

Gobierno de La Rioja
www.larioja.org



C/Piqueras, 98
26006 – Logroño (La Rioja)
Tel: 941 29 80 00 (81590)
Web: www.riojasalud.es

Unidad Docente de Enfermería
Obstétrico-Ginecológica
Matronas

GUIA FORMATIVA

2011-2012

UNIDAD DOCENTE

ENFERMERÍA

OBSTETRICO/GINECOLOGICA

(MATRONA)

HOSPITAL - SAN PEDRO DE LOGROÑO - LA RIOJA



Esta Guía formativa pretende informar al Enfermero Residente Obstétrico-Ginecológico sobre los aspectos básicos de la Unidad Docente: miembros que la componen, organización, planificación, equipamiento..., de la organización y funcionamiento de la formación de Residentes de Matronas: rotaciones, guardias, seminarios, participación en sesiones, actividad asistencial e investigadora, supervisión..., de los objetivos de los contenidos específicos de su programa formativo y de los aspectos referentes a su evaluación.

En definitiva, queremos que sea una guía práctica y que sea valida para los fines que pretende.

Expresaros la total disponibilidad de los miembros de la Unidad Docente de Matronas para ayudaros a resolver las dudas y problemas que van a surgir durante los años de estancia entre nosotros y desear que podamos lograr entre todos un ambiente idóneo de confianza, trabajo y amistad.

La Coordinadora de la Unidad Docente de Matronas.

INTRODUCCIÓN

La matrona es un profesional reconocido internacionalmente en todos los sistemas sanitarios en los que se considera una figura esencial que incide en un ámbito social tan importante como el de la maternidad y la atención integral durante el ciclo vital de la mujer en todas sus fases: salud reproductiva, climaterio y sexualidad.

La formación de estos profesionales debe adecuarse a la evolución de los conocimientos científicos y tecnológicos y a la de su ámbito de actuación en los distintos sistemas sanitarios. A este respecto, la importancia que han adquirido, en la década de los ochenta, las facetas de prevención y promoción de la salud, ha implicado una ampliación del ámbito de actuación de este especialista más allá de sus actividades tradicionales en la atención a la gestación, parto y posparto, que sin duda han repercutido en el enfoque y características de este programa.

La solidez de esta profesión se pone de manifiesto en su reconocimiento, tanto por la Organización Mundial de la Salud, como por la Unión Europea, en la que la Matrona es una profesión regulada, con un perfil competencial específico y con una formación mínima armonizada en todos los Estados miembros, a través de las previsiones contenidas en la sección 6 del Capítulo III de la Directiva 2005/36/CE, de 7 de septiembre, del Parlamento Europeo y del Consejo, que este programa formativo cumple con creces. La citada Directiva ha sido transpuesta a nuestro ordenamiento jurídico a través del Real Decreto 1837/2008, de 8 de noviembre, por el que se incorporan al ordenamiento jurídico español la Directiva 2005/36/CE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005, y la Directiva 2006/100/CE, del Consejo, de 20 de noviembre de 2006, relativas al reconocimiento de cualificaciones profesionales.

Entre los dos modelos formativos que contempla el artículo 40 de la Directiva 2005/36, antes citada (formación directa o formación especializada de posgrado), España optó en 1992, por una formación de matrona que se acredita mediante un título oficial de especialista, que requiere haber obtenido previamente el título de Diplomado/Graduado universitario en enfermería y haber sido evaluado positivamente tras haber cursado el programa de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) por el sistema de residencia.

La exigencia previa del título de diplomado/graduado en enfermería determina que el profesional que accede a esta especialidad ostenta ya una amplia formación general en enfermería, que permite que este programa se centre en los conocimientos teóricos y actividades clínicas y prácticas más estrechamente relacionados con la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) y con las demandas que la sociedad actual requiere de este profesional.

El sistema de residencia implantado para la formación de matronas en 1992 y definitivamente consolidado para todas las especialidades en ciencias de la salud por las previsiones contenidas en el Capítulo III del título II, de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, y sus disposiciones de desarrollo, ha demostrado ser un procedimiento adecuado para que las matronas durante su periodo formativo adquieran un perfil profesional polivalente, vinculado tanto a la Atención Primaria como a la Especializada, mediante la realización de actividades docente-asistenciales estrechamente ligadas a la práctica asistencial y a la actividad ordinaria de los centros y servicios sanitarios, lo que ha determinado, así mismo, la participación activa en la docencia (junto con los recursos procedentes de la universidad) de las matronas que prestan servicios en los distintos dispositivos que integran las unidades docentes en las que llevan a cabo, con excelentes resultados, un papel fundamental en la supervisión, autorización, evaluación y seguimiento de los residentes a lo largo de los dos años de duración del programa formativo.

El Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero al desarrollar la Ley 44/2003, regula aspectos básicos y fundamentales en el sistema de formación sanitaria especializada como los referidos al tutor, Unidades Docentes, Comisiones de Docencia y procedimientos de evaluación que se inserta en el marco de las previsiones contenidas en la disposición adicional quinta del R.D. 1146/2006 de 6 de octubre, cuya finalidad es garantizar los derechos de los residentes en las evaluaciones negativas...

Finalmente, conviene hacer una aclaración terminológica relativa a la utilización en este programa del término “matrona” que incluye a todas las personas, mujeres y hombres, que están en posesión de alguno de los títulos o diplomas de matrona que habilitan en nuestro país para el ejercicio de la profesión, utilizando el género femenino para referirse a estas/os profesionales. De igual manera, cuando en este programa se utiliza el término “matrona residente” se refiere a todas las enfermeras/os que están realizando la especialidad de enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona).

DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD. ÁMBITO DE ACTUACIÓN Y PERFIL PROFESIONAL DE LA MATRONA VINCULADO A SUS COMPETENCIAS Y OBJETIVOS

DEFINICION:

La matrona es el profesional sanitario que, con una actitud científica responsable y utilizando los medios clínicos y tecnológicos adecuados al desarrollo de la ciencia en cada momento, proporciona una atención integral a la salud sexual, reproductiva y maternal de la mujer, en sus facetas preventiva, de promoción y de atención y recuperación de la salud, incluyendo así mismo la atención a la madre, en el diagnóstico, control y asistencia del embarazo, parto y puerperio normal y la atención al hijo recién nacido sano, hasta el 28 día de vida.

AMBITO DE ACTUACIÓN:

El ámbito de actuación de las matronas abarca tanto la Atención Primaria (que incluye centros de salud, comunidad, familia y domicilio) como la Atención Especializada, (que incluye el hospital u otros dispositivos dependientes del mismo). Así mismo, las matronas pueden ejercer su profesión en el sector público, en el privado, por cuenta ajena y por cuenta propia.

Las matronas deben tener una participación activa en los programas de atención a la mujer en todas las etapas de la vida, de salud sexual y reproductiva y de salud materno-infantil. En estos programas, la matrona favorece la normalidad en el proceso fisiológico en la atención del embarazo, parto y puerperio, además de desarrollar actividades de promoción y prevención de su salud sexual, reproductiva y en el climaterio, en consonancia con las demandas de la sociedad y en el marco de política globales de salud como la “Estrategia del parto normal” aprobada por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en noviembre de 2007.

EL PERFIL COMPETENCIAL:

El perfil competencial de la enfermera especialista en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) que contiene este programa formativo, se ha ajustado a las directrices derivadas, de la Confederación Internacional de Matronas, a las directrices de la Unión Europea contenidas en el artículo 55 del Real Decreto 1837/2008, de 8 de noviembre, que se refiere a las actividades profesionales que, como mínimo, deben realizar las matronas, así como a las necesidades del Sistema Nacional de Salud, a la evolución de los conocimientos científicos y a las demandas de la sociedad actual, que reclama un profesional mucho más implicado en las facetas preventiva y de promoción de la salud de la mujer.

El perfil competencial derivado de dicho esquema determina que al concluir su programa formativo la matrona debe ser competente y en consecuencia estar capacitada para:

- a) Participar y, en su caso, liderar y dinamizar programas de salud materno-infantil, atención a la mujer y de salud sexual y reproductiva.
- b) Prestar atención al binomio madre-hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el embarazo, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.

- c) Prestar atención al binomio madre-hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el parto, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.
- d) Prestar atención al binomio madre-hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el puerperio, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.
- e) Prestar atención al neonato dirigida a favorecer los procesos de adaptación y detectar precozmente las situaciones de riesgo.
- f) Detectar precozmente los factores de riesgo y problemas de salud en el binomio madre-hijo durante el embarazo, parto y puerperio, llevando a cabo actividades de diagnóstico, control, derivación y seguimiento de los mismos, y, en caso necesario, tomar las medidas de urgencia oportunas.
- g) Realizar una adecuada educación para la salud a la mujer, familia y comunidad identificando las necesidades de aprendizaje en relación con la salud materno-infantil, la salud sexual, reproductiva y en el climaterio, llevando a cabo los diferentes programas educativos relacionados con las necesidades detectadas.
- h) Realizar consejo afectivo sexual y consejo reproductivo a la mujer, jóvenes y familia.
- i) Promover una vivencia positiva y una actitud responsable de la sexualidad en la población y asesorar en materia de anticoncepción.
- j) Realizar actividades de promoción, prevención y colaborar en las actividades de asistencia y recuperación de la salud sexual, reproductiva y del climaterio de la mujer.
- k) Detectar en la mujer factores de riesgo genético y problemas ginecológicos, para derivar, en su caso al profesional competente.
- l) Aplicar los principios del razonamiento clínico, detección de problemas, toma de decisiones, plan de actuación y cuidados y evaluación, adecuados a las diferentes situaciones clínicas en el ámbito de actuación de la matrona.
- m) Establecer una comunicación efectiva con la mujer, familia y grupos sociales.
- n) Trabajar y comunicarse de forma efectiva con el equipo de salud.
- o) Ejercer la profesión de matrona de forma ética en base a la legislación vigente y asumir la responsabilidad derivada de sus actuaciones.
- p) Asesorar sobre la legislación vigente encaminada a proteger los derechos de la mujer y su familia.
- q) Gestionar las actividades y recursos existentes en el ámbito de la atención de la salud materno-infantil y la atención de salud sexual y reproductiva.
- r) Emitir los informes necesarios y registrar de forma efectiva las actividades realizadas.
- s) Llevar a cabo actividades docentes dirigidas a las propias matronas y otros profesionales de la salud, en cualquier de sus niveles.
- t) Desarrollar actividades de investigación encaminadas a la mejora continua de la actividad profesional, y por tanto, del nivel de salud de la mujer y del recién nacido.
- u) Realizar una práctica clínica basada en la evidencia científica disponible.
- v) Mantener actualizadas las competencias profesionales.

w) Liderar y desarrollar la especialidad mediante el compromiso profesional.

La complejidad de las funciones que se atribuyen a la Matrona se inscriben en el marco de los principios de interdisciplinariedad y multidisciplinariedad de los equipos profesionales en la atención sanitaria que consagra la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

UNIDAD DOCENTE DE MATRONAS:

La unidad docente de enfermería obstétrico/ginecológica obtuvo su acreditación el 22 de enero de 2003 con una capacidad formativa para dos residentes siendo ampliada su acreditación para cuatro residentes en 2003.

Integran esta Unidad Docente los siguientes dispositivos:

Hospital San Pedro
CARPA, Centro de Alta Resolución San Millán
C.S. Rodríguez Paterna
C.S. Joaquín Elizalde
C.S. Cascajos para algunas rotaciones

Los cometidos de los diferentes dispositivos que constituyen la Unidad Docente es la formación teórico-práctica que se realiza en:

El Hospital San Pedro:

- Unidad de Partos.
- Unidad de Obstetricia.
- Hospitalización Alto Riesgo.
- Hospitalización Ginecología.
- Unidad de Neonatos.
- Quirófano.

Consultas externas:

- Ginecología,
- Histeroscopias,
- Histerosalpingografía.
- Suelo pélvico.
- Esterilidad,
- Alto riesgo,
- Mama,
- Ecografías
- Reproducción asistida.

CARPA:

- Consultas de Obstetricia,
- Mujer sana

Los centros de Salud:

- Consulta de la matrona,
- Visitas domiciliarias,
- Planificación familiar

La plantilla de la unidad docente la constituye:

- Coordinadora de la Unidad Docente: Begoña Veramendi Eguilaz.
- Secretaria: María Jesús Álvarez Yécora (1 día semanal de asistencia).
- Tutoras principales: Regina Ruiz de Viñaspre Hernández de Atención Primaria y Blanca Esther Hernández Vallejo de Atención Especializada. Cada tutora es responsable de una promoción.
- Personal colaborador: los propios de los diferentes dispositivos que los que rotan las EIRS
- Profesores: 25 matronas y facultativos para el desarrollo teórico-práctico de la formación de la especialidad.
- Todos los dispositivos están informatizados: el Hospital y el CARPA con programa Selene AE y los Centros de Salud con Selene AP.

En el hospital disponemos de Aula Docente con medios audiovisuales y biblioteca.

Objetivos de Formación

Objetivo General

Formar enfermeras especialistas en Obstetricia y Ginecología (Matronas)

Objetivos específicos

Capacitar a la Enfermera interno residente (E.I.R.) para:

Ofrecer educación sanitaria a la mujer, familia y comunidad, identificando las necesidades de aprendizaje relacionadas con el ciclo reproductivo, climaterio y sexualidad, llevando a cabo los diferentes programas educativos relacionados con las necesidades detectadas.

Prestar atención integral a la mujer enfocada a la promoción de la salud, prevención y recuperación de las enfermedades, a lo largo de su ciclo reproductivo.

Prestar atención integral a la madre/hijo en el diagnóstico, control y asistencia en el embarazo, parto, puerperio y primeros días de vida con los medios clínicos y tecnológicos adecuados.

Detectar precozmente los factores de riesgo y cualquier alteración de la normalidad y tomar las medidas necesarias.

Planificar, ejecutar y evaluar la atención de la matrona en relación con la mujer y el recién nacido.

Realizar actividades docentes en la formación de matronas, personal de enfermería y otros profesionales de la salud.

Colaborar en las actividades del equipo de salud.

Gestionar y administrar los recursos existentes.

Desarrollar actividades de investigación encaminadas a la mejora continua de la actividad profesional.

Programa de la especialidad:

Disponible en la Unidad y entregado a cada profesor y residente al inicio de la especialidad.

Atención continuada (guardias) durante el periodo formativo La prestación de servicios en concepto de atención continuada se considera un elemento clave en el proceso de aprendizaje del residente y en la asunción progresiva de responsabilidades por parte del mismo. Las residentes realizan de 2 a 4 guardias en el servicio de Partos con un horario 22 a 8 horas.

La adquisición de niveles de responsabilidad por los residentes, como objetivo de las distintas etapas del programa formativo La residencia, como procedimiento formativo que implica la adquisición progresiva de responsabilidades en las distintas actividades que forman parte del aprendizaje de la especialidad de enfermería obstétrico/ginecológica, supone que la matrona residente a lo largo de su periodo formativo vaya adquiriendo, sin perjuicio de su situación individualizada como consecuencia de la tutela permanente y evaluación continuada de sus actividades, diversos grados de responsabilidad que pueden al final de la formación capacitarla para desarrollar la especialidad.

- **Nivel 1:** Las actividades se realizan por los profesores/ tutores, siendo observadas y asistidas en su ejecución por el residente.
- **Nivel 2:** El residente realiza actividades directamente bajo la supervisión del profesor/tutor.
- **Nivel 3:** El residente realiza actividades supervisadas indirectamente por el profesor/tutor.

Dichos niveles se ponen de manifiesto:

- **En el primer año** del programa formativo, durante esta etapa el nivel de responsabilidad será el uno y dos. Concretamente, el nivel de responsabilidad de las actividades que realicen los residentes en esta etapa será equivalente al nivel de responsabilidad de los residentes de primer año de las especialidades por las que están rotando.
- **En el segundo año:** Los niveles de responsabilidad de los residentes irán progresivamente evolucionando desde el nivel uno al tres, de tal forma que al concluir su estancia en cada dispositivo de la unidad docente esté capacitado para llevar a cabo de forma “prácticamente autónoma” las actividades que se realizan en cada uno de ellos.

Cronograma: Como resumen, **los objetivos y actividades** a desarrollar en cada año de residencia por los especialistas en formación de Enfermería obstétrico-ginecológica, serán los siguientes:

R-1: Rotación por: test basal (un mes), cta. de ecografías (15 días), consulta de obstetricia (1 mes), centros de salud (3 meses), partos (4 meses), obstetricia (2 meses).

R-2 Rotación: partos (5 meses y medio), neonatos (un mes), hospitalización, alto riesgo y ginecología (un mes), centro de salud (un mes), planificación familiar (15 días), suelo pélvico (una semana), quirófano (15 días), reproducción asistida (15 días), consultas ginecología, alto riesgo, esterilidad, histeroscopias, mama (un mes).

Cursos de formación común complementaria para residentes: realizan cursos complementarios de: anestesia epidural, atención temprana al niño, suelo pélvico, menopausia, anticoncepción, RCP del recién nacido, protección radiológica, histerosalpingografía, educación posparto.

Además del cumplimiento del Programa de la especialidad, los residentes de matrona participan en los cursos de formación del Plan Transversal que, a través de la Comisión de Docencia del Hospital San Pedro, se ofertan a todos los especialistas en formación.

Sesiones hospitalarias las residentes de segundo año acuden diariamente a las sesiones clínicas del servicio de Obstetricia y Ginecología.

Sesiones de EIR: se realizaran 4 anuales sobre sesiones monográficas, bibliograficas y presentación de casos.

Investigación. Se realizara a lo largo del periodo formativo la elaboración y realización de un Protocolo de Investigación.

Las residentes a lo largo de su programa formativo cumplen con 3.600 horas teórico-practicas, 1800 horas por año académico de las cuales el 30% se realizan en Atención Primaria y el 70% en Especializada.

Responsables de la docencia, supervisión y evaluación del programa formativo

Coordinador docente: Begoña Veramendi Eguilaz.

La Unidad Docente de matronas de La Rioja cuenta con un Coordinador Docente, responsable de la dirección, planificación y organización de la Unidad Docente, realizando asimismo funciones de evaluación, control, docencia e investigación y de dirección y coordinación de las actividades docentes de los tutores de matronas.

El Coordinador realizará las funciones que le atribuya la Orden Ministerial de 22/06/95 y el programa formativo de la especialidad.

Preside la Subcomisión de Docencia de la UDM, es el Jefe de Estudios de la Unidad Docente, preside los Comités de Evaluación anual de la especialidad y participa como vocal en la Comisión de Docencia del Hospital San Pedro.

Tutores:

La Unidad Docente cuenta con tutores especialistas matronas que garantizan el adecuado seguimiento y supervisión de los residentes durante todo su período formativo.

El Tutor principal es el responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente, tanto en las estancias en el centro formativo, como en cualquier dispositivo de la Unidad Docente, será el mismo en todo el período formativo, llevando a cabo un contacto continuo y estructurado con el residente durante dicho período.

Tutores:, Blanca Hernández Vallejo (Supervisora de Partos), y Regina Ruiz de Viñaspre Hernández (Matrona de Atención Primaria).

Forman parte de la Subcomisión de la UDM de matronas y del Comité de Evaluación.

Colaboradores Docentes:

Son los especialistas de las distintas Unidades Asistenciales por las que rotan los residentes, que colaboran de forma significativa en su formación, asumiendo la supervisión y control de las actividades que se realizan durante dichas rotaciones en los términos previstos en el programa formativo de la especialidad.

Serán el referente-interlocutor del residente durante la estancia formativa en cada especialidad y por tanto realizarán una labor de acogida y de información favorecedora del autoaprendizaje y la responsabilidad progresiva del residente, fomentarán la actividad docente e investigadora del mismo, serán los responsables de la evaluación formativa o continuada del residente durante la estancia formativa

Subcomisión de Docencia:

La Subcomisión de Docencia es órgano colegiado en cuyo seno se organiza la formación, se supervisa su aplicación práctica y se controla el cumplimiento en la Unidad de los objetivos del programa docente.

Asumiendo las competencias previstas en el artículo 9 del Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero y adecuando su composición y funciones a dicho Real Decreto

Forman parte de la Comisión de Docencia:

- El Coordinador de la Unidad Docente, que asume la presidencia de la Subcomisión, Begoña Veramendi Eguilaz.
- Un Representante de la Consejería de Salud (órgano directivo) con competencias en formación especializada), D.^a Alejandra Gil Redrado.
- Un representante de la Dirección de enfermería D.^a Soledad Martínez Sáenz.
- El Presidente de la Comisión de Docencia Hospitalaria, D.^a Sara Velilla Osés.
- Un Tutor hospitalario, D.^a Blanca Hernández Vallejo.
- Un tutor de Atención Primaria, D.^a Regina Ruiz Hernández.
- Un Representante de los especialistas en formación de 1º, D.^a Ana María Cardos Martínez.
- Un representante de los especialistas en formación de 2º, D.^a Margarita Agustín Sánchez
- Como secretaria, un auxiliar administrativo del la Unidad Docente, D.^a María Jesús Álvarez Yécora.

La Subcomisión se reúne en la Unidad Docente de Matronas, en la planta 1ª del Edificio de Consultas Externas del Hospital San Pedro de Logroño, disponiendo del apoyo administrativo y medios materiales suficientes para la realización de sus funciones.

Evaluación de los Enfermeros Obstétrico/Ginecológicos Residentes.

El Coordinador de la Unidad Docente someterá a la aprobación de la Subcomisión de Docencia los protocolos que de manera sistemática, estructurada y consensuada, garanticen la correcta evaluación (continua y anual) de las matronas residentes adscritos a la Unidad, así como evaluación periódica de la estructura docente de la unidad, tal como establece la Real Decreto 183/2008, del 8 de febrero (artículo 29.5).

El seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el periodo de residencia se llevará a cabo mediante las evaluaciones formativa, anual y final.

Evaluación formativa:

La evaluación formativa es consustancial al carácter progresivo del sistema de residencia, permitiendo evaluar el progreso de aprendizaje del Residente, medir la competencia adquirida en relación con los objetivos establecidos en el Programa de Formación, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas.

Instrumentos de evaluación formativa:

- **Tutorías:** Entrevistas periódicas del tutor y el residente de carácter estructurado y pactado que favorezcan la autoevaluación y el autoaprendizaje del especialista en formación, no inferior a 4 por año formativo. Las entrevistas se registraran en el Libro del Residente.
- **Instrumentos** que permitan una valoración objetiva del progreso competencial del residente según los objetivos del programa formativo y año de formación.
- **El libro de Residente** como soporte operativo de la evaluación formativa del residente.
- **Informes de evaluación formativa.**

Evaluación de las rotaciones

Esta evaluación será efectuada por el tutor y por el especialista o colaborador docente de la unidad por donde el residente haya rotado, valorando los conocimientos, habilidades y actitudes alcanzados por éste.

La evaluación será reflejada en la correspondiente Ficha de Evaluación (Ficha 1), calificando en base a una escala de 4 grados (0 = no apto, 1 = suficiente, 2 = destacado, 3 = excelente)

Los aspectos a valorar serán los siguientes:

A. Conocimientos y Habilidades

- Nivel de conocimientos teóricos adquiridos
- Nivel de habilidades adquiridas
- Habilidad en el enfoque diagnóstico
- Capacidad para tomar decisiones
- Utilización racional de los recursos

B. Actitudes

- Motivación
- Dedicación
- Iniciativa
- Puntualidad / Asistencia
- Nivel de responsabilidad

- Relaciones paciente / familia
- Relaciones con el equipo de trabajo

La nota final de la evaluación continuada será el 70% de la media de las puntuaciones referentes a conocimientos y habilidades, más el 30% de la media de las actitudes (70%A + 30%B).

Libro del Residente

Cada residente debe ir reflejando en este libro las actividades que realiza durante los años de su residencia. Es de carácter individual y su registro es obligatorio para el residente, siendo necesaria la supervisión por el tutor de cada una de las áreas correspondientes a las actividades registradas.

Memoria Anual de Actividades

La Memoria Anual de Actividades será obligatoria para el residente.

En ella cada residente reflejará y valorará, de acuerdo a los objetivos de su programa, todas las actividades asistenciales, docentes y de investigación que ha realizado en el año correspondiente de residencia.

Evaluación anual

La evaluación anual tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo en los siguientes términos:

- **Positiva:** cuando el residente ha alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate.
- **Negativa:** cuando el residente no ha alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate. Las evaluaciones negativas podrán ser recuperables o no recuperables.

Se utiliza una ficha de evaluación (Ficha 2) en la que se refleja la nota final anual del Residente, que se calcula teniendo en cuenta cuatro aspectos:

- Fichas de evaluación continuada (rotaciones),
- Libro del residente y Memoria anual,
- Informe de actividades complementarias: rotaciones externas, trabajos de investigación, participación en cursos, congresos, seminarios, relacionados con el programa formativo y previamente autorizados por la Comisión de Docencia, si procede.
- Informe del jefe asistencia, si procede.

La calificación anual final será la media aritmética de las calificaciones de las rotaciones realizadas durante el año, a la que se sumará la calificación de las actividades complementarias y la de Jefe Asistencial, cuando proceda.

En caso de ser favorable, el residente pasa al año siguiente de residencia, o finaliza su período de formación en el caso del R-2.

Evaluación final del periodo de residencia

La evaluación final tiene como objeto verificar el nivel de competencia adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia que le permite acceder al título de Especialista, según lo previsto en el Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero.

El Comité de Evaluación a la vista de todo el expediente completo de todo el período de residencia levantará acta otorgando a cada residente una de las siguientes calificaciones:

- Positiva
- Positiva destacado
- Negativa.

El residente podrá solicitar revisión de la calificación ante la Comisión Nacional de la Especialidad.

Comité de Evaluación

El Comité de Evaluación es el órgano colegiado al que corresponde llevar a cabo la evaluación anual y final de los residentes, según las directrices establecidas por las comisiones de docencia y la normativa vigente.

Son funciones del comité de evaluación realizar la evaluación anual y final del residente.

Componentes:

- El Coordinador de la Unidad Docente, que asume la presidencia de la comisión, Begoña Veramendi Eguilaz
- Un Representante de la Consejería de Salud (órgano directivo) con competencias en formación especializada), D.^ª Alejandra Gil Redrado
- Un Tutor hospitalario, D.^ª Blanca Hernández Vallejo
- Un tutor de A. Primaria, D.^ª Regina Ruiz Hernández
- Un profesional en activo, D.^ª Catalina Fajardo Flores
- El Presidente de la Comisión de Docencia Hospitalaria, D.^ª Sara Velilla Osés
- Como secretario, un auxiliar administrativo de la unidad docente D.^ª María Jesús Álvarez Yécora.

Evaluación de la estructura docente

El objetivo es conocer la valoración de las matronas residentes y tutores respecto al funcionamiento y adecuación de las unidades docentes, de los recursos humanos, de las actividades formativas y de los programas de formación, con la finalidad de detectar áreas de mejora para optimizar el rendimiento docente.

La evaluación del Programa Teórico se realizará inmediatamente después de finalizar cada curso, cumplimentando las hojas de encuesta elaboradas al efecto.

La evaluación de los servicios y tutores o colaboradores docentes se realizará al finalizar cada rotación

La evaluación global de la organización y gestión de la formación se realizará en la encuesta de satisfacción global.

Programa de la Especialidad

Duración de la especialidad: 2 años

Formación previa: Diplomado/Graduado Universitario en Enfermería

El programa consta de contenidos teóricos y contenidos prácticos, abarcando las funciones docentes clínicas y de investigación

Objetivo general del programa: adquisición de competencias

Metodología docente

Se utilizarán técnicas educativas, tanto presenciales como semi-presenciales, con una metodología docente que de prioridad al aprendizaje activo tutorizado, a la utilización de métodos educativos creativos, que aseguren la ponderación y coordinación con la formación clínica, a través de un aprendizaje experiencial que implica una relación laboral entre el residente y la entidad titular de la unidad docente donde se está formando.

Para favorecer el aprendizaje de los conocimientos, actitudes y habilidades se utilizarán: sesiones expositivas, lectura o video con discusión, búsquedas bibliográficas, trabajos en grupo, talleres, seminarios, resolución de casos, elaboración de proyectos, experiencias dramatizadas, experiencias simuladas, formación clínica, sesiones clínicas, portafolio, libro del residente, participación en eventos científicos relacionados con la especialidad, etc.

Para la adquisición de las competencias que se citan en este programa, los responsables de la formación llevarán a cabo estrategias docentes que favorezcan el pensamiento crítico y permitan, la integración de la formación teórica con la formación clínica e investigadora, que se lleve a cabo en los distintos dispositivos que integran la unidad docente.

Conocimientos teóricos

La dedicación del residente a la adquisición de conocimientos teóricos será el 26% del total de la duración del programa formativo.

La formación teórica necesaria para la práctica clínica versará sobre las siguientes materias:

- Enfermería maternal y del recién nacido I
- Enfermería maternal y del recién nacido II
- Enfermería de la mujer y familia
- Educación para la salud de la mujer
- Administración de los servicios Obstétrico-Ginecológicos (matrona)
- Investigación en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona)
- Legislación y Deontología en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona)

Práctica clínica

La formación clínica tiene por objeto que la matrona residente realice durante el periodo formativo las actividades de carácter asistencial imbricadas con la adquisición de conocimientos teóricos que se consideran para adquirir las competencias profesionales para cumplir con el programa con una supervisión decreciente

A estos efectos, durante el primer año dicha supervisión será de presencia física, teniendo un carácter decreciente durante el segundo año de formación, hasta alcanzar, al final del mismo, el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión

Entre el 60-70% de la formación clínica se realizará en atención especializada en atención materno-infantil y entre el 30-40% en atención primaria donde se desarrollaran los programas de atención a la mujer, salud sexual, reproductiva y climaterio.

Rotaciones internas durante el periodo de formación de la práctica clínica:

Las matronas residentes, para adquirir las competencias propias de este especialista, rotará por los dispositivos clínicos y comunitarios siguientes:

1. Atención especializada hospital:

- Urgencias Obstétrico-Ginecológicas
- Unidad de Partos
- Unidad de Puérperas
- Unidad de Obstetricia de riesgo: ctas. externas, hospitalización y quirófano
- Fisiopatología fetal
- Unidad de Neonatología (nidos , cuidados intermedios, prematuros)
- Unidad de Ginecología: ctas. externa y hospitalización

2. Atención primaria-Comunitaria:

Rotaran en centros de salud, atención domiciliaria y atención comunitaria donde se realicen los siguientes programas y subprogramas de salud materno-infantil y salud sexual, reproductiva y climaterio:

- Consejo reproductivo
- Control prenatal
- Educación para la maternidad y paternidad
- Planificación familiar y contracepción
- Consejo afectivo-sexual
- Atención a jóvenes
- Actividades preventivas en salud sexual y reproductiva
- Diagnóstico precoz de cáncer ginecológico y mama
- Menopausia/climaterio, programa de educación para la salud durante la menopausia y climaterio
- Ginecología
- Actividades educativas dirigidas a la comunidad en materia de salud materno-infantil y salud sexual y reproductiva: jóvenes, escuelas, asociaciones de mujeres y otros.

Formación en protección radiológica

Durante este periodo se llevará a cabo la formación del enfermero residente en protección radiológica para la adquisición de conocimientos básicos en dicha materia, prevista en la Resolución conjunta de 21 de Abril de 2006 de las Direcciones Generales de Salud Pública y de Recursos Humanos y Servicios Económicos y Presupuestarios del Ministerio de Sanidad y Consumo.

Actividades mínimas de aprendizaje clínico

Al concluir el periodo de formación, la matrona residente deberá haber realizado como mínimo, las siguientes actividades bajo adecuada supervisión:

- Entrevista y confección de la historia clínica de salud reproductiva (obstétrico-ginecológicas) de 100 mujeres
- Control y asistencia de mujeres gestantes que implique por lo menos 100 reconocimientos prenatales
- Vigilar y asistir a 40 mujeres de riesgo
- Llevar a cabo un programa de Educación maternal en 2 grupos de mujeres
- Asistir a 100 parturientas con los medios clínicos y técnicos adecuados
- Asistir a un mínimo de 80 partos normales
- Asistir a 40 parturientas que presentan factores de riesgo
- Participar activamente en la atención del parto instrumental o cesare de 20 mujeres
- Realizar la supervisión, cuidado y reconocimiento de 100 puérperas
- Realizar la supervisión, cuidado y reconocimiento de 100 recién nacidos sanos

- Observación y cuidado de al menos 20 recién nacidos que necesiten cuidados especiales (nacidos pre-término, pos-término, bajo peso o con problemas de salud)
- Realizar toma de muestras cervicales y vaginales para citologías, exámenes en fresco, cultivos y otros exámenes en al menos 150 mujeres
- Asesoramiento y cuidado de al menos 40 mujeres en materia de ginecología
- Asesoramiento y cuidado de al menos 20 mujeres en materia de climaterio
- Detección y asesoramiento de 30 mujeres que presentan infecciones de transmisión sexual.
- Asesorar en materia de anticoncepción y sexualidad a 60 mujeres incluido la contracepción de emergencia e interrupción voluntaria del embarazo.
- Atender y asesorar de manera individual a 25 jóvenes en materia de sexualidad y contracepción.
- Participar responsabilizándose en 2 intervenciones grupales de educación sexual y reproductiva dirigida a mujeres y jóvenes de la comunidad.
- Participar activamente en al menos un programa sobre climaterio.
- Realizar visitas domiciliarias al recién nacido y puérpera.

Servicios prestados en concepto de Atención Continuada

Los servicios prestados en concepto de atención continuada tienen carácter formativo, se realizarán durante los dos años que dura la formación y se programaran con sujeción al régimen de jornada y descansos que establece la legislación vigente.

Se realizaran entre dos y cuatro guardias mensuales de 22 a 8 horas.

Horas realizadas por curso:

Las enseñanzas del Enfermero Residente se llevarán a cabo a lo largo de dos cursos académicos que constará cada uno de:

- Un Período Teórico según Programa de la Especialidad (300 horas)
- Enseñanzas Prácticas en Atención Especializada y en Atención Primaria 1.500
- Atención Continuada (Guardias de noche) 240/360 horas
- 1 mes de vacaciones anuales
- 6 días de libre disposición.

Cada residente cuenta con un Plan Individualizado para la formación de la especialidad.

COMPETENCIAS PROFESIONALES

Según **ORDEN SAS/1349/2009, de 6 de mayo**, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona).

DESARROLLO DEL PROGRAMA CLINICO ASISTENCIAL

Enseñanzas Prácticas

La especialista en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona), está facultada, por lo menos, para acceder y ejercitar las actividades mínimas que se enumeran en el artículo 4º de la directiva 80/155/CEE, modificado en el punto 6 por el artículo 25 de la directiva 89/594/CEE:

1. Garantizar una buena información y aconsejar en materia de planificación familiar.
2. Comprobar el embarazo y vigilarlo durante su curso normal, efectuando los reconocimientos necesarios para vigilar la evolución del embarazo normal.
3. Prescribir o aconsejar los reconocimientos necesarios para un diagnóstico lo más precoz posible de cualquier embarazo de riesgo.
4. Establecer un programa de preparación de los futuros padres para el papel de tales, garantizarles la preparación completa para el parto y aconsejarles en materia de higiene y alimentación.
5. Asistir a la parturienta durante el desarrollo del trabajo de parto y vigilar el estado del feto “in útero” por los medios técnicos y clínicos apropiados.
6. Llevar a cabo el parto normal cuando se trate de una presentación de vértice, incluyendo si es necesario la episiotomía y, en caso de urgencia, realizar el parto en presentación de nalgas.
7. Detectar en la madre o en el niño los signos indicadores de anomalías que precisen la intervención de un médico, y asistir a éste en el caso de que intervenga; tomar las medidas de urgencia que sean necesarias en ausencia del médico, en particular la extracción manual de la placenta, seguida del reconocimiento uterino manual si fuera necesario.
8. Reconocer al recién nacido y ocuparse del cuidado del mismo; tomar todas las iniciativas que sean precisas en caso de necesidad y practicar, si llega el caso, la reanimación inmediata.
9. Asistir a la parturienta, vigilar el puerperio y dar todos los consejos útiles que permitan criar al recién nacido en las mejores condiciones posibles.
10. Prestar los cuidados prescritos por el médico.
11. Extender los informes escritos que sean necesarios.

Por lo tanto las competencias de las matronas se desarrollan en el ámbito hospitalario y de atención primaria, asistiendo a la mujer en los períodos prenatal, intraparto y posparto con los medios clínicos y técnicos adecuados así como al recién nacido sano hasta el 28 día de vida y llevando a cabo actividades de promoción y prevención de la salud reproductiva y sexual de la mujer desde la adolescencia al climaterio.

También participan en las actividades docentes del equipo asistencial, actuando en la formación de los profesionales sanitarios, tanto de pregrado como de postgrado. Colaboran en programas de investigación clínica, epidemiológica y social, orientados prioritariamente a la búsqueda de los problemas de salud en su campo de actuación.

El programa se desarrolla a lo largo de dos años:

Primer año:

Las rotaciones se realizarán en:

ATENCIÓN ESPECIALIZADA:

- Unidad de partos
- Unidad de fisiología fetal
- Ingresos y urgencias de Obstetricia
- Unidad Clínica de puérperas
- Nidos
- Consulta de obstetricia
- Consulta de ecografías
- Citologías

ATENCIÓN PRIMARIA:

- Psicoprofilaxis obstetricia
- Consulta de la matrona
- Visita domiciliaria a la puérpera y recién nacido
- Educación maternal
- Programa de detección precoz de cáncer

Segundo año:

ATENCIÓN ESPECIALIZADA:

- Unidad de partos
- Unidad asistencial de alto riesgo
- Unidad asistencial de ginecología medicoquirúrgica
- Unidad de prematuros
- Consultas de Ginecología
- Consulta de esterilidad
- Consulta de Alto riesgo
- Unidad de mama
- Consulta de histeroscopias

ATENCIÓN PRIMARIA:

- Consulta de la matrona
- Educación maternal
- Programa de detección precoz de cáncer
- Programa de menopausia
- Planificación familiar
- Charlas a futuras madres y jóvenes

Tanto Atención Especializada como Atención Primaria cuentan con unos **objetivos** a conseguir durante la rotación.

En nuestra UDM, el residente cuenta con **un libro de residente** donde anotará:

- Las rotaciones por cada unidad
- El tiempo de permanencia
- Las actividades que realiza
- Nº de cada intervención realizada (control de 40 puérperas, asistencia a 60 r.n., etc.)
- Incidencias ocurridas e intervenciones para solucionarlas
- Acciones de mejora sugeridas para las unidades que se detecten

La actividad asistencial será evaluada por la supervisora de la unidad correspondiente y se notificará a la Coordinadora de la UDM

El aprendizaje teórico será evaluado por la profesora que imparte la materia y se notificará a la Coordinadora de la UDM

OBJETIVOS de Atención Primaria:

Preparar al residente para llevar a cabo con eficacia las:

- Practicas clínicas en Atención Primaria
- Educación maternal
- Psicoprofilaxis obstétrica
- Consulta de la matrona
- Visita domiciliaria a la puérpera y recién nacido
- Programa de detección precoz de cáncer
- Programa de menopausia, crear y asistir a curso para profesionales
- Charlas a futuras madres, jóvenes y futuros profesionales

OBJETIVOS de Atención Especializada:

Formar a los residentes para atender integralmente a la madre y bebé en:

- Periodo de Dilatación
- Parto
- Recién nacido
- Puerperio inmediato
- Puérperas
- Nidos
- Unidad de hospitalización de gestantes de Alto Riesgo
- Unidad de hospitalización de ginecología
- Prematuros
- Prácticas en el bloque quirúrgico obstétrico-ginecológico

ROTACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA

PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA

La educación maternal es un programa educativo dirigido a la mujer gestante y a su pareja.

Objetivos:

- Promover el aprendizaje en materias de salud
- Conocer la utilidad de los ejercicios físicos y las técnicas de respiración y relajación
- Aplicar estas técnicas de ayuda en el momento del parto
- Fomentar la participación de los futuros padres en el cuidado del niño.
- Potenciar todos los aspectos que proporcionen a los futuros padres un ambiente de seguridad y responsabilidad en su nueva situación.
- Mejorar la recuperación física en el post parto

CONSULTA DE LA MATRONA

Objetivos:

- Conocer el ámbito, recursos y medios materiales, así como su utilización
- Conocer los distintos métodos de captación precoz de la gestante
- Valorar y reconocer las necesidades de la mujer y del recién nacido para prestar una atención integral

Actividades.

- Prepara la consulta
- Valorar el estado físico y emocional de la gestante
- Tomar constantes vitales, peso y F.C.F. (frecuencia cardíaca fetal)
- Registrar la información y datos obtenidos en la historia de la gestante
- Fomentar hábitos saludables de vida

Educación sanitaria

- Captación y formación del grupo
- Orientación y educación a la mujer sobre la importancia del control del embarazo y cuidados del mismo (higiene, alimentación, ejercicio, descanso etc.)

VISITA PUERPERAL

Objetivos

- Valorar las necesidades o problemas de salud de la mujer y del recién nacido
- Detectar precozmente signos de alarma y factores o situaciones de riesgo de la madre y del recién nacido
- Resolver los problemas que puedan solucionarse en el domicilio
- Motivar para iniciar o proseguir el programa de recuperación post-parto
- Orientar sobre prestaciones sanitarias que se ofrecen en este periodo para la madre y el recién nacido y facilitar su acceso

Actividades para el primer año

- Preparación de la visita domiciliaria:
- Valoración de la habilidad de la madre en los cuidados al recién nacido y adaptación al tipo de lactancia elegido.
- Valoración del mantenimiento de hábitos saludables de vida.
- Confirmar que se han realizado las pruebas de detección de metabolopatías.
- Comprobación de la correcta realización de los ejercicios de recuperación física postparto, que se deben realizar en el domicilio.
- Establecimiento y aplicación de los cuidados adecuados a los problemas detectados, enfatizando la educación sanitaria individual para el autocuidado de la madre y del recién nacido.
- Informar sobre los controles de salud postparto para la madre y el niño:
 - Control postnatal de la madre
 - Atención al recién nacido sano en los diferentes tramos de edad.
 - Consulta de anticoncepción.
 - Petición de citas y realización de pruebas previas a las consultas.
- Motivar para la asistencia a las clases postparto del curso de Educación para la Maternidad.
- Registrar la información.

Valoración física y del bienestar psíquico:

EN LA MADRE:

- *Control de constantes vitales*
- Examen de: mamas, musculatura abdominal, loquios y periné o incisión quirúrgica en caso de cesárea.
- Palpación de fondo de útero
- Valoración del patrón de eliminación
- Adaptación al rol maternal
- Relación con el entorno familiar / social
- Evaluación del estado emocional de la madre

EN EL BEBE

- Control de temperatura y respiraciones
- Valoración de: piel, coloración, movilidad, tipo de alimentación y reacciones, periodos de sueño y vigilia, llanto.
- Interacción padres-hijo
- Respuesta a estímulos

Actividades para el segundo año

El estudio de los cuidados de enfermería aplicados al tipo y necesidades de la mujer, la familia, el R.N. y el entorno; enfermos o sanos; adecuándolos a grupos de edad y riesgos asociados o bien en situaciones concretas de enfermedad; considerando por tanto a los individuos como integrantes de una comunidad en busca de una salud mejor.

Según esto, al finalizar el segundo año, los futuros especialistas obstétricos-ginecológicos (Matronas) habrán adquirido los conocimientos necesarios para que:

- A NIVEL COGNOSCITIVO sean capaces de identificar y resolver los problemas específicos de salud a todos los grupos de edad dentro del ciclo vital de la mujer.
- A NIVEL VOLITIVO, deben mostrar una actitud ética, responsable y profesional en todas las actividades relacionadas con la práctica de cuidados dirigidos a la mujer, el R.N., la familia y la comunidad.
- A NIVEL PSICOMOTOR, deberán adecuar las destrezas y habilidades necesarias para prestar cuidados a los diferentes grupos de población en situación de salud o enfermedad y a cualquier nivel de actuación.

Para conseguir estas metas de salud en Atención Primaria es preciso:

- Lograr que las mujeres (gestantes, adolescentes, menopáusicas, ... en general) asuman la salud como un valor básico y que tienen la responsabilidad de fomentarla, mantenerla y protegerla
- Modificar pautas de conductas incorrectas respecto a los hábitos de vida insanos
- Adecuar y tratar de establecer hábitos sanos en personas y grupos
- Promover y actuar por la modificación de factores externos a la persona, y que pueden influir en su salud
- Fomentar y motivar a la formación profesional y a la investigación en el campo de la salud
- Valorar la importancia de la educación para la salud en el trabajo enfermería
- Razonar la necesidad de la educación sanitaria y elaborar programas para grupos específicos de población
- Considerar la visita domiciliaria puerperal como actividad primordial de la matrona y la importancia de ésta en el proceso obstétrico
- Aprender a trabajar en equipo

Todo ello en la práctica diaria mediante:

- Consulta perinatal
- Educación sanitaria a grupos (gestantes, adolescentes, charlas en barrios, asociaciones)
- Grupos de Educación Maternal, antes y después del parto
- Cursos de Preparación a la maternidad
- Consulta de Planificación Familiar
- Visita domiciliaria puerperal
- Control de puérperas de Alto Riesgo (lactario, consulta de matronas, etc.)
- Charlas informativas al E.A.P. (Equipo de Atención Primaria)
- Trabajos de investigación
- Registro y estadística

CONSULTAS DE ATENCIÓN PRIMARIA

CONSULTA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Objetivos

- Conocer condiciones físicas para mejorar la fiabilidad de la exploración ginecológica
- Realizar citología
- Conocer el material necesario para exploraciones ginecológicas
- Conocer inserción del D.I.U.(dispositivo intrauterino)
- Conocer riesgos de los distintos métodos anticonceptivos
- Diferenciar control de métodos anticonceptivos de consulta de prevención de cáncer
- Diferenciar citología normal de patológica

CONSULTAS EXTERNAS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA

CONSULTA DE MENOPAUSIA

Finalidad

Al finalizar el período de rotación en Consultas Externas de Atención Especializada, la matrona en formación habrá adquirido conocimientos, actitudes y habilidades para prestar atención, desde una perspectiva bio-psico-social, cuidados específicos a la mujer en los períodos **peripostmenopausia**.

Objetivos

- **Objetivos generales**
 1. Prestar atención sanitaria.
 2. Proporcionar educación sanitaria a la mujer.
- **Objetivos específicos**
 1. Informar a la mujer sobre los cambios que se experimentan en la menopausia.
 2. Valorar desde una perspectiva integral a la mujer.
 3. Detectar riesgos bio-psico-sociales y derivación de patologías.
 4. Conocer protocolos e informar sobre los tratamientos médicos.
 5. Prestar atención a la mujer siguiendo protocolos.
 6. Transmitir una actitud positiva y tendente a la salud, potenciando el autocuidado.
 7. Fomentar la autoestima de la mujer en el período de peripostmenopausia.

CONSULTA DE ESTERILIDAD

Finalidad:

Al finalizar el período de rotación en Consultas Externas de Atención Especializada, la matrona en formación habrá adquirido conocimientos, actitudes y habilidades para prestar atención a la mujer y a su pareja en situaciones de **infertilidad**.

Objetivos:

- **Objetivos generales:**

1. Prestar información a la mujer y su pareja ante el planteamiento de infertilidad.
2. Orientar sobre las prestaciones sanitarias del Sistema de Salud.

- **Objetivos específicos:**

1. Informar y orientar a la pareja en cuanto a las condiciones óptimas para la fecundación.
2. Conocer y utilizar los protocolos sobre infertilidad.
3. Informar y orientar sobre los procedimientos empleados.
4. Valorar el estado psico-emocional de la mujer-pareja.
5. Prestar apoyo emocional y derivar patologías.
6. Informar sobre los aspectos legales, facilitar recursos.

PROGRAMA DE LA MUJER SANA

Finalidad:

Al finalizar el período de rotación en Consultas Externas de Atención Especializada, la matrona en formación habrá adquirido conocimientos, actitudes y habilidades para prestar **atención preventiva a la mujer sobre el cáncer de mama y de cérvix**.

Objetivos:

- **Objetivos generales:**

1. Participar en el desarrollo del programa de prevención del cáncer.
2. Prestar educación sanitaria a la población.

- **Objetivos específicos:**

1. Conocer y utilizar el protocolo de prevención.
2. Participa en las sesiones de educación sanitaria sobre la prevención del cáncer.
3. Educar a la mujer en las técnicas de autoprotección.
4. Colaborar en los programas de detección del cáncer ginecomamario.
5. Captar a los grupos de riesgo de la población.
6. Fomentar la autoestima a mujeres mastectomizadas o hysterectomizadas.

CONSULTA DE GINECOLOGÍA

Finalidad:

Al finalizar el período de rotación en Consultas Externas de Atención Especializada, la matrona en formación habrá adquirido conocimientos, actitudes y habilidades para prestar **cuidados integrales a la mujer con alteraciones ginecológicas**.

Objetivos:

- **Objetivos generales**

1. Prestar atención sanitaria.
2. Detectar y derivar las patologías.
3. Participar en programas educativos para la salud, promoviendo hábitos ginecológicos saludables.

- **Objetivos específicos**

1. Valorar a la mujer desde una perspectiva integral.
2. Detectar y derivar las situaciones de riesgo y las patologías.
3. Colaborar en el tratamiento de las patologías.
4. Planificar cuidados.
5. Conocer y utilizar los protocolos.

CONSULTA DE URGENCIAS PARTOS

Objetivos específicos:

1. Valoración de la fase de parto en que se encuentra la mujer.
 - Valoración anímica y física de la mujer y feto.
 - Diagnosticar la inmediatez del parto.
 - Identificar problemas reales y potenciales de salud y relacionarlos con las causas.
 - Identificar la situación, presentación, posición y grado de encajamiento, mediante maniobras de Leopold.
 - Informar y tranquilizar a la embarazada y familia del pronóstico del parto.
 - Respetar y apoyar a la embarazada en la vivencia de su parto, teniendo en cuenta la normativa de la Unidad.
2. Planificar y ejecutar los cuidados y actividades pertinentes.
 - Preparación psicológica y física de la mujer.
3. Evaluar resultados.
4. Complimentar los registros.

CONSULTA DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO

Finalidad:

La matrona en formación adquirirá capacidades para prestar cuidados de forma ambulatoria a la mujer y familia, en **situaciones de riesgo durante el embarazo**.

Objetivos:

- **Objetivos Generales**

1. Identificar problemas de salud materno-fetal y mostrar habilidades, conocimientos y actitudes adecuadas para utilizar y colaborar en los métodos diagnósticos indicados.
2. Aplicar los principios básicos en educación sanitaria, dirigidos a la mujer y familia.
3. Planificar el trabajo de la matrona en la Unidad.
4. Colaborar en la formación continuada del equipo asistencial u otros profesionales.
5. Colaborar en los estudios de investigación sobre problemas de salud de la mujer durante el embarazo.

- **Objetivos Específicos**

1. Conocer y aplicar el protocolo establecido.
2. Prestar consejo e información a la mujer y familia.
3. Colaborar en la aplicación de los métodos diagnósticos.
4. Interpretar los datos de la cardiotocografía (C.T.G.)
5. Realizar la valoración de vigilancia prenatal.

ROTACIÓN EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA

DILATACIÓN Y PARTOS:

- **Objetivos Generales:**

1. Comprender los factores que intervienen en el mecanismo del parto para proporcionar ayuda a la mujer y facilitar el desarrollo del mismo en las mejores condiciones posibles.
2. Objetivos Específicos
3. Revisar historia clínica obstétrica y cartilla maternal para cumplimentar la historia del recién nacido y pulseras identificativas.
4. Decidir en cada situación el protocolo de preparación previa al parto y comunicárselo a la auxiliar de partos previo consentimiento de la mujer:
 - Rasurado y enema
 - Rasurado
 - Otros cuidados

5. Instaurar una vía endovenosa para la perfusión de líquidos intravenosos, así como realizar la extracción de analíticas necesarias:
 - Hemograma, coagulación. Imprescindible analgesia epidural.
 - Protocolo preeclampsia.
 - Etc.
6. Conocer el resultado de la determinación del Estreptococo Agalactae, para comenzar con el protocolo adecuado.
7. Realizar las maniobras de Leopold para realizar la monitorización externa de la gestante:
 - Ultrasonidos.
 - Captor externo de dinámica.
8. Valorar las condiciones obstétricas de la gestante en el momento de la llegada a la dilatación. Valoración del test Bishop.
9. Realizar el seguimiento de una dilatación, llevando a cabo las actividades que sean necesarias en cada situación:
 - Exploración obstétrica
 - RAB (Rotura artificial de la bolsa) (teniendo en cuenta condiciones obstétricas y altura de la presentación)
 - Administración de oxitocina con regulación de caudal o bomba de perfusión.
 - Toma de constantes cada 2 horas.
 - Administración de oxitocina según pauta
 - Administración de antibióticos durante la dilatación: bolsa rota (B.R.), Estreptococo agalactiae (E.A+), otros... según pauta.
 - Administración de otros medicamentos según prescripción.
10. Conocer el deseo de la gestante referente a la administración de analgesia epidural para realizar su preparación:
 - Revisar estudio de coagulación y hemograma de la gestante, si no lo aportara, extracción del mismo.
 - Reposición de líquidos (500-1000 cc de Ringer lactato) según protocolo.
 - Comprobar la correcta cumplimentación del consentimiento informado para la analgesia epidural.
 - Preparación del material para analgesia epidural.
 - Avisar al anestésico.
 - Colaboración con el mismo para técnica.
11. Disminuir cualquier alteración de bienestar en relación con la ansiedad.
12. Disminuir cualquier alteración del bienestar en relación con el dolor.
13. Conseguir una reposición adecuada de líquidos que reducirá el malestar que origina la sudoración.
14. Eliminar cualquier alteración potencial, en relación con pérdidas por vómitos.
15. Lograr un patrón de respiración eficaz para evitar la hiperventilación.
16. Disminuir la alteración del bienestar, en relación con la fatiga que produce el trabajo del parto.

17. Reducir el malestar que origina la sequedad de boca.
18. Disminuir los calambres musculares y temblores en las piernas secundarios a la presión que ejerce la presentación fetal sobre nervios y vasos.
19. Calmar los deseos de empujar secundarios al descenso del feto, durante la última parte del período de dilatación.
20. Conseguir colaboración de la pareja para evitar alteraciones en la seguridad psíquica.
21. Detectar e informar durante el proceso del parto de alteraciones relacionadas con la frecuencia cardíaca fetal (F.C.F.) así como la dinámica uterina.
22. Distinguir el final del período de dilatación y el comienzo del período expulsivo.
23. Aprender a dirigir y realizar el período expulsivo, informando de cualquier alteración.
24. Reconocer los signos de desprendimiento placentario y dirigir el período de alumbramiento para su finalización informando de cualquier alteración.
25. Realizar sutura de episiotomía (perineorrafia) según técnicas habituales, manteniendo adecuadas condiciones asépticas.
26. Proceder a la revisión del canal del parto, integridad de episiotomía y recto.

RECIENTE NACIDO EN PARITORIO:

- **Objetivos**
 1. Realizar las maniobras encaminadas a mantener las vías aéreas permeables y la temperatura a 37° C.
 2. Valorar el estado físico (test de Apgar) y morfológico del recién nacido y comunicar cualquier alteración manifiesta.
 3. Conseguir que el período de transición se desarrolle sin alteraciones respiratorias ni estrés de enfriamiento.
 4. Iniciar contacto materno-filial precozmente.

PUERPERIO INMEDIATO

- **Objetivos**
 1. Controlar periódicamente: signos vitales, metrorragia e involución uterina, informando de cualquier alteración.
 2. Se asegurará del mantenimiento del globo de seguridad, mediante perfusión oxitócica y palpando consistencia.
 3. Comprobar para su paso a la planta: micción espontánea, constantes, metrorragia, reflejando cualquier observación.

PUÉRPERAS

- **Objetivos Generales**

1. Identificar los cambios físicos y psíquicos que se producen durante el postparto.
2. Objetivos Específicos
3. Conocer la historia clínica y la evolución del parto y el puerperio inmediato.
4. Valorar el estado físico de la puérpera a su llegada a la unidad.
5. Realizar una entrevista personal a la puérpera para su valoración psicológica y prestar el apoyo emocional preciso.
6. Realizar los cuidados de enfermería encaminadas a mantener la episiotomía en las mejores condiciones asépticas para su óptima evolución.
7. Controlar la involución uterina, el color, olor y la cantidad de loquios e identificar las patologías
8. Fomentar las medidas de autocuidados para restablecer su patrón intestinal normal.
9. Realizar las acciones dirigidas a conseguir que la puérpera micciones espontáneamente y pautar un patrón posterior.
10. Llevar a cabo las acciones de enfermería necesarias para la recuperación en cirugía obstétrica (cesáreas) sin alteraciones. (Sistema respiratorio, urinario, vasculares, incisión).
11. Apoyar y fomentar la lactancia materna.
12. Controlar que se desarrolle de forma fisiológica el inicio y mantenimiento de la lactancia así como detectar patologías relacionadas con ello.
13. Llevar a cabo actividades dirigidas a los padres para que estos adquieran los conocimientos necesarios para la correcta lactancia artificial.
14. Proporcionar los conocimientos adecuados para el autocuidados, en caso de supresión de lactancia materna.
15. Al alta hospitalaria proporcionar consejo y educación sanitaria necesaria con relación a los cuidados integrales (madre e hijo).
16. Durante la estancia hospitalaria observar signos de vinculación afectiva y, en caso negativo, los fomentará.

NIDOS

- **Objetivo General**

1. Conocer los cambios que se producen en el neonato para prestar cuidados que faciliten su adaptación a la vida extrauterina y prevenir situaciones de riesgo.
2. Objetivos Específicos
3. Conocer la evolución de la dilatación y, parto y la hoja del recién nacido.
4. Evaluar el estado del recién nacido a su llegada al nido, durante las primeras 24 horas y después periódicamente, hasta su alta.
5. Identificar los diferentes reflejos neurológicos: de Moro, tónico-cervical, succión, parpadeo, etc.
6. Realizar las actividades de enfermería que nos lleve al mejor cuidados del recién nacido y cumpliendo protocolos establecidos.
7. Establecer las medidas necesarias para crear un medio ambiente adecuado y protegerle de riesgos de infección.
8. Realizar las actuaciones de enfermería para ayudar a la madre, alimentar al pecho o con el biberón al recién nacido de forma segura y eficaz.
9. Valorar las capacidades de los padres para los cuidados al neonato e interacción entre ambos.
10. Realizar educación para la salud a los padres sobre el cuidado integral del recién nacido.

Actividades de educación para la salud para promover el autocuidado y la educación de los padres para el cuidado de su hijo

La matrona en formación aprenderá y practicará la educación para la salud de la mujer y familia en los siguientes aspectos:

- **Conocimientos para el autocuidado**

- Bases de la alimentación equilibrada.
- Cantidad de líquido a ingerir al día.
- Medios para regular la función intestinal.
- Medidas para aliviar las molestias de la episiotomía y hemorroides.
- Modo de fomentar el descanso.
- Modo de identificar cantidad, color y olor de loquios.
- Medidas higiénicas específicas del puerperio inmediato.
- Modo de cuidar la sutura del periné.
- Precauciones para mejorar el estado de las varices.
- Forma de realizar ejercicios estimulantes de la circulación.
- Ejercicios para el fortalecimiento de musculatura abdominal y de periné.
- Formas de prevenir y curar las grietas del pezón.
- Forma de extraer la leche de las mamas.

- Métodos para aliviar el dolor producido por la ingurgitación de las mamas.
- Reconocimiento de modificaciones del estado emocional y cambios de carácter normales durante el puerperio.
- Síntomas que aconsejarían acudir al médico tras el alta.
- Continuidad de cuidados por parte de la matrona de Atención Primaria.
- Recursos sanitarios disponibles en la comunidad.
- **Conocimientos para el cuidado del recién nacido**
 - Cambio de pañales.
 - Características de la eliminación intestinal.
 - Forma de favorecer la expulsión de secreciones.
 - Cuidados del cordón umbilical.
 - Baño. Temperatura del agua y habitación.
 - Forma de sujetar al niño en la bañera.
 - Limpieza de ojos y cuidados de la piel.
 - Razones más frecuentes del llanto del niño.
 - Posturas del niño en la cuna.
 - Acciones para estimular el desarrollo integral del niño.
 - Forma de comunicarse con el niño.
 - Importancia de la interrelación padres-hijo.
 - Recomendaciones sobre los controles pediátricos.
 - Síntomas que aconsejan la visita al pediatra, fuera de los controles habituales.
- **Conocimientos sobre la lactancia materna**
 - Higiene de las manos y de los pezones.
 - Posiciones cómodas para lactar y alternativas.
 - Frecuencia y duración de las mamadas.
 - Forma de introducir el pezón en la boca del niño para conseguir una buena succión.
 - Forma de mantener libre la nariz del niño.
 - Forma de retirar el pezón de la boca del niño.
 - Forma de facilitar el eructo.
 - Forma de facilitar la salida de la leche.
 - Formas de estimular la producción láctea.
- **Conocimientos sobre la lactancia artificial**
 - Preparación de la fórmula láctea.
 - Medidas higiénicas.
 - Proporciones de la mezcla y temperatura.
 - Forma de sostener al niño para darle el biberón.
 - Forma de coger el biberón.
 - Cómo hacer eructar al niño.

Finalidad:

Al finalizar el período de rotación en la Unidad Obstetricia, la matrona en formación habrá adquirido conocimientos, actitudes y habilidades para prestar atención a la mujer durante el período de **lactancia**.

Objetivos:

- **Objetivos generales**

1. Proporcionar educación sanitaria a la mujer necesaria para el buen desarrollo de la lactancia materna.
2. Prestar cuidados desde una perspectiva físico-psico-social.
3. Fomentar actitudes positivas en el entorno familiar de la mujer lactante.

- **Objetivos específicos:**

1. Transmitir a la mujer y familia conocimientos sobre lactancia materna.
2. Educar a la mujer lactante sobre hábitos saludables.
3. Valorar las necesidades bio-psico-sociales de la mujer.
4. Promover una relación de apoyo y ayuda hacia la mujer del resto de los integrantes de la familia.
5. Informar y educar a las mujeres que optan por la lactancia artificial.
6. Prestar cuidados en alteraciones de la lactancia, según protocolos.

UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN DE GESTANTES

Objetivos:

- **Objetivos Generales**

Identificar las distintas patologías así como reconocer el inicio del período activo del parto.

- **Objetivos Específicos**

1. Colaborar con tocólogos en la realización de monitorización no estresante (M.N.E.) ambulatorio y de gestantes ingresadas en planta.
2. Conocer la historia clínica de la gestante.
3. Valorar el estado físico y psíquico de la gestante, así como su situación sociocultural y económica.
4. Anotar en el registro de matrona el resumen de la valoración.
5. Colocar los transductores de dinámica y ultrasonidos mediante las maniobras de Leopold para obtener el registro cardiotocográfico.
6. Identificar y comunicar las posibles alteraciones en relación con la dinámica uterina o alteración de la frecuencia cardíaca fetal en el registro.

7. Realizar los protocolos establecidos en cada caso específico: prepidil-gel, R.P.M. (rotura provocada de membranas), A.P.P. (amenaza de parto prematuro), M.N.E., etc.
8. Cumplir el protocolo establecidos en caso de rotura de membranas y período de latencia, teniendo en cuenta la determinación de E.A.
9. Realizar exploración para determinar la posición, borramiento, dilatación y la consistencia del cervix. Así como la altura de la presentación (Bishop), cuando la gestante refiera dinámica uterina.
10. Realizar la valoración obstétrica, M.N.E., a demanda de la gestante, cuando ésta refiera contracciones uterinas y, no esté contraindicado por metrorragia del III trimestre u otra patología.
11. Proceder al traslado de la gestante desde planta a dilatación ante cualquier R.E.M. con líquido teñido, independientemente de las condiciones obstétricas.
12. Realizar las actividades encaminadas al control de tocolisis de prepar edoverse, así como los cuidados de enfermería que se deriven de ella.
13. Procederá al control C.T.G. (cardiotocografía) post-prepidil hasta el cese de dinámica, o bien su paso a dilatación, informando de cualquier alteración que ocurra.
14. Realizar las pruebas de Pose, con control estricto de dinámica uterina y FCF hasta su valoración.

UNIDAD DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO

Al finalizar el período de rotación en la Unidad de Embarazo de Alto Riesgo, la matrona en formación habrá adquirido conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para aplicar la atención integral e individualizada a la mujer y familia, durante su estancia en la hospitalización.

Objetivos:

- **Objetivos Generales**
 1. Identificar problemas de mujer, propios y asociados al embarazo.
 2. Administrar cuidados específicos en cada situación.
 3. Colaborar en los procedimientos diagnósticos.
 4. Aplicar los principios básicos en educación para la salud, dirigidos a la mujer y familia.
 5. Planificar el trabajo de la matrona en la Unidad.
 6. Colaborar en la formación continuada del equipo asistencial u otros profesionales.
 7. Investigar sobre problemas de salud de la mujer durante el embarazo.

- **Objetivos Específicos**

1. Identificar las alteraciones del embarazo en el primer trimestre.
Embarazo ectópico / amenaza de aborto / metrorragia 1er trimestre.
Incompetencia cervical / hiperémesis / anemias / malformaciones fetales / mola / interrupción terapéutica de embarazo.
2. Identificar las alteraciones del embarazo en el segundo trimestre.
Metrorragia 2º trimestre / amenaza parto inmaduro / malformaciones fetales / malformaciones uterinas / amenaza parto prematuro.
3. Identificar las alteraciones del embarazo en el tercer trimestre.
C.I.R. / metrorragias de 3er trimestre / presentaciones anómalas / hidramnios / oligamnios / gestosis / rotura espontánea de la bolsa amniótica.
4. Aplicará cuidados integrales a la mujer según protocolos establecidos en la Unidad.
5. Desarrollará el proceso de comunicación e información a la mujer, familiar y equipo de la Unidad.
6. Colaborará a crear un entorno adecuado, favorecedor de la intimidad y garantizando la confidencialidad.

PROTOSCOLOS GENERALES

Metrorragias / Placenta previa / desprendimiento de placenta

- **Valoración general y obstétrica de la mujer e identificación de problemas reales y potenciales.**
 - Datos sobre el inicio y cantidad de la metrorragia.
 - Dolor y tensión abdominal.
 - Altura uterina y edad gestacional.
 - Presencia de contracciones.
 - Constates vitales.
- **Planificación de cuidados y ejecución de las actividades.**
 - Control de constantes / Vigilancia SOC.
 - Fluidoterapia.
 - Reposo en cama.
 - Vigilar pérdidas.
 - Preparación para ecografía.
 - Control analítico.
 - Vigilar sensación subjetiva de contracciones.
 - Control dinámica uterina y FCF según edad gestacional.
 - Realización cardiotocografía.
 - Escucha activa.

- Continuidad a la preparación maternal.
- Facilitar acompañantes de su agrado.
- En caso de cirugía, cuidados según protocolo.
- **Evaluar los cuidados realizados.**
- **Cumplimentar los registros.**

GESTOSIS

Objetivos Específicos

1. Valoración general y obstétrica de la mujer e identificación de problemas reales y potenciales.
 - Edad gestacional.
 - Antecedentes personales y familiares.
 - Patologías asociadas.
 - Ganancia ponderal / proteinuria / edemas / HTA.
 - Síntomas de preclampsia.
 - Hábitos dietéticos.
 - Estado emocional.
 - Necesidades higiénicas.
2. Planificación de cuidados y ejecución de actividades haciendo participar a la gestante, según su capacidad de autocuidado.
 - Informar a la gestante y familia.
 - Dieta S.O.M.
 - Control analítico.
 - Preparación de pruebas diagnósticas.
 - Control de constantes.
 - Cardiotocografía / ecografía.
 - Control de líquidos corporales.
 - Aconsejar reposo, preferente en decúbito lateral izquierdo.
 - Cuidados según problemas especificados.
 - Dar continuidad a la preparación maternal.
 - Informar de la posibilidad de adelantamiento de parto.
 - Ante signos de eclampsia actuar precozmente, según protocolo.
3. Evaluar cuidados realizados.
4. Cumplimentar registros.

EMBARAZO MÚLTIPLE

Objetivos Específicos:

1. Valoración general y obstétrica de la mujer e identificación de problemas reales y potenciales.
 - Posición de los fetos.
 - Dimensiones uterinas, según edad gestacional.
 - Antecedentes familiares de embarazos múltiples.
2. Planificación de cuidados y ejecución de las actividades.
 - Dieta de embarazo.
 - Reposo relativo.
 - Frecuencia de cambios posturales.
 - Cardiotocografía: control, dinámica y FC Fc.
 - Control de las constantes.
 - Ecografías seriadas.
 - Vigilancia, complicaciones y cuidados *s.p.*
 - Cuidados según problemas identificados.
3. Evaluar cuidados realizados.
4. Cumplimentar registros.

AMENAZA DE PARTO PREMATURO

Objetivos específicos

1. Valoración general y obstétrica de la mujer e identificación de problemas reales y potenciales.
 - Contracciones: frecuencia /duración / intensidad.
 - Molestias uterinas.
 - Control de constantes vitales.
 - Estado de la bolsa.
 - Presencia hemorragia.
 - Valorar estado emocional.
 - Stress, hiperactividad socio-laboral.
 - Necesidades higiénicas.
2. Planificación de cuidados y ejecución de las actividades.
 - Información de mujer y familia.
 - Balance hídrico.
 - Dieta basal.
 - Reposo absoluto.
 - Cardiotocografía: control dinámica y FC F.

- Ecografías seriadas según protocolo.
 - Control analítica.
 - Pruebas diagnósticas.
 - Frenación del parto.
 - Terapéuticas según orden medica.
 - Actitud de escucha y apoyo psicológico.
 - Permitir compañía.
 - En caso de parto: protocolo parto vaginal.
 - En caso de cesárea: protocolo quirúrgico.
3. Evaluar cuidados realizados.
 4. Cumplimentar registros.

ROTURA PREMATURA DE MEMBRANAS

Objetivos específicos:

1. Valoración general y obstétrica de la mujer e identificación de problemas reales y potenciales.
 - Rotura de bolsa.
 - Características del líquido amniótico.
 - Edad gestacional.
 - Infecciones asociadas.
 - Dinámica uterina y dolor abdominal.
 - Bienestar fetal.
 - Factores psicosociales.
 - Estado emocional.
2. Planificación de cuidados y ejecución de las actividades.
 - Información a la gestante y familia.
 - Dieta basal.
 - Reposo relativo y limitación de ambulación.
 - Vigilar pérdida de líquido amniótico.
 - Características de líquido amniótico.
 - Control de constantes.
 - Cardiotocografía: control dinámica y FC F.
 - Control analítico, según protocolo.
 - Desinfección perineal.
 - Terapéutica s. o. m.
 - Instruir en la apreciación de contracciones u otros cambios.
3. Evaluar cuidados realizados.
4. Cumplimentar registros.

DIABETES

Objetivos específicos

1. Valoración general y obstétrica de la mujer e identificación de problemas reales y potenciales.
 - Crecimiento y bienestar fetal.
2. Planificación de cuidados y ejecución de las actividades.
 - Control analítico.
 - Dieta según necesidades.
 - Cuidados según problemas identificados.
 - Fomento autocuidado.
3. Evaluar cuidados realizados.
4. Cumplimentar registros.

HIPERMESIS GRAVÍDICA

Objetivos específicos:

1. Valoración general y obstétrica de la mujer e identificación de problemas reales y potenciales.
 - Inicio y frecuencia de náuseas y vómitos.
 - Pérdida de peso.
 - Nutrición e hidratación.
 - Factores psicosociales y ambientales.
 - Estado emocional.
 - Hábitos dietéticos.
2. Planificación de cuidados y ejecución de las actividades.
 - Información a la gestante y familia.
 - Ayuda en cuidados higiénicos atendiendo la limpieza bucal.
 - Favorecer el descanso y sueño.
 - Escucha activa y apoyo psicológico.
3. Evaluar cuidados realizados.
4. Cumplimentar registros.

GESTACIÓN CON CRECIMIENTO INTRAUTERINO RETARDADO

Objetivos específicos

1. Valoración general y obstétrica de la mujer e identificación de problemas reales y potenciales.
 - Hábitos nocivos.
 - Manipulación de sustancias tóxicas.
 - Altura uterina y edad gestacional.
 - Integridad de la bolsa amniótica.
 - Patologías asociadas.
 - Hábitos dietéticos.
 - Estado emocional.
2. Planificación de cuidados y ejecución de las actividades.
 - Información a la gestante y familia.
 - Seguimiento de bienestar fetal.
 - Dieta adecuada.
 - Dar continuidad a la preparación maternal.
 - Prevenir el estreñimiento.
 - Instruirle en la percepción de contracciones, roturas de membranas, hemorragia.
 - Favorecer el descanso y sueño.
 - Posibilitar actividades lúdicas.
 - Escucha activa y apoyo psicológico.
 - Facilitar acompañantes, según su agrado.
3. Evaluar cuidados realizados.
4. Cumplimentar registros.

AREA QUIRÚRGICA

Finalidad:

Al finalizar el período de rotación, la matrona en formación habrá adquirido capacidades para atender las necesidades físicas y psíquicas de la paciente, dirigiendo, coordinando y realizando todas las actividades relacionadas con los cuidados encomendados a la enfermería durante el acto quirúrgico.

Objetivos:

- **Objetivos Generales**

1. Identificar cambios físicos y patológicos de la mujer en el pre-operatorio inmediato.
2. Planificar, administrar y evaluar los cuidados a la mujer de forma individualizada en función de la intervención quirúrgica a realizar.

3. Planificar el trabajo de la matrona en la Unidad.
 4. Colaborar en la formación continuada del equipo asistencial u otros profesionales.
 5. Investigar sobre la atención a la mujer durante los procesos quirúrgicos en ginecología.
- **Objetivos Específicos**
 1. Realizar la valoración de la paciente a su llegada al bloque quirúrgico.
 - Identificar a la paciente cotejando su identidad con el parte quirúrgico.
 - Presentar e identificarse delante de la paciente.
 - Comprobar que la paciente esté preparada para su intervención.
 - Verificar que la documentación clínica de la paciente está completa.
 2. Aplicar cuidados de Enfermería en el pre-operatorio inmediato.
 - Dar apoyo a la paciente.
 - Colaboración en la inducción de la anestesia.
 - Colocación de sondas y catéteres necesarios.
 - Colocación de aparataje necesario para la intervención.
 3. Colaborar con el equipo quirúrgico durante la intervención.
 4. Aplicar cuidados de Enfermería en el post-operatorio inmediato.
 - Fijación de apósitos, drenajes y catéteres.
 - Colaboración en el despertar de la paciente.
 - Cuidar del traslado de la paciente, colocándola en posición adecuada para favorecer su comodidad.
 - Garantizar el traslado de la paciente en buenas condiciones hasta la unidad de hospitalización.
 5. Mantener las normas quirúrgicas pertinentes en todo lo referente a:
 - Asepsia.
 - Mantenimiento y limpieza de aparataje
 - Colocación y utilización del aparataje.
 - Recogida de muestras quirúrgicas.
 - Cumplimentación de la documentación de la paciente.
 - Mantenimiento del ámbito quirúrgico en condiciones de orden, higiene y utilización.

AREA DE GINECOLOGÍA

Finalidad:

Al finalizar el período de rotación, la matrona en formación habrá adquirido habilidades, conocimientos y actitudes necesarias para aplicar cuidados integrales a la mujer durante su episodio quirúrgico.

Objetivos:

- **Objetivos Generales:**

1. Identificar cambios físicos y patológicos de la mujer en situaciones patológicas que precisen cirugía.
2. Planificar, administrar y evaluar los cuidados a la mujer de forma individualizada en función de la intervención quirúrgica realizada.
3. Aplicar los principios básicos en educación para la salud, dirigidos a la mujer y familia.
4. Planificar el trabajo de la matrona en la Unidad.
5. Colaborar en la formación continuada del equipo asistencial u otros profesionales.
6. Investigar sobre la atención a la mujer durante los procesos quirúrgicos en ginecología.

- **Objetivos Específicos:**

1. Realizar la valoración general, identificando los problemas de la paciente en base a la categorización de necesidades.
2. Conocer las intervenciones según la patología:
 - Intervenciones mayores.
 - Intervenciones medias.
 - Intervenciones menores.
3. Preparación psíquica de la mujer ante la intervención quirúrgica, aportándole seguridad y apoyo.
 - Mostrar actitud de confianza.
 - Información acerca de la atención que va a recibir.
4. Preparación física de la mujer ante la intervención quirúrgica, según protocolo de cada proceso.
5. Planificación y ejecución de cuidados en base a las necesidades alteradas que hubiera identificado y al post-operatorio de cada intervención.
 - Control de constantes.
 - Administración del tratamiento prescrito.
 - Control y cuidados de eliminación.
 - Control y cuidados de drenajes
 - Control de pérdidas hemáticas.
 - Cuidados de herida quirúrgica.
 - Comprobación de tolerancia a ingesta.
 - Ayuda en la higiene según nivel de dependencia.
 - Ayuda en la movilización hasta la autonomía.
 - Alivio postural del dolor.

- Favorecer la autoestima y la autoimagen.
 - Proporcionar educación sanitaria.
6. Evaluar cuidados.
 7. Cumplimentar registros.

DIAGNÓSTICO PRENATAL

Finalidad

Al finalizar el período de rotación en la Unidad, la matrona en formación habrá adquirido capacidades para ayudar a los padres a comprender diagnósticos fetales.

Objetivos:

- **Objetivos Generales**
 1. Colaborar con el equipo sanitario en el diagnóstico prenatal.
 2. Colaborar en la realización de pruebas diagnósticas específicas en los casos de malformaciones fetales.
- **Objetivos Específicos**
 1. Conocer el significado de marcadores séricos maternos.
 2. Orientar a la mujer sobre el consejo genético.
 3. Conocer los objetivos de la ecografía según la edad gestacional.

UNIDAD NEONATAL

Finalidad:

Al finalizar el período de rotación en la Unidad Neonatal, la matrona en formación habrá adquirido conocimiento, habilidades y actitudes necesarias para dar cuidados al Recién Nacido con Alto Riesgo y proporcionar apoyo e información a la familia durante el tiempo que el niño esté ingresado en esta Unidad.

Objetivos:

- **Objetivos Generales**
 1. Identificar problemas de salud del recién nacido.
 2. Elaborar planes de cuidados y ejecutar actividades necesarias en cada situación.
 3. Evaluar los resultados de los cuidados aplicados.
 4. Utilizar los registros de la Unidad.

- **Objetivos Específicos**

1. Detectar precozmente signos y síntomas de riesgo en el Recién Nacido.
 - Historia prenatal.
 - Edad gestacional.
 - R.E.B.A. (rotura espontánea de la bolsa de las aguas) + 24 h.
 - C.I.R. (crecimiento intrauterino retardado)
 - Hidramnios / oligamnios.
 - Fiebre intraparto.
 - Coloración de piel y mucosas.
 - Constantes vitales.
 - Analítica.
 - Signos y síntomas de patología más frecuente.
 - * Recién Nacido de bajo peso.
 - * Problemas respiratorios.
 - * Problemas cardiológicos.
 - * Problemas hematológicos.
 - * Problemas metabólicos.
 - * Problemas neurológicos.
 - * Infecciones neonatales.
 - * Malformaciones congénitas.
2. Planificar y ejecutar cuidados al recién nacido de alto riesgo.
 - Peso diario.
 - Cuidados del cordón.
 - Alimentación en función de la situación del R.N.
 - Seguimiento continuo del estado general.
 - Fomentar la relación madre-niño.
3. Evaluar cuidados realizados.
4. Complimentar registros.

Renovación de la Guía Formativa: Anual

Firmado: Jefe de Estudios: Begoña Veramendi Eguilaz

Tutoras principales de la Unidad Docente: Blanca Hernández Vallejo

Regina Ruiz Hernández
