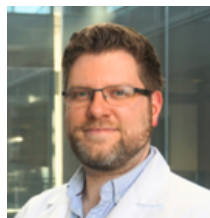


bulletin en soins infirmiers



LE MOT DU DIRECTEUR ADJOINT, MISSION NEUROSCIENCES

Chères et chers collègues,

Depuis un an, la Mission des neurosciences du CUSM travaille à l'élaboration d'un plan clinique et d'un projet d'infrastructure visant le **transfert progressif de ses activités au site Glen**. Cette transformation majeure permettra de consolider et de renforcer l'offre de soins surspécialisés à la population québécoise. À terme, les activités ambulatoires, de recherche et la plateforme d'imagerie du Neuro devraient également être relocalisées au site Glen dans le cadre d'une phase ultérieure du projet.

Dès cet automne, **l'équipement d'angiographie** du Neuro, arrivé à la fin de sa vie utile, sera remplacé. Les activités d'angiographie interventionnelle neurovasculaire seront temporairement relocalisées au site Glen pour environ un an, soit la durée du projet de construction de la suite du biplan.

Cette réorganisation mobilisera de nombreuses équipes du site Glen, notamment celles de **l'urgence, de l'imagerie, de l'anesthésie, de la pharmacie, de l'inhalothérapie, de la logistique et du PACU adulte**. Elle exigera aussi des ajustements à l'**HME**, puisque le biplan du site Glen est utilisé principalement par la clientèle pédiatrique.

Au cours de la prochaine année, une unité de sept lits de soins neurocritiques sera aménagée au **H-Pod** du PACU adulte. Elle accueillera les patients traités pour un AVC et ceux qui nécessitent une intervention neurovasculaire au site Glen. La capacité des soins intensifs du Neuro sera ajustée à la baisse, tandis que l'unité d'hospitalisation AVC demeurera au Neuro.

Je remercie sincèrement toutes les équipes qui contribuent à cette transition. Nous sommes conscients des efforts d'adaptation qu'elle exige. Grâce à votre collaboration, nous maintiendrons l'accès à des soins neurovasculaires hautement spécialisés tout au long de cette transition.

Maxime Boutin-Caron

ANNONCE

Conférence Laurie Gottlieb Nursing Explorations 2026 Re-envisioning Tomorrow's Health: Innovation, Collaboration and Sustainability (en anglais) 14 octobre – en présentiel et en ligne

L'École des sciences infirmières Ingram de l'Université McGill (ÉSII) vous invite à une journée d'échanges et de réflexion sur l'avenir des soins infirmiers et des systèmes de santé.



Au programme :

- une conférence de Kimberly LeBlanc, inf., Ph. D., sur l'avenir d'un système de santé durable valorisant le plein exercice des compétences infirmières
- des conférences inspirantes de leaders en soins infirmiers
- une table ronde réunissant des expertes du milieu
- des discussions sur les tendances émergentes, les nouvelles technologies et les modèles de soins novateurs.

[Inscrivez-vous dès maintenant !](#)

- ✓ Les conférences seront offertes en anglais et traduites en français, en ligne comme en personne. Les périodes de questions se dérouleront en français et en anglais.
- ✓ Cette conférence donne droit à des heures de formation continue en soins infirmiers.

Le Neuro : le Service d'imagerie interventionnelle

Le Service d'imagerie interventionnelle de l'Hôpital neurologique de Montréal offre des soins spécialisés aux patients atteints de pathologies cérébrovasculaires et neurologiques complexes.

Grâce à des techniques avancées, minimalement invasives et guidées par imagerie, l'équipe réalise des interventions qui transforment la prise en charge de nombreuses affections neurologiques.



DES SOINS DE PRÉCISION, DES RÉSULTATS OPTIMISÉS

Ces interventions permettent souvent d'**éviter la chirurgie ouverte**, d'**accélérer le rétablissement** et d'**optimiser les résultats cliniques**.

Parmi les principales interventions réalisées :

- la **thrombectomie mécanique**, pour traiter les accidents vasculaires cérébraux ischémiques aigus, afin de rétablir rapidement la circulation sanguine et de réduire les dommages neurologiques
- l'**embolisation par coils**, pour traiter les anévrismes cérébraux
- l'**embolisation des malformations artérioveineuses (MAV)**
- l'**embolisation préopératoire de tumeurs hautement vascularisées**, afin de limiter les pertes sanguines et de rendre les interventions chirurgicales plus sécuritaires.



UNE VIGILANCE CONSTANTE AVANT, PENDANT ET APRÈS L'INTERVENTION

Pendant la procédure, l'infirmière ou l'infirmier assure une **surveillance clinique continue** afin de détecter rapidement toute complication et d'intervenir sans délai.

Son rôle consiste notamment à :

- **surveiller** en continu l'état neurologique, cardiovasculaire, respiratoire et vasculaire du patient
- **détecter** rapidement les complications et **intervenir** sans délai lorsque la situation l'exige
- veiller à la **gestion de la douleur**
- favoriser un **rétablissement et un congé sécuritaires**.

Elle ou il prend également en charge :

- la **documentation** rigoureuse des soins
- la **collaboration** avec les équipes hospitalières, afin d'assurer la continuité des soins et le suivi postintervention
- l'application des **normes de qualité et de sécurité** des patients
- la préparation de l'**équipement spécialisé** et la disponibilité des **médicaments et des fournitures** nécessaires aux interventions.



UNE EXPERTISE INFIRMIÈRE AU CŒUR DES INTERVENTIONS

Les infirmières et infirmiers du Service d'imagerie interventionnelle jouent un rôle essentiel au sein de l'équipe multidisciplinaire. Présents à **chaque étape du parcours de soins**, ils assument des responsabilités clés, notamment :

- l'**évaluation complète** des patients avant l'intervention
- la **préparation des patients** en vue de la procédure
- l'**assistance au neuroradiologue** interventionnel, tout au long des procédures hautement spécialisées
- la **coordination des soins** avant, pendant et après l'intervention
- l'**enseignement et le soutien émotionnel** offerts aux patients et à leurs proches.



De gauche à droite : Julie Ann Ciriaco, Collin-Michael Antonio, Ann Marie Javier, Albert Alivio, Melissa Mercier (absente)

UNE ÉQUIPE UNIE PAR DES EXPERTISES COMPLÉMENTAIRES

Le succès de ces interventions hautement spécialisées repose sur la collaboration étroite entre les **neuroradiologues interventionnels**, les **neurochirurgiens**, les **neurologues**, les **anesthésiologistes**, les **inhalothérapeutes**, les **infirmières** et les **technologues en imagerie médicale**.

Grâce à un travail d'équipe coordonné et à la mise en commun de leur expertise, cette équipe multidisciplinaire offre des **soins sécuritaires, de grande qualité et centrés sur le patient**. Cette approche collaborative contribue à l'excellence des services neurovasculaires offerts à l'Hôpital neurologique de Montréal.

Restez à l'affût : cet article sera bientôt publié sur les médias sociaux du CUSM. Nous vous invitons à le commenter et à le partager !



Pannes du serveur des cabinets automatisés de distribution de médicaments

Lors des pannes du serveur des cabinets automatisés de distribution de médicaments, la connexion par empreinte digitale n'est pas disponible. **Il est alors obligatoire d'utiliser votre nom d'utilisateur et votre mot de passe pour accéder aux cabinets de manière sécuritaire et sans délai.**

Ces pannes peuvent durer plusieurs heures. Lorsqu'elles surviennent, nous constatons que plusieurs utilisateurs ne sont pas en mesure d'accéder aux cabinets parce qu'ils ne connaissent pas leur mot de passe.



C'est pourquoi votre **nom d'utilisateur** et **votre mot de passe** sont **essentiels**, même si vous utilisez habituellement l'accès par empreinte digitale. Il est de votre devoir de les garder en note à un endroit sécuritaire mais facilement accessible en tout temps (ex. : votre téléphone cellulaire). Il est également recommandé de les utiliser quelques fois par mois, pour vous assurer qu'ils sont toujours valides.

Merci de contribuer au bon déroulement et à la sécurité de nos opérations.

Par Marie Létourneau, Conseillère cadre et Benoit Dion, Pharmacien chef-adjoint, Services pharmaceutiques et Systèmes d'information Pharmacie

Médicaments Haute Alerte : maintenir un entreposage sécuritaire

La sécurité des médicaments Haute Alerte (*High Alert*) dépend de mesures d'entreposage simples, mais essentielles. Merci de prendre connaissance des rappels ci-dessous.

Afin de prévenir les incidents liés aux médicaments Haute Alerte, il est essentiel que toutes les **insulines** conservées dans les **réfrigérateurs** des unités de soins soient entreposées dans les **boîtes jaunes** identifiées « **HIGH ALERT** ».



De même, les **agents paralysants** conservés au **réfrigérateur** doivent être rangés dans les boîtes **orange** identifiées « **HIGH ALERT** » et « **PARALYTIC AGENT** ».



Ces boîtes font partie des mesures de sécurité mises en place pour permettre une identification rapide de ces médicaments à risque élevé. **Il est donc important qu'elles demeurent en tout temps dans le réfrigérateur et qu'elles ne soient pas retirées ou déplacées vers d'autres secteurs.**



Nous avons constaté la disparition de plusieurs de ces boîtes. Afin de maintenir cette mesure de sécurité essentielle, merci de les conserver en tout temps dans les réfrigérateurs et de ne pas les utiliser à d'autres fins.

Merci de votre collaboration au maintien de pratiques sécuritaires pour la gestion des médicaments.

Par Marie Létourneau, Conseillère cadre et Isabelle Couture, Pharmacienne

PRATIQUE CLINIQUE

Documentation en soins infirmiers : un rappel essentiel en 5 minutes !

Le Comité de documentation en soins infirmiers vous invite à visionner cette courte capsule vidéo de l'OIIQ (5 minutes) qui présente de façon claire les **éléments essentiels à consigner au dossier d'un patient**. Un rappel simple et concret pour soutenir une documentation claire, complète et conforme aux normes professionnelles.

Visionnez la vidéo :



Par Jasmine Lee Hill et Samia Saouaf, Conseillères cadres

**Guide décisionnel pour l'utilisation de la contention physique :
version mise à jour maintenant disponible**

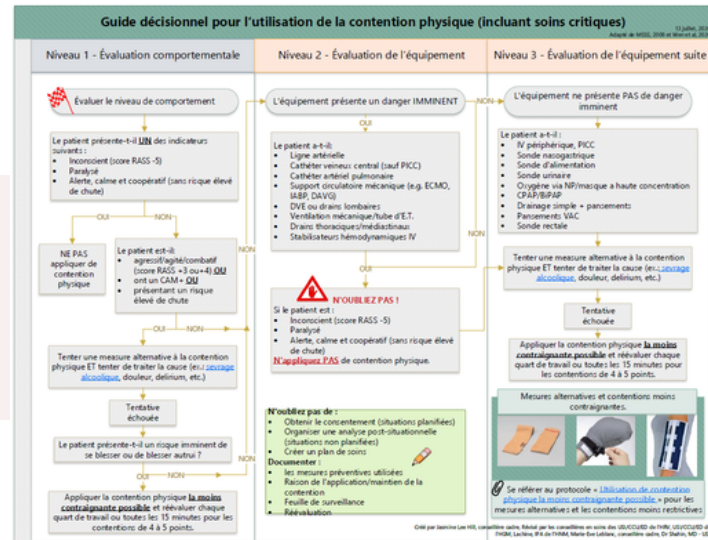
Le **Guide décisionnel sur l'utilisation des contentions physiques** a été mis à jour afin de soutenir la prise de décision clinique dans **toutes les unités de soins** du CUSM, tout en tenant compte des réalités propres aux **secteurs de soins critiques**.

Le guide :

- aide les équipes à évaluer les **situations** où le recours à une contention physique peut être indiqué
- rappelle l'importance de privilégier les **mesures alternatives** lorsque celles-ci sont appropriées
- encourage le recours à la **mesure la moins contraignante possible.**

Le guide est accessible sur l'intranet, sur la page **Amélioration de la qualité** des soins infirmiers, dans la section **Contentions physiques**.

Vous trouverez, au même endroit, le protocole sur l'Utilisation de la contention physique la moins contraignante possible.



Par Jasmine Lee Hill, Conseillère cadre

**Transfert de l'information aux points de transition des soins :
entre « ici » et « là », une information peut faire toute la différence**

Les soins ne se déroulent pas seulement dans la chambre du patient, ils se poursuivent aussi **entre les épisodes de soins**.

Entre l'admission et le transfert.

Entre la fin d'un quart de travail et le début du suivant.

Entre un plan de soins établi et le retour du patient à la maison.

C'est dans ces moments de transition que l'information est soit **bien transmise...** soit **perdue.**

Voilà pourquoi le **Transfert de l'information aux points de transition des soins** est une **Pratique organisationnelle requise (POR)** d'Agrément Canada et une responsabilité partagée par toutes les équipes de soins.

Lorsque nous :

- **communiquons** de manière claire, structurée et assertive
- **documentons** les informations pertinentes
- signalons les **situations préoccupantes**
- encourageons l'**implication** des patients et de leurs proches

nous faisons bien plus que partager de l'information : nous contribuons à la **sécurité, la continuité et la qualité des soins.**



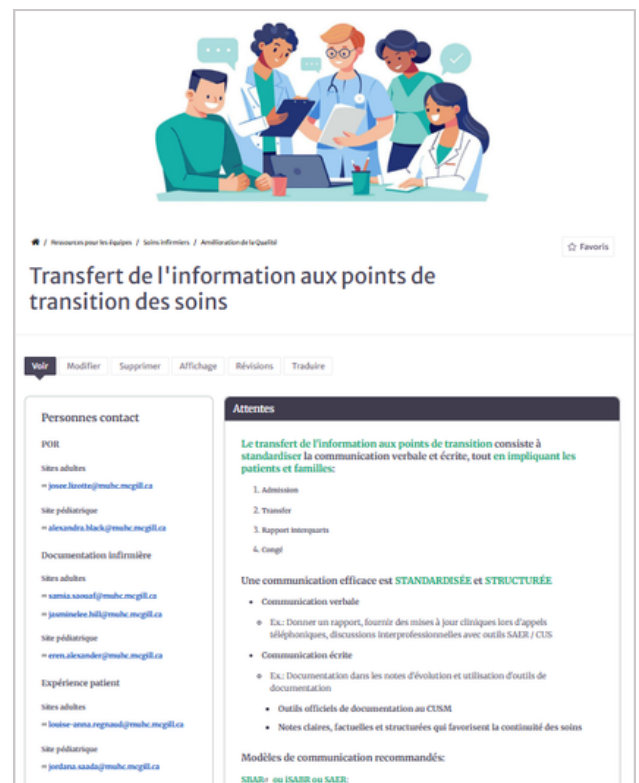
Le transfert de l'information n'est pas une tâche supplémentaire. Il fait partie intégrante des soins.

Aidez-nous à améliorer les pratiques en participant au sondage annuel MS Forms portant sur les **rapports inter-quarts et les transferts.**



Participez au sondage via **ce lien**
ou le code QR :

Consultez les attentes, outils et ressources sur l'intranet.



Dialyse péritonéale (DP) : mise à jour de la procédure clinique de dialyse péritonéale ambulatoire continue (DPAC)

Comme un nombre croissant d'unités offrent maintenant les soins de dialyse péritonéale (DP) de façon autonome, la procédure clinique de DPAC a été révisée. Des **explications supplémentaires**, des **images** et des **aides visuelles** ont été ajoutées afin de mieux soutenir le personnel infirmier.

Les soins de DPAC peuvent être effectués par **les infirmières, les infirmières auxiliaires et les CEPI** du CUSM.

Veillez noter que Baxter, le fabricant des fournitures de DP, a changé de nom pour **Vantive**. Les produits portant l'étiquette Baxter demeurent sécuritaires et continueront d'être utilisés jusqu'à l'épuisement des stocks actuels.

Nous vous invitons à consulter **la procédure et les annexes** mises à jour avant de prodiguer des soins de DPAC dans votre unité.

Par Vicki Tan, Infirmière en pratique avancée – Néphrologie

Formule de demande de soins - CUSM (CLINICAL PROCEDURE - MISC). Le formulaire contient des sections pour les renseignements personnels, les renseignements médicaux, les renseignements sur les soins, et les renseignements sur les services. Il y a également une section pour les renseignements sur les soins et les services.

Phase 2 du Portail de référence : inscrivez-vous à une séance d'information

Le Portail de référence poursuit son déploiement au CUSM.

La phase 2 du projet repose sur **deux volets** qui sont implantés progressivement depuis le 15 juin dans différents secteurs adultes :

- le **nouveau formulaire électronique de demande de consultation ambulatoire (FMU 4489) dans O-Word**
- la **fonctionnalité de triage** du Portail de référence.



Ces outils permettent de moderniser la gestion des demandes de consultations ambulatoires. Leur intégration complète aux secteurs adultes concernés est prévue à l'**automne 2026**.

Pour en savoir plus, **cliquez ici**.

Séances d'information

Pour soutenir cette transition, des séances d'information de **45 minutes** sont offertes aux professionnels impliqués dans le processus de **triage**.

Ces rencontres vous proposent :

- une présentation du projet du Portail de référence
- une démonstration de la fonctionnalité de triage intégrée à la plateforme
- des réponses à vos questions.

Dates des séances : jusqu'au 18 septembre

Inscription : **réservez votre place** en sélectionnant une seule plage horaire.

CRI

Pleins feux sur les carrières en soins infirmiers : Siva Moonsamy

Ce mois-ci, nous sommes fiers de mettre en lumière **Siva Moonsamy**, ancien gestionnaire en soins infirmiers au Neuro.

Après une brillante carrière au CUSM, Siva revient sur son cheminement professionnel de leader, sa passion pour les soins infirmiers et les précieux apprentissages qui ont marqué son parcours auprès des patients et des équipes. Découvrez son **entrevue complète** sur notre **page intranet** !



Préparez-vous à l'examen de l'OIIQ avec le CRI !



Le **12 septembre, de 10 h à 12 h**, joignez-vous à notre séance préparatoire à l'examen de l'OIIQ et donnez-vous toutes les chances de réussir. Grâce à des **questions inspirées du format de l'examen**, approfondissez les thèmes clés et affinez votre raisonnement clinique pour aborder le grand jour avec confiance !

Inscrivez-vous !

Par Ian Truong, Infirmier Clinicien, HRV USI, Vice-président du CRI

CO-RÉDACTRICES DE CE BULLETIN :

Marie-Eve Leblanc, Conseillère cadre en soins infirmiers, DSI
Silvia Rizeanu, Agente d'information

Merci de déposer vos prochains articles **avant le 25 août**.

Consultez le calendrier du bulletin en soins infirmiers 2026