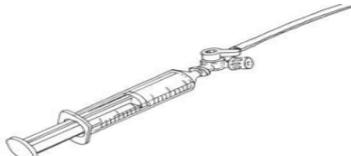
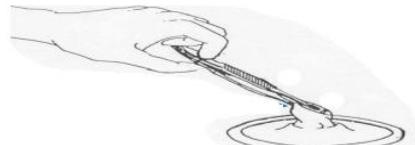


**PREPARATION
DU MATERIEL**

- Cathéter veineux ombilical n°3,5 (préma) ou n°5
- Ciseaux ou lames bistouri
- Pince (fine à extrémité courbe) pour tenir le cordon ou Kocher sans griffe
- Antiseptie type Biseptine®
- Gants stériles

DESCRIPTION DE LA POSE D'UN CATHETER VEINEUX OMBILICAL (CVO)

	<ul style="list-style-type: none"> - Antiseptie à la Biseptine® - Installer le champ fenêtré
	<ul style="list-style-type: none"> - Purger le CVO avec son robinet 3 voies, avec une seringue de NaCl 0,9%
	<ul style="list-style-type: none"> - Nouer la lacette de manière lâche (ou à défaut une sonde d'aspiration de petite taille) à la base du cordon prête à être serrée en cas d'hémorragie importante lors de la section du cordon - Recouper le cordon de 1 à 2 cm de l'ombilic (ciseaux stériles ou bistouri)
	<ul style="list-style-type: none"> - Tenir le cordon en légère traction avec une pince (ou avec une pince Kocher) - Puis éverser le cordon
	<ul style="list-style-type: none"> - Repérer la veine et les deux artères - Le CVO devra être introduit dans LA VEINE OMBILICALE : paroi plus lâche et large <p>Bien tirer sur le cordon : permet de réaxer la veine Pas de passage en force au risque de créer un faux chenal (il peut y avoir une petite résistance au passage du canal d'Arantius)</p>
	<ul style="list-style-type: none"> - Introduire le CVO purgé dans la veine ombilicale sur 4 à 5 cm max (3 cm si poids 1 kg) - Chercher le reflux franc par des petits mouvements d'aspiration de la seringue
	<p>Fixer :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Faire un point entre la gelée de Wharton et le KT avec un fil 3.0 - Puis Urgopore® ou Tegaderm® ou strip en positionnant le CVO en double boucle à la base du cordon

Surveillance pendant le transport : attention à l'hémorragie ombilicale secondaire ; pas de pansement occlusif

Si saignement : faire un nœud autour du cordon avec une lacette (ou fil ou sonde n°6 CH) à la base du cordon