

# bulletin en soins infirmiers



## LE MOT DE LA DIRECTION

Chers collègues,

Lors de mes échanges avec vous, je vous demande souvent ce qui vous motive à travailler dans différentes spécialités et unités. Et presque chaque fois, au-delà du type de patients, ce sont les personnes avec qui nous travaillons au quotidien qui font toute la différence.

L'équipe joue un rôle essentiel dans notre travail. Par exemple, lorsque l'état d'un patient se détériore, c'est grâce à la mobilisation de toute l'équipe que nous pouvons assurer les soins nécessaires à sa situation, tout en répondant aux besoins et maintenant la sécurité des autres patients. Savoir que nous ne sommes jamais seuls en cas de problème change tout.

Cet esprit d'équipe est crucial dans les moments critiques, mais aussi dans bien d'autres aspects de notre pratique. Pensons notamment à l'amélioration continue de la qualité des soins. C'est une caractéristique fondamentale des soins infirmiers : les changements de pratique ne se concrétisent jamais par une seule personne. Le projet de prévention des chutes et les projets d'optimisation des soins présentés dans ce numéro en sont de parfaits exemples.

Merci à chacun et chacune d'entre vous pour votre engagement et votre collaboration.

Alain

## FORMATION

Adulte +  
Pédiatrie

### Recertification EBMD – HME, HGM, HRV 14 août – 14 novembre

La période de recertification annuelle pour les EBMD (Examens de Biologie Médicales Délocalisées) se déroule du 14 août au 14 novembre.

Pour les employés qui ont fait leur certification ou recertification au cours des 5 derniers mois (à partir du 1er avril 2025), vous n'avez pas besoin de vous recertifier encore cette année.

Pour maintenir l'accès aux glucomètres, les exigences de recertification restent les mêmes :

- Compléter le quiz sur la plateforme AegisPOC™.
- Effectuer 2 contrôles de qualité.



Si vous avez des questions ou un problème, veuillez nous envoyer un courriel en indiquant votre NIU et votre site à : [PointofCare@muhc.mcgill.ca](mailto:PointofCare@muhc.mcgill.ca)

Veillez vous connecter à AegisPOC™ pour voir votre statut de certification et compléter les quiz d'EBMD qui vous sont attribués.

**Votre identifiant (Operator ID) et votre mot de passe sont généralement tous les deux votre UIN (à moins que vous ne l'ayez changé).**

Les liens pour plateforme AegisPOC™ se trouvent sur l'intranet CUSM :

- Pour HME : [Politiques cliniques - Pédiatrie | MUHC](#)
- Pour HGM et HRV : [Politiques cliniques - Adulte | MUHC](#)



Pour les employés ayant accès à plusieurs sites : vous n'avez à vous certifier qu'une seule fois sur tout site où vous avez accès; merci de nous en informer par courriel ensuite.

Par Marie Létourneau, conseillère cadre

## CUSM et ISON : collaborer pour la relève

Le 5 août 2025, **Nancy Turner**, directrice adjointe des soins infirmiers et **Lisa Frick**, cheffe de service Accueil-Orientation-Intégration et Placement des étudiants, ont eu le plaisir d'accueillir une délégation de l'École des sciences infirmières Ingram (ISON), conduite par **Fabienne Germeil**, directrice du Bureau des partenariats cliniques.

La visite a permis de faire découvrir plusieurs unités cliniques du site Glen, notamment le Centre McConnell de médecine innovante (CIM), l'urgence, les soins intensifs, la cardiologie interventionnelle et la chirurgie-oncologie Glen C-8.

L'objectif de la rencontre était de discuter de l'offre actuelle de stages ainsi que de nouvelles avenues pour diversifier cette offre dans le cadre du partenariat de longue date entre le CUSM et l'ISON, afin de l'adapter aux transformations du système de santé ainsi qu'aux besoins concrets des communautés.



« Dans l'intérêt des infirmiers et infirmières actuels et futurs, nous avons à cœur de continuer à faire évoluer notre partenariat avec l'ISON », a souligné Nancy Turner. « Cette tournée avec nos partenaires académiques a été riche en découvertes et en discussions. Elle nous a permis d'illustrer la complexité de nos milieux cliniques et aussi d'évaluer de nouveaux milieux potentiels pour les stages en soins infirmiers au CUSM. Merci à toutes et à tous pour vos précieuses contributions. »

Un merci tout particulier aux éducatrices qui ont accompagné cette tournée : Lara Aziz (C8), Olivia Guay (Urgence), Julie Pin (Urgence), Lesley Forand (Cardiologie interventionnelle), Bianca Nestor (Soins intensifs), Dianna Leroux (gestionnaire - CIM), Araz Toukmahji (gestionnaire - Recherche clinique adulte et pédiatrique) et Luan Tran (superviseur - Recherche adulte et pédiatrique).

Helen Martin (ISON), Fabienne Germeil (ISON), Rosanna Zappavigna (ISON), Nancy Turner (CUSM), Lynne McVey (ISON), Lisa Frick (CUSM), Micheline Alexandre (IR-CUSM) et Lia Sanzone (ISON)

## Formation avancée en administration de la santé

28 septembre au 3 décembre

Appel à tous les directeurs, gestionnaires, infirmières praticiennes et professionnels de la santé en milieu de carrière qui aspirent à occuper des postes décisionnels de haut niveau dans le domaine de la santé !



Vous avez envie de répondre à l'appel du leadership ? Développée et animée par Lynne McVey, doyenne associée et directrice de l'École des sciences infirmières Ingram (ISON), cette formation bilingue d'une durée de 10 semaines vous propose :

- Un engagement moyen de 5 à 7 heures par semaine
- Un projet de fin d'études
- Des sessions en direct
- Contenu de cours
- Des lectures
- La tenue d'un journal
- Un travail de développement personnel
- Du réseautage



Bien que le **cours d'introduction à la formation des cadres pour infirmières** soit recommandé comme prérequis, vous pouvez vous inscrire à ce cours si vous avez complété au préalable **certaines lectures préparatoires.**



Pour plus d'information et pour vous inscrire : <https://mcgill.ca/x/iP9>

**Date limite : 21 septembre**

La **Mission des soins de cancer** veille à ce que chaque patient et sa famille se sentent soutenus, informés et pris en charge tout au long de leur parcours face au cancer. Je suis fière de mettre en lumière **RECO – la Clinique d'évaluation rapide en oncologie**, un parfait exemple de soins réactifs et centrés sur le patient.



## Des soins rapides, compatissants et ciblés

RECO a été conçue pour :

- fournir une évaluation rapide aux patients en oncologie ambulatoire présentant des symptômes aigus ou un état de détresse
- éviter, autant que possible, les visites au service des urgences.

Grâce à la collaboration des infirmières, médecins, personnel admin, partenaires patients et services d'urgence, les patients reçoivent les **soins appropriés au bon moment** – sans retards inutiles.



## Les infirmières au cœur de RECO

Avec compassion et expertise, nos infirmières en soins oncologiques accompagnent les patients durant certains de leurs moments les plus vulnérables.

Que ce soit :

- via la ligne de triage (info-onco)
- en clinique ou en salle de traitement
- ou en contactant leur infirmière pivot en oncologie

...les infirmières s'assurent que les patients ont un **accès immédiat** aux conseils et au soutien clinique. RECO leur fournit des protocoles de gestion des symptômes basés sur des preuves ainsi que des processus simplifiés, renforçant la **prise de décision** et la **communication** au sein des équipes.



## Un meilleur flux, de meilleurs soins

La technologie joue également un rôle clé, soutenant une coordination efficace et un accès rapide aux indicateurs. Notre partenariat avec les services d'urgence a été transformateur, nous permettant d'identifier les patients qui peuvent être redirigés en toute sécurité vers RECO. Résultat : **un meilleur flux de patients et une charge allégée pour le service des urgences**.

Ce travail est enrichi par nos collègues en santé alliée et nos partenaires patients, dont l'expertise garantit une approche holistique et compatissante.



## Les chiffres parlent d'eux-mêmes

L'impact est clair : en moyenne, **45 patients** sont vus chaque mois en clinique, tandis que **plus de 350 patients** appellent la ligne de triage. Derrière chaque chiffre se trouve une personne dont les craintes ont été apaisées, les symptômes gérés et le parcours rendu un peu plus léger.



## Merci !

Soutenue par la **recherche** et guidée par une **amélioration continue de la qualité**, RECO continue de s'adapter et d'évoluer selon les besoins des patients et du système.

À toutes et tous ceux qui participent à cette mission – **merci**. Votre leadership et votre dévouement façonnent l'avenir des soins oncologiques. Ensemble, nous veillons à ce que chaque patient se sente soutenu, informé et pris en charge tout au long de son parcours contre le cancer.

Avec gratitude,

Christine Bouchard  
Directrice Adjointe, Mission des soins de cancer



## Portrait de nos pratiques en soins infirmiers

Dans les prochaines semaines, des audits seront réalisés sur l'ensemble des unités d'hospitalisation. L'objectif est d'établir un **portrait de certaines pratiques en soins infirmiers**. Les audits porteront sur les indicateurs de qualité suivants :

- Évaluation et documentation de la **douleur**
- **Documentation** et signature conforme
- Prévention des **chutes**
- Prévention des **plaies de pression**
- Utilisation des **contentions** et documentation associée.

**Aucune préparation n'est requise. Cet exercice vise à identifier les forces et les opportunités d'amélioration. Il ne s'agit pas d'une évaluation individuelle, mais d'un regard global sur les pratiques cliniques.**



Les audits, d'une durée d'environ 60 minutes sur chaque unité, auront lieu aux dates suivantes :

- **MNH: 10 septembre**
- **Glen : 12 septembre**
- **Lachine: 16 septembre**
- **MGH: 22 septembre**

Les résultats seront acheminés au cours du mois d'**octobre** pour être ensuite présentés aux équipes.

Merci à l'avance pour votre collaboration et votre accueil.

Questions ? [marie-eve.leblanc@muhc.mcgill.ca](mailto:marie-eve.leblanc@muhc.mcgill.ca)

Les conseillères cadres des pratiques professionnelles de la DSI

## Audit de la fiche d'intervention infirmière pour l'accès vasculaire à l'exception des services des urgences, de la mission santé de la femme et des milieux ambulatoires

La **fiche d'intervention infirmière préimprimée pour l'accès vasculaire (DM-6877)** a été mise en œuvre dans les secteurs adultes en mars 2025. Son but est de soutenir la documentation des interventions visant à maintenir les dispositifs d'accès vasculaire et de prévenir les complications. Dans le cadre du plan de mise en œuvre, **Katherine Mohsen** (conseillère en soins infirmiers pour l'accès vasculaire), **Carissa Wong** (conseillère cadre), ainsi que d'autres **leaders infirmiers** effectueront des audits au mois d'**octobre**.



### Que dois-je faire ?

- Veuillez remplir la feuille d'intervention du mieux que vous le pouvez. N'hésitez pas à en parler à votre équipe de leadership si vous avez besoin de soutien.
- En octobre, si vous voyez un auditeur dans l'unité, n'hésitez pas à partager vos commentaires afin de nous aider à améliorer la feuille.
- Lors de l'audit, il se peut qu'on vous pose des questions sur les dispositifs d'accès vasculaire de vos patients ou qu'on vous demande de remplir la feuille devant nous. Le but est de mieux comprendre comment la fiche est utilisée.

Questions ? [katherine.mohsen@muhc.mcgill.ca](mailto:katherine.mohsen@muhc.mcgill.ca) ou [carissa.wong@muhc.mcgill.ca](mailto:carissa.wong@muhc.mcgill.ca)

Par Katherine Mohsen, conseillère en soins infirmiers et Carissa Wong, conseillère cadre

## Capsule d'information sur les ordonnances collectives

Le CRPC tient à annoncer que le registre d'ordonnances collectives est maintenant **disponible sur intranet**.

<https://www.moncuscum.muhc.mcgill.ca/ressources-pour-les-equipes/soins-infirmiers/pratique-clinique/politiques-cliniques-adulte/registre>



Les ordonnances collectives sont valides pour un maximum de **3 ans**; une ordonnance collective non révisée à la fin de sa période de validité devient caduque et ne peut plus être utilisée.

Il importe alors d'entamer le processus de révision dans des délais raisonnables, afin d'éviter tout bris dans la continuité des soins (Guide d'exercice : Les ordonnances collectives du collège des médecins du Québec, 2017).



Si vous utilisez une ordonnance collective qui n'est pas sur cette page, svp contacter le [cprc@muhc.mcgill.ca](mailto:cprc@muhc.mcgill.ca) afin de valider le document.

Par Marie Létourneau, conseillère cadre

## PHARMACIE-SOINS INFIRMIERS

### Rappel du comité pharmacie-soins infirmiers



Le comité pharmacie-soins infirmiers souhaite rappeler à tout le personnel infirmier que **toute ordonnance de médicament doit être envoyée à la pharmacie**, même dans les cas suivants :

- L'ordonnance est pour **une seule dose**
- Le médicament est **déjà disponible** sur votre unité

Elle garantit que le profil de médicaments du patient est **complet et à jour** et que les doses suivantes soient inscrites au FADM.

Si une dose doit être administrée **avant la validation par la pharmacie**, il revient à l'infirmier(ère) de :

- Évaluer les allergies, contre-indications et interactions
- Discuter du changement de médication avec le patient

Merci de votre engagement continu envers la sécurité des patients et la qualité des soins.

Par Marie Létourneau, conseillère cadre

## Optimiser les soins infirmiers, un geste à la fois

Félicitations à **Jasmine Lee Hill**, aux **équipes de leadership en soins infirmiers** ainsi qu'au **personnel** pour leur étude *Optimiser la prestation des soins infirmiers*, menée pendant près de 18 mois à :

- l'HGM, 10e étage Est – **Chirurgie thoracique**
- l'HGM, 12e étage – **Traumatologie, traumatisme crânien et orthopédie**
- l'HNM, 3e étage – **Neurochirurgie et neurologie**

Cette étude de temps et des mouvements avait pour but de mieux comprendre l'organisation du travail infirmier, d'identifier les endroits d'amélioration potentiels et de réduire la charge de travail en redonnant aux infirmières de **5 à 10 %** de leur temps, afin qu'elles puissent consacrer plus de temps aux **soins directs au patient et des soins à valeur ajoutée**.

### Certaines des améliorations apportées sur chaque site :

#### MGH 10e : Outils et simulations pour optimiser le travail en dyade

- Compréhension du fonctionnement de la dyade : **100 %** (vs 40 %)
- Vue d'ensemble des patients : **100 %** (vs 40 %)
- Soins perçus comme plus ciblés : **88 %** (vs 40 %)
- Répartition adéquate des tâches : **75 %** (vs 20 %)
- Tâches accomplies en temps opportun : **75 %** (vs 60 %)



#### MGH 12e : Réorganisation du matériel et des fournitures

- Assemblage de l'équipement d'alimentation entérale **3x plus rapide**
- Paquets d'admission : gain de **84 à 112 minutes** par mois
- Appréciation de l'équipe : **4,5 / 5**



#### MNH 3 : Restructuration du rapport du matin

- Économie de **75 à 90 minutes** de temps infirmier quotidien (15 min/infirmière)
- Possibilité de poser des questions : **transfert de soins plus sécuritaire et amélioration de la qualité des soins**
- **Commentaires positifs** du personnel sur le temps gagné



Par Jasmine Lee Hill, conseillère cadre

## Prévention des chutes : des actions qui portent leurs fruits

Bravo à l'équipe de chirurgie vasculaire du C7 pour leurs efforts pour éviter les chutes de leurs patients!

Lancé au printemps 2025, le projet de prévention des chutes implanté par l'équipe de chirurgie vasculaire du C7 a déjà entraîné **une baisse de 63,5 % du nombre de chutes** enregistrées au cours de mai, juin et juillet, comparativement à la moyenne des mêmes mois, les deux dernières années.

Cette amélioration est directement associée à des mesures pour :

- améliorer la **documentation infirmière** sur l'état de mobilité des patients
- soutenir la **communication quotidienne** des risques de chute au sein de l'équipe multidisciplinaire, par le biais de rapports verbaux et de fiches de rapport
- la mise en place d'un **plan d'intervention**



Un grand merci à l'infirmier adjoint au gestionnaire Miguel Teixeira, à l'enseignante clinique Megan McQuirter, à l'infirmière en pratique avancée Ellen Stevenson, à toutes les infirmières du C7 ainsi qu'à notre équipe interdisciplinaire.

Continuez votre excellent travail !

De gauche à droite : Megan McQuirter, Issam Dridi, Samantha Santilli, Irina Cumelschi, Olga Giliaka, Ellen Stevenson, Ibrahima Diallo et Miguel Teixeira

*Par Samantha Santilli, cheffe d'unité - C7 Cardiologie, Soins critiques coronariens et Chirurgie vasculaire*

## ANNONCES

### Message du comité de développement durable de la DSI

Ce mois-ci, nous sommes ravis de mettre en avant une formidable initiative du Comité de relève infirmière (C.R.I.). Réduire nos achats de produits neufs et réutiliser le plus d'objets possible afin qu'ils ne finissent pas dans une décharge sont deux mesures majeures pour promouvoir le développement durable... et c'est exactement ce qui se passe ici, au CUSM !



L'équipe verte du C.R.I. termine sa campagne de don de uniformes médicaux **Trash to Treasure** (De déchets à trésors) et nous sommes ravis d'en annoncer la prochaine étape : le lancement de notre kiosque !

À partir d'**octobre**, sur tous les sites du CUSM, y compris Lachine, le HNM, le site Glen et l'HGM, vous pourrez vous procurer des uniformes médicaux légèrement usagés à un prix abordable. Nous pourrions ainsi boucler la boucle des déchets textiles et adopter des pratiques durables dans notre communauté !

Pour plus d'informations : [ri@muhc.mcgill.ca](mailto:ri@muhc.mcgill.ca).

Restez à l'écoute pour les dates et les détails !

*Par Sydney Wasserman, infirmière clinicienne, Urgence, HGM*

### CO-RÉDACTRICES DE CE BULLETIN :

Marie-Eve Leblanc, conseillère cadre soins infirmiers, DSI  
 Silvia Rizeanu, agente d'information

Merci de déposer vos prochains articles **avant le 1er octobre**.