

 AP-HP. Hôpitaux universitaires Henri-Mondor	SOINS DE BOUCHE CHEZ LES PATIENTS ATTEINTS DE DERMATOSE BULLEUSE ETENDUE AVEC ATTEINTE SEVERE DE LA MUQUEUSE BUCCALE (LYELL, STEVENS JOHNSON, ERYTHEME POLYMORPHE, PEMPHIGOÏDE BULLEUSE, PEMPHIGUS...)	Réf : DERMATOLOGIE-PRO- 02405
		Version : 2
		Page : 1/4
		Limite de validité :
Établissement(s) d'application : Hôpital Henri-Mondor		

Rédigé par : (nom, fonction, date)	Validé par : (nom, fonction, date)	Approuvé par : (nom, fonction, date)
Aude THIENG HENG DIEN Cadre de santé Service Dermatologie 04/04/2023	Dr Saskia ORO Coordinatrice du centre de référence TOXIBULL Service Dermatologie Brigitte SILVERA CSSP Direction des soins 04/04/2023	Fabien GOURDON Directeur DURCQ
Objet de la modification : Mise à jour de la procédure		
Groupe de travail : Alexandra COURTILLET, IDE et Audrey COLIN, IDEC Relecture : CEPI HUHM		

1. OBJET

Décrire les spécificités des soins de bouche chez les patients ayant un syndrome de Lyell, Stevens- Johnson, érythème polymorphe, pemphigoïde bulleuse, pemphigus, et autres dermatoses bulleuses étendues avec une atteinte sévère de la muqueuse buccale

Favoriser la cicatrisation, éviter la surinfection des lésions, antalgie

2. DOMAINE D'APPLICATION ET PERSONNES CONCERNEES

Le protocole de soins s'applique dans le service de Dermatologie

Responsabilités : Médecins, infirmières et AS si binôme IDE-AS du service de Dermatologie.

3. REFERENCES

- PNDS Nécrolyse épidermique toxique (septembre 2023)
- PNDS dermatoses bulleuses auto-immunes (avril 2020)
- Ann Dermatol Venereol. 2017 Mar;144(3):182-190.[**Oral care recommendations for patients with oral autoimmune bullous diseases**] [Article in French] V Sobocinski 1, S-M Dridi 2, C Bisson 3, S Jeanne 4, F Gaultier 2, C Prost-Squarcioni 5, P Bernard 6, F Pascal 5, B Lefevre 7, P Weber 5, C Abasq 8, S Agbo-Godeau 9, P Joly 10, S Ingen-Housz-Oro 11, S Duvert-Lehembre 12
- Code de santé publique, partie IV et V, dispositions réglementaires relative à la profession d'infirmiers et d'infirmières

 AP-HP. Hôpitaux universitaires Henri-Mondor	SOINS DE BOUCHE CHEZ LES PATIENTS ATTEINTS DE DERMATOSE BULLEUSE ETENDUE AVEC ATTEINTE SEVERE DE LA MUQUEUSE BUCCALE (LYELL, STEVENS JOHNSON, ERYTHEME POLYMORPHE, PEMPHIGOÏDE BULLEUSE, PEMPHIGUS...)	Réf : DERMATOLOGIE-PRO- 02405
		Version : 2
		Page : 2/4
		Limite de validité :
Établissement(s) d'application : Hôpital Henri-Mondor		

4. DEFINITIONS ET ABREVIATIONS

Lyell (ou nécrolyse épidermique toxique : NET, surface décollée/décollable $\geq 30\%$) et **syndromes de Stevens-Johnson** (surface décollée/décollable $< 10\%$) sont des maladies dermatologiques aiguës très graves, majoritairement causées par la prise de médicaments (80%) et caractérisées par la destruction brutale de l'épiderme et des épithéliums muqueux.

Erythème polymorphe : éruption cutanée et muqueuse aiguë récidivante (parfois lors de récurrence herpétique)

Pemphigoïde bulleuse, pemphigoïde des muqueuses ou pemphigoïde cicatricielle, pemphigoïde de la grossesse, épidermolyse bulleuse acquise, dermatose à IgA linéaire : groupe de plusieurs maladies auto immunes très proches avec atteinte de la peau et parfois des muqueuses.

Pemphigus : maladie auto-immune touchant la peau et les muqueuses.

Toutes ces maladies partagent la problématique commune des risques inhérents aux décollement de la peau et des muqueuses (infections, déshydratation, dénutrition, risque de séquelles muqueuses...)

Abréviations

FHA : Friction Hydro Alcoolique

SHA : Solution Hydro Alcoolique

DASRI : Déchet Activité de Soins à Risque Infectieux

DMA : Déchet Ménager et Assimilé

5. DESCRIPTION

5.1 Matériels et équipements

Protections individuelles et hygiène:

- Gants de soins non stériles
- Solution Hydro-Alcoolique (SHA)
- Sacs DASRI et DMA
- Equipement de protection selon règles d'hygiène standard ou complémentaire (Surblouse, tablier imperméable, masque de soins, gants de soins, charlotte)

Matériel de soin :

- Set pour soins de bouche (1 cupule, bâtonnets ouatés, abaisse langue)
- Haricot jetable
- Serviette jetable
- 1 seringue de 60ml à gros embout (si le patient n'arrive pas à porter un verre à sa bouche)
- Préparation pour soins de bouche spécifiques, sur prescription médicale, comprenant un mélange de :

 AP-HP. Hôpitaux universitaires Henri-Mondor	SOINS DE BOUCHE CHEZ LES PATIENTS ATTEINTS DE DERMATOSE BULLEUSE ETENDUE AVEC ATTEINTE SEVERE DE LA MUQUEUSE BUCCALE (LYELL, STEVENS JOHNSON, ERYTHEME POLYMORPHE, PEMPHIGOÏDE BULLEUSE, PEMPHIGUS...)	Réf : DERMATOLOGIE-PRO- 02405
		Version : 2
		Page : 3/4
		Limite de validité :
Établissement(s) d'application : Hôpital Henri-Mondor		

- 250 ml de bicarbonate 14p.1000 pour soins de bouche
- 1 flacon de Paroex® 90 ml
- 1 flacon de Mycostatine® (24mL) sauf contre-indication médicale
- 1 flacon de xylocaïne à la naphazoline 5% (24mL)
- Ce mélange se conserve 24h. En cas de forte chaleur (T° > 30°C) renouveler le bain de bouche toutes les 12h

5.2 Recommandations

- Sur prescription médicale
- 6 fois par jour (8h – 12h – 16h – 20h – 00h – 04h) et en s'adaptant aux besoins du patient
- Si le patient s'alimente par voie orale, ce bain de bouche doit notamment être fait avant et après chaque repas.
- En cas de prescription de bains de bouche aux corticoïdes, le bain de bouche antiseptique doit être fait en premier, puis le bain de bouche corticoïdes en 2^e
- Cet ordre doit être bien expliqué au patient s'il est autonome pour ses soins de bouche

5.3 Déroulement du soin

Avant le soin :

- Prévenir le patient du soin : lui expliquer le processus, le prévenir que le soin peut être douloureux.
- Evaluer la douleur (Echelle Numérique) et administrer un antalgique sur prescription médicale
- Installer confortablement le patient, au lit ou au fauteuil, en fonction du patient. Si besoin, demander une aide pour l'installation du patient.

Pendant le soin :

- Effectuer une FHA
- Mettre la surblouse, le tablier imperméable, le masque de soins et les gants non stériles
- Précaution : le patient ne doit pas avaler la solution (xylocaïne), évaluer le risque de fausse route **avant le soin.**
- Demander au patient d'effectuer un gargarisme (en mettant un peu de solution dans un verre ou dans une seringue à gros embout) avec un peu de solution (2 à 3 fois) et de recracher la solution dans le haricot
- Humidifier les bâtonnets avec la préparation pour bain de bouche
- Nettoyer avec précaution, l'intérieur des joues, les dents et la langue du patient en changeant régulièrement de bâtonnet. Sans léser d'avantage, ne pas tirer sur la muqueuse nécrosée. Si possible demander au patient de le faire lui-même, ces soins pouvant être prescrits lors de la sortie
- Retirer les équipements de protection
- Eliminer les déchets en respectant le tri des déchets
- Effectuer une FHA

 AP-HP. Hôpitaux universitaires Henri-Mondor	SOINS DE BOUCHE CHEZ LES PATIENTS ATTEINTS DE DERMATOSE BULLEUSE ETENDUE AVEC ATTEINTE SEVERE DE LA MUQUEUSE BUCCALE (LYELL, STEVENS JOHNSON, ERYTHEME POLYMORPHE, PEMPHIGOÏDE BULLEUSE, PEMPHIGUS...)	Réf : DERMATOLOGIE-PRO- 02405
		Version : 2
		Page : 4/4
		Limite de validité :

Établissement(s) d'application : Hôpital Henri-Mondor

Fin du soin :

- Réinstaller le patient,
- Evaluer la douleur (Echelle Numérique)
- Effectuer une FHA.

Effectuer une transmission :

- Noter l'évaluation de la douleur (Echelle Numérique) avant et après le soin
- Noter le soin dans le dossier du patient sur le diagramme de soin et validation du soin sur la prescription médicale

6. ANNEXES

Néant