

Objectif

Décrire les modalités du soin de cordon chez un nouveau-né en maternité, hors salle de naissance, et après sortie de maternité, avec pour but :

- de favoriser une chute rapide du cordon et une bonne cicatrisation,
- de prévenir l'infection du cordon, l'omphalite et ses complications.

Préalable

A la naissance, maintenir l'antisepsie lors de la section du cordon.

A savoir, le peau à peau permet, entre autres, la colonisation du cordon par des bactéries non pathogènes.

Domaine d'application

Ce protocole est destiné aux professionnels de santé prenant en charge le nouveau-né en service de maternité et au domicile après la sortie de maternité : auxiliaire de puériculture, infirmière/er, puéricultrice/teur, pédiatre, médecin généraliste, sage-femme ...

Définition de l'omphalite

Infection du moignon ombilical avec 4 grades de sévérité :

- grade 1 : sécrétions purulentes, cordon malodorant,
- grade 2 : érythème péri ombilical, cellulite,
- grade 3 : omphalite avec signes d'infection systémique,
- grade 4 : omphalite avec fasciite nécrosante, septicémie, choc.

1. Quand et comment effectuer le soin de cordon ?

Le soin de cordon est effectué jusqu'à la chute du cordon et cicatrisation complète :

- systématiquement une fois par jour, au moment du bain ou au moment d'un change en l'absence de bain,
- et également chaque fois qu'il y a présence de souillures sur le cordon : selles, urines, sérosités ...

Le soin est effectué par les parents du nouveau-né après éducation au soin lors du séjour en maternité.

Il est recommandé d'éduquer les parents au non port de bijou sur les mains et poignets pour réaliser le soin, comme les professionnels de santé.

- Il est recommandé de **laisser le cordon hors de la couche**.
- Respect des précautions standard :
 - **soin réalisé par le professionnel de santé :**
 - ✦ désinfection des mains par friction avec un produit hydro-alcoolique (PHA),
 - ✦ si souillure par selles / urines / sérosité / écoulement, port de gants à usage unique,
 - ✦ si toilette / bain en même temps, port de tablier usage unique.
 - **soin réalisé par les parents, encadré par le professionnel de santé :**
 - ✦ pour le professionnel de santé : désinfection des mains par friction avec un PHA,
 - ✦ pour les parents : lavage des mains au savon doux, séchage avec un essuie-main à usage unique ou une serviette dédiée au soin.
- Matériel dédié au nouveau-né (pas de partage entre nouveau-nés en maternité) :
 - savon doux liquide à pH neutre sans colorant ni parfum,
 - compresses non stériles en intissé.

Aucun autre produit n'est recommandé pour le soin du cordon notamment aucun antiseptique.

- Soins, surveillance et traçabilité au quotidien.

SOINS DE CORDON DU NOUVEAU-NE

Avant le soin	Hygiène des mains (sans bijou) Désinfection des mains avec un PHA pour le professionnel de santé. Lavage de mains avec un savon doux pour les parents.	
	Vérifier l'état du cordon	
Déroulement du soin	Au moment du bain	En l'absence de bain
	Nettoyer le cordon avec une compresse imbibée d'eau tiède et de savon hors du bain. Puis rincer pendant le bain.	Nettoyer le cordon avec une compresse imbibée d'eau tiède et de savon. Rincer avec une ou plusieurs compresses imbibées d'eau tiède jusqu'à élimination de toute trace de savon sur le cordon et sa base.
	En sortie du bain, sécher avec la serviette de toilette propre puis assurer un séchage rigoureux du cordon et de sa base par tamponnement avec une compresse non stérile.	Assurer un séchage rigoureux du cordon et de sa base par tamponnement avec une compresse non stérile.
	Vérifier l'absence d'humidité résiduelle. Vérifier l'absence d'érythème péri-ombilical, sécrétions purulentes.	
	Laisser le cordon à l'air HORS de la couche, sans compresse.	
Surveillance	Tracer le soin et la surveillance dans le dossier de l'enfant.	

2. Quand s'inquiéter ?

La surveillance du cordon est quotidienne.

Les parents doivent être informés des signes infectieux d'alerte qui doivent amener à consulter :

- aspect inhabituel du cordon ou de la région péri ombilicale,
- cordon malodorant,
- sécrétions purulentes,
- érythème péri-ombilical.

L'apparition de signes d'alerte doit conduire les parents à consulter le jour même un professionnel de santé (maternité, sage-femme, PMI, médecin généraliste, pédiatre ...).

En établissement de santé, toute infection sur cordon doit faire l'objet d'une déclaration à l'équipe opérationnelle en hygiène (EOH) pour analyse des causes avec l'équipe et signalement éventuel sur la plateforme e-SIN, en fonction de la gravité et si cas groupés d'infections.

Hors établissement de santé, une infection sur cordon peut faire l'objet d'un signalement sur le portail de signalement des événements indésirables, en fonction de sa gravité.

3. Documents de référence

- ∞ Imdad A, Baustita R, Senen K, Uy E, Mantaring J, Bhutta A. Umbilical cord antiseptics for preventing sepsis and death among newborns. Cochrane database of systematic reviews. 2013;31;(5):CD008635
- ∞ OMS. Soins postnatals de la mère et du nouveau-né : Grandes lignes des Recommandations 2013 de l'Organisation Mondiale de la Santé. Avril 2015 ; 8 p.
- ∞ Stewart D, Benitz W. Committee on Fetus and Newborn. Umbilical cord care in the newborn infant. Pediatrics. 2016 ; 138(3) : e20162149
- ∞ Gras-Le Guen C, Caille A, Launay E, Boscher C, Godon N, Savagner C, *et al.* Dry care versus antiseptics for umbilical cord care : a cluster randomized trial. Pediatrics. 2017;139(1):e20161857