

SOINS DE BOUCHE ET DE NEZ

CHRA
réanimation

Classeur
de protocoles

7900 - soins de bouche

21/04/2010

Page 1/4

Rédaction : ASDE : M.Edouard/V. Tourel

IDE: F. Tirilly/Y. Coicaud

IDET: S. Marmilloud

Vérification : IDE : JB Chable

Approbation : DR M.Sirodot

1. BUT

Ce document décrit la procédure à suivre pour réaliser des soins de bouche et de nez chez un patient en réanimation ou à l'unité de surveillance continue.

1. DOMAINE D'APPLICATION

Service de réanimation et unité de soins continus : aide-soignant(e)s et infirmier(e)s

2. DEFINITIONS

Le soin de bouche et de nez est un geste qui a pour but de prévenir ou de traiter les infections bucco-dentaires chez un patient intubé, non intubé ou trachéotomisé.

Le soin de nez est réalisé uniquement aux patients intubés. Il existe des contre-indications : troubles de la coagulation TP < 50 %, thrombopénie, traumatisme crânien.

Ces soins ont pour but d'éviter la contamination pulmonaire par la flore ORL.

Ils font l'objet d'une prescription médicale.

DBS = distance bouche-sonde d'intubation

SHA = solution hydro-alcoolique

3. LE SOIN DE BOUCHE ET DE NEZ

Avant la préparation du matériel, vérifier la prescription médicale (Bétadine ORL, Bicarbonate, Eludril...)

Dilution de la solution Bétadinée :

- 4 cc de Bétadine ORL
- 16 cc de sérum physiologique 0.9%

SOINS DE BOUCHE ET DE NEZ

CHRA
réanimation

Classeur
de protocoles

7900 - soins de bouche
21/04/2010 Page 2/4

4.1 Patient intubé

Les soins de bouche et de nez sont réalisés quatre fois par jour : au moment de la toilette du matin, au nursing de l'après midi, le soir vers 20h et vers 2h du matin.

4.1.1 Déroulement du soin

- Prévenir et expliquer le soin au patient
- Mettre le tablier, le masque, les lunettes et les gants non stériles
- Préparer le matériel en fonction de la prescription :
 - 1 testeur de ballonnet
 - 1 seringue de 20cc
 - 1 ampoule de 20cc de Nacl 0.9%
 - 1 trocart
 - Compresses non stériles
 - betadine ORL (4cc)
 - 1 abaisse langue
 - 1 brosse à dent (aspiration)
 - 1 lacette ou méfix
 - 1 canule à embout bleu (ou sonde rouge à usage unique) pour la bouche
 - 1 sonde blanche à usage unique pour le nez
 - 1 haricot
 - 1 système d'aspiration

Le soin ne peut commencer qu'après avoir :

- Pris connaissance de la DBS
- Vérifié la pression du ballonnet (entre 30 et 40 mmHg)
- Introduire la sonde blanche (ch 12) dans une narine, puis aspirer (surveiller l'aspect des sécrétions)
- Injecter 5 cc de la solution bétadinée dans l'autre narine en aspirant.
- Ressortir la sonde en aspirant
- Procéder de la même manière avec l'autre narine
- Aspirer les sécrétions buccales avec la canule bleu (ou rouge ch 18)
- Injecter dans la bouche une partie du restant de la solution. Aspirer.
- Brosser délicatement les dents, le palais, les gencives, la langue.
- Aspirer et renouveler l'opération
- Mettre le reste de la solution sur des compresses et les passer sur les dents, les gencives, les joues, le palais, la langue.
- Aspirer les sécrétions au niveau de la sous-glottique

SOINS DE BOUCHE ET DE NEZ

CHRA réanimation	Classeur de protocoles	7900 - soins de bouche	
		21/04/2010	Page 3/4

- Fixer la sonde d'intubation avec la lacette ou avec du Méfix en fonction de l'état cutané et d'agitation du patient.
- Evacuer les déchets en fonction du tri sélectif, nettoyer le matériel
- Cocher la prescription écrite sur la feuille de surveillance et notifier le soin sur le diagramme de soins.

Si la DBS n'est pas correcte, il faut repositionner la sonde :

Deux personnes sont nécessaires : au préalable aspirer les sécrétions buccales. La 1^{ère} personne tient la sonde d'intubation pendant que la 2^{ème} dégonfle le ballonnet à l'aide d'une seringue de 20cc. La 1^{ère} personne replace ensuite la sonde au bon repère et la 2^{ème} regonfle et vérifie le ballonnet.

4.2 Patient non intubé

Le soin de bouche est réalisé après chaque repas et Il est à renouveler autant de fois que nécessaire.

Prévenir et expliquer le soin au patient

Evaluer la participation du patient

SHA

Mettre un tablier en plastique et des gants non stériles

Préparer le matériel :

- 1 haricot
- brosse à dents
- dentifrice
- Eludril (selon la prescription) : une demi-dose diluée dans un verre d'eau
- des mouchoirs en papier

Effectuer les soins en fonction de l'autonomie du patient et de l'état des muqueuses

Evacuer les déchets en fonction du tri sélectif et nettoyer le matériel

SHA

Cocher la prescription sur la feuille de surveillance et notifier le soin sur le diagramme de soins.

4.3 Patient trachéotomisé

Tester le ballonnet

Prévenir et expliquer les soins au patient

Evaluer la participation du patient

Effectuer le soin de bouche comme un patient non intubé (cf. 4.2)

SOINS DE BOUCHE ET DE NEZ

CHRA réanimation	Classeur de protocoles	7900 - soins de bouche	
		21/04/2010	Page 4/4

4. GESTION DU MATERIEL

Le système d'aspiration :

L'eau stérile est à changer tous les 7 jours

Les diverses sondes d'aspiration et la brosse à dent aspirante sont à usage unique sauf la canule bleue qui est à patient unique.

A la sortie du patient, tout le matériel d'aspiration usagé est jeté dans un sac jaune.

Bétadine ORL : DLU 1 mois

Bicarbonate : DLU 12h

Diffusion pour application	Personnel soignant du service de réanimation et de l'USC
-----------------------------------	---

Rédaction	ASDE M.Edouard/O.Moret/J.Forcisi IDE F. Tirilly / L. Steckmeyer IDET S. Marmilloud	
Vérification	IDE JB Chable	
Approbation	Dr M. Sirodot	

Historique des création et modifications successives du document			
Version	date	nature des modifications	page
1	20/11/2008	1 ^{ere} version	4