



# SOINS DE BOUCHE

## Rôle Infirmier

Evaluation quotidienne  
de la bouche dans son  
ensemble ou réévaluation  
suite à un traitement  
ou un inconfort

## Evaluation quotidienne de la bouche

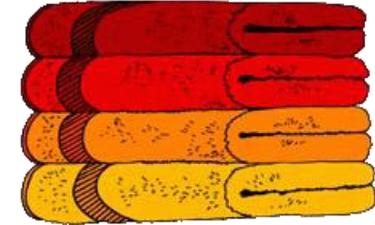
Éléments	Manière d'examiner	Conditions idéales
<b>SALIVE</b>	Utiliser un abaisse-langue placé sous la langue : Si salive claire, elle s'écoule. Si salive épaisse, elle adhère. Si absence de salive, l'abaisse-langue reste sec.	Aqueuse, claire.
<b>LEVRES</b>	Regarder.	Souples et lisses.
<b>GENCIVES</b>	Regarder et toucher légèrement avec l'abaisse-langue.	Rosées et fermes.
<b>LANGUE</b>	Regarder la couleur et l'apparence. Gratter un peu avec l'abaisse-langue si dépôts.	Rosée, d'aspect légèrement rugueux, papillée, humide et sans dépôts.
<b>MUQUEUSES</b> <i>(joues, base de la langue, palais, arrière gorge)</i>	Observer l'apparence des tissus.	Rosées, humides, sans dépôts ni lésions.
<b>DENTS</b>	Observer.	Bien implantées, sans dépôts, ni caries apparentes.
<b>PROTHESES DENTAIRES</b>	Vérifier leur bon ajustement aux gencives et leur propreté.	Ne doivent causer aucune lésion.

## Conduite à tenir

<u>Etat de la bouche</u>	Le malade a-t-il les moyens de pratiquer des soins ?	
<b><u>BOUCHE NORMALE</u></b>	<p><b>OUI :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• il les réalise lui-même ( vérifier avec lui comment il effectue le soin la première fois)</li> <li>• si nécessaire, mettre le matériel à sa portée.</li> </ul>	<p><b>NON</b> (ou pas d'habitude d'hygiène) :</p> <p>→ Rôle propre :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Suppléance avec la participation du malade</li> <li>• Ou démarche éducative.</li> </ul>
<b><u>BOUCHE SECHE</u></b> <b><u>ou</u></b> <b><u>SALE</u></b>	<p><b>OUI :</b> → rôle propre</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en route de mesures préventives et/ou</li> <li>• Démarche éducative.</li> </ul>	<p><b>NON</b> (ou pas d'habitude d'hygiène) :</p> <p>→ rôle propre</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Suppléance avec la participation du malade</li> <li>• Ou démarche éducative</li> </ul>
<b><u>BOUCHE PATHOLOGIQUE</u></b>	<p>Demander un examen médical. Réaliser le soin d'hygiène (rôle propre) et appliquer la prescription médicale.</p>	

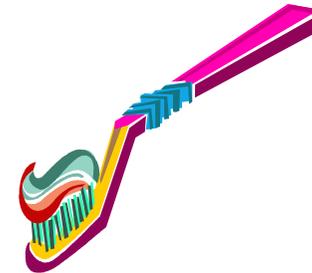
## Matériel

- Brosse à dents (électrique ou non) ou compresses non stériles ou bâtonnets
- Dentifrice,
- 1 gobelet,
- 1 serviette,
- 1 sac poubelle,
- Cuvette ou haricot,
- 1 boîte à prothèse dentaire propre,
- Gants non stériles,
- 1 lampe pour examiner la bouche.
- Solution nettoyante, antiseptique, effervescente pour prothèses.



## Rythme

Il ne peut être standardisé et dépend de l'état de la bouche.  
La fréquence de réalisation est au minimum 2 fois/jour matin et soir.



## Transmettre dans le dossier de soins

- Evaluation de la bouche.
- Approche de la personne non coopérante.
- Soins prodigués.



## Technique du soin de base

Expliquer le soin et demander sa participation à la personne.

Se laver les mains.

Préparer le matériel.

Installer le malade en position ½ assise.

Le protéger avec la serviette de toilette.

Mettre des gants de soins non stériles.

Si port de prothèses : les enlever et les laver.

Proposer la brosse et le dentifrice ou enrouler une compresse autour du doigt (ou de l'abaisse-langue) ou un bâtonnet embout mousse ou coton.

Utiliser du dentifrice ou du dentifrice dilué dans de l'eau tiède et nettoyer la cavité buccale dans l'ordre suivant : lèvres, gencives externes et internes, dents, joues, palais, langue.

Au cours du soin, changer de compresses autant de fois que nécessaire.

Si prothèses les remettre en place\*.

Enlever les gants, se laver les mains.

Nettoyer, désinfecter et ranger le matériel.

*\*L'entretien des prothèses se fait après chaque repas, brosser toutes les surfaces à l'eau claire, pour décoller efficacement les dépôts. Une fois par jour, immerger pendant 15 mn dans un verre d'eau tiède avec une solution bactéricide ou une préparation commerciale. Rincer à l'eau puis conserver les prothèses au sec dans la boîte jusqu'au moment de les remettre. Les passer sous l'eau avant la remise en bouche.*

**BOUCHE SALE OU PATHOLOGIQUE  
ROLE INFIRMIER ET PROPOSITIONS DE PRESCRIPTIONS**

**SOINS ROLE PROPRE INFIRMIER  
Hygiène de base 1<sup>ère</sup> INTENTION**



**SOINS SUR PRESCRIPTION MEDICALE  
la prescription doit être écrite, datée et signée  
TRAITEMENTS 2<sup>ème</sup> INTENTION**

**Bouche sèche ou bouche sale**

Procéder aux soins de bouche d'hygiène  
Brosse à dents + dentifrice + eau.

1. Dépister les risques de fausse route pour adapter la conduite à tenir.
2. Hydrater : faire boire régulièrement de petites quantités. Boisson à proximité : eau, eau gélifiée, jus de fruit, thé, tisane, potage, yaourt, compote...  
Humidifier avec brumisateur ou spray à base d'eau.
3. Favoriser le nettoyage avec boisson pétillante à base de coca ou cidre ou ananas frais (sauf si contre indication).
4. Stimuler la salivation avec :
  - Boisson pétillante à base de citron, ananas, fruits frais (melon, ananas, orange) ou en glace ou glaçons aromatisés.
  - Chewing-gum, bonbon, selon les goûts et envies du patient.
  - Appliquer gel humectant spécifique, (BIOXTRA...) ou corps gras (vaseline pure...) sur l'ensemble des muqueuses.

Si dépôts : couche épaisse de gel humectant (BIOXTRA...)ou corps gras (vaseline...). Rester dans la chambre le temps du soin: risque d'inhalation dû au décollement des croûtes.

Si lèvres sèches : appliquer corps gras ou stick à lèvres protecteur.

Bicarbonate de sodium à 1,4 % en flacon (le dater et le conserver au réfrigérateur 24 à 48 h) ou bicarbonate de sodium en poudre 1 c à c dans un grand verre d'eau (utilisation 24h)

LANSOYL<sup>®</sup> (Paraffine Gel) ( hors AMM)  
ARTISIAL<sup>®</sup>  
AEQUASIAL<sup>®</sup>

*SULFARLEM<sup>®</sup> (Anethoitrihione):* efficacité contestée et à éviter si glandes salivaires non fonctionnelles.

Corps gras à éviter si le patient est sous O<sub>2</sub>.

**BOUCHE SALE OU PATHOLOGIQUE  
ROLE INFIRMIER ET PROPOSITIONS DE PRESCRIPTIONS**

**SOINS ROLE PROPRE INFIRMIER  
Hygiène de base 1<sup>ère</sup> INTENTION**



**SOINS SUR PRESCRIPTION MEDICALE  
la prescription doit être écrite, datée et signée  
TRAITEMENTS 2<sup>ème</sup> INTENTION**

**Bouche malodorante**

Procéder aux soins de bouche d'hygiène  
Brosse à dents + dentifrice + eau.

Antiseptique : ( *HEXTRIL*<sup>®</sup>, *ELUDRIL*<sup>®</sup>, *PAROEX*<sup>®</sup> )



à la durée d'utilisation car risque de destruction de la flore buccale.

Si insuffisant : - *par voie orale ou générale* ATB + *FLAGYL*<sup>®</sup>  
- *localement* *FLAGYL*<sup>®</sup> (Métrondazole) en suspension  
buvable : badigeonner pur 4 à 6 fois/jour

## BOUCHE SALE OU PATHOLOGIQUE ROLE INFIRMIER ET PROPOSITIONS DE PRESCRIPTIONS

**SOINS ROLE PROPRE INFIRMIER**  
**Hygiène de base 1<sup>ère</sup> INTENTION**



**SOINS SUR PRESCRIPTION MEDICALE**  
**la prescription doit être écrite, datée et signée**  
**TRAITEMENTS 2<sup>ème</sup> INTENTION**

### Bouche mycosique

- STADE 1 : langue rouge framboisée, dépapillée et/ou avec points blancs.
- STADE 2 : Dépôts blanchâtre diffus au niveau de la langue, des gencives, des joues, du palais.
- STADE 3 : Langue noire

Procéder aux soins de bouche d'hygiène  
Brosse à dents + dentifrice + eau.  
Vérifier que la brosse à dent ne soit pas agressive, pour le patient.

#### Prothèses dentaires

- Bien les brosser.
- Utiliser pastilles effervescentes antifongiques (stéradent...) et laisser tremper l'appareil dentaire.
- Rincer puis sécher.
- Remettre en bouche si le malade les supporte.

Bicarbonate de sodium: soins réguliers toutes les 4 heures.

Traitement de 1<sup>ère</sup> intention :  
*DAKTARIN<sup>®</sup> (Miconazole), FUNGIZONE<sup>®</sup> (Amphotericine),  
MYCOSTATINE<sup>®</sup> (Nystatine )  
LORAMYC<sup>®</sup> (Miconazole) : cp muco adhésifs.*

Traitement de 2<sup>ème</sup> intention si extension :  
*TRIFLUCAN<sup>®</sup> (Fluconazole ) suspension buvable action locale +  
générale,  
TRIFLUCAN<sup>®</sup> (Fluconazole ) gélules ou IV.*

- Si perlèche *DAKTARIN<sup>®</sup> (Miconazole)* gel pour application cutané.



nombreuses interactions médicamenteuses.

**BOUCHE SALE OU PATHOLOGIQUE  
ROLE INFIRMIER ET PROPOSITIONS DE PRESCRIPTIONS**

**SOINS ROLE PROPRE INFIRMIER  
Hygiène de base 1<sup>ère</sup> INTENTION**



**SOINS SUR PRESCRIPTION MEDICALE  
la prescription doit être écrite, datée et signée  
TRAITEMENTS 2<sup>ème</sup> INTENTION**

**Bouche hémorragique**

Procéder aux soins de bouche d'hygiène  
Brosse à dents + dentifrice + eau.  
Vérifier que la brosse à dent ne soit pas agressive, pour le patient.

- Utiliser le sérum physiologique en bain de bouche.
- Faire sucer un glaçon ou effectuer une compression (faire mordre une compresse).
- Eviter les boissons ou aliments chauds.

Localement : *EXACYL*<sup>®</sup> (*acide tranexamique*) en bain de bouche.  
Eau oxygénée : 1 dose d'eau oxygénée (10 volumes) pour 2 doses d'eau en badigeonnage à utiliser avec précaution : risque d'altération de la muqueuse.

*SURGICEL*<sup>®</sup> (Cellulose oxydée régénérée): ne favorise pas la cicatrisation.  
*URGOSORB*<sup>®</sup> (Alginate de Calcium) mèches ou compresses  
*COALGAN*<sup>®</sup> (Alginate de Calcium) petits saignements

} incompatibilité avec le bicarbonate

Par voie générale  
*DICYNONE*<sup>®</sup> (*Etamsylate*)  
*EXACYL*<sup>®</sup> (*acide tranexamique*)

**BOUCHE SALE OU PATHOLOGIQUE  
ROLE INFIRMIER ET PROPOSITIONS DE PRESCRIPTIONS**

**SOINS ROLE PROPRE INFIRMIER**  
Hygiène de base 1<sup>ère</sup> INTENTION



**SOINS SUR PRESCRIPTION MEDICALE**  
la prescription doit être écrite, datée et signée  
**TRAITEMENTS 2<sup>ème</sup> INTENTION**

**Bouche douloureuse**

**APHTES** : petites lésions de formes irrégulières, disséminées avec point blanc au centre, halo inflammatoire rouge vif autour. Ils sont favorisés par des carences en cuivre et certains aliments (gruyère, noix, fraises...)

Procéder aux soins de bouche d'hygiène  
Brosse à dents + dentifrice + eau.  
Vérifier que la brosse à dent ne soit pas agressive, pour le patient.

Rechercher la cause, évaluer la douleur.  
Consultation en stomatologie si nécessaire, en particulier pour les mucites post chimiothérapie ou radiothérapie.

Bicarbonate de sodium en flacon ou en poudre.

**Douleurs** : Aphtes et ulcérations localisés :  
Anesthésique local : ➤ **XYLOCAÏNE® (Lidocaïne)** visqueuse 1 c à c au moment des douleurs, maximum 3fs/j.

Aphtes et ulcérations multiples :  
➤ **ULCAR® (Sucralfate)** : 2 sachets dans un verre d'eau, en bain de bouche quelques minutes ou en tamponnements locaux, 4fs/j,  
➤ **ASPEGIC® 1000 (Acetylsalicylate de DL - Lysine 1000)** : 1 sachet dans un verre d'eau en bain de bouche 3fs/j.

**Traitement antalgique suivant les paliers de l'OMS**

### ULCERATIONS MUCIQUES

Erythèmes, oedèmes, desquamation des muqueuses buccales, fissures plus ou moins profondes, enflammées, lèvres et langue boursoufflées.

Procéder aux soins de bouche d'hygiène  
Brosse à dents + dentifrice + eau.  
Vérifier que la brosse à dent ne soit pas agressive, pour le patient.  
Rechercher la cause, évaluer la douleur comme précédemment.

**Préparations avec corticoïdes** à utiliser en bain de bouche :

Exemple : 500 ml de bicarbonate 1,4%  
1 flacon de XYLOCAINE® 1%  
1 flacon de SOLUMEDROL® 40 mg

} dater le flacon  
à conserver 48 h  
au réfrigérateur

Traitement antalgique suivant les paliers de l'OMS

### HERPES

Fissures aux commissures des lèvres et/ou vésicules plus ou moins bulleuses, soit desquamées, soit blanchâtres.

Procéder aux soins de bouche d'hygiène  
Brosse à dents + dentifrice + eau.  
Vérifier que la brosse à dent ne soit pas agressive, pour le patient.

- ZOVIRAX® (*Aciclovir*) crème dermique localement
- ZELITREX® (*Valaciclovir*) par voie orale

**Traitement antalgique suivant les paliers de l'OMS**



Hôpital Jean Minjot  
5ème étage - Aile Nord  
3, boulevard Fleming  
25030 Besançon Cedex

alter@chu-besancon.fr

*dans le cadre du réseau*

**ARESPA**

ARESPA  
28, rue de la République  
25000 Besançon

Tél. : 03.81.25.05.30  
Fax : 03.81.83.10.91

Site Internet "Les Soins Palliatifs en Franche-Comté"  
<http://www.soinspalliatifs-fc.fr>