

Une bouche saine est essentielle pour l'**estime de soi**, pour **communiquer**, pour mieux **s'alimenter**. Le soin de bouche est une **priorité du rôle propre des soignants**, pour prévenir la douleur, éviter les mauvaises odeurs, les complications infectieuses et **améliorer le confort du patient**.

Toujours avec l'accord du patient :

- Favoriser l'autonomie et les habitudes du patient
- Surtout s'il ne mange pas ou est inconscient
- La fréquence en fait l'efficacité

Respecter le refus :

- Proposer le soin ultérieurement
- Savoir passer la main à un/e collègue
- Utiliser le mimétisme en particulier chez un patient dément ou psychiatrique

Evaluer et transmettre l'état de la bouche :

Grille OAG: (Oral Assesment Guide) : utiliser un abaisse langue et une lampe.
Plus le score est élevé, plus la bouche est altérée et nécessite des soins adaptés

Soin de bouche d'hygiène

- Priorité brosse à dent souple avec dentifrice (2 fois/j/ 2mm) plutôt après le repas
- Entretien des prothèses dentaires
 - Brosser au savon neutre
 - Tremper dans une solution anti-septique 1x/sem, rincer et sécher.

Soin de bouche d'hydratation

- A l'eau ou aromatisation possible (sirop, vin, coca.)
- Court (1mm) et simple
- Peut être effectué par tous, même la famille/ proches selon leur volonté et celle du patient

Soin de bouche médicamenteux

- Sur prescription médicale (cf recto).
- En complément du soins d'hygiène et d'hydratation.

Matériel

- **Brosse à dents** (pour l'hygiène bucco-dentaire) : souple ou pédiatrique
- **Bâtonnet** (si brosse à dents impossible) : en coton, en mousse, pré-imprégnés ou pince adaptée (avec compresses), +/- cale-bouche (si fatigabilité pour maintenir la bouche ouverte)

En 1e intention, utiliser l'eau pour les soins de bouche d'hygiène et d'hydratation

Contact utiles

COMPAS 02.40.16.59.90
www.compas-soinspalliatifs.org

Références bibliographiques

Manuel de soins palliatifs – 5ème édition- DUNOD P 1078 à 1089
SFAP groupe de travail CNASI, 2016

Bouche sèche

Humidifier la cavité buccale

- Boissons selon les goûts du patient, épaissies ou adaptées si risque de fausse route
- Dispositifs médicaux humectants : Bioxtra®, Artisial® spray, Hydral®. Jusqu'à 10 applications/j, surtout le soir, sans boire ni manger dans l'heure qui suit.

Lubrifier les lèvres et la bouche

- Vaseline liquide, Lansoyl® (application locale, usage hors AMM), huile, beurre.
- Si O2 : favoriser les lunettes, augmenter les soins d'hydratation, ex : gel KY®, Bioxtra®

Stimuler la salive : glaçon, bonbon acidulé, fruit frais, eau pétillante

Un brumisateurs comme un baume à lèvres viennent en complément mais ne suffisent pas.

Bouche douloureuse

• A visée anesthésique

Utilisation à distance des repas, Attendre 2h avant la prise alimentaire

- **Xylocaïne® visqueuse 2% gel buv**: 1 c à c ou dilué dans 250cc d'eau

- **Xylocaïne® Spray 5%** en pulvérisation, attention au palais

• A visée antalgique

- **Aspégic® 1g** dans 1 verre d'eau en bain de bouche 3f/j

- **Solumédrol® 40 mg à 120 mg**

+250 ml d'eau ou **Bicarbonate 1.4%** +/- 1/2 flacon **Lidocaïne® 1%** 3 fois/j, à garder au frigo 24h

- **Morphine** en BDB :

1amp de 10mg dans 10ml eau stérile (une heure avant les repas pour éviter les fausses routes)

+/- Antalgiques par voie générale

• Nettoyer la bouche :

Ne pas frotter les croutes, éviter les prothèses
Utiliser des compresses, des bâtonnets coton ou mousse
BDB à Eau oxygénée : 1 càc/verre eau

• Adapter alimentation/boissons

Alimentation et boissons froides et non irritante, non acides
Sucrer des glaçons pour stopper le saignement.

• Arrêter le saignement

- Hémostatiques

Exacyl® 1g/10ml sol buv en BDB (peut être avaté) ou en tamponnement

1 amp 2 à 4 fois / jour

Coalgan® ou **Algotérial®** sur lieu de saignement

- Vasocostricteurs

Xylocaïne adrénaliné® en badigeon (bâtonnets)

Attention aux fausses routes !

+/- Antalgiques par voie générale

Bouche mycosique

• Nettoyer la bouche

Bicarbonate 1,4% 4x/j après le repas. Attendre 20mm avant de boire manger ou mettre un traitement local.

• Evaluer la bouche tous les 2 jours

Au bout de 10j, si mycose tjrs présente, réévaluer

le traitement et rechercher une mauvaise application.

• Traitement spécifique de la mycose

Mycostatine® ou **Fungizone®**

Suspension buvable 3 à 4 c à c/j pdt 2 à 3 min en BDB puis avaler.

Loramyc® 50mg cp gingival à placer sur la gencive. Ne pas avaler.

1cp /j à appliquer pdt 6h pdt 7 à 14 j

Daktarin® pommade 3/j

Adapté à la fin de vie (bouche ouverte).

Triflucan® susp buv, gél, IV

Traitement®t de la mycose récidivante ou réfractaire

400mg en dose de charge

puis 100 à 200 mg/j jusqu'à guérison

+/- Antalgiques par voie générale

Nettoyer la bouche (soins d'hygiène) /**détersion de la langue/ramollir les croutes** avec gel Bioxtra ou Lansoyl® ou Coca ou ananas ou cp Vit C => à renouveler pour ramollir d'abord puis 4x par jour + détersion à la brosse à dents souple ou pédiatrique

Bouche malodorante

- **Bétadine®** bain de bouche 10%, 1à 2 c à c, max 4X/j
- **Flagyl®** suspension buv. 4% à appliquer pure ou en badigeon 4 à 6 fois /jour + ou - **Flagyl®** per os ou IV 500mg 3f/j

Mucite

Effet indésirable possible de la chimio ou radio.

• Grade 1:

Alimentation normale, douleur, érythème
BDB **Bicarbonate 1,4%**, Glaces
Antalgiques palier 1 ou 2

• Grade 2:

Alimentation solide possible
Douleur modérée, érythème, ulcères

- **Sucralfate 1g** (hors AMM): un sachet x 4/jour (après les repas) en BDB ou tamponnements
- BDB **Méthylprednisolone + Lidocaïne 1% ou Lidocaïne 2%** en application locale
- Antalgiques palier 2 ou 3

• Grade 3:

Alimentation liquide possible, douleur sévères, ulcères
- Traitement local Identique grade 2
+/- anti-infectieux IV +/- corticoïdes IV

- Antalgiques palier 3

- Discussion nutrition artificielle

• Grade 4:

Alimentation per os impossible,

Mise en jeu du pronostic vital

- Même traitement que grade 3

- Augmenter la fréquence des soins locaux

- Discussion de la nutrition artificielle

En complément: **Episil®** (NR): film lipidique protecteur qui permet de soulager la douleur
+/- Antalgiques par voie générale