

Prevention Is the First Step



Sue Rosenthal

According to the Canadian Diabetes Association, almost three million Canadians currently have diabetes. This number is expected to soar over the next two decades due to an aging population, increased obesity rates and the large number of immigrants to Canada who come from regions where the populations are at higher risk of type 2 diabetes. For the wound-care community, the implications of this issue have already been felt and will continue to be an area of great concern. According to the National Institutes of Health, 15 per cent of persons

with diabetes will end up with a diabetic foot ulcer. While preventing type 2 diabetes is the most important health strategy, wound-care clinicians can be effective at the frontlines in helping people already diagnosed with diabetes. In this issue of *Wound Care Canada*, we look at a number of ways that wound-care clinicians can prevent diabetic foot ulcers—everything from basic foot care to patient education and offloading. We even have a story on how Canadians are helping wound-carers in Mexico, where a foot ulcer means almost certain amputation.

This issue is not all about diabetes, however. You'll find the next article in the popular CAWC series of best practice recommendations, on skin tears. We round things out with shorter articles that have become reader favourites: Rob Miller's "Wound Sleuth," literature reviews, and wound-care news from across Canada and around the world. You'll also see listings for the many important wound-care events being held across the country this year. ☺

*Sue Rosenthal,
Editor*

Première étape : la prévention

Selon l'Association canadienne du diabète, près de trois millions de Canadiens sont actuellement atteints du diabète. Au cours des deux prochaines décennies, ce nombre devrait monter en flèche, en raison du vieillissement de la population, de la hausse du taux d'obésité et du nombre croissant d'immigrants au Canada provenant de régions où la population est à un niveau de risque plus élevé d'être atteinte du diabète de type 2. Pour la communauté en soins de plaies, cela représente un défi de taille qui se fait déjà sentir et qui continuera d'être d'une grande importance. Le National Institutes of Health indique que 15 % des personnes diabétiques auront un ulcère plan-

taire en raison du diabète. Bien que la prévention du diabète de type 2 soit la meilleure stratégie, les cliniciens en soins de plaies peuvent participer activement en aidant les personnes ayant été diagnostiquées avec le diabète. Dans ce numéro de *Wound Care Canada*, nous examinons différentes approches disponibles pour les cliniciens dans la prévention des ulcères plantaires dues au diabète, commençant par les soins de base des pieds en passant par l'éducation du patient et la réduction de pression. Nous avons également une histoire sur des Canadiens qui apportent leur aide en soins de plaies au Mexique, où un ulcère plantaire signifie souvent une amputation.

Ce numéro ne traite pas seulement du diabète. Il contient également un nouvel article de la populaire série de l'ACSP sur les recommandations des pratiques exemplaires. Ce mois-ci, les lésions cutanées sont à l'honneur. Vous pourrez terminer votre lecture par un des courts articles qui sont devenus vos préférés : « Wound Sleuth » de Rob Miller, les revues littéraires et les nouvelles sur le soin de plaies au Canada et à travers le monde. Vous y trouverez également la liste de nombreux événements importants sur le soins des plaies qui auront lieu à travers le pays cette année. ☺

*La rédactrice,
Sue Rosenthal*

**Sue Rosenthal,
BA, MA,**
specializes in health
and wellness
communications and
has been associated
with the CAWC
since 2000.

DOES DRESSING DESIGN AFFECT PERFORMANCE?

WHAT IS AN OPTIMUM AMOUNT OF SILVER TO KILL BACTERIA?

AQUACEL Agⁱ
Hydrofiber® Dressing with Silver

DOES IT KILL MRSA & VRE?

Making the Choice Clear

AQUACEL Ag[®] dressing is the only antimicrobial with all the benefits of Hydrofiber[®] ConvaTec Technology

- **Gels on contact with exudate**—absorbs and retains exudate and locks away harmful components contained within exudate¹⁻³
- **Effective antimicrobial**—low concentration of ionic silver kills a broad range of wound pathogens in the dressing including MRSA and VRE⁴
- **Enhances patient comfort**—soft and conformable for ease of application
- **Allows for non-traumatic removal**—without damaging newly-formed tissue
- **Supports healing**—by providing a moist environment

For more information, call the ConvaTec Customer Relations Center at 1 800 465-6302, Monday through Friday, 8:00 AM to 7:00 PM (EST), or visit our Web Site at www.convatec.ca

References: 1. Walker M, Hobot JA, Newman GR, Bowler PG. Scanning electron microscopic examination of bacterial immobilisation in a carboxymethyl cellulose (AQUACEL[®]) and alginate dressings. *Biomaterials*. 2003;24:883-890. 2. Bowler PG, Jones SA, Davies BJ, Coyle E. Infection control properties of some wound dressings. *J Wound Care*. 1999;8(10):499-502. 3. Walker M, Cochrane CA. Protease sequestration studies: a comparison between AQUACEL and Promogran in their ability to sequester proteolytic enzymes. WHR12494 WA139. May 27, 2003. Data on file, ConvaTec. 4. Jones SA, Bowler PG, Walker M, Parsons D. Controlling wound bioburden with a novel silver-containing Hydrofiber[®] dressing. *Wound Rep Reg*. 2004;12:288-294.

©/TM The following are trademarks of E.R. Squibb & Sons, L.L.C.: AQUACEL Ag and Hydrofiber. ConvaTec is an authorized user. ©2005 E.R. Squibb & Sons, L.L.C. CA-06-1211-WA