

PROTOCOLE DE SOINS D'YEUX ET DE BOUCHE

1) Soin d'yeux :

Constitution du plateau soin d'yeux :

- Un paquet de compresses non stériles
- 5 pipettes de sérum physiologique
- Un tube de vitamine A en pommade

Déroulement du soin :

- Nettoyer chaque œil avec une compresse imbibée de sérum physiologique, de l'intérieur vers l'extérieur
- Changer de compresse entre chaque œil
- Appliquer la vitamine A (taille dun «grain de riz») sur la cornée et masser la paupière pour répartir la pommade de façon homogène.
- Appliquer toutes les 4 h chez les patients curarisés ou chez les patients n'ayant pas le réflexe de cligner des yeux, afin d'éviter les kératites
- Ne pas occlure les yeux (sparadrah, Steri-Strip™), mais vérifier que la cornée est protégée par une couche de pommade vitamine A

2) Soin de bouche = aspiration buccale

Constitution du plateau de soin de bouche :

- Un sachet de bâtonnets
- Un flacon de Bicarbonate à 42‰
- Un flacon d'Hextril®
- Un paquet de compresses non stériles
- Une boîte de pipettes de sérum physiologique
- Un flacon de Bétadine® verte



Préparation de la solution :

- Diluer 5 ml d'Hextril® dans 250 ml de Bicarbonate à 42‰
- Ou utilisation de Bétadine® verte non diluée si plaie ou bouche malodorante
- À changer tous les 3 jours par l'équipe AS de nuit (lundi, mercredi, vendredi)

Déroulement :

- Se laver les mains : lavage simple ou SHA
- Informer le patient du soin
- Vérifier l'absence de prothèse amovible ; si présente, la retirer et la mettre dans une boîte à dents remplie d'une solution d'Hextril®, et étiquetée au nom du patient

- Pratiquer une aspiration buccale
- Faire un nettoyage avec des compresses (si très sale) puis avec 4 à 6 bâtonnets imbibés de la solution (passer de chaque côté de la bouche sans oublier la langue)
- Si bouche malodorante, hypersialorrhée :
 - ➔ Laisser en place le temps du soin, une aspiration buccale (type Yancauer™ ou sonde d'aspiration 16 CH)
 - ➔ Injecter 10 à 20 ml de la préparation, à renouveler autant de fois que nécessaire
- Soins de bouche toutes les 4h minimum
- Remplacer les bâtonnets par une brosse à dents dès que le patient est coopérant (score de Glasgow ≥ 11)
- Si langue «cartonnée», appliquer en fin de soin une couche de Lansoyl® à l'aide d'une compresse
- Bien vérifier l'intégrité de la cavité buccale
- Informer le patient du bon déroulement et de la fin du soin
- Remplir le diagramme de soins au dos de la pancarte
- Se laver les mains : lavage simple ou SHA

3) Groupe de travail :

IDE : Aurélie Le Gousse, Clémence Guérin, Carole Palene, Solange Payet

AS : Christiane Daverat, Majda Oudaoud, Andréa Mbongo

Médecin : PE Leblanc

Cadre : Véronique Allain

