Procédure de soin

Plaque palatine : Soins et entretien

Pédiatrie

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

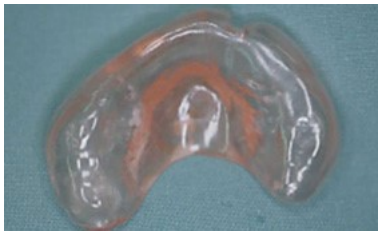
Définition

La plaque palatine est une prothèse qui permet de recouvrir la plus grande surface du palais et notamment la région de la fente palatine. Elle ne remplace pas la fonction musculaire du palais mou et ne permet pas une alimentation au sein.

Elle est confectionnée sur mesure en résine mixte (partie centrale en résine rigide et la partie interne qui est en contact avec la muqueuse en résine molle flexible).

Elle s'adapte au palais du bébé qui s'alimentera ainsi plus facilement au biberon, la plaque jouant le rôle d'obturateur de la fente.

L'enfant portera la plaque 24h/24 dès ses premiers jours de vie jusqu'à 1 mois après la dernière intervention du palais c'est à dire pendant 6 à 8 mois selon le type de fente.



But

- Faciliter l'alimentation: le bébé est moins fatigué et l'alimentation reste une source de plaisir pour la mère et l'enfant.
- Favoriser une meilleure position de la langue
- Favoriser la croissance du maxillaire et du palais
- Protéger les sutures après la chirurgie contre toute agression extérieure (doigts, biberon) pendant au moins 3 semaines. L'enfant est alors nourri à la seringue.

Confection et pose

La plaque palatine est confectionnée sur mesure, après empreinte du palais, par l'orthodontiste.

La pose de la plaque a lieu 24 - 48h après la naissance, à la maternité. Ce premier essai permet de vérifier qu'elle est adaptée et tient adéquatement. Elle est collée à l'aide de Kukident® et reste en place 24 heures. Après 24 heures, elle est retirée, rincée sous l'eau du robinet puis remise en place.

L'orthodontiste enseigne aux parents la manipulation de la plaque et répond à toutes leurs questions et inquiétudes. La durée maximale de 40 minutes de la prise du biberon est en général atteinte avant le retour à domicile.

Ne jamais stériliser ou placer la plaque dans l'eau à plus de 60°, elle se déformerait de manière permanente et deviendrait inutilisable.

Risques

Décollement de la plaque

La dimension de la plaque est telle qu'il est impossible que le bébé l'avale. Si elle se décollait, la langue la sortirait de la bouche.

Si elle se décolle, elle peut provoquer une gêne respiratoire ou un réflexe vomitif pour l'enfant.
Il est donc important d'être vigilant au maintient de la plaque.

Prévention et attitude

Si elle tombe plus de 2x/jour, avertir l'orthodontiste car il y a peut-être un rebord excédant qui empêche une mise en place correcte. L'orthodontiste corrigera le défaut.

Technique de soin

Déroulement du soin

Prérequis

Le matériel nécessaire à la réalisation du soin est déposé sur une surface désinfectée avec une lingette imprégnée du désinfectant usuel au CHUV (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
Une fois par jour, dans l'idéal, juste avant de donner le biberon :

- Nettoyer la plaque sous l'eau du robinet à l'aide d'une brosse à dent réservée pour l'enfant,
- Nettoyer les gencives du bébé avec des compresses humides afin d'enlever l'excédent de pâte adhésive de l'application précédente.
- Mettre une fine couche de pâte adhésive spéciale pour prothèse dentaire dans la gouttière alvéolaire de la plaque.
- Appliquer la plaque et la maintenir 5 à 10 secondes afin qu'elle adhère correctement.
  - Si la plaque tombe, renouveler la procédure ci-dessus.
  - Si la plaque tombe plusieurs fois, appeler l'infirmière référente de la policlinique au 079/556.49.61.

Suivi du patient

Surveillances

Contrôler les points de compression, en particulier au niveau du frein labial.

Enseignement au patient et proches

Toutes les informations et l'enseignement aux parents sont amorcés par l'orthodontiste. Il est important de rassurer les parents lorsqu'ils ont des inquiétudes et de bien répondre à leurs questions. N'hésitez pas à prendre contacte avec l'orthodontiste en cas de problème.

Personnes ressources

Infirmière référente de la policlinique au 079/55**6.49.61**

Références

1. Noirrit-Esclassan, E., Pomar, P., Esclassan, R, Terrie, B., Galinier, P., Woisard, V. (2005). Plaques palatines chez le nourrisson porteur de fente labiomaxillaire. Elsevier SAS. 22-066-B-55

Date de validation	Auteurs	Experts
20.05.2015	Monique Rauturier, Infirmière, Pédiatrie, CHUV Méthodes de soins, Direction des soins, Lausanne, CHUV	Anthony De Buys Roessingh, Médecin, Professeur, chef de service, Chirurgie pédiatrique