

1. Evaluation de la bouche :

Observer la cavité buccale avec une lampe

Interroger le patient sur :

- La douleur éventuelle,
- Le confort buccal (sécheresse, mycose, ...)
- Le confort alimentaire (dysphagie, nausée,...)
- Le plaisir alimentaire

2. Réévaluer quotidiennement.

3. Rechercher la coopération avec le patient.

4. Réaliser des soins de bouche avec du matériel adapté.

5. Réaliser la participation de la famille si possible.

6. Anticiper toute altération de la bouche.

Références :

« Recueil de pratiques professionnelles en soins palliatifs »

Réseau de Cancérologie de l'Arc Alpin –
Version 2 mars 2006

« Soins de bouche « La revue du praticien
n° 574 du 6 mai 2002



Réseau de soins palliatifs

Pays de Guingamp & Communauté de
Communes de Callac

☎ 02 96 44 10 58

📠 02 96 11 93 28

✉ association.accompagne@wanadoo.fr

<http://www.accompagne.org/>

*Nous restons à votre disposition pour tout
complément d'information*

CONSEILS PRATIQUES SUR LES SOINS DE BOUCHE EN SOINS PALLIATIFS

« Le maintien de l'intégrité de la muqueuse buccale fait partie du rôle propre de l'infirmier dans son action préventive et de la recherche de confort ».

Soigner la bouche c'est aussi préserver :

- La communication
- L'image de soi
- Le plaisir alimentaire

De la fréquence des soins dépend leur efficacité.



■ CONSEILS PRATIQUES SUR LES SOINS DE BOUCHE EN SOINS PALLIATIFS

	LA BOUCHE SAINTE	LA BOUCHE SECHE ET CARTONNEE	LA BOUCHE MYCOSIQUE	LA BOUCHE MALODORANTE	LA BOUCHE HEMORRAGIQUE	LA BOUCHE ULCEREE MUCITIQUE
CARACTERISTIQUES	<ul style="list-style-type: none"> • Voix normale. • Bouche propre et hydratée. 	<ul style="list-style-type: none"> • Absence de salive. • Langue plissée. • Lèvres sèches, gerçures. • Voix rauque. 	<ul style="list-style-type: none"> • Langue framboisée. • Dépôts blanchâtres. • Parfois dépôts noirâtres. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mauvaise odeur. • Dépôts. • Salive épaisse. 	<ul style="list-style-type: none"> • Saignements au niveau de la cavité buccale. 	<ul style="list-style-type: none"> • Erythème diffus. • Œdème. • Crevasses. • Langue sèche fissurée...
CONDUITE À TENIR	<ul style="list-style-type: none"> • Interroger le patient sur ses habitudes d'hygiène bucco-dentaire. • Utiliser une brosse à dents souple. 	<ul style="list-style-type: none"> • Humidification avec spray d'eau minérale. • Soins de bouche avec bâtonnets ouatés ou mousses. • Transmission au médecin référent. 	<ul style="list-style-type: none"> • Interroger le patient sur la gêne buccale occasionnée et les modalités d'apparition. • Yaourt en cataplasme buccal quelques minutes. • Transmission au médecin référent. 	<ul style="list-style-type: none"> • Agir rapidement car les mauvaises odeurs ne favorisent pas l'entrée en relation. • Transmission médecin référent. 	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentation froide. • Transmission médecin référent. • Pas de brossage des dents. 	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluer l'atteinte selon les grades de l'oms (0 à 5) : <p>■ 0 : absence d'atteinte.</p> <p>■ 1 : douleur+, gêne, érythème, ulcérations (antalgiques niveau I-II, soin de bouche bicar1.4%+ ulcar@2 à 8 sachets/j).</p> <p>■ 2 : 1+douleurs++, alimentation solide possible (antalgique niveau II, xylocaïne @visqueuse 2% pls heures avant de manger.</p> <p>■ 3 : 2+ douleurs+++, alimentation liquide seule (antalgiques niveau III, corticoïde en soins de bouche).</p> <p>■ 4 : 3+ douleurs paroxystiques, plaques carminées ou fibrinoïdes, alimentation orale impossible (morphine PCA, alimentation parentérale à discuter).</p>
SOINS ET TRAITEMENTS	<ul style="list-style-type: none"> • Brossage des dents. • Trempage des prothèses dentaires dans le bicar 1.4% le soir. <p>« Soin initial »</p>	<p>« Soin initial » +</p> <ul style="list-style-type: none"> • Soins de bouche au bicar 1.4% (4 à 6 fois/j). • Faire sucer des pastilles ou des bonbons si possible. • Appliquer un corps gras sur les lèvres (si pas d'O2). • +/- traitement médical surfalem@. 	<p>« Soin initial » +</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bain de bouche bicar 1.4% + fungizone sur prescription. • Trempage et brossage des prothèses dentaires dans la mycostatine@. • Traitement médical antimycosique par voie générale. 	<p>« Soin initial » +</p> <ul style="list-style-type: none"> • Soins de bouche au bicar 1.4%+flagyl@. • +/- flagyl@ par voie générale ou augmentin@. 	<ul style="list-style-type: none"> • Soin de bouche bicar 1.4%. • Xylocaïne@ adrénalinée 2% en badigeonnage à distance des repas. • Exacyl@2 à 4 amp/j en ttt per os en bain de bouche puis déglutit. 	
PREVENTION	<ul style="list-style-type: none"> • Humidifier la bouche avec spray d'eau minérale. • Préférer les dentifrices bicarbonatés. • Surveiller si traitement ou situation à risque. 	<ul style="list-style-type: none"> • Renouveler les soins de bouche autant que possible. • Evaluer les soins et transmettre les données. 	<ul style="list-style-type: none"> • Surveillance+++. • Réajustement du traitement si besoin (prélèvement écouvillon buccal). 	<ul style="list-style-type: none"> • Surveillance+++. 	<ul style="list-style-type: none"> • Surveillance+++. 	<ul style="list-style-type: none"> • Surveillance et évaluation systématique lors d'un traitement à risque.