

# NOUVELLES DU CLIN

numéro 17 – novembre 2000

## LES SOINS DE BOUCHE

*Ils consistent au nettoyage de la cavité buccale, à l'entretien d'une prothèse dentaire, ou à la réalisation d'un bain de bouche.*

*L'hygiène buccale est importante à tous les âges de la vie, au domicile comme en milieu hospitalier.*

*Une bonne hygiène bucco-dentaire est nécessaire au bien être général.*

## La cavité buccale

La production de salive (de 600 à 1000 ml par jour) assure par le **flux salivaire** :

- un auto-nettoyage,
- la préparation du bol alimentaire,
- le maintien de son pH,
- une protection de l'infection par ses éléments de défenses (immunoglobulines, ...).

## Affections courantes de la bouche

Cet équilibre sera rompu par :

- ◆ une **bouche sèche** (xérostomie),
- ◆ toute modification de la flore commensale (par exemple : l'usage d'antibiotiques ou d'antiseptiques à moyen ou long terme).

Ces déséquilibres pourront se traduire par le développement de **caries**, de **maladies des gencives**, de **mycoses** ou de **mauvaise haleine** (halitose).

## L'hyposialie

Dans nos établissements, l'hyposialie est fréquente.

En effet, l'hypofonction des glandes salivaires est provoquée par la prise de

- ◆ **neuroleptiques,**
- ◆ **antidépresseurs,**
- ◆ **anxiolytiques,**
- ◆ **antiparkinsoniens ...**

mais aussi le **tabagisme, l'alcoolisme,**

**la prise de drogues, l'hypovitaminose, le vieillissement** ou une **radiothérapie** de la tête et du cou.

### Signes de diagnostic :

- gênes à la déglutition , à la mastication, à l'élocution,
- besoin fréquent de boire (surtout en mangeant), lèvres fissurées (chéilite),
- tics de succion ou de mâchonnement ...

### Complications :

- candidoses buccales,
- caries multiples dues à l'abaissement du pH buccal,
- troubles digestifs (dyspepsies, gastrites, constipation, flatulence ...).

**Objectifs** → prévenir la formation de *plaques dentaires ou bactériennes* sur les dents et la langue.

- **Faciliter l'alimentation** : une bouche propre et bien humidifiée facilite la déglutition.  
*Remarque* : elle permet également une meilleure absorption des médicaments donnés par voie sublinguale.
- **Améliorer la respiration** : une bouche encombrée, sèche peut entraver les fonctions respiratoires. Les soins de bouche favorisent l'apport d'oxygène, diminuent le nombre d'entrées des micro-organismes et peuvent prévenir l'apparition de **pneumopathies**.
- **Favoriser la communication verbale et améliorer le confort du patient.**

## Préalables

Se renseigner :

- Sur le port éventuel d'une prothèse dentaire.
- Sur l'état de la bouche.
- Sur la participation éventuelle du malade au soin.

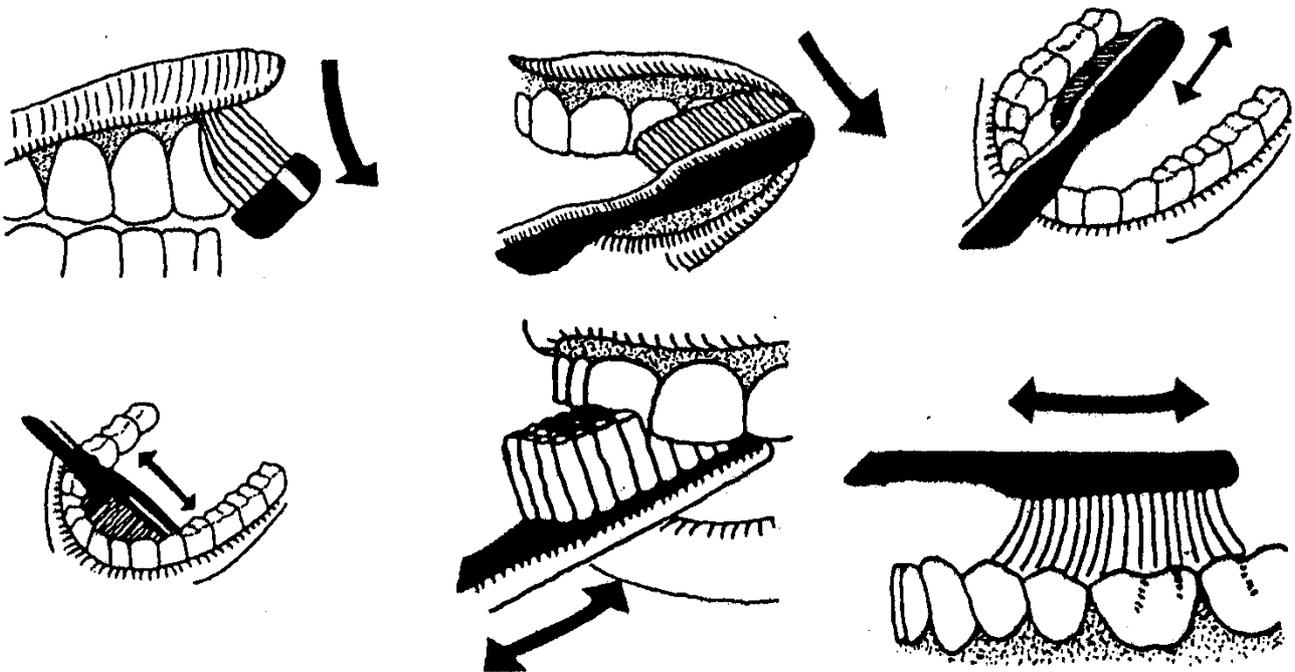
## Matériel

- ◆ Brosse à dent personnelle : la renouveler lorsque les poils s'évasent.
- ◆ Dentifrice : à utiliser pour les malades pouvant cracher. Si besoin : choisir un dentifrice bicarbonaté pour limiter le développement des mycoses.
- ◆ Verre réservé à cet usage.
- ◆ Eventuellement :
  - Plateau.
  - Compresses ou coton-tiges.
  - Abaisse-langue ou pince de Kocher.
  - Haricot.
  - Serviette de toilette.
  - Gants non stériles à usage unique.
  - Sérum physiologique ou autres spécialités (si prescription médicale).

## Les soins de bouche

### Malade autonome

- ◆ Lui rappeler l'intérêt de se laver les dents après les repas ; l'y aider, au besoin.
- ◆ Lui remémorer la technique du brossage des dents (3 mn) :



Ensuite :

- Brossage éventuel de la langue si dépôts blanchâtres.
- Rinçage à l'eau tiède

## Malade dépendant

- ◆ Préparer la solution.
- ◆ Installer le patient (mettre une serviette sous le cou en protection).
- ◆ Effectuer un lavage simple des mains.
- ◆ Mettre une paire de gants à usage unique non stériles.
- ◆ Nettoyer la cavité buccale en procédant du fond vers le devant de la bouche (dents, gencives, palais, joues, langue, lèvres).
- ◆ Effectuer un lavage simple des mains.
- ◆ Noter le soin.

### *Conseils et éducation du patient*

- *Éviter les aliments acides, irritants (fruits non pelés, noix, gruyère, ...) et l'usage excessif de «chewing-gum ».*
- *Recommander plutôt de mâcher de la gomme sans sucre pour stimuler la salivation et nettoyer les dents.*
- *Hydratation régulière surtout chez la personne âgée.*

## Consultation dentaire

**Il est impératif de faire procéder à un examen dentaire *au mois une fois par an.***

D'autre part, des visites régulières permettent d'éviter les éventuels foyers infectieux provoqués par des lésions de la cavité buccale décelées tardivement.

## CONCLUSION

L'hygiène dentaire est souvent évincée de la prise en charge des malades pour diverses raisons : manque de temps, de moyens, de participation de certains patients (déficitaires, par exemple).

L'implication de chacun devrait permettre de renverser ce phénomène.

Insistons sur le fait que si la bouche est propre et gardée humide, la sensation de soif est souvent absente même si le patient est déshydraté et cachectique.

Les réalisations du nettoyage des prothèses et du bain de bouche seront évoquées dans un prochain numéro.

Réf. :

- Les compilations Prescrire – soins palliatifs et traitement de la douleur chronique, p ; 13, 14 –1998.
- GRIMOUD A-M ; et al ; pratique de l'hygiène bucco-dentaire en milieu hospitalier. Protocoles. Revue de l'ADPHSO ; Tome 25 ; n°2, p. 23-40 – 2000.
- Le soin de bouche ; AP-HP – Janvier 1997.
- MANICOT C ; Hygiène de la bouche. L'infirmière magazine ; n° 124 – Février 1998.
- SOINS n°632 ; p. 63, 64 – Janvier/Février 1999.