

Centre de santé et de services sociaux du Suroît 	PROCÉDURE CLINIQUE		
	DÉCONTAMINATION ORALE DES USAGERS SOUS VENTILATION ASSISTÉE AVEC DU GLUCONATE DE CHLORHEXIDINE 0,12%		
Référence à : ☐ OIPE # ☐ Ordonnance collective ☐ Protocole ☐ Règle de soins	En vigueur le : 17 juillet 2012	Révisé le :	Numéro PC 2012 PCI 03

OBJET DE LA MÉTHODE DE SOINS OU PROCÉDURE

Procéder à une hygiène décontaminante de la cavité buccale chez la clientèle sous ventilation assistée.

DOMAINE D'APPLICATION

Infirmières œuvrant à l'unité des soins intensifs

INTERVENANTS CONCERNÉS

Infirmières

DÉFINITIONS

PVA : pneumonie sous ventilation assistée
 CHG : gluconate de chlorhexidine

OBJECTIFS

- Assurer l'hygiène bucco-dentaire ;
- Maintenir l'intégrité des muqueuses ;
- Diminuer le risque de pneumonie acquise sous ventilation assistée.

CONTRE-INDICATIONS :

- Hypersensibilité ou allergie à la Chlorhexidine
- Grossesse

Limites/références au médecin : présence d'abcès ou traumatisme récent aux dents (bris ou extraction), chirurgie buccale, patients sévèrement immunosupprimés tel que VIH actif (neutropénique).

MATÉRIEL(S) REQUIS

- Brosse à dents à poils souples ;
- Dentifrice ;
- Lunettes protectrices ou masque avec visière et gants non stériles ;
- Succion buccale rigide ;
- Solution de Gluconate de Chlorhexidine 0.12% 15 ml ;
- Tiges orales « Toothette® » ;
- Verre ;
- Pommade pour les lèvres (bâtonnets de glycérine).

Centre de santé et de services sociaux du Suroît 	PROCÉDURE CLINIQUE		
	DÉCONTAMINATION ORALE DES USAGERS SOUS VENTILATION ASSISTÉE AVEC DU GLUCONATE DE CHLORHEXIDINE 0,12%		
Référence à : ☐ OIPE # ☐ Ordonnance collective ☐ Protocole ☐ Règle de soins	En vigueur le : 17 juillet 2012	Révisé le :	Numéro PC 2012 PCI 03

PROCÉDURE

1. Bien aspirer la cavité orale ;
2. Brosser délicatement les dents, les gencives, la langue et le palais avec la brosse à dents et du dentifrice (1-2 minutes) ;
3. Retirer l'excédent de dentifrice ;
4. Ouvrir une bouteille de 15 ml de CHG 0,12% et y tremper la tige « Toothette® » jusqu'à saturation. Prendre note que plus d'une tige sera requise pour compléter l'administration des 15 ml de CHG ;
5. Appliquer CHG pendant 30 secondes. Frotter doucement dans un mouvement circulaire sur toute la surface oro-pharyngée, incluant sur et sous la langue, l'intérieur des joues, le palais, les gencives et les dents. S'assurer que la tige atteint la ligne des gencives et au-dessus ;
6. Jeter la tige après chaque nouvelle entrée dans la bouche ;
7. Aspirer la cavité buccale au besoin afin de retirer tout résidu de CHG ;
8. Appliquer la pommade sur les lèvres ;
9. Éviter tout autre produit de soins de bouche durant les *30 minutes suivant CHG.

*Les soins buccaux doivent se faire AVANT que l'utilisateur reçoive un traitement médicamenteux au niveau de la muqueuse buccale ex. : Mycostatin

Soins oraux : q 2-4 heures et au besoin :

1. Aspirer les sécrétions oro-pharyngées ;
2. Nettoyer les gencives, la langue et le palais avec un bâtonnet éponge « Toothette® » imbibé d'eau ou de sérum physiologique ;
3. Procéder à l'aspiration buccale ;
4. Appliquer la pommade sur les lèvres

NOTES AU DOSSIER

- Documenter l'administration du CHG sur le profil des médicaments ;
- Noter au dossier les soins buccaux effectués et les particularités.

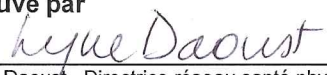
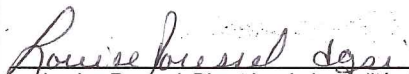
SOURCES / RÉFÉRENCES

Bureau de transfert et d'échange de connaissance, faculté des sciences infirmières : *Les soins de bouche : utilisation de la Chlorhexidine pour diminuer la fréquence des pneumonies associées à la ventilation mécanique chez les patients intubés en soins intensifs, décembre 2006*

Campagne nationale : *Des soins plus sécuritaires maintenant!*, Trousse En avant ! : La prévention de la pneumonie sous ventilation assistée chez les adultes, Avril 2009. www.saferhealthcarenow.ca

Gargarisme de Chlorhexidine 0,12%, tiré du « Pharmacy Update », Hôpital général Juif, novembre 2007.

Centre de santé et de services sociaux du Suroît 	PROCÉDURE CLINIQUE		
	DÉCONTAMINATION ORALE DES USAGERS SOUS VENTILATION ASSISTÉE AVEC DU GLUCONATE DE CHLORHEXIDINE 0,12%		
Référence à : ☐ OIPE # ☐ Ordonnance collective ☐ Protocole ☐ Règle de soins	En vigueur le : 17 juillet 2012	Révisé le :	Numéro PC 2012 PCI 03

PROCESSUS D'ÉLABORATION / RÉVISION	
Rédigé par : Sylvie Clément, infirmière clinicienne en soins intensifs Sylvie Latreille, inf. prévention des infections	
Personnes consultées (au besoin)	
PROCESSUS D'APPROBATION	
Approuvé par	
 _____ Lyne Daoust, Directrice réseau santé physique	 _____ Date
 _____ Louise Roussel, Directrice de la qualité et des soins infirmiers	 _____ Date