en Bref
MAGAZINE

Des reines de cœur
Queens of Hearts

Mélanie Lamontagne et Julie Dicaire, deux des quatre infirmières praticiennes spécialisées en cardiologie qui font équipe avec le personnel et les patients pour préserver leur santé et réduire les réadmissions à l'hôpital

Mélanie Lamontagne and Julie Dicaire, two of four Nurse Practitioners in Cardiology who are teaming up with staff and patients to keep them healthy and reduce rehospitalizations

PLUS

L'Ironman du CUSM
The MUHC's very own Ironman

Buvez avec modération à la St-Patrick
Drink smart this St-Patty's Day

Prescrire des pas : une ordonnance médicale qui marche
Step-count prescription: a medical order with legs

Centre universitaire de santé McGill
McGill University Health Centre

Vol.8 No.3 • 03/2017

MD OFFRE DES SERVICES FLEXIBLES ET ADAPTÉS À

MA SITUATION.

Dr Carl White Ulysse, résident en anesthésie

MD OFFERS FLEXIBLE SERVICES ADAPTED TO

MY SITUATION.

Dr. Carl White Ulysse, Anesthesiology Resident

En tant que société de l'AMC, MD comprend les finances des médecins mieux que quiconque.

Pour des conseils personnalisés, téléphonez au 1 800 267-4022 ou visitez md.amc.ca.

As a CMA company, we understand physicians' finances better than anyone.

For personalized advice, call 1 800 267-4022 or visit md.cma.ca.

Gestion financière MD
Sociétés de l'AMC
MD Financial Management
CMA Companies

Gestion financière MD offre des produits et services financiers, la famille de fonds MD et des services-conseils en placement par l'entremise du groupe de sociétés MD. Pour obtenir une liste détaillée de ces sociétés, veuillez consulter notre site à l'adresse md.amc.ca. MD Financial Management provides financial products and services, the MD Family of Funds and investment counselling services through the MD Group of Companies. For a detailed list of these companies, visit md.cma.ca.

ÉDITORIAL / EDITORIAL

Par / By Richard Fahey

Directeur, Ressources humaines, communications et affaires juridiques

Director, Human Resources, Communications and Legal Affairs

Vivement le printemps

Le printemps est à nos portes. Après un dur hiver, il fera bon sentir le renouveau et le réchauffement qui viennent avec lui. Nous entamons cette saison avec un sondage sur le climat de travail auquel tout le personnel du Centre universitaire de santé McGill (CUSM) est invité à répondre.

Une chose est certaine : au CUSM, les activités ne foisonnent pas qu'au printemps! En effet, nos équipes cliniques, administratives et de soutien s'activent sans relâche pour offrir aux patients et aux visiteurs la meilleure expérience possible.

Chaque personne qui travaille à rehausser la qualité et la sécurité des soins, qui assure la propreté des lieux ou qui favorise l'adoption de saines habitudes de vie incarne des valeurs qui sont chères au CUSM. Il en va de même pour nos médecins et chercheurs qui partagent leur expertise au-delà de nos frontières ou qui se consacrent à l'amélioration de la santé des populations.

Le CUSM est la somme de tous ces bagages d'expériences, de toutes ces initiatives, de tous ces efforts maintenus dans des conditions pas toujours faciles. Les articles de ce numéro font justement écho à ces réalités. Soyons fiers de ce que nous sommes et accomplissons tous les jours.

Let's spring forward

Spring is on our doorstep. After a hard winter, it will be good to feel the renewal and warmth that comes with the turning of the season. We are starting this spring with a workplace climate survey, which I invite all McGill University Health Centre (MUHC) staff to complete.

One thing is for sure: the activities of the MUHC are not waiting for spring! Our clinical, administrative and support teams are working tirelessly to provide patients and visitors with the best possible experience.

Everyone who works to improve the quality and safety of care, cleanliness, or healthy lifestyles embodies values that are dear to the MUHC. The same goes for our doctors and researchers who share their expertise beyond our borders or who are dedicated to improving the health of citizens.

The MUHC is the sum of all these experiences, all these initiatives, all these efforts that are maintained under conditions that are not always easy. The articles in this issue echo these realities. Let us be proud of what we are and what we accomplish every day.

enBref Vol. 8 No. 3 – 03/2017
Centre universitaire de santé McGill – McGill University Health Centre
Affaires publiques et planification stratégique - Public Affairs and Strategic Planning
8300 Décarie, Bur. 316 – Montréal (Québec) H4P 2P5 - public.affairs@muhc.mcgill.ca
Tous droits réservés / All rights reserved ©enBref
Imprimé sur du papier recyclé au Canada / Printed on recycled paper in Canada

SOMMAIRE / CONTENTS

2 **PRATIQUES ÉPROUVÉES / BEST PRACTICES**
Zéro fois trois
Zero times three

6 **RECHERCHE / RESEARCH**
Une ordonnance... qui marche
A prescription with legs!

8 **SOINS INFIRMIERS / NURSING**
Quatre reines de coeur
Four Queens of Hearts

10 **EN MISSION À L'ÉTRANGER / ON A MISSION ABROAD**
De Montréal à Maputo
From Montreal to Maputo

14 **PROMOTION DE LA SANTÉ / HEALTH PROMOTION**
Buvez mieux...
Drink the smart way

16 **TRANSFORMATION DU CUSM / MUHC TRANSFORMATION**
Déjà un an, et bien d'autres à venir...
One year down, many more to come...

18 **PORTRAITS DU CUSM / FACES OF THE MUHC**
L'Ironman du CUSM
The MUHC's very own Ironman

Socialisez avec nous
#moncusm

Get social with us
#mymuhc

cusm.muhc
@cusm_muhc
cusmmuhc
@cusm_muhc

Rédactrice en chef et directrice artistique/ Editor in Chief and Art Director
Fabienne Landry

Designer graphique / Graphic Designer
Erin Lafrenière

Auteurs / Contributors
Casandra De Masi
Valérie Harvey
Fabienne Landry
Jennifer Timmons
Patricia Vasquez

Photo en couverture / Cover Photo
Patricia Vasquez

Photographes / Photographers
Casandra De Masi
Jennifer Timmons
Patricia Vasquez

Traducteurs / Translators :
Geneviève Cocke
David Cox
Nathalie Veillet

Ventes publicitaires * / Advertising sales **
Rachel Hawes
Ricardo Telamon

*Afin de réduire les coûts, nous offrons maintenant des espaces publicitaires dans *enBref* et d'autres plateformes de communication. Contactez-nous pour obtenir plus d'informations.

**As a cost saving measure, advertising is now available in *enBref* and other communication platforms. Contact us for more information.

À propos du CUSM -Le Centre universitaire de santé McGill (CUSM) offre des soins multidisciplinaires complexes d'une qualité exceptionnelle, centrés sur les besoins du patient. Affilié à la Faculté de médecine de l'Université McGill, le CUSM contribue à l'évolution de la médecine pédiatrique et adulte en attirant des sommités cliniques et scientifiques du monde entier, en évaluant les technologies médicales de pointe et en formant les professionnels de la santé de demain.

About the MUHC - The McGill University Health Centre (MUHC) provides exceptional multidisciplinary and complex patient-centric care. Affiliated with the Faculty of Medicine of McGill University, the MUHC continues to shape the course of adult and pediatric medicine by attracting clinical and research expertise from around the world, assessing the latest in medical technology, and training the next generation of medical professionals.

Zéro fois trois
Zero times three

Le programme Prudence sur toute la ligne continue à prospérer, tandis que l'unité des soins intensifs du Neuro célèbre trois ans sans infections par cathéter veineux central

Be Line Wise program continues to thrive, while Neuro ICU celebrates three years without central venous line infections

PAR / BY CASANDRA DE MASI

Quelques membres du personnel de l'USI du Neuro, où l'esprit d'équipe contribue à l'atteinte des résultats. De gauche à droite, rangée arrière et rangée avant / A few staff from the Neuro ICU, where the team spirit contributes to achieving results. From left to right, back row and front row: Nick Boulieris, Stephane Johnson, Maria Spadaccino, Dr W. Al Zayer, Nedeline Pean, Emilie Hebert.

Le personnel de l'unité de soins intensifs (USI) de l'Hôpital neurologique de Montréal –Le Neuro– du Centre universitaire de santé McGill (CUSM) a atteint un sommet en matière de soins aux patients et de contrôle des infections. L'équipe a amorcé la nouvelle année en battant son propre record dans le programme *Prudence sur toute la ligne*, soit en maintenant pour une troisième année consécutive son exploit de zéro infection par cathéter veineux central (CVC).

Il s'agit d'une réussite importante, car parmi les différents types d'infections nosocomiales (acquises à l'hôpital), les infections du sang liées aux cathéters centraux (ISLCC) comptent parmi les plus mortelles et les plus coûteuses. En effet, chaque infection est associée à un taux de mortalité de 15 % à 20 %, et à un coût de traitement de plus de 25 000 dollars. De nombreuses unités de soins parmi les hôpitaux du CUSM y prennent part.

Les infirmières, la clé du succès

Les infirmières sont au cœur du succès du programme. Selon Carol Monette, infirmière au CUSM depuis 35 ans, le travail minutieux qu'elles effectuent avec chaque patient de même que la communication qui l'accompagne, sont des aspects importants des mécanismes qui favorisent l'absence d'infection à l'USI.

« Nous sommes tous sur la même longueur d'onde. Nous sommes tous formés de la même façon et nous utilisons tous les mêmes techniques éprouvées », dit-elle.

« Lorsque je repense à il y a 35 ans, je suis très fière du progrès et de l'innovation réalisés au sein des soins infirmiers à travers le CUSM », ajoute celle qui prendra sa retraite à la fin de l'année. ▷

The Intensive Care Unit (ICU) staff of the Montreal Neurological Hospital (the Neuro) at the McGill University Health Centre (MUHC) have reached a milestone in patient care and infection control. The team started off the New Year by breaking their own record in the Be Line Wise Program by maintaining zero central venous line (CVL) related infections for a period of three years.

Such an achievement is significant – because of all the hospital-associated infections, Central Line-Associated Blood Stream Infections (CLABSIs) are among the deadliest and costliest – each infection has a mortality rate of 15 to 20 per cent and costs over $25,000 to treat. Many units from our various hospitals are involved in the program.

Nurses, key to success

Nurses are key to the success of the program. As Carol Monette, an MUHC nurse of 35 years explains, the meticulous work of the nurses with each patient, and the communication that comes with it, are major parts of the puzzle that contribute to maintaining an infection free ICU.

"We're all on the same page; all being trained the same way and using the same efficient techniques," she says.

"I look back 35 years, and I'm very proud of the progress and innovation being made in nursing across the MUHC," Carol, who is retiring at the end of the year, adds.

Neuro's winning recipe

At the Neuro, each member of the nursing staff, as well as physicians, keep track of every movement by logging it through a government online platform. The team has been using can.can.muhc.mcgill.ca for about a year. Every time a ▶

▷ La recette gagnante du Neuro

Au Neuro, tous les membres du personnel infirmier et les médecins enregistrent chacune de leurs interventions sur une plateforme numérique gouvernementale, can.can.muhc.mcgill.ca, qu'ils utilisent depuis environ un an. Chaque fois qu'un pansement est changé ou qu'un port est vérifié, l'information est notée afin d'assurer que tous aient les mêmes détails concernant le type de cathéter, la solution et les pansements utilisés, l'emplacement choisi, les complications, etc. L'enregistrement de ces données simplifie les soins aux patients au quotidien.

L'information est également colligée quotidiennement par les infirmières sur des fiches d'indicateurs cliniques, tâche habituellement réservée à un vérificateur. Ces données sont précieuses pour étudier la qualité des soins à l'USI.

« Ces données sur l'utilisation du dispositif sont utilisées pour calculer les taux d'infection et d'utilisation, en vue de les comparer à ceux d'autres USI en Neurochirurgie. Si on y arrive à l'USI du Neuro, c'est parce que les infirmières ont la volonté de saisir ces informations et de souligner des indices cliniques tels que la fièvre, qui vont ensuite m'amener à passer en revue le tableau des infections nosocomiales », explique Sue Rachel, praticienne en prévention des infections.

Leadership et gestion

L'utilisation des cathéters centraux présente de nombreux avantages, notamment l'administration rapide et efficace des médicaments. Cependant, celle-ci n'est pas sans risques.

Avec le soutien et le leadership de leur infirmier-chef, Siva Moonsamy, l'équipe est encouragée à utiliser les outils disponibles et à se fier à son expertise pour communiquer si quelque chose cloche. Une grande part de la réussite du programme tient au fait que la direction est proactive et donne l'exemple. « Notre équipe est très attentive et dynamique », dit Siva.

Infirmière à l'USI, Rocio Ramirez explique que si quelqu'un a un doute au sujet d'un cathéter, même léger, la question est traitée et examinée rapidement.

« C'est cet engagement et cette continuité des soins d'un patient à l'autre, d'une infirmière à l'autre, qui nous permet de réussir en équipe, à l'aide des protocoles que nous avons adoptés. Nous travaillons fort et nous suivons beaucoup de règles, mais c'est satisfaisant de constater que ça donne des résultats », explique Rocio, une infirmière qui compte 16 ans d'expérience.

Rocio et Carol s'entendent pour dire qu'une telle réussite est non seulement encourageante pour l'équipe, mais inspire aussi la confiance des patients – une des motivations qui les ont menées à se consacrer aux soins infirmiers. Les patients de l'USI sont souvent dans un état fragile, et par conséquent ils sont plus vulnérables à l'infection. L'objectif premier de l'équipe est d'assurer les meilleurs soins possible à ceux qui en ont le plus besoin.

Félicitations et merci à toute l'équipe de l'USI du Neuro pour son engagement et son dévouement envers les soins aux patients! ■

« Nous travaillons fort et nous suivons beaucoup de règles, mais c'est satisfaisant de constater que ça donne des résultats. »
– Rocio Ramirez

"We work hard, we have a lot of rules, but it's nice to see results come from it."
– Rocio Ramirez

▶ dressing is changed, or a port is checked, it is noted to ensure that everyone is on the same page on details about type of catheter, solution and dressing used, site selected, complications, and more. The logging of this information facilitates patient care on a day to day basis.

In addition, information is also gathered through clinical indicator sheets filled out by nurses daily. This is a task usually set aside for an auditor. This information is valuable when studying the quality of care in the ICU.

"This device utilization data is used when calculating infection rates and device use for comparison with other Neurosurgical ICUs. This is made possible in the Neuro ICU by the willingness of the nurses to log this data and to highlight clinical clues such as fever, which alerts me to review the chart for hospital acquired infections," explains Infection Control Practitioner Sue Rachel.

Leadership and management

Central lines have many benefits, including the ability to administer medication quickly and efficiently. However, they do come with their risks.

With the support and leadership of their Nurse Manager Siva Moonsamy, the team is encouraged to use the tools at their disposal, as well as their expertise, to speak out if something doesn't seem right. A huge part of the success of the program has to do with management being hands on and leading by example. "We have a very caring and engaged team," Siva says.

ICU Nurse Rocio Ramirez explains that if ever someone is concerned about a line, even if the concern is minor, it is addressed and investigated promptly.

"It's this commitment and continuation of care from patient to patient, nurse to nurse, that allows us to succeed as a team, along with the protocols we have implemented. We work hard, we have a lot of rules, but it's nice to see results come from it," says Rocio, who has been a nurse for 16 years.

Both Rocio and Carol agree that such an achievement is not only encouraging for the team, but also aids in gaining the trust of the patients. It's part of the reason why they chose to dedicate themselves to the field of nursing. ICU patients are often fragile, and therefore more prone to infection, and the number one goal for the team is to ensure the best care possible for those who need it most.

Congratulations and thank you to the Neuro ICU team for their hard work and dedication to patient care! ■

OFFICE D'ÉDUCATION des PATIENTS du CUSM

Le mandat de l'Office d'éducation des patients (OEP) est de mettre à la disposition des patients et de leurs familles des informations sur la santé claires et faciles à comprendre. Nous nous engageons à ce que les patients reçoivent, au moment approprié, des informations simples et actualisées qui répondent à leurs besoins réels d'information et aux modèles de soins complets au patient.

Les patients et leurs familles sont au cœur de tout ce que nous faisons.

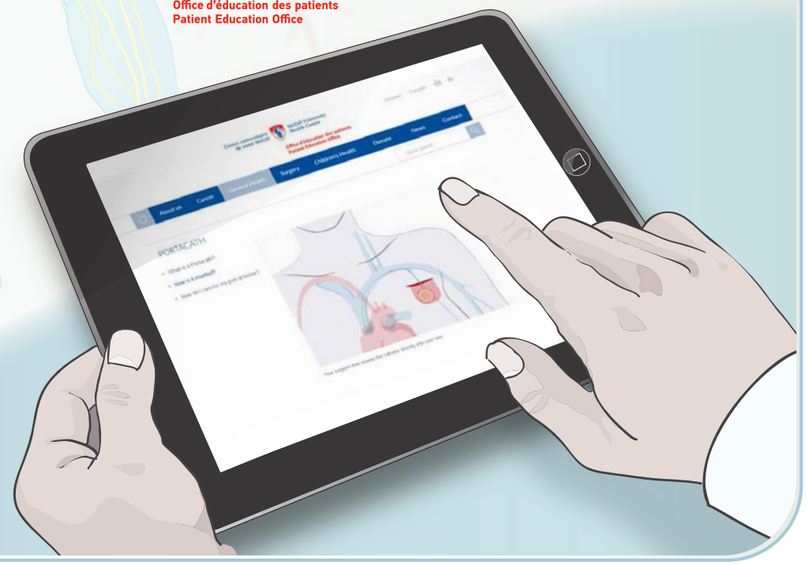
PATIENT EDUCATION OFFICE of the MUHC

The Patient Education Office (PEO) is dedicated to creating clear and understandable health information for patients and their families. We are committed to ensuring that patients receive timely, comprehensive and up-to-date information that responds to real information needs and models of whole-patient care.

Patients and their families are at the heart of everything we do.

Centre universitaire de santé McGill
McGill University Health Centre

Office d'éducation des patients
Patient Education Office



muhcpatienteducation.ca
educationdespatients.ca
(514) 934-1934 ext. 71503

RAYMOND WEIL
GENEVE

collection *shine*

DEPUIS R H 1870
HEMSLEYS
JOAILLIER • JEWELLERS
2355-C Aut Transcanada, Pointe-Claire, Quebec H9R 5Z5
Tél.: (514)694-4600
www.hemsleys.com

Une ordonnance… qui marche

A prescription with legs!

Seriez-vous en meilleure santé si votre médecin vous prescrivait des pas?

Can a written step-count prescription from your physician actually make you healthier?

PAR / BY VALÉRIE HARVEY

Je me souviens avoir pensé que c'était impossible de faire autant de pas », explique Lynn Bently, qui a de la difficulté à être physiquement active dû à plusieurs problèmes de santé. « Pourtant, aujourd'hui je prends plaisir à faire plus de 10 000 pas par jour ! »

Il y a environ un an, Lynn a reçu de son médecin une ordonnance de pas écrite et un podomètre, dans le cadre d'une étude menée à l'Institut de recherche du Centre universitaire de santé McGill (IR-CUSM).

Selon cette étude, la prescription formelle de marche par un médecin, combinée à l'utilisation d'un podomètre, peut générer à une augmentation de 20 % du nombre de pas quotidiens réalisés par les patients, de même que des bienfaits mesurables sur la santé, comme une baisse de la glycémie et de la résistance à l'insuline chez les personnes souffrant d'hypertension et de diabète de type 2.

Par ailleurs, les données scientifiques indiquent clairement qu'un minimum de 30 minutes d'exercice physique par jour peut réduire le risque de maladie cardiovasculaire, l'apparition de certains types de cancer et l'hypertension artérielle. Chez les adultes atteints d'un diabète de type 2, la pratique régulière de la marche permet également de réduire de 40 % le taux de mortalité et d'accident cardiovasculaire, sur une période de dix ans. Les chiffres parlent d'eux-mêmes, or le niveau d'activité physique des Canadiens demeure faible, et cette sédentarité constitue un problème de santé publique majeur.

« En tant que médecin, nous devons voir la réalité en face et admettre que dans bien des cas, demander aux patients d'être plus actifs n'est tout simplement pas la solution », explique la Dre Kaberi Dasgupta, chercheuse à l'IR-CUSM et principale auteure de l'étude. « Beaucoup de gens voudraient être plus actifs, mais il est très difficile de changer les comportements. L'idée de cette étude est d'envisager le calcul du nombre de pas effectués par le patient comme un traitement, voire pratiquement comme une médication. » ▷

I remember thinking: how am I going to do all those steps?" says Lynn Bently, who has different health problems, including type 2 diabetes, and who finds it challenging to be physically active. At the time, it seemed impossible. "Today, I am doing more than 10,000 steps a day, and I actually enjoy it."

About a year ago, Lynn took part in a study at the Research Institute of the McGill University Health Centre (RI-MUHC) where her physician handed her a written step prescription and a pedometer.

The study showed that physician-delivered step count prescriptions, combined with the use of a pedometer, can lead to a 20 per cent increase in daily steps, as well as measurable health benefits, such as lower blood sugar and lower insulin resistance, for patients with hypertension and/or type 2 diabetes.

Scientific research clearly indicates that at least 30 minutes of daily exercise can reduce the risk of cardiovascular disease, some types of cancer and high blood pressure. Regular walking can lead to a 40 per cent reduction in both mortality and vascular event rates over the next decade for adults with type 2 diabetes. Despite this evidence, the current low level of physical activity among Canadians remains a dominant public health concern.

"As physicians, we have to face reality and admit that for many patients, just telling them to be more physically active simply doesn't work," says Dr. Kaberi Dasgupta, a physician researcher at the RI-MUHC and principal author of the study. "A lot of people want to be active, but it is very difficult to change health behaviours. The idea in this study is to use step counts almost as a medication."

For Lynn, what is encouraging is that where she walks doesn't make a difference. "Most of the time, I do most of the steps at home or during activities like shopping," she says.

Dr. Dasgupta's work focuses on the prevention and the management of blood vessel disease in people with diabetes or who are at risk for diabetes. She has been interested in the ▶ impact of step counting on people's health for many years. "Our physical activity is often divided throughout our day, so measuring distance can be complicated. With step-counting, it is easier to quantify your daily physical activity, especially for people who do not run or go to the gym."

Dre/ Dr. Kaberi Dasgupta

This study involved 364 patients and 74 doctors from different Montreal hospitals. Co-leading the trial with Dr. Dasgupta were Drs. Stella Daskalopoulou and Ellen Rosenberg. All patients continued their normal medical routine with their physicians but some patients also had written step count prescriptions and were given a pedometer to monitor their activity. After one year, patients who were prescribed steps walked 1,200 steps more per day on average than patients who were not. Those with type 2 diabetes lowered their blood sugar levels and there were also improvements in insulin resistance. The study, which was published in the journal *Diabetes, Obesity, and Metabolism*, is the first to show that a written step prescription can be beneficial to patient health.

Dr. Dasgupta's team aims to take this study – and patients – a step further. "If we want doctors to prescribe physical activities, it needs to be aligned and integrated in the medical routine and added to health guidelines, which we plan on doing in the near future."

As for Lynn, she intends to continue her efforts. "I know that every step counts, so it is easier to motivate myself even when I am exhausted," she says. ■

▷ Pour Lynn, ce qui est encourageant, c'est que peu importe où elle marche, cela ne fait pas de différence. « La plupart du temps, je marche chez moi ou pendant mes activités habituelles, comme lorsque je magasine », dit-elle.

Le travail de la Dre Dasgupta met l'accent sur la prévention et la prise en charge des maladies vasculaires chez les personnes souffrant de diabète ou à risque de présenter un diabète. Elle s'intéresse depuis de nombreuses années à l'incidence du comptage des pas sur la santé des individus. « Les gens font de l'exercice à différents moments de la journée, il peut donc être compliqué d'évaluer la distance totale parcourue. En comptant ses pas, on peut plus facilement mesurer son activité physique, notamment si l'on ne court pas ou si l'on ne va pas au gym », explique-t-elle.

L'étude a été menée auprès de 364 patients et 74 médecins dans différents hôpitaux de Montréal. Tous les patients continuaient leur routine médicale habituellement avec leur médecin, mais certains d'entre eux devaient effectuer, en plus, un nombre de pas donné et les quantifier à l'aide d'un podomètre. Après un an, les patients s'étant vu prescrire de la marche avaient effectué 1 200 pas de plus par jour en moyenne que les autres. En outre, on note chez les deux tiers de ces patients une baisse de la glycémie et parfois une amélioration de la résistance à l'insuline.

Publiée dans la revue *Diabetes, Obesity, and Metabolism*, cette étude est la première à prouver qu'une ordonnance de pas remise par un médecin peut s'avérer bénéfique pour la santé du patient. La Dre Dasgupta et son équipe souhaiteraient pousser cette étude, et les patients, plus loin encore. « Si nous voulons que les médecins prescrivent de l'activité physique à leurs patients, cette démarche doit s'inscrire dans leur pratique au quotidien, et être ajoutée aux directives de santé publique, ce que nous envisageons de faire très prochainement », précise-t-elle.

Quand à Lynn, elle entend poursuivre ses efforts. « Comme je sais que chaque pas est important, c'est plus facile de me motiver même quand je suis épuisée », dit-elle. ■

Saviez-vous que…

Il est recommandé de faire au moins 10 000 pas par jour pour ressentir les bienfaits de l'exercice sur notre santé. Les personnes qui font moins de 5 000 pas par jour s'exposent à un risque élevé d'hypertension et de diabète de 2 – des maladies qui peuvent occasionner une crise cardiaque, un infarctus ou une cécité.

Did you know?

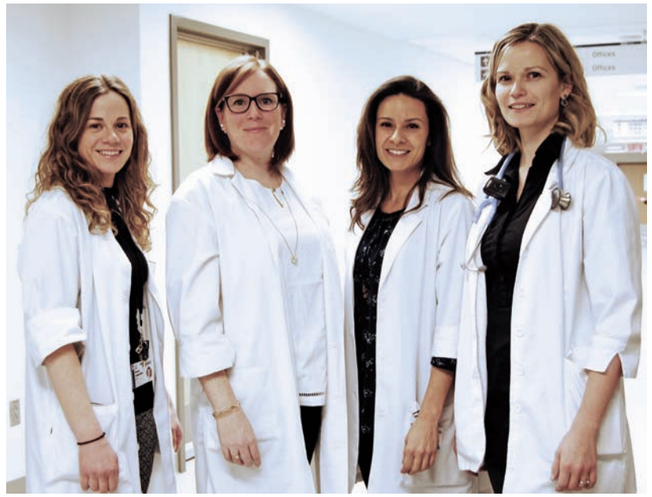
It is recommended that people walk at least 10,000 steps daily to experience health benefits. People walking under 5,000 steps have high risk of developing hypertension and type 2 diabetes, conditions that can ultimately lead to heart attacks, strokes and blindness.

Quatre reines de cœur

Four Queens of Hearts

Les infirmières praticiennes spécialisées en cardiologie font équipe avec le personnel et les patients pour préserver leur santé et réduire les réadmissions à l'hôpital

Nurse Practitioners in Cardiology team up with staff and patients to keep them healthy and reduce rehospitalizations



De gauche à droite / From left to right: Mélanie Lamontagne, Julie Dicaire, Melissa Garcia, Lélia Holden, infirmières praticiennes spécialisées en cardiologie / Nurse Practitioners in Cardiology

PAR / BY JENNIFER TIMMONS

Le nombre d'infirmières praticiennes augmente rapidement au Québec bien que leur arrivée soit relativement récente. En 2016, environ 300 infirmières praticiennes spécialisées travaillaient au Québec, alors qu'elles étaient 64 en 2010. Parfois, elles sont surnommées « super infirmières » en raison des soins avancés qu'elles prodiguent et des activités médicales réservées qu'elles peuvent exercer. Elles peuvent prescrire des examens diagnostiques, utiliser des techniques de diagnostic invasives, prescrire des médicaments et des examens médicaux, utiliser des techniques ou appliquer des traitements médicaux invasifs.

En 2010, le Département de chirurgie cardiaque du Centre universitaire de santé McGill (CUSM) a embauché sa première infirmière praticienne spécialisée, Julie Dicaire. Mélanie Lamontagne s'est jointe à l'équipe en 2011, puis Mélissa Garcia et Lélia Holden, en septembre 2016. Nous nous sommes entretenus avec elles afin de mieux cerner leur rôle et ce qu'elles apportent aux patients en cardiologie.

Quels sont les services offerts par les infirmières praticiennes spécialisées en cardiologie?
Mélanie : *Nous évaluons les besoins du patient et leur état de santé. Nous les rencontrons souvent lors de leur première visite. Nous procédons à une première évaluation médicale ainsi qu'à l'évaluation des besoins en matière de soins infirmiers. Dès lors, nous travaillons avec un médecin et discutons d'un plan de traitement. Nous nous chargeons par la suite du suivi.*

Melissa : *Nous nous assurons que les patients n'ont pas de complications suivant une chirurgie ou une crise cardiaque. Nous ajustons leur médication au besoin, et nous les informons sur l'utilisation des médicaments et les symptômes liés aux effets* ▷

Nurse Practitioners are fairly new to Quebec and their numbers are growing quickly. In 2016, approximately 300 nurse practitioners were working in Quebec, up from 64 in 2010. They are sometimes described as 'super nurses' because they can perform additional activities normally reserved for physicians, namely prescribing diagnostic exams, using diagnostic techniques, prescribing medications, prescribing medical treatments, and using invasive techniques and applying medical treatments.

In 2010 and 2011, the Cardiac Surgery department of the McGill University Health Centre (MUHC) hired its first Nurse Practitioner, Julie Dicaire. Mélanie Lamontagne joined the team in 2011. In September 2016, the Cardiology department brought on two additional members, Melissa Garcia and Lélia Holden. We sat down with the four of them to better understand their role and the added value they bring to patients in Cardiology.

What are some of the services that nurse practitioners provide in Cardiology?
Mélanie: *We evaluate the patient's needs and health problems. Often we are seeing them at their first visit. There is an initial medical evaluation as well as one for nursing needs. At that moment we work with a physician and discuss the treatment plan. After that we take care of the follow up.*

Melissa: *We are there to ensure that they do not have any complications post-surgery or post-heart attack. We adjust their medication if necessary, and we teach them about their medication use and side effects to look out for at home. We facilitate the patient's discharge with the family's help while involving the liaison nurse and community resources. We also consult with allied-health therapists if the patient requires their* ▶

▷ *secondaires à surveiller à la maison. Nous favorisons le retour à domicile du patient avec l'aide de la famille tout en impliquant l'infirmière de liaison et les ressources communautaires. Nous travaillons également en collaboration avec les différents membres de l'équipe multidisciplinaire lorsque le patient en a besoin. Nous fournissons aux patients un numéro de téléphone pour qu'ils puissent nous appeler s'ils se sentent mal, avant de se présenter à l'urgence.*

Comment enseignez-vous aux patients à prendre bien soin d'eux et à mieux comprendre et gérer leur état de santé?
Melissa : *Afin de m'assurer de la compréhension des patients, je les questionne sur leur état de santé et sur leurs médicaments. Je m'assure aussi d'être facilement joignable. Ceci réduit leur stress et nous permet de répondre aux questions en tout temps.*

Mélanie : *Je travaille principalement avec des patients âgés. Plusieurs d'entre eux viennent accompagnés d'un membre de leur famille, ainsi nous les incluons beaucoup dans le plan de traitement. Parfois, nos patients ne comprennent pas très bien leur condition cardiaque ou les soins qui sont requis. La famille peut nous aider à obtenir une meilleure idée globale du patient et à renforcer ce que nous leur enseignons.*

L'enseignement est-il un élément essentiel de la gestion des maladies cardiovasculaires?
Lélia : *Plus les patients ont de connaissances, plus ils sont conscients des symptômes et des signes à surveiller. Le fait de les remarquer plus tôt permet de prévenir une visite à l'urgence. Cela augmente également la sécurité des patients et l'auto-efficacité.*

Mélanie : *Je dirais que l'éducation fait partie du traitement. Par exemple, si nous voulons que nos patients prennent leurs médicaments, il faut leur expliquer pourquoi c'est important et quand les prendre. L'enseignement procure aussi une occasion de parler ouvertement avec nos patients des effets secondaires de leurs médicaments. Il s'agit également d'un moment favorable pour qu'ils expriment leurs croyances et préoccupations face à leur condition et aux traitements.*

Voyez-vous déjà l'impact de ce nouveau rôle en cardiologie?
Julie : *Le fait que les infirmières praticiennes spécialisées soient accessibles est très apprécié par les patients. Lorsque ceux-ci nous téléphonent, nous sommes en mesure d'évaluer s'il est nécessaire de les envoyer à une clinique ou à l'hôpital. Tel que mentionné, ce suivi peut prévenir une visite à l'urgence.*

Lélia : *Les patients aiment que nous prenions le temps avec eux, que nous leur expliquions les choses en détail et que nous répondions à toutes leurs questions. L'équipe des services multidisciplinaires apprécie l'approche de communication que nous adoptons avec eux afin de coordonner la continuité des soins.*

Mélanie : *Les infirmières, les résidents et les médecins apprécient notre expertise et notre présence constante sur place. Nous assurons le lien avec le personnel de l'unité, et nous gérons les soins routiniers et certaines situations d'urgence en collaboration avec un médecin.* ■

▶ *services. Patients are provided with a phone number where they can reach us if they feel unwell, before going to the Emergency Department.*

How do you teach patients to take better care of themselves and to understand and manage their condition?
Melissa: *To ensure that what I am teaching is understood by the patient, I will question them about their health and about their medications. By doing this, I can easily know what is well understood and what is not and subsequently focus the patient's teaching needs. I make sure that I can be easily reached. This reduces the patient's stress, and it allows us to respond to questions at any time.*

Mélanie: *I work mostly with elderly patients, and many are accompanied by family when they come so we integrate the family members quite a bit in the treatment plan. The family will help us by reinforcing the teaching we do so the patient can fully comprehend the complexity of their heart condition and the care that it involves.*

Is teaching an essential component of managing cardiovascular disease?
Lélia: *The more the patients know, the more they are aware of the symptoms and red flags to look out for. Catching the warning signs sooner is going to prevent a return to the Emergency Department. It also increases patient security and self-efficacy.*

Mélanie: *I would say that teaching is pretty much a treatment. If we want our patients to take their medication, for example, we need to teach them why it's important and when to take it. Teaching also offers an opportunity to have an open discussion with our patients on the secondary effects of their medication. It provides a place for them to express their beliefs and concerns about their condition and the treatment that we are offering.*

Are you already seeing an impact of this new role in Cardiology?
Julie: *The fact that nurse practitioners are accessible is very much appreciated by patients. When patients contact us by telephone we are capable of judging if it's necessary to send them to a clinic or the hospital. As mentionned, this follow-up can prevent a visit to the Emergency Department.*

Lélia: *Patients appreciate us spending the time with them, explaining things in detail and answering all their questions. The Allied-Health team appreciates how we are communicating with them to coordinate seamless care.*

Mélanie: *The nurses, residents and physicians appreciate our experience and that we are a constant presence on the floor. We make links with the unit staff, manage routine care and can deal with some emergencies in collaboration with a physician.* ■

[1] Association des infirmières praticiennes spécialisées du Québec, aipsq.com

Dr Faingold, avec le personnel de l'unité des soins intensifs néonataux à l'Hôpital central de Maputo / Dr. Faingold, with staff from the NICU at the Maputo Central Hospital

De Montréal à Maputo
From Montreal to Maputo

En partageant son expertise en radiologie pédiatrique, le Dr Ricardo Faingold œuvre à l'amélioration des soins de santé dans les pays qui en ont besoin

Dr. Ricardo Faingold is dedicated to improving health care in places around the world that are in need by sharing his expertise in pediatric medical imaging

PAR / BY FABIENNE LANDRY

Au cours des 30 dernières années, les progrès de l'imagerie médicale ont permis de diagnostiquer certaines maladies plus tôt et d'améliorer les pronostics pour les patients. S'il est une personne qui mesure la portée de ces avancées, c'est le Dr Ricardo Faingold, radiologiste pédiatre à l'Hôpital de Montréal pour enfants du Centre universitaire de santé McGill (HME-CUSM). Mais il sait aussi que de nombreux endroits dans le monde manquent de ressources et de savoir-faire dans ce domaine. De retour d'un voyage de coopération à Maputo au Mozambique, il nous explique comment il contribue à faire changer les choses.

Quel était le but premier de votre voyage?
Je suis parti à l'Hôpital central de Maputo en novembre dernier pour former le personnel et les résidents des services de pédiatrie, de néonatalogie et de radiologie. Il s'agissait d'une initiative de la World Federation of Pediatric Imaging (WFPI), réalisée en partenariat avec l'Université de Californie à Los Angeles ▷

Over the past 30 years, advancements in medical imaging have allowed for earlier diagnosis and improved patient outcomes. As a pediatric radiologist at the Montreal Children's Hospital of the McGill University Health Centre (MCH-MUHC), Dr. Ricardo Faingold is well aware of this, but he also knows that there are many places in the world that lack the resources and know-how when it comes to radiology. Coming back from an outreach trip to Maputo, Mozambique, he told us how he uses his time and skills to help change that reality.

What was the main goal of the trip?
I went to Maputo Central Hospital last November to teach staff and residents in the Departments of Pediatrics, Neonatology and Radiology. It was an initiative of the World Federation of Pediatric Imaging (WFPI) in partnership with the University of California, Los Angeles (UCLA) Global Health Project. I spent a week there, teaching how to perform radiology exams, mostly ultrasounds, and giving various workshops and lectures on different topics. ▶

▷ (UCLA) dans le cadre de son programme Global Health. J'y ai séjourné une semaine pour enseigner les techniques d'examen radiologique, principalement les échographies, et donner plusieurs ateliers et conférences sur des sujets divers.

Pourquoi les échographies?
L'échographie est une technologie de diagnostic particulièrement utile en pédiatrie, d'une part parce qu'elle n'implique pas de rayons X et, d'autre part, parce qu'elle requiert du matériel généralement peu encombrant et peu coûteux. C'est un outil très intéressant pour travailler avec les enfants; il est même possible de faire des échographies du cerveau chez les bébés par la fontanelle. Parce qu'il permet de diagnostiquer et de surveiller de nombreuses pathologies potentiellement mortelles pour les nouveau-nés, ce type d'échographie est essentiel au sein d'une unité de soins intensifs néonatals (USIN).

Quelle est la première chose que vous ayez faite en arrivant?
Quand je suis arrivé, j'ai été très bien accueilli par le Dr Chris Buck, pédiatre responsable du programme Global Health de l'UCLA, qui travaille à l'Hôpital central de Maputo depuis trois ans maintenant. Le lendemain matin, j'ai rencontré les responsables administratifs de l'hôpital, avec qui nous avons organisé les cours et les conférences, puis je me suis rendu à l'USIN pour montrer aux soignants comment réaliser des échographies sur les bébés prématurés. Je faisais moi-même les échographies, tout en leur enseignant la technique, et nous avons examiné ensemble tous les bébés qui se trouvaient dans le service.

Comment cela s'est-il passé dans l'ensemble?
À ma grande surprise, leur matériel d'échographie se trouvait encore dans son emballage! C'était un don du gouvernement chinois, mais n'ayant pas d'ingénieur biomédical sur place pour l'assembler, ils m'ont demandé si je pouvais m'en charger. J'ai immédiatement recruté un des résidents pour m'aider. Après quelques heures, tout était prêt à fonctionner! Cela n'a pas été facile, mais il était crucial de monter ces appareils afin que l'USIN, qui n'est pas située dans le même bâtiment que les services de radiologie et de pédiatrie, puisse être techniquement autonome.

Quelles étaient vos principales missions?
J'ai donné neuf conférences au total, essentiellement à des pédiatres et à des chirurgiens, sur des thèmes aussi variés que les rayons X, les tomodensitomètres, l'IRM et l'échographie. Je leur ai enseigné les bases de la lecture des images, de sorte qu'ils puissent aider les patients au quotidien. Ils ont également appris comment identifier les pneumonies, les complications de pneumonies, les maladies congénitales du nouveau-né et les maladies de l'abdomen exigeant ou non une opération chirurgicale, entre autres.

Un matin, j'ai également accompagné le Dr Buck, les résidents et l'équipe de chirurgie générale dans leurs visites des unités de soins. Comme vous pouvez l'imaginer, certains enfants souffraient de malnutrition et vivaient à n'en pas douter dans des conditions économiques et sociales très difficiles. ▷

▶ Why mostly ultrasounds?
The ultrasound is a very useful diagnostic technology in pediatrics, first because it uses no radiation, and second, the equipment is generally small and inexpensive. With this you can do a lot for kids; for babies you can even perform head ultrasounds through the fontanel. Head ultrasound in premature infants is very important at the Neonatal intensive care unit (NICU) to diagnose and monitor many conditions that are life threatening.

What did you first do when you got there?
When I arrived, I was very well received by Dr. Chris Buck, a pediatrician in charge of UCLA Global Health, who has been working at the Maputo Central Hospital for three years now. The next morning, I met key people in the administration, organized the courses and lectures, and went to the NICU to show the care team how to perform ultrasound on premature babies. I was actually doing it and teaching it at the same time. We examined all the babies who were there.

How did it go?
To my surprise, the ultrasound equipment they had in the NICU was still in its original boxes. The Chinese Government had donated it and since they had no biomedical engineer to assemble it, I was asked to help. I immediately recruited one of the local residents for the task. After a few hours, the equipment was ready for use! Although challenging, this step was crucial because it allowed the NICU, which is located in a separate building from the Radiology and Pediatrics departments, to have its own equipment. ▶

Dr Faingold montre comment faire une échographie à un bébé prématuré, à Maputo
Dr. Faingold showing how to perform an ultrasound on a premature baby in Maputo

▷ Nous avons diagnostiqué de nombreuses pathologies, comme des cas de tuberculose, des tumeurs rares, des infections, des abcès, des occlusions et des torsions intestinales.

Qu'est-ce qui vous a motivé à entreprendre cette mission?
De nos jours, dans les pays comme le Canada et les États-Unis, la pratique de la médecine repose en grande partie sur la technologie et l'imagerie médicale. Nous avons la chance, ici au CUSM, de compter dans nos rangs de nombreux radiologistes qui peuvent effectuer les examens et interpréter les résultats jour après jour. Si le chirurgien nous appelle pour une urgence, nous pouvons être disponibles dans l'instant. Tous les hôpitaux n'ont pas cette souplesse. Je crois fermement que nous pouvons améliorer les soins offerts aux patients partout dans le monde en facilitant l'accès à l'imagerie médicale.

Vous êtes d'origine brésilienne. J'imagine que le fait de parler portugais était un atout pour ce voyage?
Oui, bien sûr. J'ai pu enseigner dans leur langue et interagir efficacement avec les patients et leur famille.

Prévoyez-vous de travailler encore avec la WFPI?
J'aimerais renouveler l'expérience, c'est certain. En attendant, je fais ce que je peux pour apporter mon aide à distance. Comme beaucoup d'autres bénévoles qui travaillent avec la WFPI, je lis parfois des tomographies et des radiographies qui nous sont envoyées de régions isolées d'Asie et d'Afrique, où ils ont accès à certaines technologies d'imagerie, mais manquent d'experts pour interpréter les images. Je le fais régulièrement et je suis heureux de pouvoir les aider à soigner leurs patients. Mais en réalité, le mieux est de leur apprendre à le faire eux-mêmes. Nous voulons leur donner les moyens d'agir, c'est pourquoi nous devons continuer de nous déplacer dans ces régions et sensibiliser la communauté à l'importance de ces missions.

Sur le plan personnel, qu'est-ce que ce type de travail vous apporte?
Quand vous transmettez un savoir à quelqu'un et que cette personne commence à le mettre en pratique, vous pouvez constater l'impact direct sur les soins aux patients. C'est très satisfaisant. En outre, nous n'aidons pas que les patients que nous avons vus pendant notre séjour. Grâce au transfert de connaissances, nous contribuons à mieux soigner tous les futurs patients. Je suis fier de dire que l'USIN de l'Hôpital central de Maputo peut aujourd'hui effectuer des échographies crâniennes de routine avec son propre matériel. Nous tissons aussi des liens personnels avec des confrères sur place, et cela compte beaucoup pour nous. ■

▶ **Overall, what were your main duties during your stay?**
I gave a total of nine lectures, mainly to pediatricians and surgeons, about everything from x-rays to CT scans, MRIs and ultrasound. I taught them how to read the basics so that they could help the patients on a daily basis. I showed them how to identify pneumonias, complications of pneumonia, diseases that babies are born with, disease from the abdomen that may or may not require surgery, and more.

One of the mornings, I did ward rounds with Dr. Buck, residents and the team from general surgery. As you might expect, there were children with malnutrition facing very challenging social and economic realities. We diagnosed many conditions from tuberculosis to rare tumours, infections, abscesses, obstructions and twists in the bowel.

What was your main motivation for embarking on this outreach trip?
In countries like Canada or the US, the practice of medicine today relies a lot on technology and medical imaging. For instance, here at the MUHC we are lucky to have many radiologists who can interpret the exams and perform procedures on a daily basis. If the surgeon calls us for something really urgent we can be available right away. They don't have that flexibility everywhere. I believe we can improve health care in the world by making medical imaging more available.

I heard that you are from Brazil, so I guess speaking Portugese was also an asset on this trip?
Yes, of course. I was able to teach in their language and interact efficiently with patients and family.

Are you planning to work with the WFPI again?
I'd like to repeat the experience, for sure. In the meantime, I do what I can to help at a distance. Like many other volunteers who work with the WFPI, I sometimes read CT scans and X-rays that are sent to us from remote areas in Asia and Africa, where they have access to some imaging technologies but lack expertise to interpret the images. I do that on a regular basis, and I'm happy to help them take care of their patients. But in the end, the best thing we can do is teach them how to do it. We want to empower them, and this is why we need to keep doing these teaching trips and raising awareness within our own communities about the importance of these missions.

On a personal level, what does this type of work bring you?
When you teach people and they start using that new knowledge, you have that satisfaction of seeing the impact it has on patient care. We are not only helping those specific patients we saw during the trip. By transmitting our knowledge, we are in fact helping many more patients to come. I am proud to say that the NICU in Maputo Central Hospital can now perform daily basic head ultrasounds with their own equipment. We also created a personal connection with the healthcare professionals in that institution and that is very important. ■

Offre exclusive pour les employé(e)s du CUSM
Exclusive offer for all MUHC Employees
30% DE RABAIS sur le forfait ***Partagez tout***MC de votre choix.*
*30% OFF on the Share Everything*TM *plan of your choice.**

NOUVEL APPAREIL[1] */NEW DEVICE*	52,96$* (Rég./Reg. 75$)	59,96$* (Rég./Reg. 85$)	66,96$* (Rég./Reg. 95$)	73,96$* (Rég./Reg. 105$)
APPORTEZ VOTRE APPAREIL/*BRING YOUR OWN PHONE*	42,46$* (Rég./Reg. 60$)	49,46$* (Rég./Reg. 70$)	56,46$* (Rég./Reg. 80$)	63,46$* (Rég./Reg. 90$)
CARACTÉRISTIQUES */FEATURES*	**Appels illimités partout dans la province**[2], Messages texte illimités SMS/MMS (Canada)[3], afficheur, boîte vocale, 2,500 minutes de transfert d'appel, mise en attente et appel de groupe et facturation en ligne. *Unlimited Province-Wide Calling*[2]*, Unlimited text messages SMS/MMS (Canada)*[3]*, Call display, Voicemail, Call Forwarding (2,500 minutes), Call waiting, Group Calling and Online billing.*			
DONNÉES/DATA	4 Go/*GB*	6 Go/*GB*	10 Go/*GB*	14 Go/*GB*
DONNÉES EXCÉDENTAIRES/*DATA OVERAGE*	5$/100 Mo/*MB*[4]	5$/100 Mo/*MB*[4]	5$/100 Mo/*MB*[4]	5$/100 Mo/*MB*[4]

Ligne additionnelle : Apportez votre appareil 30,46$/m | Nouvel appareil 45,46$/m[1]
Add a line: Bring your own phone $30.46 per month | New device $45.46 per month[1]

COMMANDE EN LIGNE ORDER ONLINE
Nom d'utilisateur/Username: **vangy**
Mot de passe/password: **mobile**

Vangy Capsis
vcapsis@planetem.com
514-856-1884 x264

PLANÈTE MOBILE ROGERS

*Offres sujettes à changement sans préavis. Certaines conditions s'appliquent. Rabais applicable uniquement à la ligne primaire. Ne peut être jumelée à aucune autre offre. Votre première facture comprendra des frais de connexion de 20 $ par ligne afin que votre service soit activé sur notre réseau. Les frais de temps d'antenne additionnel, de transmission de données, d'interurbain, d'itinérance, les frais liés aux options et les taxes sont en sus et facturés mensuellement, le cas échéant. Les frais gouvernementaux mensuels suivants pour le service d'urgence 9-1-1 seront exigés : 62 ¢ en Saskatchewan, 46 ¢ au Québec, 43 ¢ en Nouvelle-Écosse, 53 ¢ au Nouveau-Brunswick, 70 ¢ à l'Île-du-Prince-Édouard, 44 ¢ en Alberta et 75 ¢ à Terre-Neuve-et-Labrador. Cependant, le temps d'antenne n'est pas facturé pour les appels au 9-1-1 que vous faites à l'aide de votre appareil sans fil de Rogers. Des frais de récupération des économies réalisées sur l'appareil sont exigés, conformément à votre entente, si pour quelque raison que ce soit vous changez de forfait pour un forfait de niveau inférieur pendant votre période d'abonnement. Vous devrez acquitter des frais uniques de déclassement de forfait, tel qu'il est prévu dans votre entente de service. 1. Avec activation d'un forfait Partagez tout de deux ans. 2. Sur le réseau de Rogers ou dans une zone de Couverture étendue. La couverture n'est pas offerte dans toutes les régions. Les frais d'interurbains internationaux et de message texte à ligne filaire sont en sus. Seuls les numéros canadiens à 10 chiffres sont admissibles. 3. Comprends les messages texte, photos et vidéos envoyés du Canada vers un numéro de sans-fil canadien et les messages texte, photo et vidéo entrants, peu importe la provenance. Les messages texte entrants et sortants à tarification additionnelle, les messages texte envoyés à l'étranger et les messages envoyés et reçus en itinérance ne sont pas compris et sont facturés, le cas échéant. 4. Toute utilisation supérieure à votre volume de données est facturée par tranches (voir les modalités d'utilisation excédentaire associées à votre forfait), arrondie au prochain Mo ou Go (selon les modalités de votre forfait.) MCRogers et les noms et logos associés sont des marques de commerce, ou utilisées sous licence, de Rogers Communications inc. ou d'une société de son groupe. ©2016

Buvez mieux...
Drink the smart way

Ou comment passer un bon moment en consommant avec modération!

Balancing having a good time with watching your alcohol consumption

PAR / BY CASANDRA DE MASI

Une bière fraîche en regardant les Canadiens, un Pimm's cup dans l'ambiance feutrée d'un bar, un verre de vin maison à table avec la famille... l'alcool, comme la bonne chère, fait partie de ces traditions qui rassemblent. Pourtant, la consommation d'alcool, surtout lorsqu'elle est excessive, peut être dangereuse.

Comme l'explique Deborah Fleming, chef des Services cliniques - Nutrition au Centre universitaire de santé McGill (CUSM), le « calage » (ou *binge drinking* en anglais) n'a rien de nouveau. C'est une pratique qui existe, sous une forme ou une autre, depuis que l'alcool existe.

Aussi connu sous le nom de « beuverie express », le calage se définit comme la consommation en très peu de temps d'une grande quantité d'alcool, qui varie selon la taille et le sexe des individus. En moyenne, on parle de quatre verres ou plus pour une femme et de cinq verres ou plus pour un homme, ingérés en seulement quelques heures. En matière d'alcool, comme en tout, la modération a bien meilleur goût.

L'un des principaux dangers de l'abus d'alcool est l'intoxication, comme l'explique Deborah : « Lorsque vous consommez trop d'alcool en très peu de temps, votre foie n'est pas en mesure de le métaboliser ». Elle ajoute qu'il ne faudrait pas boire plus d'un verre par heure en moyenne.

Cette surconsommation peut entraîner des vomissements, des pertes de connaissance et, à long terme, des maladies. Et qui préfère passer sa soirée penché sur les toilettes plutôt que sur la piste de danse? ▷

A cold pint while watching the Habs, a Pimm's Cup in a dimly lit bar, or a glass of homemade table wine shared with grandparents; alcohol, like food, is a part of many traditions and customs that connect people. However, the consumption of alcohol can be hazardous, especially within the practice of binge drinking.

As McGill University Health Centre (MUHC) Clinical Nutrition Manager Deborah Fleming explains, binge drinking is not a new concept, and has existed in some form since the introduction of alcohol.

Binge drinking is officially defined as the consumption of a lot of alcohol in a small period of time. It often differs depending on size and gender. On average, it's four or more drinks for a female, and five or more for a male, within a few hours. Consumption of alcohol works like anything else: in moderation.

As Deborah explains, one of the main concerns linked to binge drinking is alcohol poisoning.

"When you consume too much alcohol in a short period, your liver does not have the chance to metabolize it," she says, noting that on average a person should be consuming a drink per hour.

That's when the vomiting, blacking out, and illness come in. No one is having fun when they're hanging out by the toilet instead of on the dance floor. ▶

▷ On pourrait croire que les effets d'une beuverie d'un soir se dissipent une fois la « gueule de bois » passée, or il n'en est rien. Les personnes chez qui ce type de comportement devient une habitude peuvent développer de l'hypertension artérielle, des troubles cardiaques ou encore des maladies du foie, de l'estomac ou du pancréas. Et comme bien souvent, on ne réalise pas les calories que l'on ingère en buvant, la prise de poids est un autre symptôme de l'abus d'alcool.

Il ne faut pas négliger non plus l'aspect psychologique de ces beuveries express. L'alcool fait souvent office de béquille, mais il ne devrait pas devenir un vecteur indispensable de socialisation. « L'alcool a cette capacité de modifier le rapport à soi », précise Deborah.

Il peut aussi affecter le jugement et amener les individus à dire ou faire des choses qu'ils jugeraient inappropriées en temps normal. Il ne s'agit pas de s'empêcher de lâcher prise et de s'amuser, mais de réfléchir à ses choix et à ses habitudes en matière de consommation d'alcool. Il faut faire la distinction entre avoir du bon temps en prenant quelques verres et avoir besoin d'alcool pour que la fête soit réussie.

Le plaisir, sans les risques

Le 17 mars, on célèbre la Saint-Patrick et les Montréalais, comme chacun sait, aiment savourer une Guinness, une bière verte ou un café irlandais pendant les célébrations. Une occasion parmi tant d'autres pendant l'année de fêter autour d'un verre. Comment en profiter sans mettre sa santé en danger?

« Surveillez votre consommation et assurez-vous de boire suffisamment d'eau avant de prendre une autre boisson alcoolisée », précise Deborah.

La nourriture est également votre meilleure amie. L'une des plus grosses erreurs que l'on commet est de ne pas manger avant une soirée bien arrosée.

« Les gens s'abstiennent de manger pendant la journée pour garder l'appétit, mais le soir arrivé, ils commencent à boire le ventre vide et l'alcool passe plus vite dans le sang », affirme-t-elle.

Si vous savez que la soirée va être bien arrosée et que vous allez boire un peu plus que la quantité recommandée, préparez-vous! ■

▶ One may think that the effects of binge drinking ends once the hangover passes, but if done on a regular basis it can impact your blood pressure, heart, liver, stomach and pancreas. Weight gain is another symptom, as people don't realize how many calories are in their pint.

There's also the psychological factor associated with binge drinking. Alcohol is often used as a crutch, something that should not become a regular tool in social situations. "Alcohol has the ability to create a false sense of self," Deborah explains.

It may also effect judgment, and can lead people to do or say things they don't want to. This doesn't mean one should be afraid to let loose and have fun, but it does mean that one should be smart about their alcohol choices and habits. A line needs to be drawn between having a good time while having a few drinks and needing the alcohol to make the good time happen.

Staying safe and happy

March 17 marks St. Patrick's Day, and we all know Montrealers love their Guinness, green beer, and Irish coffees to warm them up during their celebrations. It's just one of the many times during the year that drinking is part of the celebration. So what can you do to ensure you stay safe?

"Pace yourself, and make sure to stay hydrated with water in between," Deborah explains.

Food is also your best friend. One of the biggest mistakes made by party-goers is not eating before heading out.

"People won't eat during the day because they want to save their appetite, but then they start drinking on an empty stomach. The alcohol enters your blood stream quicker this way," she says.

So if you know you're going to indulge, and will be drinking a little more than your recommended amount, make sure you plan ahead! ■

Si vous célébrez la St-Patrick...
If you celebrate St. Patrick's Day...

Déjà un an, et bien d'autres à venir…
One year down, many more to come…

L'unité d'hémodialyse de l'Hôpital de Lachine du CUSM célèbre son premier anniversaire

The hemodialysis unit at the Lachine Hospital of the MUHC celebrates its first-year anniversary

L'équipe de l'unité d'hémodialyse de l'Hôpital de Lachine. De gauche à droite / Lachine Hospital hemodialysis unit team. From left to right: Bahiya Bouyahi, Gabriela Olteanu Andrei, Barbara Jaslinska, Daouda Togola, Nicoleta Hulujan (devant / in front of Daouda), Nancy Filteau, Patricia Hooker, Helen Bocti, Dr Mortimer Levy

PAR / BY PATRICIA VASQUEZ

Ce qui frappe, lorsqu'on entre dans l'unité d'hémodialyse située au rez-de-chaussée du pavillon Camille-Lefebvre, c'est le sentiment de communauté qui y règne.

Dotée de 15 fauteuils de dialyse, de murs d'un blanc lumineux, de grandes fenêtres et d'un grand espace comfortable, l'unité est bien plus qu'une aile de l'hôpital. C'est un endroit où les patients et le personnel ont établi un lien spécial de confiance et de compassion.

« Nous avons des patients en attente d'une transplantation depuis de très nombreuses années. Ils vivent avec une maladie chronique, et je pense que pour leur bien-être mental, il est bien de venir à une unité où tout le monde se connaît et se comprend », explique l'infirmière gestionnaire Nancy Filteau. ▷

There's one thing that comes to mind when walking through the doors of the new hemodialysis unit located on the first floor of the Camille-Lefebvre Pavilion: a sense of community.

With 15 hemodialysis stations, bright white walls, big windows and plenty of space to feel comfortable, the unit has become more than just another part of the hospital, it is a place where patients and staff have developed a special bond of trust and care.

"We have patients who have been waiting for a transplant for many, many years, they are living with a chronic illness and I think that for their mental well-being, it's nice to come to a unit where everyone knows each other and 'gets' each other," explains Nurse Manager Nancy Filteau. ▶

▷ Ce confort et cette camaraderie ne se sont pas créés du jour au lendemain. Avant son inauguration, le 12 février 2016, l'unité logeait à l'ancien Hôpital Royal Victoria et a dû y demeurer six mois après le déménagement des autres services au site Glen. Tout le monde a dû faire preuve de beaucoup de patience et d'adaptation durant cette période de transition.

« Je pense que la réussite de la transition de l'unité de l'ancien HRV à ce type de programme externe de dialyse à Lachine est attribuable au travail d'équipe, explique le Dr Andrey Cybulsky, directeur de la néphrologie au CUSM. Oui, nous avons éprouvé certains problèmes de fonctionnement, ce qui est normal en temps de transition, mais nous comptons sur un excellent personnel infirmier et sur une équipe multidisciplinaire qui priorise les besoins des patients. Nous sommes très fiers des résultats. »

Quels sont les défis pour 2017? « Le travail d'équipe, la consolidation d'équipe et un meilleur déroulement du travail, affirme Nancy Filteau. Maintenant que nous avons terminé l'année de transition, nous pouvons nous concentrer sur notre dynamique. Notre unité est très particulière, et nous faisons tout pour qu'elle demeure une clinique ambulatoire plutôt qu'une unité d'hospitalisation. Nous sommes essentiellement une petite famille, et nous aimerions le rester. » ■

▶ But the comfort and camaraderie didn't develop overnight. Before its inauguration on February 16, 2016, the hemodialysis unit was located at the Royal Victoria Hospital's legacy site and had to remain there for another six months after the other services moved to the Glen. This transition period required a lot of patience and adjustment from everyone.

"I believe the success in making a transition from the unit at the old RVH to this type of outpatient dialysis program at Lachine is due to team effort," explains Dr. Andrey Cybulsky, chief MUHC nephrologist. "Yes, we had some operational challenges, which is normal with any transition, but we have an excellent nursing staff and a multidisciplinary team whose priority is to attend to the needs of the patients, so we're very proud of the outcome."

So what's next for 2017? "Team work, team building and a better work flow," says Nancy. "Now that the year of transition is behind us, we can focus on our dynamic. This unit is very unique and we're working hard at keeping it as an external clinic, versus an inhospital unit. It's basically a small family and we'd like to keep it that way." ■

« Nous avons des patients en attente d'une transplantation depuis de très nombreuses années. Ils vivent avec une maladie chronique, et je pense que pour leur bien-être mental, il est bien de venir à une unité où tout le monde se connaît et se comprend. » – Nancy Filteau

"We have patients who have been waiting for a transplant for many, many years, they are living with a chronic illness and I think that for their mental well-being, it's nice to come to a unit where everyone knows each other and 'gets' each other." – Nancy Filteau

Un patient converse avec une infirmière durant sa dialyse. A patient talks with a nurse during his dialysis.

Carlos Fernando Valencia

L'Ironman du CUSM

The MUHC's very own Ironman

Un champion inspirant dans les couloirs du site Glen

A champion who walks the halls of the Glen site

PAR / BY CASANDRA DE MASI

Chaque jour, vous vous réveillez et vous ouvrez les yeux. Il s'agit là d'un miracle et vous ne vous en rendez pas compte. Prenez une petite minute à votre réveil pour regarder en vous-même. » Voilà qui fait partie de la philosophie de vie de Carlos Fernando Valencia, préposé à l'entretien ménager à l'Hôpital Royal Victoria du Centre universitaire de santé McGill (CUSM). Celui-ci attribue son état d'esprit à son récent succès au Championnat du Monde Ironman à Hawaï.

Fernando s'est classé premier dans sa catégorie d'âge au Championnat du Monde Ironman à Kailua-Kona, le 8 novembre 2016. Il participe à des triathlons depuis l'âge de 17 ans et a remporté une quantité impressionnante de médailles dans diverses compétitions sportives au cours des 10 dernières années.

« Je me réveille à 7 heures du matin. Je m'entraîne, j'entraine les jeunes, je fais une sieste, je mange mon lunch, puis je viens travailler », explique Fernando. Celui-ci s'entraîne six jours sur sept, et peut cumuler jusqu'à 18 heures d'exercice par semaine lorsqu'il se prépare pour une compétition. De plus, il entraîne aussi de jeunes triathloniens. L'homme de bientôt 57 ans ne cache pas qu'un tel mode de vie peut être difficile à maintenir, et croit que la détermination et la passion y sont pour beaucoup.

« Vous pouvez accomplir n'importe quoi si vous y tenez vraiment, dit-il. Ce que j'aime par-dessus tout, c'est que ça me tient vraiment en forme. »

Pas surprenant que Fernando donne son maximum dans tout ce qu'il fait. Il adore son travail de préposé à l'entretien ménager à la salle d'opération du Centre des naissances. Le père de Fernando était médecin, et celui-ci lui a enseigné l'importance de faire une différence et d'aider les autres.

« Même si je ne suis pas médecin, je travaille fort pour l'équipe, pour moi-même, et surtout pour les patients. Je le fais parce que ça me tient à cœur. Les patients sont des êtres humains, explique-t-il. Ma fille aura peut-être son prochain ▷ bébé ici même, au Centre des naissances. Alors je vais nettoyer ce plancher et cette pièce comme si c'était pour ma fille. »

Fernando aime aussi combiner sa compassion avec son amour de l'entrainement physique. Il a compétitionné au nom du CUSM pour recueillir des fonds pour le Service des bénévoles ainsi que pour la Clinique du sein de l'Hôpital Royal Victoria, et compte le refaire bientôt.

Si peu de temps après son succès au championnat Ironman, Fernando prépare déjà son prochain triathlon, qui se tiendra à Magog en juillet. Ce faisant, il espère se qualifier pour le Championnat du monde de triathlon longue distance de la Fédération internationale de triathlon, qui aura lieu le 27 août prochain à Penticton, au Canada.

« Certains jours, je suis fatigué. Mais je me dis : un jour, je ne pourrai plus ouvrir les yeux, sentir, créer; alors, réveille-toi et vas-y! Être vivant, c'est plus que simplement respirer. Respirer, c'est naturel. Vivre, c'est suivre ses rêves. » ■

Every single day that you wake up and open your eyes, it's a miracle and you don't know it. Just take a minute when you wake up and look inside yourself." That's part of Carlos Fernando Valencia's life philosophy; a mindset that the housekeeper at the McGill University Health Centre's (MUHC) Royal Victoria Hospital attributes to his recent Ironman World Championship success in Hawaii.

Fernando placed first in his age category at the Ironman World Championship in Kailua-Kona, on November 8, 2016. He's been taking part in triathlons since he was 17-years-old, and has accumulated an impressive amount of medals from various athletic competitions over the last 10 years.

"I wake up at 7 a.m., I train, I coach, I take a nap, I have my lunch, and then I come to work," Fernando explains. He trains six days per week, and when prepping for a competition he finds himself training up to 18 hours per week. In addition, he coaches young triathletes. The soon to be 57-year-old doesn't sugar-coat how difficult it can be, and believes that determination and passion are key to maintaining his lifestyle.

"You can do whatever you want to do if you really want to do it," he says. "The most important thing for me is that it really keeps me in shape."

It comes as no surprise to learn that Fernando puts 100 per cent effort into everything he does. He loves his job as a housekeeper in the birthing centre's operating room. Fernando's father was a doctor, and taught him the importance of making an impact and helping others.

"Even though I am not a doctor, I work hard for the team, for me, and especially for the patients. I do that because I care.

Patients are human beings," he explains. "My daughter, her next baby, maybe she will have it here at the birthing centre. So I am going to clean that floor or that room like it's going to be my daughter's." ▶

Fernando also believes in combining his compassion and his love for fitness. He has competed in the name of the MUHC to raise funds for the Volunteer Services Department and for the Royal Victoria Hospital Breast Clinic. He hopes to do this again soon.

Fresh off his Ironman success, Fernando is already gearing up for his next triathlon in Magog in July 2017. In doing so, he hopes to qualify for the International Triathlon Union's (ITU) Long Distance World Championship competition that will take place in Penticton, Canada, on August 27, 2017.

"Some days I am tired, but I say to myself that one day I am not going to be able to open my eyes, to feel, to create; so wake up and go! Being alive is more than just breathing, that's natural. Living is following your dreams." ■

« Vivre, c'est suivre ses rêves. » – Carlos Fernando Valencia

"Living is following your dreams." – Carlos Fernando Valencia

Carlos Fernando Valencia, entouré du personnel du Centre des naissances de l'Hôpital Royal Victoria.
Carlos Fernando Valencia, with staff from the birthing centre at the Royal Victoria Hospital

Une personne de votre équipe vous inspire et mérite le feu des projecteurs? Dites-le-nous! Communiquez avec l'équipe des communications à : communications@muhc.mcgill.ca, T : 514-934-1934, poste 31560

Know someone in your team that you think deserves the spotlight? Let us know! Get in touch with the communications team at: communications@muhc.mcgill.ca; T: 514 934-1934, ext. 31560

Le GLC rehausse la barre pour les VUS de luxe.
GLC resets the bar for the luxury SUV.

Le GLC établit de nouvelles normes pour les VUS de taille intermédiaire en matière de sécurité, de style et de satisfaction. Il a été conçu et mis au point en soufflerie et sur la piste afin d'offrir une apparence musclée et des performances incomparables.

Le tout nouveau GLC 2017. À partir de 45 150 $*.

The GLC is engineered, designed and crafted to raise the bar for midsize SUVs in safety, style and satisfaction. It's been honed in the wind tunnel and on the track, for a muscular shape and performance to match.

The new 2017 GLC. Starting from $45,150*.

Mercedes-Benz

Silver Star Montréal 7800 Décarie, Montréal, 514 735-3555, mercedes-benz-silverstar.ca

*Taxes, transport et préparation en sus. / *Taxes and freight/PDI extra.

Bunny Berke bberke@profusion.global
Courtier immobilier 514.347.1928

WESTMOUNT | PRINCE ALBERT
Situé à quelques pas du Village Victoria, ce spacieux haut de duplex comprend 3 chambres, 2 salles de bains rénovées, air climatisé et une place de stationnement | Just a short walk from Victoria Village, this spacious upper duplex boasts 3 bedrooms, 2 renovated bathrooms, AC and a parking space. **MLS 27938870**

VENDU | SOLD

CENTRE-VILLE | DOWNTOWN
Incroyable unité lumineuse à concept-ouvert au 14e étage dans un bâtiment exceptionnel! À quelques pas des boutiques, des restaurants, des universités, des musées et du transport | Great, bright open-concept unit on 14th floor in outstanding building! Steps away from fine shops, restaurants, universities, museums and transportation. **MLS 10870595**

Chantale Blaquière cblaquiere@profusion.global
Courtier immobilier 514.830.9530

CENTRE-VILLE | DOWNTOWN
Unité de coin (1189 pc). 2 cac + 2 sdb, garage. Près des universités, du métro; tous les services à pied | Corner unit (1189 sq ft). 2 bdr + 2 bathrooms, garage. Near universities and metro; all services in walking distance. **MLS 17858167**

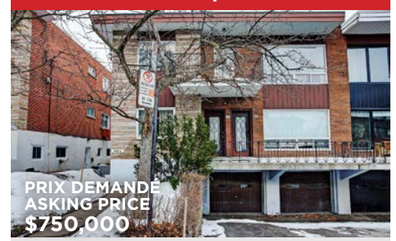
VENDU | SOLD

VILLE-MARIE | HÔTEL-DE-VILLE
Propriété magnifique sur 2 niveaux avec jardin privé à la croisée du Quartier des Spectacles et du Vieux-Mtl | 2-storey downtown oasis with private garden centrally located between Old Mtl & Quartier des Spectacles **MLS 24705795**

Susan Lloyd slloydleduc@profusion.global
Courtier immobilier 438.882.8088

LAVAL | PLACE DES CHATELETS
Impeccable résidence contemporaine au bord de l'eau avec des vues à couper le souffle, plus jardins luxuriants et un quai pour votre bateau | Impeccable contemporary waterfront residence with breathtaking views, complete with lush landscaped gardens and a dock for your boat. **MLS 10889991**

VENDU | SOLD



CDN | ISABELLA
Duplex spacieux avec 3 grandes chambres et 2 salles de bains par étage. Studio avec entrée privée plus garage double. Paradis pour les rénovateurs | Spacious duplex with 3 large bedrooms and 2 bathrooms per floor. Bachelor with side entrance plus double garage. A renovator's delight. **MLS 23715978**

PROFUSION IMMOBILIER
CHRISTIE'S INTERNATIONAL REAL ESTATE

Une Présence Globale. Une Expertise Locale. La Crédibilité de Christie's.
Global Presence. Local Expertise. Christie's Credibility.

CHRISTIE'S INTERNATIONAL REAL ESTATE
BOARD of REGENTS LUXURY REAL ESTATE
LUXURY PORTFOLIO INTERNATIONAL
Leading REAL ESTATE COMPANIES OF THE WORLD

Des vacances en croisière et tellement plus...

- Vacances / Vacation Packages
- Hôtels / Hotels
- Assurance / Travel Insurance
- Vols / Flights
- Excursions / Coach & Rail Tours
- Voitures de location / Car Rentals

Cruise Vacations & so much more...

Contactez votre conseiller ou réservez dès maintenant sur notre site Web.
Contact your Vacation Consultant or visit our website for full details.

Expedia centredecroisières

Beaconsfield (514) 630 9600
www.centredecroisieres.com/Beaconsfield

Dollard-des-Ormeaux (514) 421 7006
www.centredecroisieres.com/DDO

Dorval (514) 556 3115
www.centredecroisieres.com/Dorval

Montreal (514) 848 9791
www.centredecroisieres.com/Montreal

VOUS VOULEZ JOINDRE NOTRE ÉQUIPE, APPELEZ-NOUS AUJOURD'HUI
INQUIRE TODAY ABOUT JOINING OUR TEAM

www.joinecsc.com/Montreal

Quebec Licensee: 700862