

Protocole thérapeutique SOINS DE BOUCHE

Les soins de bouche sont un des éléments prioritaires des soins de confort chez un patient en fin de vie.

OBJECTIFS

- Côté soignant : Prévenir, améliorer ou guérir l'état buccal.
- Côté patient : Préserver la fonctionnalité buccale ou la retrouver, Préserver une bonne image de soi.

ACTIONS DE PREVENTION

Veiller à assurer tant que possible :

- Une hydratation générale et locale : eau en doses fractionnées, fruits, glace, eau gélifiée type Gélodiet, Clinutren Neslée.
- Une hydratation locale : humidification par aérosols, brumisateurs.
- Une hygiène bucco-dentaire : brossage des dents et de la langue (une brosse à dent pédiatrique peut être mieux adaptée parfois), nettoyage et remise en place de la prothèse dentaire (ne pas laisser tremper toute la nuit), veiller à ce que la prothèse soit adaptée (éventuel rebasage ou produit adhésif type Corega).
- Une nutrition correcte : Eviter si possible les aliments irritants (tels que vinaigrette, citronnade, moutarde, épices fortes.)

OBSERVATION ET EVALUATION BUCCAL

Interrogatoire du patient et/ou de son entourage:

S'enquérir des symptômes éventuellement ressentis : douleur, sécheresse buccale, modification du goût, dysphagie, mauvaise haleine, brûlures, saignements, gerçures des lèvres, perlèche...

Examen de la bouche:

S'assurer au préalable de l'accord du patient.

- Veiller à installer le patient confortablement en évitant les positions douloureuses pour lui,
- Position assise, tête en arrière ou couché, tête relevée de 45° sur le plan du lit.

Examen à réaliser avec les précautions suivantes :

- Lavage de mains de l'examineur et port de gants d'examen,
- Utilisation d'une source de lumière suffisante avec faisceau directionnel,
- Utiliser un abaisse-langue,
- Faire ouvrir doucement la bouche,
- Enlever les prothèses dentaires,
- Commencer par l'examen des lèvres et des commissures puis regarder l'intérieur des joues, la langue, le plancher de la bouche, le palais, l'arrière-gorge.

Diagnostiques fréquents :

- Candidoses : muqueuse vernissée, dépôts blanchâtres.
- Perlèche : Intertrigo des commissures labiales.
- Langue noire ou noire villosité : Hyperkératinisation et non candidose.

TRAITEMENTS

- Si besoin, interrompre momentanément l'alimentation par voie orale et faire un relais par voie parentérale le temps de régler un problème buccal aigu, seulement si l'état clinique et le capital veineux le permet !
- Penser à prescrire, si nécessaire, un traitement antalgique selon les trois paliers de l'OMS.
- Ne pas prescrire de solutions alcoolisées. (Ex : Eludril, Hextril, Synthol...)
- Prescrire des compresses non tissées de petite taille, 7.5x7.5. (Préciser sur l'ordonnance leur nombre (ou x/jours) sinon le pharmacien est tenu de délivrer le plus petit conditionnement existant.

BOUCHE SALE ET SECHE	
SOINS LOCAUX	<ul style="list-style-type: none"> • Hydratation de la bouche et humidification des lèvres fréquentes. • Vaseline sur les lèvres. • Humidification par brumisateur. • Privilégier eau minérale gazeuse. • Si possible et apprécié par le patient, faire sucer des bonbons acidulés, des chewing-gums, de l'ananas. • Faire boire du coca-cola, des jus de fruits. <p>SI INFECTION PAR GERMES ANAEROBIES :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eau oxygénée à 10 volumes % 100cc+sérum physiologique 300cc en bains de bouche ou en application locale avec compresses. <p>Préparation magistrale :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Solution de Rapin : (peut être avalée) 50ml de bicarbonate de Na à 1,4% + 250 ml de sérum physiologique + 2 ml de Nystatine® en suspension.
RYTHME ET DURÉE DU SOIN	<ul style="list-style-type: none"> • 3 à 4 fois par jour avant le repas ou 15 mn après. • Durée : 3 à 10 mn.
COMPENSATION OU STIMULATION SALIVAIRE	<p>Salive artificielle:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En spray: Artisial®, Syaline® ou Xialive® : 6 à 8 pulvérisations/jour. • BioXtra® gel humectant: 6 à 10 applications/jour. • Aequasyal= 4 à 6 fois/jour. • Salagen® (pilocarpine): 1 à 2 cp avant chaque repas. • Sulfarlem® S25 (anétholtrithione) 1 cp avant chaque repas. • Teinture de Jaborandi: XX à XXX gouttes dans de l'eau, 3 fois par jour en bains de bouche. <p>Préparations magistrales (non remboursées)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Méthylcellulose 5 grammes. • Essence de citron ou de menthe XV gouttes. • Eau distillée qsp 500 ml (=1 mois de traitement, s'utilise pure ou diluée 6 x/jour) ou • Glycérine boratée à 10%.

HYPER SALIVATION	
TRAITEMENT MEDICAL	<p>Atropine collyre 1%=1 goutte x3/jour sur la muqueuse buccale.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Scopoderm patch (non remboursé). Un patch à changer tous les trois jours. • Scoburen 20 mg en bolus s/c 2 à 3 fois par jour ou en continu 60 mg/24h en diffuseur voie IV ou s/c.

BOUCHE MYCOSIQUE	
GESTES DE BASE	<ul style="list-style-type: none"> • Faire tremper la brosse à dents dans de l'eau de Vichy. • Supprimer les aliments acides et sucrés.
RYTHME DE RÉALISATION	<ul style="list-style-type: none"> • 3 à 4 fois par jour avant le repas ou 15 mn après le repas.
TRAITEMENT SPÉCIFIQUE	<p>Traitement antifongique</p> <p>A adapter</p> <ul style="list-style-type: none"> • Triflucan® solution: une cuillère mesure à 50 mg par jour pendant 1 à 2 semaines per os (à mélanger si besoin à des sirops sans sucre au choix) <p>Si perlèches (en fait plus souvent bactériennes que mycosiques)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fucidine® pommade en application locale péribuccale • Mycolog® (Triamcinolone, Néomyce, Nystatine) en application locale péribuccale.

BOUCHE DOULOUREUSE ULCÉRÉE	
SOINS LOCAUX	<ul style="list-style-type: none"> • Soins de bouche réguliers au bicarbonate de Na à 1,4%. <p>Application locale par bain de bouche ou compresse :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aspégic® 1000mg: 1 sachet dans un verre d'eau en bain de bouche (ne pas avaler). • Anesthésiques locaux: Xylocaïne visqueuse 2%® 1 cuillère à dessert à répartir dans la cavité buccale (attendre 2 heures avant toute alimentation et tenir compte du contexte car risque de fausse route.) • Anti-ulcéreux: Sucralfate: Ulcar® ou Keal® (non remboursé) : 1 sachet dans un verre d'eau en bain de bouche pendant quelques minutes (4 fois/jour).
RYTHME DE RÉALISATION	<ul style="list-style-type: none"> • 3 à 4 fois par jour avant le repas ou 15 mn après.

BOUCHE HÉMORRAGIQUE	
SOINS LOCAUX	<p>Alginate de calcium :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coalgan®, • Sorbsan® mèche à l'alginate de Ca, stérile (non remboursée, 30 à 40 € les 5). • Algostérial® soluble dans l'eau bicarbonatée en gargarismes. <p>Soins de bouche au Bicarbonate de Na</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dicynone® injectable 250mg: 1 ampoule dans un verre d'eau en application locale avec compresses ou en bains de bouche. • Exacyl® ampoule buvable à 1 gramme: 1 ampoule dans un verre d'eau en application locale avec compresses ou en bains de bouche. • Sachet de thé (tanin)
RYTHME DE RÉALISATION	<ul style="list-style-type: none"> • 3 à 4 fois par jour avant le repas ou 15 mn après.

BOUCHE MALODORANTE	
SOINS LOCAUX	<p>En systématique :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Brossage de la langue. • Soins de bouche réguliers avec Bicarbonate de Na à 1,4%. <p>En cas d'échec, on peut avoir recours à une préparation magistrale de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Métronidazole (Flagyl®) (Rétrocession hospitalière) injectable à 4% : 120 ml + 380ml d'eau distillée+ Essence de citron ou menthe XV gouttes. Imbiber des compresses à passer sur les muqueuses buccales.
RYTHME DE RÉALISATION	<ul style="list-style-type: none"> • 3 à 4 fois par jour avant le repas ou 15 mn après.

LÈVRES SÈCHES	
SOINS LOCAUX	<p>Application de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Crakless® stick • Rouge à lèvres • Cold crème • Cérat de Galien

Sous oxygène, PROSCRIRE vaseline et tout corps gras. **DANGER D'EXPLOSION**

A lire : Documentation SFAP sur le même sujet <http://www.sfap.org/pdf/ASPAN-doc-base.pdf>