
s'attendait à ce que j'acquière par osmose, qu'on ne m'a jamais enseignées et qui ont rarement été évaluées. Êtes-vous compétent comme communicateur, collaborateur, gestionnaire, promoteur de la santé, érudit et professionnel? Tenez-vous compte de ces compétences lorsque vous analysez votre perfectionnement professionnel continu? En tenez-vous compte lorsque vous évaluez vos collègues et vos apprenants?

Comme professionnels, il nous incombe d'évaluer notre propre compétence et, jusqu'à un certain point, celle de nos proches collaborateurs dans tous les domaines de pratique et de combler toute lacune relevée. Cette tâche peut être difficile pour un médecin en milieu rural. Or, si nous ne nous en chargeons pas, d'autres organisations le feront et il se peut que les résultats ne soient pas avantageux pour nous, pour nos patients ou nos communautés.

CORRECTION

In the article "Country cardiograms case 51,"¹ page 114, lines 8–19 of the first paragraph, the text "PR interval shows beat-to-beat variation ... posterior ST elevation myocardial infarction (MI)." should read as follows:

PR interval shows beat-to-beat variation, which is evidence of atrioventricular dissociation. There are minimal ST depressions in the lateral leads I, aVL, V5 and V6. There is a junctional escape rhythm noticed throughout the ECG. No P waves are present for the last 3 QRS complexes. This is an example of isorhythmic atrioventricular dissociation. Follow-up 15-lead ECG did not show any evidence of posterior ST elevation myocardial infarction (MI).

In column 2, line 13, "mild" should be "moderate."

REFERENCE

1. Slatnik M. Country cardiograms case 51. *Can J Rural Med* 2014;19:107,114-5.