

L'hygiène bucco-dentaire en EHPAD

Pr Isabelle Prêcheur
isabelle.precheur@unice.fr

Le Printemps des EHPAD - Nice, le 25 mars 2014

GRILLE D'ÉVALUATION DE L'ÉTAT BUCCAL (adaptée de la grille de L'ORAL ASSESSMENT GUIDE)

	METHODE DE MESURE	EVALUATION			DATE	EVA	ACTIONS	INITIALES
		1	2	3				
Voix	Parler avec le patient et l'écouter	Normale	Rauque et sèche	Difficulté à parler				
Lèvres	Observer - toucher	Roses et humides	Sèches et fissurées	Ulcérées avec saignements				
Dents	Observer	Propres et sans débris	Plaque(s) et débris localisés	Plaque(s) et débris généralisés, douleurs				
Gencives	Observer	Roses, fermes et humides	Rougeur(s), oedèmes, dépôts blanchâtres	Saignements, dépôts blanchâtres épais				
Langue	Observer	Rose et humide présence de papilles	Pâteuse, moins de papilles, moins colorée	Rougeurs, fissures, boursouffures, coloration noire				
Salive	Observer	Aqueuse, transparente	Visqueuse, épaisse	Absente, bouche sèche				
Muqueuses	Observer	Roses et humides	Rougeurs, inflammations, dépôts, cloques pas d'ulcération	Ulcérations avec ou sans saignements, douleurs				
Déglutition	Demander au patient d'avaler sa salive et observer	Normale	Difficulté à déglutir, douleurs	Incapacité à déglutir et à s'alimenter				
Goût	Demander au patient	Normal	Altération du goût	Goût métallique				
Odeur	Demander au patient de souffler par la bouche et sentir	Pas d'odeur ou odeur non inconfortable	Odeur franche ou modérément inconfortable	Odeur fortement à extrêmement inconfortable				
Hygiène prothèse	Demander au patient de l'enlever, observer	Propre, sans débris, muqueuse rose	Plaque(s) et débris pas d'ulcération en bouche	Plaque(s) et débris ulcération, douleurs, altération				
Prothèse dentaire	Observer, toucher	Adhérence prothèse	Prothèse instable	Non adhérence prothèse				
				Score total:				

Score

Sain: 0 à 12

Altération légère: 12 à 24

Altération sévère: 24 à 36

Si pas d'évaluation possible, laisser score vierge

Unité de Soins Palliatifs

Centre Hospitalier de Valenciennes - Pôle Cancérologie et Spécialités Médicales

Corinne LEBRUN (Infirmière) - Danièle VERMANDERE (Cadre Supérieur de Santé) - Docteur Antoine LEMAIRE (Médecin)



Hygiène bucco-dentaire de base



Hygiène bucco-dentaire de base



Hygiène bucco-dentaire de base

Examen de la bouche, évaluation

- Si patient capable de cracher
 - Brossage des dents 2 à 3 fois/j dentifrice fluoré et eau
 - Bien rincer
- Si patient à risque de fausse route ou inconscient
 - En position latérale, mâchoires serrées
 - Sans essayer de forcer l'ouverture des dents
 - Brossage des dents sans dentifrice
 - Nettoyer 3 fois/j avec des compresses imbibées
boisson gazeuse ou
bicarbonate sodium 1,4 % (BiNa)



Hygiène bucco-dentaire de base

- **Entretien des prothèses**

- Brossage au savon neutre avec une brosse à dent réservée à cet usage
(bain de chlorhexidine ou BiNa)
- Bien rincer après
- Ne jamais laisser tremper les prothèses toute la nuit
- Comprimés effervescents type Coréga®

ne remplacent pas le brossage manuel



Bouche sale



Bouche sale



- Déterision : boisson gazeuse, morceau / jus d'ananas
- Ramollir avec de la vaseline
- Bain de bouche
 - Si pas de lésion endobuccale (ulcération, mycose)
 - Bicarbonate de sodium ou
 - Antiseptique : prescription médicale limitée à 5 jours
- Ou compresses imbibées de bicarbonate de sodium

Sécheresse buccale



Sécheresse buccale

- Hygiène de base
- Hydratation fréquente si possible (eau, jus de fruit, glaçon)
- Brumisateur d'eau si pas de risque de fausse route
- Substitut salivaire (Artisial[®] 4 à 8/j)
- Protecteur de la muqueuse buccale (Aequasyal[®] 3/j)
- Vaseline/ Homéoplasmine[®] sur les lèvres
- Si pas de fausse route : sucer des bonbons sans sucre menthe



Candidose orale



Candidose orale

- Hygiène de base
- Bain de bouche BiNa 4 à 6/j
- Protocole bouche sèche
- Antifongique local :
 - Amphotéricine B (Fungizone®) en bain de bouche puis avaler 3/j ou
 - Nystatine (Mycostatine®) suspension buvable en badigeonnage 4 à 6 fois/j
 - Pendant 7 à 14 jours



Candidose orale

Si échec : antifongique systémique

- fluconazole PO ou IV 50 à 100 mg/j pdt 7 à 14 jours



Dans tous les cas :

- décontaminer les prothèses et ne pas les porter
- arrêt des bains de bouche antiseptiques

Bouche hémorragique



- Chercher la cause : extraction, médicaments anticoagulants, diabète...
- Limiter le risque : aliments durs, prothèses mal adaptées, dents fracturées

Bouche hémorragique

- Hygiène de base
- Eviter les bains de bouche, ne pas faire cracher le patient
- Hémostatique local
- Mèche
- Acide tranéxamique sur compresse :
comprimer les muqueuses



- Si caillot volumineux : couper le pédicule au bistouri
ne pas le décoller avec une compresse : le saignement reprendrait

Bouche ulcérée



Chercher la cause

- Traumatique : dent, prothèse, crayon, couvert...
- Médicaments : nicorandil (Ikorel®)...
- Cancer buccal, lymphome...

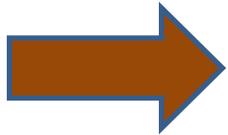
Bouche ulcérée

- Hygiène de base
- Application locale de sucralfate 1g 8/j
- Evaluation de la douleur
 - Si douleur : lidocaïne visqueuse 2%
 - A distance des repas car risque de fausse route
- Glaçons à sucer

Hygiène buccale :
approches préventives

1. Dents et prothèses

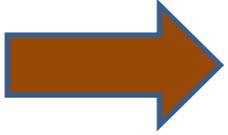
- Etude sur l'état bucco-dentaire de 91 résidents en EHPAD



Les résidents qui vivent le mieux en EHPAD
sont les édentés complets non appareillés



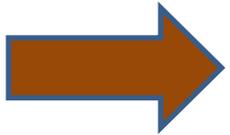
1. Dents et prothèses



Soins *a minima* par un chirurgien-dentiste :

- à l'EHPAD
- objectif = pas de douleur, pas d'infection
- retirer les prothèses
- détartrage, extractions
- meuler les dents coupantes

1. Dents et prothèses



Dédramatiser l'absence de prothèses dentaires auprès des résidents et des familles

2. Fiche d'évaluation de l'état de la bouche « aides-soignants »

NOM :

PRENOM :

DATE DE L'EVALUATION					
DENTS	0 : PROPRES 1 : PLAQUE ET/OU DEBRIS 2 : PLAQUE + DOULEURS	1	1	0	0
GENCIVES	0: ROSES 1 : ROUGES 2 : SAIGNANTES	2	2	1	1
JOUES Face interne	0: NORMAL 1 : INFLAMMATOIRES 2 : BLANCHATRES	2	0	0	0
LANGUE	0 : ROSE 1 : PATEUSE 2 : FISSUREE	1	1	0	0
PROTHESES	0 : TIENT 1 : INSTABLE 2 : TOMBE	1	0	0	0
SCORE		7	4	1	1
REMARQUES					
SIGNATURE					

A remplir une fois/mois?



Barat P, EHPAD Tiers Temps, Le Cannet.

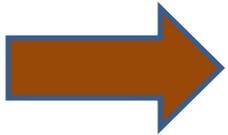
Barakat A. Apport de l'évaluation de l'état buccal par les aides-soignants en charge des soins de bouche.

Thèse en cours, Nice 2014.

2. Fiche d'évaluation de l'état de la bouche « aides-soignants »

FICHE d'évaluation simple

à remplir par les personnes qui font les soins de bouche



Motivation des aides-soignants

Amélioration de l'état buccal des résidents

3. Médicaments

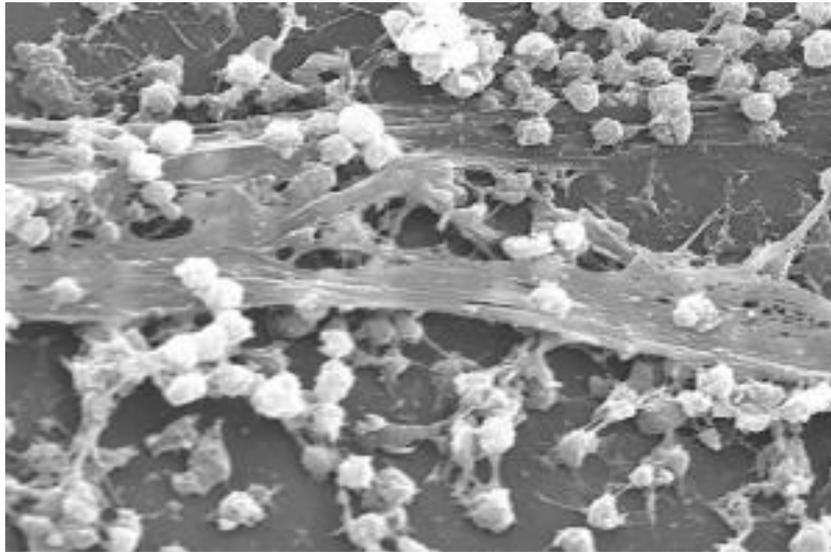
Les effets indésirables des médicaments sur la bouche

- Patients polymédiqués
- Avec des troubles de la déglutition



- A partir de 4 médicaments / j : risque de sécheresse buccale
- Médicaments écrasés : altérations du biofilm oral
- Bains de bouche antiseptiques : altérations du biofilm oral

- Le biofilm oral recouvre et protège les muqueuses



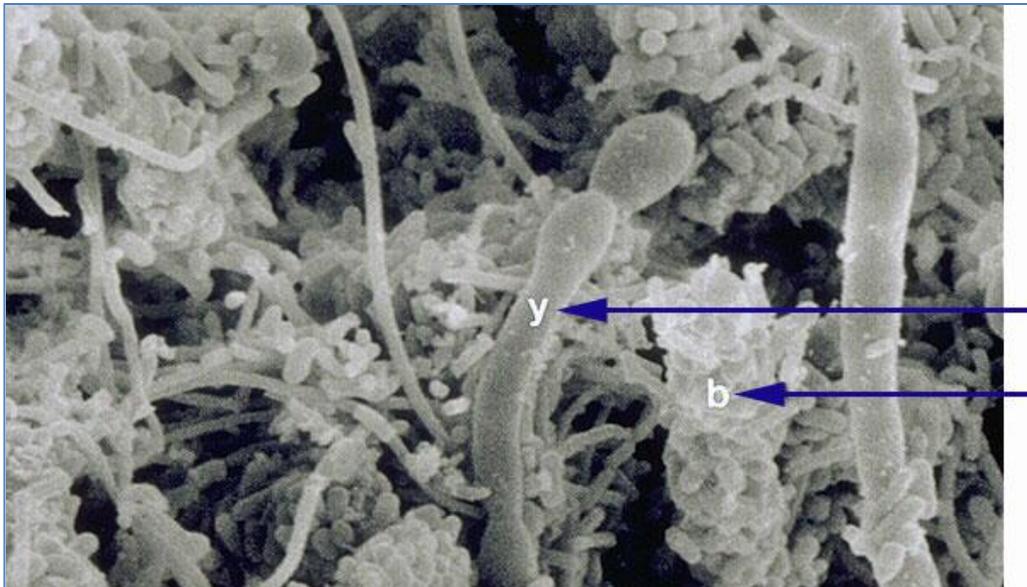
← “Bonnes bactéries”

← Glycoprotéines de la salive

- Biofilm d’une bouche saine
 - = salive + bactéries
 - = “éponge qui retient l’eau”

Les effets indésirables des médicaments sur la bouche :

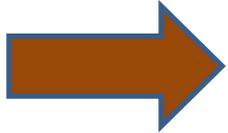
- Le biofilm perd ses propriétés visco-élastiques de lubrifiant
- Le biofilm perd ses défenses immunitaires



Champignons : *Candida*

Bactéries des caries

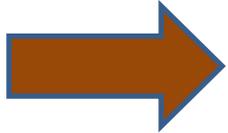
- Médicaments excrétés dans la salive
- Bains de bouche
- Médicaments écrasés



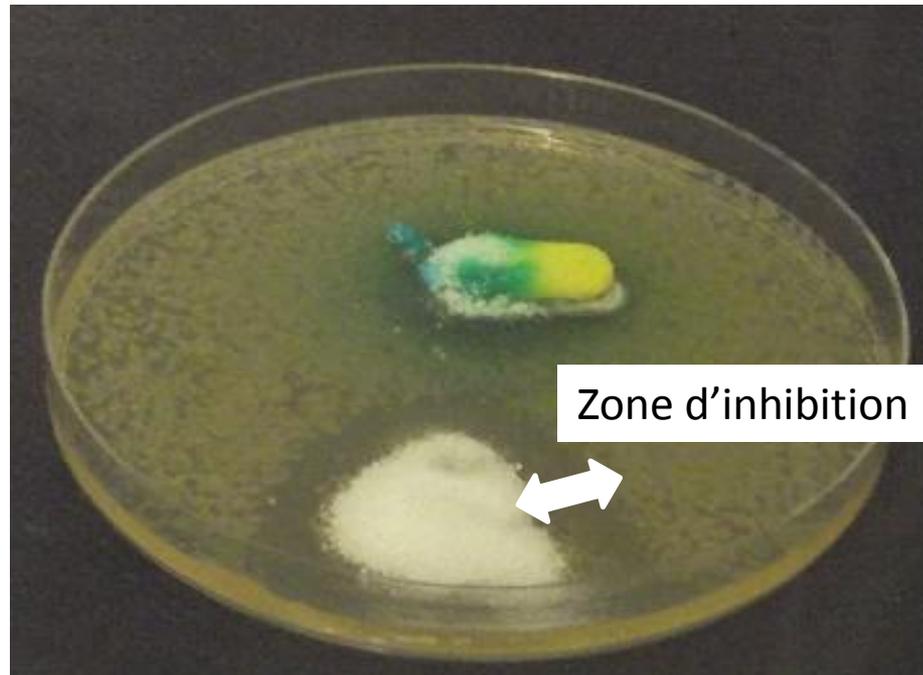
altérations du biofilm oral



- Médicaments excrétés dans la salive
- Bains de bouche
- Médicaments écrasés



altérations du biofilm oral





Bouche sèche / bouche sale



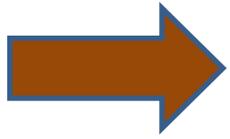
Perlèche, candidose



Caries du collet



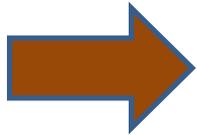
Intolérance aux prothèses



- Essayer de limiter le nombre de médicaments pris / j
- Si possible éviter / limiter les médicaments écrasés
- Bains de bouche antiseptiques : 5 jours maximum



Recherche au laboratoire de la faculté d'Odontologie de Nice



Bain de bouche anti-*Candida* et comprimés à sucer
qui protègent le biofilm oral

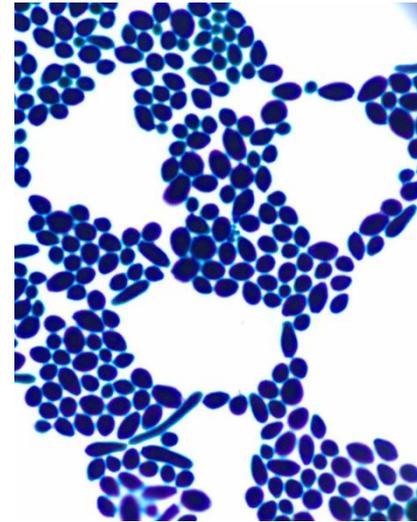
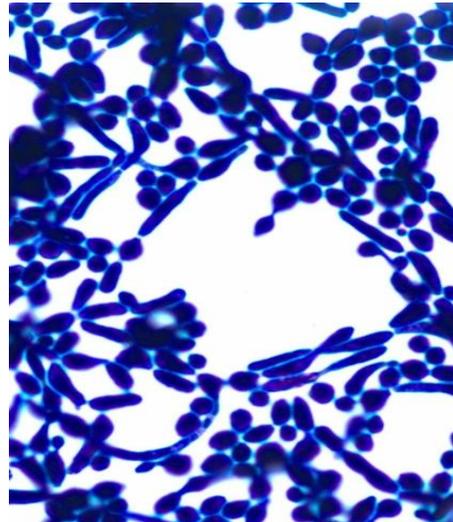
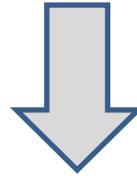
Chevalier M et al. Inhibition of *Candida albicans* yeast-hyphal transition and biofilm formation by *Solidago virgaurea* water extracts. *J Med Microbiol* 2012.

Laurençon L et al. Triterpenoid saponins from the aerial parts of *Solidago virgaurea alpestris* with inhibiting activity of *Candida albicans* yeast-hyphal conversion. *Phytochemistry* 2013.

Bain de bouche anti-*Candida* et comprimés à sucer qui protègent le biofilm oral



Extrait de *Solidago alpestris*



Empêche les *Candida* de devenir virulents

4. Alimentation molle et mixée, textures lactées

- Avec des troubles de la déglutition
- Patients édentés non appareillés



Les effets indésirables d'une alimentation molle et mixée



- Risque d'anorexie = perte d'appétit

=> dénutrition

- Pas de mastication

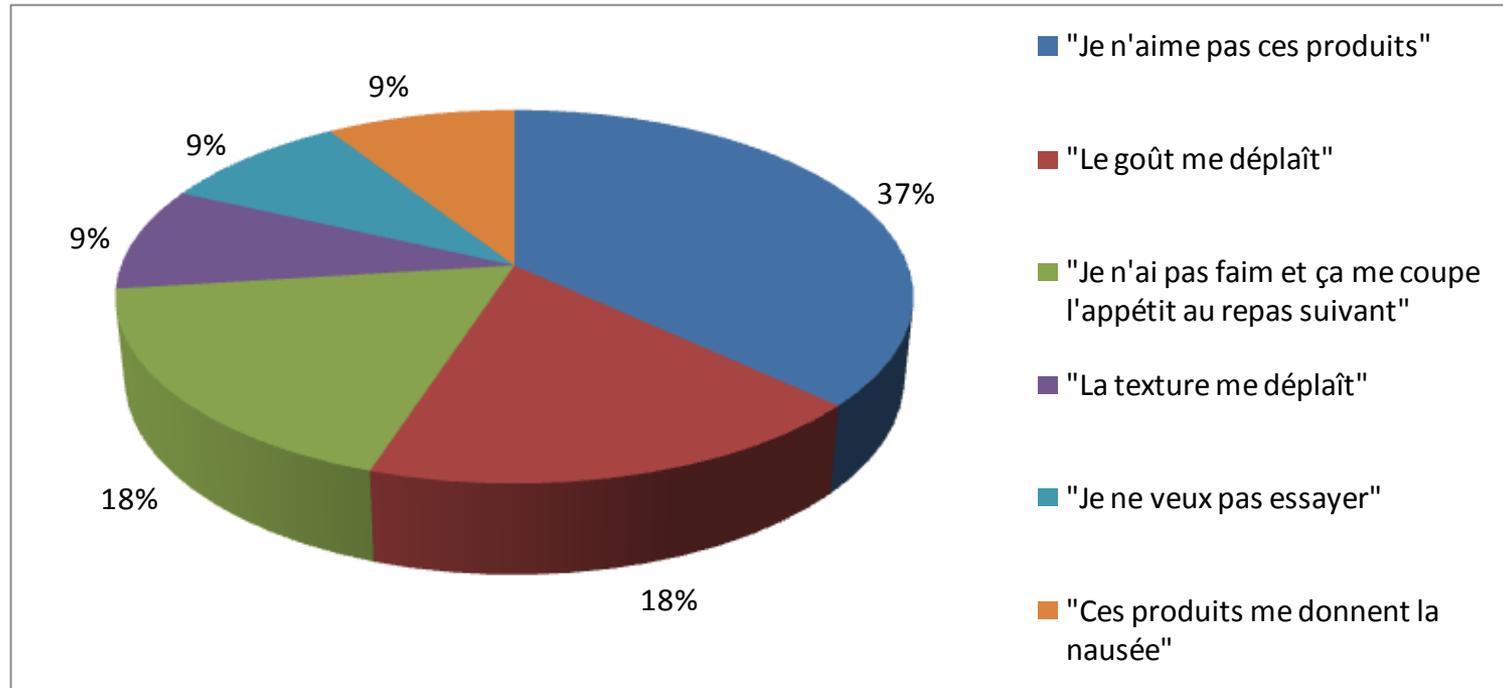
=> moins de goût



4. Alimentation molle et mixée, textures lactées



Alimentation molle et mixée



Etude CHU de Nice : seul 56 % des CNO sont entièrement consommés

Les effets indésirables d'une alimentation molle et mixée



- Risque d'anorexie = perte d'appétit

=> dénutrition

- Pas de mastication

=> moins de goût

=> affaiblissement muscles : masticatoires, langue, lèvres

=> pas de nettoyage mécanique = bouche sale

=> ne stimule pas la salive = bouche sale

Etude dans 8 EHPAD sur 175 résidents :



Résultats :

Âge moyen 85 ± 7 ans

79 % de femmes

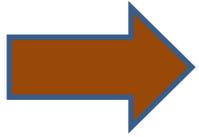
Mini Mental Score 18

GIR 2,7

Coefficient masticatorie 33 %

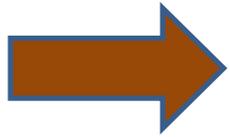
Douleurs dentaires 10 %

Bouche sèche 36 %



57 % à 75 % de la ration servie était mangée
appétit moyen 4,8 / 10
apport calorique 1650 à 2200 kcal/j





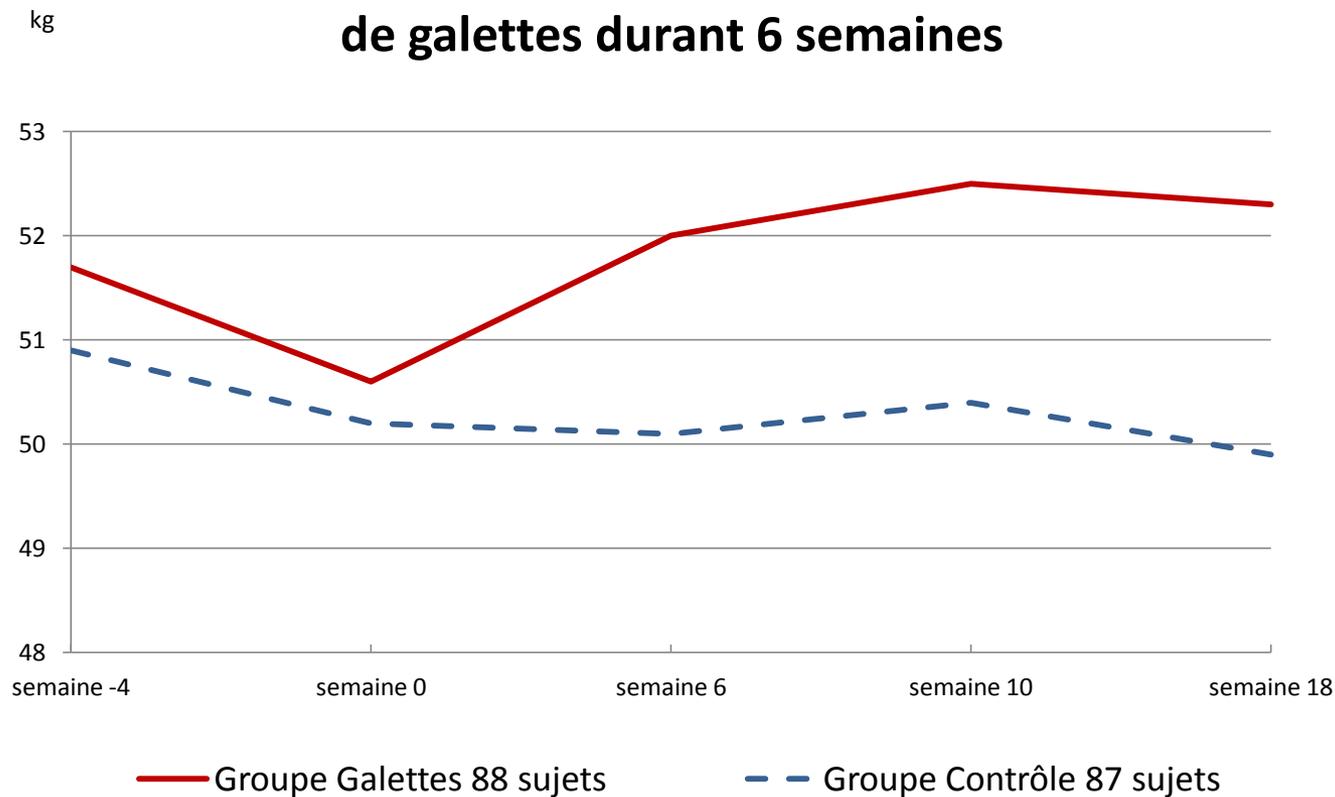
Complément nutritionnel oral solide

- Texture adaptée à un mauvais état dentaire
- Plaisir de croquer
- Galettes au beurre
- 8 galettes/j = 11,5 g de protéines et 244 kcal
- Sous un petit volume fractionnable (52 g)



Galettes HP HC

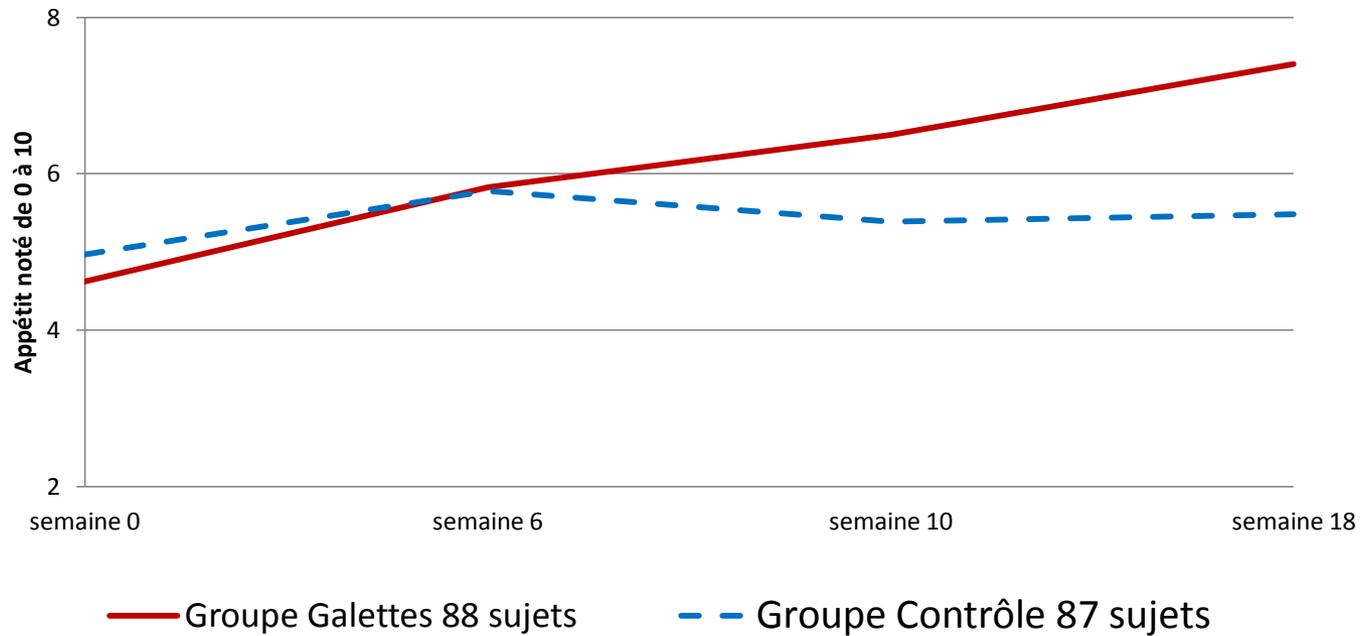
Augmentation du poids après la prise de galettes durant 6 semaines



Augmentation du poids

Galettes HP HC

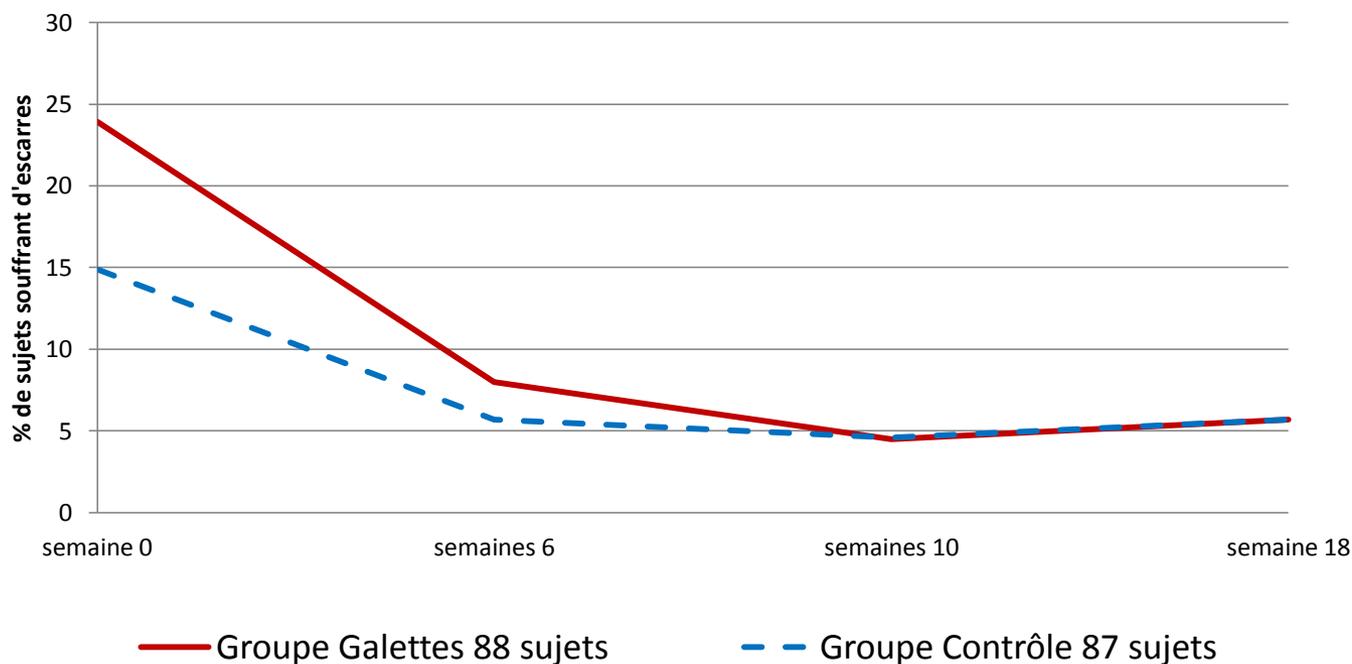
Augmentation de l'appétit après la prise de galettes durant 6 semaines



Augmentation de l'appétit

Galettes HP HC

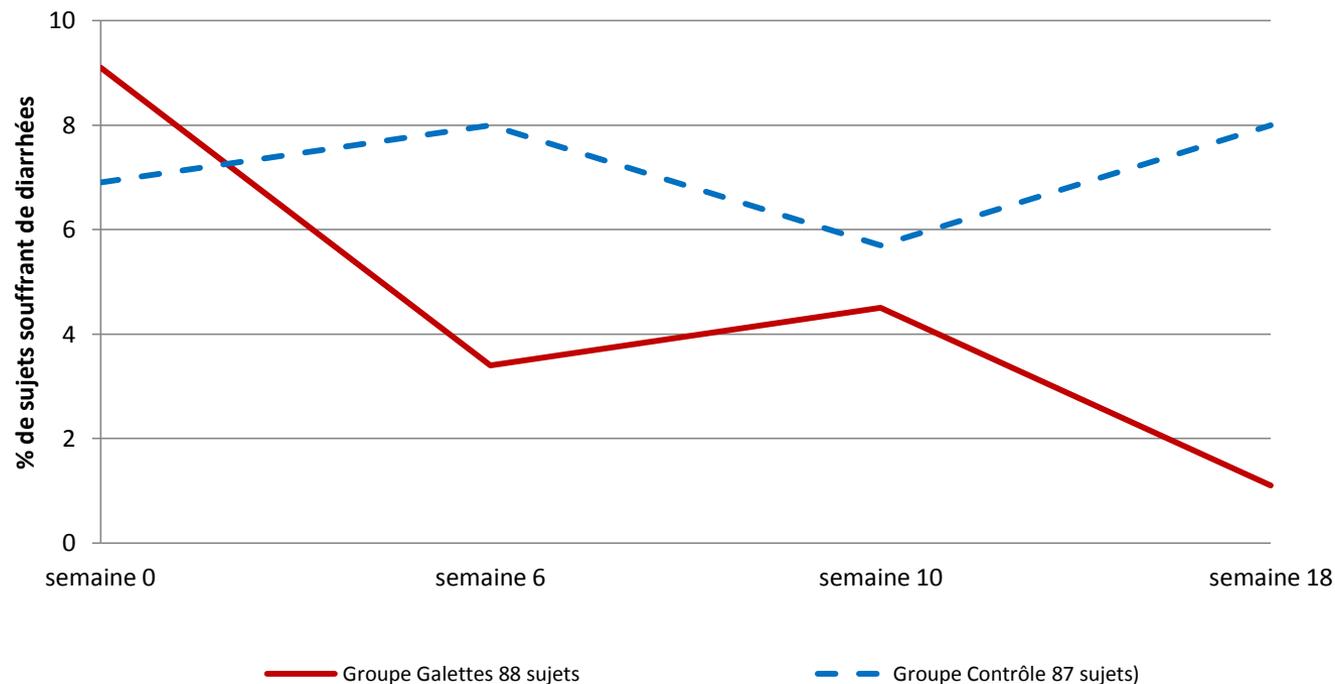
Réduction des escarres après prise de galettes durant 6 semaines



Réduction des épisodes d'escarres

Galettes HP HC

Réduction des diarrhées après la prise de galettes durant 6 semaines



Réduction des épisodes de diarrhée

Mastication



=> nettoyage mécanique de la bouche

=> stimule la salive

=> stimule les sécrétions digestives= nutriments mieux assimilés

=> ↗ appétit

=> ↗ poids

Conclusion : l'hygiène bucco-dentaire en EHPAD

- Hygiène de base : brosse à dents, dentifrice, eau (gazeuse)
- Dents et prothèses : soins dentaires *a minima*
- Fiche d'évaluation de la bouche : aides-soignants
- Médicaments, bains de bouche antiseptiques : à réduire
- Aliments mous et mixés, textures lactées : à diversifier?

Résultats :

Âge moyen 85 ± 7 ans

79 % de femmes

Mini Mental Score 18

GIR 2,7

Poids moyen 52 kg

Indice de masse corporelle 19

Mini Nutritional Assessment 15

Coefficient masticatoire 33 %

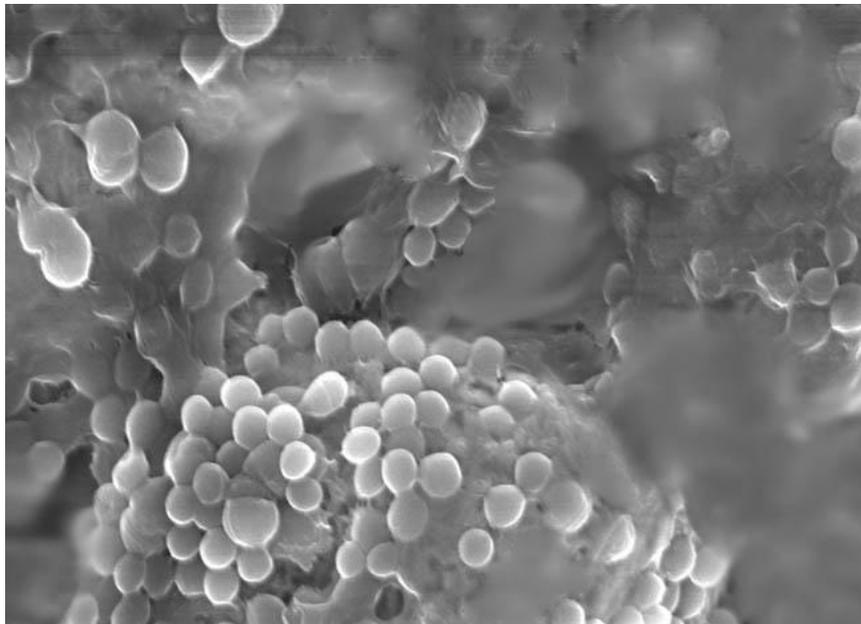
Douleurs dentaires 10 %

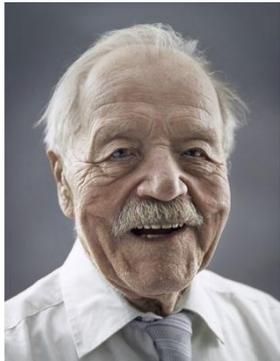
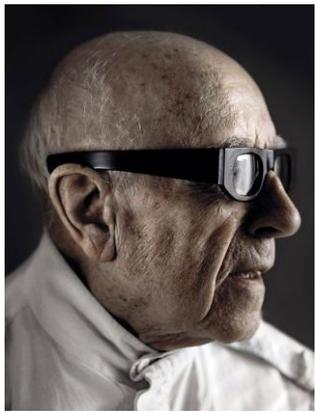
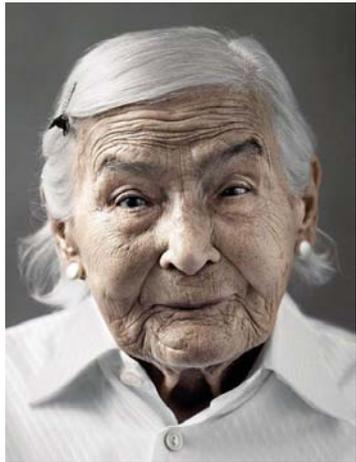
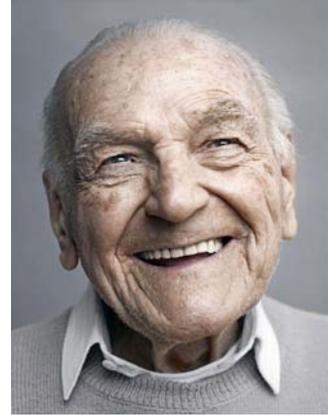
Bouche sèche 36 %

Edentation avec difficultés pour
mastiquer 24 %

2. Sécheresse buccale

- Essentiellement d'origine médicamenteuse
 - Médicaments atropiniques, psychotropes (neuroleptiques)...
 - Risque à partir de 4 principes actifs / j
 - Bains de bouche antiseptiques





asse buccale

