

SOINS PALLIATIFS & SOINS DE BOUCHE

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**.
 Les soins de bouche peuvent être d'hygiène d'hydratation ou médicamenteux (nécessité d'une prescription).

- **A faire toujours avec l'accord du patient**
- Favoriser l'autonomie et les habitudes du patient
- A faire surtout si ne mange pas ou inconscient
- **C'est la fréquence qui en fait l'efficacité**
- Préférer les lunettes à oxygène
- Protéger les lèvres
- Nettoyer des prothèses dentaires

Respecter le refus :

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

**A l'eau
 ou
 Bicarbonate de
 Sodium 1,4%**
 stabilité 48H au
 frigo
 4fois/jour
 en BDB ou

Matériel

- Brosse à dent à privilégier pour l'hygiène bucco-dentaire : souple ou pédiatrique
- Bâtonnet si ne peut plus utiliser une brosse à dents : en coton, en mousse, pré-imprégnés ou pince adaptées avec compresses), +- cales bouche (si fatigabilité pour maintenir bouche ouverte)

Soins de bouche d'hygiène

- **Priorité** brosse à dent souple avec dentifrice (2fois/j/ 2mn) plutôt après le repas
- Entretien des prothèses dentaires
 - Brosser au savon neutre
 - Tremper dans solution antiseptique 1fois/semaine, puis rincer et sécher
- **Avant et après les repas**
- **Soins de bouche plaisir**
- **Aromatisation possible** (sirop, arômes)

Soins de bouche d'hydratation

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

Soins de bouche médicamenteux

En complément du soins d'hygiène et d'hydratation, et en fonction de l'évaluation **des traitements** peuvent être prescrit voir recto de la page.

Evaluer l'état de la bouche : grille OAG (uniformisation, traçabilité), Abaisse langue, lampe

Plus le score est élevé, plus la bouche est altérée et nécessite des soins adaptés

Indicateur	0	1	2
Voix	Normale	Sèche, rauque	Difficulté à parler
Déglutition	Normale	Douleur	Pas de déglutition
Lèvres	Lisses, rosées, humides	Sèches, fissurées	Ulcérations saignements
Langue	Rose, humide, papilles	Pâteuse, moins colorée	Fissurée, boursouflée
Salive	Claire	Visqueuse	Absente
Muqueuses	Roses, humides	Inflammatoires, Plaques blanches	Ulcérations, saignements
Gencives	Roses, fermes	Inflammation œdème	Saignements spontanés
Dents	Propres	Débris, plaques localisées	Débris, plaques généralisées
Goût	Normal	Altéré	Métallique
Haleine	Normal	Mauvaise	Putride

Contact utile

COMPAS 02.40.16.59.90
 www.compas-soinspalliatifs.org

Références bibliographiques

Manuel soins palliatifs, 4^{ème} éditions Dunod 2020
 SFAP groupe de travail CNASI, 2016

Bouche sèche

Humidifier la cavité buccale

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

Lubrifier les lèvres et la bouche :

- Vaseline liquide, Lansoyl® (en 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 brumisateur 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%

+/- ½ 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

Bouche hémorragique

• Nettoyer la bouche :

Ne pas frotter les croûtes, 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 avalé) ou en tamponnement

1 amp 2 à 4 fois / jour

Coalgan® ou Algostérial® sur lieu de saignement

○ Vasoconstricteurs

Xylocaïne adrénaliné® en badigeon (bâtonnets) Attention aux fausses routes !

+/- Antalgiques par voie générale

Bouche sale

Nettoyer la bouche (soins d'hygiène) /détersion de la langue / ramollir les croûtes

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**
- Gel bucco-dentaire (Panarom officine) ou huile essentielle de menthe ou citron (15 gtttes/verre eau)

Bouche mycosique

• Nettoyer la bouche

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

• 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 de la mycose récidivante ou réfractaire
400mg en dose de charge puis 100 à 200 mg/j jusqu'à guérison

• Evaluer la bouche tous les 2 j

Au bout de 10j, si mycose tjrs présente, réévaluer le traitement et rechercher une mauvaise application.

+/- Antalgiques par voie générale

Mucite

Effet indésirable possible de la chimio ou radiothérapie

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 fréquence des soins locaux

- Discussion nutrition artificielle

+/- Antalgiques par voie générale

En complément : Episil® (NR) : film lipidique protecteur permet de soulager la douleur