

Les soins de bouche

Petite bibliographie :

1. Langmore, S., Terpenning, M., Schork, A., Chen, Y., Murray, J., Lopatin, D. & Loesche, W. (1998). Predictors of aspiration pneumonia: how important is dysphagia? *Dysphagia*, 13 (2), 69-81. doi: 10.1007/PL00009559
2. Bodineau, A., Boutelier, C., Viala, P., Laze, D., Desmarest, M., Jonneaux, L., Folliget, M. et Trivalle, C. (2007). Importance de l'hygiène buccodentaire en gériatrie. *Neurologie Psychiatrie Gériatrie*, 7 (40), 7-14
3. Zambon M. (2009), Prendre soin des repas de la personne âgée dysphagique, DU maladie d'Alzheimer et syndromes apparentés



Encore des questions ? N'hésitez pas à me joindre (abela.orthophonie@gmx.fr) ou à en parler à un médecin.



Cette plaquette a pour but de vous présenter les différents soins de bouche possible et de répondre à vos questions à ce sujet.

1. Pourquoi est-ce si important ?

Une mauvaise hygiène dentaire est impliquée 40% dans une pneumopathie d'inhalation ¹. Les bactéries buccales sont entraînées dans les poumons en cas de fausse-route et forment un foyer infectieux (qui entraîne une pneumopathie). Elle peut même être un facteur de risque cardio-vasculaire².

2. Quels soins possibles pour une bonne hygiène bucco-dentaire ?

-le lavage des dents, il semble évident mais n'est pas toujours possible de façon simple et pratique. Pour les patients dont l'amplitude motrice est diminuée, il est possible de leur proposer une brosse à dent électrique.

-les bains de bouches : plus rapides à administrer, ils peuvent être mieux acceptés mais ils nécessitent une bonne conscience de la personne. Il existe des bains de bouche tout prêts, il est possible de proposer du bicarbonate de sodium qui a pour avantage de limiter la prolifération des bactéries.

-des bâtonnets glycinés : ils ne remplacent pas un lavage de dents mais ils permettent, entre deux repas ou juste avant, de rendre la bouche plus saine, d'enlever les éventuels résidus.

-de l'ananas³, du coca : l'acidité de ces aliments a de légères vertus assainissantes. Cela ne remplace pas un soin plus poussé mais cela peut faciliter l'acceptation des soins de bouche par la personne et s'y substituer en cas de refus total.

-De l'huile essentielle de papaye ou du jus de citron³ peuvent également être proposés en imbibant un coton-tige.

-en cas de mycose linguale, il faut utiliser un produit antifongique.

Petit rappel : si la personne a des prothèses dentaires, il est impératif de les nettoyer au moins deux fois par jour avec une brosse à dents ou des solutions vendues à cet effet.



3. A quelle fréquence ?

En l'absence de risque, l'idéal est de proposer un soin de bouche après chaque « vrai » repas (matin, midi, soir).

En cas de situation à risque, il vaut mieux adopter une hygiène buccale optimale et proposer un soin de bouche léger **avant** la prise d'aliments (afin de limiter l'aspiration de germes présents dans la bouche) et un lavage de dents **après** les repas (pour nettoyer les éventuels résidus présents).

Ces soins peuvent sembler lourds mais ils sont garants d'une qualité de vie et ils limitent fortement les risques de pneumopathie voire d'athérosclérose.



4. Que faire en cas de dépendance ou de refus ?

Respecter le refus en tant que tel, ne pas forcer.

Chercher la cause de ce refus : douleurs, gêne, difficultés à vivre le manque d'autonomie, manque d'habitude... Pour ce faire il est peut-être nécessaire de parler à d'autres soignants, aux proches de la personne concernée.

Expliquez à la personne le geste que vous souhaitez faire et pourquoi. Laissez-la être la plus active possible pendant le soin.

Continuer à proposer les soins de bouche régulièrement. Proposez différents soins de bouche à différents moments de la journée.

