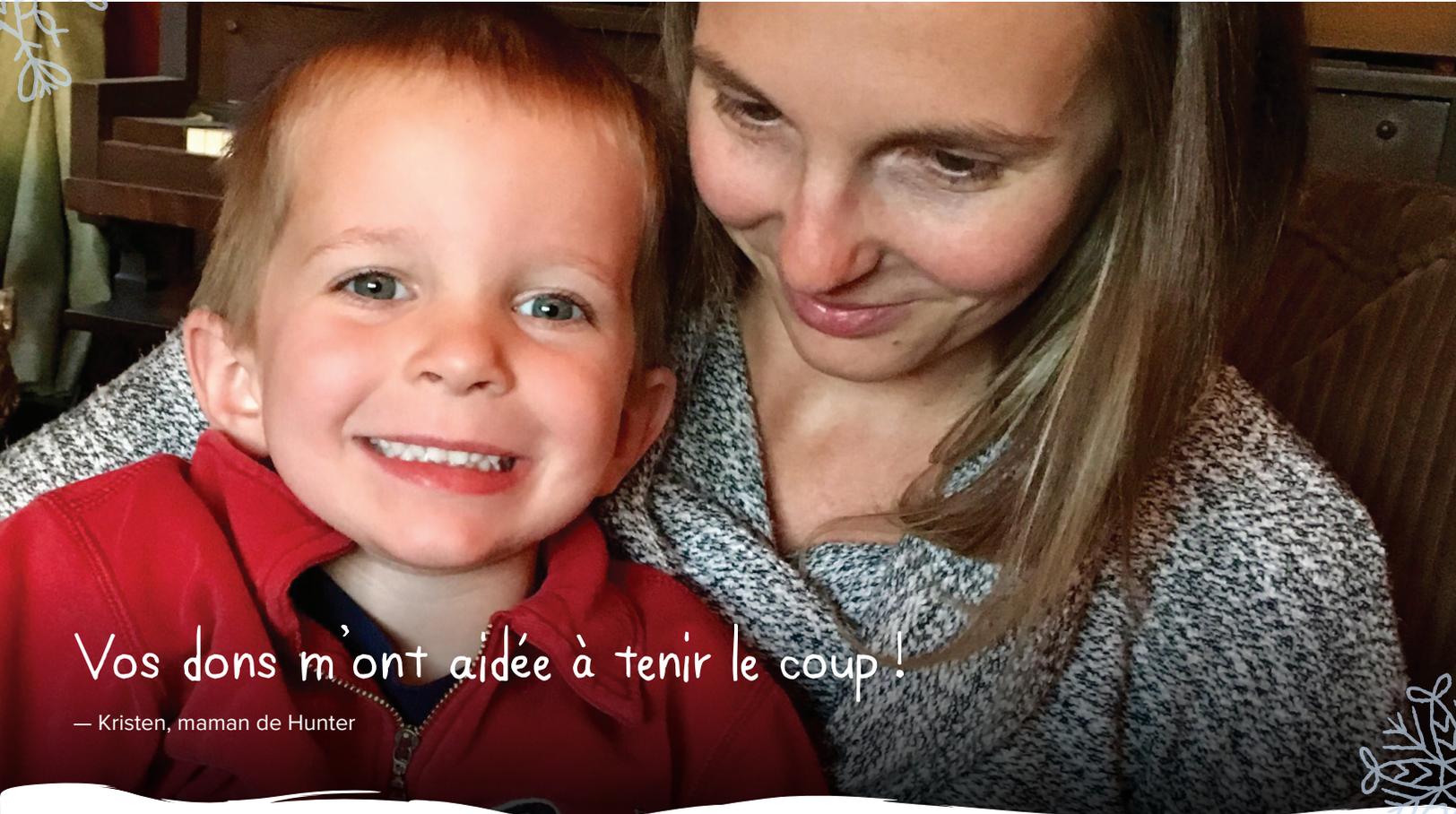




BULLETIN DE NOUVELLES LE CHILDREN

DÉCEMBRE 2017



Vos dons m'ont aidée à tenir le coup !

— Kristen, maman de Hunter

Je me vois encore observer par la fenêtre les flocons de neige tomber tout doucement, partagée entre le sentiment d'être à la fois au bon et au mauvais endroit.

En cette veille du Jour de l'an, j'aurais dû être à la maison avec ma famille. Mais les yeux de Hunter, notre garçon de 15 mois, présentaient des symptômes inquiétants et les choses empiraient. On a donc décidé de faire le trajet d'une heure pour nous rendre au Children, ne sachant pas du tout à quoi s'attendre.

C'était une soirée tranquille aux urgences du Children, si tranquille que l'on a cru que le personnel s'occupait de nous pour faire passer le temps! Toutefois, un résident en neurologie qui ne cessait de poser des questions nous a finalement dit « Hunter présente des symptômes préoccupants », et il nous a demandé de passer la nuit à l'hôpital.

De la fenêtre de notre chambre d'hôpital, nous avons regardé ces flocons tomber toute la nuit. Comment aurions-nous pu trouver le sommeil? Pendant que tout le monde s'échangeait des vœux de bonheur et de santé pour la nouvelle année, nous étions angoissés par l'état de santé de notre fils.

Le lendemain, le Dr Rosenblatt, neurologue, a fait subir des tests à Hunter. On a commencé la nouvelle année par une terrible nouvelle : Hunter était atteint du syndrome opsonie-myoclonie, une réponse auto-immune rare à une tumeur cancéreuse. On devait l'opérer sous peu.

Hunter a suivi une chimiothérapie, et depuis, il reçoit toutes les trois semaines une dose d'immunoglobuline intraveineuse, un produit sanguin destiné à renforcer son système immunitaire.

Je serai à jamais reconnaissante de la bienveillance et de la compassion démontrées par le personnel, et de tous les dons de généreux donateurs, des gens qui nous sont inconnus qui nous aident à garder espoir.

Hunter souffre d'une maladie rare. Il n'est pas guéri, mais il est entre les meilleures mains grâce à votre soutien.

En cette période des fêtes, joignez-vous à moi pour dire aux familles qui seront à l'hôpital : « Nous sommes là, avec vous. Bon courage ! » Et si vous êtes en mesure de le faire, un don au Fonds Tiny Tim leur insufflera une dose d'espoir. Merci !

- Kristen
la maman de Hunter

Ce que vous avez contribué à réaliser

Voici deux exemples de réalisations remarquables rendues possibles grâce à votre soutien.

UN SIMULATEUR QUI FAIT LE TRAVAIL

Essayez de maintenir un jeune enfant immobile pendant une minute. Essayez maintenant pendant dix minutes !

Les enfants malades doivent souvent se soumettre à un test d'imagerie par résonance magnétique (IRM), un gros appareil qui émet des bruits forts causant de l'anxiété et de la peur, et qui exige souvent que l'enfant soit mis sous sédatifs s'il ne peut demeurer immobile pendant l'examen.

Au Children, des donateurs comme vous ont offert à l'hôpital un Simulateur d'IRM, qui a permis de réduire de 70 % le nombre d'enfants de 4 à 6 ans qui doivent être mis sous sédatifs pour un test d'IRM.

Le design original en forme de fusée (A) attire l'enfant, qui voit l'exercice comme un jeu plutôt qu'un examen anxiogène. L'idée est d'emmener l'enfant dans une histoire en le faisant monter dans une fusée où il devient un astronaute. Étendu sur la table

couissante du simulateur, l'enfant regarde un dessin animé et s'habitue au bruit de l'IRM et à la position fixe qu'il impose. Merci de nous aider à offrir les meilleurs soins possible et à réduire considérablement le besoin de mettre les enfants malades sous sédatifs.

DES SOINS SANS ÉGAL POUR LES JEUNES PATIENTS EN CARDIOLOGIE

Avec sa solide réputation en chirurgie cardiaque, le Children soigne les tout-petits – parfois âgés de quelques jours seulement – qui doivent subir des interventions chirurgicales complexes au cœur, rendues parfois plus complexes en raison de la petite taille des patients.

Grâce à des donateurs comme vous, le Children a fait l'acquisition d'un deuxième cœur-poumon artificiel, qui maintient les jeunes patients en vie pendant une opération à cœur ouvert. Cet appareil à la fine pointe de la technologie utilise la plus petite quantité de sang possible, ce qui permet d'accélérer la guérison du patient. Cet équipement permet également à nos spécialistes de pratiquer deux interventions simultanément sauvant ainsi deux fois plus de vies.

Vous avez été là pour des enfants comme Rachel (B), âgée de six ans, qui a déjà subi trois interventions majeures pour sa greffe cœur-poumon. Merci !



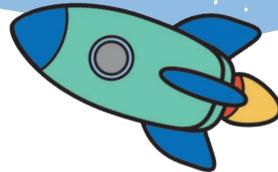
Un don de gratitude



« Nous espérons que chaque jour, vous êtes conscients à quel point vous êtes extraordinaires. »

Joy, une maman reconnaissante, et sa fillette de huit ans qui mène un combat contre le cancer, ont réalisé quelque chose d'absolument remarquable pour toute l'équipe d'hémo-oncologie : elles ont présenté à chacun des 36 membres de l'équipe une épinglette des Champions pour les remercier de leur travail exceptionnel. « C'est grâce à votre bienveillance, votre compassion, votre dévouement et vos précieux conseils que nous avons réussi à dissiper le brouillard et à passer au travers les dix derniers mois. Merci ! »

Si un membre du personnel vous a particulièrement touché lors de votre séjour au Children, vous pouvez vous aussi lui offrir une épinglette des Champions. La période des fêtes est particulièrement propice à ce témoignage de gratitude ! Toutes les recettes de la vente d'épinglettes sont consacrées aux besoins les plus urgents de l'hôpital.



Connaissez-vous bien le Children?

1. À combien de terrains de football équivaut la superficie de l'urgence du Children?

A. 1 B. 2 C. 3

2. En moyenne, combien d'enfants par jour subissent une chirurgie?

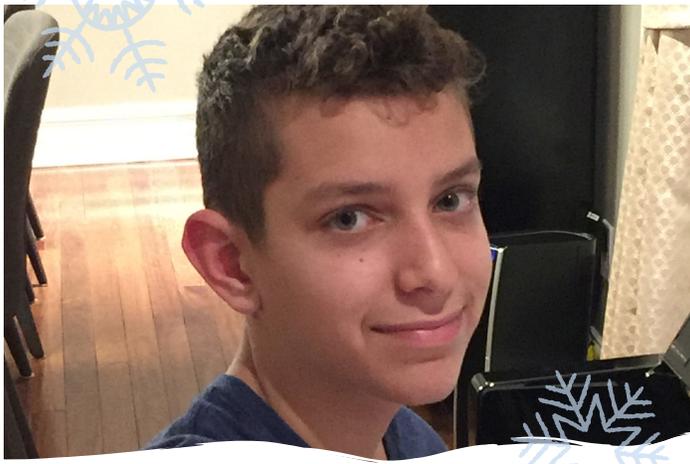
A. 5-10 B. 11-19 C. 20-39

3. Combien d'enfants ont été admis à l'hôpital l'an dernier?

A. 4 600 B. 5 200 C. 5 800

Visitez fondationduchildren.com/champions

Découvrez votre score sur fondationduchildren.com/quiz/



• RECHERCHE •

Percer le code du diabète

Lorsqu'Aleksy a reçu un diagnostic de diabète de type 1 à l'âge de 9 ans, il a immédiatement été soumis à un traitement à l'insuline. « Nous n'avons jamais dormi une nuit complète depuis, relate son père, Nikolas. Ma femme et moi devons nous lever chaque nuit pour vérifier le taux de sucre dans son sang. » Un taux trop bas pourrait plonger Aleksy dans un coma, et un taux trop élevé aurait de graves conséquences à long terme sur son cœur, ses reins et même ses extrémités.

Aujourd'hui âgé de 13 ans, Aleksy essaie de mener une vie normale, mais il doit s'injecter de l'insuline quatre à six fois par jour, à l'école, avant une activité ou après avoir mangé. « Il est devenu une véritable calculatrice humaine du taux de sucre dans le sang pour mieux comprendre les effets sur son corps. »

Il n'est pas nécessaire qu'il en soit toujours ainsi.

Le Dr Constantin Polychronakos, endocrinologue pédiatre au Children et chercheur principal à l'Institut de recherche du CUSM, mène un projet de recherche qui pourrait permettre à des milliers d'enfants et d'adolescents de bénéficier de traitements moins invasifs, comme prendre une simple pilule pour traiter leur condition particulière.

« Grâce aux tests de dépistage génétique, nous savons maintenant qu'une petite proportion de patients atteints de diabète de type 1 sont atteints d'autres formes de diabète que l'on peut traiter avec des alternatives à l'insuline », affirme le Dr Polychronakos, qui est convaincu que cette proportion est beaucoup plus élevée.

Avec l'aide de donateurs, il veut mener une étude pancanadienne visant à tester une série de gènes candidats ainsi que les gènes connus, sur 6 000 enfants atteints de diabète de type 1 dans 19 cliniques participantes. L'objectif? Identifier les patients à qui on pourrait prescrire des pilules au lieu d'insuline. L'objectif ultime? Trouver de nouvelles façons de prédire et de prévenir le diabète de type 1.

Le père d'Aleksy appuie cette recherche. « Si je peux aider le Dr Polychronakos à ouvrir la boîte de Pandore qui permettrait de découvrir ce qui déclenche le diabète de type 1, je serai en mesure d'aider des familles, et cela est pour moi amplement suffisant pour appuyer son travail ».

• SOINS •

Une machine vraiment unique

ECMO — Un petit acronyme en anglais qui en dit long : Extracorporeal Membrane Oxygenation ». Le programme d'oxygénation extracorporelle du Children peut compter sur une technologie unique intégrée à un appareil appelé Cardio Help – le seul appareil du genre dans un hôpital pédiatrique au Québec. Et il provient des contributions de généreux donateurs.

« Il s'agit d'une machine qui fait le travail du cœur et des poumons, semblable à un cœur-poumon artificiel utilisé dans les chirurgies à cœur ouvert », explique la Dre Samara Zavalkoff, intensiviste pédiatre à la tête de l'équipe d'ECMO au Children.

La Dre Zavalkoff a vu des patients utiliser cet appareil de maintien en vie pendant des jours, parfois des semaines. Des patients comme Mylo qui, tout jeune bébé, a dû lutter pour sa survie après avoir contracté une grave infection respiratoire appelée métapneumovirus humain, ou MPVh. Comme de nombreux autres parents, Sandy et Guido ne savaient pas grand-chose de l'ECMO avant que leur petit Mylo ait besoin du Cardio Help.

« Nous sommes tellement reconnaissants que cet appareil fût disponible grâce à des donateurs, dit Sandy. Nous avons nous aussi commencé à faire des dons. »

Selon la Dre Zavalkoff, le programme d'ECMO au Children était littéralement « une grosse affaire » lorsqu'il a été mis sur pied en 1991. À cette époque, une unité d'oxygénation extracorporelle occupait tout l'ascenseur. Aujourd'hui, l'appareil est à peine plus gros qu'une mallette et on peut le soulever avec une poignée. Il a beau être petit, mais il fait une énorme différence pour les douzaines de patients du Children qui ont eu besoin de cet appareil et pour le personnel soignant.

Pour la Dre Zavalkoff, il n'y a aucun doute : « En tant qu'hôpital pédiatrique spécialisé, il serait impossible de faire tout ce que l'on fait sans le soutien de la Fondation et des donateurs qui permettent de réaliser ces rêves d'avoir accès à la meilleure technologie qui soit. Nous faisons plus qu'offrir l'ECMO, nous offrons la meilleure ECMO possible. »

De la part de la Dre Zavalkoff et de Mylo et ses parents : merci, chers donateurs du Children!





MUFFINS AUX BANANES

Cette délicieuse recette est utilisée dans les groupes de cuisine pour adolescents hospitalisés en pédopsychiatrie au Children.

En s'adonnant à une activité familière et conviviale, les jeunes testent leur capacité à suivre des directives, prendre l'initiative, résoudre des problèmes, coopérer et avoir des interactions sociales notamment. L'activité est grandement appréciée, tout comme les muffins. Alors gâtez-vous!

1. Préchauffer le four à 200 C (400 F) et mettre du papier dans les moules.

2. Mélanger les ingrédients secs suivants dans un grand bol :

- 375 ml (1 ½ tasse) de farine
- 2 c. à thé de poudre à pâte
- ½ c. à thé de bicarbonate de soude
- ½ c. à thé de sel
- 1 pincée de cannelle
- ¼ tasse de cassonade bien tassée

3. Dans un autre bol, mélangez :

- 1 œuf
- 1/3 tasse de margarine fondue
- 5 grosses bananes mûres écrasées
- pépites de chocolat au goût

4. Ajouter cette préparation aux ingrédients secs et brasser pour mélanger le tout.

5. Remplir les moules au ¾. Cuire au four de 18 à 20 minutes.

Donne 12 muffins

Bon appétit!

Faire à manger avec les enfants !

Ils sont en vacances et vous l'êtes également (du moins, on le souhaite). Alors, pourquoi ne pas leur demander de mettre la main à la pâte pour vous aider à préparer les repas des fêtes? La cuisine est une compétence de vie essentielle et une bonne façon d'inculquer de saines habitudes alimentaires qui dureront toute la vie. Vos enfants et vos petits-enfants peuvent vous donner un coup de main dans la cuisine, quel que soit leur âge !

Les enfants devraient commencer par acquérir des compétences de base en cuisine avant de passer à des choses plus complexes. Utilisez ces recommandations en fonction de l'âge pour aider votre petit chef à réussir dans la cuisine. N'oubliez pas de passer en revue les règles de sécurité, comme bien expliquer ce qu'il peut ou ne peut pas toucher et l'utilisation sécuritaire des ustensiles.

Les enfants de 2 à 3 ans peuvent :

- laver les fruits et les légumes
- compter les ingrédients et les ajouter dans un bol
- insérer des papiers dans des moules à muffins

Les enfants de 3 à 4 ans peuvent :

- vider le contenu des tasses à mesurer
- mélanger les ingrédients dans un bol
- aider à la préparation d'un sandwich ou d'une pizza simple
- aider à regrouper les ingrédients
- réduire en purée des pommes de terre ou des bananes

Les enfants de 4 à 6 ans peuvent :

- mélanger des ingrédients (muffins, crêpes, sauces)
- trancher des légumes cuits, des fruits tendres, du fromage ou du tofu à l'aide d'un couteau en plastique
- dresser la table
- casser et battre un œuf

Les enfants de 6 à 8 ans peuvent :

- utiliser du matériel de cuisine de base, tel qu'un mélangeur ou un ouvre-boîte
- mélanger les ingrédients d'une salade avec la vinaigrette
- inventer un smoothie aux fruits
- préparer un déjeuner simple comme des céréales, des baies congelées et du lait

Les enfants de 8 à 11 ans peuvent :

- utiliser un couteau pour couper de la viande cuite, des fruits et légumes faciles à couper, du fromage, du tofu et du pain
- préparer leur lunch pour l'école
- préparer un plat de légumes ou de fruits frais pour accompagner le souper
- utiliser le micro-ondes et la cuisinière, avec votre aide

Source : Santé Canada



Il est encore temps de faire un don pour bénéficier d'un crédit d'impôt pour l'année 2017 !

Votre générosité sera doublée par P.K. Subban.

Tous les détails sur le coupon-réponse.

