Chez nous

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

18 juin 2015

Le 24 mai : le grand jour en photos

— Page 6

Également dans ce numéro:

Premières impressions du nouvel hôpital — Page 14

Deux médecins de l'HME sauvent la vie d'une jeune fille — Page 16

Hôpital de Montréal pour enfants
Centre universitaire de santé McGill

Montreal Children's Hospital
McGill University Health Centre

Photo : Owen Egan

Nouveau CUSM
New MUHC

Quand les gestes sont plus éloquents que les mots

Il est difficile de trouver les bons mots pour résumer le déménagement de l'HME au site Glen. Les termes comme ***immense succès*** ou ***réalisation majeure*** viennent à l'esprit, mais il y a un autre terme qui explique exactement pourquoi le déménagement a été un tel succès : travail d'équipe. C'est un terme que l'on utilise à tout propos, mais il n'y a pas meilleur exemple d'un travail d'équipe que l'effort collectif déployé par le personnel de l'Hôpital de Montréal pour enfants pour planifier la transition et mener à terme de longs préparatifs en vue de l'ouverture des portes au public le 24 mai. Ce jour-là, 66 patients de l'USIN, de l'USIP et des unités de soins ont été transférés au site Glen, avec l'aide de plus de 650 membres du personnel hospitalier, 60 bénévoles, 18 ambulances et chauffeurs, et une poignée d'agents de police disponibles pour s'assurer que tout se passe selon le plan.

Il y a eu des moments au cours des derniers mois où la tâche nous semblait herculéenne; de plus, apprendre à travailler dans de nouveaux locaux tout en préparant notre départ de l'ancien hôpital était à la fois très émotif et épuisant. Mais nous l'avons fait et nous avons maintenant entamé un nouveau chapitre dans l'histoire de l'HME.

Silvy Pilon, infirmière-chef adjointe, services ambulatoires

« C'est le nom de Silvy Pilon qui me vient spontanément à l'esprit quand je pense à une personne qui n'hésite pas à en faire toujours plus », déclare Jenny Milne-Smith, coordonnatrice des soins infirmiers pour les services ambulatoires. Silvy a travaillé de longues heures pour s'assurer que les besoins de tous les services de consultation externe soient comblés, notamment en modifiant les listes d'équipements médicaux et de fournitures pour chaque grappe de cliniques. « Pendant la période d'activation, Silvy a même apporté un voltmètre pour vérifier l'alimentation électrique de toutes les salles d'examen », rapporte Jenny. Sur l'ancien site, Silvy s'est assuré que l'équipement était bien emballé et que chaque service disposait de tout ce dont il avait besoin pour le jour 1 au nouvel HME. En plus, elle a continué à assumer ses responsabilités d'infirmière auprès des nourrissons présentant des problèmes respiratoires, une population de patients fragiles avec de grands besoins.

Caroline Foucault, infirmière-chef adjointe au département d'urgence de l'HME

Il y a le dévouement, et il y a Caroline Foucault. « Caroline a vraiment fait plus que le nécessaire pour s'assurer que nous étions préparés et prêts à déménager dans notre nouveau département d'urgence », indique l'infirmière-chef Lyne St-Martin. « Jamais elle ne s'est plainte, et elle a joué un rôle de premier plan pour nous amener ici, sans oublier que le jour du déménagement, elle était enceinte de neuf mois! » Caroline a travaillé jusqu'au dimanche 24 mai, puis elle a donné naissance à son fils Jules quatre jours plus tard à l'Hôpital Royal Victoria. « Elle a coordonné la transition et travaillé principalement à partir du site Glen tandis que notre équipe continuait à traiter les patients sur la rue Tupper, raconte Lyne. Elle a veillé à ce que tous nos partenaires sachent précisément ce dont notre département avait besoin, puis elle a travaillé à bien assembler toutes les pièces du casse-tête pour le jour du déménagement. Nous n'y serions pas arrivés sans elle. »

Les opinions sur ce qui fait le succès d'un effort d'équipe ne manquent pas; mais nombreux sont ceux qui conviennent que ça se résume souvent à quelques points clés : avoir une compréhension commune des objectifs, la capacité d'aller au-delà du savoir-faire personnel pour résoudre des problèmes complexes et la volonté de faire face au changement. Comme l'ont montré la planification et la préparation pour l'ouverture du nouvel hôpital, toute l'équipe de l'HME était prête et disposée à relever ce défi.

Nombreuses sont les histoires d'employés de l'HME qui sont allés bien au-delà de leur devoir pour préparer nos nouveaux espaces, planifier la nouvelle organisation du travail, tester les équipements et les appareils, former les collègues et ultimement aider les patients à se sentir bien dans leur nouvel environnement. Voici quelques-unes des personnes formidables de notre communauté qui ont déployé tous leurs efforts pour s'assurer que le nouvel Hôpital de Montréal pour enfants continue d'être un lieu voué à l'excellence en pédiatrie, et un lieu qui fait passer les patients avant tout!

Karina Olivo, infirmière gestionnaire, bloc opératoire

Au cours de la dernière année, Sharon Taylor-Ducharme, consultante en pratique clinique au Bureau de soutien à la transition, a travaillé en étroite collaboration avec Karina Olivo. « Karina a pris ses fonctions d'infirmière gestionnaire au bloc opératoire en plein milieu de la transition, alors elle a littéralement été jetée dans le feu de l'action », raconte Sharon. « Il y avait beaucoup de travail de planification et de coordination à faire pour s'assurer que le bloc opératoire soit prêt. » Avant le déménagement, Karina a mis en œuvre de nouveaux processus et a collaboré avec des partenaires de disciplines transversales pour réorganiser le déroulement du travail. Elle a aussi fait participer les membres de l'équipe à des exercices d'aménagement de l'espace pour les différents équipements et chariots afin de régler les problèmes d'espace au nouveau bloc opératoire. Karina a consacré de nombreuses heures à ce projet, se présentant sur le nouveau site les soirs et les fins de semaine pour s'assurer que les salles d'opération et la salle de réveil soient prêtes pour le jour de l'ouverture.

Le bloc opératoire est maintenant fonctionnel, mais Karina travaille encore sans relâche. Afin de rétablir l'horaire normal, elle a travaillé d'arrache-pied avec différents membres de l'équipe pour coordonner les activités et la disponibilité du bloc, incluant l'intégration du laboratoire de cathétérisme. « Elle a dressé un inventaire des problèmes courants, dit Sharon, et elle travaille sans arrêt avec son équipe pour les corriger afin d'offrir un service peropératoire sûr et efficace. »

> Sophie Maranda chef adjointe en inhalothérapie, service d'anesthésie pédiatrique

Marisa Leone > chef adjointe en inhalothérapie, service d'inhalothérapie pédiatrique

Quand *Chez nous* a demandé à Pina Diana, gestionnaire des services d'inhalothérapie et d'anesthésie, de nommer une personne de son équipe pour ce reportage, sa première réaction a été : « Juste une?? » Alors nous nous sommes entendus pour deux : Marisa Leone et Sophie Maranda. « Ces deux femmes ont travaillé si fort au cours des derniers mois que je ne pouvais en désigner juste une », dit Pina. « Sophie devait s'assurer que les salles d'opération, le laboratoire de cathétérisme, l'IRM et le service d'hémato-oncologie soient prêts à recevoir les patients le 24 mai. Avec l'introduction des nouveaux chariots de médicaments au site Glen, Sophie a travaillé étroitement avec le personnel de la pharmacie et les anesthésistes pour que la transition s'effectue le plus aisément possible. Elle a fait le va-et-vient entre les deux sites, travaillé 14 jours d'affilée, est restée jusqu'à minuit la veille du déménagement, puis était de retour dès 5 h le dimanche matin. »

Marisa avait la responsabilité de préparer l'USIN, l'USIP et le département d'urgence, en plus d'être la chef de l'équipe de transport d'inhalothérapie le jour du déménagement. « Marisa a coordonné la transition du code bleu pédiatrique au site Glen, qui introduit une nouvelle façon de relier les boutons de code bleu près du lit aux nouveaux téléphones Spectralink WiFi », explique Pina. « Elle a veillé à ce que les chariots d'urgence soient tous au bon endroit pour assurer une réponse rapide de l'équipe en cas de besoin. Tout cela a demandé de nombreuses heures de formation pour l'équipe du code bleu, et c'est Marisa qui a tout coordonné. Elle a travaillé de longues heures pour s'assurer que notre département soit fin prêt pour le jour 1. »

CHEZ NOUS est publié par le bureau des Relations publiques et communications de L'HME

Rédactrice : Stephanie Tsirgiotis
Collaboratrice : Maureen McCarthy
Design : Vincenzo Comm Design
Photographie : Owen Egan, Stephanie Tsirgiotis, Pamela Toman

Pour soumettre des témoignages ou des idées pour le *Chez nous*, communiquez avec le bureau des Relations publiques et communications au **poste 24307** ou à l'adresse **info@hopitalpourenfants.com**.

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

Joignez-nous sur Facebook!

Saviez-vous que vous lisiez un magazine primé?
Le Chez nous *a pris la deuxième position dans la catégorie du meilleur bulletin d'information interne en soins de santé au Canada! Ce prix a été décerné par l'Association des relations publiques des organismes de santé du Canada.*

Sur la page couverture :
Talyne Hezaran

À la manière de l'HME

Chantal Souligny célèbre les infirmières d'hier et d'aujourd'hui

Des infirmières d'hier et d'aujourd'hui entourent Evelyn Malowany, ancienne directrice des soins infirmiers à l'HME, dans l'ancienne cafétéria pour dire au revoir à la rue Tupper.

Je n'ai pas commencé ma carrière à l'HME, mais j'aurais bien aimé. L'HME a été l'un des premiers hôpitaux à utiliser le jeu pour aider les enfants à guérir, à utiliser des couleurs gaies sur les murs pour tenter de calmer les craintes des enfants, et à poursuivre les activités régulières des enfants, comme l'école, pendant les longs séjours à l'hôpital. Les infirmières ont toujours participé à l'instauration de ces approches novatrices et elles ont toujours fait partie intégrante de l'équipe de soins. C'est ainsi que les choses se sont toujours passées à l'HME.

Le déménagement de l'Hôpital de Montréal pour enfants de la rue Tupper au site Glen est déjà du passé, mais nous avons pris un bref moment le mois dernier pour célébrer ce formidable département de soins infirmiers et l'héritage de la rue Tupper. Lucy Caron, l'une de nos infirmières administratrices, a apporté un de ses albums photo. Je n'ai pas été surprise d'y voir des photos d'infirmières telles que Ann Lynch, Valerie Shannon, Patricia O'Connor, Andréane Saucier, Barbara Izzard, Louise Murray, Carol Common et bien d'autres. Et je n'ai pas été surprise non plus de voir que plusieurs des chefs de file en soins infirmiers au Centre universitaire de santé McGill et à l'Université McGill ont un jour pratiqué ici à l'HME.

Depuis le début des années 1950, l'HME a toujours enseigné les soins infirmiers pédiatriques comme une spécialité. Des étudiantes en soins infirmiers intéressées par les études universitaires sont venues des quatre coins de l'Amérique du Nord pour profiter de ce programme de santé maternelle et infantile unique à McGill. Le programme reposait sur le concept de soins complets, et nous avons aujourd'hui de jeunes infirmières, des infirmières spécialisées, des infirmières chercheuses, des infirmières gestionnaires, des infirmières auxiliaires et des préposées aux bénéficiaires qui collaborent toutes avec le reste de l'équipe de soins.

Trouver nos marques au nouvel Hôpital de Montréal pour enfants demandera encore certains ajustements, mais le département de soins infirmiers passe à la vitesse supérieure pour continuer à avoir un impact positif sur l'évolution de l'état de santé des patients. La collaboration est notre force, et nous continuerons à établir de solides réseaux et à relever les défis les plus complexes des soins pédiatriques tertiaires.

C'est cela la manière de l'HME!

Chantal Souligny
directrice associée des soins infirmiers,
Hôpital de Montréal pour enfants

L'accès au site Glen facilité

ouverture du tunnel vers le métro Vendôme

Depuis le 18 juin, le tunnel souterrain entre le site Glen du CUSM et la station intermodale Vendôme est ouvert, ce qui offre aux patients, aux visiteurs et au personnel un accès plus rapide et plus sécuritaire à l'hôpital. Le tunnel de 35 mètres, qui s'ouvre du côté du train de banlieue de l'AMT à la station Vendôme, fait passer les piétons sous les rails jusqu'au côté du site Glen, puis mène directement à la place principale de l'hôpital.

Puisque cinq mille personnes emprunteront le tunnel tous les jours, la STM a également pris des mesures pour améliorer la circulation à la station Vendôme par l'ajout d'escaliers, le réaménagement des guichets et l'élargissement des corridors existants.

Du côté du site Glen, le tunnel est doté d'un ascenseur pour les personnes à mobilité réduite, mais du côté de la STM et de l'AMT, il n'est accessible que par des escaliers. Le plan du Programme d'infrastructures du Québec 2014-2024 prévoit l'aménagement d'une deuxième entrée, qui procurera un accès universel en ascenseur aux usagers du métro et du train de banlieue ainsi qu'aux employés, aux patients et aux visiteurs du site Glen.

En attendant, le CUSM invite les patients à mobilité réduite à emprunter la nouvelle ligne d'autobus 77 de la STM, qui quitte la station de métro Lionel-Groulx et dépose les usagers à l'entrée principale de l'hôpital. Trois arrêts sont également prévus au site Glen pour les usagers du Transport adapté : l'Hôpital Royal Victoria, l'Hôpital pour enfants de Montréal et le Centre du cancer des Cèdres. •

Jour de déménagement

Le 24 mai dernier, l'Hôpital de Montréal pour enfants a officiellement déménagé du 2300 rue Tupper au 1001 boulevard Décarie. La journée a commencé par une réunion de lancement à l'amphithéâtre Forbes-Cushing à 6 h. Les membres du personnel ont reçu leur chandail de couleur, ont pris leur petit-déjeuner (et du café!) et se sont dirigés vers leur secteur désigné.

DÉMÉNAGE
MOVING

MOBILISATION

0207

Tout au long de la journée, patients et familles ont été réconfortés par les membres du personnel, les bénévoles et les médecins qui arboraient leur plus beau sourire. En quatre heures, 66 patients ont été transférés, dont 25 en provenance des soins intensifs.

MONITEUR
MONITOR
Bénévole
Volunteer

Le déménagement historique s'est terminé à 11 h, avant l'heure prévue. L'équipe d'Healthcare Relocations a déclaré qu'il s'agissait de l'un des déménagements les plus réussis auxquels elle avait participé. Quelques heures plus tard, le personnel de l'HME s'est rassemblé dans l'atrium pour la cérémonie de la coupe du gâteau. Martine Alfonso, directrice générale adjointe de l'Hôpital de Montréal pour enfants, Normand Rinfret, président-directeur général du Centre universitaire de santé McGill, et le Dr Nicolas Steinmetz ont accueilli les membres du personnel dans leur nouvelle demeure.

Merci

et félicitations à tous!

Premières impressions

Des patients et familles livrent leurs impressions sur le nouvel HME

Josianne Larocque-Boucher

« Être la première personne à habiter cette chambre, la première personne à dormir dans ce lit, à allumer les lumières, à regarder la télé, c'est vraiment chouette », dit Josianne, patiente à l'unité de soins médicaux B9. L'adaptation au nouvel hôpital n'a pas été trop difficile pour la jeune femme de 17 ans, qui raconte qu'elle était vraiment excitée de s'en venir ici le jour du déménagement. « La travailleuse sociale m'avait tout expliqué, alors je savais à quoi m'attendre. » Josianne a fait le tour de certaines des aires communes de l'hôpital, comme la salle de jeu de son unité et le salon des ados au département des Services éducatifs, qu'elle trouve tous deux très cool! De plus, avoir sa propre chambre est un gros plus. « Les chambres contiennent tout ce dont le personnel infirmier a besoin, dit-elle, et elles sont plus tranquilles et plus privées que dans l'ancien hôpital; c'est plus facile quand des gens viennent visiter. » Elle assure aussi que l'environnement fait toute une différence sur l'état d'esprit des patients. « Nous sommes encore malades, mais l'environnement est bien meilleur — c'est plus clair, nous avons une superbe vue, nous sommes à l'aise ici. »

« J'avais entendu tout le monde parler du nouvel hôpital et dire qu'il était grand, spacieux et lumineux; j'avais hâte d'y être, de voir ce dont tout le monde parlait », raconte Jennifer Wykes, mère de Sebastian, 9 ans, soigné à l'unité d'hémato-oncologie (B7) pour une leucémie. Quelques jours après le déménagement, Sebastian a pu rentrer à la maison pendant une semaine, puis il a été réhospitalisé. « Pour l'essentiel, les choses se passent bien, dit Jennifer. Il y a encore quelques pépins à corriger autour de l'hôpital, mais c'est prévisible dans un endroit tout neuf. » Quand on lui demande ce qu'elle pense de la chambre de Sebastian, sa réponse est sans équivoque : « Je l'adore, vraiment je l'adore, répond-elle. Avoir de la place pour bouger fait une grande différence, et les sofas sont beaucoup plus confortables que les chaises de l'ancien hôpital. Sebbie adore le sofa, et il était un peu déçu d'apprendre qu'il n'avait pas le droit d'y dormir! »

Sebastian Call
et Jennifer Wykes

Suite >>>

Éloïse Baxter

« Notre famille est à l'hôpital à plein temps, alors le fait d'avoir maintenant plus d'intimité est un gros avantage », dit Graham Baxter, le père d'Éloïse Baxter, 4 ans. Éloïse est née avec le syndrome de Coffin-Siris, une maladie génétique si rare qu'elle est la seule enfant au Québec a avoir reçu un tel diagnostic. Le syndrome provoque un retard physique et mental et, dans certains cas, une grave scoliose. La famille Baxter a passé les 16 premiers mois de la vie d'Éloïse à l'unité de soins intensifs néonatals de l'HME, et depuis, ils reviennent régulièrement. « En raison de la scoliose d'Éloïse, nous avons plusieurs appareils modifiés qui demandent beaucoup d'espace pour la déplacer. » Dans l'ancien hôpital, les corridors étaient si étroits et encombrés de gens et d'équipements qu'il était presque impossible pour elle de quitter sa chambre en étant à l'aise. Maintenant, les parents d'Éloïse peuvent l'amener dehors pour jouer et profiter du bon air. « Nous sortons beaucoup plus souvent marcher et elle profite de chaque seconde de ces sorties! »

Malik Trépanier, dix-huit mois, a passé six jours à l'unité de soins intensifs pédiatriques avant d'être transféré au nouvel Hôpital de Montréal pour enfants du site Glen. Il souffre d'amyotrophie spinale de type 1, une maladie neuromusculaire qui affecte ses muscles, sa respiration et son alimentation. « Depuis le déménagement au nouvel hôpital, j'ai remarqué que Malik dormait mieux », dit sa mère, Claudia McNeil. « Dans l'ancien hôpital, il se réveillait souvent pendant ses siestes à cause du bruit dans l'unité. J'ai aussi remarqué qu'il échange plus avec les infirmières, mais c'est peut-être parce qu'il s'habitue à tout le monde qui travaille dans l'unité! » Claudia apprécie aussi la dimension de la chambre. « Il y a suffisamment d'espace pour tout l'équipement dont il a besoin, et nous pouvons enfin apporter plus de jouets et de jeux de la maison. » •

Malik Trépanier
et sa mère Claudia McNeil

Se dépasser encore et toujours!

Des médecins de l'HME s'envolent pour le Nord dans l'espoir de sauver une jeune fille

— Par Stephanie Tsirgiotis

Les Dres Nguyen et Malenfant-Rancourt

Cinq jours à peine après le déménagement de l'Hôpital de Montréal pour enfants (HME) dans ses nouveaux quartiers, deux de ses médecins ont aidé à sauver la vie d'une jeune fille. Dans un village du nord du Québec au Nunavik, Elisapie, 9 ans, a été victime d'un tir accidentel au cou alors que son frère et ses amis préparaient un voyage de chasse. Elle a été transportée à l'hôpital local, mais l'enflure autour de sa blessure était si importante que les médecins n'arrivaient pas à l'intuber.

Ce jour-là à l'HME, c'est la Dre Lily H P Nguyen qui était de garde en oto-rhino-laryngologie et chirurgie craniofaciale. Elle a appris qu'une jeune fille avait reçu une balle et que l'équipe médicale qui s'en occupait réclamait de l'aide. Les blessures d'Elisapie étaient très graves et son état, trop instable pour qu'elle soit transportée par avion à Montréal. « J'ai eu le feu vert de la haute direction pour mettre le cap sur le Nord, mais j'avais besoin d'aide. L'un de mes collègues devait assurer ma garde, et nous avions besoin d'une expertise en anesthésie », explique la Dre Nguyen. Quand la Dre Marie-Pier Malenfant-Rancourt, anesthésiologiste pédiatrique, a appris ce qui s'était passé, elle s'est portée volontaire et a sauté dans un taxi pour venir à l'HME.

Les deux médecins ont immédiatement pris le téléphone pour discuter avec les responsables de l'hôpital local au Nunavik afin de savoir quels équipements elles devaient apporter. Puis, elles ont parlé avec l'équipe médicale de l'avion Challenger du gouvernement du Québec, qui est utilisé pour le transport médical, et notamment pour déplacer les patients des régions éloignées vers les grands centres en situation d'urgence. Après l'appel, le personnel des soins infirmiers et du service d'inhalothérapie a aidé les Dres Nguyen et Malenfant-Rancourt à préparer le matériel et les médicaments pour le voyage.

Pendant les deux heures de vol, les deux médecins ont fait différentes simulations afin de se préparer à toutes les situations. La Dre Nguyen a même expliqué à la Dre Malenfant-Rancourt comment l'aider au cas où elle aurait à pratiquer une trachéotomie d'urgence. « Nous ne voulions pas perdre de temps une

Suite >>>

fois au sol, raconter la Dre Malenfant-Rancourt. Mais une fois sur place, nous avons vite réalisé que nos plans A, B et C ne pouvaient pas fonctionner, et nous avons dû trouver un plan D. La poussée d'adrénaline a été drôlement intense! »

À leur arrivée, l'état d'Elisapie se dégradait. Quatre heures s'étaient écoulées depuis le tir, mais elle était encore consciente et elle venait juste de commencer à vomir. Elle pouvait difficilement ouvrir la bouche, et on avait peur qu'elle commence à suffoquer. « J'ai essayé de regarder dans sa bouche, mais l'enflure était horrible, raconte la Dre Nguyen. Sa trachée était déplacée et l'anatomie tant à l'intérieur qu'à l'extérieur était méconnaissable. Je ne pouvais pas dire qu'est-ce qui était quoi. » Respirer devenait très difficile pour Elisapie. La Dre Nguyen devait trouver un moyen de rétablir sa respiration — et vite! En travaillant avec la Dre Malenfant-Rancourt, elle a commencé à insérer un tube flexible dans le nez d'Elisapie, puis à le faire descendre dans sa trachée pour l'aider à respirer. « Pendant tout ce temps, la pauvre petite était éveillée, mais elle n'a pas bougé un seul muscle, raconte la Dre Nguyen. Elle a été si brave. » Une fois que le tube a été bien positionné, l'équipe a commencé à pomper manuellement l'air dans ses poumons, puis on l'a branchée à un respirateur. La Dre Malenfant-Rancourt a ensuite fixé le tube en place et fait une rapide radiographie pour s'assurer qu'il était bien placé.

Pendant que la Dre Malenfant-Rancourt stabilisait la patiente, la Dre Nguyen appelait l'équipe de l'HME pour faire le point avec elle. Puis elles sont toutes deux montées à bord du Challenger avec Elisapie pour rentrer à Montréal. « Une armée de gens nous attendait au département d'urgence de l'HME : USIP, urgence, traumatologie, chirurgie générale, ORL, chirurgie craniofaciale, radiologie, inhalothérapie — tout le monde était là », raconte la Dre Malenfant-Rancourt. « Nous avons aussi pu contacter la mère d'Elisapie qui était soignée à l'Hôpital général de Montréal. » Le département de traumatologie a immédiatement pris la relève

« Le Challenger est entièrement équipé comme un mini-hôpital », rapporte la Dre Malenfant-Rancourt. Le jet contient de l'équipement médical spécialisé, incluant trois civières et un incubateur, et il permet de soigner plusieurs patients à la fois.

Suite >>>

Se dépasser... (suite)

pour s'assurer qu'Elisapie n'avait pas subi de lésions spinales ou cérébrales; puis une fois stabilisée, elle a été conduite en salle d'examen pour subir une tomodensitométrie.

Elisapie a été transférée à l'USIP immédiatement après cela, où elle continue à recevoir des soins. Elle a déjà subi deux opérations : la première pour évaluer l'étendue de ses blessures, et la seconde avec la Dre Sabrina Cugno, chirurgienne plasticienne pédiatrique. Par ailleurs, sa mère a été transférée à l'Hôpital Royal Victoria afin d'être plus près de sa fille pour les 10 prochaines semaines. « Nous avons beaucoup appris de cette expérience », dit la Dre Nguyen. « Chez nous, nous avons tellement de soutien, tellement de gens autour de nous, mais dans ce cas, nous n'étions que deux. Nous avons vraiment de la chance de travailler à l'HME. J'ai beaucoup de respect pour les médecins et les infirmières qui travaillent en régions éloignées. Cette expérience nous a permis de mettre bien des choses en perspective. » •

Elisapie est transférée à bord de l'avion Challenger du gouvernement du Québec pour être amenée à Montréal.

L'unité de soins intensifs pédiatriques

inaugure sa toute nouvelle unité de soins avancés

Les célébrations étaient à l'ordre du jour en ce 11 juin quand le personnel de l'unité de soins intensifs pédiatriques (USIP) a inauguré officiellement la toute nouvelle unité de soins avancés à l'Hôpital de Montréal pour enfants du site Glen. L'unité de 6 lits, située au 8e étage du bloc B, s'appuiera sur l'équipe de l'USIP et sera réservée aux patients qui viennent de subir une opération et doivent être suivis de près.

Maggie Ruddy (g.) et la Dre Tanya Di Genova (d.) sont rejointes par plusieurs membres de l'équipe de l'USIP pour couper le ruban de la nouvelle unité de soins avancés au B8.

« L'ouverture de cette nouvelle unité facilitera l'accès aux services de chirurgie pour les patients, ce qui nous permettra de continuer à offrir les meilleurs soins aux patients et à leur famille », explique le Dr Saleem Razack, chef de l'unité de soins intensifs pédiatriques, qui commentait le leadership de la Dre Tanya Di Genova, intensiviste pédiatrique, et de Maggie Ruddy, infirmière gestionnaire, qui ont veillé à ce que tous les processus soient revus pour l'ouverture. Félicitations à toute l'équipe de l'USIP qui franchit aujourd'hui une autre étape importante! •