

TRAITEMENT SUR PRESCRIPTION MÉDICALE DES DIFFÉRENTS TYPES DE BOUCHE PATHOLOGIQUE

! PRÉLÈVEMENT SI ASPECT CLINIQUE ATYPIQUE

**POUR
TOUT SOIN
précautions standard**
**HYGIÈNE DES MAINS
+
GANTS NON
STÉRILES UU**

BOUCHE SÈCHE (xérostomie)

Diminution ou absence de salive, muqueuses sèches, lèvres desséchées, langue rôtie, bouche cartonnée, difficultés d'élocution, mastication et déglutition.

- Yaourt, boisson pétillante et fraîche (sur prescription médicale)
- Bioextra gel
- Gelée de paraffine liquide, sur gencives et lèvres
- Substitut salivaire en pulvérisation buccale
- Gel lubrifiant stérile, utilisable avec O₂
- Pulvérisation d'eau minérale, eau gélifiée
- Humidification de la pièce
- Conseils pour le domicile : glaçon à sucer au jus de fruit, sorbet, chewing-gum sans sucre, bonbons acidulés

BOUCHE INFLAMMATOIRE ET/OU MUCITE

Inflammation douloureuse de la bouche et de la langue avec plaies.

- Classification des mucites selon l'OMS :
 - Grade 1 : douleur + et rougeur : idem bouche sèche
 - Grade 2 : douleur++, rougeur, ulcérations, alimentation possible
 - Grade 3 : douleur +++, rougeur, ulcérations, seule une alimentation liquide est possible
 - Grade 4 : douleur +++, ulcérations, plaques fibrineuses, pas d'alimentation possible

BOUCHE DOULOUREUSE ET/OU ULCÉRÉE ET/OU MUCITE

Avant les soins de bouche ou au moment des douleurs :

- Chlorhydrate de lidocaïne visqueux 2 % gel oral : 3 à 4 applications locales/jour à distance des repas
- Attendre 2 h avant toute alimentation car risque de fausse route
- Mélange : Chlorhydrate de lidocaïne solution injectable 2 % 10 ml + bicarbonate de Na 1,4 % 250 ml + Solumédrol 120 mg : mélange stable 48 h
 - Paracétamol effervescent 500 mg : 1 comprimé effervescent dans un verre d'eau fraîche, en gargarismes
 - Sucralfate suspension buvable 1 g sachet en application locale ou bain de bouche

BOUCHE MYCOSIQUE

- Caractérisée par une stomatite candidosique :
 - Stade 1 : langue rouge, dépapillée et douloureuse
 - Stade 2 : dépôts blanchâtres et jaunâtres sur une base érythémateuse
 - Stade 3 : langue avec un enduit blanchâtre, parfois marron ou noir, très épais, avec une odeur nauséabonde
- Parfois perlèche (inflammation commissure des lèvres) et chéilite (inflammation des lèvres avec squames) associées
- Prélèvement de bouche avec recherche de levures (antifongiques à réserver si candidose avérée)
- Soins de bouche de base en systématique + antifongiques + entretien des prothèses dentaires
- Antifongiques :
 - Amphotéricine B suspension buvable à 10 % 3 à 4 càc/jour à distance des repas (1 h) en bains de bouche ou en applications avec un bâtonnet
 - Miconazole comprimé gingival muco-adhésif à 50 mg 1/jour pendant 7 à 14 jours
 - Nystatine suspension buvable (attention, forte teneur en OH)
 - Fluconazole suspension buvable à 50 mg, soit 1 cuillère-mesure par jour pendant 14 jours (à réserver autant que possible pour un traitement systémique)
- Si Stade 3 : brossage mécanique de la langue

BOUCHE HÉMORRAGIQUE

Après soin de bouche de base :

- Acide tranexamique solution buvable 1 g, en application locale, à distance des repas, à température ambiante ou glacée

BOUCHE MALODORANTE

Après soin de bouche de base :

- Métronidazol suspension buvable, 1 mesure dans un peu d'eau, en bain de bouche ou en gargarisme



CENTRE HOSPITALIER
DE MÂCON



**SOINS DE BOUCHE
et traitements**

Comité Éducationnel
et de Pratique Clinique



Groupe de travail soins de bouche
sous-groupe du CLAN

1 Bouche saine :

- bouche libre de mucus ou autres débris
- langue humide, rosée avec papilles
- lèvres et muqueuses lisses, rosées et humides
- gencives rosées et fermes
- salive claire et aqueuse, transparente
- dents propres sans débris
- haleine agréable
- prothèses dentaires adaptées
- absence de douleurs

2 Le jour de l'entrée dans le service, évaluer :

- l'état bucco-dentaire du patient
- la présence d'une prothèse dentaire amovible
- les habitudes de la personne

→ cibler dans le dossier de soins infirmiers



3 Pourquoi conserver une bouche saine ?

- faciliter l'alimentation
- améliorer la respiration
- aider au confort
- favoriser la communication
- permettre l'absorption des médicaments

4 Si O₂ : aucun corps gras, uniquement gel lubrifiant stérile

5 Laisser toute l'autonomie aux patients

- laisser la place à la famille si elle le souhaite
- faire une transmission ciblée dans le DSI

FACTEURS DE DÉGRADATION DE LA BOUCHE

- Altération de l'état général, dépendance, grand âge, fin de vie
- Polypathologie, immunodépression
- Traitements oncologiques (radiothérapie-chimiothérapie)
- O₂, aérosolthérapie
- Traitements médicamenteux : neuroleptiques, antidépresseurs, anticholinergiques, antibiotiques, corticoïdes, morphiniques diurétiques, etc.
- Mauvaise hygiène buccodentaire (peu ou pas d'alimentation orale, précarité, terrain éthyloabagique)

PROTOCOLE DE SOINS SYSTÉMATIQUES DE BASE

(dès l'entrée, si un facteur de dégradation est présent)

- **Brossage des dents** avec brosse à dents + dentifrice + rinçage de la bouche
- **Entretien** des prothèses dentaires
- **Humidification**
- **Alcalinisation** par des bains de bouche par bicarbonate de Na 1,4 % après chaque repas, 3 à 4 fois/24 h, ou plus

L'importance du soin réside dans sa fréquence, l'action mécanique, l'humidification et l'alcalinisation de la bouche.

BOUCHES PATHOLOGIQUES

- Bouche sèche (xérostomie)
- Bouche douloureuse et/ou ulcérée et/ou mucite
- Bouche inflammatoire et/ou mucite
- Bouche mycosique
- Bouche hémorragique
- Bouche malodorante

Traitement sur prescription médicale

TRAITEMENTS

- Si dégradation après six jours de soins de bouche selon protocole (fréquence, régularité, humidification, alcalinisation) : avis médical
- Recherche de levure sur prélèvement buccal sur prescription médicale, uniquement si aspect clinique atypique
- Traitement sur prescription médicale

Autres moyens non médicamenteux :

- Jus d'ananas
- Boisson gazeuse et fraîche : soda, eau pétillante (délivrée sur prescription médicale)
- Conseils pour le domicile : glaçon aromatisé avec du jus de fruit, fruits frais, en conserve ou en sirop, ananas, melon, fruits mixés, etc.

ENTRETIEN DES PROTHÈSES DENTAIRES

- Avant le petit déjeuner : mise en place de la prothèse après rinçage à l'eau
- Au moment des soins de bouche : brossage avec savon ou dentifrice et rinçage à l'eau du robinet
- Au coucher : retrait, nettoyage par brossage avec savon ou dentifrice, rinçage, séchage. Conservée dans une boîte identifiée, sèche, propre ou remise dans la bouche
- 1 fois / semaine : immerger la prothèse après nettoyage 30 min dans une solution désinfectante.

Attention : prothèse fragile, onéreuse et qui peut casser

MATÉRIEL



Bain de bouche (stabilité : 48h après ouverture)

bâtonnets avec mousse