

Out of Your Head and Into Your Practice



Sue Rosenthal

One of the most inspiring attributes of wound-care professionals is the attention they pay to lifelong learning. Implementing new knowledge, as we know, can be a tough task—for all kinds of reasons. Much education is focused on technical clinical information; but clinicians need to know more than *what* to do, they need to know *how* to do it.

To assist readers in this important aspect of “how,” we present a number of articles that focus less on clinical information and more on processes to aid implementation. Doug Baron’s article on minor burns in pediatric patients is accompanied

by an enabler to assist clinicians in applying what they know. A grouping of three articles—by Connie Harris et al., Heather Orsted and Gail Woodbury—on the development of two new tools sheds light on the process of validation. It also clearly demonstrates that the creation and refinement of practice or education enablers, which can be essential elements in moving knowledge into practice, is often a long and complex process. Also in this issue, Kimberly Stevenson challenges readers to reflect on whether they are actually *applying* best practice principles—which are

generally well known to even novice clinicians—to the prevention of pressure ulcers in real-life scenarios.

Those of you planning to attend the CAWC annual conference in Quebec City at the end of October will see a continuation of this theme of moving “what” you know into the actual delivery of best practice. The agenda blends the best of a conventional conference with the format of the very successful CAWC Theme Meetings of 2008. I hope to see you all in Quebec City for four days of clinical knowledge learning, team building and strategy development for implementing knowledge. ☺

Appliquez votre éducation à votre pratique

Les professionnels en soins des plaies détiennent une qualité des plus inspirantes : l’attention qu’ils portent à l’éducation pour la vie. Comme nous le savons, l’implantation de ces connaissances peut s’avérer une tâche bien difficile, pour toutes sortes de raisons. Une grande partie de l’éducation est axée sur l’information clinique technique, et malgré l’importance de « quoi » faire, les cliniciens doivent savoir « comment » le faire. Afin d’aider les lecteurs à bien cibler cet important aspect du « comment », nous vous proposons quelques articles qui soulignent moins l’information clinique et mettent une plus grande emphase sur les processus pour assister à l’implantation. L’article de Doug Baron sur les

brûlures mineures chez les patients pédiatriques s’accompagne d’un outil pratique qui viendra aider les cliniciens à appliquer ce qu’ils savent. Un regroupement de trois articles de Connie Harris et coll., Heather Orsted et Gail Woodbury portant sur le développement de deux nouveaux outils met en lumière le processus de la validation. Il démontre clairement que la création et le raffinement de la pratique ou des outils pratiques pour l’éducation (qui peuvent s’avérer des éléments essentiels du transfert de la connaissance dans la pratique) font partie intégrante d’un long processus compliqué. Kimberly Stevenson lance les lecteurs au défi pour savoir s’ils *appliquent* véritablement les principes de la

meilleure pratique (normalement bien connus des cliniciens novices) à la prévention des ulcères de pression dans leur pratique.

Ceux et celles qui prévoient participer au congrès annuel de l’ACSP à Québec fin octobre auront l’occasion de poursuivre ce thème du transfert de « quoi » vers l’application véritable de la meilleure pratique. Ce programme marie ce qu’il y a de mieux d’un congrès traditionnel au format des conférences thématiques de l’ACSP de 2008. J’espère avoir l’occasion de vous voir à Québec pour ces quatre jours d’apprentissage de connaissances cliniques, de constitution d’une équipe et de développement de stratégies pour l’implantation des connaissances. ☺

Sue Rosenthal, BA, MA,

specializes in health and wellness communications and has been associated with the CAWC since 2000.

Versiva[®] XC[™]

Gelling Foam Dressing



New

See what Gelling Foam can do for your patients

Unique Gelling Foam Dressing combines the simplicity of foam with the benefits of ConvaTec Hydrofiber[®] Technology

- Helps protect periwound skin and reduce the risk of maceration
- Comforts patients over time while the dressing is *in situ* and upon removal¹

Use Versiva[®] XC[™] Gelling Foam Dressing in place of traditional foam dressing in your current protocol of care

For more information, call the ConvaTec Customer Relations Center at 1-800-465-6302, Monday through Friday, 8:00 AM to 6:00 PM (EST), or visit our Web site at www.convatec.ca



Reference: 1. Vanscheidt W, Münter K-C, Klövekorn W, Vin F, Gauthier J-P, Ukat A. A prospective study on the use of a non-adhesive gelling foam dressing on exuding leg ulcers. *J Wound Care*. 2007;16(6):261-265.

Versiva and Hydrofiber are registered trademarks of ConvaTec Inc. Realize the possibilities and XC are trademarks of ConvaTec Inc. ©2008 ConvaTec Inc.



ConvaTec

Realize the possibilities[™]