

*L' évaluation des pratiques professionnelles  
en hygiène bucco-dentaire.*

- Mme RICHEUX Jacqueline, cadre de santé, EHPAD Les Tamaris, La Guerche de Bretagne.
- Mme TOUGUI Isabelle , IDE hygiéniste, Vitré/La Guerche de Bretagne.

# Hôpital Simone Veil / Vitré

## Maison de Santé La Gautrays



Nombre d'hébergements :

USLD : 53 lits

Secteur hébergement : 106

## Maison de Santé Les Jardins du Val



Nombre d'hébergements : 89

Secteur hébergement : 59

**Unité Personnes Désorientées** : 16

**Unité Hébergement Renforcé** : 14

# Hôpital de la Guerche de Bretagne

## Availles sur Seiche



### Nombre de lits :

*Médecine* : 20 lits

*Soins de suite et réadaptation* : 20 lits

*EHPAD* : 245 hébergements répartis sur 2 sites  
(174 sur LG et 71 sur Availles)

# CONSTAT

Le **DARI** (**D**ocument d'**A**nalyse du **R**isque **I**nfectieux) est destiné à mobiliser les établissements médico-sociaux sur les thématiques de prévention et de maîtrise du risque infectieux en tenant compte des spécificités et des moyens disponibles de chaque Etablissement médico-social.



## CHAPITRE IV GESTION DES SOINS

Rappel: les données sont à saisir dans les cellules vert pâle. Saisie obligatoire pour tous les critères proposés.  
Pour certaines questions, lorsqu'une réponse négative est donnée, les questions suivantes apparaissent en gris: vous n'avez pas à y répondre.

### IV-1 ACTES INFIRMIERS ET DE NURSING

#### Soins de nursing (toilette soins bucco-dentaires...)

**Il existe un protocole**

1=Oui, 2=Non

**Le protocole est validé**

1=Oui, 2=Non



1

1

# EVALUATION DE PRATIQUES PROFESSIONNELLES

## **EPP pilotée par :**

Le Dr Tchuenkam (médecin coordonnateur)

*Dr Le Guyader (PH hygiéniste)*

*Isabelle Tougui (IDE hygiéniste)*

*Dorine Jacquet (responsable qualité)*

## **Les membres du groupe de travail :**

### ➤ **VITRE**

- *Virginie Bizeul (cadre EHPAD 2)*
- *Régis Lorguilloux (cadre USLD)*
- *Gandon Sylvie (AS USLD)*
- *Myriam Cournée (ASH EHPAD 1)*
- *Mélissa griselle (EHPAD 2)*
- *Sophie Malin (Jardins du val)*

15 PROFESSIONNELS

### ➤ **LA GUERCHE DE BRETAGNE**

- Jacqueline Chérel (cadre Glycines)
- Isabelle Carré (AS Avoilles)
- Pierre Périgault (ASH Tamaris)
- Anne-Laure Goisbault (AS Lilas)
- Mélanie Gueusset (AS Glycines)

# OBJECTIFS

- Faire un état des lieux sur chaque site pour:
  - connaître les pratiques existantes
  - savoir si un suivi de l'état bucco-dentaire des résidents existe.
- Elaborer un mode opératoire, des fiches techniques, une grille d'évaluation
- Sensibiliser les soignants par l'information et la formation

## METHODE :

- Audit de pratiques
- Audit de dossiers



# CALENDRIER

PERIODE	ACTIONS
<b>Juin 2015</b>	« La santé bucco-dentaire de la personne âgée en institution : un nouveau défi à relever » ( <i>rencontre départementale FHF- Janzé</i> )
<b>Septembre 2015</b>	comité restreint pour définir les modalités de l'EPP. <i>Définition de la problématique , des objectifs à atteindre, le type d'étude.</i> <i>Elaboration du questionnaire et des modalités de l'audit de dossiers</i>
<b>Janvier 2016</b>	enquête de pratique et audit de dossiers
<b>Mars à octobre 2016</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Constitution d'un groupe de travail élargi</li> <li>- Rédaction de la procédure, des fiches techniques, de la grille d'évaluation</li> </ul>
<b>Janvier 2017</b>	Formation en HBD « <i>Prise en charge de la santé-buccodentaire des personnes fragilisées ou dépendantes</i> » NFH, Rennes ( 1AS, 1ASH, 1 IDE hygiéniste)
<b>Printemps 2017</b>	Les documents sont finalisés et présentés aux différentes instances des 2 établissements.
<b>2018</b>	Formation des professionnels
	Achat de matériels
	Partenariat entre le Centre de Janzé et le Ch. La Guerche de Bretagne
<b>Février 2019</b>	Audit de suivi des pratiques

# PRESENTATION DES OUTILS DE L'EVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

EPP Hygiène bucco-dentaire 2016-2019

EPP Hygiène bucco-dentaire 2016-2019

## QUESTIONNAIRE POUR L'AUDIT DE PRATIQUE

### EVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES /HYGIENE BUCCO-DENTAIRE (HBD) / QUESTIONNAIRE SOIGNANT

**HBD** = Hygiène Bucco-dentaire  
**SHA** = Solution Hydro-Alcoolique

Vous êtes	IDE <input type="radio"/>	AS <input type="radio"/>	ASH <input type="radio"/>
Vous travaillez	CH. La Guerche <input type="radio"/>		au CH. Vitré <input type="radio"/>
	Tamaris 1 <input type="radio"/>	Tamaris 2 <input type="radio"/>	EHPAD 1 <input type="radio"/>
	Glycines <input type="radio"/>	Genêts <input type="radio"/>	EHPAD 2 <input type="radio"/>
	Lilas <input type="radio"/>	Availles <input type="radio"/>	USLD <input type="radio"/>
			JV <input type="radio"/>
			UHR <input type="radio"/>
			UPD <input type="radio"/>
	de jour <input type="radio"/>		de nuit <input type="radio"/>
Vous avez bénéficié d'une formation en HBD ?			oui <input type="radio"/>
			non <input type="radio"/>
Vous avez déjà réalisé des soins d'HBD dans le service ?			oui <input type="radio"/>
			non <input type="radio"/>
<b>PROCEDURES</b>			
Vous utilisez un ou des protocoles d'HBD?			oui <input type="radio"/>
			non <input type="radio"/>
Vous utilisez un ou des protocoles de nettoyage de prothèse?			oui <input type="radio"/>
			non <input type="radio"/>

Formation et procédures

Avant le soin

AVANT LE SOIN D'HYGIENE BUCCO-DENTAIRE				
Vous informer le résident avant le soin et chercher son consentement?	toujours <input type="radio"/>	souvent <input type="radio"/>	parfois <input type="radio"/>	jamais <input type="radio"/>
Vous désinfectez les mains avant le soin par une friction avec un SHA?	toujours <input type="radio"/>	souvent <input type="radio"/>	parfois <input type="radio"/>	jamais <input type="radio"/>
Vous vérifiez l'état de la bouche	toujours <input type="radio"/>	souvent <input type="radio"/>	parfois <input type="radio"/>	jamais <input type="radio"/>

**AUDIT DES PRATIQUES**

### EVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES /HYGIENE BUCCO-DENTAIRE (HBD) / QUESTIONNAIRE SOIGNANT

Matériel

MATERIEL UTILISE				
<b>POUR LE BROSSAGE DE DENTS</b>				
Une brosse à dents	toujours <input type="radio"/>	souvent <input type="radio"/>	parfois <input type="radio"/>	jamais <input type="radio"/>
Du dentifrice	toujours <input type="radio"/>	souvent <input type="radio"/>	parfois <input type="radio"/>	jamais <input type="radio"/>
Un gobelet	toujours <input type="radio"/>	souvent <input type="radio"/>	parfois <input type="radio"/>	jamais <input type="radio"/>
<b>POUR LES SOINS DE BOUCHE</b>				
Un plateau de soin	toujours <input type="radio"/>	souvent <input type="radio"/>	parfois <input type="radio"/>	jamais <input type="radio"/>
Un gobelet	toujours <input type="radio"/>	souvent <input type="radio"/>	parfois <input type="radio"/>	jamais <input type="radio"/>
Des serviettes de toilette	toujours <input type="radio"/>	souvent <input type="radio"/>	parfois <input type="radio"/>	jamais <input type="radio"/>
Un rétiniforme / haricot	toujours <input type="radio"/>	souvent <input type="radio"/>	parfois <input type="radio"/>	jamais <input type="radio"/>
Un sac poubelle	toujours <input type="radio"/>	souvent <input type="radio"/>	parfois <input type="radio"/>	jamais <input type="radio"/>
Une solution bain de bouche	toujours <input type="radio"/>	souvent <input type="radio"/>	parfois <input type="radio"/>	jamais <input type="radio"/>
Du coca	toujours <input type="radio"/>	souvent <input type="radio"/>	parfois <input type="radio"/>	jamais <input type="radio"/>
Du sérum physiologique	toujours <input type="radio"/>	souvent <input type="radio"/>	parfois <input type="radio"/>	jamais <input type="radio"/>
Une solution antiseptique sans prescription (Eudril...)	toujours <input type="radio"/>	souvent <input type="radio"/>	parfois <input type="radio"/>	jamais <input type="radio"/>
Eau ou bicarbonate sans prescription	toujours <input type="radio"/>	souvent <input type="radio"/>	parfois <input type="radio"/>	jamais <input type="radio"/>
Des compresses	toujours <input type="radio"/>	souvent <input type="radio"/>	parfois <input type="radio"/>	jamais <input type="radio"/>
Un abaisse-langue	toujours <input type="radio"/>	souvent <input type="radio"/>	parfois <input type="radio"/>	jamais <input type="radio"/>
Des bâtonnets	toujours <input type="radio"/>	souvent <input type="radio"/>	parfois <input type="radio"/>	jamais <input type="radio"/>
Un kit soin de bouche	toujours <input type="radio"/>	souvent <input type="radio"/>	parfois <input type="radio"/>	jamais <input type="radio"/>
<b>MATERIEL UTILISE POUR L'ENTRETIEN DES PROTHESES</b>				
Une brosse à prothèse	toujours <input type="radio"/>	souvent <input type="radio"/>	parfois <input type="radio"/>	jamais <input type="radio"/>
Une brosse à dents	toujours <input type="radio"/>	souvent <input type="radio"/>	parfois <input type="radio"/>	jamais <input type="radio"/>
Du savon	toujours <input type="radio"/>	souvent <input type="radio"/>	parfois <input type="radio"/>	jamais <input type="radio"/>
Une boîte à prothèse	toujours <input type="radio"/>	souvent <input type="radio"/>	parfois <input type="radio"/>	jamais <input type="radio"/>
Vous brossez la prothèse sur un lavabo rempli d'eau	toujours <input type="radio"/>	souvent <input type="radio"/>	parfois <input type="radio"/>	jamais <input type="radio"/>
Vous trempez la prothèse dans une solution	toute la nuit <input type="radio"/>	quelques heures <input type="radio"/>	quelques minutes <input type="radio"/>	jamais <input type="radio"/>
<b>IDENTIFICATION DU MATERIEL</b>				
La prothèse est gravée	toujours <input type="radio"/>	souvent <input type="radio"/>	parfois <input type="radio"/>	jamais <input type="radio"/>
La boîte à prothèse est identifiée	toujours <input type="radio"/>	souvent <input type="radio"/>	parfois <input type="radio"/>	jamais <input type="radio"/>



# BILAN DE L'AUDIT DES PRATIQUES

THEMES	RESULTATS (identiques sur les 2 sites)
<b>Pratiques</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Pas d'évaluation de l'état bucco-dentaire</li><li>- Soins réalisées + souvent le soir</li><li>- Entretien de la prothèse le + souvent réalisé</li><li>- Pas de soin global de la bouche</li></ul>
<b>Programmation</b>	Néant
<b>Protocoles</b>	Néant
<b>Ressenti</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Soins intrusifs</li><li>- Soins difficiles pour les personnes opposantes</li><li>- Difficulté pour faire garder la bouche ouverte</li><li>- Peur de faire mal et d'avoir mal</li></ul>
<b>Formations</b>	Néant
<b>Traçabilité</b>	Néant

# AUDIT de DOSSIERS

## Méthodologie:

- Par établissement : 70 dossiers audités
- Par secteur : 30% des dossiers audités (par tirage au sort)
- Recueil des données à la date d'admission, puis le mois précédent la date de l'audit

AUDIT DE DOSSIERS

A l'admission, on trouve dans le dossier des informations concernant :

Présence de dents

oui

non

Port de prothèse amovible

oui

non

Intégrité de la muqueuse buccale

oui

non

L'état de la langue

oui

non

L'hypersialorrhée (excès de salive)

oui

non

La xérostomie (absence de salive)

oui

non

L'autonomie pour l'hygiène bucco- dentaire

oui

non

Au cours du mois précédent la date de l'audit, on trouve dans le dossier:

Une programmation de la toilette bucco-dentaire tracée

oui

non

Le matériel spécifique noté sur le plan de soins

oui

non

La réalisation de la toilette buccale tracée

oui

non

# BILAN DE L'AUDIT DE DOSSIERS

AUDIT DE DOSSIERS

- Tous les résultats < 50% de bonnes pratiques
- **A l'admission:** sont identifiés les résidents porteurs de prothèses amovibles
- **La traçabilité** des soins (prothèses) existe uniquement sur le site de La Guerche (Site pourvu du dossier informatisé)

# LES AXES D'AMELIORATION

- Rédiger une procédure, de fiches techniques et d'une grille d'évaluation de l'état bucco-dentaire des résidents.
- Mettre à disposition des professionnels du matériel adapté
- Former les soignants

## AXES VALIDES PAR LES INSTANCES



# PROCEDURE

	MODE OPERATOIRE	Code : CHV-MO-2017-005 Version : 001
	<b>SOINS D'HYGIENE BUCCO-DENTAIRES</b>	Date d'application : 19/06/2017
		Page 1 sur 17

- Ce mode opératoire est le résultat d'un travail de groupe comprenant des cadres de santé, des aides-soignants, des agents de service hospitalier, un médecin coordonnateur, un praticien hygiéniste, une responsable qualité et une infirmière hygiéniste.

La santé orale est une composante essentielle de la santé générale, définie par un état de bien-être physique, moral et social. La santé orale comprend la **santé bucco-dentaire** et les **fonctions d'oralité**.

- **La santé bucco-dentaire** s'intéresse aux dents, aux tissus de soutien des dents, aux muqueuses de la cavité buccale, aux os de la mâchoire et aux articulations temporo-mandibulaires.
- **Les fonctions de l'oralité** comprennent la mastication, la déglutition, la respiration et la phonation. Un mauvais état bucco-dentaire aggrave les troubles des fonctions de l'oralité.

L'abord de la cavité buccale est délicat :

- Certaines personnes qui n'ont pas eu l'habitude de se brosser les dents ou qui ont développé une démence peuvent s'opposer à la toilette buccale.
- Les gestes d'hygiène bucco-dentaires pourraient apparaître agressifs, intrusifs ou violents mais, la toilette orale représente au contraire un moment privilégié, riche en contacts tactiles et visuels, entre un professionnel attentionné, bien-traitant et une personne fragile ou dépendante, incapable d'assurer les gestes d'hygiène élémentaire.

*Il s'agit de faire de ce soin un moment de plaisir pour le résident / patient, tout en acceptant qu'il puisse le refuser.*

*Il faut savoir « reposer » ce soin en cas de refus et savoir faire abstraction du sentiment de « dégoût » devant une bouche sale et malodorante.*

*Le refus de soin doit être tracé dans le dossier du résident.*

## 1. OBJECTIF

**L'hygiène bucco-dentaire quotidienne** permet le maintien d'une bonne santé orale et au-delà, contribue à la prévention de la santé globale de la personne.

Elle permet :

1) **La prévention des complications fonctionnelles** : troubles de la mastication, de la déglutition, de la phonation et de la respiration

2) **La prévention des pathologies générales** :  
Complications infectieuses (Abscess dentaires, pneumopathies, endocardites infectieuse)  
Dénutrition liée à la perte des dents ou à des douleurs lors de la mastication  
Douleurs aiguës ou chroniques, de gênes ou d'inconfort  
Cardiopathie ischémique  
Déséquilibre du diabète  
Limitation du déclin cognitif, etc...

3) **De participer au bien-être psychique et social par :**

Le maintien du plaisir de manger et de communiquer

Le maintien d'une bonne estime de soi

Le respect de la dignité

Le maintien de la relation sociale et familiale en améliorant le regard porté sur la personne âgée par son entourage.

## 2. DOMAINE D'APPLICATION

**Service(s) concerné(s) :** Services de court séjour, hébergement pour personnes âgées.

**Professionnel(s) concerné(s) :** Médecins, dentistes, IDE, AS, AMP, ASH, étudiants



### 3. DESCRIPTIF Recommandations

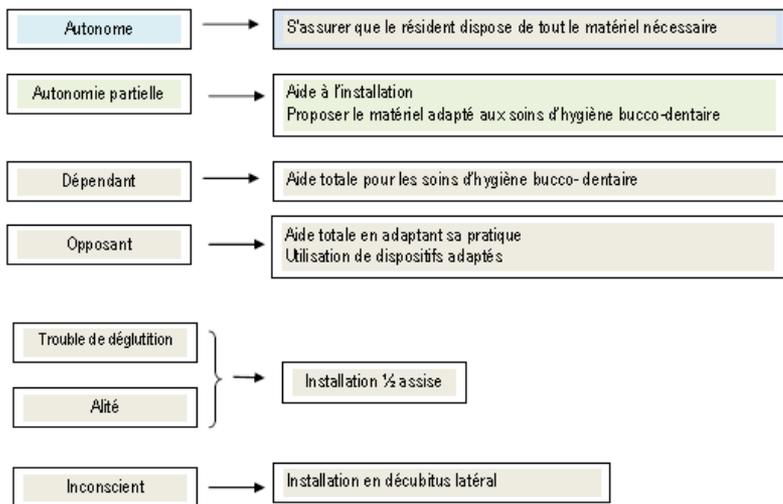
#### Au préalable :

- Une démarche de l'établissement permet d'identifier les besoins de soins bucco-dentaires de chaque résident / patient (identifier les résidents / patients porteurs de prothèses, identification de la prothèse, chirurgien-dentiste référent, date de la dernière consultation,....)
- Une consultation dentaire annuelle est préconisée.

#### Evaluation de l'état bucco-dentaire dans les secteurs d'hébergement :

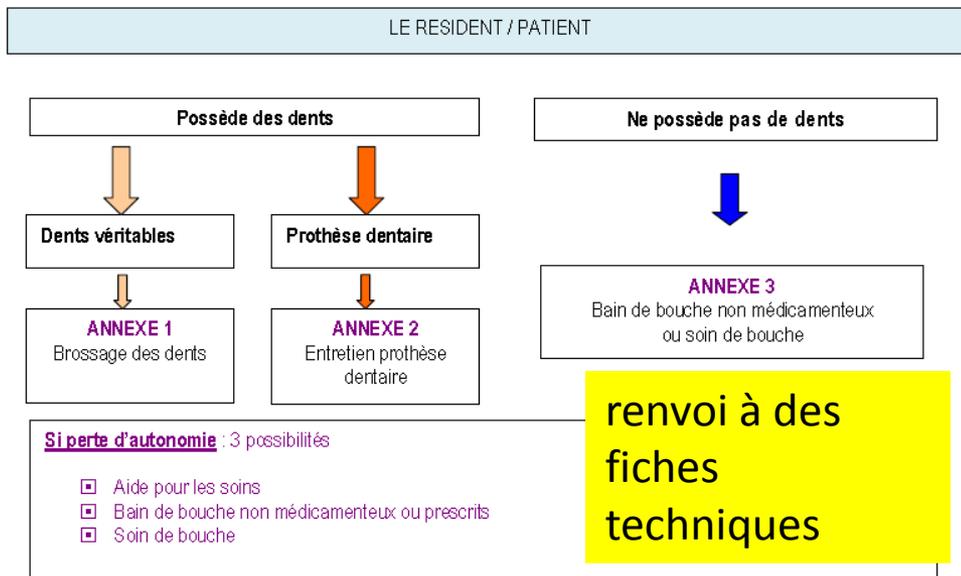
- **Objectif :**
  - Assurer une prise en charge concertée et adaptée aux besoins de chaque personne âgée
  - Prendre en compte son état général, ses capacités de coopération
  - Identifier les principales pathologies ayant des répercussions sur la santé de la personne âgée
- **Fréquence :**
  - L'évaluation est recommandée à l'admission du résident / patient, puis tous les 6 mois et en présence de signes d'appel.
- **Méthode :**
  - Etablir un recueil de données à partir de l'observation de la personne âgée et des données figurant dans le dossier médical et le dossier de soins infirmier.
  - Utiliser la fiche d'évaluation (Annexe 4 ou réf ENNOV CHV-EN-2017-010)

#### Détermination de l'état de dépendance du résident / patient pour la réalisation de l'hygiène bucco-dentaire :



## Degré d'autonomie du résident

#### Détermination du type d'hygiène bucco-dentaire adapté au résident / patient :



#### Matériels :

- Pour le résident / patient :
  - Matériel individualisé, adapté, propre et en bon état, serviette de protection
- Pour le soignant : (respect des précautions standard)
  - Hygiène des mains : solution hydro-alcoolique (SHA) ou savon doux pour lavage des mains
  - Gants à usage unique non stériles (si contact avec les muqueuses)

#### Produits à disposition :

Des soins peuvent relever de produits médicamenteux (sur prescription), tel que :

- Produits pour bain de bouche : fluorés, à base d'antiseptiques
- Salive artificielle, lubrifiants (sècheresse buccale)
- Solutions anti-inflammatoires (saignements ou irritations)

#### Le brossage des dents (cf. ANNEXE 1, pages 9-10 / 14)

- **Fréquence :**
  - Idéalement après chaque repas
  - Au minimum 1 fois par jour, de préférence le soir en présence de dents naturelles
- **Matériels et produits spécifiques :**
  - Brosse à dents de préférence à poils souples, petite tête, ou brosse électrique
  - Gobelet et eau du réseau, dentifrice

## Les principales altérations de la muqueuse et leur traitement :

ALTERATIONS	PHOTOS	TRAITEMENT
<p><b>SECHERESSE BUCCALE</b> (production réduite de salive)</p> <p>Elle peut être l'effet secondaire d'une médication, le résultat de changements dans les glandes salivaires ou de la déshydratation ou encore la conséquence d'une radiothérapie ou d'une chimiothérapie contre le cancer. Le risque de sécheresse buccale augmente en fonction du nombre de médicaments différents utilisés.</p> <p>La salive protège l'émail dentaire, alors toute baisse de la production de salive peut augmenter le risque de carie dentaire. Comme l'écoulement normal de la salive aide à protéger la muqueuse buccale, la production réduite de salive rend les lésions buccales plus probables.</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hydratation +++(les boissons pétillantes et l'ananas stimulent la salivation)</li> <li>▪ Soins de bouche avec des bâtonnets citronnés</li> <li>▪ Humidification, brumisateur</li> <li>▪ Application d'un corps gras sur les lèvres (pas de vaseline si O2)</li> </ul>
<p><b>APHTES</b></p> <p>Lésions buccales bénignes Leur mécanisme d'apparition correspond à une atteinte des vaisseaux de la muqueuse.</p> <p>Il s'agit d'une ulcération <u>douloureuse</u> de la muqueuse de taille variable, de localisation unique ou multiples et siégeant préférentiellement au niveau de la lèvre inférieure, des joues et de la pointe de la langue. Le plus souvent précédés de picotements (48 h), son aspect typique est celui d'une <u>ulcération à fond jaunâtre ou grisâtre, à bords nets, entourée par un liseré rouge.</u></p>		<p><b>Sur prescription :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bain de bouche antiseptique</li> <li>▪ Si besoin, xylocaïne visqueuse à distance des repas</li> <li>▪ Evolution en 8 à 10 jours</li> </ul>

descriptions et traitements pour les altérations principales de la bouche

<p><b>CANDIDOSE</b> (très fréquent)</p> <p>Elle est le résultat de la colonisation, en masse, de la bouche par un champignon dont la présence y est naturelle : <i>Candida Albicans</i>. Atteignant de manière préférentielle le nouveau-né et la personne âgée, elle survient, à l'âge adulte, lors d'une altération des défenses locales de l'organisme</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Due à une mauvaise hygiène ou une hyposialie, des prothèses défectueuses, ATB au long court, déséquilibre du diabète</li> </ul>		<p><b>Sur prescription :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Evolution favorable sous traitement antirycoïques locaux et /ou généraux</li> <li>▪ Réaliser des soins de bouche à l'eau bicarbonatée</li> <li>▪ Durée du traitement : 3 semaines</li> </ul> <p>Le diagnostic se fera si besoin par écouvillonnage sec.</p>
<p><b>HERPES</b></p> <p>L'herpès buccal est causé par un virus ; le VHS-1. Il se manifeste par de petites lésions, souvent des « grappes » de vésicules remplies d'un liquide transparent. Ces lésions se retrouvent fréquemment sur la bouche</p> <p>L'herpès buccal est rarement grave. Toutefois, il est préférable de consulter un spécialiste dans les cas suivants : Il est accompagné d'une forte fièvre. Les lésions ne disparaissent pas après 2 semaines. La personne a un système immunitaire faible (VIH, cancer, etc.) La région des yeux est touchée.</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Le virus de l'herpès buccal est très contagieux</b> (mise en place des Précautions complémentaires contact)</li> <li>▪ Traitement local à base de crème antivirale (<b>sur prescription</b>)</li> </ul>
<p><b>ZONA</b></p> <p>Lésions proches de l'Herpès, plus étendues, endo-jugales et douloureuses. Cette maladie infectieuse est causée par la réactivation du <a href="#">virus de la varicelle</a> (VZV)</p> <p>Les complications du zona peuvent être graves</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Le virus est très contagieux</b> (mise en place des Précautions complémentaires contact)</li> <li>▪ Traitement à débiter au + vite</li> </ul> <p><b>Sur prescription :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Antiviraux</li> <li>▪ Antalgiques</li> <li>▪ Corticoïdes</li> </ul>

**Traçabilité des soins :**

Les soins de bouche médicamenteux doivent être tracés dans le dossier du résident par l'IDE.

# DES FICHES TECHNIQUES



MODE OPÉRATOIRE  
SOINS D'HYGIENE BUCCO-DENTAIRES

Code : CHVMO-2017-005  
Version : 001  
Date d'application : 19/06/2017  
Page 9 sur 17

## ANNEXE 1 BROSSAGE DES DENTS

Fréquence conseillée : au minimum 1 fois par jour, si possible au moment du coucher.

1. Faire une désinfection des mains par SHA et mettre des gants non stériles.
2. Se positionner devant ou derrière le résident / patient, pour une aide totale ou partielle au brossage.
3. Effectuer le brossage en mouvement de rouleaux : (si risque de fausse route, mettre une petite noisette de dentifrice)



Commencer par les faces triturantes des dents (haut et bas) par un mouvement d'avant en arrière (Fig. 1).

Pour les faces externes et internes (faces vestibulaires) des dents : réaliser un mouvement de « rouleaux » pour éjecter la plaque dentaire. (Fig. 3 et 4).

- Durée du brossage : 2 minutes

4. Rinçage de la bouche si besoin.
5. Enlever les gants et faire une désinfection des mains par friction.
6. Tracer le soin dans le dossier et y noter les observations si nécessaire.

### Recommandations :

- Choisir une brosse à dents adaptée à l'amplitude d'ouverture de la bouche, pour certains résidents / patient, une brosse à dents de type pédiatrique sera la plus adaptée.
- Une brosse à dents de type souple sera moins traumatique.
- Le soignant peut utiliser un abaisse langue (Cf. photo)
- Changer la brosse à dents dès l'affaïssement des poils.
- La technique de brossage sera identique avec une brosse à dents électrique.



### Méthode pour brossage des dents chez une personne dépendante :

#### ► Le brossage est effectué par un soignant

- Privilégier le contact avec le résident / patient
- Adapter le discours au niveau de compréhension du résident / patient, expliquer le soin même en cas de difficulté de communication
- Demander au résident / patient (conscient) de lever la main pour prévenir d'un inconfort ou d'une douleur
- Installer confortablement le résident / patient
- Après d'une personne allitée : la position -assise est de règle
- Après d'une personne en fauteuil roulant : Vérifier le blocage des freins et maintenir la tête de la personne autour d'un bras



- Après d'une personne présentant des troubles de la déglutition : installer la personne en position assise, le tronc droit, et la tête légèrement penchée vers l'avant, le menton vers la poitrine, afin d'éviter toute fausse route.



- Après d'une personne inconsciente : la position recommandée pour le soin est la position latérale de sécurité (PLS).
- Mettre une serviette autour du cou
- Pratiquer une hygiène des mains et mettre des gants à UU
- Pratiquer le soin comme décrit ci-dessus.
- Retirer les gants et pratiquer une hygiène des mains
- Réinstaller confortablement le résident / patient

***Les Précautions Standard sont appliquées par les soignants lors des soins.***

## ANNEXE 2 ENTRETIEN DE LA PROTHESE DENTAIRE

Fréquence conseillée : au minimum 1 fois par jour et de préférence au moment du coucher.

1. Réaliser une hygiène des mains et porter des gants non stériles
2. Oter la ou les prothèses.
3. Effectuer un rinçage de la bouche à l'eau avec éventuellement un nettoyage de la cavité buccale.
4. **Au-dessus d'un lavabo ou cuvette, rempli(e) d'eau ou recouvert d'une serviette**, effectuer un rinçage de la prothèse puis brosser toutes les surfaces de la prothèse à l'eau et au savon doux ou au savon de Marseille ou dentifrice.
5. Rincer abondamment à l'eau du robinet.
6. Remettre la prothèse en bouche, propre et rincée ou la sécher et la déposer dans la boîte à dentier propre et **sans liquide**.
7. Enlever les gants et faire une désinfection des mains par friction.
8. Tracer le soin dans le dossier et y noter les observations si nécessaire.

### Recommandations :

- Avant la remise en bouche d'une prothèse, il est recommandé de l'humidifier à l'eau claire pour plus de confort et aussi pour une meilleure adhésion de la prothèse.
- Laver **quotidiennement** la boîte au savon doux suivi d'un rinçage à l'eau claire et séchage.
- Étiqueter la boîte au nom du résident / patient.
- Changer la brosse à dents dès l'affaïssement des poils.



➤ Pour information : Il existe des brosses à dents pour prothèse.

➤ Si utilisation de crème adhésive : mettre 4 noix de colle et humidifier la prothèse avant la mise bouche.



Brossage des prothèses...avec du **savon** et une **brosse à prothèse**.

Entretien des prothèses  
au- dessus d'un **lavabo rempli  
d'eau**



**La nuit, déposer la prothèse au  
sec** dans la boîte à prothèse sauf  
pour les personnes qui souhaitent  
garder leur prothèse pour dormir.



...extérieur



...rinçage



...intérieur





## ANNEXE 3 SOINS DE BOUCHE

**Fréquence conseillée** : 2 fois par jour et plus si nécessaire.

Le soin de bouche a pour objectif de maintenir la cavité buccale propre et saine dans le but de prévenir le dessèchement des lèvres et la survenue de plaques bactérienne sur les dents et la langue.

1. Réaliser une hygiène des mains et porter des gants non stériles.
2. Installer confortablement le résident ou patient (position assise ou en décubitus latéral).
3. Au besoin, ôter le ou les prothèses dentaires.
4. Nettoyer la cavité buccale avec des compresses imprégnées d'eau ou de bâtonnets ouatés, de l'arrière vers l'avant de la bouche.
  - nettoyer les gencives, le palais et la langue
  - essuyer la bouche
5. Remettre la prothèse dentaire si nécessaire, après l'avoir nettoyée (Cf. ANNEXE 2).
6. Retirer les gants et réaliser une hygiène des mains.
7. Tracer le soin dans le dossier et y noter les observations si nécessaire.

### Cas particulier : Soins de bouche médicamenteux

- **sur prescription médicale**
- respecter la dilution indiquée
- imprégner les compresses avec la dilution médicamenteuse
- déroulement du soin à l'identique

### Recommandations :

- Réaliser le soin avec des gestes doux ; le résident peut lever la main si le geste est désagréable
- Respecter la durée de stabilité des produits utilisés (ex : 48 heures pour le bicarbonate de sodium)
- Les bains de bouche antiseptiques ne sont pas à utiliser au long court ; seulement en cure de 15 jours.
- **Attention ! L'utilisation du Coca est à proscrire.**

<b>Bouche sale</b>	Utiliser un bâtonnet de forme conique imbibé de bicarbonate de sodium à 1.4% pour ôter les dépôts Continuer le soin avec des compresses imbibées Hydrater le résident +++
<b>Bouche malodorante</b>	Soins de bouche médicamenteux ( <b>sur prescription</b> ) Il est possible d'effectuer des bains de bouche avec de l'eau + essences de menthe ou de citron Réaliser 4 à 6 badigeons par jour
<b>Bouche hémorragique</b>	La brosse à dents ne doit pas être agressive ; la choisir souple et de petite taille Réaliser un bain de bouche au sérum physiologique ou un soin de bouche médicamenteux Éviter les boissons et les aliments chauds

Nettoyer les muqueuses sans oublier le palais et la face dorsale de la langue si possible.



Bien maintenir la  
compresse.

Possibilité de diluer une noisette de dentifrice dans de l'eau du réseau pour effectuer le soin de bouche :

- Avec une compresse
- Ou un bâtonnet
- Ou une pince + compresse



- L'utilisation de produits médicamenteux à base de Chlorhexidine ou d'Hexidine (bains de bouche) n'est réalisée que **sur prescription médicale**. L'utilisation régulière de ces produits entraîne des effets secondaires au niveau de la cavité buccale.

## ETAPE 1

## Evaluation initiale

**Antécédents :** diabète  PTH  PTG

Cardiopathies (insuffisance aortique....)

**Traitements :** anticoagulants  antihypertenseurs  psychotropes   
autres.....

## ETAPE 2

## Cotation

A B C D

alimentation	Normale	<input type="checkbox"/>			
	Texture modifiée		<input type="checkbox"/>		
<b>Troubles de la déglutition</b>		non <input type="checkbox"/>		oui <input type="checkbox"/>	
<b>Si prothèse amovible : adaptée</b>		oui <input type="checkbox"/>			non <input type="checkbox"/>
Si présence de dents	Toutes présentes	oui <input type="checkbox"/>		non <input type="checkbox"/>	
	Visuellement saines - propres	<input type="checkbox"/>			
	Abimées				<input type="checkbox"/>
lèvres	Saines (lisses, roses, humides)	<input type="checkbox"/>			
	Sèches, fissurées, ulcérées, saignantes			<input type="checkbox"/>	
langue	Saine (rose, humide)	<input type="checkbox"/>			
	Pâteuse, blanchâtre, fissurée, crouteuse			<input type="checkbox"/>	
salive	Claire, fluide	<input type="checkbox"/>			
	hypersalivation			<input type="checkbox"/>	
	Insuffisante, absente, épaisse			<input type="checkbox"/>	
Muqueuses (joues, palais)	Rosées, humides	<input type="checkbox"/>			
	Inflammatoires, ulcérées, dépôt, saignantes			<input type="checkbox"/>	
gencives	Roses, humides	<input type="checkbox"/>			
	Inflammatoires, ulcérées, œdèmes, saignantes			<input type="checkbox"/>	
<b>Cotation</b>		<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>

## Interprétation – conduite à tenir

Uniquement des items cotés A = bouche saine

\* réévaluer 4 à 6 mois et plus si altération état général

Au moins 1 item coté B = risque altération de la bouche

\*augmenter la fréquence des soins de bouche

Au moins 1 item coté C = risque d'altération ou altération nécessitant un avis médical

\*transmettre à l'infirmière et/ou au médecin et réévaluer à 1 semaine

Au moins 1 item coté D = altération nécessitant un avis spécialisé

\*transmettre à l'infirmière et /ou au médecin et programmer l'avis d'un chirurgien-dentiste

## Commentaires / observations

EVALUATION réalisée le : .... / .... / ....

Par : ..... Fonction : .....

transmise le : .... / .... / ....



à ..... (Médecin ou IDE coordonnatrice ou cadre de santé)

A réévaluer le : .... / .... / ....

### 1. OBJECTIF

- Donner la méthodologie de remplissage de la fiche d'évaluation.

### 2. DESCRIPTIF

Qui	Le dentiste, gériatres, médecins généralistes, médecin coordonnateur, cadres de santé, IDE, AS
Quand	Dans le mois qui suit l'admission Dans le cadre de la réévaluation du Projet de Vie Personnalisé (PVI)
Comment	<p><b>Au Recto de la fiche</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Le médecin généraliste ou le médecin coordonnateur renseignent les antécédents et le traitement</li> <li>➤ Le médecin généraliste, le médecin coordonnateur, l'IDE ou l'AS renseigne le tableau « étape 1 »/ « Evaluation initiale »</li> <li>➤ Si un item ou des items ne peut(vent) pas être renseigné(s) par le soignant, le médecin complètera le tableau.</li> <li>➤ Puis renseigne le <b>tableau de cotation</b> (« étape 2 »)</li> <li>➤ Pour évaluer l'état de bucco-dentaire et prothétique se référer au <b>tableau d'interprétation</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- que des items cotés <b>A = bouche saine</b> → réévaluation dans 4 à 6 mois et plus si altération</li> <li>- au moins 1 item coté <b>B = risque altération de la bouche</b> → augmenter la fréquence des soins de bouche</li> <li>- au moins 1 item coté <b>C = risque d'altération ou altération nécessitant un avis médical</b> → transmettre à l'IDE/ médecin et réévaluer à 1 semaine</li> <li>- au moins 1 item coté <b>D = altération nécessitant un avis spécialisé</b> → transmettre à l'IDE / médecin et programmer l'avis d'un chirurgien-dentiste</li> </ul> </li> <li>➤ Renseigner le cadre intitulé « <b>Evaluation</b> » <ul style="list-style-type: none"> <li>- Noter si besoin un commentaire et des observations</li> <li>- Programmer la date de la prochaine réévaluation qui sera à planifier dans l'agenda du résident</li> <li>-</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Au Verso de la fiche</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Renseigner les tableaux de cotation « 2<sup>ème</sup> évaluation » ou « 3<sup>ème</sup> évaluation », à la date programmée lors de la précédente évaluation</li> <li>➤ Même procédure que pour l'évaluation 1 décrite ci-dessus</li> <li>➤ Selon le résultat obtenu, adapter la conduite à tenir</li> </ul> <p>Remarque : refaire une évaluation après la pose d'une première prothèse amovible.</p>
Archivage	➤ Scanner le document et le joindre au dossier du résident



# Le matériel (1)

## Pour la réalisation de l'évaluation



Miroir



Cale-bouche



Lampe frontale

## Le matériel (2)

### Pour le brossage des dents

de préférence avec:  
une petite tête, des poils souples  
et un large manchon



Il existe des brosse à dents  
avec système d'aspiration

# Le matériel (3)

## Pour l'entretien de la prothèse amovible



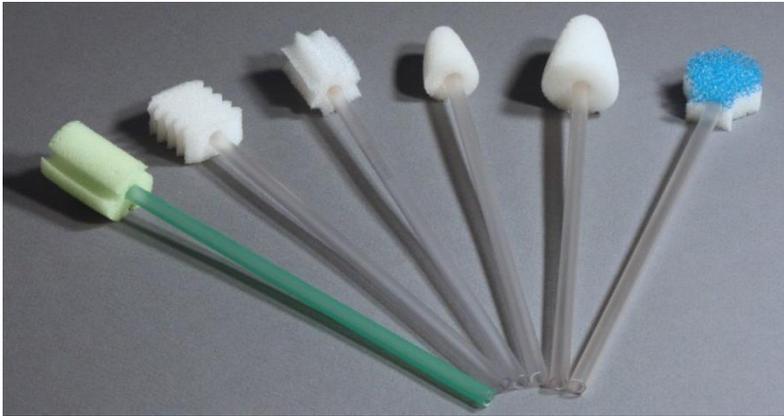
Brosse à dents standard ou spécifique



Boite pour appareil dentaire étiqueté au nom du résident

## Le matériel (4)

### Pour les soins de bouches:



**Bâtonnets**



**Produits non  
médicamenteux**

**DEPUIS 2016....**

**Où en sommes-nous?**

# Plan de formation

Années	Hôpital de Vitré, secteur personnes âgées	Hôpital La Guerche de Bretagne, secteur EHPAD
2017	<b>3 (2 AS + 1 IDE hygiéniste)</b> <i>« Prise en charge de la santé-buccodentaire des personnes fragilisées ou dépendantes »</i> NFH, Rennes	<b>2+.....</b> <i>UFBD</i>
2018	<b>3 (1 IDE + 2 AS)</b> <i>« Nutrition et état bucco-dentaire »</i> <i>Réseau Roland</i>	<b>6 soignants</b> <i>« hygiène bucco-dentaire »</i> Dr Prime
2019	<b>2</b> programmées second semestre <i>« Prise en charge de la santé-buccodentaire des personnes fragilisées ou dépendantes »</i> NFH, Rennes	<b>6</b> places réservées <i>« hygiène bucco-dentaire »</i> Dr Prime

# Convention signée avec le centre hospitalier de la Roche aux Fées

- ⇒ La convention est signée depuis septembre 2017
- ⇒ Je suis la coordinatrice du suivi bucco-dentaire des résidents de l'ensemble des services d' HEPAD (245 résidents).
- ⇒ Prise en soins de 42 résidents de septembre 2017 à mars 2019
- ⇒ Organisation :
  - Résidents, familles ou médecins transmettent aux infirmières les besoins.
  - Recueil des informations administratives et médicales
  - Envoi du planning mensuel par le CBD
  - Envoi au CBD des informations médicales et administratives
  - Renseignement dans les dossiers du jour et de l'organisation du RDV
  - Information aux équipes pour informer et préparer les résidents
  - Prise de connaissance des CR de consultations avec les préconisations, prescriptions pour le suivi et organiser les prochains RDV si besoin

## Organisation des RDV

### **Pour EHPAD de La Guerche : départ 8h40**

- Mme B Yvonne (résidente des Tamaris 1) : suivi
- Mme B Thérèse : (résidente des Tamaris 2) : suivi.
- Mme L Marcelle (résidente des Lilas 1<sup>er</sup> étage). Nouvelle résidente : Refaire l'appareil dentaire
- Mme M Bernadette (résidente des Tamaris 1) : Nouvelle résidente : Refaire l'appareil dentaire du bas.

### **Pour EHPAD d'Availles : Départ à 13h20**

- Mr V Claude : suivi
- Mme C Monique : suivi (Mme se plaint de son appareil dentaire qui la blesse).

Mr S Louis (nouveau résident). Ce monsieur à un abcès dentaire actuellement sous Antibiotique

## + Information dans l'agenda du résident dans le dossier de soin

Mme X a RDV au Centre Bucco-Dentaire à Janzé. Elle doit être prête pour ----- dans le hall à l'accueil. Elle doit :

- Avoir un bracelet d'identification
- Etre installée dans un fauteuil roulant inclinable
- Avoir les dents propres
- Avoir son appareil dentaire si elle en possède un
- Avoir une protection de rechange en cas de besoin

Mme RICHEUX transmet toutes les informations médicales et administratives en amont au CBD.

# AUDIT 2019

## à Vitré

**I** Une seule fiche remplie par professionnel / Fiche anonyme  
 (Toute fiche incomplète ne sera pas prise en compte)

<b>SECTEUR</b>	EHPAD La Gautrays <input type="checkbox"/>	USLD <input type="checkbox"/>	EHPAD Les Jardins du Val <input type="checkbox"/>	UPD <input type="checkbox"/>	UHR <input type="checkbox"/>
<b>FONCTION</b>	IDF <input type="checkbox"/>	AS <input type="checkbox"/>	AMF <input type="checkbox"/>	ASF <input type="checkbox"/>	

		OUI	NON
<b>1</b>	Depuis 2016, avez-vous eu une formation en hygiène bucco-dentaire ?  Si oui, cela vous a permis d'améliorer votre pratique auprès des résidents ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>2</b>	Avez-vous consulté la procédure et les fiches techniques relatives à l'hygiène bucco-dentaire ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>3</b>	Réalisez-vous des soins d'hygiène bucco-dentaire aux résidents ?  Si oui, - Quotidiennement ?..... - A quel moment de la journée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Si non, pourquoi ?		
<b>4</b>	Quel type de soins est le plus fréquemment réalisé : - Le nettoyage de la prothèse dentaire <input type="checkbox"/> - Le brossage des dents <input type="checkbox"/> - Le soin de bouche <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>5</b>	Utilisez-vous une grille d'évaluation de l'état bucco-dentaire? Si oui, pourquoi ? - Pour faire un diagnostic de l'état bucco-dentaire du résident à son arrivée dans la structure..... - Pour le suivi des soins tout au long de son hébergement .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>6</b>	Les soins en hygiène bucco-dentaire sont-ils programmés dans le dossier de soin ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>7</b>	Sont-ils tracés ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>8</b>	Y-a-t-il un soignant référent en hygiène bucco-dentaire dans votre secteur d'activité ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Formations  
 Consultation des procédures

Des soins:  
 si oui...quand ?  
 si non... pourquoi ?

Quels soins?

Evaluation de l'état bucco dentaire

Programmation, traçabilité

Soignant référent

# Résultats de l'audit 2019

THEMES	VITRE		LA GUERCHE DE BRETAGNE	
	2017	2019	2017	2019
Formations	7%	8%	14%	30%
Consultation des procédures		30%		
<b>Des soins: si oui...quand ? si non... pourquoi ?</b>	<b>80%</b> des soignants réalisent des soins ( <b>88%</b> 1 à 2 fois par jour) Si non: manque de matériel, de formation, de temps, refus de qq résidents.	<b>94%</b> des soignants réalisent des soins (47% 1 fois par jour)	<b>93%</b> des soignants réalisent des soins ( <b>70%</b> 1 fois par jour) Si non: manque de temps, refus ou difficultés pour qq résidents.	<b>93%</b> des soignants réalisent des soins ( <b>74% 1fois/jour</b> )
<b>Quels soins?</b>	Majorité entretien de la prothèse	<b>35 %</b> (prothèse ) <b>30%</b> (prothèse et soins de bouche)	Majorité entretien de la prothèse	<b>66 %</b> (prothèse +/- soins de bouche) <b>12%</b> (prothèse et brossage)
Evaluation		<b>6%</b> à l'entrée <b>84%</b> non répondu		<b>25%</b> à l'entrée <b>63%</b> en cours d'hébergement
<b>Programmation, traçabilité</b>	<u>Programmation</u> <b>3%</b> <u>Traçabilité</u> <b>37%</b>	<u>Programmation:</u> <b>78%</b> <u>traçabilité:</u> <b>88%</b>	<u>Programmation</u> <b>33%</b> <u>Traçabilité</u> <b>0%</b>	<u>Programmation:</u> <b>81%</b> <u>traçabilité:</u> <b>77%</b>
<b>Soignant référent</b>		<b>55%</b>		Pas interprétable