

Procédure de soin

Soins de bouche personnes affaiblies, inconscientes ou en fin de vie

Adulte

Généralités

Avertissement

La responsabilité du CHUV et des auteurs ne peut être engagée en cas d'utilisation de ce document en dehors du cadre prévu au CHUV. L'adoption de ces techniques de soins par une autre institution relève de la responsabilité de sa direction. Tout soin nécessite des connaissances appropriées et ne peut donc être exécuté que par des professionnels qualifiés. La forme et le contenu de ce document peuvent faire l'objet d'amélioration continue ou d'évolution dans les versions futures. Seule la version électronique fait foi.

Cadre de référence

Précautions Standard / Hygiène des mains

Hygiène, prévention et contrôle de l'infection (HPCI)

REFMED

Catalogue des examens

Tableau des antiseptiques au CHUV

Tableau des désinfectants au CHUV

Directive institutionnelle : Bonnes pratiques de documentation et de tenue du dossier patient du CHUV

Directive institutionnelle : Identitovigilance et port du bracelet d'identification des patients (BIP)

Directive institutionnelle : Gestion de la douleur

Directive institutionnelle : Gestion des médicaments : Préparation, double-contrôle et administration des médicaments

Contexte

Définition

Acte de soin qui consiste à laver et hydrater la cavité buccale dans le but de maintenir l'hygiène, le confort et l'intégrité des muqueuses.

Les soins de bouche sont des soins individualisés, personnalisés et adaptés aux besoins du/de la patient-e, à ses préférences, à son état d'indépendance (partiel ou total), à l'équipement à disposition et aux prescriptions médicales. Les soins de bouche devraient toujours être complétés par un examen de la bouche dans la mesure du possible.

•



Attention : ne concerne pas les patients en situation de soins aigus qui nécessitent une ventilation mécanique.

Recommandations de pratique

- **Fréquence des soins de bouche :**
 - Personne dépendante, inconsciente ou qui ne mange pas: minimum 3x/jour
 - Personne en fin de vie : c'est le confort qui prime, proposer un soin toutes les 1-2h ou selon besoins
- **Communication**
 - Informer la personne du soin et expliquer les étapes au fur et à mesure, même si elle n'est pas en mesure de comprendre ou de s'exprimer.
 - Mettre les prothèses auditives et les lunettes afin de favoriser la communication et une participation optimale.
 - Montrer à la personne avec une déficience auditive et/ou cognitive le matériel de soin pour lui signifier le soin
 - Etre attentif à la communication non-verbale de la personne (réactions agressives par ex.) lors du soin pouvant être le signe d'une non compréhension du soin ou d'un non-respect de l'intimité, des valeurs, des coutumes, etc.
- **Autonomie**
 - Evaluer et stimuler l'autonomie de la personne tout au long du soin si possible
 - Impliquer en accord avec la personne les proches si souhaité
- **Valeurs**
 - Tenir compte des préférences du/de la patient-e pour les modalités de réalisation du soin dans toute la mesure du possible
- **Etat buccal**
 - Evaluer attentivement l'état de la cavité buccale tout au long du soin
 - Observer les lèvres, les dents, les gencives, la langue, les muqueuses, etc.
 - Procéder à un examen de la bouche régulier (cf surveillances) et adapter les soins/traitements si nécessaire
- **Douleur**
 - Etre attentif aux plaintes et aux réactions de la personne durant le soin
 - Interrompre tout soin causant de l'inconfort ou de la détresse
- **Refus de soin**
 - Respecter la volonté de la personne si elle refuse le soin, replanifier le soin ultérieurement

Technique de soin

Matériel

- 1 Solution hydro-alcoolique pour la désinfection des mains
- 1 Boite de gants non stériles
- 1 Linge
- 1 Bassin réniforme
- 1 Pince de Péan et compresses 5x5cm OU 1-2 bâtonnets mousse
- 1 Solution pour soins de bouche (Type : Soin de bouche Bichsel ou équivalent)
- 1 Spray de salive artificielle (Type Glandsane® ou équivalent)
- 1 Corps gras pour les lèvres (Type : baume à lèvre, vaseline non stérile...)

1 Abaisse langue

1 Lampe de poche Si nécessaire



Remarques :

- La solution pour soins de bouche du Laboratoire Bichsel existe en formule neutre ou aromatisée (banane ou framboise) → adapter en fonction des préférences patient-e
- Une fois ouverte la solution se conserve 24h, à température ambiante
- Solution stérile → convient aux personnes immunosupprimées
- Ne se dilue pas
- Ne doit pas être avalé

Attention ! Pour les patients inconscients ou avec des troubles de la déglutition, prévoir un système d'aspiration buccale.

Préparation du soin

Prérequis

Le matériel nécessaire à la réalisation du soin est déposé sur une surface désinfectée avec une lingette imprégnée d'alcool (plateau inox, chariot de soin, plan de travail, etc...).

Hygiène des mains

A effectuer par friction hydro-alcoolique selon les 5 moments de l'hygiène des mains

- Informer le patient et obtenir sa collaboration, si possible
- Installer le patient dans une position confortable : semi-assise, décubitus latéral 30% ou allongé sur le côté avec la tête tournée légèrement surélevée dans la prolongation du buste
- Placer le linge sur le thorax
- Mettre une paire de gants non stériles
- Demander/aider la personne à retirer les prothèses dentaires s'il y a lieu ou brosser les dents (voir : Hygiène buccale/dentaire)

Réaliser un examen de la bouche

- Mettre une paire de gants non stériles
- Examiner la cavité buccale à l'aide d'un abaisse langue et d'une lampe de poche : intégrité des lèvres, dents, muqueuse buccale, gencives, palais, langue et zone sublinguale.
- Retirer les gants et se désinfecter les mains

Procéder à l'évaluation sur la base de la grille ci-dessous :

- Interprétation du score : plus le score est élevé, plus l'état de la bouche est altéré. Adapter les soins et traitements en fonction du score obtenu.

	Méthode de mesure	EVALUATION			Scores et dates
		1 sain	2 altération modérée	3 altération sévère	
Voix	Parler avec le patient et l'écouter	Normale	Rauque et sèche	Difficulté à parler	
Lèvres	Observer Toucher	Roses et humides	Sèches et fissurées	Ulcérees avec saignements	
Dents	Observer	Propres et sans débris	Plaque(s) et débris localisés ou prothèse sale	Plaque(s) et Débris généralisés Douleurs Prothèse sale et abîmée	
Gencives	Observer	Roses, fermes et humides	Rougeur(s), œdèmes, dépôts blanchâtres	Saignements Dépôts blanchâtres épais	
Langue	Observer	Rose et humide Présence de papilles	Pâteuse Moins de papilles Moins colorée	Rougeurs Fissures Boursouflures Coloration noire	
Salive	Observer	Aqueuse, transparente	Visqueuse, épaisse	Absente Bouche sèche	
Muqueuses	Observer	Roses et humides	Rougeurs, inflammations, dépôts, cloques, pas d'ulcération	Ulcération avec ou sans saignements Douleurs	
Déglutition	Demander au patient d'avaler sa salive et observer	Normale	Difficulté 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 par la bouche et sentir	Pas d'odeur ou odeur non incommodante	Odeur franche ou modérément incommodante	Odeur fortement à extrêmement incommodante	
Hygiène de prothèse	Demander au patient de l'enlever, observer	Propre, sans débris Muqueuse rose	Plaque et débris Pas d'ulcération en bouche	Plaque et débris Ulcération, douleurs	
Rétention prothèse	Observer, toucher	Prothèse tient	Prothèse instable	Prothèse tombe	
Score total					

Déroulement du soin

Prérequis

Le matériel nécessaire à la réalisation du soin est déposé sur une surface désinfectée avec une lingette imprégnée d'alcool (plateau inox, chariot de soin, plan de travail, etc...).

Hygiène des mains

A effectuer par friction hydro-alcoolique selon les 5 moments de l'hygiène des mains

- Monter/fixer une compresse sur la pince péan pour que seule la compresse soit en contact avec la bouche
- Imprégnier la compresse ou un bâtonnet mousse de solution pour soin de bouche
- Essorer la compresse ou la mousse si elle est trop mouillée
- Introduire le bâtonnet dans la bouche et nettoyer/humidifier toute la bouche à l'aide de la solution : gencives, intérieur des joues, palais et langue
 - Si la personne est affaiblie faire cracher le liquide dans le bassin réniforme si nécessaire
 - Si la personne est inconsciente aspirer le liquide dans la bouche si nécessaire
- Répéter l'opération si nécessaire
- Compléter le soin si nécessaire par un brossage des dents ou un nettoyage de la prothèse dentaire
- Retirer le linge
- Retirer les gants
- Réinstaller le patient

Finalisation du soin

Hygiène des mains

A effectuer par friction hydro-alcoolique selon les 5 moments de l'hygiène des mains

Compléter le soin selon les préférences de la personne, p.ex :

- Vaporisation de salive artificielle ou d'eau dans la bouche
- Corps gras (vaseline, baume, etc.) sur les lèvres voir en intra-buccal en cas de sécheresse importante des muqueuses
Attention ! en cas d'O2 au masque → risque de brûlure avec corps gras → à éviter !
- Glaçons à sucer, glace pilée (nature ou ananas)
- Boissons, sorbet, tisanes, etc.

En cas de candidose buccale, bouche douloureuse, mucite, ulcérasions, halitose ou de bouche hémorragique compléter les soins de bouche par l'administration de produits thérapeutiques sur prescription médicale.

Suivi du patient

Références

1. Grille d'évaluation de l'état buccal : adaptée de « Oral assessment guide » selon Eilers et Nachnani.
2. Chabanolle C. Approche préventive du soin de bouche de confort et d'hydratation. La Revue de l'Infirmière. nov 2018;67(245):34 6.
3. Eilers J, Berger AM, Petersen MC. Development, testing, and application of the oral assessment guide. Oncol Nurs Forum. juin 1988;15(3):325 30.
4. Poletti N. Palliative FLASH: Soins de bouche [Internet]. Programme cantonal de soins palliatifs; 2008.
Disponible sur:
https://www.chuv.ch/fileadmin/sites/spl/documents/palliative_flash_14_soins_de_bouche.pdf

Date de validation	Auteurs	Experts
30.01.2020	Méthodes de soins, Direction des soins, Lausanne, CHUV	Johanna Zeilmaker, Infirmière spécialisée