

bulletin en soins infirmiers



LE MOT DU DIRECTEUR ADJOINT - URGENCES ET SANTÉ MENTALE

Chers collègues,

Alors que l'été bat son plein, j'aimerais prendre un moment pour vous saluer et souligner votre travail et votre résilience, à toutes les équipes des soins infirmiers à travers le CUSM. Malgré les pressions constantes, vous épauliez vos collègues, intégrez les nouveaux membres, et offrez à nos patients des soins d'une grande qualité. Vous trouvez aussi le temps et l'attention pour soutenir leurs familles et leur permettre d'accompagner leur proche et de participer à ses soins.

Je tiens aussi à souligner le travail des équipes des soins intermédiaires de l'hôpital de Lachine, qui avez redoublé d'efforts pour planifier et ouvrir l'unité, et ce, malgré les défis imposés par le manque de personnel. Merci à vous tous, pour le travail déjà accompli et celui que vous continuez, en vue de l'ouverture du nouveau pavillon en 2026.

Je suis heureux de vous annoncer deux nouveaux projets qui seront lancés cet automne. Le premier est un projet en collaboration avec le CHUM, qui vise à mieux soutenir nos patients en Santé mentale vivant aussi avec des troubles de dépendance. Le deuxième est le lancement, en septembre, de la Règle d'utilisation des ressources des Urgences (RUR). Cet outil, qui vous sera présenté plus en détail sous peu, a été conçu pour améliorer la prise en charge des patients, en nous offrant un cadre de référence qui uniformise et clarifie certaines pratiques des Urgences.

J'espère que vous aurez la chance de profiter du mois d'août en compagnie de vos proches et de prendre du repos bien mérité.

Bonne lecture et une belle fin d'été à tous !

Benoit Cousineau

FORMATION CLINIQUE

Atelier sur les Trachéostomies : Améliorez vos compétences !

Cherchez-vous à...

- en apprendre plus sur les trachéostomies ?
- savoir comment mieux prendre soin des patients avec une trachéostomie sur vos unités ?
- savoir comment bien intervenir en cas d'urgence liée à une trachéostomie ?
- améliorer vos compétences en soins quotidiens liés à la trachéostomie ?

Ne manquez pas cet atelier bilingue intensif sur les trachéostomies !

- Le 7 octobre, de 8 h à 16 h
- Date limite d'inscription : **26 septembre**
- Offre 7 heures accréditées de formation continue
- Spécialement conçu pour les infirmières, les infirmières auxiliaires, les assistantes infirmières chef, les infirmières chefs et les infirmières praticiennes spécialisées.

Grâce à des simulations pratiques et des sessions dirigées par divers experts de professionnels de la santé, perfectionnez votre expertise et améliorez les soins offerts aux patients !

Les places son limitées : réservez la vôtre auprès de votre gestionnaire/NPDE

Par les organisatrices de l'atelier : Raphaëlle Bastarache, Ellen Stevenson et Carissa Wong, (infirmières en pratique avancée en chirurgie)



Veillez vous assurer que cet atelier est pertinent pour votre pratique clinique.

Appel à candidatures – Programme Cheminement de carrière

La période de mise en candidature est maintenant ouverte !

Vous souhaitez perfectionner vos compétences et faire avancer votre parcours professionnel ? Soumettez votre formulaire de candidature d'ici le **5 septembre** pour participer à la prochaine cohorte du programme Cheminement de carrière.

Cheminement de carrière pour les infirmières du CUSM

pour infirmières > deux ans d'expérience

Parcours

- Formation
- Accès vasculaire
- Leader Émergent
- Infirmière en pratique avancée
- Soins infirmiers en traumatologie

CALENDRIER DU PROGRAMME
OCTOBRE 2025 AU
30 MARS 2026



POSTULER AVANT
5 SEPTEMBRE 2025

Pour toute question, veuillez contacter :
cheminementdecariere@muhc.mcgill.ca

- 10 jours de temps protégés payés
- Possibilité de suivre un expert pendant 2 heures pour confirmer l'intérêt
- Travailler avec un expert
- Participer à des cours théoriques
- Obtenir l'autorisation d'assister à une conférence
- Contribuer au domaine clinique par le biais de projets

Les avantages de la participation

Cette expérience m'a fourni des connaissances que je peux utiliser dans ma vie professionnelle. Je me retrouve à appliquer ce que j'ai appris dans le contrôle des infections à ma pratique quotidienne.

Je suis devenue beaucoup plus consciente de mes actions, surtout quand il s'agit de prévenir la propagation des bactéries. Je fais maintenant un effort conscient pour suivre les meilleures pratiques et m'assurer que je ne contribue pas à la transmission d'infections.

Acquérir des connaissances dans un domaine que je connaissais peu auparavant a non seulement élargi ma compréhension clinique, mais m'a également permis de prodiguer des soins de santé plus responsables et attentifs.

Vanessa Cammuso, HGM 18 – Parcours Contrôle des infections
Mentors : **Janette Morlese** et **Alexandra Hutchins**, conseillères en soins, Contrôle des infections

Nous sommes ravis de partager les témoignages de trois participantes sur leur expérience au programme Cheminement de carrière.

Elles racontent à quel point ce programme leur a permis d'apprendre, de se développer et de gagner en confiance dans leur rôle d'infirmières :

Je suis incroyablement fière des projets que j'ai pu réaliser. Mon implication dans ce parcours a confirmé ma conviction que l'éducation est une grande partie de ce que je veux dans ma carrière.

J'ai dû relever le défi d'adapter mon style d'enseignement et d'explorer différents outils et méthodes d'enseignement. J'ai éprouvé beaucoup de plaisir et de joie à voir mes projets se concrétiser et à recevoir les commentaires positifs de collègues qui ont apprécié mon travail.

C'est satisfaisant de savoir que mes outils ont été utilisés et qu'ils ont permis d'obtenir la rétroaction et la participation de collègues qui voulaient élargir les projets pour aider davantage l'unité de soins.

Karina Brundl, HRV D7 – Parcours Formation
Mentor : **Jocelyne Blondeau**, conseillère en soins-Formation

Le parcours d'accès vasculaire (accès vasculaire en hémodialyse), m'a aidée à acquérir des connaissances approfondies et une compréhension globale de la façon de gérer efficacement les problèmes et les procédures concernant l'accès vasculaire de dialyse.

L'accent mis sur les soins appropriés pour les patients sous hémodialyse comprenait les types d'accès vasculaire utilisés dans l'hémodialyse; l'entretien; l'évaluation et la surveillance appropriées; les complications courantes et leur prise en charge; et la prévention d'infections liées à l'accès vasculaire.

Le programme a contribué à mon épanouissement personnel en tant qu'infirmière en dialyse. L'expérience acquise en participant au programme m'a permis d'améliorer mes compétences et d'élargir ma compréhension de l'accès vasculaire.

Daisy Sabanal, Lachine Dialyse – Parcours Accès vasculaire
Mentors : **Julia Csender**, infirmière clinicienne en Accès vasculaire et **Vicki Tan**, infirmière en Pratique avancée

Dirigé par **Olivia Jenne**, infirmière en hématologie-oncologie au D10 de l'HRV, en collaboration avec **Katherine Mohsen** et **Carissa Wong**, un nouvel outil éducatif a été mis en place dans le cadre du programme de Cheminement de Carrière afin de renforcer les compétences des infirmières en matière de dispositifs d'accès vasculaire.

En réponse aux besoins d'amélioration identifiés par le personnel, le projet propose :

- une fiche de conseils sur les cathéters centraux
- un guide étape par étape sur l'accès aux ports implantés
- des vidéos informatives

Ces outils visent à renforcer la confiance et à faire progresser la pratique clinique des infirmières du D10.

Visionnez la présentation du projet :



CENTRAL LINEUP				
Catheter type	Tunneled catheter ex. Hickman	Peripherally inserted central catheter (PICC)	Implanted vascular access port (also known as port-a-cath)	IVV
Description	Tunneled in the subcutaneous tissue	A single or double non-tunneled catheter often placed in the basilic vein	A single or double chamber attached to a catheter	A short, single lumen catheter, ideally placed in the veins of the forearm. Favour smallest gauge possible.
Location	Tip of catheter ends in a central vein, most often the superior vena cava or the right atrium			A short catheter inserted into a peripheral vein
Uses	Long term: months to years	Waxes to months; less than 1 year	Long term: months to years	Short term therapy: 4-7 days
Risks	Low risk of infection as the tunnel creates antimicrobial barrier.	Moderate risk of infection and highest risk of venous thrombosis among central lines.	Lowest risk of infection, due to its closed system when not in use.	Low risk of infection. High risk of extravasation and infiltration. Avoid continuous administration of vesicants, irritants or hyperosmotic solutions. This requires a central line.
Power connector	Check device or packaging	Verify with insertion note	Check most recent CME will indicate CT on each chamber	200 often required; CT can be contacted for info on exceptions.

Katherine Mohsen veillera à la pérennité de cet outil et continuera à apporter son soutien en matière d'accès vasculaire sur les sites adultes du CUSM.



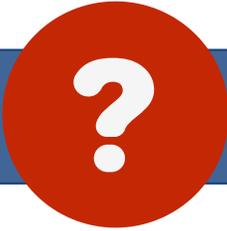
Ce projet a été extrêmement enrichissant, car il m'a permis de répondre à des **besoins clés** identifiés parmi le personnel. J'ai été surprise d'apprendre que **plus de 80 %** des infirmières avaient utilisé les deux outils pour améliorer leur pratique.

Les commentaires reçus ont souligné le fait que les infirmières considéraient ces ressources comme utiles pour les soutenir dans leur travail, notamment pour effectuer des **pratiques peu familières** telles que déterminer la compatibilité d'un scan ou accéder à un port implanté.

Savoir que cela aura un impact positif pour les **patients au D10** rend le tout encore plus significatif.

Olivia Jenne

Par Olivia Jenne, infirmière en hématologie-oncologie - D10, HRV



Des questions sur le programme Cheminement de carrière ?
Écrivez à cheminementdecariere@muhc.mcgill.ca

Une petite étiquette, un gros impact!

Un étiquetage précis est une pierre angulaire de la sécurité des patients

Les étiquettes mal fixées sont dangereuses : elles peuvent facilement être perdues ou oubliées, ce qui entraîne de la confusion : ce test a-t-il été demandé ? Annulé ? Est-ce un doublon ? Elles peuvent même à un résultat indiquant « aucun échantillon reçu ».

Aidez-nous à garantir des identifications fiables !

L'identification des patients doit se faire **au chevet**. Si elle est omise à ce moment-là, cela peut mener à des erreurs d'identification. C'est pourquoi il n'est pas recommandé d'identifier les échantillons à l'aide d'étiquettes détachées au laboratoire. En nous assurant que chacun respecte les mêmes pratiques d'étiquetage, nous favorisons la cohérence et l'excellence des soins.

Gagnez du temps !

Réduisez les risques d'erreurs et de reprises grâce à un étiquetage clair. Un petit effort de prévention aujourd'hui permet d'économiser temps et ressources plus tard.

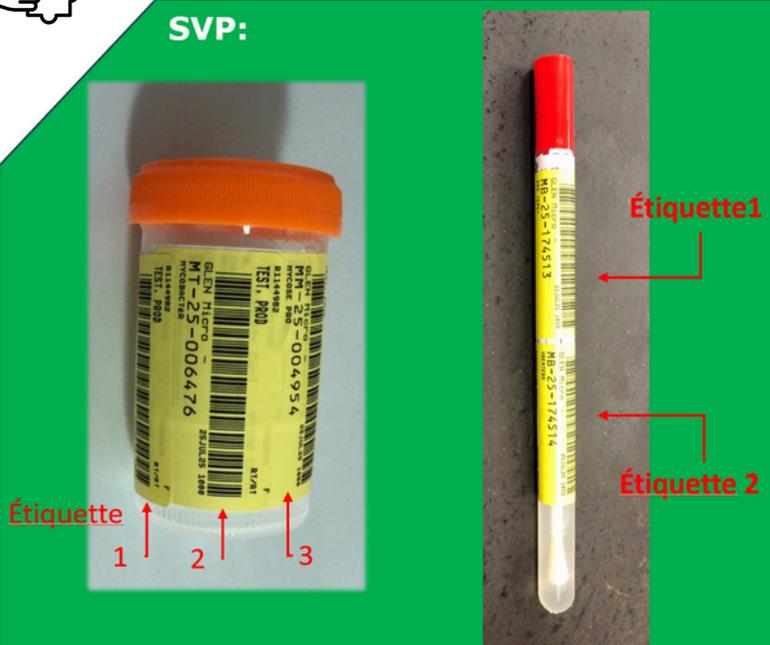
Des patients heureux, des cliniciens heureux :

Moins de rappels, moins de retards, moins de plaintes, des résultats plus rapides et plus précis... tout le monde y gagne !



Comment aider ?

SVP:



- Placez toutes les étiquettes sur le récipient, côte à côte.
- Placez les étiquettes verticalement sur la longueur du récipient.

Ne pas:

- Envelopper les étiquettes horizontalement sur le récipient de prélèvement.



- Laisser les étiquettes détachées dans le sac contenant le spécimen

Adulte



Évaluation d'un protocole de décanulation de trachéotomie au CUSM

Une étude récente menée au CUSM a évalué l'efficacité d'un protocole structuré d'essai de fermeture (capping trial) conçu pour faciliter la décanulation sécuritaire de patients adultes ayant une trachéotomie. Dirigée par **Jasmine L. Hill**, infirmière, et une équipe multidisciplinaire composée de professionnels en soins infirmiers, en thérapie respiratoire, en orthophonie et en oto-rhino-laryngologie, cette recherche avait pour objectif d'**évaluer formellement un protocole élaboré en 2016**.

Cette étude observationnelle descriptive a porté sur **44 patients** hospitalisés adultes ayant participé à un essai de fermeture standardisé afin de déterminer leur aptitude à la décanulation. Les patients ont été surveillés pour détecter tout signe de détresse respiratoire, gérer les sécrétions et évaluer leur tolérance générale. Des indicateurs clés tels que l'âge, le niveau d'anxiété et le score à l'échelle de Glasgow (GCS) ont été analysés.

Les résultats ont révélé un taux de succès élevé de **89 %**, la majorité des patients n'ayant eu besoin que d'un seul essai. Bien que l'âge et le niveau d'anxiété n'aient pas eu d'incidence significative sur les résultats, un score GCS plus élevé était fortement associé à une décanulation réussie.

Cette étude souligne l'intérêt des approches structurées et multidisciplinaires pour améliorer les résultats cliniques, et soutient la poursuite de l'utilisation et de l'optimisation du protocole du CUSM. Des recherches supplémentaires sont recommandées pour étudier les effets à long terme et d'autres facteurs influents.

Lisez l'**article complet (en anglais)** dans le *Tracheostomy Journal*.

Par Jasmine Lee Hill, conseillère cadre

ANNONCES

Adulte +
Pédiatrie

Agrément 2025 : sondage éclair sur le transfert d'information

Dans le cadre des préparatifs pour l'Agrément 2025, nous vous invitons à répondre à un court sondage bilingue (moins de 5 minutes) sur le **transfert de l'information aux points de transition**, une pratique organisationnelle requise (POR).

Ce sondage porte plus précisément sur deux éléments essentiels de la communication clinique :

- les rapports interquarts
- les transferts de patients

Vos réponses, **confidentielles** (l'unité et la mission sont les seuls éléments enregistrés), seront compilées comme preuve lors de l'évaluation de l'Agrément.

Merci de votre collaboration essentielle dans cette démarche d'amélioration continue de la qualité !

Par Josée Lizotte, Direction des soins infirmiers



À qui s'adresse ce sondage ?

À toutes les équipes en soins infirmiers : assistantes infirmières-chef, infirmières, infirmières auxiliaires.

Les gestionnaires, CSI et IPA sont également invités à y répondre pour les unités qu'ils desservent, si les pratiques liées aux transferts et rapports interquarts leur sont connues.



 Date limite : vendredi 22 septembre

Adulte +
Pédiatrie



Webinaire – Prévention du suicide au CUSM

La prévention du suicide nous concerne toutes et tous.

Joignez-vous à nous le **mardi 30 septembre de 11 h 30 à 12 h 30**, pour un webinaire qui :

- présentera des statistiques sur la pratique infirmière
- passera en revue les pratiques attendues à la lumière des récentes mises à jour du protocole et des outils
- proposera des pistes d'amélioration.

Cette rencontre sera également une excellente occasion de se préparer à la prochaine visite d'Agrément Canda.

Par Josée Lizotte, conseillère cadre

Inscrivez-vous !



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 29 août.