



Mars 2019

À propos de moi

Je m'appelle Laura Marie Drudi, R4 en chirurgie vasculaire à l'Université McGill. Je suis née à Montréal et j'ai grandi au Québec, Canada.

Je suis titulaire du Diplôme d'études collégiales (DEC) en Sciences de la Santé obtenu au Collège Dawson ; du diplôme en Études spatiales obtenu à l'Université internationale de l'espace, et à l'Université technique de Graz en Autriche ; du diplôme de Médecine obtenu à l'Université McGill, et du Master en Epidémiologie, en Biostatistique et en Santé professionnelle obtenu à l'Université McGill.

Pourquoi j'ai choisi chirurgie vasculaire

Le choix de la chirurgie vasculaire fut un tourbillon de décision. J'ai toujours été tiraillée entre la médecine et la chirurgie vu que j'ai fait une formation médicale au premier cycle. Cependant, à mon avis, la chirurgie vasculaire est une combinaison facile entre le monde de la médecine et celui de la chirurgie.

Les chirurgiens ou spécialistes vasculaires fournissent des soins vasculaires complets à nos patients complexes à partir de conseils qu'ils leur prodigent, la gestion conservatrice et médicale, ainsi que des interventions endovasculaires et ouvertes. Nous fournissons souvent des soins de vie et de sauvetage des membres, et soutenons nos patients à l'aide d'une équipe multidisciplinaire traitant non seulement des soins vasculaires, mais aussi des aspects psychosociaux desdits soins. J'ai choisi faire carrière en chirurgie vasculaire afin de faire partie de cette équipe dynamique offrant la meilleure qualité de soins médicaux et chirurgicaux complets à ces patients.

Vie clinique

En quoi consiste une journée typique de tâches cliniques?

Étant une résidente sénior en Chirurgie vasculaire, j'ai un emploi du temps assez prévisible, et qui suit un programme similaire au quotidien. Le tableau ci-dessous est une présentation d'une journée/semaine typique du service de chirurgie vasculaire.

Ma journée clinique commence dès 06h30 et se termine habituellement à 18h00. Généralement, nous commençons souvent à 06h30 et prenons rapidement le petit déjeuner avant de partir en salle d'opération qui débute habituellement à 08h00. La journée des séances pratiques en salle d'opération s'étend généralement de 08h00 à 15h30. Après cela, l'équipe prend rapidement une pause déjeuner avant d'aller terminer les consultations.

À 17h00, nous faisons une réunion question de s'appesantir rapidement sur un cas intéressant vécu pendant la journée. Vendredi est notre jour de repos. À la reprise, nous avons un cours sur la chirurgie vasculaire de 07h00 à 08h00, et des séances pratiques de chirurgie vasculaire de 08h00 à 10h00. Après notre demi-journée d'enseignement, nous nous dispersons pour terminer avec les activités cliniques. J'ai l'habitude de faire en sorte que notre équipe termine tôt le vendredi afin que nous puissions débiter le weekend tôt.



J'ai choisi faire carrière en chirurgie vasculaire afin de faire partie de cette équipe dynamique offrant la meilleure qualité de soins médicaux et chirurgicaux complets à ces patients.

Profil d'une résidente en chirurgie vasculaire — Laura Drudi

Je ne fais pas de coups de fils uniquement que neuf fois par mois en fonction de la couverture de service, et j'ai généralement l'habitude de prendre 1 à 2 weekends par mois. Habituellement, mon premier coup de fil est en direction de ma famille. Cependant, lorsque j'ai un résident junior ou sénior qui ne maîtrise pas le service, je suis toujours disponible comme coup de fil.

Comme tous domaines de la médecine, la chirurgie vasculaire est un sport d'équipe. J'ai beaucoup de contacts avec plusieurs professionnels de la santé, notamment les infirmières vasculaires, physiothérapeutes, ergothérapeutes, nutritionnistes, diététiciens, techniciens de laboratoire vasculaire, et radiologues.

Une journée typique	
04h30	Réveil et footing (priorité à mon bien-être question d'être en forme au boulot). Petit déjeuner.
06h00	Départ pour le boulot.
06h30	Visites de nos patients vasculaires.
07h45	Première pause en salle d'opération.
08h00-15h00	Séances pratiques de chirurgie vasculaire en salle d'opération (avec pauses déjeuner).
15h00	Examen ou poursuite des consultations en attente. Finalisation des travaux du service hospitalier. Reprise des examens des patients en attente.
17h00	Brève réunion de fermeture et dernier tour de salle afin de s'assurer que tous les patients sont stables. Examen des cas pour le jour suivant.
18h30	Retour à la maison, et dîner en famille.
20h00	Lecture, étude, et complétion des éléments de la recherche en attente.
21h30	Habituellement je suis déjà au lit question de me lever tôt et garder la forme.

Aperçu de l'horaire hebdomadaire							
	Dimanche	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi
06:00	Exercice physique (EP)- FOOTING	Séances	Séances	Séances	Séances	Séances	FOOTING
07:00						Enseignement	
08:00	EP - NATATION	Salle d'opération	Salle d'opération	Salle d'opération	Salle d'opération	Séances pratiques	EP - NATATION
09:00							
10:00	EP - VÉLO						EP - VÉLO
11:00							
12:00		PAUSE DEJEUNER	PAUSE DEJEUNER	PAUSE DEJEUNER	PAUSE DEJEUNER	PAUSE DEJEUNER	
13:00		Salle d'opération	Salle d'opération	Salle d'opération	Salle d'opération	Salle d'opération	
14:00							
15:00							
16:00		Consultations	Consultations	Consultations	Consultations	Consultations	
17:00							
18:00		Tournées de fin	Tournées de fin	Tournées de fin	Tournées de fin	Tournées de fin	
19:00		De garde (De garde à domicile)		De garde (De garde à domicile)		De garde (De garde à domicile)	
20:00							
21:00							
22:00							
23:00							
00:00							

Quels types de stages sont-ils requis dans votre programme?

Le programme de formation en Chirurgie vasculaire s'étend sur cinq ans. Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada exige deux années de formation de base en chirurgie (chirurgie générale, chirurgie vasculaire, traumatisme, soins intensifs, médecine interne ou sous-spécialités médicales).

Les trois années restantes impliquent des rotations en chirurgie vasculaire, chirurgie cardiaque, la chirurgie thoracique, laboratoire vasculaire non invasif, imagerie vasculaire, et la recherche.

Bien que la recherche ne soit pas obligatoire dans mon programme de formation, mon choix de poursuivre une formation de troisième cycle en Epidémiologie a été soutenu par mon département. À cet effet, j'ai conçu une plateforme de recherche pour les fragilités d'évaluation en chirurgie vasculaire, que je poursuivrais dans ma carrière.

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

Avoir de l'empathie, être sociale, et développer une relation étroite et immédiate avec mes patients, et l'équipe interdisciplinaire. Dès le début de ma formation en chirurgie vasculaire, mon objectif était de changer la culture de la chirurgie, et plus particulièrement celle des femmes en chirurgie. Je pense que ma personnalité ouverte m'a énormément permise d'être une clinicienne et chirurgienne ayant réussi, et j'espère pouvoir continuer à grandir dans cette voie.

Quels sont les meilleurs aspects de votre résidence?

Je fais des opérations de vie et de sauvetage des membres au quotidien. Malheureusement, l'envers de la médaille c'est que certains membres ne sont pas récupérables, et nous sommes parfois contraints de procéder à leurs amputations. Cependant, un autre aspect sur lequel je mets énormément de valeur c'est le soutien que j'apporte à mes patients au cours de leurs épreuves et tribulations. Le fondement de la poursuite de ma carrière médicale et chirurgicale repose sur mon entière disponibilité pour mes patients pour pouvoir leur permettre d'avoir une meilleure qualité de vie.

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

L'un des aspects les plus difficiles c'est la conciliation travail-vie personnelle. Le taux de surmenage est l'un des plus élevés dans la chirurgie vasculaire. Concilier activités du bien-être, et présence en famille dans un emploi du temps chargé est un véritable défi. Consciente de ces défis, je fais de mon mieux pour prendre soin de mon bien-être afin de pouvoir fournir des meilleurs soins à mes patients.

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

L'une des questions que je suis souvent posée est : « Choisirez-vous à nouveau la chirurgie vasculaire ? ». Pour être franche, c'était une résidence difficile et dure.

La culture de la chirurgie demeure difficile à embrasser pour les femmes. Ce secteur de la médecine est gangrené par un sexisme franc et une partialité sexuelle, et malgré mes objectifs de faire changer cette culture, il n'est pas facile de diriger de grands navires. Il est évident que les résidents féminins et masculins sont traités différemment dedans et en dehors de la salle d'opération. De plus, j'ai été harcelée et intimidée à plusieurs moments pendant ma formation. En dépit de cet aspect négatif, je garde beaucoup de points positifs de cette formation.



Dès le début de ma formation en chirurgie vasculaire, mon objectif était de changer la culture de la chirurgie, et plus particulièrement celle des femmes en chirurgie. Je pense que ma personnalité ouverte m'a énormément permise d'être une clinicienne et chirurgienne ayant réussi, et j'espère pouvoir continuer à grandir dans cette voie.

Bref, je suis extrêmement fière de ce que je suis devenue actuellement. C'est un réel plaisir de fournir la meilleure qualité de soins médicaux et chirurgicaux à nos patients souvent complexes, affaiblis et âgés. Cependant, s'il m'était demandé de refaire cette formation, je répondrais rapidement « NON ! » .

Mon but n'est uniquement pas de devenir une excellente chirurgienne vasculaire universitaire, mais de jeter les bases d'un environnement psychologique sain, libre de tout jugement et de partialités sexuelles pour les femmes en chirurgie, ensuite créer et développer un programme où ce « NON ! » deviendrait peut-être un « OUI ».

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

La transition de résident junior à sénior a toujours été difficile. L'un des plus grands défis est de savoir dans quels sujets vos étudiants ou juniors se sentent plus à l'aise, et d'apprendre à déléguer efficacement les tâches. Bien que j'aimerais bien tout le faire, je ne peux tout simplement pas.

Il m'est toujours difficile de superviser certaines tâches plutôt que de les faire activement (consultations, etc.). Cependant, cela reste un travail en suspens, et je m'améliore et apprendre à être une résidente efficace au quotidien.

Si applicable pour vous, pouvez-vous décrire votre expérience du processus de jumelage des spécialités médicales? Quelles ressources avez-vous trouvées utiles pour cela (par exemple, choisir des cours au choix)?

J'ai directement intégrée la chirurgie vasculaire à l'école de médecine (par le biais de la résidence de chirurgie vasculaire intégrée).

Songerez-vous à poursuivre votre formation ou à chercher un emploi?

Je vais chercher un emploi au Canada et aux États-Unis. Mon idéal c'est de devenir une chirurgienne vasculaire universitaire. J'espère continuer à développer une plateforme pour la recherche des fragilités en chirurgie vasculaire.

Les ressources qui me sont offertes constituent des offres d'emploi sur la société canadienne de chirurgie vasculaire, et les sites web de la société de la chirurgie vasculaire, mais surtout le réseautage avec des collègues et les possibilités d'apprentissage à l'aide du bouche-à-oreille.

Vie non-clinique

Quels sont vos intérêts académiques ?

Mes principaux domaines d'intérêt sont : le plaidoyer des résidents et l'éducation médicale.

En ce qui concerne le plaidoyer des résidents, j'ai siégé au Conseil des résidents du CMFO ainsi qu'à la section des résidents du CMFC au cours des deux dernières années, où j'ai travaillé sur le Guide de survie des résidents en médecine familiale et au développement des outils d'appui à l'éducation des résidents. Actuellement, je suis portée au Conseil général du PARO, et je me plais dans mon rôle de porte-parole des résidents et j'explore mon intérêt pour l'éducation médicale. Je suis également le chef du Programme d'amélioration des compétences des résidents, qui est une autre grande occasion de s'assurer que les résidents sont soutenus durant leur année R3.

Je suis également en train de boucler mon premier cycle et un stage d'enseignement pour l'obtention d'un Certificat d'Enseignement Clinique qui me permettra d'explorer des questions controversées de l'éducation médicale et développer des compétences pédagogiques. Nous avons l'occasion de faire des séances d'enseignements, de participer à des clubs de lecture, et d'éduquer les étudiants médecins et assistants médicaux.

Comment conciliez-vous travail et vie personnelle et comment y parvenez-vous ?

Ma conciliation travail-vie personnelle me vient principalement de ma formidable famille et mes amis, ainsi que des intérêts en dehors de la médecine. En outre, Julian, mon époux, est un soutien majeur pour moi. Je rentre voir ma

famille deux à trois fois par mois, et j'ai droit à au moins un à deux rassemblements sociaux par semaine avec des amis. Je prends des vacances et j'alterne entre voyages et vacances sédentaires.

Le fait de rester active m'aide à déstresser et me rassure que je suis un bon modèle en tant que médecin résident sportif. Je fais des exercices quatre à cinq fois par semaine : je prends des cours de cardiologie/danse/musculation au gymnase, je fais du vélo, de la nage ou joue au squash. Mon époux et moi aimons faire de la cuisine, et l'alimentation naturelle est la clé de mon bien-être. Pour le plaisir, nous mangeons dehors une ou deux fois par semaine. La musique et l'art font aussi grandement partie de ma vie, et me permettent d'exprimer mon côté créatif. Je joue de la trompette dans la fanfare de Burlington, ainsi que du piano. L'année dernière, j'ai reçu une guitare en guise de cadeau et c'est mon nouvel objectif à atteindre! J'aime aussi la photographie et la peinture.

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.