

## Soins de bouche Patients non-intubés et non ventilés

Eléments clefs : Inspecter la bouche avec une lampe de poche et utiliser un abaisse-langue. Noter les observations dans le dossier et ouvrir des cibles.

1. Evaluation systématique, soins adaptés, réévaluation régulière
2. C'est un soin infirmier essentiel et prioritaire
3. L'action mécanique du soin et sa fréquence priment sur les produits utilisés
4. La bouche est un organe précieux et intime (manger, communiquer, respirer), ce soin nécessite de la douceur, du respect et une bonne information au patient et aux proches.

« **Grille d'évaluation de l'état buccal** » (adapté de « Oral assessment guide » selon Eilers et Nachnani (tiré de palliative Flash@- no 14 : novembre 2008)

Méthode de mesure		Evaluation		
		1	2	3
Voix	Parler avec le patient et l'écouter	Normale	Rauque et sèche	Difficultés à parler
Lèvres	Observer, toucher	Roses et humides	Sèches et fissurées	Ulcérées, avec saignements
Dents	Observer	Propres et sans débris	Plaque(s) et débris localisés ou prothèse sale	Plaque(s) et débris généralisés, douleurs, douleurs. Prothèse sale et abîmée
Gencives	Observer	Roses, fermes et humides	Rougeurs, œdèmes, dépôts blanchâtres	Saignements, dépôts blanchâtres épais
Langue	Observer	Roses et humides, présence de papilles	Pâteuse, moins de papilles, moins colorée	Rougeurs, fissures, boursoufflures, coloration noire
Salive	Observer	Aqueuse, transparente	Visqueuse, épaisse	Absente, bouche sèche
Muqueuses	Observer	Roses et humides	Rougeurs, inflammations, dépôts cloques, pas d'ulcérations	Ulcérations, avec ou sans saignements, douleurs
Déglutition	Demander au patient d'avaler sa salive et observer	Normal	Difficultés à déglutir, douleurs	Incapacité à déglutir et à s'alimenter
Goût	Demander au patient	Normal	Altération du goût	Goût métallique
Odeur	Demander au patient de souffler et sentir	Pas d'odeur ou odeur non inconfortable	Odeur franche ou modérément inconfortable	Odeur fortement à extrêmement inconfortable

Etat buccal	Symptômes et signes cliniques	Traitements et produits	A éviter
Bouche saine	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bouche libre de mucus et de tous autre débris.</li> <li>- La langue est humide, rosée et d'un aspect légèrement râpeux.</li> <li>- Les gencives sont rosées et fermes.</li> <li>- Les muqueuses sont humides, rosées et sans dépôt ou lésion.</li> <li>- La salive est claire et aqueuse.</li> </ul>	<p><i>Soins essentiels</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Brosser les dents et la langue 3x/j avec une brosse à poils doux</li> <li>- Humidifier la bouche aux 2 heures</li> <li>- Bâtonnets mousses si pas de dents et passer directement aux soins complémentaires</li> </ul> <p><i>Soins complémentaires</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alcaliniser la bouche avec la solution « <b>Soin de bouche</b> » <b>Bichsel®</b> -&gt; Solution alcaline (Bicarbonate de sodium dans NaCl 0.9%) pour les soins de base et prévention des mycoses (ex. chimiothérapie, immunosuppression).</li> <li>- La solution « <b>Soin de bouche</b> » peut être administrée sous forme de gargarisme, de spray ou à l'aide d'un coton-tige.</li> </ul>	<p>Les bâtonnets citronnés glycélinés (dessèchement à cause de l'acide citrique)</p>
Bouche sèche => Xérostomie	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Absence de salive claire</li> <li>- Gêne pour parler, mastiquer et déglutir</li> <li>- Dépôt sur les lèvres et sur les dents</li> <li>- Lèvres craquelées</li> <li>- Langue cartonnée</li> <li>- Signe de déshydratation</li> </ul>	<p><i>Soins essentiels</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Idem soins de « bouche saine », soins minimum 6x/j et vérifier l'hydratation</li> </ul> <p><i>Soins complémentaires</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Humidifier la bouche régulièrement avec de l'eau pulvérisée (spray)</li> <li>- Humidifier l'air ambiant, vapeur froide</li> <li>- Boissons gazeuses (eau gazeuse)</li> <li>- Rinçage de bouche avec des tisanes de sauge ou autres</li> <li>- Compote, jus ou glaçons d'ananas à sucer</li> <li>- Sucrer bonbons acidulés</li> <li>- Huile d'olive ou beurre mou. Ramollit, décolle croûtes</li> <li>- <b>Vaseline ou Glycérine</b> (si bouche cartonnée) et dépôts (1 vol. + 4 vol.)</li> <li>- Eau Oxygénée 3%</li> <li>- <b>Sulfarlem® S25</b> (anétholetrithione) (1 à 2 cpr 3x/ j avant les repas sur OM) stimulant salivaire. Diminuer la dose en cas de diarrhées.</li> <li>- Gelclair® (coût élevé ; 1 sachet monodose ou mesurette de 15 mL + 40 mL eau) en gargarisme (maintient le milieu humide plus longtemps) et recracher</li> <li>- Si langue cartonnée : enduire d'une couche fine de <b>Glycérine ou Vaseline</b></li> <li>- Si présence de croûtes sur les lèvres : <b>Vaseline ou Glycérine</b> (liquide), <b>Bépanthène®</b> crème* ou <b>K Y gelée®</b>*</li> <li>- Vérifier la perméabilité des narines</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Citrons, agrumes, produits à base alcoolique.</li> <li>- Ananas contre indiqué si présence de lésions, aphtes ou mucosite.</li> <li>- Glandosane® qui renforce la xérostomie (pH acide et épaissit la salive).</li> <li>- Eviter le thé, café, OH, tabac car effet astringent assèche la bouche.</li> <li>- Produits à base de beurre de cacao et autres sticks à lèvres (car ne sont pas neutres).</li> </ul> <p><b>Incompatibilité corps gras/O2</b> Ne pas appliquer de vaseline sur les lèvres ou nez si le patient est sous lunettes ou masque à O2 (risque brûlures).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Bépanthène ong nasal®</b> admis pour les sècheresses nasales causées par l'O2</li> </ul>

Etat buccal	Symptômes	Traitements et produits	A éviter
Hyper-sialorrhée	- Salive trop abondante	<u>Voir avec médecin si un traitement est nécessaire</u> : sur OM - <b>Scopoderm® TTS</b> 1 mg/72h*, <b>Atropine®</b> amp 0.5 mg/ml (ampoule injectable à administrer <i>per os</i> ) ; <b>Robinul</b> (IMP D)® 0,2 mg/mL* s/cut. Prudence E.I. : Confusion, hallucinations, constipation, rétention urinaire.	- Citron - Agrumes
Bouche douloureuse, ulcérée ou hémorragique  Aphtes	- Douleur - Zone érythémateuse ou blanchâtre non détachable - Œdème - Lésions	<b>Soins essentiels</b> - Idem soins de « bouche saine » <b>Soins complémentaires</b> - Solution « Soin de bouche » Bichsel® - Glaçons ou morceaux de pommes congelés à sucer (Eviter l'ananas) - Thé de sauge, de mauve (extraction à froid nécessaire=extraction des mucilages (= principes actifs) durant 5-10 h=> obtenir une solution légèrement visqueuse puis faire brièvement bouillir. Utiliser sur bâtonnets ou en gargarisme - <b>Eau oxygénée 3%</b> (1 vol. pour 4 vol. d'eau) pour enlever les croûtes et caillots - Gelclair® * (coût élevé ; 1 sachet monodose ou mesurette de 15 mL + 40 mL eau) en gargarisme (maintient le milieu humide plus longtemps) et recracher ou application non diluée sur un bâtonnet <u>Voir avec médecin si un traitement est nécessaire</u> : sur OM : Aphtes et mucite - <b>Gargarisme contre les aphtes</b> (Diphenhydramine, bicarb. de sodium, xylocaïne): 1 c. à s. (15 ml) non dilué 3-5 x/j ou localement. - <b>Riopan Gel®</b> (magaldrate) congelé à sucer, efficace aussi contre les aphtes - <b>Bucco-Tantum® *</b> (chlorhydrate de benzydamine) spray ou collutoire Stomatite - La gamme Tebodont® (huile d'arbre à thé)* sous forme de gel, gargarisme ou spray - Huile essentielle de Tea Tree ( <i>Melaleuca alternifolia</i> ) (1-2 gttés dans un verre d'eau : gargarisme ou soins de bouche) Hémorragie - Compresses de Tabotamp® * à appliquer sur les lésions hémorragiques. Douleurs importantes : Évaluer une antalgie par voie générale - <b>Bucco-Tantum®*</b> (chlorhydrate de benzydamine) spray ou collutoire - <b>Riopan Gel®</b> (magaldrate) congelé à sucer, efficace aussi contre les aphtes. - <b>Aspégic® sachet</b> . A diluer dans un verre d'eau en pargarisme, recracher. - <b>Xylocaïne®</b> (lidocaïne) gel 2% ou spray 10% 4x/j. Respecter 2h avant prise aliment car risque fausses-routes ! - <b>Prep. Magistrales : Gargarisme de morphine® 0.2%</b> (15 ml 6x/j; ne pas avaler; en gargarisme ou appliqué avec coton-tige ou bâtonnet à mousse) ou <b>spray de Morphine® 0.2%</b> .	- Citrons - Agrumes - Produits alcooliques - Aliments chauds - Moutarde, vinaigre - Ananas

Etat buccal	Symptômes	Traitements et produits	A éviter
Bouche infectée	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Plaque abondante</li> <li>- Muqueuses et/ou plaques blanche détachables</li> <li>- Douleur diffuse / (aussi à la déglutition)</li> <li>- Troubles de la déglutition</li> <li>- Goût métallique</li> <li>- Sensation de brûlure</li> </ul>	<p><i>Soins essentiels</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Idem soins de « bouche saine »</li> </ul> <p><i>Soins complémentaires</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Solution « soin de bouche » Bichsel®</li> </ul> <p><b>Voir avec médecin si un traitement est nécessaire :</b> sur OM</p> <p>Infection fongique</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Mycostatine® Suspension</b> 100'000 U/mL (1" choix): 1 mL 4x / jour. Bien garder en bouche et étaler avant d'avaler (important car effet local uniquement). Peut être badigeonné sur les muqueuses.</li> <li>- <b>Fluconazole® caps.</b></li> </ul> <p>Infection Bactérienne</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Metronidazole® crème</b></li> </ul> <p>Infection virale de type herpès</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Acyclovir® crème</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Citrons</li> <li>- Agrumes</li> <li>- Produits alcoolique</li> <li>- Aliments chauds</li> <li>- Moutarde, vinaigre</li> </ul>
Bouche sale	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mauvaise haleine</li> <li>- Langue chargée</li> <li>- Plaque abondante et tartre</li> </ul>	<p><i>Soins essentiels</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Idem soins de « bouche saine »</li> </ul> <p><i>Soins complémentaires</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Solution « soin de bouche » Bichsel®</li> <li>- Glaçons à sucer (ananas ou morceaux ananas congelé)</li> <li>- <b>Eau oxygénée 3%</b> appliquée avec bâtonnets mousse ou un coton-tige (1 volume pour 4 vol d'eau ; dilution à utiliser de suite)</li> <li>- Bonbons à la menthe, eau gazeuse</li> <li>- Spray buccal (Odol®*)</li> <li>- Solution désinfectante : <b>Chlorhexamed®*</b> (chlorhexidine) 0.2%</li> <li>- Solution désinfectante avec anesthésique local : <b>Sangerol®</b> collutoire (lidocaïne, lysozyme, tyrothricine)</li> </ul> <p><b>Voir avec médecin si un traitement est nécessaire :</b> sur OM</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Effervescent Mouthwash®</b> (remplace Dentinette®)*, mettre 1 cpr dans 1/2 verre d'eau</li> <li>- Dragées à la <b>Chlorophylle 1001®*</b> à sucer, 1 -3 x/j, si mauvaise haleine</li> </ul>	

OM = ordre médical ; \*spécialités non remboursées par l'assurance de base (LS) chez les patients en ambulatoire ou hospitalisés en lit C. ; en **italique gras** : **Spécialité disponible à la pharmacie** ; CH = Confédération helvétique ; E.I. = effets indésirables.

REF. : ASPAN (Soins Palliatifs Alsace Nord) 2009 Soins de bouche Memo ; Bourquin E. Palliative CH La xerostomie : conseils d'une équipe soignante en ORL au CHUV concernant le problème de sécheresse buccale. n°2-2011 p. 15-16 ; CAPP-Info N°37, *Les soins de bouches en gériatrie et soins palliatifs*. Décembre 2005 ; Camenzind M. : Promotion de la santé bucco-dentaire chez la personne âgée, Un travail interprofessionnel, *Revue Soins infirmiers (6/15)* p. 56-60 ; Charbonnel S, Laloux H. : (2005) EPU-BS, Fin de vie à domicile, protocole 1 *Soins de bouches préventifs et systématiques*, p.10 ; Clinique Saint-Amé, Unité de soutien de Soins Palliatifs, Profocole soins de bouche 02.04.2008 ; Clinique Saint-Amé, Grille d'évaluation de l'état buccal et traitement, septembre 2012 ; Compendium Suisse des médicaments [www.compendium.ch/home](http://www.compendium.ch/home) 2016 ; Foppa S, Dr Schwald R, : (2007) Accompagnement soins palliatifs en réseau (ASPER), *Soins de bouche en soins palliatifs*, Kaestli L.-Z. et al. (2004): Les soins de bouche, *Revue Pharmacie et Médecine, Recommandations des HUG* p. 835 ; Laulan Claire: PPT [www.medecine.ups-tlse.fr/.../soinsdebouche...](http://www.medecine.ups-tlse.fr/.../soinsdebouche.../) / janvier 2010 ; Morales Violette : (2016). Soins infirmier et bouche douloureuse. Cairn Info p. 22-24 ; Palliative FLASH, N° 14, *Soins de bouche*, novembre 2008 ; Les soins de la bouche chez les malades en phase terminale, Evolution et traitement, Isabelle Martineau, Maison Michel-Sarrazin, 2008 ; Palliative Care Formulary, Robert Twycross, Andrew Wilcock, Paul Howard, 5th Edition, 2013 ; Compendium de phytothérapie, Willi Schaffner, Barbara Häfelfinger, Beat Ernst, 1992; Guide Pratique des soins palliatifs : gestion de la douleur et autres symptômes, Mélanie Beausoleil, Isabelle Beaulieu et al., 5<sup>ème</sup> édition, 2019, p.231-248. Document informatif téléchargé à partir de [www.phel.ch](http://www.phel.ch). La PHEL décline toute responsabilité suite à une utilisation de ces informations hors de ses établissements partenaires. La documentation disponible peut être utilisée librement, pour autant que le but ne soit pas commercial et que la source soit citée.