

2017

**GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO
DEL RESIDENTE**

Enfermería Obstétrico ginecológica
MATRONAS



M^º Soledad García Atalaya
Tutora de residentes de Enfermería
Especialidad Obstétrico-Ginecológica
Hospital Lucus Augusti. Lugo



[Escribir texto]

INDICE

Introducción

1 .Definición de la especialidad.....	4
2. Ámbito de actuación de la matrona.....	5
3. Competencias.....	5
4. Duración y contenido del programa formativo teórico.....	8
5. Práctica clínica.....	12
5.1 Supervisión y Responsabilidad	
5.2 Guardias y Atención Continuada	
5.3 Actividades Docentes	
5.3.1 Sesiones de actualización de conocimientos y revisión de casos prácticos	
5.3.2 Asistencia a Cursos y Congresos	
6. Cronograma de las Rotaciones.....	13
6.1 Distribución por horas de las rotaciones	
7. Objetivos generales a alcanzar durante el periodo formativo.....	15
7.1 Objetivos y actividades a desarrollar por rotación	
8. Memoria Anual del Residente	36
9. Anexos:.....	38
9.1. Hoja de Informe de las rotaciones	
9.2. Hoja de Evaluación del aprendizaje clínico	
9.3. Entrevista Tutor-Residente	

[Escribir texto]

DATOS PERSONALES:

Nombre: _____

Primer apellido: _____

Segundo apellido: _____

Dirección: _____

Localidad: _____ C.P. _____

Teléfono: _____

Correo electrónico: _____

Fecha de obtención del título de diplomado: _____

Convocatoria EIR en la que ha obtenido plaza de ER _____

Unidad Docente: _____

Fecha de toma de posesión: _____

Nombre del Tutor : _____

Correo electrónico tutor: _____

Nombre del Coordinador de la UD: _____

Correo electrónico -----

[Escribir texto]

Introducción

Esta Guía o itinerario formativo pretende informar al Enfermero Residente en Obstétrica-Ginecológica sobre la formación teórica en la unidad docente, organización de las rotaciones, guardias, participación en sesiones, actividad asistencial e investigadora, supervisión..., y de los objetivos de los contenidos específicos de su programa formativo y de los aspectos referentes a su evaluación.

Es también un punto de referencia obligado para que el tutor realice los informes de evaluación formativa/continuada que junto con la memoria donde el residente irá registrando su actividad a lo largo del año y junto con otros informes, como los de rotación y los de los responsables de las distintas unidades asistenciales por los que rota el residente, constituyen la base de la evaluación anual y final reguladas por la legislación vigente.

Definición de la especialidad.

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 su 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.

[Escribir texto]

Ámbito de actuación y perfil profesional de la Matrona vinculado a sus competencias profesionales.

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 políticas globales de salud como la «Estrategia del parto normal» aprobada por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en noviembre de 2007.

Competencias

El perfil competencial de la enfermera especialista en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) que se contiene en este itinerario 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:

[Escribir texto]

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.

[Escribir texto]

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 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 cualquiera 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.

[Escribir texto]

Duración y contenidos del programa formativo teórico

La dedicación del residente a la adquisición de conocimientos teóricos será el 26% del total de la duración del programa formativo, calculado sobre la jornada anual ordinaria efectiva (sin computar atención continuada) aplicable a los residentes de la unidad docente de que se trate.

La 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) establece la dedicación de los residentes a la adquisición de conocimientos teóricos, que en el caso de la Unidad Docente de Galicia son impartidos en la Facultad de Enfermería de Santiago de Compostela.

Formación Teórica de los Residentes de Primer año

Nome
Administración dos Servizos Obstétrico-Xinecolóxicos (Matrona)
Investigación en Enfermería Obstétrico-Xinecolóxica (Matrona) I
Lexislación e Deontoloxía en Enfermería Obstétrico-Xinecolóxica (Matrona)
Enfermería Maternal e do Neonato I

Formación Teórica de los Residentes de Segundo año

Nome
Enfermería da Muller e da Familia
Enfermería Maternal e do Neonato II
Educación para a Saúde da Muller
Investigación en Enfermería Obstétrico-Xinecolóxica (Matrona) II

[Escribir texto]

- **Horario de la Formación Teórica, en la Facultad de Enfermería de la Unidad Docente en Santiago de Compostela.**

**HORARIO
SETEMBRO 2017- ABRIL 2018**

HORA	MATERIA R2	DOCENTES
9:30 – 10:30	ENFERMARÍA PARA A SAÚDE DA MULLER	/ Susana Iglesias Casás
10:30 -12:00(descanso 12:00 a 12:30)	INVESTIGACIÓN DE ENFERMARÍA OBSTÉTRICO- XINECOLÓXICA II	Mª Jesús Núñez Iglesias
12:30 – 14:00	ENFERMARÍA MATERNAL e DO NEONATO II	Elena Pérez Muñuzuri
15:30 – 17:00	ENFERMARÍA DA MULLER E DA FAMILIA	Elena Pérez Muñuzuri / Susana Iglesias Casás
17:00 – 18:30	ENFERMARÍA MATERNAL E DO NEONATO II	Luis Sánchez Santos

HORA	MATERIA R1	DOCENTES
9:30 – 10:30	LEXISLACIÓN E DEONTOLOXÍA EN ENFERMARÍA OBSTÉTRICO-XINECOLÓXICA	Ignacio Muñoz Barús / Mª Victoria Lareu Huidobro
10:30 13:30(descanso 12:00 a 12:30)	ENFERMARÍA MATERNAL e DO NEONATO I	Soledad García Atalaya / Susana Iglesias Casás
13:30 – 14:30	ADMINISTRACIÓN DOS SERVIZOS OBSTÉTRICO- XINECOLÓXICOS	Carla Cid González / Susana Iglesias Casás
15:30 – 17:00	ENFERMARÍA MATERNAL e DO NEONATO I	Luis Sánchez Santos
17:00 – 18:30	INVESTIGACIÓN DE ENFERMARÍA OBSTÉTRICO- XINECOLÓXICA I	Pedro Faraldo / Mª Jesús Núñez Iglesias

El programa formativo teórico de la Unidad Docente de Galicia incluye además los cursos:

MAIO 2017 (CURSO)	
29*	

XUÑO 2017 (CURSOS)			
5	12	19	26

*1ª sesión Protección Radiológica

2ª sesión Protección Radiológica	5 M	} R1
3ª Sesión Protección Radiológica	12 M	
Suturas de desgarros perineais e episiorrafias para matronas	19 M	
Rexistros Cardio-Tocográficos	19 T	
Soporte Vital Instrumentalizado en sala de partos	26 M/T	
Suelo Pélvico	5 M	} R2
Duelo Perinatal e como dar malas noticias	12 M/T	
	19 M	
Avanzado de Suturas de desgarros perineais...	19 T	
Posturas Facilitadores del Parto/Simulación	26M/T	

[Escribir texto]

5. 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 necesarios para adquirir las competencias profesionales que se citan en este programa, con una supervisión decreciente.

Entre el 60%-70% de la formación clínica se realizará en atención especializada, en hospital en el que se lleve a cabo el programa de atención materno-infantil, y entre 40%-30% en atención primaria y comunitaria, donde se desarrollen los programas de atención a la mujer y/o salud sexual, reproductiva y climaterio.

5.1 Supervisión y responsabilidad:

Durante el primer año de formación 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.

5.2 Guardias y Atención Continuada

Los residentes de matrona en el Hospital Lucus Augusti trabajan en turno de 14 diurnas cuando rotan por los servicios de paritorio, parto y urgencias (de 8:00 a 22:00 horas en turno diurno y de 22:00 a 8:00 en turno de noche). En el resto de los servicios el horario de trabajo será de mañana o tarde de 8:00 a 15:00.

Los residentes de matrona en el Hospital Lucus Augusti realizan 2-3 N (de 22 a 8h) al mes cuando están rotando fuera del área de paritorio y una guardia(de 8 a 22h) de festivo.

[Escribir texto]

5.3 Actividades docentes

5.3.1 *Sesiones clínicas:*

Las matronas del servicio de paritorio organizan sesiones clínicas de actualización de conocimientos en obstetricia y ginecología, en las que los residentes intervienen activamente.

Los residentes de matrona elaboran en colaboración con el tutor al menos dos sesiones en cada año de residencia.

5.3.2 *Asistencia a cursos y congresos*

Se alienta a los residentes de matrona a su asistencia a cursos y congresos de interés para la especialidad, y a la presentación de comunicaciones orales o tipo póster en tales eventos de los proyectos de investigación realizados durante los dos años de especialidad.

6. Cronograma de las Rotaciones:

Primer año:

ATENCIÓN ESPECIALIZADA

Consulta de obstetricia
Unidad asistencial de obstetricia
Sala de monitorizaciones basales
Consulta y Charla Plan de Nacimiento
Sala de ecografías de Diagnóstico prenatal
Unidad de partos y urgencias obstétricas

ATENCIÓN PRIMARIA

Consulta de la matrona
Visita domiciliaria a la puérpera y recién nacido
Educación maternal
Programa de detección precoz de cáncer de cuello uterino y mama.

[Escribir texto]

Segundo año:

ATENCIÓN ESPECIALIZADA

ATENCIÓN PRIMARIA

Unidad de partos y urgencias obstétricas	Consulta de la matrona
Unidad asistencial de obstetricia y alto riesgo	Educación maternal
Unidad asistencial de ginecología médico-quirúrgica y quirófano	Programa de detección precoz de cáncer
Unidad de neonatología	Programa de menopausia
Consultas de Ginecología	Planificación familiar
Consulta de esterilidad	Charlas a futuras madres y jóvenes
Consulta de Alto riesgo	Suelo pélvico
Unidad de mama	
Consulta de histeroscopia	
Consulta de suelo pélvico	

6.1. Distribución por horas de las rotaciones

Residentes de Primer año en Atención Especializada

Unidad asistencial de obstetricia	210 horas
Consulta de obstetricia	210 horas
Monitores y plan de nacimiento	70 horas
Sala de Ecografías	70 horas
Paritorio y urgencias obstétricas	570 horas

[Escribir texto]

Residentes de Primer año en Atención Primaria

Consulta de la matrona

Visita domiciliaria a la púérpera y recién nacido

Educación maternal

490 horas(14 semanas)

Programa de detección precoz de cáncer de
cuello uterino y mama.

Residentes de Segundo en Atención Especializada

Unidad asistencial de obstetricia y consulta de alto riesgo **140 horas**

Paritorio y urgencias obstétricas **684 horas**

Unidad asistencial de Ginecología y Quirófano **70 horas**

Unidad de Neonatología **140 horas**

Consultas de Ginecología **140 horas**

Residentes de Segundo en Atención Primaria

Consulta de la matrona

Educación maternal

Programa de detección precoz de cáncer

Programa de menopausia

Planificación familiar

490 horas (14 semanas)

Charlas a futuras madres y jóvenes

Suelo pélvico

El enfermero/a residente, adquirirá el nivel de conocimientos, habilidades y actitudes que le capaciten, para prestar cuidados a la mujer y al recién nacido durante estas etapas.

Al finalizar su formación en la Unidad, el enfermero/a residente será capaz de cumplir los objetivos que a continuación se especifican.

[Escribir texto]

OBJETIVOS GENERALES A ALCANZAR DURANTE EL PERIODO FORMATIVO:

- Describir las características estructurales de la Unidad.
- Conocer la relación del servicio con el centro.
- Identificar las zonas estériles y no estériles de las distintas unidades y aplicar las normas según procede (calzos, mascarillas, batas y guantes).
- Identificar al personal del Servicio, sus funciones y tareas.
- Identificar los documentos de la historia clínica (protocolos, recogida de datos), especialmente aquellos que ha de cumplimentar la matrona.
- Recibir de forma efectiva a la mujer en las distintas dependencias del servicio.
- Adquirir actitudes empáticas en la recepción de la mujer.
- Aplicar los protocolos de admisión y alta de la mujer y del niño.
- Comprobar si la mujer ha comprendido las informaciones del facultativo y de la Matrona.
- Evaluar la estructura socio-económico y cultural de la mujer usuaria de la unidad.
- Acomodar a la mujer en su habitación y colocar los sistemas de identificación vigentes en el centro.
- Atender las necesidades psicológicas de la mujer.
- Realizar la preparación personal para cirugía
- Proporcionar un traslado seguro y cómodo de la mujer entre las distintas dependencias del servicio (dilatación, paritorio instrumental, y planta púerperas).
- Colocación correcta y cómoda en la mesa ginecológica.
- Ayudar a la mujer a satisfacer su necesidad de movimiento según su estado.
- Facilitar ambiente adecuado para el reposo y sueño de la mujer y el niño.
- Realizar tomas de muestras biológicas pertinentes.
- Realizar una venoclisis en condiciones adecuadas para el trabajo de parto.
- Identificar los protocolos analíticos según la prueba a realizar.
- Evaluar las constantes vitales: pulso, presión arterial, temperatura, etc..

[Escribir texto]

Al finalizar su rotatorio por las distintas unidades, el/la residente de la especialidad en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matronas), será capaz de:

- Administrar medicación y reconocer las distintas vías de aplicación y terapia.
- Realizar asépticamente el sondaje vesical. Identificando los distintos tipos de sondas.
- Aplicar los cuidados de mantenimientos de los sondajes vesicales permanentes.
- Informar a la usuaria sobre trámites administrativos intrahospitalarios.
- Realizar curas y retirar puntos de sutura (cesárea, laparotomía, etc..).
- Retirar un taponamiento vaginal.
- Programar las dietas pertinentes a cada caso, según protocolo de la Unidad.
- Realizar el control y seguimiento de la mujer ingresada en las distintas unidades, a través de examen y control para la modificación de la pauta.
- Valorar los registros clínicos del neonato.

7.1 OBJETIVOS Y ACTIVIDADES A DESARROLLAR POR ROTACIÓN

Unidad de Preparto y Parto

1. Objetivo General

Prestar cuidados a la gestante y su pareja, durante las fases de preparto y parto dirigidos a conseguir el bienestar materno-fetal y a detectar posibles situaciones de riesgo.

2. Objetivos Específicos

a) Valoración y cuidados de la gestante con pródromos

Actividades

1. Realizar valoración general: entrevista y exploración física.
2. Realizar exploración obstétrica externa e interna.

[Escribir texto]

3. Auscultar frecuencia cardiaca fetal (con estetoscopio y/o registro cardiotocográfico).
4. Controlar dinámica uterina (manual y/o con registro cardiotocográfico).
5. Pedir pruebas según protocolo y valorar resultados.
6. Describir los problemas que presenta la gestante.
7. Elegir las acciones necesarias para solucionar los problemas detectados.
8. Controlar la medicación administrada.
9. Informar sobre la evolución de la gestación a la mujer y pareja o acompañante.
10. Realizar Educación para la Salud a la mujer y pareja encaminada a favorecer el curso del parto.
11. Aplicar técnicas de apoyo en caso necesario.
12. Registrar: datos obtenidos, problemas detectados, acciones realizadas y evolución de los problemas, en la historia obstétrica.

b) Control y seguimiento de la dilatación.

Actividades

1. Prestar a la mujer una atención integral durante este periodo.
2. Realizar valoración general: entrevista y exploración física.
3. Realizar exploración obstétrica externa e interna.
4. Auscultar frecuencia cardiaca fetal (con estetoscopio y/o registro cardiotocográfico).
5. Controlar dinámica uterina (manual y/o con registro cardiotocográfico).
6. Valorar el progreso del parto.
7. Describir los problemas que presenta la gestante.
8. Elegir las acciones necesarias para solucionar los problemas detectados.
9. Realizar amniotomía, si es preciso.
10. Realizar monitorización interna o externa.
11. Colaborar con los profesionales implicados en el procedimiento de analgesia epidural.
12. Conocer y controlar la medicación administrada.

[Escribir texto]

13. Informar a la mujer y pareja sobre la evolución del proceso.
14. Realizar Educación para la Salud a la mujer y pareja encaminada a favorecer el curso del parto.
15. Aplicar técnicas de apoyo de alivio del dolor no farmacológicas (relajación, respiración, masajes, inyección de agua estéril en Rombo de Michaelis, hidroterapia, semillas.....) en caso necesario.
16. Registrar: datos obtenidos, problemas detectados, acciones realizadas y evolución de los problemas en el partograma.

c) Asistencia al parto.

Actividades

1. Realizar valoración continua del progreso del parto: exploración obstétrica y control de la dinámica uterina.
2. Realizar valoración continua del estado del feto: auscultar frecuencia cardiaca fetal.
3. Preparar la vestimenta y el campo quirúrgico.
4. Ofrecer apoyo emocional a la mujer en este periodo.
5. Identificar situaciones de riesgo que se puedan derivar del periodo expulsivo y elegir acciones para su resolución.
6. Llevar a cabo extracción fetal con las maniobras y medidas oportunas que faciliten la expulsión.
7. Atender al recién nacido y realizar las técnicas de reanimación oportunas.
8. Identificar al recién nacido.
9. Atender el periodo de alumbramiento: identificar el desprendimiento placentario, extraer placenta y membranas, comprobar su integridad.
10. Identificar situaciones de riesgo que se puedan derivar del periodo de alumbramiento y emprender medidas destinadas a su resolución.
11. Realizar la episiorrafia si es preciso y/o valoración de desgarros y su sutura si precisa.
12. Siempre comprobación de integridad del esfínter rectal (tacto rectal)

[Escribir texto]

13. Informar a la mujer y familia sobre el transcurso del parto y estado del recién nacido.

14. Favorecer el vínculo afectivo padres-hijo.

15. Registrar: datos obtenidos, problemas detectados, acciones realizadas y evolución de los problemas.

d) En el caso de que, por distintas circunstancias, el parto sea realizado por otro profesional:

1. Realizar valoración continua del progreso del parto: control de la dinámica uterina.
2. Realizar valoración continua del estado del feto: auscultar frecuencia cardiaca fetal.
3. Reforzar técnicas de apoyo.
4. Atender al recién nacido y realizar las técnicas de reanimación oportunas.
5. Identificar al recién nacido.
6. Favorecer el vínculo afectivo padres-hijo.

Unidad de Puerperio

1. Objetivo General

Prestar atención a la mujer y al recién nacido en el puerperio inmediato, dirigida a favorecer los procesos de adaptación y detectar precozmente las situaciones de riesgo.

2. Objetivos específicos

1. Facilitar la recuperación física y psicológica de la mujer.
2. Favorecer el descanso y nivel de actividad adecuados.
3. Promocionar la lactancia materna.
4. Enseñar a la mujer y familia los cuidados inmediatos de la puérpera y RN.
5. Favorecer la integración familiar.
6. Detectar precozmente las manifestaciones relacionadas con las posibles alteraciones.

ACTIVIDADES :



Valorar el estado y la evolución de la puérpera:

- estado del periné: esfínter anal y uretral
- características de los loquios
- diuresis

[Escribir texto]

- estado emocional
- constantes vitales
- extremidades inferiores
- conocimientos de la madre sobre el tipo de lactancia escogido
- estado de las mamas



Comprobar identificación madre y niño



Valorar el estado y la evolución del recién nacido:

- coloración
- respuesta a estímulos
- temperatura
- glucemia si precisa
- alimentación precoz
- estado del cordón



Colaborar en pruebas diagnósticas del RN

- Cribado de detección de sordera
- Pruebas metabólicas



Identificar las necesidades y/o problemas derivados de las distintas alteraciones que dificultan o impiden la evolución normal de este período, tanto en la madre como en el recién nacido.



Planificar cuidados derivados de las necesidades y/o problemas detectados.



Ejecutar cuidados dirigidos a promover el bienestar físico y psíquico y resolver necesidades y/o problemas detectados, tanto de la madre como del recién nacido.



Promover la lactancia materna precoz, en caso de que sea éste el método de lactancia elegido por la madre.



Orientar a la mujer y pareja sobre los cuidados de la madre y del recién nacido.



Favorecer la interacción precoz padres e hijo, explicando sus beneficios.



Realizar acciones de Educación para la Salud a la mujer:

- lactancia elegida
- primeros cuidados del RN: higiene, alimentación, descanso, eliminación, relación..)
- signos de alarma (fiebre, falta de deposiciones,vómitos persistentes...)
- deambulación precoz
- ejercicios circulatorios

[Escribir texto]

- ejercicios de Kegel,...
- sexualidad
- Registrar: datos obtenidos, problemas detectados, acciones realizadas y evolución de los problemas.

12. Evaluar los cuidados de acuerdo con el plan establecido.

Unidad de Embarazo de Alto riesgo

PROPÓSITO.

Con la estancia en las Unidades de Embarazo de Alto Riesgo, se pretende que el enfermero/a residente, adquiera el nivel de conocimientos, habilidades y actitudes que le capacite, para atender a la gestante con problemas de salud maternos y/o fetales.

1. Objetivo General

Prestar atención a la gestante con problemas durante el embarazo, dirigida a conseguir o mejorar el bienestar materno-fetal.

2. Objetivos Específicos

Valoración y cuidados de la gestante en planta.

- Conocer la patología por lo cual la gestante está ingresada.
- Valorar el estado general y evolución de la gestante con problemas obstétricos: entrevista y exploración física.

ACTIVIDADES




Entrevista

- Determinar la fecha de la última regla y edad gestacional
- Evaluar la evolución de la patología anterior al embarazo
- Especificar el estado de salud anterior y actual
- Detectar las posibles manifestaciones que indiquen la alteración
- Comprobar la repercusión en la embarazada y/o familia de la alteración
- Evaluar la evolución de embarazos anteriores


[Escribir texto]


2. Exploración física general:


- Medidas antropométricas, constantes vitales, observación de extremidades.
- Exploración abdominal: Altura uterina, estática fetal, Maniobras de Leopold
- Exploración genital
- Visualización de genitales, amnioscopia (s.n.), tacto vaginal (s.n.)


 Auscultar frecuencia cardiaca fetal y control de dinámica uterina (registro cardiotocográfico).

 Valorar registro cardiotocográfico.


 Aprender a valorar las pruebas que se solicitan en las distintas patologías
(analíticas, cultivos, test de O'Sullivan, ecografía, doppler, ...)


 Identificar las necesidades y/o problemas que pudiesen aparecer en la gestante y/o feto durante el desarrollo de la gestación.


 Planificar los cuidados derivados de las necesidades y/o problemas detectados tanto en la gestante como en el feto.

 Ejecutar cuidados dirigidos a satisfacer las necesidades y a solucionar los problemas detectados.

 Controlar la medicación administrada.

 Disminuir el estado de ansiedad de la mujer y familia mediante las técnicas de apoyo adecuadas.

 Realizar Educación para la Salud a la mujer y familia encaminadas a mejorar sus problemas de salud

 Registrar: datos obtenidos, problemas detectados, acciones realizadas y evolución de los problemas en la historia obstétrica.

 Evaluar los cuidados de enfermería de acuerdo al plan establecido.

[Escribir texto]

Valoración y cuidados de la gestante en la Consulta de Alto Riesgo Obstétrico (C.A.R).

1. Valorar el estado general y evolución de la gestante con problemas obstétricos: entrevista y exploración física.
2. Realizar exploración obstétrica externa e interna.
3. Auscultar frecuencia cardíaca fetal (con estetoscopio y/o registro cardiotocográfico).
4. Valorar y pedir pruebas según protocolo.
5. Identificar las necesidades y/o problemas que pudiesen aparecer en la gestante y/o feto durante el desarrollo de la gestación.
6. Planificar los cuidados derivados de las necesidades y/o problemas detectados tanto en la gestante como en el feto.
7. Ejecutar cuidados dirigidos a satisfacer las necesidades y a solucionar los problemas detectados.
8. Disminuir el estado de ansiedad de la mujer y familia mediante las técnicas de apoyo adecuadas.
9. Realizar Educación para la Salud a la mujer y familia encaminadas a mejorar sus problemas de salud.
10. Registrar: datos obtenidos, problemas detectados, acciones realizadas y evolución en relación al control anterior.
11. Evaluar los cuidados de acuerdo al plan establecido

Unidad de Neonatología

Con la estancia en las Unidades de Neonatología, se pretende que el enfermero/a residente, adquiera el nivel de conocimientos, habilidades y actitudes que le capacite para atender al neonato. Al finalizar la estancia en las Unidades, el enfermero/a residente será capaz de:

ATENCIÓN INMEDIATA AL RECIÉN NACIDO:

1. Objetivo General

Prestar atención inmediata al recién nacido, para facilitar su adaptación a la vida extrauterina.

[Escribir texto]

2. Objetivos Específicos

Actividades

1. Identificar la necesidad de presencia de un neonatólogo valorando la historia perinatal y la exploración física.
2. Estimar la edad gestacional.
3. Diferenciar las características del recién nacido, pretérmino, postérmino, bajo peso para la edad gestacional y macrosómicos.
4. Medir los distintos parámetros para la realización del Test de Apgar.
5. Ejecutar la reanimación tipo I, II y III, y colaborar en la tipo IV y V.
6. Identificar los cambios, que se producen en el recién nacido y que posibilitan la adecuada adaptación a la vida extrauterina.
7. Realizar los cuidados inmediatos derivados de la adaptación a la vida extrauterina.
8. Realizar las diferentes técnicas de exploración física y neurológica al neonato.
9. Identificar las necesidades y/o problemas de salud del recién nacido.
10. Planificar y ejecutar los cuidados que se derivan de las necesidades y/o problemas detectados.
11. Comprobar permeabilidad coanas y anal solo si existe algún signo que nos haga sospechar atresia de esófago o estenosis de píloro.
12. Aplicar las distintas medidas profilácticas al recién nacido.
13. Identificar al recién nacido.
14. Poner en contacto físico padres-hijo.
15. Favorecer la lactancia materna precoz.
16. Registrar: Datos obtenidos, problemas detectados, cuidados inmediatos, evolución a la vida extrauterina.
17. Valorar la eficacia de los cuidados inmediatos llevados a cabo en el recién nacido.

[Escribir texto]

ATENCIÓN AL NEONATO EN SITUACIONES DE RIESGO:

1. Objetivo General:

Prestar atención al neonato en situación de riesgo, para identificar los posibles problemas de salud y favorecer su adaptación progresiva.

2. Objetivos Específicos:

Actividades

1. Valorar la evolución del neonato: cordón umbilical, ingesta, ganancia ponderal, excreta, respuesta a estímulos, coloración y temperatura.
2. Identificar las necesidades y/o problemas de salud que presenta el neonato.
3. Planificar los cuidados que derivan de las necesidades y/o problemas detectados.
4. Realizar los cuidados que requiera el neonato y administrar la medicación pautada.
5. Colaborar en técnicas y pruebas complementarias de diagnóstico, interpretando los datos aportados.
6. Valorar la adaptación de los padres a la nueva situación familiar y favorecer la interacción padres-hijo.
7. Orientar a los padres en el cuidado del recién nacido, prestando apoyo emocional, si fuera necesario.
8. Registrar: datos obtenidos, problemas detectados, acciones realizadas y evolución de los problemas en la historia del recién nacido.
9. Evaluar los cuidados de acuerdo al plan establecido.

[Escribir texto]

UNIDAD DE GINECOLOGÍA Y QUIRÓFANO

AREA DE QUIRÓFANO

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 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.

[Escribir texto]

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 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.

[Escribir texto]

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.

[Escribir texto]

6. Evaluar cuidados.
7. Cumplimentar registros.

Consultas Obstétrico-Ginecológicas

PROPÓSITO:

Con la estancia en las Consultas Obstétrico-Ginecológicas, se pretende que el enfermero/a residente, adquiera el nivel de conocimientos, habilidades y actitudes que le capacite, para atender a las mujeres con problemas obstétrico-ginecológicos.

Al finalizar la estancia en las Consultas Obstétrico-Ginecológicas, el enfermero/a residente será capaz de:

CONSULTA OBSTÉTRICA

1. Objetivo general

Prestar atención a la mujer y o feto con o sin problemas obstétricos, detectando precozmente las posibles situaciones de riesgo y ayudándola a recuperarse y/o adaptarse a las nuevas demandas de autocuidado.

2. Objetivos específicos

1. Valorar el estado y evolución de la mujer y feto: valoración general mediante entrevista y exploración física, exploración obstétrica externa e interna, auscultar frecuencia cardíaca fetal (con estetoscopio y/o registro cardiotocográfico), identificar la dinámica uterina (manual y/o registro cardiotográfico) y colaborar o realizar amnioscopia.
2. Valorar y pedir pruebas según protocolo.
3. Identificar las necesidades y/o problemas que pudiesen aparecer en la mujer y feto.
4. Planificar cuidados derivados de las necesidades y/o problemas detectados.
5. Ejecutar cuidados dirigidos a satisfacer las necesidades y a solucionar los problemas detectados.

[Escribir texto]

6. Orientar a la mujer y/o familia sobre las acciones de autocuidado, prestando apoyo emocional, si fuera necesario.
7. Registrar: datos obtenidos, problemas detectados, acciones realizadas y evolución en relación al control anterior.
8. Evaluar los cuidados de acuerdo con el plan establecido.

CONSULTA GINECOLÓGICA

1. Objetivo general

Prestar atención a la mujer con o sin problemas ginecológicos, detectando precozmente las posibles situaciones de riesgo tanto para la Detección Precoz del Cáncer Femenino, como para ayudarla a adaptarse a las nuevas demandas de autocuidado.

2. Objetivos específicos

- 1 . Valorar el estado general y evolución de la mujer con ó sin problemas ginecológicos mediante entrevista y exploración física.
- 2 . Realizar exploración ginecológica externa e interna.
- 3 . Realizar exploración mamaria.
- 4 . Colaborar en técnicas y pruebas complementarias de diagnóstico.
- 5 . Identificar las necesidades y/o problemas de la mujer con alteraciones ginecológicas.
- 6 . Planificar cuidados de las necesidades y/o problemas detectados.
- 7 . Ejecutar cuidados dirigidos a satisfacer las necesidades y a solucionar problemas detectados.
- 8 . Orientar a la mujer sobre las acciones de autocuidado.
- 9 . Aplicar técnicas de apoyo, en caso necesario.
- 10 . Registrar: datos obtenidos, problemas detectados, acciones realizadas y evolución en relación con el control anterior.
- 11 . Evaluar los cuidados de acuerdo con el plan establecido.

[Escribir texto]

Objetivos y actividades a realizar por los EIR de matrona

En Atención Primaria

PROPÓSITO:

Con la estancia en los Centros de Salud, se pretende que el enfermero/a residente, conozca la filosofía de Atención Primaria y adquiera el nivel de conocimientos, habilidades y actitudes que le capacite, para atender a la mujer y familia, en aquellas áreas incluidas en el programa Obstétrico y programa Ginecológico del Programa de la Mujer. Al finalizar la estancia en los Centros de Salud, el enfermero/a residente será capaz de:

PROGRAMA OBSTÉTRICO.

Mujer Gestante.

1. Objetivo General

Prestar cuidados a la mujer gestante, dirigidos a conseguir el bienestar materno-fetal y a detectar situaciones de riesgo.

2. Objetivos Específicos

1. Identificar los diferentes subprogramas de atención a la mujer que se desarrollan en el área de salud.
2. Desarrollar el programa Obstétrico en las diferentes Áreas y Centros de Salud.
3. Desarrollar actividades encaminadas a captar precozmente a la mujer gestante.
4. Valorar el estado general y evolución de la gestante y feto mediante entrevista y exploración física.
5. Realizar exploración obstétrica externa e interna.
6. Auscultar frecuencia cardiaca fetal a partir de la 16 semanas de gestación (con estetoscopio, sonicaid y/o registro cardiotocográfico).

[Escribir texto]

7. Utilizar las medidas necesarias para comprobar la presencia de dinámica uterina (manual y/o con registro cardiotocográfico).
8. Pedir y valorar pruebas según protocolo y analizar los resultados de las mismas.
9. Identificar las necesidades y/o problemas durante este período derivando a otros profesionales en caso necesario.
10. Planificar cuidados derivados de las necesidades y/o problemas detectados.
11. Ejecutar cuidados dirigidos a satisfacer las necesidades y a resolver los problemas de la gestante.
12. Llevar a cabo acciones de educación para la salud a la mujer y familia para favorecer el desarrollo normal del embarazo.
13. Aplicar técnicas de apoyo en caso necesario.
14. Registrar: datos obtenidos, problemas detectados, acciones realizadas y evolución en relación al control anterior.
15. Evaluar los cuidados de acuerdo con el plan establecido.

Puérpera y Recién Nacido

1. Objetivo General

Prestar atención a la puérpera y al recién nacido para promocionar su salud y detectar precozmente situaciones de riesgo.

2. Objetivos Específicos

1. Valorar el estado general y evolución de la puérpera y del recién nacido mediante entrevista y exploración física: características de los loquios, grado de involución uterina, estado del periné, suelo pélvico y estado de las mamas.
2. Valorar el estado general del recién nacido mediante entrevista a la madre y exploración física al recién nacido: cordón umbilical, ingesta, ganancia ponderal, excreta, respuesta a estímulos, temperatura, coloración y estado de la piel.
3. Realizar pruebas metabólicas.
4. Valorar las características del domicilio que afectan a los cuidados de la madre y al recién nacido (Recursos, temperatura, limpieza, orden, situación de la cuna, lugar donde alimenta al bebé, etc.)
5. Identificar las necesidades y/o problemas, ocasionados por las distintas alteraciones que dificultan el desarrollo del puerperio, tanto en la madre como en el recién nacido.

[Escribir texto]

6. Planificar los cuidados derivados de las necesidades y/o problemas detectados.
7. Ejecutar cuidados dirigidos a promover el bienestar físico, psíquico y social de la madre y del recién nacido.
8. Valorar la adaptación de los padres a la nueva situación familiar.
9. Llevar a cabo acciones de educación para la salud a la mujer y familia (cuidados del periné, cuidados de las mamas, técnicas de lactancia, ejercicios de Kegel, ejercicios circulatorios, alimentación, vestido, aseo del recién nacido, cuidados del cordón umbilical, etc).
10. Apoyar a la mujer en el método de lactancia elegido.
11. Favorecer la interacción padres-hijo.
12. Aplicar técnicas de apoyo en caso necesario.
13. Registrar: datos obtenidos, problemas detectados, acciones realizadas y evolución de los problemas.
14. Evaluar los cuidados de acuerdo con el plan establecido.

PROGRAMA GINECOLOGICO

CONSULTA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y SEXUALIDAD

Objetivo general

Al finalizar las prácticas el residente de matrona será capaz de prestar cuidados de salud a la población en relación a su sexualidad, atendiendo a los derechos reproductivos.

Objetivos específicos

Al finalizar las prácticas el residente de matrona será capaz de:

1. Aplicar el programa sobre sexualidad y planificación familiar que se desarrolle en el área de salud.
2. Desarrollar actividades encaminadas a captar precozmente a la población con necesidades en materia de sexualidad y planificación familiar.
3. Valorar la situación bio-psico-social de la población atendida.
4. Identificar las necesidades que presenta la población en materia de Educación sexual y Planificación familiar.
5. Identificar las complicaciones derivadas de la utilización de métodos anticonceptivos.

[Escribir texto]

6. Planificar cuidados dirigidos satisfacer las necesidades de la población y a solucionar los problemas detectados.
7. Planificar acciones educativas encaminadas a dar respuesta a las necesidades detectadas.
8. Evaluar los cuidados de acuerdo con el plan establecido.

CLIMATERIO

Objetivo general

Al finalizar las prácticas el residente de matrona será capaz de prestar cuidados de salud a la mujer durante el climaterio.

Objetivos específicos

Al finalizar las prácticas el residente de matrona será capaz de:

1. Aplicar el Programa de Información y Seguimiento de la mujer en el Climaterio que se desarrolla en el Área de Salud.
2. Desarrollar actividades encaminadas a captar precozmente a la mujer en el Climaterio.
3. Valorar el estado y evolución de la mujer.
4. Identificar necesidades y/o problemas derivados de los cambios que pueden producirse durante este periodo.
5. Planificar cuidados dirigidos a satisfacer las necesidades de la mujer y a solucionar los problemas detectados
6. Conocer las distintas opciones terapéuticas utilizadas en esta etapa.
7. Ejecutar los cuidados planificados.
8. Evaluar los cuidados y las acciones educativas desarrolladas de acuerdo con el plan establecido.

DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER FEMENINO

Objetivo general

Al finalizar las prácticas el residente de matrona será capaz de prestar cuidados de salud a la mujer encaminados a prevenir o detectar precozmente el cáncer de mama o genital.

[Escribir texto]

Objetivos específicos

Al finalizar las prácticas el residente de matrona será capaz de:

1. Aplicar el Programa de detección precoz del Cáncer Ginecológico.
2. Identificar los factores de riesgo del cáncer femenino.
3. Desarrollar actividades encaminadas a captar precozmente a la población femenina de riesgo según los protocolos establecidos
4. Informar a la mujer de los signos ó motivos de consulta para prevenir el cáncer.
5. Planificar acciones educativas que contribuyan a que la mujer conozca la necesidad de los controles periódicos para la detección precoz.
6. Evaluar los resultados obtenidos con las medidas emprendidas para la detección precoz del cáncer femenino.

SUELO PÉLVICO

Objetivo general

Al finalizar las prácticas el residente de matrona será capaz de prestar cuidados de salud a la mujer encaminados a prevenir las disfunciones del suelo pélvico.

Objetivos específicos

Al finalizar las prácticas el residente de matrona será capaz de:

1. Aplicar el protocolo de reeducación del suelo pélvico.
2. Desarrollar actividades encaminadas a captar precozmente a las mujeres con disfunción del suelo pélvico.
3. Valorar el estado de la mujer con disfunciones del suelo pélvico.
4. Identificar las necesidades y /o problemas derivados.
5. Planificar los cuidados para solucionar los problemas detectados.
6. Evaluar los resultados de acuerdo con el plan establecido.
7. Conocer los criterios de derivación a consulta médica.

[Escribir texto]

8. MEMORIA ANUAL DE ACTIVIDADES DEL RESIDENTE

Nombre y Apellidos:

Especialidad:

Año de residencia:

Período: (ej: Julio 2003-julio2004)

1. ACTIVIDAD ASISTENCIAL

1.1. Calendario de rotaciones

Indicar: fechas de inicio y fin de cada rotación; servicio; unidad; matrona responsable y actividad desarrollada en la misma.

- En el Hospital Lucus Augusti
- En otros centros

1.2. Guardias

Indicar: número de guardias realizadas y actividades

- Generales del hospital

2. ACTIVIDAD DOCENTE

2.1. Sesiones presentadas en rotaciones externas (ej: planta de tocología,AP)

Indicar: número, título y fecha

2.2. Sesiones presentadas en el hospital

Indicar: número, título y fecha

2.3. Intervenciones como ponente (cursos, seminarios, jornadas...)

Indicar: número, título y fecha

3. ACTIVIDAD FORMATIVA

3.1. Cursos, conferencias y otras actividades formativas

Indicar sólo los cursos certificados especificando fecha, lugar y número de horas/créditos

4. ACTIVIDAD INVESTIGADORA

4.1. Comunicaciones presentadas en congresos

Indicar congreso, fecha, título de la comunicación y autores

- Congresos nacionales
- Congresos internacionales

4.2. Publicaciones

Indicar nombre, autores, volumen y páginas de acuerdo a normas internacionales

- Revistas nacionales
- Revistas internacionales
- Capítulos de libros
- Otros

[Escribir texto]

4.3. Trabajo en líneas de investigación

5. OTRAS ACTIVIDADES

- Pertenencia a comisiones hospitalarias
- Pertenencia a comités organizadores de congresos, jornadas u otras actividades
- Colaboración con ONG
- Actividades en medios de comunicación
- Otras

6. PREMIOS GANADOS EN RELACIÓN CON LA PROFESIÓN

7. OBSERVACIONES PERSONALES

Firma Tutor de Residentes

[Escribir texto]

9. Anexos:

ANEXO I

**Residentes de MATRONA
Informe sobre el aprendizaje en estancias formativas/rotaciones
(Uno por cada rotación)**

ATENCION PRIMARIA O ESPECIALIZADA (especificar rotación).....

Fecha de Inicio y conclusión: dea

Descripción breve de las actividades durante la estancia formativa

.....
..
.....
..
.....
..
.....
..
.....

Aspectos positivos en cuanto a contenidos de aprendizaje adquiridos

.....
..
.....
..
.....
..
.....

Aspectos que me faltaran por aprender que podría poner en práctica ante una situación similar en el futuro.

.....
..
.....
..
.....

Comentario del residente sobre la estancia formativa en general.

.....
..
.....
..
.....

Firma del Residente

[Escribir texto]

ANEXO II

EVALUACIÓN DE ROTACIÓN	
Nombre y apellidos:	
Nacionalidad:	DNI:
Centro:	
Especialidad: Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona)	Año de residencia:

ROTACIÓN

EVALUACIÓN CONTINUA

A - CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACIÓN
1 - Nivel de conocimientos teóricos adquiridos	
2 - Nivel de habilidades adquiridas	
3 - Habilidades en el enfoque diagnóstico	
4 - Capacidad para tomar decisiones	
5 - Utilización racional de recursos	
MEDIA (A)	
B - ACTITUDES	CALIFICACIÓN
1 - Motivación	
2 - Dedicación	
3 - Iniciativa	
4 - Puntualidad / Asistencial	
5 - Nivel de responsabilidad	
6 - Relaciones con paciente/familia	
7 - Relaciones con el equipo de trabajo	
MEDIA (B)	
CALIFICACIÓN EVALUACIÓN CONTINUA (70%A+30%B)	

[Escribir texto]

CRITERIOS PARA LA REALIZACIÓN DE LA EVALUACIÓN DE ROTACIÓN DEL RESIDENTE

A - CONOCIMIENTO Y HABILIDADES:

1 - NIVEL DE CONOCIMIENTOS TEÓRICOS ADQUIRIDOS

0 - Muy escasos, sus pocos conocimientos le impiden efectuar razonamientos clínico-prácticos válidos; no parece comprender mucho lo

que estudia o lee, o bien, en apariencia, no suele estudiar o leer.

1 - Limitados pero suficientes para desempeñar la actividad profesional

2 - Adecuados que le permiten una buena práctica profesional

3 - Excelentes, es brillante

2 - NIVEL DE HABILIDADES ADQUIRIDAS

0 - No parece capaz de aprender muchas de las destrezas propias de la especialidad

1 - Se adiestra con alguna dificultad, lentamente, pero lo consigue

2 - Se adiestra a buen ritmo, de acuerdo a los objetivos señalados en su programa de formación

3 - Excelente ritmo y calidad de los adiestramientos

3 - HABILIDADES EN EL ENFOQUE DIAGNÓSTICO

0 - No muestra ningún criterio razonable a la hora de realizar el enfoque diagnóstico o de los problemas

1 - Refiere criterios razonables, ante varias opciones diagnósticas o posibles soluciones, habitualmente elige el criterio adecuado

2 - Ante varias opciones diagnósticas o posibles soluciones casi siempre elige la correcta, con unos criterios total y adecuadamente razonados

3 - Siempre elige la hipótesis más razonable en términos prácticos, completamente adecuada a la realidad. Capaz de conseguir hipótesis

sofisticadas pero razonables. Capacidad enfoque diagnóstico excelente

4 - CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES

0 - Toma decisiones precipitadas que conducen a un error, o no toma decisiones nunca, siempre espera a que alguien lo asuma

1 - No suele asumir decisiones de cierto riesgo, aunque sus conocimientos se lo permitan

2 - Adopta decisiones adecuadas a su nivel de conocimientos, y suelen ser correctas

3 - Toma decisiones con rapidez y la mejor para su nivel de conocimientos. Conoce sus limitaciones y evita decisiones que sabe que les sobrepasan. Toma decisiones en ocasiones intuitivas pero exitosas.

5 - UTILIZACIÓN RACIONAL DE RECURSOS

0 - Realiza gran número de exploraciones o tratamientos sin justificación

1 - El proceso de utilización de recursos es ligeramente desajustado. A veces sugiere exploraciones o tratamientos de baja utilidad para el caso

2 - Planea el empleo de recursos de forma habitualmente correcta

3 - Piensa siempre en términos de eficiencia: la exploración o tratamiento decisivos entre los menos arriesgados y menos caros

B- ACTITUDES:

1 - MOTIVACIÓN

Criterios:

a) Muestra interés por el paciente y entorno, realizando, si es posible, la historia clínica del paciente el primer día de una forma adecuada.

b) Estudia los casos clínicos actualizando los conocimientos científicos y colabora voluntariamente, si es posible, en el mantenimiento al día de las historias clínicas de forma detallada.

c) Valora con otros profesionales el significado de ciertos resultados o la evolución de los pacientes (intentando obtener el máximo rendimiento)

0 - No cumple ninguno de los criterios

1 - Cumple el criterio a)

2 - Cumple el criterio a) y b)

3 - Cumple los tres criterios

2 - DEDICACIÓN

Tiempo de dedicación a las labores asistenciales encomendadas (guardias excluidas)

0 - El tiempo de dedicación a las actividades del servicio es escaso.

1 - Dedicar el tiempo justo a las actividades del servicio, pero le permite alcanzar los objetivos docentes

2 - Su dedicación a las labores del servicio es la adecuada, permitiéndole alcanzar los objetivos docentes de forma destacada

3 - No solo tiene una dedicación excepcional, sino que profundiza en el conocimiento de la patología de los pacientes y en otras actividades del servicio

[Escribir texto]

3 - INICIATIVA

- 0 - Realiza las actividades específicas de la rotación siempre a demanda del tutor
- 1 - Realiza las actividades de la rotación habitualmente por propia iniciativa sin necesidad de requerírsele
- 2 - Propone con frecuencia al tutor actividades clínicas, docentes y de investigación sin ser requerido para ello
- 3 - Propone y dinamiza la puesta en marcha de actividades asistenciales, docentes y de investigación al resto del equipo

4 - PUNTUALIDAD / ASISTENCIAL

Cumple el horario normal de trabajo y asume la responsabilidad necesaria ante el paciente:

- 0 - Nunca o casi nunca
- 1 - Habitualmente
- 2 - Siempre
- 3 - Dedicación por encima de su jornada laboral. Alto nivel de responsabilidad

5 - RELACIONES CON PACIENTE/FAMILIA

Se refiere a la ocurrencia de disfunciones con la familia o el paciente como consecuencia de las actitudes o del comportamiento del residente

- 0 - Mantiene una actitud distante, indiferente que genera a veces conflictos innecesarios; suele ser persona no grata a familiares y pacientes
- 1 - Habitualmente tiene una actitud algo distante e indiferente, sin propiciar relaciones fluidas, pero no suele ocasionar conflictos innecesarios
- 2 - Las relaciones son correctas, fluidas por lo general
- 3 - El residente conecta perfectamente con las familias y los pacientes, es tolerante, toma interés por sus problemas personales y sociales, y dedica tiempo extra a discutir aspectos médicos y otras preocupaciones en el entorno familia/paciente.

6 – RELACIONES CON EQUIPO DE TRABAJO

- 0 - Muestra una total indiferencia ante los problemas y/o decisiones del equipo. No participa en las actividades del equipo (reuniones, sesiones)
- 1 - Ocasionalmente es poco tolerante o muestra una cierta indiferencia ante determinados problemas y/ o decisiones del equipo. Participa pasivamente en las actividades mostrando poco interés.
- 2 - Relaciones adecuadas. Toma interés ante los problemas y/o decisiones del equipo. Participa en las actividades del equipo con interés.
- 3 - Relaciones amigables. Toma interés participa activamente en los problemas, actividades, toma de decisiones e iniciativas que implican al equipo. Totalmente integrado.

[Escribir texto]

ENTREVISTA TUTOR-RESIDENTE

Residente:

Tutor: _____ Lugar:

Fecha: _____

1. Comentario sobre el periodo formativo desde la entrevista anterior.

2. Propuestas consensuadas y concretas del residente entrevistado para evaluar en una próxima reunión (con fecha determinada).

3. Propuestas de modificación y de mejora de la rotación derivadas de la entrevista.

Firma Residente

Firma Tutor

[Escribir texto]

Guión semi-estructurado para la realización de la entrevista:

1. Comentario sobre el último periodo formativo (desde la última tutoría realizada):

a. Valoración del cumplimiento de los **objetivos de la rotación** (que deben ser previamente conocidos por el residente según protocolo docente y guía de rotación si la hubiere)

b. Valoración del residente sobre lo **positivo** y **negativo** del último periodo formativo

c. Valoración por el residente de los profesionales y de la/s unidad/es por donde ha rotado **en su relación asistencial y docente con él.**

d. "**Incidentes críticos**" **experimentados**, tanto positivos como negativos, valoración y consecuencias (relato de **situaciones clínicas** que hayan creado al residente un problema que no ha sabido resolver o un incidente positivo que ha supuesto un aprendizaje significativo; pueden ser tanto situaciones negativas como positivas)

e. **Problemas y/o incidentes organizativos** relacionados con la actividad asistencial y docente del residente:

- guardias, libranzas...
- organización de las rotaciones: integración en el servicio, compromisos de tutores y resto de profesionales, equilibrio o desproporción entre labores asistenciales y docentes o de investigación, cumplimiento y calidad del calendario docente (cursos, sesiones clínicas...)
- nivel de autonomía y responsabilidad progresiva en la tarea asistencial,
- nivel de supervisión real, etc.

f. **Autovaloración del proceso de autoformación** (estudio personal, aprovechamiento real de cursos y congresos, etc....)

g. Valoración de la formación transversal:

- **Metodología de la investigación:** lectura crítica literatura científica, proyectos o protocolos de investigación en los que participa, comunicaciones a congresos y publicaciones, etc....
- **Aspectos ético-legales** de la práctica profesional
- **Aspectos de gestión y coordinación con otros profesionales** (otras especialidades, enfermería, otros profesionales no sanitarios...)

h. **Autocuidado personal / emocional del residente** (¿sin ser una consulta "psicológica"!!; los buenos profesionales como modelo de identificación; prevención del *burn-out*)

i. Qué cambiaría de dicha/s rotación/es (**propuestas constructivas**)

j. **Otras observaciones**

2. Propuestas consensuadas y concretas para mejorar el proceso formativo del residente entrevistado y para ser evaluadas conjuntamente en próxima tutoría (con fecha determinada)

a. Asistencial

b. Docencia (asistencia a sesiones, propuesta de sesiones en unidades que no existan,

c. Investigación (comunicaciones a congresos, ...)

3. Propuestas del residente de modificación y mejora de la rotación y/u organización de la Unidad Docente derivadas de la entrevista

[Escribir texto]

Metodología de la entrevista:

Realizar la entrevista en cualquier momento que se considere oportuno del proceso formativo a juicio del tutor y/o residente (recomendable mínimo 2 al año)

Llevar preparada documentación por si fuera necesaria su consulta:

- objetivos de cada rotación (protocolo docente, guías de rotación...),
- actas de tutorías previas con temas pendientes de revisar,
- encuestas de satisfacción de las últimas rotaciones, etc...

Sería conveniente antes de cada entrevista conocer la opinión de las matronas con las que ha rotado el residente:

Conocer si ha cumplido los objetivos de la rotación

Informarse sobre las relaciones del residente con sus compañeros, personal subalterno, etc.

Conocer el grado de competencia alcanzado en dicha rotación qué actividad científica ha desarrollado

Establecer con el residente objetivos expresados de forma concisa y evaluable para su seguimiento en posteriores entrevistas de tutoría

El residente puede incluir en su Memoria Anual la valoración de su proceso formativo y sus propuestas constructivas (apartado "Observaciones" de la Memoria Anual)

Archivar este documento