitée, est bénévole à l'HME depuis un peu plus de 5 ans. Depuis avril, elle accueille les patients et les familles tous les mercredis aux étages 6 à 9 de l'HME. Quand on l'interroge sur le programme, elle répond simplement qu'elle l'adore!

Ruth rencontre les patients qui ont été hospitalisés au cours des 24 dernières heures, et leur famille. Elle leur remet le Guide de bienvenue s'ils ne l'ont pas encore, et la carte « Parlons-en » qui explique aux patients et familles comment poser leurs questions et exprimer leurs inquiétudes. Puis elle leur fournit des renseignements sur la bibliothèque et le centre de ressources pour les familles ainsi que sur les services offerts par les bénévoles.

Lentement mais sûrement, les membres du personnel des unités reconnaissent les bénévoles du programme d'accueil et semblent contents de les voir. « Les infirmières commencent à me connaître et elles me demandent parfois de passer un peu de temps avec un patient qui est seul. » Au début, Ruth avait peur de s'imposer, mais les patients, les familles et le personnel se sont montrés très réceptifs. En fait, le père d'un patient du 8<sup>e</sup> étage, qui ne connaissait pas les services des bénévoles, était plus que ravi quand Ruth est entrée dans la chambre. « L'homme voulait un café et il m'a demandé si je pouvais rester avec son fils le temps qu'il coure s'en chercher un à la cafétéria », dit Ruth avec le sourire. Elle rapporte aussi l'histoire d'une autre patiente qu'elle a rencontrée grâce au programme. « Cette adolescente grande lectrice n'avait qu'un seul livre qu'elle avait fini de lire; quand je lui ai dit que je pouvais l'aider à choisir de nouveaux livres à la bibliothèque pour les familles, elle était aux anges! »

Quand on lui demande pourquoi le programme connaît un tel succès, Ruth explique : « Les patients et les familles ne s'attendent pas vraiment à ce qu'un bénévole vienne leur parler tout de suite après l'admission, et ils semblent vraiment contents d'obtenir des renseignements. » Accueillir et rencontrer les patients procurent beaucoup de joie à Ruth. « Le plus souvent, on a l'impression d'arriver comme une surprise inattendue et bienvenue dans ce qui est souvent une première journée à l'hôpital assez difficile, dit-elle. C'est vraiment agréable de les aider à se sentir moins stressés d'être ici. » ■

# Des câlins bien réconfortants à l'unité de soins intensifs néonataux

## Les câlins peau à peau bénéfiques pour les parents et les bébés

Par Pamela Toman



► Bébé Yanniss pose avec sa grand-mère maternelle (à gauche), sa mère Naminata (au centre) et l'infirmière de l'USIN Amanda Camacho (à droite).

Quand le fils premier-né de Naminata Sylla, Yanniss, est né à 27 semaines et 2 jours de grossesse en février 2016, il a dû être relié à une myriade d'appareils et de fils pour maintenir son état stable. « La première semaine a été très difficile. Je ne pouvais pas le prendre dans mes bras parce qu'il était trop fragile, raconte Naminata. Je me sentais impuissante dans mon rôle de mère. »

Quelques jours plus tard, l'état de Yanniss s'était suffisamment amélioré pour qu'elle puisse le serrer dans ses bras; c'est à ce moment qu'on a parlé à Naminata des bienfaits de la méthode de soin kangourou, ou câlins peau à peau. Une infirmière lui a expliqué que cette méthode allait aider Naminata à créer des liens avec Yanniss, mais qu'elle avait aussi plusieurs vertus thérapeutiques. « Cette pratique est une bonne façon d'apaiser et de réconforter l'enfant; à l'image des kangourous qui portent leur bébé dans leur poche, la mère ou le père prend son enfant et le tient contre lui dans un contact peau à peau », explique

Amanda Camacho, infirmière à l'unité de soins intensifs néonataux (USIN) de l'Hôpital de Montréal pour enfants. « Cette approche peut être particulièrement bénéfique aux bébés en milieu hospitalier, en aidant à diminuer le stress, la douleur et les taux d'infection, en plus d'améliorer le sommeil et de favoriser la production de lait maternel. »

Naminata a fait quelques recherches en ligne pour en savoir plus. « Je ne trouvais rien de négatif à ce sujet, que des commentaires pour dire à quel point c'était positif pour la mère et le bébé! », dit-elle en riant, ajoutant qu'en l'essayant pour la première fois, elle est tombée en amour

avec cette approche. « Il n'y a pas de mots pour décrire la sensation d'être en contact avec mon bébé et de sentir que je contribue à son bien-être. Pendant les périodes plus difficiles, cela m'a donné le courage de continuer. »

Comme l'état de certains bébés ne permet pas de les sortir de leur incubateur, les parents peuvent adopter des versions modifiées de la méthode kangourou, des versions qui sont valorisées par le personnel de l'USIN. « Les parents peuvent adopter l'approche d'encerclement, qui consiste à se pencher au-dessus du lit de bébé et à l'entourer de toute la chaleur de son corps; ou encore l'approche d'enlacement des mains qui consiste pour les parents à mettre leurs mains en cuillère autour de la tête et des jambes du bébé », explique Amanda. « Toutes ces méthodes sont bénéfiques pour les bébés, puisqu'elles leur procurent un contact et une stimulation douce. » *suite >>>*



Maintenant qu'elle peut enfin rentrer à la maison avec Yannis après trois mois passés à l'hôpital, Naminata affirme qu'elle va assurément continuer à pratiquer la méthode kangourou avec son fils chez elle. « Savoir que mon corps peut lui procurer la chaleur et le confort dont il a besoin et que moi seule peux lui offrir cela, c'est vraiment spécial, dit-elle. Il pesait à peine 1030 grammes à la naissance, alors qu'il fait maintenant 3 kg; j'aime à penser que je l'ai aidé à devenir plus fort. »

Étant donné l'effet extraordinaire qu'a la méthode de soins kangourou sur les bébés nés avant terme, les patients, les familles et les membres du personnel de l'USIN ont entrepris récemment un marathon de deux semaines dans le but d'atteindre 625 heures de soins kangourou. Lancée par l'Hôpital Sunnybrook à Toronto, cette initiative internationale a lieu en même temps dans plusieurs unités de soins intensifs néonataux du monde entier avec pour objectif de promouvoir cette intervention développementale scientifiquement fondée et peu coûteuse à fort impact positif pour le bébé, sa mère et son père. ■

► Des membres de l'USIN posent fièrement devant le thermomètre montrant qu'elles ont atteint leur objectif de 625 heures de soins kangourou.



## Soupe Etcetera est maintenant ouvert!

Soupe Etcetera, maintenant ouvert dans l'Atrium P.K. Subban, propose de tout, allant de la soupe au dessert. Les cogestionnaires Fabiola (gauche) et Brizeira (droite) sont heureuses d'offrir de délicieux repas créés de toutes pièces, incluant des plats végétariens, végétaliens et sans gluten. Le restaurant est ouvert **du lundi au vendredi de 7 h 30 à 18 h 30**, ainsi que les **samedis et dimanches de 9 h 30 à 17 h**. On y prépare aussi des plateaux pour des réunions ou des rassemblements. Pour commander, appelez au **514-937-3447** au moins deux jours à l'avance. ■





# L'amélioration continue grâce à la formation de ceinture jaune Lean Six Sigma



Par Maureen McCarthy

Désireux de former plus de personnel à la méthode Lean Six Sigma, Frédéric De Civita et le Dr Sasha Dubrovsky de l'Hôpital de Montréal pour enfants (HME) ont animé des ateliers Ceinture jaune d'une journée pour le premier niveau de la formation. « L'un des grands objectifs qui ont émergé du dernier exercice de planification stratégique de l'hôpital consistait à fournir les connaissances et les capacités nécessaires pour instaurer une meilleure culture d'amélioration continue et de résolution de problèmes à l'hôpital », explique Frédéric. « Les ateliers Ceinture jaune constituent une étape importante de ce processus. »

La formation est maintenant offerte à l'ensemble du personnel afin que tous puissent apprendre les fondements de Lean Six Sigma et utiliser la technique dans leurs prochains projets d'amélioration de la qualité. Une boîte à outils, disponible sur le site intranet, vient appuyer ce processus et permet à tous de définir leur projet, de rassembler des données et d'analyser un problème ou un enjeu.

À ce jour, près de 100 personnes ont fait l'atelier et 150 autres sont sur la liste d'attente. Le personnel peut s'inscrire à l'atelier en communiquant avec Gabrielle Cunningham.

([gabrielle.cunningham@muhc.mcgill.ca](mailto:gabrielle.cunningham@muhc.mcgill.ca))



► Le Dr Julius Erdstein dirige son équipe qui procède à une analyse « SWOT » lors d'une retraite du département dernièrement.

La méthode Lean Six Sigma combine les éléments clés de deux différentes approches d'amélioration de la qualité. L'objectif « Lean » est de rationaliser les processus et d'éliminer le gaspillage, tandis que l'approche « Six Sigma » est davantage tournée vers la qualité et a pour but d'améliorer la qualité tout en réduisant les erreurs.

## L'équipe de médecine de l'adolescence relève le défi

Le Dr Julius Erdstein, directeur de la division de médecine de l'adolescence à l'HME, a assisté à l'atelier Ceinture jaune le 11 mai dernier et il y a appris plein de nouvelles choses. « Il y a trois ans environ, nous avons élaboré notre énoncé de mission en médecine de l'adolescence, et nous y parlions d'amélioration continue de la qualité. J'avais beaucoup entendu parler de ce concept, mais avant aujourd'hui je n'avais jamais eu les outils et la structure pour l'appliquer. »

Le Dr Erdstein est d'avis que le cours est très dynamique et vaut son pesant d'or. « La semaine après ma formation, l'équipe du programme des troubles alimentaires avait une retraite prévue pour définir la structure de notre programme, alors j'en ai profité pour demander à tout le monde de faire l'analyse « SWOT » (forces, faiblesses, opportunités et menaces) apprise lors de l'atelier Ceinture jaune. L'exercice a été très productif. »

Le Dr Erdstein envisage d'utiliser la méthode Lean Six Sigma comme point de départ pour plusieurs projets. D'ailleurs, l'équipe a déjà identifié trois projets : l'étude du déroulement de travail de l'enregistrement au triage et à l'évaluation ; l'étude du temps écoulé entre l'admission des patients à l'urgence et le moment où ils sont vus en clinique ; et le nouveau programme de thérapie familiale. Les membres du personnel concernés se sont déjà rencontrés pour planifier les prochaines étapes.

Toute l'équipe de la division de médecine de l'adolescence est inscrite au cours de formation Ceinture jaune d'une journée à la mi-juillet. ■

# Notre étoile des soins centrés sur le patient et la famille pour le mois de juin : Nadia Aiello

Infirmière auxiliaire, département d'oto-rhino-laryngologie et de chirurgie cervico-faciale

Par Maureen McCarthy



Sylvie Canizares, du Service de soins complexes de l'HME, travaille souvent aux côtés de Nadia Aiello avec les patients qui ont besoin de ventilation ou qui présentent des difficultés respiratoires. « Nadia est fantastique, dit Sylvie. Elle fait toujours en sorte que les activités se déroulent sans anicroche dans un département pourtant très occupé. Elle veille à ce que tout le monde soit bien soigné, et sa gentillesse jumelée à son grand sens de l'humour rassure les familles qu'elle côtoie. C'est vraiment un privilège de travailler avec elle. »

Nadia, qui est infirmière auxiliaire autorisée, travaille à l'HME depuis près de 10 ans, la plupart du temps au département d'oto-rhino-laryngologie et de chirurgie cervico-faciale. L'équipe est composée de huit chirurgiens à temps plein et partiel, d'infirmières, d'agents administratifs, de résidents et de stagiaires. Le rôle de Nadia au sein du département consiste notamment à coordonner les cliniques, à assister les médecins et à leur fournir des résultats d'examen et d'analyse, en plus d'aider les familles à s'y retrouver avec leurs rendez-vous. Son dévouement pour le département saute aux yeux. « Je crois que nous formons une très bonne équipe et j'ai l'impression d'avoir un bon esprit d'équipe », dit-elle avec un sourire.

Nadia assure la coordination de toutes les cliniques du département — certaines hebdomadaires, d'autres moins fréquentes —

► De g. à dr. : Nadia Aiello et Sylvie Canizares

*L'engagement de l'HME à l'égard des soins centrés sur le patient et la famille est une approche globale, et chaque mois nous braquons les projecteurs sur l'un de nos pairs qui a su montrer ce que signifie travailler en partenariat avec les familles pour améliorer l'expérience du patient. Notre étoile du mois de mai, Sylvie Canizares, a désigné Nadia Aiello pour recevoir les honneurs de ce mois-ci.*

et elle joue un rôle clé dans les soins des patients de la clinique salivaire et de la clinique de dysphagie. Chaque jour, elle voit en moyenne une cinquantaine de patients et familles.

Parmi eux, Pearl, qui à trois ans a déjà subi quatre opérations pour un problème d'oreille interne. Sa mère Tzorty affirme que de pouvoir compter sur Nadia signifie beaucoup pour elle. « Je n'ai que du bien à dire de Nadia, déclare Tzorty. Elle est tellement gentille et patiente, et elle est toujours accessible. Le nombre de visites que nous faisons à l'hôpital varie d'un mois à l'autre, mais elle me dit toujours que je peux l'appeler n'importe quand si j'ai besoin d'elle, ce qui est très rassurant. » Tzorty raconte qu'à la maison, sa fille adore parler de Nadia en jouant. « Elle parle de Nadia à ses poupées, et leur dit qu'elle est très gentille et qu'elle va s'occuper d'elles! »

Quand il est question de s'occuper des patients et des familles qui se présentent à un rendez-vous, Nadia valorise le rôle des parents. « Au départ, nous sommes des étrangers pour leur enfant; mais c'est très agréable quand une famille revient pour un 2<sup>e</sup> ou un 3<sup>e</sup> rendez-vous et que le père ou la mère dit "tu te souviens de Nadia, elle t'a aidé la dernière fois". Ça me fait plaisir de voir des visages familiers et de tisser des liens avec les familles. C'est bien de savoir que vous pouvez jouer un rôle important en aidant leur enfant à aller mieux. » ■

# Radiothon « À l'écoute des enfants »



► Le 2 juin, les stations de radio CJAD 800, Virgin Radio 96, CHOM 97.7 et TSN Radio 690 se sont installées dans l'Atrium P.K. Subban pour l'édition 2016 du radiothon « À l'écoute des enfants ». **De gauche à droite** : Lynn Martel, Sandra Woo, Aaron Rand, David Saracino, Mark Bergman, Bilal Butt, Marie-Josée Gariépy, Janice Nault et Caramel annoncent que la somme de 1 300 428 \$ a été recueillie pour la Fondation de l'Hôpital de Montréal pour enfants.



► Lily a été opérée à cœur ouvert l'an dernier à l'âge de deux ans. Lily et sa maman Angela étaient présentes au radiothon. Le conseil qu'Angela peut donner à toutes les familles qui traversent une épreuve similaire est de se serrer les coudes et d'être patient.



► Joe, 16 ans, atteint de sclérose en plaques, pose avec Mark Bergman de Virgin Radio pendant son entrevue. Aujourd'hui, Joe se porte bien ; il est en dernière année de secondaire et fera son entrée au cégep à l'automne.



► À l'âge de 4 ans, on a diagnostiqué chez Aren une maladie neurologique très rare appelée « encéphalite de Rasmussen ». Aren et sa mère étaient présents au radiothon pour témoigner de leur soutien et de leur gratitude à l'égard de l'HME.



► On a diagnostiqué chez Charlie-Juliette, âgée de 5 ans, une maladie auto-immune qui peut endommager ses reins et nécessiter un traitement à vie. Elle reçoit un traitement aux immunoglobulines (anticorps) à l'Hôpital de Montréal pour enfants.