



Juillet 2021

À propos de moi

Mon nom est Ian Tin Yue Wong et je suis un résident en chef de quatrième année en dermatologie à l'Université de la Colombie-Britannique (UBC).

Je suis né et j'ai été élevé dans la belle ville de Vancouver en Colombie-Britannique. À la UBC, j'ai obtenu mon baccalauréat en science (pharmacie) et j'ai exercé en tant que pharmacien communautaire. J'ai ensuite obtenu mon diplôme en médecine à la faculté de médecine de la UBC, programme Vancouver-Fraser.

Pourquoi j'ai choisi dermatologie

En dermatologie, il n'y a jamais un moment ennuyeux grâce à la vaste gamme de conditions dermatologiques que les patients peuvent présenter.

Au début de la clinique, vous pouvez traiter de l'acné sévère afin d'empêcher la cicatrisation défigurante et restaurer la confiance en soi du patient en ce qui concerne son apparence. Avec le prochain patient, vous pouvez enlever un cancer de la peau qui met sa vie en danger. En fin de clinique, vous pouvez traiter un patient avec une condition de peau débilissante chronique comme le psoriasis et restaurer la condition de vie du patient.

La boîte à outils du dermatologue n'est plus limitée à des corticostéroïdes topiques. Avec l'introduction de thérapies biologiques, des appareils médicaux de pointe, des médicaments novateurs et de nouveaux tests de diagnostic ces dernières années, les dermatologues se sont affirmés parmi l'avant-garde des soins aux patients personnalisés.

À la fin, les dermatologues sont équipés d'un œil diagnostique attentif, une base de connaissances médicale et des compétences chirurgicales afin de servir les patients avec des collègues spécialistes et des fournisseurs de soins primaires.

Vie clinique

En quoi consiste une journée typique de tâches cliniques?

Une journée typique	
08h00-09h00	Consultations avec les patients hospitalisés. Communique avec le résident en dermatologie de fin de semaine/en appel en soirée pour la semaine en matinée pour voir s'il y a des consultations dermatologiques en attente qui doivent être évaluées ou s'il y a de nouveaux patients ajoutés à la liste de patients hospitalisés en dermatologie qui requièrent de la gestion en cours.
09h00-12h00	Clinique de dermatologie à accès rapide. Les patients de la communauté qui ont besoin d'une évaluation dermatologique urgente sont examinés et leur condition dermatologique est profondément gérée et stabilisée avant leur transition vers leur fournisseur de soins primaires ou leur dermatologue communautaire, au besoin.
12h00-16h00	Consultations avec les patients hospitalisés. Pendant la journée, de 8 h à 17 h, répondre aux demandes de consultation en dermatologie reçues des divers services de référence à travers l'hôpital (p. ex., urgence, médecine interne, chirurgie.)
16h00-17h00	Examen. Avec le dermatologue du personnel en appel le jour, les nouvelles consultations et les patients sur la liste des hospitalisations dermatologiques sont vus, examinés et des plans de gestion sont formulés.

Profil d'un résident senior en dermatologie — Ian Tin Yue Wong



...[L]es dermatologues sont équipés d'un œil diagnostique attentif, une base de connaissances médicale et des compétences chirurgicales afin de servir les patients avec des collègues spécialistes et des fournisseurs de soins primaires. »

Aperçu de l'horaire hebdomadaire							
	Dimanche	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi
06:00							
07:00					Club de journal		
08:00		Clinique à accès rapide	Clinique combinée en dermatologie et rhumatologie et consultations avec patients hospitalisés	Dermatopathologie	Consultations avec patients hospitalisés	Clinique à accès rapide	
09:00				Clinique de cancer de la peau dans les greffes			
10:00							
11:00			Révision avec le personnel en appel		Séances scientifiques dermatologiques		
12:00		Consultations avec patients hospitalisés	Demi-journée académique (Séance de morphologie, dermatopathologie, conférence du personnel, révision de chapitre des principaux manuels)	Consultations avec patients hospitalisés			
13:00					Conférence du personnel		
14:00							
15:00					Consultations avec patients hospitalisés		
16:00		Révision avec le personnel en appel		Révision avec le personnel en appel	Révision avec le personnel en appel	Révision avec le personnel en appel	
17:00		Série de conférences de période d'études académiques pour les résidents (RASH)			Série de conférences en dermatologie procédurale		
18:00							
19:00							
20:00							
21:00							
22:00							
23:00							
00:00							

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

La dermatologie est un domaine médical et chirurgical où les patients traités peuvent inclure des bébés, des enfants, des adultes et des personnes âgées. Ainsi, les premières années de formation en dermatologie incluent la médecine interne, la pédiatrie générale, la rhumatologie et les maladies contagieuses. De plus, le début de la formation en dermatologie inclut la médecine chirurgicale et aiguë comme la chirurgie plastique, la médecine des soins intensifs et la médecine d'urgence.

Après les années de fondation en dermatologie, la formation de base en dermatologie met l'accent sur plusieurs domaines de la dermatologie, incluant la médecine dermatologique générale, la dermatopathologie, la dermatologie pédiatrique et la dermatologie chirurgicale.

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

Saisir le rôle d'un inspecteur de la peau est particulièrement utile en dermatologie où chaque indice dans l'historique du patient et l'examen clinique est essentiel pour poser un diagnostic final. Pour être un inspecteur de la peau efficace en dermatologie, une personne doit être axée sur les détails, logique et prête. Ces caractéristiques de personnalité permettent de rassembler tous les indices nécessaires pour aider au diagnostic d'une maladie ou d'un syndrome dermatologique particulier de façon systématique et efficace.

Quels sont les meilleurs aspects de votre résidence?

Produire une liste de diagnostics différentiels et diagnostiquer des problèmes de peau en milieu clinique est une des expériences les plus satisfaisantes en dermatologie. Simplement grâce à l'examen clinique, les dermatologues peuvent déjà commencer à formuler un plan pour aider physiquement le patient soit par l'entremise de service d'aide, de suivi ou de thérapie médicale ou chirurgicale. Cependant, c'est l'occasion de servir les patients au-delà de leur affection cutanée physique et de traiter leur confiance en soi, leur image de soi et leur qualité de vie qui est vraiment un privilège.

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

Maitriser la dermatologie est un travail difficile. On dit souvent que la dermatologie a le plus d'entités morbides parmi les différents domaines en médecine. Ainsi, la formation en dermatologie pour favoriser la base de connaissances fondamentale en dermatologie peut ressembler à l'escalade d'une montagne. Cependant, en dermatologie, nous avons de la chance d'être une spécialité bien coordonnée et collégiale à travers le pays avec des résidents chevronnés et des mentores membres du personnel qui ont escaladé leurs propres montagnes et vont encore plus loin pour soutenir la formation en dermatologie pour la prochaine génération de dermatologues.



[E]n dermatologie, nous avons de la chance d'être une spécialité bien coordonnée et collégiale à travers le pays avec des résidents chevronnés et des mentores membres du personnel qui ont escaladé leurs propres montagnes et vont encore plus loin pour soutenir la formation en dermatologie pour la prochaine génération de dermatologues.»

Quelle question vous pose-t-on le plus souvent au sujet de votre spécialité?

« Pourquoi y a-t-il un accent important sur la formation en médecine interne en dermatologie ? » — Souvent, des manifestations dermatologiques sont les premiers signes de maladies systémiques internes. Par exemple, des individus avec le psoriasis cutané risquent de développer l'arthrite psoriasique. En passant par la formation en rhumatologie, les stagiaires en dermatologie développent une appréciation pour les manifestations en profondeur de la maladie comme l'arthrite érosive que l'on voit dans l'arthrite psoriasique. Donc, la sensibilisation envers la maladie systémique qui s'est initialement présentée sur la peau permet une communication rapide avec les spécialités appropriées pour gérer la maladie interne du patient.

Pouvez-vous décrire votre transition d'un résident junior à un résident senior?

Pendant les années de base de formation en dermatologie (PGY3-5), la transition du résident du statut junior (R3) à sénior (R4 ou 5) est graduelle et bien soutenue. Pendant l'année junior, vous êtes jumelé avec un résident sénior pendant les services d'hospitalisation où ils présentent un modèle pour adresser des consultations dermatologiques et mettent l'accent sur l'interprétation pertinente des cas. En vie de cette relation collégiale entre les résidents débutants et chevronnés, il y a une communication constante en ce qui concerne les attentes en matière de base de connaissances et de performance clinique pendant chaque année pour l'obtention des compétences du Collège royal.

Allez-vous poursuivre votre formation ou chercher un emploi ? De quelles ressources disposez-vous pour la planification future ?

À l'avenir, le futur est ouvert en ce moment et c'est là la beauté de la dermatologie. Si je poursuis une formation supplémentaire, je serais équipé de compétences et de connaissances supplémentaires pour aider mes patients. Si je commence à exercer après ma résidence, je serai immédiatement capable de soutenir et de fournir des soins dermatologiques à ma communauté et de servir mes patients. Les mentors au sein du département de dermatologie, particulièrement notre directeur de programme, et les résidents chevronnés ont été une source précieuse de sagesse et de conseils concernant la planification future.

Activités non cliniques

Quels sont vos intérêts professionnels autres que cliniques?

Je suis passionné par l'éducation des patients. Tout au long des études en médecine et la résidence en dermatologie, j'ai été membre de sociétés des patients, incluant l'Alliance canadienne des patients en dermatologie (ACPD) et la Société canadienne de l'eczéma (SCE). J'ai collaboré avec plusieurs dermatologues experts et j'ai publié plusieurs articles de revue pour les patients sur des sujets opportuns et d'intérêt pour les patients atteints de maladies de la peau et le grand public. En favorisant l'éducation sanitaire et en donnant aux patients le pouvoir grâce à des connaissances et de la sensibilisation, je crois que cela a comme résultat ultime l'amélioration des soins aux patients et la promotion d'une relation collaborative entre les fournisseurs de soins de santé et les patients.

Décrivez votre équilibre entre le travail et la vie personnelle?

Mon équilibre travail-vie personnelle commence avec mon épouse. Elle est la fondation qui me fournit le plus d'amour et de soutien pour traverser les rigueurs de la résidence.

Mon intérêt envers la cuisine est mon passe-temps et alimentation pour mon âme au sens littéral et figuré. Après une longue journée de travail clinique et d'étude, j'ai hâte de créer un plat dans la cuisine et de profiter du repas avec mon épouse. De plus, je suis capable de partager mes recettes et mes réalisations avec le public sur mon site Web (www.chefwongy.com) et ma page de cuisine Instagram (@chef.wongy).

Impact de la COVID-19

MRC reconnaît l'impact continu que la COVID-19 a eu sur la formation à titre de résident. Nous désirons mieux faire connaître ses effets sur les vies quotidiennes des résidents. Cette section est entièrement optionnelle.

Comment la COVID -19 a-t-elle impacté vos stages requis (clinique, recherche) ?

Incluant les occasions de recherche et les engagements académiques requis dans votre programme.

La formation en dermatologie n'est pas simplement « lire dans un manuel et mémoriser les faits ». L'apprentissage de la dermatologie est plus efficace lorsque vous associez un cas clinique/une expérience personnelle à une condition de peau. Donc, avoir un volume élevé de cas en milieu clinique ou en consultation à l'hôpital est important en résidence en dermatologie pour élargir la base de connaissances du stagiaire. La COVID-19 a restreint le nombre de patients permis dans les cliniques par jour en raison des exigences de distanciation et les contraintes logistiques.

Bien que ceci ait mené à une baisse du nombre de rencontres avec les patients, la COVID-19 a donné lieu à d'autres occasions d'apprentissage pour remplir les lacunes en enseignement. La série de conférences de période d'études académiques pour les résidents (RASH) et la série de conférences sur la dermatologie interventionnelle sont deux initiatives gérées par l'Association canadienne de dermatologie pour s'adresser aux lacunes en enseignement en raison de la COVID-19. Dans ces deux initiatives, les résidents en dermatologie à travers le Canada sont chanceux de pouvoir bénéficier des nombreux conférenciers qui ont offert leur temps personnel pour enseigner aux stagiaires via des conférences sur le Web depuis le début de la pandémie. La formation en dermatologie n'est pas simplement « lire dans un manuel et mémoriser les faits ». L'apprentissage de la dermatologie est plus efficace lorsque vous associez un cas clinique/une expérience personnelle à une condition de peau. Donc, avoir un volume élevé de cas en milieu clinique ou en consultation à l'hôpital est important en résidence en dermatologie pour élargir la base de connaissances du stagiaire. La COVID-19 a restreint le nombre de patients permis dans les cliniques par jour en raison des exigences de distanciation et les contraintes logistiques.

En raison de la COVID-19, quelles sont les plus grandes différences auxquelles vous avez fait face comparativement aux années précédentes en résidence ?

Heures, processus/procédures, interactions avec d'autres professionnels de la santé, recevoir de l'enseignement, fournir de l'enseignement aux étudiants en médecine/nouveaux résidents.

En raison de la COVID-19, une différence majeure que j'ai vécue comparativement aux années précédentes en résidence est le défi de favoriser une relation collégiale entre les étudiants en médecine, les co-résidents et les autres professionnels de la santé. Étant donné les restrictions concernant les rassemblements, une personne ne peut pas simplement en rencontrer une autre pour un café pour discuter de la vie ou se connecter comme avant. De plus, la transition de la médecine en personne aux soins virtuels a été un défi pour le fournisseur de soins et le patient. Avec les soins virtuels, il peut y avoir des difficultés avec non seulement des évaluations compréhensives des patients, mais également des difficultés avec la technologie. Cependant, malgré les obstacles engendrés par la COVID-19, je suis impressionné par la résilience de notre collectivité par l'entremise de la patience, de la compréhension et de l'empathie.

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.