

Soins de bouche

(version 2)

FICHE
PARENTS

Patients traités en hématologie-oncologie pédiatrique

A - À QUOI SERVENT LES SOINS DE BOUCHE ?

Le traitement par chimiothérapie ou radiothérapie peut retentir de plusieurs façons sur la bouche :

- Le traitement diminue la salivation qui participe à l'hydratation et la désinfection de la bouche
- La baisse des globules blancs diminue la protection contre les infections
- La baisse de plaquettes favorise le risque de saignements des gencives

Il existe donc un risque d'inflammation (mucite), d'infection et de saignements de la bouche. Les soins de bouche comprennent différentes mesures destinées à limiter ces risques :

BROSSAGE DES DENTS : à faire régulièrement après les repas (3 fois/jour) et uniquement par des brosses à dent souples ou chirurgicales (qui peuvent être achetées en pharmacie).

BAIN DE BOUCHE : en remplacement du brossage des dents pendant les périodes de baisse des globules blancs et des plaquettes : aplasie (ainsi que saignements gencives)

B - SE PROCURER LE BAIN DE BOUCHE ET LE CONSERVER

- À l'hôpital : c'est le personnel soignant qui prépare le bain de bouche et explique la procédure.
- À la maison : le bain de bouche se procure dans une pharmacie sur présentation d'une ordonnance.

La mise en pratique du bain de bouche se fait en fonction de la prescription médicale. **Le principe fondamental est de bien rincer la bouche à l'eau après chaque repas.** Le médecin vous prescrira, **ou pas**, l'un des antiseptiques suivants :

Eludril® + Eau

Verser un gobelet-doseur de 20ml d'Eludril (soit ¼ du flacon) dans 500 ml d'eau minérale en bouteille

Se conserve :

- 3 ans avant ouverture du flacon
- **5 jours au réfrigérateur après ouverture du flacon**



Hextril®

Verser un gobelet-doseur de 20ml d'Hextril (soit ¼ du flacon) dans 500 ml d'eau minérale en bouteille

Se conserve :

- 3 ans avant ouverture du flacon
- **5 jours au réfrigérateur après ouverture du flacon**



Paroex®

s'utilise pur

Se conserve :

- 3 ans avant ouverture du flacon
- **30 jours au réfrigérateur après ouverture du flacon**



C - QUAND FAIRE LE SOIN DE BOUCHE ?

- Le brossage des dents est à effectuer après chaque repas. Celui ci est à remplacer par des bains de bouche si aplasie ou saignement.
- Si l'enfant/adolescent ne mange pas ou semble avoir des douleurs dans la bouche, faire des bains de bouche en complément. Répartir ces derniers dans la journée (4 à 6 fois par jour).
- Le médecin peut prescrire en plus un médicament contre la douleur (Xylocaïne). Il s'applique après le bain de bouche avec un coton tige, selon les modalités expliquées sur une ordonnance à part.

Les auteurs déclarent n'avoir aucun conflit d'intérêt avec des établissements produisant ou exploitant des produits de santé ou des organismes intervenant sur ces produits.

Soins de bouche

(version 2)

Patients traités en hématologie-oncologie pédiatrique

D - COMMENT FAIRE LE SOIN DE BOUCHE ?

• BROSSAGE DE DENTS

- Se brosser les dents avec un dentifrice fluoré, en faisant des ronds sur les faces externes des dents et horizontalement sur les faces internes et le dessus des dents.
- Utiliser une brosse à dents souple type premier âge jusqu'à 8 ans avec un dentifrice fluoré à 500 ppm
- Utiliser une brosse à dents post chirurgicale après 8 ans avec un dentifrice fluoré à 1500 ppm
- Entre les brossages, la tête de la brosse à dent restera protégée dans un étui à l'écart des autres brosses et sera soigneusement rincée avant chaque brossage. Changer la brosse tous les mois.

• BAIN DE BOUCHE

- Avant le soin, se laver les mains avec un savon ordinaire.
- Préparer : soin de bouche, gobelet-doseur, bâtonnets (ou compresses), de quoi s'essuyer les mains et la bouche. Secouer le flacon contenant le bain de bouche avant utilisation.

SI L'ENFANT EST ASSEZ GRAND, IL PEUT RÉALISER SON BAIN DE BOUCHE TOUT SEUL :

- Ne pas boire directement le produit dans le flacon ou la bouteille
- Remplir le gobelet-doseur (20 ml) fourni avec le flacon ou un 1/2 verre pour les plus grands
- Se rincer la bouche avec un peu de solution, en la remuant dans toute la bouche pendant 20-30 secondes, et en évitant de l'avaler (si une gorgée est avalée de temps en temps, il n'y aura pas de conséquence).
- Recrachter dans le lavabo (maison) ou le haricot (hôpital)
- Recommencer jusqu'à finir le gobelet-doseur

SI L'ENFANT EST PETIT, CE SONT LES PARENTS OU LE PERSONNEL SOIGNANT QUI EFFECTUERONT LE BAIN DE BOUCHE :

Tremper une compresse (non stérile) enroulée sur un doigt ou le bâtonnet dans la solution et procéder en 3 temps, en changeant à chaque fois de compresse imprégnée ou de bâtonnet.

Nettoyer :

1. Le côté extérieur des dents et gencives, en haut puis en bas, puis l'intérieur des joues.
2. Le palais, le côté intérieur des dents et gencives du haut.
3. Sous la langue, le côté intérieur des dents et gencives du bas, terminer sur le dessus de la langue.



E - QUAND CONTACTER LE MÉDECIN DE L'HDJ ?

PRÉVENIR LE MÉDECIN DE L'HÔPITAL DE JOUR (DU CENTRE DE PROXIMITÉ OU DU CENTRE SPÉCIALISÉ)

- S'il existe une « mucite » (bouche plus rouge que d'habitude, empreinte des dents sur le tour de la langue, gencives gonflées, aphtes) douloureuse lors du passage des compresses ou bâtonnets
- Si l'enfant bave ou déglutit avec difficultés sa salive
- Si l'enfant ne peut plus manger ou boire, ou se plaint de douleurs (même uniquement dans la gorge), malgré l'ajout des médicaments contre la douleur.