

Soins de bouche

UN GUIDE ÉTAPE PAR ÉTAPE



01

INFORMATIONS

Prévenir la personne de ce qu'on va lui faire.

02

PRÉPARER LE MATÉRIEL

- compresses, bâtonnets ...
- gants, masque pour le soignant
- soluté (bicalan, jus, coca...)



03

PROCÉDÉ

- nettoyage des gencives vers les dents
- du fond vers l'avant de la bouche
- nettoyage la face interne des joues
- finir par la langue



04

CONSEILS

- Être doux et à l'écoute des sensations de la personne
- ne pas aller trop loin pour ne pas léser la muqueuse
- ne pas retremper le bâtonnet dans la solution.



05

BOUCHE PATHOLOGIQUE

Des alternatives sont possibles pour chaque problématique.



Vous avez une question:
coordination@rspnc.nc

Soins de bouche

À QUOI ÇA SERT ?



LA BOUCHE, C'EST QUOI ?

La bouche est bien plus qu'un simple organe.

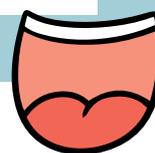
Elle nous permet de manger, de respirer, de communiquer verbalement, d'exprimer des émotions : rire, grimacer, embrasser...



Il peut être médicamenteux ou non, être préventif pour maintenir en santé ou curatif pour guérir. Un mauvais état buccal provoque douleurs et problèmes d'alimentation, isolement social, mauvaise image de soi...

→ En prenant soin de la bouche, on prend soin du lien social et du plaisir.

ET LE SOIN ?



Grille OAG	Méthode	Evaluation		
		0	1	2
VOIX	Faire parler le patient	Normale	Rauque, Sèche	Difficulté à parler
LEVRES	Observer Toucher	Roses humides	Sèches, Fissurées	Ulcérées avec saignements
DENTS	Observer	Propres, sans débris	Plaque et débris localisés Prothèse sale	Plaque et Débris généralisés, Douleur, Prothèse sale et abimée
GENCIVES	Observer	Roses, fermes, humides	Rougeurs, œdème, Dépôt blanchâtre	Saignement, dépôt blanchâtre épais
LANGUE	Observer	Rose, humide Présence de papilles	Pâteuse, moins de papilles, moins colorée	Rougeur, fissure, boursouffure, coloration noire
SALIVE	Observer	Aqueuse, transparente	Visqueuse, Epaisse	Absente, bouche sèche
MUQUEUSES	Observer	Roses Humides	Rougeurs, Inflammation, Dépôts, Cloques Pas d'ulcérations	Ulcération avec ou sans douleur
DEGLUTITION	Demander au patient d'avaler sa salive	Normale	Difficulté à déglutir, Douleur	Incapacité à déglutir, à s'alimenter
GOUT	Demander au patient	Normal	Altération du goût	Gout métallique
ODEUR	Demander au patient de souffler Sentir	Pas d'odeur ou Non incommodante	Odeur franche ou modérément incommodante	Odeur fortement à extrêmement incommodante

ÉVALUATION

Avec la grille d'évaluation OAG et avec une grille d'évaluation de la douleur adaptée au patient pour évaluer les répercussions sur son quotidien, son alimentation et sa communication.

COMMENT FAIRE ?

- Prévenir la personne, en s'adaptant à ses capacités de compréhension.
- Se laver les mains avant chaque soin.
- Utiliser une solution type Bicarbonate de Na 1.4% ou tout autre liquide qu'aime la personne (coca, champagne, jus...).
- Et un support : batonnet, compresses, gant de toilette...
- Nettoyage des gencives vers les dents, du fond vers l'avant de la bouche, puis la face interne des joues et la langue.
- Ne pas trop imbiber le support si le patient a des troubles de la déglutition.
- hydratation et/ou humidification des lèvres

QUAND ?



Après les repas, ou minimum 3 fois par jour si le patient ne s'alimente plus ou est inconscient.

ASTUCES !!

Sucer ou mâcher de l'ananas permet la libération d'une enzyme : la broméline. Elle a la capacité de couper les protéines, les tissus sont fait de protéines, donc l'enzyme nettoie la bouche.



Ne pas mettre de corps gras (vaseline, stick à lèvres...) si le patient est sous oxygène : risque de brûlure.



Soins de bouche

LES BOUCHES PATHOLOGIQUES

LA BOUCHE SALE



Langue pâteuse, cartonnée, croûteuse, salive épaisse, lèvres sèches, halitose (mauvaise haleine), altération du goût.



Que faire ?

- **Nettoyer** avec ananas, bain de bouche 3x/j minimum (coca, eau pétillante, eau oxygénée, Bicalan®...)

Pour **ramollir les croûtes** : Vaseline, Lansoyl®, huile alimentaire, gels buccaux.

Risque de fausses routes, adapter la quantité.



LA BOUCHE SÈCHE



Langue pâteuse, cartonnée, qui brûle, salive visqueuse voire absente, dysphagie, dysphonie, halitose et altération du goût. Muqueuse sèche, craquelée, douloureuse.



Que faire ?

- **Stimulation à la boisson** (consistance adaptée au patient)

Si pas de déglutition : tapisser la bouche du produit choisi grâce à un support type bâtonnet. Dispositifs médicaux humectants : 10 applications/jour, sur gencive et muqueuse.

Artisial® Aquasyal®

- **Protéger les muqueuses** : vaseline, Lansoyl® (hors AMM en application locale), huile alimentaire.

Sur les lèvres : vaseline ou baume sans glycérine (majore l'assèchement) Si oxygène



LA BOUCHE DOULOUREUSE



Évaluer la douleur avec une échelle adaptée au patient (c'est possible même s'il ne communique pas verbalement), utilisation de la grille OAG.

Que faire ? Expliquer et prévenir de ce qu'on va faire

- **Tamponner** au lieu de frotter, favoriser l'autonomie pour une adhésion au soin.
- Utiliser des **traitements** :

anesthésiques (avant les soins et à distance des repas pour éviter le risque de fausse route, prendre compte du délai d'action !)

-Xylocaine® spray 5% (ne pas appliquer sur le palais, sensation d'étouffement)

-Xylocaine visqueuse® 2% gel oral (1cc ou dilué dans 250ml d'eau)

antalgiques

Aspégic® 1g dans un verre d'eau en bain de bouche 3x/j



Soins de bouche

LES BOUCHES PATHOLOGIQUES

LES MUCITES



Langue abîmée, rougeurs, aphtes, douleur (grille OAG).

C'est une inflammation des muqueuses qui se définit en 4 grades.

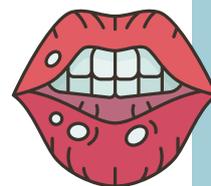
Souvent l'effet indésirable de la chimiothérapie, radiothérapie ou traitements.

Que faire ?

+ aliments froids ou tièdes

- aliments acides, épicés, durs/ - alcool, tabac

Utiliser une paille pour éviter le contact avec les muqueuses, repas fractionnés.



GRADE 1

Douleur,
sans impact sur l'alimentation.

antalgiques palier 1 ou 2
BDB bicarbonate de sodium 1.4%
glaces



Douleur modérée,
alimentation solide possible,
ulcères.

antalgiques palier 2 ou 3
lidocaïne en application locale
tamponnement au sucralfate
BDB méthylprednisolone + lidocaïne 1%

GRADE 2

Douleur sévère,
alimentation liquide possible, ulcères.

GRADE 3

antalgiques palier 3
tamponnement sucralfate
BDB méthylprednisolone + lidocaïne 1%
lidocaïne 2% en application locale
anti-infectieux IV
corticoïdes IV
discussion nutrition artificielle

Pronostic vital en jeu,
alimentation per os impossible.

GRADE 4

Même traitement grade 3
Majoration de la fréquence des soins
Discussion RCP pour prise en charge globale
(douleur, alimentation artificielle)



Soins de bouche

LES BOUCHES PATHOLOGIQUES

LA BOUCHE HÉMORRAGIQUE



Saignements, croûtes, lésions, +/- douleur (grille OAG) sur la langue, la muqueuse, les gencives...

Que faire ?

Alimentation froide, molle, non acide.
Glaçons pour stopper le saignement.

Nettoyage: **eau oxygénée** (1 cuillère à café dans un verre d'eau)

- Proscrire la brosse à dents
- utiliser des compresses (au doigt ou autour de la brosse) , bâtonnets , bains de bouche non alcoolisés.
- Ne pas frotter les croûtes : gel humectant pour les ramollir.

arrêter le saignement:

- Exacyl® en bain de bouche, par tamponnement
- Compresses d'alginat (Coalgan®..) à appliquer sur le saignement



Vous avez une question:
coordination@rspnc.nc

74.52.25

54.51.07

54.47.12



RSPNC

Sources: SFAP

"Ce document de formation est strictement réservé à un usage privé et ne peut être partagé, reproduit ou distribué sans l'autorisation du RSPNC.