EDITORIAL

WHITHER GOETH THE ANNUAL MEETING?

Is it *whither goeth*, or *wither goeth*, the annual meeting of our Canadian Anaesthetists' Society? The evidence is that, if it is not slowly withering, the annual meeting certainly has languished in recent years. Last June, in Ottawa, 315 anaesthetists registered of a total membership of 1713 (active, associate and student categories). That is not very good. Eight hundred of all our members practice relatively close to Ottawa, in Quebec and Ontario.

Attendance figures since the early 1960s tell the story. In the last three years (1962-65) that the Society met at the Seignory Club near Ottawa, registration averaged 240 anaesthetists. Then the meeting went to the people (Charlottetown, Banff and Ottawa); average attendance 190. Expo '67 must share the credit for the largest registration ever: 510 in Montreal. For the years 1969 to 1975 (Toronto, Winnipeg, Quebec, Halifax, Vancouver), an average of 347 attended. So moving the meeting around the country was not all bad. From 1974 to 1978 (St. John's, Kingston, Montreal, Saskatoon, Ottawa), the average fell to 307 per year. There was a slide down the failure side of the curve, to analogize with ventricular function.

Is there a place for an annual meeting of our national society? If so, why doesn't our annual meeting attract more members, or for that matter, non-members? Several factors come to mind.

We are one great wide country with a narrow band of anaesthetists near the border of our friendly giant neighbour, with its seemingly endless array of meetings and refresher courses. Canadians attend the American Society of Anesthesiologists in October and the International Anesthesia Research Society in March, although most of these are probably from academic departments. We cannot or should not try to alter that.

Again, because we are so thinly spread across Canada, the Society's Divisional meetings are proportionately better supported than the annual meeting. In 1978, Divisional meetings drew 193 anaesthetists at the Western: Quebec 164, Ontario 160, and Atlantic 55. Twice as many people attended Divisional meetings this year as attended the annual meeting of the Society. Again,

QU'ARRIVE-T-IL A NOTRE CONGRES ANNUEL?

QU'ARRIVE-T-IL à la réunion annuelle de notre société? Si elle n'est pas en train de s'éteindre tout doucement, elle manifeste des signes évidents de langueur. En juin dernier à Ottawa, il y avait 315 inscriptions. Ceci est loin d'être satisfaisant, considérant que la société compte 1713 membres (actifs, associés et étudiants) et que 800 d'entre eux pratiquent en Ontario ou au Québec, relativement près d'Ottawa.

Il suffit de considérer les nombres moyens d'inscriptions au cours des dernières années pour comprendre le problème. Au début des années 60, alors que le congrès avait lieu au Seignory Club de Montebello, l'assistance moyenne était de 240. Puis la réunion alla vers les membres: la moyenne tomba à 190 au cours des trois années suivantes (assemblées de Charlottetown, Banff et Ottawa). En 1967, la tenue simultanée de l'Exposition Universelle explique l'assistance record (510) au congrès de Montréal. De 1969 à 1973 (Toronto, Winnipeg, Québec, Halifax, Vancouver), la moyenne se maintient à 347 inscriptions: le fait de tenir le congrès d'une extrémité à l'autre du pays n'était donc pas si mal!

Mais la moyenne est retombée (307) au cours des cinq dernières années (St-John, Kingston, Montréal, Saskatoon, Ottawa). Notre congrès en est, pour ainsi dire, à une phase descendante de sa courbe d'évolution.

Y-a-t-il place pour un congrès annuel de notre société nationale? Si oui, pourquoi notre assemblée annuelle n'attire-t-elle pas plus de participants? Plusieurs causes viennent à l'esprit.

Nous vivons dans un pays très étendu, et nos membres vivent relativement près des frontières de notre voisin géant et amical du sud. Nos voisins présentent à longueur d'année une grande variété de réunions scientifiques de toutes sortes. En particulier, de nombreux anesthésistes canadiens, probablement surtout ceux des milieux universitaires, assistent au congrès de l'American Society of Anesthesiologists qui a lieu en octobre et à celui de l'International Anesthesia Research Society. Nous n'y pouvons rien et d'ailleurs, nous ne pouvons qu'encourager cet état de choses.

Comme nous sommes éparpillés à travers notre immense territoire, les réunions régionales de

that is fine and commendable. Anaesthetists are getting their continuing education through regional meetings. The Divisions also attract and take cognizance of the part-time anaesthetist, which helps the latter and swells attendance. The national Society should be doing more to encourage membership and attendance by this group, who will remain an essential part of the anaesthetic services of Canada.

Another inescapable conclusion from the falling attendance in recent years is that the programme has not been perceived to be sufficiently attractive and useful. Too many saw it as not worthwhile to go. People attend conventions for a variety of reasons from social to political to professional, but I believe that the strongest motivating force is whether that anaesthetist thinks that he or she will hear, see, learn, or relearn information that can be of use directly in practice. Make it evident that a programme does that and people will come.

A major effort to produce a broad spectrum, high-quality programme of continuing education for the practicing anaesthetist is all set for the next annual meeting in Edmonton, June 17 to 20, 1979.

First, on Sunday, June 17, for the first time there will be a whole day of refresher courses: two rooms with six lectures each. Straightforward clinical topics will be reviewed and updated by experts in their fields. The whole schedule and the speakers are shown on the following page. This is an initiative that I predict will be highly successful.

In addition, there will be two panels: one on "Monitoring in the Operating Room - How Much is Enough?" with Dr. Marcel Boulanger as moderator, and one on "The Anaesthetist in the Out-patient Facility" with Dr. David Steward as moderator.

The Canadian Anaesthetists' Society-Royal College Lecture will be given by Dr. Kai Rehder, of Mayo Medical School, on "Anaesthesia and the Respiratory System". The scientific papers, resident's competition, educational and scientific exhibits complete the programme to end by Wednesday noon. In total, the programme is a review mini-course in clinical anaesthesia. Could you use it?

Not to neglect the social side, western hospitality is well known and Edmonton is planning to outdo Saskatoon of 1977, which was excellent. All you Easterners and Americans: see from the map that Edmonton is a short drive from the

notre société attirent proportionnellement plus de participants que notre congrès annuel. Ainsi, au cours de la dernière année, les quatre congrès régionaux ont attiré deux fois plus d'anesthésistes que le congrès national (Région Ouest: 193 participants, Québec 164, Ontario 160, Région Atlantique 55). Tout cela est excellent et doit être encouragé: nos membres vont chercher une partie de leur éducation médicale continue aux réunions régionales. Il faut dire que ces dernières attirent également nos confrères praticiens généraux qui font de l'anesthésie à temps partiel. Notre société devrait accentuer ses efforts pour attirer dans ses rangs et favoriser l'assistance à nos congrès de ce groupe de médecins sur lesquels nous devons continuer de compter pour maintenir les services d'anesthésie à l'échelle de notre pays.

Une autre conclusion évidente que nous devons tirer de la situation actuelle est que nos programmes scientifiques eux-mêmes sont en cause: ils n'apparaissent pas suffisamment intéressants et pratiques pour attirer une grande participation. Trop de nos membres trouvent qu'ils ne valent pas le déplacement. Les gens assistent à des congrès pour diverses raisons sociales, politiques ou professionnelles, mais je crois que la plus importante motivation des anesthésistes est l'impression que ce qu'ils verront et entendront au congrès, que ce qu'ils apprendront ou réapprendront, leur sera utile dans leur pratique. Que nos programmes rendent cela évident et les gens viendront.

Un effort majeur a été fait pour produire un programme d'éducation médicale continue de haute qualité pour l'anesthésiste en pratique clinique, lors de notre prochaine assemblée annuelle qui aura lieu du 17 au 20 juin 1979 à Edmonton.

Tout d'abord, nous offrirons pour la première fois toute une journée de mise à jour: deux salles présentant en parallèle six conférences chacune. Des sujets cliniques pratiques seront discutés par des experts (programme ci-joint). C'est une initiative à laquelle on peut d'emblée prédire le succès.

De plus, nous offrirons deux tables rondes, l'une sur le monitoring en anesthésie, animée par le Docteur Marcel Boulanger, et une seconde sur l'anesthésie chez des patients des unités de court séjour, qui sera présidée par le Docteur David Steward.

Le Docteur Kai Rehder de la Clinique Mayo présentera la conférence annuelle du Collège

Rockies. Vacation in the mountains in June before or after the meeting.

Yes, there is a place for an annual meeting of the Society and yes, it can be successful and exciting. Come to Edmonton, see for yourself and help us to assure that. It is your Society.

EMERSON A. MOFFITT

Royal sur "l'anesthésie et le système respiratoire". Le concours annuel de présentation de travaux des résidents, les exhibits scientifiques et commerciaux compléteront ce programme qui se terminera le mercredi midi. En somme, nous présenterons un mini-cours d'anesthésie clinique. Peut-il vous être utile?

Nous n'avons rien dit encore des activités sociales. L'hospitalité de l'ouest du pays est proverbiale, et nos confrères d'Edmonton se proposent de surpasser sur ce point le congrès de Saskatoon en 1977, ce qui n'est pas peu dire. Pour vous de l'est du pays et pour vous confrères américains, consultez la carte géographique et vous constaterez qu'Edmonton est tout près des Rocheuses. Prévoyez des vacances avant ou après le congrès.

Oui, il y a place pour un congrès annuel de notre société. Oui, ce congrès peut être un succès et il peut être excitant. Venez à Edmonton vous en rendre compte. C'est de votre société qu'il s'agit.

EMERSON A. MOFFITT

A DAY OF REFRESHER COURSES
CANADIAN ANAESTHETISTS' SOCIETY
EDMONTON, SUNDAY, JUNE 17, 1979

8:30-9:30 a.m.

Preoperative Assessment of Patients with Pulmonary Disease

DR. ARTHUR SCOTT
University of Toronto

Pharmacokinetics of the Commonly Used Agents

DR. CARL HUG
Emory University

9:35-10:35 a.m.

Management of Respiratory Failure

DR. KAI REHDER
Mayo Medical School

The Anaesthetic Machine and Its Circuits - How Do They Work?

DR. CHARLES HOPE
Dalhousie University

10:35-11 a.m.

COFFEE

11 a.m. - 12 noon

Perioperative Management of Fluids, Electrolytes and Acid-Base Balance

DR. JOHN HEWSON
McMaster University

The Anaesthetic Machine and Its Circuits - What Can Go Wrong?

DR. GORDON WYANT
University of Saskatchewan

12 noon-1:30 p.m.

LUNCH

1:30-2:30 p.m.

Preoperative Assessment of the Patient with Cardiac Disease

DR. EMERSON MOFFITT
Dalhousie University

A Look at Paediatric Anaesthesia in 1979

DR. DAVID PELTON
University of Toronto

Continued over

2:35-3:35 p.m.
**Anaesthetic Management of the Cardiac Patient for
Non-Cardiac Operations**
DR. GERMAIN HOULE
 McGill University

A Look at Obstetrical Anaesthesia in 1979
DR. RICHARD PALAHNIUK
 University of Manitoba

3:35-4 p.m.

COFFEE

4-5 p.m.
Identification and Management of Arrhythmias
DR. EARL WYNANDS
 McGill University

**Anaesthetic Management of the Patient with Head
Injury**
DR. JOHN WADE
 University of Manitoba

MISE À JOUR
SOCIÉTÉ CANADIENNE DES ANESTHÉSISTES
EDMONTON, DIMANCHE LE 17 JUIN 1979

8h30 à 9h30
**Évaluation pré-opératoire du patient présentant une
pathologie pulmonaire**
DR ARTHUR SCOTT
 Université de Toronto

Pharmacodynamique des agents en usage courant
DR CARL HUG
 Université Emory

9h35 à 10h35
Traitement de l'insuffisance respiratoire
DR. KAI REHDER
 Clinique Mayo

L'appareil d'anesthésie et ses circuits
DR. CHARLES HOPE
 Université Dalhousie

10h35 à 11h

CAFÉ

11h à 12h
**Liquides, électrolytes et équilibre acido-basique en
phase péri-opératoire**
DR. JOHN HEWSON
 Université McMaster

**L'appareil d'anesthésie et ses circuits. Problèmes
potentiels**
DR. GORDON WYANT
 Université de Saskatchewan

12h à 1h30

DÉJEUNER

1h30 à 2h30
Évaluation pré-opératoire du cardiaque
DR EMERSON MOFFITT
 Université Dalhousie

L'anesthésie pédiatrique en 1979
DR DAVID PELTON
 Université de Toronto

2h35 à 3h35
Anesthésie du cardiaque pour chirurgie non cardiaque
DR GERMAIN HOULE
 Université McGill

L'anesthésie obstétricale en 1979
DR RICHARD PALAHNIUK
 Université du Manitoba

3h35 à 4h

CAFÉ

4h à 5h
Identification et traitement des arythmies
DR EARL WYNANDS
 Université McGill

Le traumatisé crânien
DR JOHN WADE
 Université du Manitoba