

Les résidents de la région récoltent maintenant les fruits du nouveau programme d'orthopédie de l'HRP

David Schinkel, un résident de Renfrew qui a subi une arthroplastie du genou le 9 janvier dernier, soutient que le programme d'orthopédie de l'Hôpital régional de Pembroke est bénéfique à tous.

Tout premier patient du programme, M. Schinkel n'avait que des éloges à faire à propos du chirurgien orthopédique, le D^r Chris de Jesus, de toute l'équipe de soins et de son expérience globale.

M. Schinkel a déclaré qu'à titre de premier patient à bénéficier du programme, il a reçu beaucoup d'attention de la part du personnel, qui souhaitait voir de quelle façon les choses se passaient.

Convaincu que son rétablissement est sur la bonne voie, M. Schinkel se rend à l'HRP deux fois par semaine pour des séances de physiothérapie, tout en continuant à faire chez lui les exercices qu'on lui a prescrits.

Conscient qu'il devra probablement subir une intervention similaire pour remplacer l'autre genou, M. Schinkel a soutenu qu'il n'hésitera pas à revenir à l'Hôpital de Pembroke, surtout qu'il sait maintenant à quoi s'attendre : « Nous avons absolument besoin d'un tel programme dans le comté de Renfrew, et sa mise en place est profitable pour tout le monde ».

Selon François Lemaire, chef des soins infirmiers et vice-président des Services de soins aux patients – soins actifs, une formidable équipe a consacré pendant quatre à cinq mois d'intenses efforts de planification pour démarrer le programme et faire en sorte qu'il soit perçu comme une réalisation d'importance.

« Ce qui est remarquable, c'est que chaque personne ayant participé au processus de planification savait à quel point ce programme était important pour notre région. Ainsi, non seulement les membres de l'équipe étaient motivés à mettre sur pied le meilleur programme possible, mais ils ont également éprouvé un sentiment de prise en charge et ont travaillé d'arrache-pied pour que tout soit prêt à temps », explique M. Lemaire.

Une grande partie des préparatifs touchaient la formation du personnel, pour laquelle les infirmières de l'HRP ont dû se rendre à l'Hôpital Queensway-Carleton, à Ottawa (HQC).

« L'HQC s'est révélé un formidable partenaire tout au long de cette aventure », poursuit M. Lemaire, qui souligne que le personnel infirmier de l'HRP a acquis auprès de l'équipe de l'HQC des connaissances non seulement sur le travail en salle d'opération, mais également sur les activités en clinique orthopédique, les chirurgies d'un jour et la salle de récupération.

« Ils nous ont beaucoup aidés sur le plan de la coordination clinique nécessaire pour mettre notre programme sur pied et faire en sorte que nous ayons tout ce dont nous avons besoin. Les hôpitaux modernes reconnaissent l'importance du partage de connaissances et des partenariats afin d'aider d'autres hôpitaux à connaître eux aussi du succès. » À ses yeux, les efforts consacrés à la formation et aux préparatifs ont porté leurs fruits de façon manifeste lorsque les chirurgiens ont commencé à opérer.

Quant au programme lui-même, les opérations non urgentes vont bon train, la clinique orthopédique fonctionne 1,5 jour par semaine pour des services tels que les plâtres et les radiographies, et les patients peuvent consulter un chirurgien orthopédique au service des urgences. Une dernière mise à niveau visant à intégrer la chirurgie traumatologique sera bientôt mise en œuvre, après quoi notre programme sera pleinement opérationnel.

Dans l'intervalle, l'équipe de chirurgiens orthopédiques, composée du D^r de Jesus, de la D^{re} Natasha Holder et de la D^{re} Ingrid Radovanovic, est également ravie de la façon dont les choses se sont déroulées, et tous trois commencent à se sentir chez eux à l'HRP.

Catherine Kalincak, une résidente de Pembroke, a été la première patiente locale de la D^{re} Radovanovic, alors qu'elle a subi une arthroplastie du genou complète, le 17 janvier dernier. Inscrite sur la liste d'attente pour cette intervention à Ottawa, elle a été absolument emballée d'apprendre que l'opération pourrait être effectuée à Pembroke.

« Même si j'étais effrayée à l'idée de passer sous le bistouri, globalement, tout s'est très bien déroulé et je me sentais à l'aise pendant mon séjour à l'hôpital. Tous les membres du personnel ont été merveilleux et ils m'ont offert de nombreux conseils utiles. »

Ayant obtenu son congé après un séjour de seulement deux nuits, elle explique qu'elle est en bonne voie de se rétablir et qu'elle s'inquiète moins de

l'intervention pour son autre genou. « Je vois et je ressens déjà la différence dans le genou qui vient d'être remplacé, et je n'aurais jamais imaginé qu'une telle intervention pourrait être effectuée aussi près de chez moi », conclut M^{me} Kalincak.

L'HRP célèbre 10 années de soutien à l'abandon du tabac

L'Hôpital régional de Pembroke a récemment souligné ses 10 ans de partenariat avec le Modèle d'Ottawa pour l'abandon du tabac (MOAT) de l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa (ICUO). Depuis la mise en œuvre du MOAT à l'HRP, plus de 7 300 fumeurs ont été pris en charge dans le cadre d'un traitement de la dépendance tabagique personnalisé axé sur les pratiques exemplaires, ce qui a permis d'accroître le nombre de tentatives d'abandon et le taux d'abandon à long terme. On estime que 2 200 fumeurs ont cessé de fumer pour de bon grâce au soutien reçu de l'Hôpital régional de Pembroke au cours de leur hospitalisation.

Don Grattan, un résident de Pembroke, est l'un d'eux. Il a renoncé au tabac il y a presque quatre ans après avoir fumé pendant plus de 50 ans. M. Grattan a révélé qu'il avait déjà essayé de cesser de fumer par lui-même, sans succès. Lors de son hospitalisation en 2013, il a décidé d'abandonner la cigarette et a demandé au personnel de jeter ses réserves de tabac.

Pendant son séjour à l'hôpital, dans le cadre du programme MOAT, M. Grattan a reçu des timbres de nicotine, mais il affirme les avoir très rarement utilisés. Après avoir reçu son congé, il s'est inscrit à un programme de suivi téléphonique. Il est reconnaissant d'avoir reçu des appels de soutien du programme, car « les appels sont devenus une sorte de récompense » pour ses efforts.

« Lorsqu'une personne réussit à cesser de fumer, un énorme fardeau est retiré des épaules des membres de sa famille », estime Anna Mary Grattan, l'épouse de M. Grattan. « On ressent un grand soulagement lorsqu'on sait qu'un être cher est en meilleure santé et qu'il sera en mesure de passer davantage de temps avec sa famille et ses petits-enfants au cours des années à venir. »

Mis sur pied en 2002 par des spécialistes de l'abandon du tabac de l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa, le Modèle d'Ottawa pour l'abandon du tabac est un programme qui permet d'intégrer aux soins courants l'identification, le traitement et le suivi systématiques des fumeurs. Depuis 2006, l'ICUO a aidé

divers établissements hospitaliers, de consultation externe et de soins primaires à adopter le MOAT.

« La mise en œuvre du Modèle d'Ottawa dans notre hôpital a changé de façon fondamentale notre relation avec nos patients fumeurs », souligne Sabine Mersmann, vice-présidente des Services de soins aux patients – aînés et soins communautaires.

« Nous disposons maintenant des outils, du système et de l'authentique approche d'équipe nécessaires pour soutenir plus efficacement les fumeurs hospitalisés. Les lieux de l'hôpital sont sans fumée depuis 2010 et le personnel s'emploie à aider les patients susceptibles d'être aux prises avec le syndrome de sevrage de la nicotine qui sont peut-être prêts à abandonner le tabac pour de bon. Il est important de souligner que notre programme a contribué à une baisse considérable du nombre de fumeurs dans notre collectivité, et il continue à profiter non seulement aux patients hospitalisés, mais également à de nombreux patients en consultation externe. »

L'HRP reçoit un prix d'excellence

Le Réseau Trillium pour le don de vie a récemment décerné à l'HRP un prix d'excellence pour souligner l'engagement de l'hôpital en faveur du don d'organes et de tissus en Ontario.

L'HRP a en effet reçu le Prix du taux de signalement courant provincial pour avoir maintenu un taux de signalement courant de 100 pour cent en 2015-2016. Le taux de signalement courant est le taux auquel les hôpitaux informent le Réseau Trillium pour le don de vie du décès d'un patient et du don d'organes ou de tissus possible.

« L'HRP reconnaît le potentiel et la valeur thérapeutique du don d'organes et de tissus tant pour les receveurs que pour les familles endeuillées qui donnent leur consentement, ainsi que sa position en tant que partie intégrante de soins de fin de vie de qualité », déclare François Lemaire, chef des soins infirmiers, vice-président des Services de soins aux patients – soins actifs et responsable local du Réseau Trillium pour le don de vie. « Notre équipe et notre personnel croient à l'importance du don d'organes et de tissus. Nos résultats démontrent notre engagement à offrir aux patients et aux familles l'option du don. »

Fondation de l'HRP

Message de la directrice générale

Il ne fait aucun doute que notre communauté a à cœur notre Hôpital régional de Pembroke et les personnes que nous servons. Ensemble, nous avons contribué à mettre en œuvre bon nombre de nouveaux services dans notre région depuis 2002 et, grâce à son soutien indéfectible, nous continuerons d'aller de l'avant.

Quelqu'un m'a récemment demandé si nous avons mis un terme à nos activités de collecte de fonds, maintenant que notre appareil d'IRM est en fonction. Nous n'aurons jamais terminé... Les soins de santé sont en constante évolution et notre hôpital doit emboîter le pas. L'arrivée de la technologie d'IRM nous a permis d'élargir notre programme de chirurgie pour y intégrer des opérations des genoux et des hanches et d'autres chirurgies osseuses, ce qui constitue une formidable nouvelle pour les familles de la région. Notre prochaine priorité est de moderniser les salles d'opération pour les patients hospitalisés, qui datent des années 1950, afin de satisfaire aux normes actuelles en matière de soins postopératoires, tant pour les patients que pour le personnel. Dans le cadre de ce projet d'une valeur totale de 11,5 millions de dollars, nous nous tournerons vers la communauté pour nous aider à récolter 2,5 millions de dollars.

Soyez assuré que vos bienveillantes contributions, y compris les dons commémoratifs, dons par testament, dons de parrainage, contributions mensuelles, etc., ont d'importantes répercussions sur la vie des familles d'ici.

Voici quelques-uns des membres de notre conseil d'administration

Frances Lemke siège au conseil d'administration de la fondation depuis 2011. Figure connue du milieu des affaires et propriétaire de la succursale locale des produits d'assurance du Groupe Co-operators, M^{me} Lemke a travaillé dans le domaine de l'assurance pendant plus de 40 ans. Lors de leurs temps libres, M^{me} Lemke et son mari Dave adorent voyager et passer du temps avec leurs deux petits-enfants.

« Depuis mon arrivée au conseil d'administration, j'ai pu constater de visu quels sont les besoins de l'hôpital de notre communauté. J'ai vraiment aimé rencontrer les nombreux bénévoles qui ont mis la main à la pâte pour recueillir des fonds pour l'appareil d'IRM, et qui œuvrent maintenant à combler d'autres besoins de l'Hôpital régional de Pembroke. »

Dave Gen travaille dans le domaine des soins de santé en tant que pharmacien depuis 1988. Son arrivée au sein de l'équipe de la Fondation de l'Hôpital régional de Pembroke lui a procuré une occasion en or de contribuer à améliorer les soins de santé à l'échelle locale. Cet amateur des activités de plein air qu'offre la vallée de l'Outaouais affectionne le ski et le vélo.

Pleins feux sur les activités de collecte de fonds

Pièce « High Times at the Heart Institute » (du plaisir à l'Institut de cardiologie)

La troupe de théâtre Stone Fence s'est associée à des fondations hospitalières régionales pour amasser plus de 25 000 \$ afin de soutenir des initiatives de santé à l'échelle régionale. Nous félicitons et remercions la troupe de théâtre Stone Fence, les D^{rs} John Epps et Tom Hurley qui ont pris part à la pièce, les spectateurs qui ont appuyé l'événement et les bénévoles qui ont contribué au grand succès de cette soirée.

Un grand merci à la troupe de théâtre Stone Fence, aux bénévoles, aux spectateurs ainsi qu'aux artistes et aux entreprises qui ont contribué au spectacle et au casse-croûte.

Visite de la maison et du garage de la famille Dobbs pendant le temps des Fêtes

Kirk et Lynda Dobbs ont organisé une deuxième visite de leur propriété, qui leur a permis d'amasser 4 435 \$ pour améliorer les soins de santé à l'échelle locale. Nous remercions M. et M^{me} Dobbs de même que tous les bénévoles et visiteurs qui ont contribué au succès de cette activité.

Soirée martini

Nous souhaitons remercier les participants, les bénévoles, les personnes qui ont offert des prix pour l'encan silencieux, la famille White/Brown, le personnel dévoué du restaurant Dineamics et les groupes de musique Crazy Arms Band et Midlife Krisis, et nous adressons des remerciements particuliers à Marianne Minns, qui a chapeauté l'événement. Notre communauté appuie réellement notre hôpital local et les familles à qui il offre des services!

Réservez la date!

Le 28 avril, nous nous associerons avec l'Hôtel Clarion pour présenter une soirée d'humour et de danse à l'appui de la campagne de financement « Cutting Edge Campaign: Bringing our Surgical Floor to the 21st Century » (campagne de financement pour faire entrer l'étage de la chirurgie au 21^e siècle). L'événement mettra en vedette l'humoriste sérieusement drôle Scott Faulconbridge, du club Yuk Yuk's, ainsi que Matt Gagné et Ben Rutz, toujours divertissants. Le prix d'entrée comprend des petites bouchées, des prix et bien davantage! Les billets, au coût de 25 \$ chacun, sont en vente à l'épicerie Moncion Metro, à la succursale de la Banque TD de Pembroke et aux bureaux de la Fondation (613 732-2811, poste 7408).

Banque TD et épicerie Moncion Metro.

Une séance d'information courue met en lumière les besoins concernant les ressources en santé mentale

Le 1^{er} mars, à l'Hôtel Clarion de Pembroke, près de 200 personnes ont assisté à une présentation publique gratuite sur la maladie mentale, un fort achalandage qui souligne clairement les besoins importants en matière d'information, de collaboration et d'accroissement des ressources en santé mentale dans la région.

Les participants à cette séance de deux heures organisée par les Services de santé mentale du comté de Renfrew, un programme administré par l'Hôpital régional de Pembroke, ont pu entendre la conférencière principale, Pat Deegan, en compagnie de plusieurs panélistes, obtenir de l'information de la part d'organismes de soutien régionaux et poser des questions.

M^{me} Deegan, professeure auxiliaire à l'école de médecine Geisel du Collège Dartmouth, est une leader d'opinion réputée dans le domaine du rétablissement sur le plan de la santé comportementale. Lors de sa présentation de une heure, elle a brossé un portrait très détaillé de son propre cheminement sur la voie du rétablissement, après avoir reçu un diagnostic de schizophrénie à l'adolescence.

Lorsque le diagnostic a été posé, M^{me} Deegan était une athlète talentueuse promise à un brillant avenir. Toutefois, selon elle, le traitement qu'elle a suivi, qui comprenait de fortes doses de médicaments et des mesures d'évitement du stress, l'a plongée dans le désespoir et forcée à renoncer à son mode de vie actif.

Elle a évoqué les frustrations qu'elle a vécues alors qu'elle devait composer avec une équipe de soins qui ne partageait pas sa vision d'un résultat approprié. L'équipe était d'avis que le traitement était un succès, car il avait permis d'interrompre la progression de la maladie, mais de son côté, elle estimait que le

traitement était incomplet s'il ne lui permettait pas de « vivre » ou d'avoir la qualité de vie qu'elle souhaitait.

C'est à cette période de sa vie que M^{me} Deegan a commencé à se tourner vers la spiritualité pour découvrir un sens et un but à son existence. « L'ennui et le fait de ne pas avoir de raisons de sortir du lit le matin génèrent du stress et, pour me rétablir, je devais trouver mes propres motivations pour me lever », raconte-t-elle.

Attribuant cette motivation de reprendre pied dans la vie à sa grand-mère, qui l'invitait tous les jours à faire l'épicerie en sa compagnie, M^{me} Deegan a raconté que le jour où elle a accepté cette offre, elle a accompli les premiers pas vers sa propre prise en charge. Peu de temps après, elle a réalisé que sa vocation était de poursuivre une carrière en médecine et d'améliorer le système de santé mentale.

« Chaque personne en voie de rétablissement peut découvrir sa vocation, et il est essentiel de n'abandonner personne lorsque nous aidons les gens aux prises avec la maladie mentale », soutient la psychologue, qui a aussi expliqué que les soignants et les fournisseurs de soins de santé peuvent aider en ne définissant pas les gens en fonction de leur maladie et en les aidant à trouver un sens et un but à leur vie.

Les panélistes Paul McIntyre, August Mcrea et Sabine Mersmann ont tour à tour partagé leurs propres points de vue sur la maladie mentale et le rétablissement.

M. McIntyre est président de la Mental Illness Caregiver Association of Canada (MICA), un organisme dirigé par des pairs qui aide les familles sur le plan du métier, de l'éducation, du logement et dans d'autres aspects de la planification pour l'avenir. En tant que père, il a déclaré qu'aider un proche atteint d'une maladie mentale est une aventure qui dure toute la vie, et que les gens qui vivent cette situation ne sont pas seuls. « Comme parent, notre première réaction est d'essayer de guérir l'enfant, ce qui nous amène à éprouver un sentiment d'impuissance lorsque nous réalisons que cela ne fonctionne pas », explique M. McIntyre. À son avis, il peut être très profitable d'établir des liens avec d'autres familles vivant une situation similaire afin de partager des expériences et des connaissances.

M^{me} Mcrea, qui est paire aidante pour les Services de santé mentale du comté de Renfrew, a partagé son parcours personnel et les expériences qu'elle a vécues concernant le traumatisme, la maladie mentale et la pauvreté, un bagage qu'elle met maintenant à profit pour combattre la stigmatisation et aider les autres. À la

fois militante et activiste, elle utilise ses compétences pour établir « des liens authentiques exceptionnels avec les autres » et leur faire part de l'importance de prendre soin de soi-même.

Pour sa part, M^{me} Mersmann, vice-présidente des Services de soins aux patients – aînés et soins communautaires à l'Hôpital régional de Pembroke, et qui, à ce titre, supervise les Services de santé mentale, a souligné à quel point il est important que les fournisseurs de soins de santé travaillent main dans la main pour améliorer le système.

« Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée investit de l'argent en santé mentale, et la santé mentale et la toxicomanie constituent une priorité pour le Réseau local d'intégration des services de santé de Champlain. Le défi qui se pose à nous, c'est que nous devons travailler davantage comme un système, en non pas en vase clos. Une rencontre comme celle de ce soir est un premier pas dans la bonne direction. »

M^{me} Mersmann a parlé de plusieurs initiatives actuelles et à venir à l'échelle locale, notamment les carrefours de santé prévus pour les adolescents et les jeunes adultes, et un partenariat entre les Services de santé mentale du comté de Renfrew et l'organisme Carefor visant à créer davantage de logements supervisés.

Selon la vice-présidente, bien qu'un grand nombre de traitements se fondent encore sur des modèles de soins traditionnels, l'intégration des pairs aidants représente une étape positive et importante du processus d'élaboration de services qui soutiennent un modèle d'autosoins et de prise en charge de soi axé sur le rétablissement : « Le grand succès de cette soirée envoie un message puissant sur l'importance de ce secteur des soins de santé et la nécessité dans laquelle nous nous trouvons de collaborer tous ensemble pour améliorer le système. »

Le saviez-vous?

- Un Canadien sur cinq sera atteint d'une maladie mentale au cours de sa vie.
- La maladie mentale peut entraîner des changements dans la façon dont une personne pense, se comporte et se sent. Elle peut également influencer la capacité d'une personne à s'adapter et à fonctionner.

- Avec le soutien adéquat, la maladie mentale peut être traitée et les personnes qui en sont atteintes peuvent mener une vie comblée et satisfaisante.

Retrouvailles pour des infirmières à la retraite

Des infirmières à la retraite ayant reçu leur diplôme dans les années 1950, 1960 et 1970 se sont réunies récemment au restaurant Anthony's, à Pembroke, pour se remémorer divers moments de leur passage à l'école d'infirmières Lorrain et de leur travail d'infirmières à l'Hôpital régional de Pembroke.

Organisée par Merita Etmanski, Iris Klatt et la sœur Rita Kehoe, qui a été la dernière directrice de l'enseignement des soins infirmiers à l'école d'infirmières Lorrain et la première titulaire du même poste au Collège Algonquin, la soirée a permis aux participantes d'évoquer un grand nombre d'excellents souvenirs.

Le groupe a rendu hommage à Margaret Egan, une diplômée de l'école d'infirmières de l'Hôpital St. Michael's, à Toronto, qui a été reconnue comme la « Florence Nightingale » du groupe. Les femmes ont également salué Carmel Harrington, une matriarche des soins infirmiers qui, après avoir pratiqué son métier à l'HGP pendant de nombreuses années, a occupé divers postes administratifs, notamment infirmière-chef, superviseure, directrice adjointe des services infirmiers et, finalement, directrice des services infirmiers.

Les participantes ont aussi rappelé et souligné la contribution de plusieurs infirmières principales, notamment Maureen Morris, la première directrice laïque des services infirmiers à l'HRG, et Mary McBride, la première directrice laïque de l'enseignement des soins infirmiers au Collège Algonquin. Plusieurs anciennes infirmières présentes à la rencontre ont exercé des fonctions administratives au sein de divers services de l'hôpital et de l'école d'infirmières, dont Joyce Lemke, qui a occupé pendant de nombreuses années le poste d'infirmière-chef au service de pédiatrie. On a rappelé que dans les années 1970, c'est M^{me} Lemke qui a hérité de la responsabilité de convertir l'ensemble de l'hôpital au système métrique, une tâche qui n'était pas de tout repos.

Les convives se sont souvenues d'anciennes administratrices, directrices des services infirmiers et de l'enseignement des soins infirmiers, infirmières en service privé et infirmières de soins généraux, et elles ont évoqué avec affection la mémoire de collègues aujourd'hui décédées. Elles ont raconté une multitude d'anecdotes amusantes se rapportant à cette période qu'elles qualifient de « bon vieux temps ».

Au fil de la soirée, bon nombre des femmes présentes ont parlé de loyauté, d'éthique de travail et de compétences organisationnelles. Elles ont convenu à l'unanimité que ces qualités leur avaient été transmises grâce à la philosophie et aux enseignements des Sœurs Grises.

L'entretien ménager dans un hôpital n'est pas une partie de plaisir

L'équipe de soins à l'HRP est composée de plusieurs personnes dont le savoir-faire et les compétences permettent à tous les patients de vivre une expérience positive et sécuritaire.

Les membres du personnel des Services de l'environnement, qui font partie intégrante du processus de prévention des infections à l'HRP, sont un groupe de professionnels compétents.

C'est à eux qu'incombe la responsabilité de nettoyer et désinfecter toutes les aires de l'hôpital, y compris la Salle d'opération, le Service des urgences, l'Unité des soins intensifs, les services de médecine générale, les salles de travail et d'accouchement, les bureaux, le Service d'imagerie diagnostique, la buanderie, la gestion des matières, etc.

Le Service d'entretien ménager compte plus de 50 spécialistes du nettoyage qui doivent veiller à la propreté d'un espace d'environ 300 000 p² (27 870 m²).

L'équipe est aussi responsable de tous les processus de gestion des déchets, notamment les déchets biomédicaux, cytotoxiques, anatomiques, généraux et électroniques, ainsi que du recyclage. Elle recueille également tout le linge souillé et le prépare pour son transport à la buanderie qui est située à l'extérieur des lieux de l'hôpital.

Selon Marilyn Watson, la gestionnaire des services de l'environnement, il est important de s'assurer non seulement que les surfaces semblent propres, mais également qu'elles ne sont pas contaminées par des bactéries et virus. « L'environnement joue un rôle de premier plan dans la transmission des infections », explique Mme Watson. « Le nettoyage est un facteur essentiel de réduction des infections nosocomiales. »

« À l'HRP, le nettoyage environnemental vise principalement à protéger les patients et clients, le personnel et les visiteurs des infections nosocomiales. Nos

pratiques, qui réduisent au minimum la propagation des infections, sont passées en revue et mises à niveau, et nous collaborons avec l'équipe de prévention et de contrôle des infections pour surveiller les résultats. »

« Nous savons que les pompes à perfusion, sonnettes d'alarme, ridelles, téléphones, chaises percées, brassards de tensiomètre, stéthoscopes et chariots de médicaments peuvent tous favoriser la transmission de maladies, car ils hébergent des microorganismes comme le SARM, l'ERV, le C. difficile, le virus de la grippe et bien d'autres », poursuit Mme Watson.

Pour permettre à chacun de profiter d'un environnement plus propre et sain, voici quelques-unes des lignes directrices que suit le personnel d'entretien :

- Adopter des pratiques d'hygiène des mains adéquates.**
- Porter des gants de façon appropriée.**
- Mettre l'accent sur le nettoyage des surfaces fréquemment touchées.**
- Nettoyer des zones propres aux zones sales et de haut en bas.**
- Éviter de générer des particules en suspension dans l'air (c.-à-d., enrôler les draps sales, ne pas secouer les vadrouilles et chiffons, attacher les sacs à ordures sans en comprimer l'air).**
- Changer de chiffon souvent, ne pas tremper deux fois le chiffon dans le même contenant de nettoyage.**
- S'assurer que l'équipement et les fournitures d'entretien sont propres.**
- Utiliser adéquatement les produits de nettoyage et de désinfection.**
- Veiller à ce que les surfaces et articles soient nettoyés avant de les désinfecter.**
- Faire part de tout problème au chef d'équipe ou au gestionnaire.**

Une vérification des pratiques de nettoyage environnementale est effectuée régulièrement afin de fournir au personnel une rétroaction sur les domaines où il excelle et sur les aspects à améliorer. La vérification, qui porte sur les secteurs de soins aux patients, est réalisée à l'aide d'une liste de contrôle du nettoyage

quotidien des surfaces fréquemment touchées.

Selon M^{me} Watson, des activités de formation et de sensibilisation sont offertes au personnel de façon continue. « Au début, les employés reçoivent une formation pour s'assurer que le nettoyage est effectué de façon appropriée », explique-t-elle. « Cette formation aborde notamment l'utilisation de la trousse de nettoyage environnemental de Santé publique Ontario, qui présente des lignes directrices issues des pratiques exemplaires en matière de nettoyage de l'environnement en vue de la prévention et du contrôle des infections dans tous les établissements de soins de santé documentées par le Comité consultatif provincial des maladies infectieuses. » M^{me} Watson ajoute que le personnel doit respecter toutes les exigences de santé et sécurité relatives à l'utilisation de l'équipement de protection personnel pour se protéger et protéger les autres.

« Nos pratiques de nettoyage rigoureuses ont un effet positif sur la réduction des infections nosocomiales », poursuit la gestionnaire. « Notre équipe mérite d'être félicitée, car elle met en place un environnement propre, sécuritaire et agréable pour nos patients, notre personnel et nos visiteurs, et vérifie régulièrement si les patients sont satisfaits de la propreté de leurs chambres. »

Pleins feux sur... quelques-uns de nos médecins

Pembroke a le privilège de compter dans ses rangs des médecins d'exception, bien formés et qui présentent divers antécédents professionnels de calibre mondial... D^r Thomas Hurley, médecin-chef

Le D^r Tom Hurley a commencé à s'intéresser à la médecine vers la fin de ses études secondaires, quand sa famille a dû composer avec le diagnostic de cancer qu'a reçu sa mère.

Le D^r Hurley s'est inscrit à la faculté de médecine de l'université Western après avoir étudié pendant deux ans dans un programme combinant le génie chimique et la biochimie à l'Université d'Ottawa. Il pratique la médecine depuis 1997.

Même si, au début, il était attiré par la recherche médicale et l'aspect scientifique de la médecine, il s'est de plus en plus intéressé au traitement direct des maladies et des blessures, à mesure qu'il poursuivait ses études et se familiarisait avec la médecine d'urgence.

« J'ai goûté aux joies et aux défis de la médecine d'urgence non seulement à

l'HRP, mais également pendant mon service dans les Forces armées canadiennes. À l'heure actuelle, mes activités professionnelles combinent mon travail clinique et mes tâches administratives à l'HRP (en tant que médecin-chef), et mes fonctions de coroner dans le comté de Renfrew. Ces deux derniers postes me donnent la possibilité de défendre les intérêts des patients d'une manière un peu différente que lorsque je pratique la médecine directe, mais non moins importante. »

Selon le D^r Hurley, l'aide qu'il fournit aux patients sous ses soins est l'élément qu'il aime le plus dans son travail. « La nature même de la médecine d'urgence me permet de relever plusieurs défis cliniques qui peuvent être liés aux traumatismes, aux maladies ou aux problèmes de santé mentale, bien souvent dans le même quart de travail », souligne le médecin. « À l'HRP, j'ai le privilège de travailler aux côtés de nombreux employés bienveillants et compétents, et c'est cet environnement axé sur le soutien qui m'a incité à poursuivre ma carrière à l'HRP. »

Dans ses temps libres, le D^r Hurley adore essayer de nouvelles choses. « J'ai déjà essayé plusieurs activités, soit le parachutisme, la plongée sous-marine et le pilotage de voitures de course. Même si ces activités étaient très divertissantes, je dois admettre que je ne me suis jamais démarqué en pratiquant l'une d'elles en particulier. J'ai toujours aimé relever des défis personnels comme courir le marathon d'Ottawa ou m'attaquer à des casse-tête comme le cube Rubik. »

La D^{re} Kate Quirt, qui se qualifie elle-même de « rat de bibliothèque » et a un faible pour les bouquins scientifiques, est devenue médecin en 2011.

Elle affirme que la médecine lui convenait parfaitement, car elle combine un apprentissage qui dure toute la vie et le travail auprès des gens.

« J'ai choisi de me spécialiser en urgentologie car c'est amusant! J'aime le travail d'équipe, et je suis attirée par le rythme rapide et le caractère multitâches de la médecine d'urgence ainsi que les interventions qu'on doit y faire. »

« La formule des quarts de travail propre à la médecine d'urgence me convient parfaitement et me permet de conserver, en tant que mère, un bon équilibre travail-famille. »

La D^{re} Quirt a obtenu un baccalauréat ès sciences en mathématiques et biologie de l'Université Queen's.

Elle a poursuivi ses études à la faculté de médecine de l'Université de Toronto avant de revenir à l'Université Queen's pour faire sa résidence en médecine familiale et se spécialiser en médecine d'urgence.

« J'aime vraiment l'environnement de travail à l'HRP. J'ai l'impression de faire partie d'une équipe à Pembroke, un élément qui est extrêmement important à mes yeux. J'aime aussi travailler auprès des familles de militaires. Je suis moi-même mariée à un militaire, et je comprends certains des défis associés à ce mode de vie, notamment en ce qui concerne l'accès aux soins médicaux. »

La D^{re} Quirt a trois enfants. « À l'instar de la médecine, élever des enfants demande beaucoup de travail, mais c'est incroyablement gratifiant. Lorsque je ne suis pas au travail, je fais la lessive, j'amène mes enfants au parc et je dresse ma liste d'épicerie! »

Le D^r Robert Reid a entrepris son parcours pour devenir médecin en s'intéressant à la génétique lorsque son frère a reçu, peu après sa naissance, un diagnostic de monosomie 9p, un trouble génétique rare.

En 2008, le D^r Reid a décroché un baccalauréat en science biologique avec spécialisation en génétique à l'université Western.

Ensuite, en 2012, il s'est inscrit à la faculté de médecine de l'Université Queen's et effectué sa résidence en médecine familiale à l'école de médecine et de dentisterie Schulich, en 2014.

Au cours de sa résidence, le D^r Reid a reçu avec fierté un prix d'enseignement décerné par les étudiants en médecine et les résidents juniors.

Parallèlement à son intérêt envers la médecine, il souhaitait également s'impliquer auprès des forces armées. Il s'est donc inscrit au Programme d'instruction à l'intention des médecins militaires (PIMM), qui l'a aidé à payer les frais associés à ses études à la faculté de médecine.

« Chaque journée constitue une expérience d'apprentissage, et mon travail dans la zone B me fournit l'occasion d'accroître et d'améliorer les compétences cliniques auxquelles je fais appel dans le cadre de mon travail auprès des militaires. »