Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval

GUIDE DE PRÉPARATION À UNE CHIRURGIE

APPORTEZ CE GUIDE LE JOUR DE VOTRE OPÉRATION

Myringotomie et insertion de tubes

Ce guide vous aidera à comprendre votre opération et à vous y préparer.

Lisez-le avec votre famille.

Québec

© Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval, 2020

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2020
ISBN 978-2-550-85826-3 (version imprimée)
ISBN 978-2-550-85822-5 (PDF)

La reproduction d’un extrait quelconque de ce feuillet, par quelque procédé que ce soit, est interdite sans l’autorisation écrite de l’éditeur.

TABLE DES MATIÈRES

Anatomie **4**
L'oreille 4
Qu'est-ce qu'une myringotomie avec insertion de tubes ? 5
Avant l'opération **6**
Date et heure de l'admission 6
Préparation avant l'opération **6**
Les médicaments à arrêter ou à continuer 7
Diète préopératoire 8
Chirurgie chez l'enfant 10
Le jour de l'opération **11**
À la maison ..... **Erreur ! Signet non défini.**
Quoi apporter à l'hôpital 12
Arrivée sur l'unité **13**
Consentement à la chirurgie et à l'anesthésie 13
Salle d'opération 14
Retour à l'unité de chirurgie d'un jour ou à l'unité d'hospitalisation **15**
Contrôle de la douleur 15
Techniques pour soulager la douleur ..... **Erreur ! Signet non défini.**
Départ de l'unité **17**
Retour à la maison **18**
Votre incision 18
Hygiène 18
Retour au travail 18
Alimentation et hydratation 19
Activités 20
Complications **21**
Complications ..... Erreur ! Signet non défini.
Les ressources disponibles **22**
Références **23**
Bibliographie **23**
Notes et questions **24**

Anatomie

L'oreille

- L'oreille est un organe formé de 3 parties : oreille externe, moyenne, interne.
- L'oreille **externe** comprend le pavillon, le canal auditif et le tympan.
- Le **tympan** est une membrane transparente. Il sert à faire passer le son de l'extérieur vers l'oreille interne en passant par le canal auditif et en utilisant 3 petits os (osselets) :
  - le marteau
  - l'enclume
  - l'étrier
- L'oreille **moyenne** est un espace rempli d'air. Elle contient les 3 osselets.
- L'oreille **interne** comprend la cochlée et des canaux semi-circulaires.

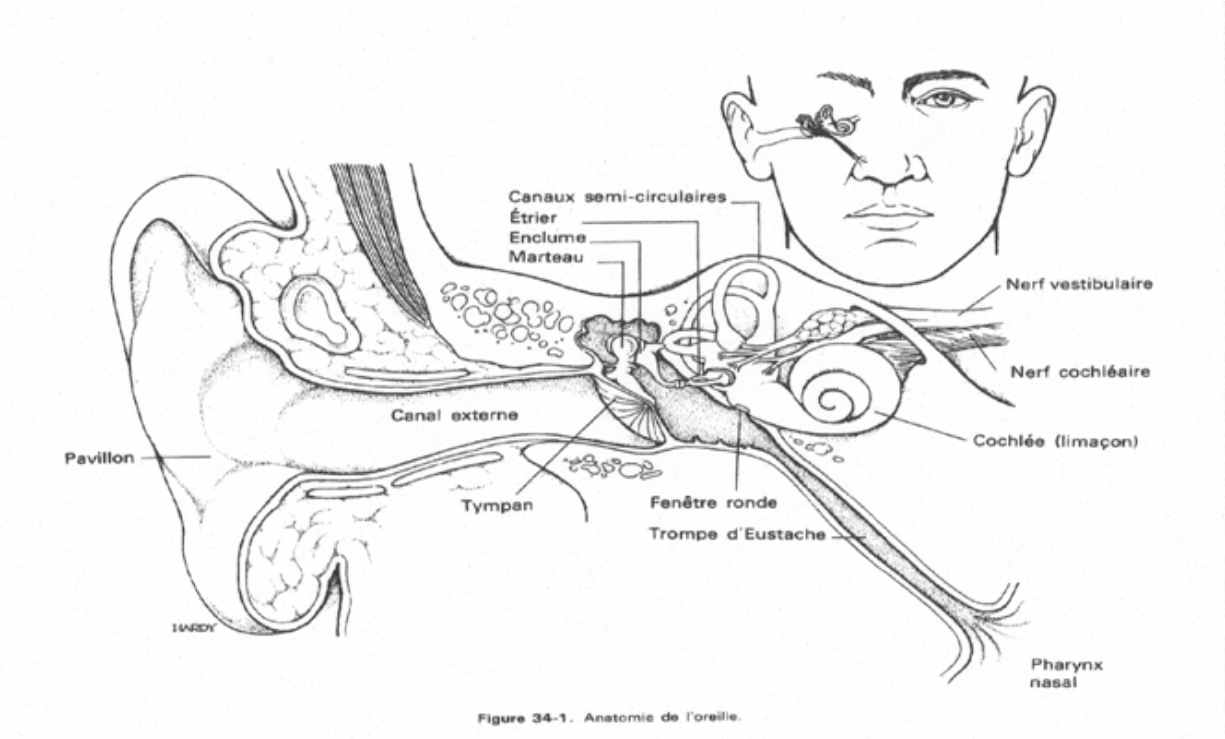


Figure 1
Brunner-Suddarth – Soins infirmiers, Médecine et chirurgie
Volume 6 : Fonctions sensorielles et locomotrices, 3ème édition, 1994, **p. 1809**

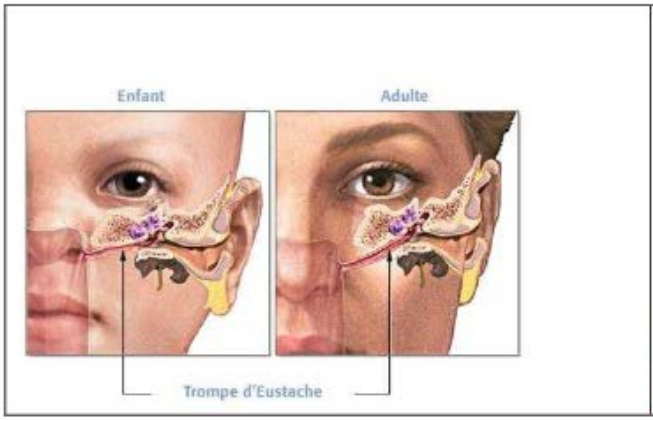
Qu’est-ce qu’une myringotomie avec insertion de tubes ?

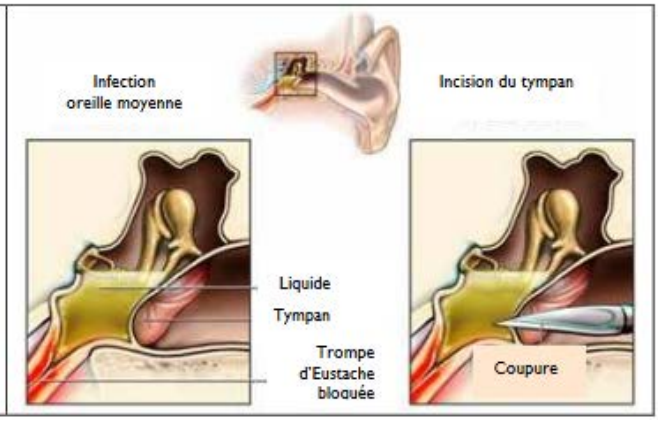
La myringotomie consiste à faire une petite incision dans la paroi du tympan et à y insérer un petit tube afin de permettre le drainage de l’oreille moyenne, comme le ferait la trompe d’Eustache si elle n’était pas obstruée.

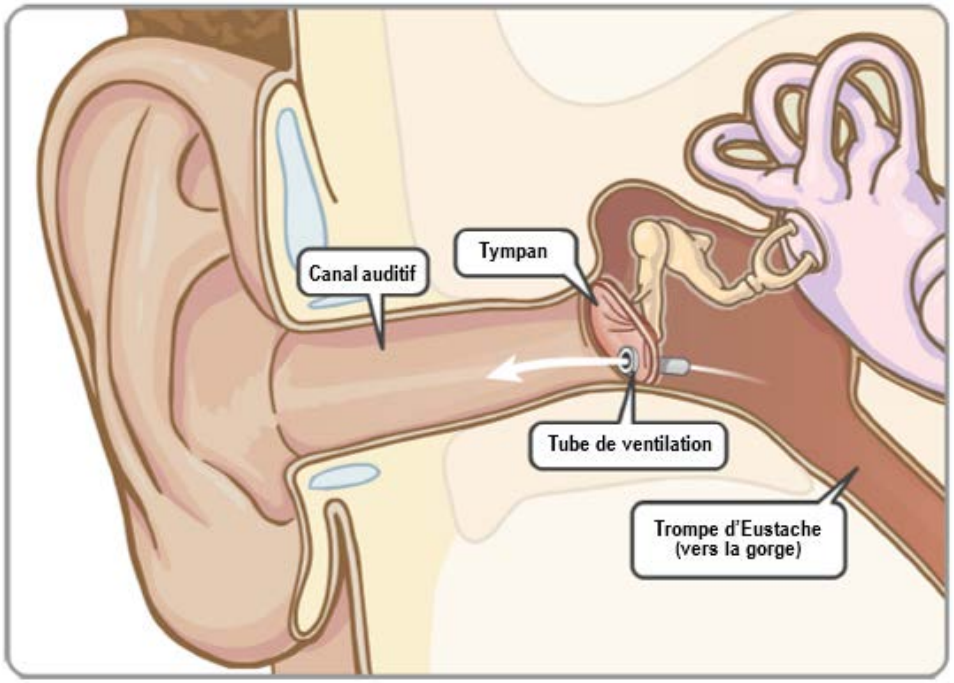
Le tube est invisible à l’œil et tombe habituellement de lui-même après 6 à 24 mois.

En plus de prévenir les infections ultérieures en diminuant l’accumulation de sécrétions dans l’oreille moyenne, l’incision du tympan soulage la douleur causée par la pression provenant de l’accumulation de sécrétions et favorise leur écoulement. L’incision du tympan guérit rapidement et n’entraîne, ni de surdité, ni aucun autre problème d’audition.

Les tubes amélioreront l’ouïe de votre enfant.







AVANT L'OPÉRATION

Date et heure de l'admission

- Vous allez recevoir un appel de la préadmission de l'hôpital.
- La secrétaire vous dira le jour de votre opération.
- L'heure d'arrivée à l'hôpital vous sera donnée par téléphone 24 à 48 heures avant l'opération.

ATTENTION

Une semaine avant la date de votre opération, si avez ces symptômes :

- ❒ Maux de gorge, rhume ou grippe
- ❒ Température (fièvre)
- ❒ Prise d'antibiotiques
- ❒ Une maladie contagieuse (ex. varicelle) ou avez eu un contact récent avec une personne atteinte d'une maladie contagieuse
- ❒ Une grossesse possible ou non confirmée
- ❒ Rougeur, inflammation, écoulement, plaie ou toute autre problématique au site opératoire

APPELEZ SANS TARDER

Au 450-975-5394

Pour informer l'agente administratrice du service d'ORL

Préparation avant l'opération

Les médicaments à arrêter ou à continuer

Lors votre rendez-vous avec le chirurgien ou l'infirmière de la préadmission, nous vous aviserons si vous devez arrêter ou continuer ces médicaments avant votre opération.

- ❒ **Aspirine**MD, ❒**Asaphen**MD, ❒**Rivasa**MD, ❒**Entrophen**MD, ❒**Novasen**MD, ❒ **Persantin**MD, **MSD** ❒**AAS**MD, ❒**Aggrenox**MD (**Dipyridamole**/**AAS**), etc.
- ❒ Arrêter _____ jours avant la chirurgie
- ❒ Ne pas arrêter
- ❒ **PlavixMD** (**clopidogrel**)
- ❒ Arrêter _____ jours avant la chirurgie
- ❒ Ne pas arrêter
- ❒ **PrasugrelMD** (**Effient**), ❒**TiclidMD** (**Ticlopidine**),
- ❒ **TicagrelorMD** (**Brilinta**)
- ❒ Arrêter _____ jours avant la chirurgie
- ❒ Ne pas arrêter

*Vous pouvez prendre des médicaments comme Tylénol*MD*, Tylénol*MD *extra-fort, acétaminophène et Tempra*MD *jusqu'à minuit la veille de l'opération.*

- **Anti-inflammatoires** (ex. Advil^{MD}, Ibuprofène^{MD}, Motrin^{MD} incluant pour enfant, Celebrex^{MD}, Maxidol^{MD}, Aleve^{MD}, Naprosyn^{MD}, etc.)

  Arrêter__**2**__ jours avant la chirurgie
- **Tous les produits naturels** (glucosamine, oméga 3, vitamine E, etc.)

  Arrêter__**7**__ jours avant la chirurgie

Si vous prenez du **Coumadin**^{MD,} **Sintrom**^{MD}**, Pradaxa**^{MD}**, Xarelto**^{MD}**, Eliquis**^{MD}, **Lixiana**^{MD}**:**

Un pharmacien de l'hôpital vous appellera environ 1 à 3 semaines avant l'opération et vous demandera peut-être de faire une prise de sang.

Lorsque que le service de la pharmacie aura reçu les résultats, il vous appellera de nouveau pour vous dire quand arrêter de prendre ce médicament.

C'est obligatoire de bien respecter cette consigne.

Si vous ne respectez pas toutes ces consignes, votre opération pourrait être annulée

Diète préopératoire

1. **<u>La veille de l'opération:</u>**
   - ❖ Vous pouvez manger <u>normalement</u> jusqu'à la veille de l'opération.

2. **<u>Jour de l'opération</u>**

➔ **<u>Pour tous les usagers :</u> À partir de minuit la veille de l'opération :**

- Ne pas manger de nourriture solide

- Ne pas manger ou boire des produits laitiers

- Ne pas consommer d'alcool et ne pas fumer

- Pour la consommation de liquides clairs, référez-vous aux tableaux de la page suivante

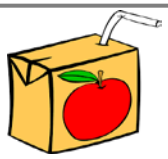
❖ **Selon les consignes de l'infirmière :**

❍ **<u>Je dois rester à jeun</u>** (rien boire, ni manger à partir de minuit la veille de l'opération). Ne pas mâcher de gomme et manger des bonbons.

Vous pouvez vous brosser les dents en évitant d'avaler l'eau.

OU

❍ **<u>Je dois boire des liquides clairs</u>** avant l'opération.



Les liquides clairs permis sont :

- eau
- jus sans pulpe (obligatoirement)
- café ou thé noir (aucun lait)

Attention de boire SEULEMENT ces liquides clairs et rien d'autre.

Quand arrêter de boire des liquides clairs?

Il faut arrêter de boire ces liquides <u>le matin de l'opération</u>. Le moment précis d'arrêt dépend de l'heure à laquelle vous devez arriver à l'hôpital le matin de l'opération. Rappelez-vous que l'heure d'arrivée vous sera donnée par téléphone 24 à 48 heures avant l'opération.

Je dois arriver à l'hôpital à…	**Je dois cesser de boire les liquides clairs à…**
Avant 10h00 am	6h00 am
Après 10h00 am	8h00 am
Je suis en attente à la maison, je n'ai pas d'heure d'arrivée, mon opération est sur appel	11h00 am

<u>IMPORTANT :</u>

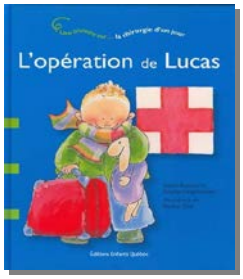
Le respect de ces consignes vous assure de subir votre opération de façon sécuritaire et d'éviter des complications graves.

Si vous n'avez pas bien respecté cette consigne, vous devez aviser l'infirmière en arrivant à l'hôpital.

CHIRURGIE CHEZ L'ENFANT

- Les deux (2) parents (ou 1 parent et 1 accompagnateur adulte) peuvent accompagner l'enfant.
- Il est important de bien préparer l'enfant à l'opération. Adaptez votre discours en fonction de son âge. Utilisez des mots simples et positifs. Soyez honnêtes. Des livres peuvent vous aider.
- Vous pouvez apporter un jouet, un jeu ou un objet important pour lui. Un film d'animation sera présenté dans l'espace réservé aux enfants en chirurgie d'un jour. Des chaises berçantes sont aussi disponibles.
- Les parents ont accès à la salle d'attente du bloc opératoire pour rencontrer l'anesthésiste et le chirurgien. Vous pourrez donc poser vos questions.
- Ensuite, les parents doivent retourner au département de chirurgie d'un jour ou dans la chambre d'hôpital de l'enfant, si elle est prête. Ce n'est pas toujours un instant facile, mais en avisant votre enfant du processus, cela devient plus facile pour vous et pour lui.
- Les parents doivent rester disponibles pour rassurer l'enfant à la sortie de salle de réveil.
- L'infirmière sera là pour s'assurer que la récupération de l'enfant se déroule bien et pour répondre à vos questions.
- La personne responsable de l'enfant doit continuer à l'observer après son retour à la maison.

Suggestion de livre jeunesse pour le volet "Chirurgie chez l'enfant" :
Titre : *L'Opération de Lucas*
Auteur : *Stefan Boonen & Brigitte Vangehuchten*
Éditeur : *ÉDITIONS ENFANTS QUÉBEC*
ISBN : *978-2-923347-58-5*



LE JOUR DE L'OPÉRATION

Hygiène habituelle : Le matin de votre opération, vous devez faire votre hygiène personnelle comme à l'habitude.
.

Mettez des **vêtements propres** après votre douche

Pas de maquillage, pas de faux cils, de vernis à ongles (doigts et orteils), de faux ongles, de crème, de déodorant, de parfum, de bijoux ou de piercings corporels

Images : pixabay

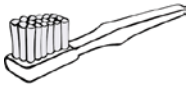
Ne rasez pas la zone qui sera opérée

Médicaments

Prenez **SEULEMENT** ces médicaments
(avec une gorgée d'eau)

QUOI APPORTER À L'HÔPITAL

- Ce guide ;
- Votre carte d'assurance-maladie valide, non-expirée ;
- Votre carte de l'hôpital ;
- Vos médicaments, gouttes et pompes dans leur pot d'origine ;
- La liste complète de vos médicaments : demander cette liste à votre pharmacien ;
- Pantoufles, robe de chambre, vêtements et chaussures confortables ;
- Mouchoirs, brosse à dents et savon ;
- Calepin et crayon ;
- Si vous portez des lunettes, des verres de contact, une prothèse auditive ou un dentier : apportez les trousses ou contenants appropriés et identifiés à votre nom ;
- Si vous utilisez une canne, des béquilles ou une marchette, apportez-les à l'hôpital et identifiez-les à votre nom ;
- Si vous en avez besoin, apportez des serviettes hygiéniques, couches pour bébé ou culottes d'incontinence.



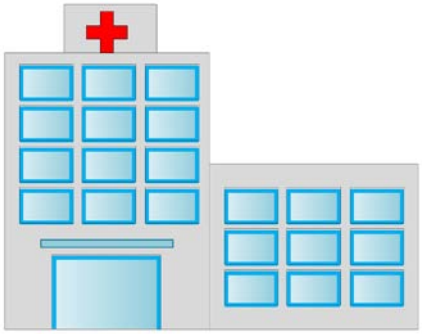
Veuillez laisser tous vos <u>bijoux</u> et autres <u>objets de valeur</u> à la maison.

L'hôpital n'est pas responsable des objets perdus ou volés

(les casiers ne sont pas sous clés)

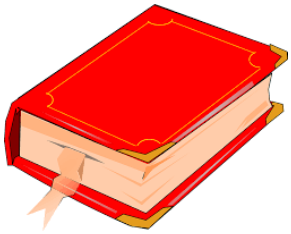
Les bagues devront être coupées si non retirées

ARRIVÉE SUR L'UNITÉ

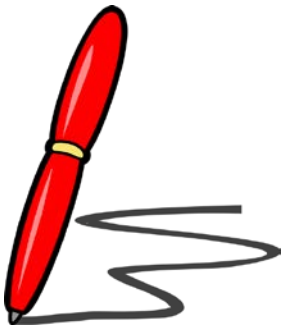


❒ **L'opération se fait en chirurgie d'un jour (CDJ)** : allez directement à l'unité de chirurgie d'un jour (CDJ), au 1er étage du bloc B (Local 1.165). L'heure de l'opération vous sera donnée une fois arrivé sur l'unité. VOUS NE COUCHEZ PAS À L'HÔPITAL !!

- **Important :** Prévoir un délai d'attente entre l'heure d'arrivée et l'heure de la chirurgie. Prévoir un divertissement au besoin (lecture, musique "avec écouteurs", etc…)



Consentement à la chirurgie et à l'anesthésie



Si une rencontre est requise en préadmission, l'infirmière vous fera signer le consentement à la chirurgie et à l'anesthésie. Sinon la signature aura lieu le matin de l'opération.

Le chirurgien vous a clairement expliqué pourquoi vous avez besoin de cette opération, son déroulement, les risques possibles et les résultats souhaités de l'opération lorsqu'il vous a annoncé que vous serez opéré.

S'il vous manque des informations, vous devez les vérifier avec votre chirurgien. L'infirmière de la clinique de préadmission peut vous aider dans cette démarche.

* Enfant âgé de moins de 14 ans : le père, la mère ou le tuteur légal (procuration écrite obligatoire en leur absence) peut signer le consentement.

SALLE D'OPÉRATION

Au moment de partir pour la salle d'opération, vous devez porter uniquement la jaquette d'hôpital et aucun autre vêtement personnel.

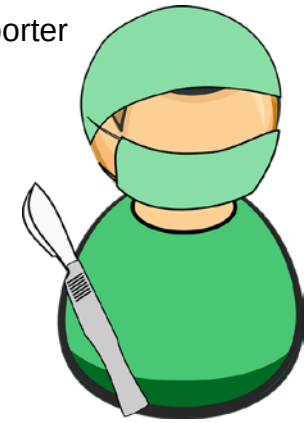


Image : pixabay

Vous devez avoir enlevé :

- lunettes, verres de contact;
- sous-vêtements, bijoux et piercings corporels;
- prothèses dentaires, auditives, capillaire.

On vous dirigera vers la salle d'opération

L'anesthésiste vous rencontrera une fois arrivé au bloc opératoire pour discuter avec vous des modalités d'anesthésie et de soulagement de la douleur les plus adaptés pour vous.

Pour plus d'informations concernant l'anesthésie, veuillez lire « Rôle de l'anesthésie – feuillet d'enseignement » qui vous sera donné par l'infirmière pendant votre rencontre en préadmission.

N.B. : L'enfant peut conserver son toutou préféré et sa couche au besoin

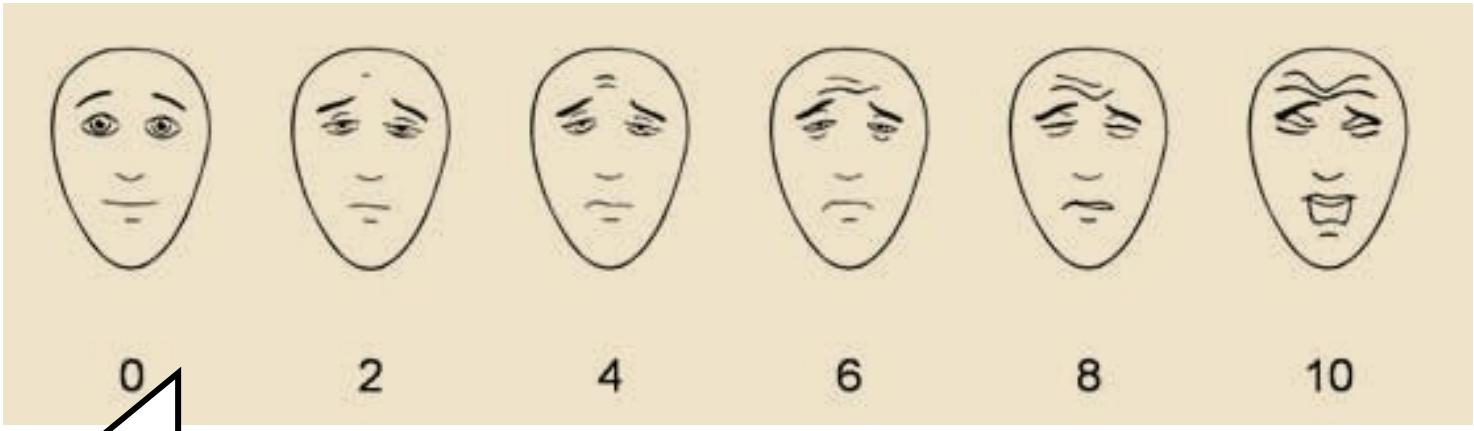
Retour à l'unité de chirurgie d'un jour ou à l'unité d'hospitalisation

Le personnel vous installera confortablement sur votre civière ou lit et prendra vos signes vitaux plusieurs fois. L'infirmière doit aussi vérifier la ouate insérée dans les 2 oreilles.

Contrôle de la douleur

Il est normal d'avoir de la douleur après une opération. Le niveau de douleur est différent d'une personne à l'autre. Par contre, avec les médicaments contre la douleur, prescrits par le chirurgien, il est possible de bien contrôler la douleur.

On vous demandera d'évaluer votre douleur sur une échelle de 0 à 10



Zone cible de la douleur

Notre but est que votre douleur reste en bas de 4 / 10

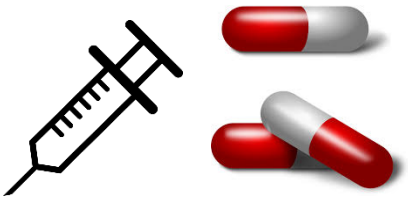
Le soulagement de la douleur est important car il vous aidera à :

- Respirer plus facilement.
- Bouger plus facilement.
- Mieux dormir.
- Mieux manger.
- Guérir plus rapidement.
- Faire les choses qui sont importantes pour vous.

Techniques pour soulager la douleur chez l'enfant

- Pour soulager la douleur, le chirurgien prescrira de l'acétaminophène (Tempra[MD], Tylenol[MD]) avec ou sans codéine, sous forme liquide ou en suppositoire.
- Il faut éviter de prendre des médicaments contenant de l'acide acétylsalicylique (Aspirine), car elle augmente les risques de saignement, chez l'enfant et chez l'adulte.
- N'hésitez pas à bien soulager votre enfant. La médication doit être prise régulièrement pour les 48 premières heures après la chirurgie, sans toutefois réveiller votre enfant la nuit (l'observer seulement)
- Si l'enfant est bien soulagé, cela l'aidera pour sa convalescence, son confort et la reprise de son alimentation.
- La douleur suivant une amygdalectomie peut irradier jusqu'aux oreilles, en général, pendant les 48 premières heures après la chirurgie.

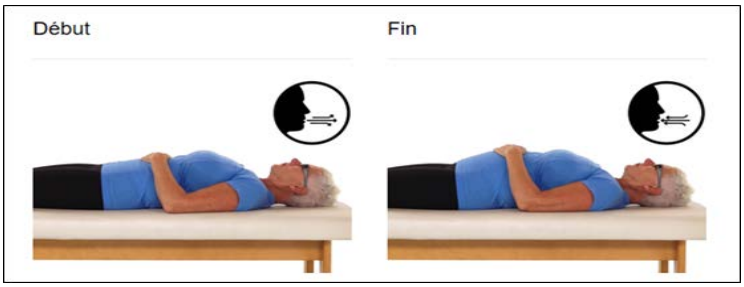
Analgésie (médicaments contre la douleur)



Images : pixabay

- Les médicaments en injection (piqûre) vous seront peut-être donnés si votre douleur est trop grande.
- Les médicaments en comprimé (pilule) vous seront donnés dès que vous pouvez le tolérer ou vous alimenter.

Exercices



Respirations profondes

****À faire dès votre réveil****

1. Étendez-vous sur le dos, les jambes légèrement repliées. Placez une main sur votre ventre et l'autre en dessous des seins.
2. **Inspirez lentement et profondément par le nez et par la bouche** comme si vous sentiez une fleur. À ce moment, vous sentez vos poumons se gonfler. Seule la main sur votre ventre doit se soulever.
3. En gardant les lèvres pincées, expirez **lentement** par la bouche à travers vos lèvres. Cela vous prendra alors 2 fois plus de temps. Expirez pour faire sortir l'air de vos poumons en rentrant le ventre.

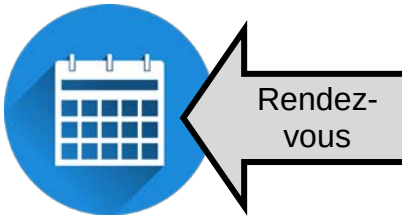
   Cet exercice n'est pas facile à faire. Il faut donc vous pratiquer avant votre opération.

DÉPART DE L'UNITÉ

Image : torange.biz

- C'est votre chirurgien qui vous donnera votre congé.
- Demandez à une personne adulte de venir vous chercher, parce que vous ne pourrez pas conduire après l'opération. Il faut prévoir ce transport à l'avance.

- Une surveillance de l'enfant par une personne adulte est recommandée pour les premières 24 heures.



- L'infirmière vous donnera un rendez-vous de suivi avec votre chirurgien. Il faut absolument vous présenter à ce rendez-vous et ce même si vous vous sentez bien.

- Un billet de présence à l'hôpital ou d'arrêt de travail vous sera donné si vous en avez besoin. Il faut aviser votre chirurgien en cas de besoin de ces documents.

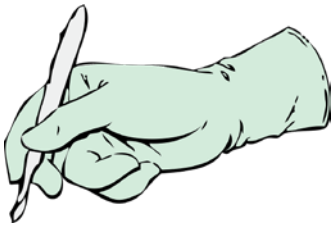
Si vous avez des formulaires d'assurance à faire compléter, communiquez avec la secrétaire de votre chirurgien, à son bureau privé. (cf. Coordonnées des chirurgiens à la page 22.)

Tous les formulaires doivent être acheminés au bureau privé.
Aucun formulaire ne sera complété à l'hôpital lors de votre séjour.

Image : pixabay

RETOUR À LA MAISON

Votre incision



L'insertion de tube au niveau du tympan nécessite de placer une ouate dans l'oreille. Si elle n'est pas tombée, vous pouvez la retirer le lendemain.

Hygiène

- Il n'est pas nécessaire de protéger les oreilles de l'eau durant l'hygiène
- L'utilisation de coton-tige (Q-tips) est contre indiquée
- Bien nettoyer l'extérieur de l'oreille avec une débarbouillette humide et tiède.
- Afin de prévenir l'infection des oreilles, **la baignade est interdite** pendant 1 semaine après la chirurgie. Aucun problème ensuite tant à la piscine qu'à la mer. Contre indiqué dans les lacs car l'eau est sale.
- Si votre enfant est plus âgé et qu'il pratique le plongeon dans la piscine et qu'il a toujours la tête sous l'eau, il est indiqué de porter un bonnet de bain avec ouate sèche enduite de gelée de pétrole (vaseline) ou des bouchons. Vous pouvez également acheter des bouchons faits sur mesure chez un audioprothésiste. Votre chirurgien ORL vous donnera la conduite à suivre selon le cas de votre enfant.
- En présence d'écoulement de l'oreille, il est suggéré de mettre une ouate dans l'oreille et de la changer régulièrement aux 4 heures. Cet écoulement léger rouge-brun est normal durant les 24h à 72h suivant l'intervention.

Retour au travail

Il est préférable de garder l'enfant à la maison le lendemain de l'opération afin d'éviter tout risque d'infection par rhume ou par grippe.

Alimentation et hydratation

Généralement, vous pouvez manger normalement après la chirurgie. Commencez par des repas légers et ajustez votre alimentation selon votre tolérance.

Si vous avez des nausées (maux de cœur), commencez par des liquides clairs et augmentez graduellement les quantités et la texture selon votre tolérance.

Éviter la constipation qui peut être causée par les médicaments contre la douleur :

- Mangez beaucoup de fibres (céréales, pain à grains entiers, fruits, légumes, etc.)
- Buvez 7 à 8 verres d'eau par jour (si aucune restriction médicale).
- La marche peut aider au fonctionnement des intestins.

Si, malgré ces conseils, vous n'arrivez pas à aller à la selle :

- Vous pouvez utiliser un laxatif doux comme Métamucil[MD], Colace[MD] ou Prodium[MD], Lax-A-day[MD] en vente libre en pharmacie. Demandez conseil auprès de votre pharmacien.

Si malgré toutes ces tentatives vous n'avez pas eu de selle depuis au moins 3 jours, consultez un professionnel de la santé (médecin de famille, pharmacien, info santé au 811)

ACTIVITÉS

- Le jour de la chirurgie, l'enfant peut marcher.
- Favoriser des activités calmes. Les jeux extérieurs et les sports sont interdits.
- L'enfant peut prendre l'avion, sans problème, 7 jours après la chirurgie.
- Selon le type de tube inséré par le chirurgien ORL, il reste en place de 6 mois à 2 ans.

COMPLICATIONS

Si vous avez de la difficulté à respirer…

Appelez immédiatement
Urgence-santé au 9-1-1

Si vous présentez un ou plusieurs des signes ou symptômes tel que :

Image : Pixabay

Fièvre (38.5°C ou 101°F et plus) **pendant plus de 24 heures**

Douleur qui augmente ou qui n'est pas soulagée par les médicaments

Image : bloggerbin56.blogspot.com

Image : flickr

Crampe ou douleur prolongée au mollet

1. **Signes d'infection du site de l'opération :**
   - Rougeur
   - Douleur
   - Enflure
   - Écoulement jaunâtre ou verdâtre
2. **Saignement important de la région opérée**

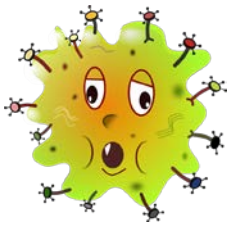


Image : Pixabay

***Si l'ouïe de votre enfant empire après plusieurs mois, cela pourrait indiquer l'obstruction des tubes ou qu'ils soient tombés. Il sera alors nécessaire de revoir votre médecin ORL.**

Contactez une infirmière d'Info-Santé au 811 en tout temps (24h/24)
Pour toutes autres questions : contactez l'une des ressources mentionnées à la page suivante.

LES RESSOURCES DISPONIBLES

Pour toute urgence, composez le 911
Info Santé – CLSC composez le 811
24 heures sur 24, 7 jours sur 7

Clinique externe

Préadmission (en préopératoire seulement) 450-975-5566
ORL 450-975-5570

Bureau privé des ORL de Laval

Clinique Le Carrefour
3030, Boulevard Le Carrefour, suite 401, Laval (Québec)
Téléphone 450-667-1750

Dr Éric Bilodeau
Dre Monika Knapik
Dr Remi Nguyen Cao Luan
Dr Christian Morin
Dr Trinh Ba Truc
Dr Varant Labadjian

CLSC

Région de Laval

CLSC Accueil première ligne .....450-627-2530 poste 64922
CLSC du Marigot 450-668-1803
CLSC des Mille-Îles 450-661-2572
CLSC du Ruisseau-Papineau 450-682-5690
CLSC Ste-Rose de Laval 450-622-5110

Région des Laurentides

Centre intégré de santé et de service sociaux des Laurentides :
Thérèse de Blainville 450-430-2777
Des sommets 819-324-4000
St-Jérôme 450-432-2777
Pays d'en haut 450-229-6601
Jean-Olivier Chenier 450-491-1234
Argenteuil 450-562-3761
Antoine Labelle 819-623-1234

Région de Lanaudière

Lanaudière Sud 450-654-2572
Lanaudière Nord 450-839-3864

Références

Centre universitaire de santé McGill. Office d'éducation du patient (2013). Guide de préparation à la chirurgie Myringotomie et insertion de tubes.

Bibliographie

Figure 1 – Anatomie de l'oreille
Brunner-Suddarth – Soins infirmiers, Médecine et chirurgie
Volume 6 : Fonctions sensorielles et locomotrices, 3e édition, 1994, p. 1809.

Feuillet du Centre de santé et de services sociaux de Laval, mars 1996 – révisé octobre 2002
Myrongotomie et insertion de tubes.

Feuillet du Centre de santé et de services sociaux du lac des Deux-Montagnes, 2005

Myringotomie, Association des O.R.L. du Québec

www.aboutkidshealth.ca Hôpital pour enfants de Toronto, Canada. Myringotomie et canaux auditifs : soins à domicile après la procédure.
Droits d'auteur © 2004-2017

Révision Judith Dubois, infirmière clinicienne
Clinique préadmission
Juin 2017

Recherche et Rédaction 2010
Manon Vinet
Infirmière clinicienne
Assistante infirmière-chef
Clinique de préadmission

En collaboration avec :
Le personnel de la clinique de préadmission de l'Hôpital Cité-de-la-Santé.
Les oto-rhino-laryngologistes de l'hôpital Cité-de-la-Santé.

Original Mars 1996
Révisé Octobre 2002
Révisé Juillet 2010

© La reproduction d'un extrait quelconque de ce feuillet, par quelque procédé que ce soit, est interdite sans l'autorisation écrite de l'éditeur.

Notes et questions

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Laval

Québec

Mise à jour : Juin 2019
Direction des soins infirmiers