

Au-delà du confort, l'hygiène buccale est un soin crucial dans les services de réanimation.

Berry AM, Davidson PM.
Intensive Crit Care Nurs. 2006 Dez;22(6):318-28.

Antécédents

Le rôle de l'hygiène buccale dans le maintien de la santé et du bien-être des patients en service de réanimation est indiscutable. Cette importance n'est pas reflétée dans la recherche portant sur les pratiques des services de réanimation. Alors qu'un certain nombre d'études ont examiné les pratiques d'hygiène buccale chez des patients en oncologie, une attention nettement moindre est portée sur ces pratiques chez ceux qui sont gravement malades.

Objectif

Cet article possède deux objectifs distincts bien qu'étroitement liés. Tout d'abord, en tenant compte des preuves actuelles disponibles et de solides connaissances en physiologie buccale, identifier les obstacles à une hygiène buccale efficace, ainsi que l'efficacité ultérieure des méthodes recommandées et les plus couramment utilisées dans la réalisation des soins buccaux chez les patients à l'état critique. Ensuite, en se fondant sur l'examen critique, identifier des recommandations de pratiques et d'études de procédures ultérieures.

Résultats

À ce jour, il n'existe pas de preuve définitive permettant de déterminer la méthode d'hygiène buccale la plus appropriée, y compris l'usage de bains de bouche bénéfiques. Parmi les obstacles à l'apport d'une hygiène buccale optimale, identifiés dans ce rapport, on compte : (1) des obstacles mécaniques et des problèmes d'équipement, (2) les perceptions quant à l'importance des soins buccaux et l'empathie des infirmiers à l'égard de l'inconfort des patients, (3) une perception et un inconfort sensoriels altérés des patients et (4) des difficultés de communication avec les patients. En dépit de ces défis, des opportunités de recherche de collaboration et une expertise croissante parmi les chercheurs infirmiers créent un climat propice à la découverte de solutions à ces facteurs.

Conclusions

Il ressort clairement de ce passage en revue des pratiques d'hygiène buccale en services de réanimation que le besoin d'une recherche permanente dans ce domaine est d'une importance capitale. Les infirmiers des services de réanimation ont incontestablement besoin d'études de recherche rigoureuses pour pouvoir guider leur pratique d'apport d'hygiène buccale aux patients à l'état critique.

PubMed ID

16806933

Une décontamination buccale à la chlorhexidine réduit l'incidence de pneumopathies acquises sous ventilation mécanique.

Koeman M, van der Ven AJ, Hak E, Joore HC, Kaasjager K, de Smet AG, Ramsay G, Dormans TP, Aarts LP, de Bel EE, Hustinx WN, van der Tweel I, Hoepelman AM, Bonten MJ.

Am J Respir Crit Care Med. 2006 Jun 15;173(12):1348-55.

Raisons

La pneumopathie acquise sous ventilation mécanique (PAVM) est l'infection nosocomiale la plus fréquente associée à des taux de morbidité et de mortalité accrus. Bien qu'une décontamination buccale par des antibiotiques réduise les incidences de PAVM, cela n'est pas recommandé en raison d'une sélection possible de pathogènes antibiorésistants. On a émis l'hypothèse selon laquelle une décontamination à la chlorhexidine (CHX, 2 %) ou à la CHX/colistine (CHX/COL, 2 %/2 %) réduirait et reporterait le développement de PAVM, ainsi que des colonisations buccales et endotrachéales. OBJECTIFS : Déterminer l'effet d'une décontamination buccale à la CHX ou à la CHX/COL sur l'incidence des PAVM et du temps de développement des PAVM.

Méthodes

Des patients nécessitant une ventilation mécanique pendant 48 h ou davantage ont été inclus dans un essai randomisé, en double aveugle, contrôlé par placebo, en trois groupes : CHX, CHX/COL et placebo (PLAC). Un médicament d'essai a été appliqué toutes les 6 h dans la cavité buccale. Des applicateurs bucco-pharyngés ont été obtenus quotidiennement analysés quantitativement pour la présence de microorganismes à gram positif et à gram négatif. La colonisation endotrachéale a été surveillée deux fois par semaine.

Résultats

Des 385 patients inclus, 130 ont reçu un PLAC, 127 de la CHX et 128 de la CHX/COL. Les caractéristiques de base étaient comparables. Le risque quotidien de PAVM a été réduit dans les deux groupes de traitement par rapport à celui du PLAC : 65 % (taux de risque [HR] = 0,352 ; intervalle de confiance [CI] 95 %, 0,160, 0,791 ; p = 0,012) pour CHX et 55 % (HR = 0,454 ; CI 95 %, 0,224, 0,925 ; p = 0,030) pour CHX/COL. CHX/COL a fourni une réduction importante de la colonisation bucco-pharyngée avec à la fois des microorganismes à gram négatif et à gram positif, alors que la CHX affectait principalement les microorganismes à gram positif. La colonisation endotrachéale a été réduite pour les patients CHX/COL et dans une moindre mesure pour ceux à CHX. Aucune différence au niveau de la durée de la ventilation mécanique, du séjour en réanimation ou de la survie en réanimation n'a pu être démontrée.

Conclusions

Une décontamination buccale topique par CHX ou CHX/COL réduit l'incidence de PAVM.

PubMed ID

16603609

Pratiques de soins buccaux dans les services de réanimation : une étude de 59 services de réanimation européens.

Rello J, Koulenti D, Blot S, Sierra R, Diaz E, De Waele JJ, Macor A, Agbaht K, Rodriguez A.
Intensive Care Med. 2007 Jun;33(6):1066-70.

Objectif

Explorer le type et la fréquence des pratiques de soins buccaux dans les services de réanimation européens, ainsi que les attitudes, croyances et connaissances des travailleurs du domaine des soins de santé.

Conception

Un questionnaire anonyme a été distribué à des représentants de services de réanimation européens. Des résultats de 59 services de réanimation ont été obtenus (un questionnaire par service de réanimation) dans sept pays, 91 % des répondants étaient des infirmiers diplômés.

**Mesures/
Résultats**

MESURES ET RÉSULTATS : 77 % des répondants ont indiqué avoir reçu une formation adéquate pour la fourniture de soins buccaux ; la plupart d'entre eux (93 %) a également exprimé le souhait d'en apprendre davantage sur les soins buccaux. Les soins buccaux étaient perçus comme une priorité élevée chez les patients sous ventilation mécanique (88 %). Le nettoyage de la cavité buccale était considéré difficile par 68 % et déplaisant en plus de difficile par 32 %. Dans 37 % des cas, les répondants considéraient qu'en dépit de leurs efforts l'hygiène buccale empirait au cours du temps chez les patients intubés. La pratique de soins buccaux a lieu une fois par jour (20 %), deux fois (31 %) ou trois fois (37 %). Les soins buccaux consistent principalement en des lavages de bouche (88 %), réalisés principalement à l'aide de chlorhexidine (61 %). Des applicateurs en mousse (22 %) et des agents d'hydratation (42 %) sont utilisés moins fréquemment, ainsi que des brosses à dents manuelles (41 %), bien que la documentation dans ce domaine indique que ceux-ci sont plus efficaces pour un nettoyage soigné de la cavité buccale. Des brosses à dents électriques n'ont jamais été utilisées.

Conclusions

Les soins buccaux sont considérés comme très importants dans les services de réanimation européens. Cela est considéré comme une tâche difficile à réaliser et qui ne réussit pas toujours à garantir l'hygiène buccale chez les patients sous intubation prolongée. Les soins buccaux consistent principalement en bains de bouche. L'usage de brosses à dents devrait être plus répandu.

PubMed ID

17384927

La décontamination buccale est rentable dans la prévention des pneumopathies acquises sous ventilation mécanique dans les services de réanimation.

van Nieuwenhoven CA, Buskens E, Bergmans DC, van Tiel FH, Ramsay G, Bonten MJ.

Crit Care Med. 2004 Jan;32(1):126-30. [Links](#)

Objectif

Bien que l'on sache déjà que le développement de pneumopathies acquises sous ventilation mécanique (PAVM) augmente le coût des séjours dans les services de réanimation, on ne sait pas si la prévention des PAVM par le biais d'une décontamination bucco-pharyngée est rentable. En raison de la grande fourchette de coûts individuels par patient, les comparaisons brutes de coûts n'ont pas révélé de réductions significatives.

Conception

Fondé sur les données de coûts réels de 181 patients individuels dans un ancien essai clinique randomisé, la rentabilité de la prévention des PAVM a été déterminée à l'aide d'un modèle décisionnel et d'analyses de sensibilité unidimensionnelles. De plus, la méthode du bootstrap a été utilisée pour évaluer l'impact de la variabilité sur les différents résultats.

Source des données

Données publiées sur la prévention des PAVM grâce à la décontamination bucco-pharyngée, qui a résulté en un risque relatif de PAVM de 0,45, avec un taux de référence de PAVM de 29 % parmi les patients du groupe témoin. Les coûts moyens de la procédure étaient de 351 dollars par patient (32 dollars par patient par jour). Tous les autres coûts étaient dérivés de la base de données administrative de l'hôpital pour tous les patients individuels.

Résultats d'analyse des cas de base

La prévention des PAVM a conduit à des coûts moyens totaux de 16 119 dollars par rapport à 18 268 dollars pour les patients n'ayant pas bénéficié de mesures préventives. Par conséquent, des frais ont été économisés et des cas de PAVM évités. Des résultats similaires ont été observés en termes de survie en général.

Résultats d'analyse de sensibilité

La prévention des PAVM demeure rentable si le risque relatif de PAVM en raison d'une procédure est $< 0,923$, les coûts de la procédure sont inférieurs à 2 500 dollars et la prévalence des PAVM sans procédure est > 4 %. La méthode du bootstrap a confirmé, avec environ 80 % de certitude, que la décontamination bucco-pharyngée résulte en la prévention de PAVM et économise et réduit du même coup les frais. En termes d'avantage au niveau de la survie, les résultats sont moins évidents ; les résultats indiquent qu'avec seulement 60 % de certitude on pouvait confirmer que la décontamination bucco-pharyngée entraînerait un avantage au niveau de la survie tout en réduisant simultanément les coûts.

Conclusions

Cette étude fournit une preuve irréfutable que la prévention des PAVM au moyen de la décontamination bucco-pharyngée est rentable.

PubMed ID

14707570

LES SOINS BUCCAUX SONT DES SOINS CRUCIAUX : Le rôle d'une hygiène buccale complète dans la prévention des pneumopathies nosocomiales

Suzanne Pear, RN, PhD, CIC

Infection Control Today 11(10):44-48+. Online: www.iceinstitute.com.

Antécédents

La pneumopathie nosocomiale (PN) est la seconde infection nosocomiale la plus fréquente parmi les patients hospitalisés dans des établissements de soins aigus. Le fait d'être sous ventilation mécanique augmente considérablement le risque des patients de développer cette infection pulmonaire (pneumopathie acquise sous ventilation mécanique – PAVM), ainsi que doubler leur risque de décès pendant leur séjour à l'hôpital. Des soins buccaux complets et de qualité, fournis conjointement à d'autres procédures de soins aux patients dans le cadre de la prévention des PAVM, ont été identifiés comme protégeant de manière considérable les patients contre le développement de cette complication mortelle.

Méthodes

Ce programme éducatif passe en revue les facteurs de risque et les conséquences des PN et des PAVM. Il identifie la voie d'accès de la pneumonie chez le patient hospitalisé ; décrit le rôle du milieu buccal dans le développement des PN/PAVM et examine les procédures de soins buccaux recommandées, ainsi que les études examinant l'état actuel des pratiques en matière de soins buccaux, dans un effort de faire prendre conscience aux cliniciens de l'importance des soins buccaux/de l'hygiène buccale dans la prévention des PN/PAVM.

Conclusions

Bien que pas toutes les directives en matière de prévention des PN/PAVM fondées sur les résultats recommandent les mêmes stratégies, une procédure ayant été reconnue comme un élément central ou auxiliaire d'un programme de prévention de la pneumonie est l'hygiène buccale et des soins buccaux complets et de qualité. Cette connexion directe entre la prestation fiable de soins buccaux complets et de qualité et la prévention des PN/PAVM est évidente.

PubMed ID

Pas disponible.