



Intégrité des os

L'examen du squelette vise à déceler les malformations et à évaluer l'alignement corporel. Pendant l'examen, l'infirmière doit comparer la symétrie des deux parties du corps et observer les excroissances osseuses anormales causées par les tumeurs osseuses. Elle doit aussi mentionner les membres raccourcis, les amputations et les parties du corps qui dévient de l'alignement. La déformation d'un os long ou une mobilité à des endroits autres que les articulations ainsi qu'une crépitation (bruit de craquement) signalent souvent la présence d'une fracture. On doit s'abstenir, dans la mesure du possible, de déplacer les fragments osseux pour ne pas aggraver la lésion.

Articulations

On examine les articulations afin de noter l'amplitude et la stabilité des mouvements, ainsi que les déformations et les nodules. L'amplitude des mouvements peut être évaluée de façon active (la personne fait bouger l'articulation grâce à ses muscles) ou de façon passive (l'articulation est mue par l'infirmière). L'amplitude normale des mouvements des principales articulations doit être bien connue de l'infirmière (chapitre 11 ). On peut mesurer cette amplitude de façon très précise à l'aide d'un goniomètre (instrument qui mesure les angles que forment les articulations). L'amplitude des mouvements articulaires peut être réduite à cause d'une déformation du squelette, d'une maladie des articulations, ou encore de la **contracture** de la capsule articulaire, des muscles ou des tendons attenants. Chez les personnes âgées, la réduction de l'amplitude des mouvements articulaires associée à l'arthrose peut diminuer leur capacité d'accomplir certaines activités quotidiennes.

Lorsque le mouvement articulaire est restreint ou que l'articulation est douloureuse, l'infirmière doit vérifier s'il y a un **épanchement** (quantité excessive de liquide qui s'est infiltrée dans la capsule), œdème et chaleur, signes qui peuvent indiquer qu'il y a une inflammation. Elle doit penser à un épanchement si l'articulation est œdématisée et si les repères osseux sont invisibles. Les épanchements s'observent le plus

souvent dans les genoux. On peut déceler l'infiltration d'une petite quantité de liquide dans l'articulation du genou de la façon suivante : on comprime fermement les parties médiane et latérale du genou tendu, en un mouvement descendant, ce qui déplace le liquide vers le bas. Pendant qu'on exerce la pression sur la partie médiane ou latérale, on observe le côté opposé pour déceler une saillie sous la rotule. Quand la quantité de liquide est plus importante, la rotule s'élève au-dessus du fémur lorsque le genou est en extension et que le test du ballottement est positif (figure 69-4 ). Si l'on craint une inflammation ou un épanchement dans une articulation, il est recommandé de consulter un médecin.

L'articulation peut être déformée à cause d'une contracture (raccourcissement des structures articulaires attenantes), d'une luxation (séparation complète des surfaces articulaires), d'une subluxation (séparation partielle des surfaces articulaires) ou d'une rupture des structures adjacentes. La faiblesse ou la rupture des structures voisines fragilise parfois l'articulation à un point tel qu'il faut la soutenir (notamment par une orthèse).

La palpation d'une articulation pendant un mouvement passif renseigne sur son intégrité. Normalement, l'articulation est facilement mobilisable. Un craquement ou un bruit sec peut indiquer qu'un ligament glisse sur une saillie osseuse. Si les surfaces articulaires sont légèrement raboteuses (comme dans les cas d'arthrose), on sent ou on entend une **crépitation** (bruit audible et sensation palpable) quand les surfaces irrégulières de l'articulation se déplacent l'une contre l'autre.

L'infirmière doit également examiner les tissus qui entourent les articulations pour dépister les nodules, présents généralement en cas de polyarthrite rhumatoïde, de goutte ou d'arthrose.

- Les nodules sous-cutanés qui caractérisent la polyarthrite rhumatoïde sont mous et se situent à l'intérieur ou le long des tendons extenseurs des articulations.
- Les nodules de la goutte sont durs et se situent à l'intérieur de la capsule articulaire ou immédiatement contre elle. Ils éclatent souvent en libérant à la surface de la peau des cristaux blancs d'acide urique.

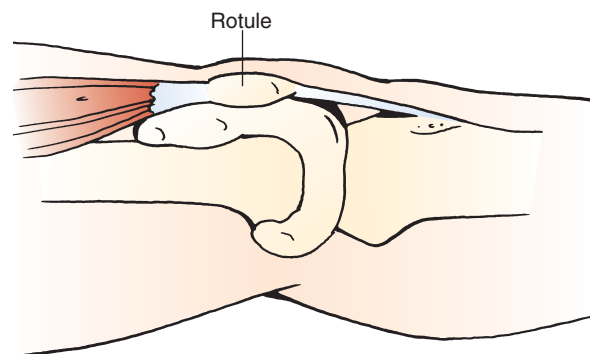


FIGURE 69-4 ■ Test du ballottement servant à déceler une infiltration de liquide dans le genou. SOURCE DE LA PHOTO : J.W. Weber et J. Kelley (2003). *Health assessment in nursing* (2^e éd.). Philadelphie : Lippincott Williams & Wilkins.