

Vendredi 22 septembre 2023

11 h 05 à 12 h 05

1. **Les épreuves diagnostiques** par D^r Yannick Poulin, pneumologue intensiviste, CIUSSS de l'Estrie-CHU Sherbrooke

Cette conférence permettra de revisiter les épreuves diagnostiques en pneumologie.

2. **Accompagner la vie jusqu'au bout** par Nancy Dufour, inh., directrice Albatros Bois-Francs/Érable

Comme soignants et travailleurs de la santé, il est important de comprendre les pertes et les deuils ressentis par la personne en fin de vie (deuil de sa vie d'avant, perte de son autonomie et de sa dignité, etc.) et d'être attentif à ses besoins pour mieux y répondre.

De plus, soigner et accompagner une personne en fin de vie et ses proches nous place inévitablement devant nos propres croyances et perceptions face à la mort et au deuil. Cette conférence abordera ces perspectives et présentera les étapes du processus normal de deuil.

3. **Utilité et applications cliniques de l'oxymétrie cérébrale et rénale chez le nouveau-né** par D^{re} Sophie Tremblay, MD, néonatalogiste, CHU Sainte-Justine
Conférence présentée par Medtronic

À travers cette conférence, plusieurs applications cliniques de l'oxymétrie cérébrale et rénale seront abordées avec des exemples de cas cliniques rencontrés aux soins intensifs néonataux. La pertinence de cet outil dans la prise en charge quotidienne des nouveau-nés admis à l'unité sera exposée ainsi que la correspondance avec l'état clinique des patients.

4. **Interaction interprofessionnelle difficile et gestion des émotions** par D^r Issam Tanoubi, professeur agrégé de clinique, département d'anesthésiologie, Université de Montréal, HMR, directeur de la recherche en éducation médicale basée sur la simulation, Centre d'apprentissage des attitudes et habiletés cliniques (CAAHC), Julie Blain, inh., et Laurence Roy-Hétu, inh., CAAHC

Atelier basé sur des scénarios de simulation qui permet à l'apprenant d'atteindre plusieurs objectifs nécessaires à la communication interprofessionnelle, comme l'identification d'une interaction interprofessionnelle « difficile » et l'utilisation des principes de la gestion et la régulation émotionnelle pour intervenir et gérer une interaction interprofessionnelle difficile.

5. **Qu'est-ce que l'hypoventilation alvéolaire chronique ?** par Véronique Adam, inh., assistante-chef de clinique, PNAVD (conférence en mode hybride)

L'hypoventilation alvéolaire chronique s'installe souvent de façon progressive et parfois même de façon silencieuse chez la clientèle adulte et pédiatrique. Dans cette conférence, vous aurez les outils nécessaires pour reconnaître la clientèle qui est à risque de souffrir d'hypoventilation alvéolaire et pour identifier les meilleures conduites à tenir.

14 h 15 à 15 h 15

- 6 **Comment suivre la parade lorsque le cœur s'emball** (atelier d'interprétation des arythmies) par **France St-Jean**, inh., DESS en enseignement
Conférence présentée par Philips

N. B. Cet atelier s'adresse aux inhalothérapeutes ayant des connaissances de base en électrocardiographie (ondes, segments, intervalles, etc.) et en ce qui concerne le système de conduction cardiaque et ses particularités pour pouvoir bénéficier pleinement des exercices proposés. Le cours sur les arythmies cardiaques du Campus OPIQ est suggéré.

Contenu :

- Bref rappel théorique sur l'électrocardiographie (ondes, segments, intervalles, etc.), sur le système de conduction cardiaque et ses particularités afin de mieux distinguer les arythmies les plus fréquentes (anomalies sinusales, auriculaires, nodales, ventriculaires)
- Algorithme à privilégier pour l'analyse d'un tracé
- Exercices d'interprétation des arythmies les plus fréquentes en clinique

7. **Quelle est l'importance de visualiser les courbes de CO₂ expiré ?** par **Stéphane Delisle**, inh., Ph. D. sciences cliniques, FCCM
Conférence présentée par AirLiquide

Au cours de l'arrêt cardiaque, la forme de la courbe de CO₂ expiré enregistré lors de la compression thoracique permet de différencier la « distension thoracique » de la « fermeture des voies respiratoires intrathoraciques » et les capnogrammes normales « réguliers ». Nous proposons ici un outil simple disponible au chevet du patient basé sur l'inspection visuelle du capnogramme pour identifier les différents modèles de CO₂.

8. **« Cesser de fumer est la meilleure décision pour votre santé. » Dix mots qui peuvent changer la vie des usagers et de leur famille** par Geneviève Boucher, inh., CISSSME et Alexandra Hassan, inh., CISSSMCQ
Conférence présentée par Johnson & Johnson

Après cette conférence, l'inhalothérapeute :

- Sera en mesure de comprendre le rôle important qu'il joue dans la cessation du tabagisme.
- Connaitra les médicaments qui peuvent aider à cesser de fumer.
- Connaitra les ressources de soutien intensif à la cessation du tabagisme et comment référer.
- Sera informé de ce qu'est la systématisation et comment elle pourrait modifier notre façon de travailler dans certains hôpitaux du Québec.

9. **Changements climatiques et inhalothérapie : une approche holistique !** par Nathalie Robitaille, inh., M. Sc. Env., directrice générale, Synergie Santé Environnement

La profession d'inhalothérapeute est au cœur d'une dynamique santé-environnement. Cette conférence propose une vision holistique des enjeux de santé dans une perspective de changements climatiques et du rôle important de l'inhalothérapeute.

10. **Approche ACoRN** par Marie-Ève Loubier, inh., CIUSSSE-CHU Sherbrooke

- Présentation du guide ACoRN, ses objectifs
- Un bref survol de chaque système du nouveau-né
- Notre utilité et ce que nous pouvons faire *pratico-pratique*

15 h 50 à 16 h 50

11. **Composer avec une personne difficile : pas toujours facile** par M^e Magali Cournoyer-Proulx, associée Fasken-Martineau-Dumoulin et Bernard Cadieux, inh., M. Sc., M.A.P., syndic, responsable des dossiers de pratique illégale et usurpation de titre, OPIQ

Les conférenciers discuteront des écueils et des risques associés à la gestion des clientèles difficiles en regard des obligations déontologiques et des savoirs-être requis. Des situations rapportées au bureau du syndic et des éléments jurisprudentiels seront présentés en appui au propos.

12. ***Paradoxes et nouveautés dans le traitement de l'asthme*** par Dominique Deschênes, MD, M. Sc. FRCP, pneumologue, CISSS de Chaudière-Appalaches–Hôtel-Dieu de Lévis

Cette conférence permet de revoir les lignes directrices nationales et les recommandations internationales sur la prise en charge de l'asthme et les données probantes qui les justifient.

13. ***La marche et la rééducation respiratoire*** (atelier) par Benoit Tremblay, inh. en rééducation respiratoire

La marche est une activité physique contribuant à l'amélioration de la santé et de l'autonomie chez le patient. Encore faut-il qu'il soit en mesure de bouger de son lit ou de son fauteuil sans « étouffer ». Pour y arriver, il doit maintenir une capacité respiratoire et posturale optimale à chacune des étapes : de la position couchée à la posture assise, de celle-ci à la station debout et finalement à la marche. Pendant l'atelier, nous verrons des paramètres biomécaniques positionnels pour évaluer cliniquement le patient et nous ferons la démonstration d'exercices indiqués à chacun.

14. ***Cricothyrotomie ou trachéotomie, c'est comme tu veux!*** par Karine Grondin, inh., coordonnatrice clinique en inhalothérapie, CIUSSS de l'Estrie–CHU Sherbrooke

Rapidement, la perte des voies aériennes peut devenir un vrai cauchemar pour la majorité des professionnels en santé, tout comme un sevrage difficile de l'assistance ventilatoire. Ces différentes stratégies de maintien des voies aériennes exigent des connaissances primordiales en anatomie, des différences sur leurs indications et surtout, sur la gestion des jours suivants l'utilisation de ces techniques.

15. ***Le couple inhalo-anesthésiste : obtenez-en plus de votre équipe!*** par Catherine Provencher-Martineau, inh. et Frédéric Mior, anesthésiologiste, CIUSSS de l'Estrie–CHU Sherbrooke

Le travail de l'inhalothérapeute et de l'anesthésiologiste s'est toujours fait en étroite collaboration. Au cours de la présentation, nous allons tenter d'explorer la réalité terrain du point de vue de chacun des professionnels à partir de situations cliniques courantes.

Nous amènerons les participant(e)s à s'interroger sur leurs façons de fonctionner en équipe tout en examinant les normes existantes en la matière et les bonnes pratiques en matière de communication. De plus, nous allons essayer d'outiller les participants dans l'identification d'une situation jugée inadéquate. Nous espérons ainsi secouer certaines pratiques bien ancrées qui ne correspondent plus aux standards de qualité de pratique les plus élevés.