

LES PIEDS : SOINS INFIRMIERS

Objectif : décrire les symptomatologies spécifiques de la P.A

I/ Introduction

L'intégrité des pieds = autonomie ; auto- soins

Le pied = des symboliques fortes : force, amour, abnégation, humilité, sensualité, identité, ...

Pourtant c'est une partie du corps : peu valorisée et méconnue ; peu ou mal soignée ; ...

II/ Elements d'anatomie- physiologie

Le pied = différents éléments anatomiques maintenus par un appareil musculo ligamentaire complexe et puissant ; capiton plantaire = coussinet tégumentaire sous le pied qui absorbe les chocs naturel ; pied = zone de sensibilité, mobilisable pour rechercher du bien être.

Pied = ensemble structuré pour recevoir d'importantes pressions ; l'intégrité de chaque éléments permet aux pieds d'assurer leurs fonctions :

- appui et contact avec le sol
- propulsion
- amortisseur (capiton plantaire)
- tactile
- adaptation au terrain
- préhension parfois

III/ Vieillissement physiologique du pied

1. Vieillissement cutané

- la peau s'amincit, se fragilise ; devient moins élastique, moins souple
- la cicatrisation est plus lente
- la peau est plus sèche (*diminution de la sécrétion sudorale*)
- diminution de la pilosité et de la sécrétion sébacée
- ongles plus ternes, épaissis et durs
- apparition de varicosités (= dilatation de petites veinules situées dans le derme, qui deviennent alors visible à travers la peau)

- atrophie du capiton plantaire, en particulier sous les têtes métatarsiennes

2. Vieillissement sensitif

- diminution de la perception de l'effleurage
- diminution de la perception de la position du gros orteil
- diminution des réflexes (en particulier le réflexe achilléen = contraction du mollet qui entraîne une légère extension momentanée du pied lors de la percussion du tendon d'Achille)

3. Vieillissement articulaire, musculaire et statique

- pied moins souple, moins fort, plus large, plus allongé
- perturbation de la statique du pied : affaissement global (valgus)
- évolution : pied creux (= voûte plantaire très marquée et talon tourné en dedans), pied plat (= voûte plantaire quasiment inexistante et une déviation du talon vers l'extérieur), ...
- diminution de la mobilité articulaire

IV/ Pathologies du pied en gériatrie

1. Affections générales

- *d'origine neurologique* : peuvent générer des troubles sensitifs (= plaies indolores avec des risques d'aggravation, d'infection, ...) ou des troubles de l'équilibre (= risques de chute, de choc, de plaie, ...)
- *d'origine vasculaire* : responsables = de troubles de la cicatrisation (parfois sévères) ; de troubles circulatoires entraînant des oedèmes des membres inférieurs ; ...
- *d'origine dermatologique* : hyperkératose = amas de couche cornée (cors, durillons, ...) et mycoses (= **onychomycoses**) fréquentes.

La peau devient sèche, sensible, fragile, elle perd de son élasticité

- *d'origine rhumatologique* : déformations osseuses ou articulaires (entraînant un chaussage difficile)
- *d'origine métabolique* : la goutte (arthrite microcristalline ; hyperuricémie) affecte en particulier l'articulation métatarso- phalangienne du gros orteil ; le diabète et ses complications neurologiques (sensitives) et vasculaires (cicatrisation)

2. Pathologies spécifiques

PATHOLOGIES CUTANÉES :

- formations de crevasses : liées à l'anhidrose (= absence ou insuffisance de la sécrétion sudorale, entraînant des troubles de la thermorégulation et des intolérances à la chaleur d'importance variable), à la diminution de la vascularisation, à la sécheresse
- lésions unguéales, par micro- traumatismes répétés : **onychocriptoses** = ongles incarnés / **onychogriphoses** = hypertrophies unguéales
- formations de cors, de durillons
- métatarsalgies
- ...

V/ Prendre soins des pieds

Si une personne est dépendante : cette fonction est dévolue à une équipe pluri-professionnelle, pour pallier totalement ou partiellement aux incapacités de cette personne (médecins, chirurgiens, rééducateurs, ... ; IDE, AS, AMP ; masseurs- kiné, pédicure, podologue ; ...)

1. Une profession spécialisée : pédicure podologue

Une profession de santé qui soigne toutes les affections de la peau et des ongles des pieds.

Sur P.M : conception, fabrication de semelles orthopédiques pour compenser des malformations des pieds ; pratique d'exercices de rééducation post- opératoire.

3 années d'études (théories et pratiques) ; DE délivré par le ministère de la santé ; 98% exercent à titre libéral.

2. Une responsabilité partagée : exemples d'objectifs des équipes soignantes

- aider à assurer une hygiène efficace
- prévenir le conflit « pied- chaussure »
- rééquilibrer les appuis
- supprimer les syndromes douloureux
- détecter les lésions et les traiter
- ...

3. Des missions particulière : le rôle de l'IDE

- ***promouvoir des règles d'hygiène*** = attention aux bains de pied prolongé et à l'utilisation d'eau trop chaude ; utilisation de crème grasse pour prévenir et éviter le dessèchement de la peau ; planification régulière de la coupe des ongles ; si difficultés : faire appel à un pédicure ; utilisation d'un matériel personnel

- *évaluer quotidiennement l'état des téguments* = recherche d'éventuelles lésions cutanées ; recherche du pouls pédieux ; vérification de la coloration et de la température des orteils ; recherche d'**onychosis** (= épaissement anormal de l'ongle), d'**onychocriptoses** (= ongles incarnés, qui se traitent par antiseptique et pansement occlusif).

Recherche d'un **cor** (= épaissement et soulèvement de la peau sous l'influence du poids, sur un pied mécaniquement anormal, déséquilibré, qui appuie excessivement sur un coté) : une corne se forme et augmente de volume, la douleur apparaît assez vite et gêne la marche en chaussures ; localisation les plus fréquentes = dessus du petit orteil / bord externe du pied, à la naissance du petit orteil / les avant pieds anguleux favorisent la formation des cors ; la confusion est **possible** avec un durillon ou alors une verrue plantaire.

Recherche d'un **durillon** (= épaissement de la peau du pied aux endroits de pressions) ; les orteils et la voûte plantaire présentent souvent ces coussinets un peu épais, indolores et durcis par une corne plus ou moins friable.

Conseiller le port de chaussures larges ; dire aux gens de ne pas toucher cors et durillons ; orienter vers le podologue.

VI/ Pour prendre soins des pieds : Les chaussures!

- orienter la posture générale du corps
- protéger du froid, des objets coupants ; sans comprimer
- pour les P.A : conseiller une semelle épaisse mais souple / 3 cm de talon / conseiller des chaussures avec des contre- fort (chaussures fermées) plutôt que des lacets

VII/ Les pieds, pour prendre soins de soi

Pratique d'un sport, de la marche.