



Mai 2018

À propos de moi

Je m'appelle Alyssa Lip et je suis actuellement première année de résidence en médecine interne à l'Université de Calgary. Je suis originaire de Markham, en Ontario. J'ai étudié à l'Université Western Ontario avant d'obtenir mon diplôme de médecine à l'Université Queen's.

Pourquoi j'ai choisi la médecine interne

J'ai été inspirée à choisir la médecine interne grâce à d'excellents mentors. Il y a une communauté en médecine interne qui semble attirer ceux qui aiment apprendre et enseigner, et j'ai senti que je m'intégrerais bien à cette communauté. J'adore les détails de la spécialité, l'étendue des connaissances et la capacité des internistes à s'attaquer à n'importe quel casse-tête médical avec logique et enthousiasme. La médecine est un casse-tête : nos interactions avec les patients, le processus de la maladie, la prise en charge, l'art de la médecine sont autant d'éléments du casse-tête. La médecine interne est une spécialité qui prend le temps d'essayer de résoudre chaque élément problématique.

Vie clinique

En quoi consiste une journée typique de tâches cliniques?

Médecine interne – Une journée typique	
7:15-8:00	Transfert – l'équipe des médecins résidents de jour reçoit des mises à jour sur ce qui s'est passé pendant la nuit avec les patients de l'unité.
8:00-8:30	Rapport du matin (enseignement) – Les résidents seniors dirigent une séance de 45 minutes axée sur les cas à laquelle participent tous les résidents juniors (médecine interne et autres services) et les externes.
8:30-9:00	Revue du matin – nous passons en revue les patients nouvellement admis avec les médecins traitants, ce qui comprend habituellement un enseignement dirigé par ceux-ci au sujet de ces patients.
9:00-12:00	Tâches cliniques – nous faisons les rondes auprès des patients qui nous sont assignés, consultons d'autres spécialistes, examinons les rapports d'examens, etc.
12:00-14:00	Rondes d'enseignement – il y a habituellement une heure consacrée à l'enseignement trois ou quatre fois par semaine. Le sujet diffère selon le lieu et le jour de la semaine, mais il peut y avoir des séances scientifiques, des cas de pathologie clinique, de l'enseignement d'examens physiques au chevet ou de l'enseignement portant sur une surspécialité.
14:00-15:00	Tournées – En tant qu'équipe de l'unité d'enseignement médical, nous passons tous nos cas en revue avec les médecins traitants, prenons des décisions en matière de soins et discutons des plans à suivre pour nos patients hospitalisés.
15:00-18:00	Tâches cliniques – Suivi des plans de soins supplémentaires discutés pendant les tournées et enseignement informel.
18:00-18:30	Transfert de responsabilité – L'équipe de jour communique les questions ou les préoccupations importantes à la personne qui assurera la garde.



La médecine est un casse-tête : nos interactions avec les patients, le processus de la maladie, la prise en charge, l'art de la médecine sont autant d'éléments du casse-tête. La médecine interne est une spécialité qui prend le temps d'essayer de résoudre chaque élément problématique.

Médecine interne – Aperçu de l'horaire hebdomadaire							
	Dimanche	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi
06:00							
07:00							
08:00	Transfert	Transfert Rapport du matin	Tournées scientifiques	Préparation de la journée	Préparation de la journée	Transfert Rapport du matin	Transfert
09:00	Journée « post-garde »	Préparation de la journée	Transfert	Tâches cliniques	Tâches cliniques	Préparation de la journée	Garde de fin de semaine
10:00		Tâches cliniques	Tâches cliniques			Tâches cliniques	
11:00							
12:00		Tournées en radiographie (enseignement)	Cas en pathologie clinique (enseignement)	Transfert	Tournées en surspécialité (enseignement)		
13:00		Tâches cliniques	Enseignement au chevet	Demi-journée en médecine interne			
14:00		Tournées	Tournées		Tournées	Tournées	
15:00		Transfert	Transfert		Transfert	Transfert	
16:00							
17:00							
18:00							
19:00							
20:00							
21:00							
22:00							
23:00							
00:00							

Quels types de stages sont requis dans votre programme?

En médecine interne, nous devons effectuer un certain nombre de rotations en médecine interne et en soins intensifs. Les exigences du Collège royal pour les surspécialités changent constamment, mais, en résumé, ce sont toutes des surspécialités de la médecine interne dans lesquelles, en tant que généralistes, nous devrions avoir de l'expérience. Contrairement à beaucoup d'autres spécialités, nous n'avons pas beaucoup d'exigences hors service.

Quelles caractéristiques de votre personnalité ont été particulièrement utiles dans votre domaine?

Être un bon équipier. La médecine interne est principalement une spécialité d'équipe et la capacité de travailler avec les autres est cruciale!

Gestion du temps et capacité d'établir des priorités. Ma spécialité est difficile en ce sens que nous faisons beaucoup de garde (c'est une chose que nous savions en entrant dans la spécialité, mais cela ne la rend pas plus facile!). C'est pourquoi il est important de pouvoir gérer le temps que vous avez en médecine et en dehors de la médecine, et de vous assurer de prioriser ce qui est important pour vous, qu'il s'agisse de la famille, de la télévision ou de quoi que ce soit entre les deux.

Quels sont les meilleurs aspects de votre résidence?

Les patients. Le défi de trouver un diagnostic est palpitant et les décisions de prise en charge de l'état de santé de nos patients sont gratifiantes. Au fur et à mesure que vous irez plus loin dans la résidence, vous serez impressionné par le nombre de fois où vous devrez admettre que vous n'avez tout simplement pas la réponse, et c'est une leçon d'humilité. Au bout du compte, il ne s'agit pas du diagnostic, mais des patients et de nos interactions, et c'est certainement ce qui fait que la résidence en vaut la peine.

Quels sont les aspects les plus difficiles de votre rôle actuel?

Cela dépend si vous me posez la question en tant que résident ou qu'interniste. En tant que résident, l'engagement en termes de temps est certainement le plus difficile. En tant qu'interniste, je dirais que c'est l'absence d'avantages importants pour la qualité de vie des patients dans la gestion de nombreuses maladies chroniques et complexes.

Quelle question vous pose-t-on le plus souvent au sujet de votre décision de choisir une carrière non clinique?

Qu'est-ce que la médecine interne? Personne ne le sait!

Ma réponse : nous sommes les médecins qui vous soignent si vous êtes hospitalisé, mais que vous n'allez pas subir de chirurgie.

Pouvez-vous décrire votre transition de l'externat à la résidence?

La transition vers la résidence a été plutôt harmonieuse ici dans mon programme. Il y avait tellement de soutien de la part des résidents seniors – tout le monde sait que vous êtes nouveau et que vous apprenez!

Quels sont vos plans de pratique futurs?

Personnellement, j'adore la médecine universitaire et j'aimerais travailler en enseignement et en soins tertiaires dans l'un des grands centres. Cependant, j'explore encore l'étendue de cette spécialité – du choix de surspécialité au lieu en passant par la taille de l'établissement, il y a certainement beaucoup de choix!



La transition vers la résidence a été plutôt harmonieuse ici dans mon programme. Il y avait tellement de soutien de la part des résidents seniors – tout le monde sait que vous êtes nouveau et que vous apprenez!

Comment sont vos collègues résidents, et comment interagissez-vous?

Mes collègues résidents sont l'un des meilleurs côtés de ma résidence en médecine interne! Parce que nous sommes un grand programme, nous avons l'occasion de bâtir une communauté formidable! Calgary attire beaucoup de résidents de différentes provinces, et nous avons été réunis dans le cadre d'un excellent programme. Nous sommes une trentaine, et nous faisons de notre mieux pour explorer la ville et passer du temps en dehors de

la médecine ensemble – que ce soit par un énorme fil de clavardage de groupe, des barbecues ou des dîners d'anniversaire!

Activités non cliniques

Quels sont vos intérêts professionnels autres que cliniques?

À la faculté de médecine, j'ai participé activement aux initiatives de bien-être et au conseil étudiant. J'ai toujours été la personne qui s'épanouit dans des rôles de leadership et de représentation. Ce sont toujours mes intérêts universitaires, mais j'ai choisi de me concentrer sur la médecine et la résidence au cours de ma première année pour faciliter la transition et me donner le temps et l'espace pour m'adapter à une nouvelle ville et à une nouvelle résidence. Maintenant que je suis en train de passer à la R2, je commence à m'impliquer de nouveau. En regardant en arrière, je suis heureuse d'avoir pris cette décision!

Décrivez votre équilibre entre le travail et la vie personnelle? Comment y arrivez-vous?

J'adore voyager, ce qui a été un élément important de ma décision de déménager à Calgary. C'est certainement beaucoup plus difficile pendant la résidence, mais j'accorde quand même la priorité aux petits voyages parce que c'est ce que j'aime! J'ai aussi voyagé chez moi pour rendre visite à ma famille, ce qui a été important pour moi.

Pour moi, les stratégies de résilience comprennent le maintien des liens sociaux – il est difficile de quitter la maison et il est donc extrêmement important pour moi d'accorder la priorité à mon temps en dehors de la médecine pour établir ces liens. Dîner avec des amis, explorer les montagnes, faire des promenades en ville, aller dans des cafés et étudier avec mes collègues résidents – tout cela semble simple, mais c'est comme ça que je garde l'équilibre entre mon travail et ma vie personnelle.

Avertissement : Ces profils de spécialité illustrent quelques facettes de la vie de certains résidents en particulier et présentent leurs perspectives personnelles sur les défis, les possibilités et les avantages de la spécialité qu'ils ont choisie. Ces points de vue ne sont pas nécessairement ceux de tous les résidents, puisqu'il existe une très grande diversité dans les modes de vie, les expériences et les intérêts chez les résidents de chaque spécialité.