

# Des nouvelles de l'ISPSCC

---

Valérie Chaplain, Directrice régionale de l'ISPSCC pour le Québec  
Inf, Bsc (Biologie et Sc Inf), Stomothérapeute PSC (C)  
Candidate à la maîtrise



NURSES SPECIALIZED IN  
WOUND, OSTOMY AND CONTINENCE  
CANADA

INFIRMIÈRES SPÉCIALISÉES EN  
PLAIES, STOMIES ET CONTINENCE  
CANADA

# Semaine nationale des stomothérapeutes: 15 avril

---

Affiche sera disponible via l'ISPSCC:

Soyez visibles, fières et affichez vos couleurs!

# Conférence 2019

- Traduction simultanée pour les plénières
- Invitation à vos collègues

Merci Laurence!



A promotional poster for the NSWOCC 38th National Conference. The background is a night view of a city skyline with a bridge over a river. The text is in white and yellow on a dark blue background. At the top, it says 'NSWOCC 38th National Conference' and 'Education in Specialized Wound, Ostomy &amp; Continence Care'. The main title is 'ADVANCING SPECIALIZED NURSING' with the tagline 'Learning that sets you apart!'. The dates are 'MAY 24 - 26, 2019' and the location is 'Hilton Lac-Leamy'. The website 'nswoc.ca' is listed. At the bottom, it says 'POUR L'AVANCEMENT DES SOINS INFIRMIERS SPÉCIALISÉS' and 'Un apprentissage qui vous distingue!'. The French text at the bottom reads 'Formations en soins spécialisés des plaies, des stomies et de la continence' and '38e Congrès national des ISPSCC'. There are social media icons for Facebook and Twitter with the contact information 'office@nswoc.ca' and '1 888.739.5072'. The NSWOCC and ISPSCC logos are also present on the poster.



# Certification de l'AIIC

---

## Guide d'étude rédigé par l'Institut d'enseignement-PSC

- Version française terminée...disponible sous peu sur le site pour les membres de l'ISPSCC
- Groupe d'étude ACTUEL....3 candidates en préparation pour l'automne 2019
- Les intéressées à l'examen du printemps 2020...me contacter en octobre..

# Maitrise: 3/7 cours crédits

---



*Applications are still open for class of Sept. 2019*

**The MCISc- NSWOC stream: NSWOC graduates with C.N.A. certification are now  
recognized for prior learning in three of seven required clinical courses**

**CONTACT Pamela Houghton for more information: [phoughto@uwo.ca](mailto:phoughto@uwo.ca)**

# Pour votre propre pratique

### GLOBIAD

<https://www.researchgate.net/publication/320464907> The Ghent Global IAD Categorisation Tool

Category 1: Persistent redness	Category 2: Skin loss
<p><b>1A - Persistent redness without clinical signs of infection</b></p> <p><b>Critical criterion</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Persistent redness. A variety of tones of redness may be present. Patients with darker skin tones, the skin may be paler or darker than normal, or purple in colour.</li> </ul> <p><b>Additional criteria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Marked areas or discolouration from a previous (healed) skin defect</li> <li>Shiny appearance of the skin</li> <li>Macerated skin</li> <li>Intact vesicles and bullae</li> <li>Skin may feel tense or swollen at palpation</li> <li>Burning, tingling, itching or pain</li> </ul>	<p><b>2A - Skin loss without clinical signs of infection</b></p> <p><b>Critical criterion</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Skin loss. Skin loss may present as skin erosion (may result from damaged/eroded vesicles or bullae), denudation or excoriation. The skin damage pattern may be diffuse.</li> </ul> <p><b>Additional criteria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Persistent redness. A variety of tones of redness may be present. Patients with darker skin tones, the skin may be paler or darker than normal, or purple in colour.</li> <li>Marked areas or discolouration from a previous (healed) skin defect</li> <li>Shiny appearance of the skin</li> <li>Macerated skin</li> <li>Intact vesicles and bullae</li> <li>Skin may feel tense or swollen at palpation</li> <li>Burning, tingling, itching or pain</li> </ul>
<p><b>1B - Persistent redness with clinical signs of infection</b></p> <p><b>Critical criteria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Persistent redness. A variety of tones of redness may be present. Patients with darker skin tones, the skin may be paler or darker than normal, or purple in colour.</li> <li>Signs of infection. Such as white scaling of the skin (suggesting a fungal infection) or satellite lesions (pustules surrounding the lesion, suggesting a <i>Candida albicans</i> fungal infection).</li> </ul> <p><b>Additional criteria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Marked areas or discolouration from a previous (healed) skin defect</li> <li>Shiny appearance of the skin</li> <li>Macerated skin</li> <li>Intact vesicles and bullae</li> <li>The skin may feel tense or swollen at palpation</li> <li>Burning, tingling, itching or pain</li> </ul>	<p><b>2B - Skin loss with clinical signs of infection</b></p> <p><b>Critical criteria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Skin loss. Skin loss may present as skin erosion (may result from damaged/eroded vesicles or bullae), denudation or excoriation. The skin damage pattern may be diffuse.</li> <li>Signs of infection. Such as white scaling of the skin (suggesting a fungal infection) or satellite lesions (pustules surrounding the lesion, suggesting a <i>Candida albicans</i> fungal infection); slough visible in the wound bed (yellow/brown/greyish), green appearance within the wound bed (suggesting a bacterial infection with <i>Pseudomonas aeruginosa</i>), excessive exudate levels, purulent exudate (pus) or a shiny appearance of the wound bed.</li> </ul> <p><b>Additional criteria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Persistent redness. A variety of tones of redness may be present. Patients with darker skin tones, the skin may be paler or darker than normal, or purple in colour.</li> <li>Marked areas or discolouration from a previous (healed) skin defect</li> <li>Shiny appearance of the skin</li> <li>Macerated skin</li> <li>Intact vesicles and bullae</li> <li>Skin may feel tense or swollen at palpation</li> <li>Burning, tingling, itching or pain</li> </ul>

# Recherche

---

Février 2019: Nouvelle Recommandations basées sur les meilleures pratiques pour la prise en charge des fistules entéro-cutanées.

- Traduction en français à venir

Outil statistique pour les ISPSC

- Projet pilote en cours

Projet National sur le marquage pré-opératoire (diversions fécales): Élaboration d'un énoncé consensuel

- 7 CHX colorectaux et 12 ISPSC à travers le Canada
- Début du projet en Février 2019, lancement de l'énoncé début 2020

# Développement professionnel

---

Standards de pratique sont à réviser au niveau national pour avril 2021.

- Ceci est une obligation de l'association des infirmières du Canada...un groupe de travail sera formé en janvier 2020...il faudra une volontaire pour représenter le Québec.

Cathétérisation intermittente: Guide canadien des meilleures pratiques.

- Travail conjoint entre l'ISPSCC , les infirmières conseillère en continence du Canada, les infirmières en urologie du Canada et l'association canadienne en prévention des infections.
- Sortie prévue au début 2020

# Développement professionnel

---

## Comité: Santé des Premières Nations: plaies-stomies et continence

- Octobre 2018, présentation d'une demande à l'Assemblée des Premières Nations pour permettre aux ISPSC de compléter et signer de manière autonome les formulaires pour les produits de stomies, plaies et continence.
- Depuis déc 2018, les ISPSC peuvent signer ces documents.
- 1 cathéter intermittent supplémentaire par jour a également été ajouté au matériel alloué.
- Patient doit avoir son numéro d'identification
- Signature: Infirmière STOMOTHÉRAPEUTE, **membre de l'ISPSCC**

Les produits de stomies peuvent être renouvelés par une Inf....si une stomothérapeute a fait la 1ère recommandation

- Un webinar sera diffusé le 17 avril à 19h sur le sujet....un envoi électronique sera fait à cet effet.  
<http://caetacademy.adobeconnect.com/nihbpolicychange/>

# Développement professionnel

---

## *Ostomy Impact Study*

- Faire la démonstration des coûts déboursés de la poche des stomisés et l'impact de cette dépense sur leur qualité de vie.
- Publication dans le JWOC en 2019

## Crédit d'impôt pour personne handicapées

- Toujours en négociation avec l'Agence du Revenu du Canada...pour que les ISPSC puissent signer le formulaire.