

Introduction



✓ Principe et objectifs :

- Procurer un bien-être physique, psychologique et social pour permettre à la personne d'avoir une meilleure image d'elle-même,
- Maintenir une bouche propre et saine,
- Prévenir toute complication inflammatoire, infectieuse ou fonctionnelle qui pourrait entraîner une douleur, une dénutrition, majorer le risque infectieux, augmenter le risque de chute,
- Maintenir la capacité fonctionnelle de la cavité buccale : communication, alimentation, hydratation,
- Permettre une harmonisation des pratiques au sein de l'institution par un travail d'équipe en favorisant l'autonomie du résident,
- Adapter son comportement de soignant (communication verbale et non verbale) pour faciliter l'acceptation des gestes d'hygiène bucco-dentaire par le résident.

✓ Remarques et conditions particulières :

- Identifier les besoins cliniques,
- Evaluer l'autonomie et les troubles du comportement du résident en lien avec le soin,
- Rechercher l'équilibre entre le respect de l'autonomie du résident et le besoin d'aide pour aboutir à une réalisation correcte du soin,
- En cas de risque de morsure prioriser le nettoyage des faces externes des dents et de l'intérieur des joues,
- Proposer et négocier ce soin à partir des souhaits de la personne, des consignes à observer et des ressources humaines et matérielles du résident et de l'établissement,
- Prêter attention aux valeurs suivantes : respect, pudeur et dignité,
- Respecter les Précautions "standard",
- L'utilisation de produits médicamenteux se fera sur prescription médicale,
- Dans l'idéal consultation dentaire tous les ans à adapter à la tolérance et aux besoins cliniques du résident,
- Faire boire fréquemment de l'eau aux résidents, en petite quantité, participe au maintien d'un bon état de santé bucco-dentaire en assurant un nettoyage, une hydratation, une lutte contre la sécheresse buccale.

Fiche d'évaluation de l'hygiène et de l'état bucco-dento-prothétique du résident

A l'entrée du résident puis annuellement, support consultation dentaire

Nom, prénom du résident :

Date :/..... /

Le résident a : - l'habitude de se laver les dents/prothèse : oui non

- peut le faire : seul avec aide

Le soin bucco-dentaire engendre les troubles du comportement suivant :

.....

Matériel à disposition :

.....

Haleine	<input type="checkbox"/> bonne <input checked="" type="checkbox"/> mauvaise
Lèvres	<input type="checkbox"/> saine (lisses, roses, humides, commissures saines) <input checked="" type="checkbox"/> pathologiques (sèches, fissurées, ulcérées, saignantes, commissures inflammatoires...)
Langue	<input type="checkbox"/> saine (rose, humide) <input checked="" type="checkbox"/> pathologique (pâteuse, blanchâtre fissurée, croûteuse...)
Salive	<input type="checkbox"/> transparente fluide <input checked="" type="checkbox"/> hypersalivation <input checked="" type="checkbox"/> absente ou insuffisante
Muqueuses (joues, palais)	<input type="checkbox"/> saines (roses, humides) <input checked="" type="checkbox"/> pathologies (inflammatoires, ulcérées, dépôts blanchâtres...)
Gencives	<input type="checkbox"/> saines (roses, humides) <input checked="" type="checkbox"/> pathologiques (inflammatoires, ulcérées, saignantes)
Dents restantes	<input type="checkbox"/> oui → apparemment saines : <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> non
Prothèses amovibles	<input type="checkbox"/> oui → <input type="checkbox"/> adaptées <input checked="" type="checkbox"/> inadaptées <input type="checkbox"/> non
Douleur	<input checked="" type="checkbox"/> oui précisez : <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> ne sait pas

Hygiène bucco-dento-prothétique globale

Nettoyage satisfaisant : oui non

Légende		
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> sain	<input checked="" type="checkbox"/> pathologique (avis médical)	<input checked="" type="checkbox"/> pathologique (avis dentaire)

NOM du Professionnel / Fonction:.....

Lèvres



Cheilite angulaire bi-latérale (Perleche)

Dents et gencives



Gingivite (due à la plaque dentaire)



Débris radiculaires et caries

Langue



Langue noire villose



Glossite atrophique
(candidose)



Glossite pseudo-membraneuse
(candidose)

Aphtes



Muqueuses et problèmes d'adaptation de prothèse



Epulis fissuré
(prothèse non adaptée)



Stomatite sous-prothétique
(candidose)



Blessure jugale



Absence d'hygiène prothétique

Hygiène Dents-Muqueuses-Langue

Le soin d'hygiène bucco-dento-prothétique ne nécessite pas l'utilisation de produits médicamenteux. L'utilisation de produits médicamenteux à base de chlorhexidine ou d'hexidine (bains de bouche) n'est réalisée que sur prescription médicale et de manière ponctuelle. L'utilisation régulière de ces produits entraîne des effets secondaires au niveau de la cavité buccale.

✓ Résident autonome :

- Lui rappeler l'intérêt de se brosser les dents, les muqueuses et la langue après les repas, l'y aider si besoin, lui remémorer la technique de brossage si besoin.
- Lui laisser la possibilité d'utiliser le matériel dont il a l'habitude.
- Technique du brossage des dents :

Procéder dans l'ordre au nettoyage de :

1 - L'arcade supérieure droite,
2 - L'arcade inférieure droite,

3 - L'arcade supérieure gauche,
4 - L'arcade inférieure gauche.



Brossez
bas et haut
séparément



**Rouleau ou
mouvement rotatif**
pour brosser dents
et gencives



Oblique :
inclinez votre brosse
à 45° sur la gencive



Suivez un trajet
Faites le tour de toutes
vos dents sans oublier
le dessus

Rythme de soin : dans l'idéal après chaque repas, au moins deux fois par jour le matin et le soir.

Matériel : brosse à dents manuelle à poils souples (20/100°) ou électrique, à remplacer tous les trois mois (assurer la traçabilité) ou dès que les poils s'évasent, gobelet, serviette de toilette. Penser à vérifier que le résident stocke sa brosse à dents nettoyée et propre et à laver le gobelet.



Produits : dentifrice à concentration élevée en fluor (entre 1000 et 1500 ppm fluor), eau du robinet.

✓ **Résident dépendant :**

- Le brossage est réalisé par une tierce personne. Le professionnel doit d'emblée communiquer avec le résident en adaptant son discours. Prévenir le résident, expliquer les gestes, même en cas de difficulté de communication.
- Se souvenir que l'intrusion d'un objet ou d'un doigt dans la bouche peut entraîner de l'opposition, des morsures, déclencher le réflexe nauséux.
- Le contact avec le Résident est à privilégier verbal et physique.

L'installation du patient et du soignant

2 questions à se poser : Le patient peut cracher ? Peut-il rincer sa bouche ?

- **OUI = Patient coopérant**

Le patient est installé en position assise, bouche entrouverte.

Le soignant (droitier) est à côté du patient (à sa droite), son bras (gauche) cale la tête du patient et sa main (gauche) soutient la mandibule du patient.

> **Position assise > Bouche entrouverte**
> **Tête calée**



- **NON = Patient non coopérant**

Le patient est installé en position latérale de 3/4, tête penchée du côté du soignant, bouche fermée.

Le soignant (droitier) est à côté du patient (à sa droite), son bras (gauche) cale la tête du patient et sa main (gauche) soutient la mandibule du patient.

> **Position Latérale de 3/4 > Bouche fermée**



- Le positionnement rassure le résident, assure le geste du professionnel, permet de contrôler les gestes « intempestifs ».
- La bouche entrouverte ou fermée facilite les soins parce que le passage au niveau de la commissure labiale est toujours possible, les joues et les lèvres sont souples permettant l'accès à la face externe des arcades dentaires, la langue ne gêne pas. Au contraire, la bouche grande ouverte plaque les lèvres et les joues contre la face externe des dents.
- Technique de brossage de dents : si prothèses existantes, les ôter avant de brosser les dents et la langue. Brosser séparément les dents du haut et les dents du bas. Ne pas oublier la face interne des dents, côté langue, ainsi que les dents du fond parfois difficiles à atteindre. Terminer par un brossage horizontal du dessus des dents.

L'hygiène des dents

**Bouche fermée
ou entreouverte.**



1 > Brosser toutes les faces de toutes les dents.



2 > Récupérer les résidus de brossage.



OU



3 > Essuyer les lèvres.



Patient non coopérant :

brossage des faces accessibles
des dents, avec ou sans dentifrice
ou avec du Bicarbonate de sodium.

- Brosser la langue et proposer un rinçage à l'eau ou nettoyer les muqueuses avec une compresse humide ou un bâtonnet non pré-imbégné mais humidifié d'eau.
- Porter des gants (Précautions "Standard").

L'hygiène des muqueuses

**Bouche fermée
ou entreouverte.**

1 > Imbiber largement de BiNa une compresse entourée autour du doigt ganté.



2 > Masser l'ensemble des muqueuses.



3 > Récupérer les résidus de brossage.



4 > Essuyer les lèvres.



Matériel : brosse à dents manuelle à poils souples ou électrique, à renouveler tous les trois mois ou dès que les poils s'évasent, serviette de protection, gobelet ou compresses ou bâtonnets non pré-imprégnés pour le rinçage, « haricot ». Stocker la brosse à dents propre et lavée, rincée. Penser à laver le gobelet.

Produits : dentifrice à concentration élevée en fluor, eau du robinet.

Rythme de soin : dans l'idéal après chaque repas, repérer le moment propice pour l'hygiène bucco-dentaire. Savoir proposer hors nursing, avec la fréquence minimale d'une fois par jour (préférable le soir chez les personnes ayant encore des dents naturelles).

Le brossage des dents est tracé dans le dossier du résident, en précisant la date et le nom de la personne l'ayant réalisé. L'objectif de cette traçabilité est de favoriser le rythme quotidien minimum de l'hygiène bucco-dentaire, tout en respectant le moment propice au Résident.

Nom : Fonction : Visa :	Rédacteur Dr Pinganaud, Médecin coordonnateur	Validation Sylvie LACOSTE, Directrice	Conformité à la gestion qualité Audrey TINNES, Chargée Qualité
--	---	--	---