



CONTINUING CARE

3^{ème} trimestre 2009 - n°74

SOMMAIRE

Protocole soins de bouche

P. 2 à 4

Livres

P. 5

Formations

P. 6-7

Témoignage

P. 7

Congrès

P. 7-8

Colloque

P. 8

Partenaires

P. 3-6-7

Les Soins Palliatifs

BELGIQUE

EDITORIAL


Un des problèmes fréquemment rencontré par les malades en fin de vie est celui de la sécheresse buccale. Outre l'inconfort qu'elle provoque, elle peut également donner lieu à des inflammations et compliquer la déglutition et la respiration.

Il est donc essentiel, pour le bien-être du malade, de savoir comment agir pour remédier à ce symptôme. Le dossier de ce numéro explique les solutions possibles et comment les appliquer. Le soin de bouche est aussi important pour la famille qui peut ainsi s'investir pour augmenter le confort du patient

Vous trouverez également une rubrique reprenant les formations et congrès en soins palliatifs organisés jusqu'à la fin de l'année.

Je vous souhaite à tous une bonne rentrée.

Betty Servais
Présidente



[Trimestriel Dépôt Bruxelles X]

Editeur responsable: Xavier Scheid

Continuing Care, 479, chaussée de Louvain, 1030 Bruxelles, tél. (02)743 45 90, fax (02) 743 45 91

Ce journal est réalisé avec le soutien de la Commission Communautaire Française

INTRODUCTION

Les soins palliatifs sont des soins actifs délivrés dans une approche globale de la personne atteinte d'une maladie grave évolutive ou terminale. Ils visent en particulier à soulager la douleur, à apaiser la souffrance psychique, à sauvegarder la dignité de la personne malade et à soutenir son entourage. En soins palliatifs la présence d'affections buccales est fréquente. Les causes peuvent être multiples, par exemple, déshydratation, absence ou diminution de salive liée aux médicaments, radio- ou chimiothérapie. La bouche est un organe essentiel tant au niveau physique que psychique. Veiller au maintien d'une bouche saine est donc important.

Les soins de bouche permettent non seulement de prévenir et de traiter les affections buccales mais aussi d'améliorer la qualité de vie et le confort du patient.

Ce protocole a été établi par le laboratoire INTER.MED avec le concours de soignants. Il s'inspire largement du travail du personnel de l'A.P.H.P. Qu'il en soit remercié très clairement. Publié avec l'aimable autorisation d'INTER.MED.

A. LA CAVITÉ BUCCALE

B. LA NÉCESSITÉ DU SOIN DE BOUCHE

1. Pour le patient
2. Pour le personnel soignant
3. Pour l'entourage du patient

C. LES DIFFÉRENTS PRODUITS

1. Les bâtonnets mousse
2. Les bâtonnets coton
3. Les bâtonnets imprégnés

D. LA RÉALISATION DU SOIN DE BOUCHE

A. LA CAVITÉ BUCCALE

La cavité buccale est une partie du corps humain aussi importante que la plupart des organes vitaux. Cet organe assure des fonctions digestives, phonatoires et respiratoires. Malheureusement la cavité buccale est un milieu propice à la formation de plaques bactériennes sur la langue, le palais, les dents, les gencives ou les lèvres. C'est pour cela que nous devons être à l'écoute de ces maux et y apporter des solutions.

Une bouche saine procure un bien-être moral et physique au patient lors d'un séjour déjà bien médicalisé dans un établissement de santé ou à son domicile. Une bouche propre et saine permet au patient une meilleure alimentation, facilite la respiration et favorise la communication orale avec son entourage.

B. LA NÉCESSITÉ DU SOIN DE BOUCHE

1. Pour le patient

Il est important pour le patient d'avoir une cavité buccale saine tant pour son bien-être physique que moral.

Le soin de bouche apporte au patient qui ne peut se laver les dents avec une brosse à dents, ce réel bien-être (sensation de propreté, de fraîcheur...) Il permet de nettoyer la cavité buccale en éliminant la plaque bactérienne et en retirant des muqueuses asséchées.

Un soin régulier réduit les infections dues aux développements de micro-organismes et évite des désagréments supplémentaires au patient. Le soin de bouche apaise les muqueuses souvent irritées par les médicaments ou les traitements comme la chimiothérapie.

De plus une cavité buccale propre facilite considérablement la respiration du patient. Enfin les patients apprécient d'autant plus les repas et se nourrissent plus facilement lorsqu'ils ont une bouche saine. Ainsi, ils reconnaissent plus aisément les goûts et les odeurs.

2. Pour le personnel soignant

Les soins sont plus aisés pour le personnel soignant lorsque la bouche du patient est saine, peu irritée, le patient est moins sensible. Un soin de bouche régulier évite l'apparition d'une mauvaise haleine qui peut mettre mal à l'aise le patient et gêner le personnel soignant.

Une bouche propre facilite aussi la prise des médicaments.

3. Pour l'entourage du patient

Il est plus agréable pour l'entourage du patient de converser avec lui lorsque sa bouche propre dégage une haleine saine. La parole est plus aisée et une communication aisée positive le moral du patient et celui de ses proches. En conclusion, une bonne hygiène bucco-dentaire est synonyme de bien être général pour le patient et son environnement.

C. LES DIFFÉRENTS PRODUITS :

Ces produits sont plus faciles à manier et moins traumatisant pour les muqueuses lésées que l'abaisse-langue classique entouré d'une compresse.

1. Le bâtonnet mousse

Le bâtonnet « mousse » permet, grâce à sa texture, d'effectuer un soin facile et efficace auprès des patients. Les différentes tailles et formes s'adaptent aux besoins des personnels soignants, selon l'état physique de la bouche de chacun des patients.

Nous proposons trois modèles de bâtonnets « mousse » :



Modèle des trois formes de bâtonnets soins de bouche en mousse. Société INTER.MED



SPECIALISTE DU SOIN BUCCAL

- Bâtonnet soins de bouche
- Bâtonnet soins du nez
- Repose-mâchoires
- Evaluation et diagnostic de la cavité buccale.



16 rue Barrème - 69006 LYON - FRANCE
Tél : (+33)4 71 00 23 22 – Fax : (+33)4 71 00 23 54
E-mail : info@inter-med-cim.com

Pour le bien-être de vos patients

- Le bâtonnet soins de bouche avec un embout conique en mousse grand modèle 35mm :
- Le bâtonnet soins de bouche avec un embout conique en mousse petit modèle 25mm :
- Le bâtonnet soins de bouche avec un embout en forme d'étoile en mousse modèle 22mm :

2. Le bâtonnet coton :

Le bâtonnet « coton » permet de faire un soin simple sur les patients qui ont une cavité buccale peu abîmée. Ses dimensions sont d'autant plus adaptées si les patients n'ouvrent que très peu la bouche.

Nous proposons le modèle suivant :

- Le bâtonnet soins de bouche avec un embout coton



3. Le bâtonnet imprégné citronné, glycérimé :

Le bâtonnet imprégné s'utilise généralement à la fin d'un soin de bouche classique ou entre deux soins de bouche. Les propriétés émollientes et hydratantes de la solution « glycérine/citron » permettent de soulager la sensation de sécheresse de la bouche et des lèvres chez le patient. De plus l'acidité du citron déclenche le phénomène de salivation du patient et apporte une sensation de fraîcheur.

Nous proposons le modèle suivant :



- Le bâtonnet soins de bouche imprégné citronné, glycérimé, embout coton

D. LA RÉALISATION DU SOIN DE BOUCHE PAR LE PERSONNEL SOIGNANT

1. Avec un bâtonnet mousse :

Le soin commence par le dialogue avec l'explication de l'acte au patient.

Ainsi le soin en lui-même peut commencer :

Le personnel soignant remplit une cupule avec une solution de type polyvidone iodée, hététidine ou chlorexidine diluée suivant les indications recommandées par le fabricant, Il imbibe le bâtonnet de la solution en éliminant tout surplus de liquide contre la paroi de la cupule. Le personnel soignant nettoie ainsi chaque partie de la bouche en commençant par les dents et les gencives du maxillaire supérieur, d'un côté (droit ou gauche) puis de l'autre côté en terminant par l'avant de la bouche. Le procédé est le même pour le maxillaire inférieur. Le personnel soignant termine le soin en nettoyant toujours avec le bâtonnet le palais et ensuite la langue. Il est important d'utiliser un bâtonnet mousse pour chaque partie de la cavité buccale soit cinq bâtonnets au minimum. Le nombre de bâtonnets mousse utilisés peut être variable selon l'état de la bouche.

Les bâtonnets utilisés sont à jeter avec la cupule à la fin du soin.

Ce sont des produits à usage unique. Le personnel soignant note à la fin du soin l'état buccal du patient dans les transmissions : muqueuses, dents, langue, palais et caractéristiques de l'odeur de la cavité buccale. Le rythme des soins dépend de l'état de la bouche du patient.

2. Avec un bâtonnet coton :

Le soin commence par le dialogue avec l'explication de l'acte au patient.

Ainsi le soin en lui-même peut commencer :

Le personnel soignant remplit une cupule avec une solution de type polyvidone iodée, hététidine ou chlorexidine diluée suivant les indications recommandées par le fabricant, il imbibe le bâtonnet de la solution en éliminant tout surplus de liquide contre la paroi de la cupule,

Le personnel soignant nettoie ainsi chaque partie de la bouche en commençant par les dents et les gencives du maxillaire supérieur, d'un côté (droit ou gauche) puis de l'autre côté en terminant par l'avant de la bouche. Le procédé est le même pour le maxillaire inférieur.

Le personnel soignant termine le soin en nettoyant toujours avec le bâtonnet le palais et ensuite la langue. Il est important d'utiliser un voire deux bâtonnets coton pour chaque partie de la cavité buccale soit environ huit bâtonnets coton. Le nombre de bâtonnets utilisés peut être variable selon l'état de la bouche. Toutefois, le bâtonnet coton est préconisé lors de soin léger : peu de muqueuses sèches, par exemple. Les bâtonnets utilisés sont à jeter avec la cupule à la fin du soin.

Ce sont des produits à usage unique.

Le personnel soignant note à la fin du soin, l'état buccal du patient dans les transmissions : muqueuses, dents, langue, palais et caractéristiques de l'odeur de la cavité buccale. Le rythme des soins dépend de l'état de la bouche du patient.

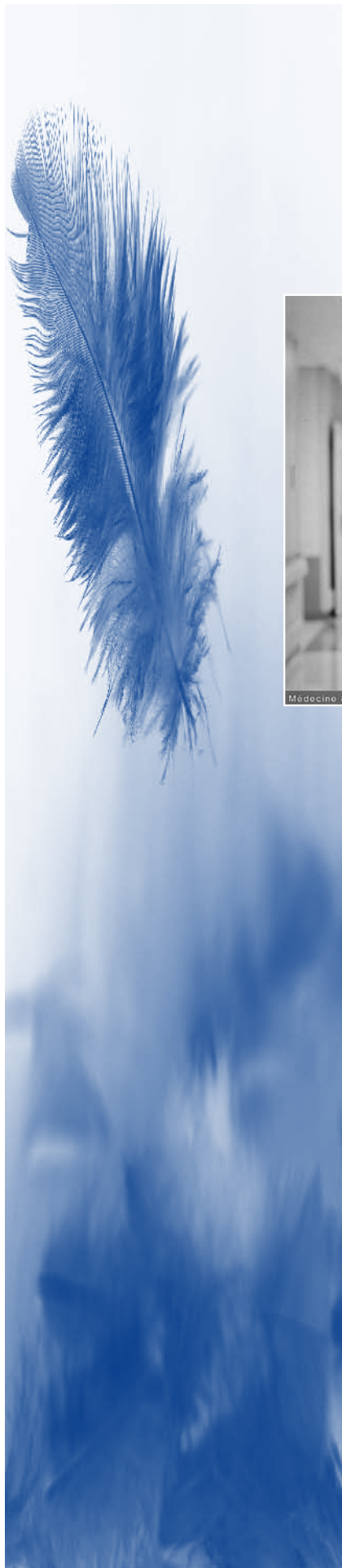
Avec un bâtonnet coton imprégné :

Le soin commence par le dialogue avec l'explication de l'acte au patient. Ainsi le soin en lui-même peut commencer : utiliser le bâtonnet imprégné glycéro-citronné à la suite d'un soin de bouche avec bâtonnets mousse ou coton. Il est conseillé pour les bouches très sèches Le personnel soignant ouvre le sachet hermétique comme indiqué grâce à l'encoche et utilise les bâtonnets imprégnés sur chaque partie de la cavité buccale de haut en bas et d'arrière vers l'avant.

Ne pas oublier les lèvres du patient. Un sachet de trois bâtonnets suffit car la cavité buccale du patient est propre. Les bâtonnets utilisés sont à jeter à la fin du soin. Le rythme des soins dépend de l'état de la bouche du patient.

GAMME BATONNETS SOINS DE BOUCHE

<u>SOIN A REALISER</u>	<u>BATONNETS PRECONISES</u>	<u>CARACTERISTIQUES</u>
<p><u>SOIN BUCCAL « DE CONFORT »</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cavité buccale saine avec nécessité de voies ORL très propres (Réanimation, soins intensifs, O.R.L) 	<p><u>BATONNET MOUSSE « CONIQUE »</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • GRAND MODELE REF C103 - C103P • PETIT MODELE REF C104 - C104P 	<ul style="list-style-type: none"> - Mousse polyuréthane, cellules fermées - Mousse dense, souple et soyeuse - Nettoyage aisé de la cavité buccale en toute sécurité
<p><u>SOIN BUCCAL MEDICAL</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cavité buccale présentant des mucosités sèches, glaires, etc. à éliminer (Soins Palliatifs, Médecine, ...) 	<p><u>BATONNET MOUSSE « ETOILE »</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • ETOILE 8 BRANCHES FORMEES REF C105 - C105P 	<ul style="list-style-type: none"> - Mousse polyuréthane, cellules ouvertes - Mousse dense, rêche pour accroche des mucosités - 8 Branches pour décoller, récurer les mucosités - Récuration de la cavité en douceur et pleine sécurité
<p><u>SOIN BUCCAL DE BIEN-ETRE</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cavité buccale sèche (Oncologie, Soins Palliatifs, ...) 	<p><u>BATONNET CITRONNE GLYCERINE</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • REF CLG01 	<ul style="list-style-type: none"> - Embout coton imprégné : - Réactive la salivation - Apaise les irritations - NE PAS UTILISER DE FACON SYSTEMATIQUE
<p><u>SOIN DU NEZ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cavités nasales avec mucosités sèches (Tout patient dépendant) 	<p><u>BATONNET MOUSSE CYLINDRIQUE</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • REF CN01 	<ul style="list-style-type: none"> - Mousse polyuréthane, cellules ouvertes - Mousse souple, légèrement abrasive - Récuration de la cavité en douceur et pleine sécurité
<p><u>COMPLEMENT DU SOIN BUCCAL</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Avec l'accord du patient, dans les cas de fermeture de la bouche intempestive, ▪ Avec l'accord du patient, pour reposer les mâchoires lors d'un soin long. 	<p><u>CALE MACHOIRES</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • REF CBO01 	<ul style="list-style-type: none"> - Mousse polyuréthane, ferme - Assure une sécurité du soignant et du patient - Favorise le repos des muscles des mâchoires



LES MOTS DES DERNIERS SOINS - LA DÉMARCHE PALLIATIVE DANS LA MÉDECINE CONTEMPORAINE

Emmanuel Fournier / Jean-Christophe Mino

Editeur : Les Belles Lettres

Collection : Médecine et Sciences humaines

Année : 05/2008



Résumé

Des propos de professionnels de la santé, médecins, infirmières, aides-soignantes, auxiliaires de vie, mais aussi de malades soulignent les enjeux propres aux moments où ils sont directement confrontés à la souffrance et à la finitude. Ils font ressortir l'indispensable apport des soins palliatifs à la pratique médicale et la nécessité d'organiser une véritable médecine de l'incurable.

Sommaire :

- Origine et développement de l'organisation des soins palliatifs en France;

LES MOTS DE LA MÉDECINE HOSPITALIÈRE, DES SOINS CURATIFS AUX SOINS DE CONFORT TERMINAUX :

- 1- Le «palliatif» des médecins hospitaliers, un mot aux sens multiples;
- 2- L'opposition «curatif / palliatif» à l'épreuve des divers registres d'action médicale en fin de vie;
- 3- Des soins curatifs aux soins de confort purs, un processus de passage complexe;
- 4- Des mots aux actes : deux exemples, deux styles de mort;

LES MOTS DES SOINS DE LA MALADIE D'ALZHEIMER, DE LA STIMULATION AUX SOINS DE CONFORT CHRONIQUES :

- 5- Changement de logique de soins au stade avancé de la maladie d'Alzheimer;
- 6- Une phase de soins de confort chroniques;
- 7- Les soins terminaux des personnes malades d'Alzheimer;

LES MOTS DE LA DÉMARCHE PALLIATIVE, DES SOINS DE CONFORT À LA PRISE EN COMPTE DU POINT DE VUE DU PATIENT :

- 8- La lutte contre l'inconfort au coeur de la démarche palliative;
- 9- Le travail relationnel avec le patient et ses proches;
- 10- Enjeux de la diffusion de la démarche palliative dans la médecine.

Formations organisées par l'asbl SARAH

Espace Santé, Boulevard Zoé Drion 1
à 6000 Charleroi.

Renseignements et inscriptions :
071/37.49.32 ou e-mail asbl.sarah@skynet.be

L'ACCOMPAGNEMENT SPIRITUEL DE LA PERSONNE EN FIN DE VIE

Formation animée par *Martine Hennuy*
(psychologue, psychothérapeute)
le 2/10/2009 - Prix : 50€

A qui s'adresse cette journée de formation ?

Aux professionnels (directeurs, infirmiers, aides-soignantes, psychologues) et volontaires travaillant auprès des personnes en fin de vie.

Quels sont les objectifs pédagogiques ?

Identifier nos propres croyances autour de la mort.
Etre capable d'accompagner la personne en fin de vie dans le questionnement spirituel qui lui est propre.

Quel est le programme de cette formation ?

Les besoins spirituels et les questionnements de la personne en fin de vie.
Prise de conscience de nos propres croyances autour de la mort.
Différence entre la dimension spirituelle et religieuse.
Les rituels d'accompagnement de la maladie et de la mort dans les différentes traditions.

LES HUILES ESSENTIELLES DANS LA RELATION D'AIDE EN SOINS PALLIATIFS

Formation animée par *A-F Malotaux*
le 8/10/2009

A qui s'adresse cette journée de formation ?

A toute personne, volontaire ou professionnelle qui désire être sensibilisée à l'utilisation de certaines huiles essentielles.

Quel est l'objectif pédagogiques ?

Se familiariser avec la place et l'utilisation des huiles essentielles en Soins Palliatifs

Quel est le programme de cette formation ?

De la plante aromatique à l'huile essentielle.
Critère de qualité, contre-indications et toxicité, voies d'administration.

Monographie des huiles essentielles et formules; action sur les symptômes, sur le bien être physique, pour le massage « olfactif et émotionnel ».
Exposés et conseils pratiques.

QUELLES DÉCISIONS EN FIN DE VIE ?

Formation animée par *Bernadette Wouters*
le 04/12/2009

A qui s'adresse cette journée ?

Pour infirmier(e)s, paramédicaux, aides-soignantes.

Quel est l'objectif pédagogique ?


Replacer balises et repères en ce qui concerne les nombreuses décisions à prendre pour les patients, les soignants et les familles dans les situations de fin de vie.

Quel est le programme de cette journée ?

Quels repères suivre ? Quelles décisions prendre ? Soins Palliatifs ? Euthanasie ? NTBR ? Arrêt de l'alimentation ? Comment prendre une décision ?

Quelles sont les méthodes proposées ?

Construction des- savoirs théoriques avec le groupe.



COFELY Services
GDF SUEZ

World Trade Center - Tower 1
Bld du Roi Albert II 30 - 1000 Bruxelles - BELGIQUE
tel. +32 2 206 02 11 - fax +32 2 206 03 20
info@cofelyservices-gdfsuez.be

World Trade Center - Tower 1
Bld du Roi Albert II 30 - 1000 Bruxelles - BELGIQUE
tel. +32 2 206 02 11 - fax +32 2 206 03 20
info@cofelyservices-gdfsuez.be

www.cofelyservices-gdfsuez.be

TÉMOIGNAGE - CONGRÈS - COLLOQUE



RECONNAÎTRE, COMPRENDRE ET PRÉVENIR LE PROCESSUS DE L'AGRESSIVITÉ

Formation animée par Dominique Pinchart
le 17/11/2009

A qui s'adresse cette journée de formation ?

Cette journée s'adresse à toute personne qui, professionnellement ou non, est confrontée à de l'agressivité.

Quel est l'objectif pédagogique ?

Comprendre le processus de l'agressivité; la mienne, celle de l'autre et pouvoir y répondre dans le respect de chacun.

Quel est le programme de cette formation ?

Comprendre les mécanismes de l'agressivité afin de trouver des outils pour mieux réagir à l'agressivité de l'équipe et/ou des patients et/ou des familles.

J'ai été agressé(e).

Je me suis senti(e) agressé(e).

J'ai agressé.

Je suis agressif(ve).

«On» me dit agressif(ve).

TÉMOIGNAGE

Extrait du témoignage de la compagne d'un patient que nous avons suivi :

Noé a trouvé l'étoile de son papa pour la première fois à Lyon. Nous rentrions du restaurant, il était avec son petit vélo sans pédales et il a dit en se tournant vers le ciel «regarde Papa comme je roule bien».

Les semaines qui ont suivi, il a fallu qu'il comprenne que son papa ne le voyait pas, qu'il n'avait pas d'ailes, qu'il n'était pas tout nu dans le ciel, qu'il ne pouvait plus lui téléphoner, qu'en avion on ne pouvait pas accéder à son étoile, mais qu'il était dans notre cœur et dans nos pensées pour toujours.

De retour à Bruxelles, les nuits ont été plus difficiles. Je crois qu'il a compris que son Papa ne reviendrait plus...

CONGRÈS

SENS ET NON SENS EN FIN DE VIE. QUAND LA SPIRITUALITÉ S'EMMÊLE

*du Vendredi 09 Octobre 2009
au Samedi 10 Octobre 2009*

A l'occasion de la journée mondiale des soins palliatifs, la Plate-forme des Soins Palliatifs en Province de Liège et la Plate-forme des Soins Palliatifs de l'Est francophone organisent les 09 et 10 Octobre 2009 le deuxième colloque wallon des soins palliatifs à destination des professionnels de la santé et du tout public.



Intitulé «Sens et non sens en fin de vie. Quand la spiritualité s'emmêle...», ce grand rendez-vous annuel est consacré à la question délicate de la spiritualité en fin



De zuurstofconcentrator Oxycure



Le concentrateur oxygène Oxycure

**Zuurstoftherapie van de 21^{ste} eeuw
L'oxygénothérapie au 21^{ème} siècle**

De concentrator Oxycure is volledig terugbetaald op voorschrift van een arts !!
Le concentrateur Oxycure est entièrement remboursé sur prescription médicale !!

Oxycure belgium sa/nv
Astrid 15 - 5380 Fernelmont
9500 Geraardsbergen

www.oxycure.be
Tel. 081 22 15 90
054 41 30 51

TÉMOIGNAGE - CONGRÈS - COLLOQUE

de vie. Des représentants des sciences humaines (philosophe, psychanalyste, ethnologue, médecin...) ainsi que des intervenants engagés dans les soins proposeront différentes interventions et lectures sur cette thématique.

Ce colloque veut offrir aux participants de multiples possibilités de réflexion et de ressourcement personnel. Des ateliers proposant des exercices de méditation, d'écriture, de relaxation, etc. seront à disposition du public lors des pauses. Pour soutenir les échanges entre participants, le public pourra également s'évader au détour d'une exposition d'oeuvres diverses (peintures, sculptures, photographies...) d'artistes reconnus ou d'amateurs.

COLLOQUE

FINS DE VIE, APPROCHES D'UN MIEUX-ÊTRE

*20ème anniversaire des soins palliatifs du Foyer Saint-François.
Le 12/12/2009 à La Marlagne à Wépion.*

PROGRAMME :

Accueil dès 8h30 - Dr Danielle Hons : 20 ans de soins palliatifs au Foyer Saint-François
Pr. Jean-Michel Longneaux : La maladie peut-elle avoir un sens ? - Dr Bernadette Choteau : A propos des fins de vie qui durent - Dr Veronica Marin : La personne démente et son alimentation - Dr Marie-Jeanne Jacob :



L'hypnose comme philosophie de soins palliatifs - Pr Dominique Lambert : Soins palliatifs, quel reflet sociétal? Quelles références éthiques ? - Choix d'ateliers dont : aromathérapie, musicothérapie, massages relaxation toilette-massages, hypnose en SP, échange de pratiques sur les antalgies difficiles et le bénévolat au Foyer Saint-François.

Renseignements et inscriptions: Foyer Saint-François, rue Louis Loiseau, 39a - 5000 - Namur - Belgique. Téléphone : 081/74 13 00



Nous tenons à remercier très chaleureusement Valérie Anne et Vincent et leurs familles qui ont souhaité exprimer leur attachement à notre association à l'occasion de leur mariage.

Leur geste a permis de récolter plus de 4.500 €. Cette somme nous a permis de renouveler une partie du matériel médical que nous mettons gracieusement à disposition des patients que nous accompagnons.



Vous soutenez notre association :

En versant un don au compte **ING 310-1217134-64** de Continuing Care

Depuis le 1er janvier 2002, tous les dons d'au moins **30€** donnent droit à une exonération fiscale, envoyée en fin d'exercice.

L'asbl Continuing Care, en tant que membre de l'Association pour une éthique dans les Récoltes de Fonds (AERF), adhère à son code éthique.



CONTINUING CARE ASBL

479 Chaussée de Louvain - 1030 Bruxelles

Tél : 02/743.45.90 - Fax : 02/743.45.91

e-mail : info@continuingcare.be - www.continuingcare.be