

# SOINS PALLIATIFS

## & SOINS DE BOUCHE<sup>(1)</sup>

Une bouche saine est essentielle pour les **échanges affectifs**, la **communication** et bien sûr pour **l'alimentation**. Le soin de bouche est primordial pour prévenir la douleur, les mauvaises odeurs et les complications infectieuses liées à un mauvais état bucco-dentaire.

**L'évaluation est quotidienne, la prévention essentielle**  
**L'antalgie est incontournable**

### PREVENTION

Veiller à une bonne hydratation : boissons préférées, glaçons à sucer et eau gélifiée si fausse route  
 Brossage des dents : préférer brosse à dents pédiatrique  
 Soins dentaires si besoin et encore possible  
 Soins de bouche réguliers (eau bicarbonatée 14‰). Ne pas utiliser de produits irritants  
 Humidifications répétées de la bouche (associer l'entourage) : brumisateur d'eau...  
 Humidification de l'air ambiant

### EXAMEN CLINIQUE INDISPENSABLE

Evaluer l'autonomie du patient : ce qu'il veut et ce qu'il peut faire lui-même  
 Examiner les lèvres, les gencives, la langue, les muqueuses, dents et prothèses dentaires avec une source de lumière efficace  
 Utiliser la grille d'évaluation de l'état de la bouche (cf soins de bouche <sup>2</sup>)

### TRAITEMENT SELON LA SITUATION

#### Bouche douloureuse dont mucite

Xylocaïne<sup>®</sup> gel 1 càc à la demande en bain de bouche et 1/2h avant les repas (ne pas avaler).



Attention risque de fausses routes

1g Aspégic<sup>®</sup> dans un verre d'eau en bain de bouche

Solumédrol<sup>®</sup> 40 à 120mg dans 500ml de bicarbonate 14‰+ 1 flacon de xylocaïne 2%, en bain de bouche, à renouveler aussi souvent que nécessaire ;

Morphine bain de bouche : diluer 1g de Morphine dans 500ml eau ou bicarbonate,

**Sans oublier l'antalgie par voie générale, selon les paliers de l'OMS, en continue et/ou avant le soin**

#### Bouche mycosique

Prévenir les situations à risques : chimiothérapies, antibiotiques, corticoïdes, déficits immunitaires...

Signes évocateurs : langue chargée, framboisée, dépôts blanchâtres non alimentaire, picotements, brûlures

Traiter : bains de bouche au bicarbonate fréquents, Fungizone<sup>®</sup> ou Mycostatine<sup>®</sup> en local ou Triflucan<sup>®</sup> par voie générale (50 à 100 mg par jour).

### Bouche sale : croûtes ou dépôts

Après le soin de bouche au bicarbonate, application de vaseline ou de gel de Lansöyl® (avec une compresse humide) à renouveler autant de fois que nécessaire.

Le cola ou les morceaux d'ananas frais contribuent à déloger les croûtes et dépôts (Betadine® verte si besoin)

Bain de bouche avec ¾ sérum physiologique + ¼ eau oxygénée (10%)

### Bouche ulcérée ou aphtes (toujours associée à une bouche douloureuse)

**Vérifier la tolérance des prothèses dentaires et l'hygiène buccale**

**Traiter selon l'étiologie :**

Infection microbienne : Flagyl® 0,5 à 1,5g/j

Herpès : Zovirax® ou Zelitrex® 1g/j

Ulcère Ulcar® suspension : 1 sachet dilué dans un peu d'eau stérile, en bain de bouche

**Associer antalgie (cf bouche douloureuse)**

### Bouche sèche

**Rechercher une ou plusieurs causes :**

Déshydratation générale, médicaments (anti cholinergique, psychotrope, chimiothérapie...) respiration bouche ouverte, radiothérapie, mauvaise hygiène buccale, oxygénothérapie,

**Traiter la cause si possible, sinon mesures symptomatiques :**

Bain de bouche au bicarbonate, humidification, brumisation, ananas frais, glaçon aromatisé, gel Bioextra® (muqueuses et lèvres)

### Bouche malodorante

**Identifier la cause**

**Traiter :** Metronidazole (Flagyl®) localement ou par voie générale

## REALISATION DU SOIN

**Précautions :** ce soin nécessite beaucoup d'attention, de douceur et de respect. L'autorisation du patient sera recherchée systématiquement. En effet, l'intrusion d'un doigt ou d'un objet dans la bouche, peut-être vécue comme une violence et en terme juridique cet acte est considéré comme telle.

**Au moment de la toilette :** il est recommandé de commencer par le soin de bouche pour favoriser la communication.

Le soin de bouche est réalisé si possible avec des bâtonnets en mousse ou des pinces adaptées (en plastique avec des bouts arrondis)

La fréquence des soins est variable selon le contexte. Au moins quatre fois par jour.

**Le soin de bouche «plaisir» :** pour hydrater et garder le plaisir du goût : après évaluation de l'état de la bouche et un soin d'hygiène : jus de fruit, café, apéritif, bière, champagne...

Contacts utiles		Références bibliographiques
<b>COMPAS</b>	02.40.16.59.90	Recueil de pratique professionnelle en soins palliatifs <i>Version 2 – Mars 2006</i>
Site hospitalier Laënnec Bd Jacques Monod 44093 Nantes Cedex 1		Manuel de soins palliatifs <i>Edition Dunod – Paris 2009</i>
<b>UNITE DE SOINS PALLIATIFS</b>	02.53.48.27.33	L'infirmière et les soins palliatifs – "Prendre soin" éthique et pratiques - SFAP <i>Edition Masson – 3ème édition – Juin 2005</i>
Site hospitalier Laënnec CHU de Nantes		