

Réaffirmation

Pour les références Prentice J. Reaffirmation. WCET® Journal 2022;42(4):7

DOI <https://doi.org/10.33235/wcet.42.4.7>

La réaffirmation a plusieurs sens, notamment redéclarer, réitérer, confirmer, approuver ou répéter¹. Dans ce numéro et dans les précédents numéros de mars, juin et septembre du *WCET® Journal*, on trouve de nombreux exemples ou thèmes qui englobent le sens de la réaffirmation. En premier lieu, en tant que cliniciens, éducateurs, gestionnaires ou chercheurs, nos pratiques respectives doivent être fondées sur les données probantes disponibles et les principes de la meilleure pratique.

L'importance d'un engagement précoce avec les statisticiens biomédicaux lors du démarrage d'une recherche clinique dans le domaine du traitement des plaies a été réitérée fréquemment par le Dr John Stephenson dans sa série d'articles traitant de la conception d'étude, de la conception de questionnaire et des méthodes descriptives pour présenter les données relatives au soin des plaies. Dans ce numéro et dans son quatrième article qui traite des tests statistiques dans le soin des plaies, il réaffirme cette prémisse. La consultation préalable d'un statisticien biomédical permet de discuter de l'objectif et du type de recherche, de la population à étudier, des hypothèses ou des questions à poser et, par conséquent, des tests statistiques à envisager pour déterminer les résultats de l'étude et les implications pratiques. Ces articles constituent des guides pratiques pour les chercheurs débutants et ceux qui entreprennent des projets d'amélioration de la qualité, ainsi que des rappels opportuns pour les plus expérimentés²⁻⁴.

Le potentiel pour les complications cutanées péristomiales (CCP) est bien reconnu, et l'amélioration de notre compréhension et du consensus d'avis sur la taxonomie associée aux CCP stomiales, parastomiales et péristomiales a été abordée par Carville et al. dans notre numéro de septembre⁵. Hansen et al., en proposant un modèle de facteurs de risque de CCP, réaffirme que les CCP ont un impact négatif sur la qualité de vie des patients et, en outre, que les praticiens sont mieux à même d'aider les patients à éviter les CCP s'ils sont capables d'appliquer un cadre tel que le modèle de facteur de risque pour guider la prise de décision clinique. Les processus utilisés pour déterminer les facteurs inhérents au modèle de facteurs de risque sont décrits et définis dans trois catégories principales: le système de santé, la personne ayant une stomie et les produits de stomie.

Le fait d'écouter et de comprendre le point de vue des patients sur leur état de santé et l'impact que cela peut avoir sur les objectifs de soins identifiés est réitéré par Costa et Camargo-Plazas dans leur étude qualitative qui explore le vécu des patients atteints de diabète de type 1 et de type 2 et les complications associées telles que les ulcères du pied diabétique (UPD). Les auteurs ont exploré les perceptions des patients sur le diabète, la complexité des soins ainsi que les conséquences d'un diabète non régulé et de la vie

avec un UPD en utilisant deux cadres de travail: le constructivisme social et l'interactionnisme symbolique. On peut en conclure qu'une formation supplémentaire axée sur la gestion holistique et coopérative du diabète et des UPD bénéficierait aux professionnels de santé.

Le Dr Elizabeth Ayello, notre troisième lauréate WCET® du Prix pour l'ensemble de sa carrière 2022 de l'Union mondiale des sociétés de cicatrization, réaffirme, conjointement avec le Dr Delmore, la disponibilité d'instruments d'évaluation du risque de lésion de pression (LP) pour identifier la susceptibilité des patients à développer des LP. La genèse des instruments d'évaluation du risque est décrite, de même que certaines modifications apportées aux sous-catégories de ces outils afin de mieux s'aligner sur les données probantes et les directives actuelles concernant les LP. Les facteurs de risque pour les populations de patients spécifiques présentant un "risque plus élevé" de développement d'une LP sont mis en évidence, de même que les localisations anatomiques spécifiques. Ayello et Delmore réitérent que les instruments d'évaluation du risque de LP sont des adjuvants à la prise de décision clinique en vue de prévenir les LP évitables grâce à une planification précoce et complète des soins.

En tant que rédactrice en chef, il n'est pas difficile d'approuver les sentiments du président du WCET®, Laurent Chabal, et de la présidente élue, Denise Hibbert, selon lesquels l'éducation passe avant tout. Je peux réaffirmer que l'un des objectifs permanents du *WCET® Journal* est de toujours faciliter la diffusion de l'expertise des autres dans le domaine des soins infirmiers des plaies, des stomies et de la continence, qu'elle soit clinique, de recherche, éducative ou managériale, pour le plus grand bénéfice général des professionnels de la santé et des personnes dont nous nous occupons. Les synthèses de données WHAM pour les pays à revenu faible et intermédiaire de Haesler en sont un autre exemple.

Pour conclure, je tiens à remercier tous ceux qui ont contribué au *WCET® Journal* tout au long de l'année. Votre soutien est très apprécié. Tous mes vœux pour les fêtes de fin d'année et les célébrations du nouvel an.

Sincèrement, Jenny

RÉFÉRENCES

1. Merriam-Webster.com. "Reaffirmation"; 2022. Available from: <https://www.merriam-webster.com/dictionary/reaffirmation>.
2. Stephenson J. Study designs in wound care. *WCET® J* 2022;42(1):12–15. doi:10.33235/wcet.42.1.12-15
3. Stephenson J. Designing an effective questionnaire in wound care. *WCET® J* 2022;42(2):24–29. doi:10.33235/wcet.42.2.24-29
4. Stephenson J. Descriptive presentation of wound care data. *WCET® J* 2022;42(3):30–33. doi:10.33235/wcet.42.3.30-33
5. Carville K, et al. A consensus on stomal, parastomal and peristomal complications. *WCET® J* 2022;42(3):12–22. doi:10.33235/wcet.42.3.12-22

Jenny Prentice

PhD, BN, RN, STN, FAWMA