All new and improved

Peter Hutten-Czapski, MD[1]

[1]*Scientific Editor, CJRM Haileybury, Ont.*

Correspondence to: Peter Hutten-Czapski, phc@orpc.ca

This issue is the start of a new era for the Canadian Journal of Rural Medicine. We have migrated to a new platform, and our look and feel might be a little different than before. What has not changed is our commitment to publish what is of interest to our rural medical readership.

Hopefully, subtle to the reader, but a big change for both authors and editors is the review process. We have a learning curve to overcome on this side. However, I think we become much more transparent with the online manuscript submission system in comparison to the manual system we used before. The authors get quick feedback as to where they stand and what is happening to their paper. In turn, it's much easier for the staff to now know what papers are in what stage of the process. Finally, I get to know what is going to be published in any given issue. Which gives me an option to comment on the journal's content in the editorial. So let's indulge.

In this issue, we will be reading about the quintessential procedure of rural practice. Yup, read about fishhooks and their propensity to find themselves in human flesh, in this study from Newfoundland. While out on the lake this week, I was witness to an acute (luckily managed on the boat) injury of just this sort. We at the CJRM like this type of article and indeed have previously published the definitive how-to over a decade ago.[1] From this new work, it seems that, although all methods that the Thommasens' describe are used, the 'advance and cut' technique is most favoured on the Avalon Peninsula.

Next is a study from the western end of the country, about the use of a cardiopulmonary resuscitation (CPR) puck to help rural nurses train to provide quality CPR. We do not do CPR often in the periphery, possibly because both rural doctors and nurses are generalists and have to support a wide spectrum of competencies to meet our populations' needs. With CPR outshining every other intervention in cardiac arrest, these devices offer training outside of intermittent (and at times logistically difficult to access) four-letter courses.

Enjoy the renewed CJRM. We welcome all sorts of rural content. If you want to submit a letter to the editor or some other work you can now do it online at http://www.journalonweb.com/cjrm.

REFERENCE

1. Thommasen HV, Thommasen A. The occasional removal of an embedded fish hook. Can J Rural Med 2005;10:254-9.

Access this article online

Quick Response Code:

Website: www.cjrm.ca

DOI: 10.4103/CJRM.CJRM_5_18

This is an open access journal, and articles are distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 License, which allows others to remix, tweak, and build upon the work non-commercially, as long as appropriate credit is given and the new creations are licensed under the identical terms.

How to cite this article: Hutten-Czapski P. All new and improved. Can J Rural Med 2019;24:3-4.

© 2019 Society of Rural Physicians of Canada | Published by Wolters Kluwer - Medknow

Nouveau et amélioré

Ce numéro est le début d'une ère nouvelle pour le Journal canadien de la médecine rurale. Nous avons migré vers une nouvelle plateforme et avons adopté un nouveau look. Ce qui n'a pas changé est notre engagement à publier des articles d'intérêt sur la médecine rurale pour nos lecteurs.

Dans l'espoir qu'il demeura difficile à discerner aux yeux des lecteurs, le processus d'examen a subi un profond bouleversement auquel les auteurs et rédacteurs doivent s'ajuster. Notre courbe d'apprentissage est vertigineuse. Je suis toutefois d'avis que le système de soumission de manuscrits en ligne nous permet d'être beaucoup plus transparents que le système manuel que nous utilisions auparavant. Les auteurs savent rapidement de quoi il retourne et ce qui se passe avec leur article. En retour, il est beaucoup plus facile pour le personnel de savoir à quel stade du processus en est chaque article. Finalement, je sais à l'avance ce qui va être publié dans chaque numéro, ce qui me donne l'occasion de commenter le contenu dans l'éditorial. Alors, laissons-nous tenter.

Dans ce numéro, nous en apprendrons plus sur la procédure par excellence de la pratique rurale. Eh oui, l'étude de Terre-Neuve nous parle des hameçons et de leur tendance à se retrouver dans la chair humaine. Alors que j'étais au lac cette semaine, j'ai été témoin d'une blessure aiguë (heureusement gérée sur le bateau) de cette nature. Au JCMR, nous aimons ce type d'article et avons en effet déjà publié, il y a plus de dix ans, une description détaillée définitive.[1] Selon cette nouvelle étude, il semblerait que, même si toutes les méthodes décrites par Thommasens sont utilisées, la technique « avancer et couper » semble avoir la faveur des résidents de la presqu'île Avalon.

Ensuite, vous lirez une étude en provenance de la côte ouest du pays sur une rondelle de réanimation cardio-respiratoire qui aide le personnel infirmier des régions rurales à s'entraîner à réaliser une RCR de qualité. La RCR n'est pas une manœuvre fréquente en périphérie, peut-être parce que les médecins et le personnel infirmier des régions rurales sont des généralistes et doivent maintenir un large éventail de compétences pour répondre aux besoins de nos populations. Avec la RCR éclipsant toutes les autres interventions dans les cas d'arrêt cardiaque, ce dispositif permet d'offrir une formation hors des cours intermittents dont la logistique pour y accéder est parfois complexe.

Profitez de la nouvelle version du JCMR. Nous acceptons toutes sortes de contenus à saveur rurale. Si vous souhaitez envoyer une lettre au rédacteur ou d'autres articles, vous pouvez maintenant le faire en ligne à http://www.journalonweb.com/cjrm

REFERENCE

1. Thommasen HV1, Thommasen A. The occasional removal of an embedded fish hook. Can J Rural Med. Automne 2005;10:254-9.