



CONSORCI  
HOSPITALARI  
DE VIC

# GUIA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO ENFERMERÍA OBSTETRICO- GINECOLOGICA

Tutor responsable del documento: Rosa Rosean Vila  
Jefe de estudios responsable del documento: Susanna Vilaseca  
Fecha de revisión: enero 2020  
Aprobación: Comisión de Docencia del CHV, febrero 2020





## GUIA / ITINERARIO FORMATIVO TIPO de Enfermería obstétrico-ginecológica

### INTRODUCCIÓN

Esta guía tiene por objetivo la adaptación del Programa de formación de Enfermería Especialista en Obstetricia y Ginecología (a nuestra Unidad Docente y a nuestro entorno)

La formación en los conocimientos y habilidades de la especialidad se deben adquirir durante los dos años de residencia, y se alcanzará de manera gradual con:

Durante los dos años de residencia se llevará a cabo la formación, que permitirá adquirir los conocimientos y habilidades de la especialidad de forma gradual. La formación se compone de:

-  **las rotaciones** por las diferentes unidades asistenciales y
-  **la formación teórica** que se realiza de forma específica para matronas en formación en el Departament de Salut de Catalunya. Esta formación se lleva a cabo de forma presencial un día a la semana en Barcelona y, se complementa con material online para el estudio personal

La Comisión de Docencia debe de organizar y facilitar la formación en competencias comunes a los residentes de todas sus Unidades Docentes. La subcomisión de docencia de enfermería es la encargada de planificar las rotaciones y evaluar a las residentes de matrona.

El Consorci Hospitalari de Vic, localizado en Osona (Barcelona), está constituido por diferentes centros sanitarios. El Servicio de Obstetricia y Ginecología, integrado en la Dirección de Atención Mujer-Infante (pediatría, unidad de mama, ginecología y obstetricia) está ubicado en el **Hospital Universitari de Vic** (sala de partos, planta de hospitalización de púerperas y quirófanos) y en la **Clínica de Vic** (consultas especializadas de Alto Riesgo Obstétrico, Esterilidad, Patología Mamaria, Ginecología y Ecografías obstétricas y ginecológicas).

La atención primaria la realiza el **ASSIR**<sup>1</sup> (Asistencia a la Salud Sexual y Reproductiva) localizado en el Centro de Atención Primaria de Salud Vic Nord (como centro de especialidades) y descentralizado en diferentes Centros de Atención Primaria (CAP).

Las rotaciones incluyen formación práctica (4 días a la semana) y formación teórica (un día a la semana y estudio personal de la matrona, online) con un total de 975 horas, durante el periodo de residencia.

La atención continuada (guardias) está integrada en la rotación por sala de partos (5 meses durante cada año de residencia) y se realiza en turnos de 12 horas. El equipo de guardia es multidisciplinar y está compuesto por 3 matronas tituladas en turno diurno y dos en turno nocturno, sábado y festivos; la matrona residente; 1 o 2

---

<sup>1</sup> **ASSIR OSONA (Servicio de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva de Osona)**



ginecólogos y 1 residente de ginecología-obstetricia además de los técnicos auxiliares en cuidados de enfermería. Puede haber además, residente de Medicina Familiar y Comunitaria y puntualmente estudiantes en prácticas del grado de enfermería.

Las matronas tutoras, deben realizar seguimiento de las actividades asistenciales y de formación que realizan las residentes y registrarlo en el portfolio que, debe ser revisado y aprobado anualmente por la tutora de la especialidad. El portfolio permite a la subcomisión de docencia de enfermería, certificar el cumplimiento del mismo y la adecuación de la actividad asistencial al programa de la especialidad.

### Supervisión progresiva

La actividad realizada por el especialista en formación implica la participación del mismo en las actividades propias de la especialidad con una responsabilidad creciente y una supervisión decreciente de los profesionales de la plantilla (art. 20.2.c de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre). En cada una de las rotaciones especificamos las normas generales adecuadas de supervisión.

**En general, la supervisión de los residentes de primer año será de presencia física.**



## CALENDARIO DE ROTACIONES DE ENFERMERÍA OBSTETRICOGINECOLÓGICA

De forma orientativa, las rotaciones se distribuirán según el año de residencia:

PRIMER AÑO DE RESIDENCIA (R1)		
Rotación	Lugar	Duración
Sala de Partos	Hospital Universitari de Vic	21 semanas
Atención Primaria	ASSIR Osona	21 semanas
Hospitalización de púerperas y neonatos	Hospital Universitari de Vic	9 semanas
TOTAL		51 semanas

SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA (R2)		
Rotación	Lugar	Duración
Sala de Partos	Hospital Universitari de Vic	21 semanas
Atención Primaria	ASSIR Osona	21 semanas
CCEE Alto Riesgo Obstétrico y Ecografías de Diagnóstico Prenatal	Clínica de Vic	9 semanas
TOTAL		51 semanas

- Rotaciones anuales en base a 12 meses, que se adaptaran a 11 meses en función del período de vacaciones de cada residente.






**TOTAL DE HORAS DE FORMACIÓN TEÓRICA DE LA RESIDENCIA: 1065 HORAS**



## OBJETIVOS DE LAS ROTACIONES

### RESIDENTE DE PRIMER AÑO

#### Rotaciones

-  Atención a la Salud Sexual y Reproductiva (ASSIR)
-  Sala de partos
-  Hospitalización de puérperas
-  Hospitalización de neonatos
-  Formación teórica

#### Objetivos docentes

#### I. ATENCIÓN A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA (ASSIR)

**Tiempo: 5 meses**

**Lugar: ASSIR Osona**

**Formación teórica: 95 horas**

**Horario: turno diario según horario del formador (mañana o tarde)**

#### Pautas de actuación de las matronas residentes de primer año. Supervisión.

- Las actividades formativas se realizarán bajo supervisión adecuada (nivel de supervisión 3 máximo, de presencia)
- La confección de la historia clínica de la mujer se habrá iniciado en la cuarta semana del período de formación.
- La colocación de espéculos y toma de muestras para la citología se llevará a cabo en la cuarta semana del período de formación.
- Las charlas de educación sanitaria, dirigidas a grupos, comenzarán a partir de la octava semana de formación.
- La Educación sanitaria individual sobre temas bajo protocolo, debe iniciarse a partir de la cuarta semana.

Objetivos generales: durante su estancia en el programa (ASSIR), la matrona residente estará capacitada para demostrar la provisión de los cuidados a las mujeres en el proceso reproductivo, incluyendo las siguientes actividades:

- Revisar el material de las consultas del servicio programa ASSIR
- Comprobar el funcionamiento de los aparatos y mantenerlos en condiciones para su uso.
- Profilaxis de la infección.
- Mantener un buen estado de confort de la mujer durante las exploraciones.
- Conocer y utilizar el sistema de registro que se utiliza en el programa de ASSIR (E-Cap, registro informático)



- Identificar los circuitos del programa de ASSIR.
- Conocer los circuitos de derivación.
- Identificar la coordinación entre Atención Primaria y Atención Hospitalaria.
- Participar en las actividades de formación continua, trabajos de investigación, elaboración de memorias y revisión de historias del en el contexto del programa ASSIR.
- Registrar, interpretar y comunicar los datos adecuadamente.
- Mantener la confidencialidad de la información.
- Establecer una comunicación eficaz con las mujeres y la familia.
- Establecer una comunicación eficaz con el resto del equipo.

#### Objetivos específicos:

##### **Control y seguimiento del embarazo normal**

- Adquirir competencias en el control y seguimiento del embarazo normal (según protocolos): Primera visita (realizar entrevista individual , elaborar la Historia clínica de atención a la mujer y rellenar la cartilla maternal: núcleo familiar, antecedentes familiares de la gestante y de su acompañante; antecedentes personales; medicamentos; hábitos tóxicos, alcohol, tabaco, drogas, otras drogas; alergias; antecedentes ginecológicos; antecedentes obstétricos; pruebas de laboratorio; primeros síntomas de embarazo; fisiología urinaria; fisiología digestiva; fisiología del sueño; hábitos alimentarios; actividad física, hábitos higiénicos; fecha de la última menstruación normal y características de ésta; embarazo planificado; aspectos psicosociales; colaborar en la evaluación del estado emocional; exploración física; exploración obstétrica; palpación abdominal; altura uterina; circunferencia abdominal; auscultación de la FCF (estetoscopio de Pinard, ultrasonidos); Peso, talla y T/A; examen de orina; observación de las mamas y de las extremidades inferiores; peticiones de la pruebas complementarias analítica y ecografía, según protocolos establecidos).  
Valoración inicial de una posible situación de riesgo perinatal. Registrar los datos obtenidos en la historia clínica y en la cartilla maternal. Dar a la gestante la información sobre diagnóstico prenatal. Proporcionar información y educación sanitaria a la mujer y a su acompañante sobre el actual programa de asistencia al embarazo, la frecuencia de visitas, el hospital maternal de referencia, la dieta alimentaria durante el embarazo. Visitas sucesivas: seguimiento y control del embarazo normal, examen general y valoración del bienestar físico y psicosocial, palpación abdominal, altura uterina, auscultación de la FCF (estetoscopio y ultrasonidos), peso, la T/A, examen de orina, exploración de las mamas y las extremidades inferiores.
- Adquirir competencias en la valoración del nivel de riesgo de embarazo. Identificar signos y síntomas de desviación de la normalidad durante el embarazo y comunicarlo al equipo médico.
- Adquirir competencias en el seguimiento de embarazo de alto riesgo.
- Adquirir competencias en la educación sanitaria que debe recibir la embarazada



- Adquirir competencias en la promoción de la lactancia materna
- Adquirir competencias en el tipo de asesoramiento y apoyo emocional para la mujer embarazada y su acompañante.
- Adquirir competencias en el manejo de las situaciones de urgencia en el período prenatal: metrorragias en el primer y segundo trimestre de la gestación, cese de movimientos fetales, etc.

#### **Educación maternal:**

- Colaborar en el desarrollo del programa de educación maternal, bajo adecuada supervisión (entrevista individual, valoración de la evolución de la gestante, utilidad y aplicación del ejercicio físico, de las técnicas de relajación y de respiración durante el embarazo).
- Participar en las actividades del grupo: sesiones informativas, técnicas de respiración, técnicas de relajación y ejercicios gimnásticos.
- Dirigir un programa de educación materna.

#### **Atención al puerperio:**

- Adquirir competencias en la provisión de cuidados postnatales a la madre y al recién nacido, tanto en la consulta como en el domicilio
- Observar la lactancia materna, y dar apoyo y asesoramiento.
- Adquirir competencias en la higiene del bebé.
- Adquirir competencias en los métodos contraceptivos y los servicios de planificación familiar.
- Saber evaluar el suelo pélvico.
- Adquirir competencias en el examen de la cuarentena después del parto.

#### **Educación grupal postparto**

- Adquirir competencias en el desarrollo de la educación grupal en el posparto: la familia, la lactancia materna, trabajo corporal postparto, reeducación del suelo pélvico.

#### **Consejo reproductivo y contraceptivo**

- Adquirir competencias en la prestación de cuidados en el campo del asesoramiento reproductivo y contraceptivo
- Adquirir competencias en los métodos contraceptivos (natural, barrera, mecánicos, definitivos).
- Adquirir competencias en la orientación y asesoramiento en la demanda de la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE).
- Adquirir competencias en los consejos sobre las dificultades en la fertilidad (esterilidad, infertilidad).



- Adquirir competencias en el asesoramiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

### **Prevención del cáncer de mama y de cuello uterino**

- Adquirir competencias en el programa de prevención del cáncer de cuello uterino y de mama
- Adquirir competencias en la educación sanitaria para la mujer sobre la autoexploración mamaria y la información sobre los signos de alarma.

### **Atención a los jóvenes**

- Adquirir competencias en los programas de atención a los jóvenes que se ofrece en los ASSIR (consultas individuales, programa para jóvenes: "Tarda jove")

### **Atención al climaterio**

- Adquirir competencias en la atención al climaterio
- Adquirir competencias en las actividades grupales dirigidas a mujeres climatéricas.

### **Ginecología**

- Adquirir competencias en el programa de ginecología
- Adquirir competencias en el programa de asesoramiento de la prevención y el tratamiento de infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA.
- Adquirir competencias en los factores de riesgo en la mujer

## **II. SALA DE PARTOS**

**Tiempo: 5 meses**

**Lugar: Sala de partos del Hospital Universitari de Vic**

**Formación teórica: 65 horas**

**Horario: turnos de 12 horas, no diarios, para conciliar con el horario del formador**

### **Pautas de actuación de las matronas residentes de primer año. Supervisión.**

- Se realizará palpación manual de la dinámica uterina en el curso del parto aunque la mujer lleve un registro externo o interno tocográfico
- Se realizará la auscultación de la frecuencia cardiaca fetal con estetoscopio de Pinard.
- En la quinta semana habrán iniciado la asistencia al periodo expulsivo bajo adecuada supervisión.





- El número de partos asistidos deber ser de un mínimo aproximado de 40.

Objetivos generales: Al finalizar el periodo, la matrona residente estará capacitada para dar asistencia a la mujer/gestante durante el trabajo de parto y parto, incluyendo las siguientes actividades:

- Revisar las salas y el material de sala de partos: medicación, carro de anestesia, monitores, bombas de perfusión, material de reanimación del recién nacido.
- Mantener el confort de la mujer/bebé durante las exploraciones.
- Utilizar los sistemas de registro que se utilizan en el área de partos.

Objetivos específicos:

- Ser capaz de ingresar la gestante en el hospital: valorar su estado, comprobar los datos de la historia clínica, del carnet del embarazo y los consentimientos informados, comprobar la identificación de la mujer, toma de constantes, venoclisis, extracción analítica, si procede informar sobre la restricción de líquidos y alimentos si procede.
- Adquirir competencias en la confección del partograma: registrar, interpretar y comunicar los datos obtenidos del control, valoración y asistencia de la mujer durante el proceso del parto.
- Adquirir competencias en las técnicas de exploración abdominal, auscultación de la FCF, valoración de la dinámica uterina, del tacto vaginal (valoración de las condiciones del cuello uterino, de la pelvis materna y de la presentación fetal)
- Adquirir competencias en el diagnóstico de trabajo de parto.
- Ser capaz de informar a la mujer y acompañante sobre la evolución del progreso del parto y de los procedimientos a seguir
- Adquirir competencias en la aplicación de técnicas de diagnóstico del bienestar fetal: auscultación fetal (estereoscopio de Pinard y ultrasonidos), monitorización fetal anteparto, monitorización fetal intraparto, valoración del color del líquido amniótico y/o amnioscopia
- Adquirir competencias en la asistencia al parto normal: control y valoración del bienestar materno y fetal, identificar signos y síntomas de desviación de la normalidad en el transcurso del parto para comunicarlo al equipo médico, valorar la evolución del proceso del trabajo de parto, control y valoración de la dinámica uterina (manual y tocográfica), mantener un buen estado de confort de la madre, identificar las necesidades de la mujer/acompañante, ofrecer asesoramiento y apoyo emocional a la gestante y a su familia durante el trabajo de parto, ayudar a la mujer en la realización de las técnicas de relajación y respiración, ayudar a la mujer a adoptar diferentes posiciones en el trabajo de parto, aplicar otros métodos no farmacológicos para aliviar el dolor durante el proceso de parto.
- Favorecer la implicación de la pareja/acompañante en el proceso del parto.
- Colaborar y participar en la aplicación de la analgesia obstétrica.
- Adquirir competencias y colaborar el diagnóstico del periodo expulsivo: ayudar



a la mujer a utilizar las diferentes posiciones para favorecer el descenso de la presentación, aplicar las técnicas complementarias que favorezcan la elasticidad del perineo y evitan las lesiones del suelo pélvico, protección del periné, utilizar técnicas de infiltración del periné, practicar la episiotomía en caso necesario.

- Adquirir competencias en el diagnóstico de los signos de alumbramiento: realizar el alumbramiento dirigido, revisión de la placenta, membranas y cordón umbilical.
- Adquirir competencias en la revisión del canal del parto: conocer la técnica de sutura de episiotomía y desgarros.
- Aplicar los tratamientos de indicación médica.
- Colaborar y participar con el equipo obstétrico en la atención a los partos distócicos y de riesgo.
- Adquirir competencias en el control y seguimiento del trabajo de parto inducido/estimulado.
- Adquirir competencias en los protocolos asistenciales del servicio
- Adquirir competencias en la atención inmediata al recién nacido: valoración del test de APGAR, favorecer el contacto piel con piel, apego, identificación del recién nacido, mantenimiento de la temperatura corporal, control del peso, inicio precoz de la lactancia materna
- Adquirir competencias en la reanimación enérgica del bebé dentro de la sala de partos: preparación del ambiente, aspiración vías, administración de oxígeno, ventilación con "ambú", ayudar en la intubación y en la ventilación mecánica, cateterización de los vasos umbilicales, extracción de sangre del cordón umbilical para analítica y estudio del equilibrio ácido-básico (PH)
- Adquirir competencias en el protocolo de la donación de sangre de cordón.
- Adquirir habilidades en el área quirúrgica e integración con el equipo: adquirir habilidades en la instrumentación de las intervenciones obstétricas (instrumentar cesáreas, realizar acciones inmediatas apropiadas en las urgencias obstétricas como son el prolapso de cordón, la hemorragia, la hipoxia fetal, la eclampsia)
- Adquirir competencias sobre el plan de cuidados del posparto inmediato de la madre y el bebé en el posparto inmediato en la sala de partos: controlar la pérdida hemática, la involución uterina y el grado de tono de la matriz, control de constantes.
- Saber realizar el asesoramiento a la madre en el inicio de la lactancia materna
- Realizar y valorar escala LACTH
- Informar a los padres sobre el registro de nacimiento.
- Adquirir competencias en los cuidados y asesoramiento apropiados en el proceso de duelo a los padres en circunstancias de muerte o anomalía en el caso del bebé con malformaciones, la muerte del bebé anteparto, la muerte neonatal, la muerte materna. Ofrecer caja de recuerdo.
- Adquirir competencias en los procesos administrativos en caso de muerte o anomalía del neonato o maternal, los grupos de ayuda y los servicios



religiosos.

- Adquirir competencias en el proceso de finalización legal del embarazo

### **III. PUERPERIOS (HOSPITALIZACIÓN)**

**Tiempo: 1 mes**

**Lugar: Planta de hospitalización obstétrica del Hospital Universitari de Vic**

**Formación teórica: 70 horas**

**Horario: turno diario de mañana**

#### **Pautas de actuación de las matronas residentes de primer año. Supervisión.**

- Las actividades formativas se realizarán bajo supervisión adecuada (nivel de supervisión 3, máximo, de presencia)

#### Objetivos:

- Adquirir competencias en el puerperio inmediato durante el ingreso: seguir la evolución de las puérperas ingresadas en el área, revisión de las historias, proporcionar cuidados a la madre en el puerperio inmediato.
- Adquirir competencias en los protocolos asistenciales del servicio
- Adquirir competencias y revisar el material de la sala de puérperas: revisar la medicación, revisar el carro de paros, comprobar el funcionamiento de los aspiradores, el oxígeno y mantenerlos en condiciones para su utilización.
- Adquirir competencias en la educación sanitaria, individual y en grupo, a la madre sobre los autocuidados y los cuidados del bebé.
- Adquirir competencias en los protocolos actuales sobre la lactancia del bebé.
- Adquirir competencias y realizar los test de cribado neonatales.
- Adquirir competencias en los protocolos del puerperio patológico: hemorragia postparto, hematoma vulvar, eclampsia, tromboembolismo pulmonar, etc.
- Adquirir competencias en la reanimación neonatal según protocolo
- Adquirir competencias en la implementación y evaluación del plan de cuidados de enfermería al recién nacido según protocolo
- Adquirir competencias y colaborar en el examen general y valoración de la evolución del bienestar del recién nacido según protocolo
- Adquirir competencias en los protocolos terapéuticos y preventivos en la atención del neonato: profilaxis de la infección
- Adquirir competencias en el procedimiento de traslado o alta de la madre/recién nacido incluyendo la coordinación hospital -consultas externas- comunidad (Pediatra y Atención Primaria (ASSIR)).



#### **IV. NEONATOS**

**Tiempo: 1 mes**

**Lugar: Planta de hospitalización pediátrica y neonatal del Hospital Universitari de Vic**

**Formación teórica: 15 horas**

**Horario: turno diario de mañana**

##### **Pautas de actuación de las matronas residentes de primer año. Supervisión.**

- Las actividades formativas se realizarán bajo supervisión adecuada (nivel de supervisión 3, máximo, de presencia)

##### Objetivos:

- Adquirir competencias sobre el material (monitores, bombas de perfusión, incubadoras, cunas térmicas), carro de paros y medicación de la unidad de neonatos
- Adquirir competencias en la realización de las historias de neonatos y sus registros
- Adquirir competencias en la valoración inicial de las condiciones físicas y exploración del recién nacido.
- Adquirir competencias en el plan de cuidados de enfermería al recién nacido según protocolos
- Adquirir competencias en los protocolos de alimentación del recién nacido: lactancia materna, artificial, endovenosa, por sonda nasogástrica.
- Adquirir competencias en los protocolos del recién nacido patológico: profilaxis de la infección, hipoglucemia, distrés respiratorio, ictericia
- Adquirir competencias de los procedimientos específicos: fototerapia, extracciones sanguíneas, administración fármacos y preparaciones terapéuticas o preventivas en las diferentes vías de administración
- Observar y prestar atención a un mínimo de 20 recién nacidos que necesiten cuidados especiales (pre-término, post-término, bajo peso o problemas de salud).

#### **V. FORMACIÓN TEÓRICA DURANTE EL PRIMER AÑO.**

**Tiempo: 26 sesiones repartidas de mayo a abril, los martes.**

**Lugar: Institut d'Estudis de la Salut (IES), Barcelona. Departamento de Salud de la Generalitat de Catalunya.**

**Horario: 9:30 a 18:15 (8 horas).**

**Contenido:** Educación y atención maternal, educación y atención al recién nacido, mujer y familia, metodología investigadora, ética y legislación, epidemiología, administración.



## **RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO**

### **Rotaciones:**

- Atención a la salud sexual y reproductiva
- Sala de partos
- Gestación de riesgo / consulta de alto riesgo obstétrico (ARO)
- Rotación optativa externa
- Formación teórica
- Proyecto de investigación

### **Objetivos docentes**

#### **I. ATENCIÓN A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA (ASSIR)**

**Tiempo: 5 meses**

**Lugar: ASSIR-CAP**

**Formación teórica: 205 horas**

**Horario: turno diario según horario del formador (mañana o tarde)**

### **Pautas de actuación de las matronas residentes de segundo año. Supervisión.**

- Las actividades formativas se realizarán bajo supervisión adecuada según el protocolo de supervisión de las EIR de la UDM de Ginecología y obstetricia del Consorci Hospitalari de Vic.

### **Objetivos generales: al final de la formación la matrona residente deberá:**

- Demostrar autonomía de forma progresiva.
- Realizar entrevistas y hacer la historia clínica de salud reproductiva (obstétrica ginecológica) de 100 mujeres.
- Realizar el control y la asistencia de gestantes, que implica al menos 100 reconocimientos prenatales
- Dirigir en dos grupos de mujeres un programa de educación maternal.
- Realizar 20 visitas de puerperio domiciliario a la madre y al bebé.
- Realizar toma de muestras cervicales y vaginales, para citologías, cultivos, frescos y otros exámenes, por lo menos a 150 mujeres.
- Realizar asesoramiento y atención a mujeres en materia de ginecología, por lo menos en 40 mujeres.
- Realizar asesoramiento y atención a mujeres en materia de climaterio, por lo menos en 40 mujeres.
- Detección y asesoramiento de 30 mujeres que presenten infecciones de transmisión sexual.
- Asesoramiento en materia de contracepción y sexualidad a 60 mujeres, incluida



la contracepció de emergència y la interrupció voluntaria del embarazo.

- Atender y asesorar de manera individual a 25 j6venes en materia de sexualidad y contracepció.
- Participar responsabilizándose en dos intervenciones grupales de educaci6n sexual y reproductiva dirigida a mujeres y j6venes en la comunidad.
- Participar responsabilizándose en dos intervenciones grupales de educaci6n sexual y reproductiva dirigidas a mujeres y j6venes de la comunidad.

Objetivos específcos: Al finalizar el segundo a6o la matrona en formaci6n deber6

### **Control y seguimiento del embarazo normal**

- Realizar el control y seguimiento del embarazo normal (según protocolos)
- Realizar la valoraci6n del nivel de riesgo de embarazo. Identificar signos y sntomas de desviaci6n de la normalidad durante el embarazo y comunicarlo al equipo m6dico.
- Realizar el seguimiento de embarazo de alto riesgo.
- Participar en la educaci6n sanitaria que debe recibir la embarazada.
- Realizar acciones de promoci6n de la lactancia materna.
- Participar en el asesoramiento y apoyo emocional para la mujer embarazada y su acompa6ante.
- Participar en el manejo de las situaciones de urgencia en el per6odo prenatal: metrorragias en el primer y segundo trimestre de la gestaci6n, cese de movimientos fetales, etc.

### **Educaci6n maternal**

- Colaborar en el desarrollo del programa de educaci6n maternal, bajo adecuada supervisi6n (entrevista individual, valoraci6n de la evoluci6n de la gestante, utilidad y aplicaci6n del ejercicio f6sico, de las t6cnicas de relajaci6n y de respiraci6n durante el embarazo).
- Realizar las actividades del grupo: sesiones informativas, t6cnicas de respiraci6n, t6cnicas de relajaci6n y ejercicios gimn6sticos
- Dirigir un programa de educaci6n materna.

### **Atenci6n al puerperio**

- Participar en la provisi6n de cuidados postnatales a la madre y al reci6n nacido tanto en la consulta como en el domicilio
- Observar la lactancia materna y dar apoyo y asesoramiento.
- Colaborar en la higiene del beb6.
- Asesorar sobre los m6todos contraceptivos y los servicios de planificaci6n familiar
- Evaluar el suelo p6lvico.

- Realizar el examen de la cuarentena después del parto.

### **Educación grupal postparto**

- Participar en el desarrollo de la educación grupal en el posparto: la familia, la lactancia materna, trabajo corporal postparto, reeducación del suelo pélvico

### **Consejo reproductivo y contraceptivo**

- Prestar cuidados en el campo del asesoramiento reproductivo y contraceptivo.
- Asesorar sobre los métodos contraceptivos (natural, barrera, mecánicos, definitivos).
- Realizar la orientación y asesoramiento en la demanda de la IVE.
- Colaborar en los consejos sobre las dificultades en la fertilidad (esterilidad, infertilidad).
- Realizar el asesoramiento sobre infecciones de transmisión sexual ITS.

### **Prevención del cáncer de mama y de cuello uterino**

- Aplicar el programa de prevención del cáncer de cuello uterino y de mama
- Impartir la educación sanitaria para la mujer sobre la autoexploración mamaria e información sobre los signos de alarma.

### **Atención a los jóvenes**

- Participar en los programas de atención a los jóvenes que se ofrece en los Programas–ASSIR– (consultas individuales, espacios para jóvenes, y comunitarios).

### **Atención al climaterio**

- Prestar atención al climaterio
- Realizar las actividades dirigidas a grupos de mujeres climatéricas.

### **Ginecología**

- Aplicar el programa de ginecología.
- Participar en el programa de asesoramiento de la prevención y el tratamiento de infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA.
- Identificar los factores de riesgo en la mujer.





## **II. SALA DE PARTOS**

**Tiempo: 5 meses**

**Lugar: Sala de partos del Hospital Universitari de Vic**

**Formación teórica: 65 horas**

**Horario: turnos no diarios de 12 horas para conciliar con el horario del formador**

### **Pautas de actuación de las matronas residentes de segundo año.**

- Las actividades formativas se realizarán bajo supervisión adecuada según el protocolo de supervisión de las EIR de la UDM de Ginecología y Obstetricia del Consorci Hospitalari de Vic.
- Se realizará palpación manual de la dinámica uterina en el curso del parto aunque la mujer lleve un registro externo o interno tocográfico.
- Se realizará la auscultación de la frecuencia cardíaca fetal con estereoscopio de Pinard.
- Se cumplimentarán un mínimo de 25 partogramas.
- El número mínimo de partos aproximados asistidos debe ser de 40.
- Asistirán a 40 parteras que presenten factores de alto riesgo.
- Participarán activamente en la atención del parto instrumentado o cesárea en 20 gestantes.
- El número mínimo de cesáreas instrumentadas será de 15.
- Se realizará la supervisión de 100 púerperas y 100 recién nacidos sanos.
- Se realizará el control y seguimiento de un mínimo de 10 inducciones.
- El número de partos asistidos entre el primer y segundo año de residencia debe ser de 80.

Objetivos generales: Al finalizar el periodo, la matrona residente estará capacitada para dar asistencia durante el trabajo de parto y parto, incluyendo las siguientes actividades:

- Revisar las salas y el material de sala de partos: medicación, carro de anestesia, monitores, bombas de perfusión, material de reanimación del recién nacido.
- Mantener un buen estado de confort de la mujer / bebé durante las exploraciones.
- Utilizar los sistemas de registro que se utilizan en el área de partos.

### Objetivos específicos:

- Recibir la gestante en el hospital: valorar su estado, comprobar los datos de la historia clínica, del carnet de la embarazada y los consentimientos informados, comprobar la identificación de la mujer, toma de constantes, venoclisis,





- extracció analítica si procede, informar sobre la restricció de líquids i aliments si procede.
- Confeccionar el partograma: registrar, interpretar y comunicar los datos obtenidos del control, valoración y asistencia de la mujer durante el proceso del parto.
  - Realizar las técnicas de exploración abdominal, auscultación de la FCF, valoración de la dinámica uterina, del tacto vaginal (valoración de las condiciones del cuello uterino, de la pelvis materna y de la presentación fetal)
  - Realizar el diagnóstico de trabajo de parto.
  - Informar a la mujer/acompañante sobre la evolución del progreso del parto y de los procedimientos a efectuar
  - Aplicar las técnicas de diagnóstico del bienestar fetal: auscultación fetal (estereoscopio de Pinard y ultrasonidos), monitorización fetal anteparto, monitorización fetal intraparto, valoración del color del líquido amniótico y/o amnioscopia
  - Asistir al parto normal
  - Favorecer la implicación de la pareja/acompañante en el proceso del parto.
  - Colaborar y participar en la aplicación de la analgesia obstétrica.
  - Diagnosticar el periodo expulsivo
  - Diagnosticar los signos de alumbramiento: realizar el alumbramiento dirigido, revisión de la placenta, membranas y cordón umbilical.
  - Revisar el canal del parto: conocer la técnica de sutura de episiotomía y desgarros.
  - Aplicar los tratamientos de indicación médica.
  - Participar con el equipo obstétrico en la atención a los partos distócicos y de riesgo.
  - Controlar y seguimiento del trabajo de parto inducido / estimulado.
  - Conocer los protocolos asistenciales del servicio.
  - Realizar la atención inmediata al recién nacido.
  - Realizar si conviene la reanimación energética del bebé dentro de la sala de partos
  - Aplicar el protocolo de la donación de sangre de cordón.
  - Adquirir habilidades en el área quirúrgica e integración con el equipo: adquirir habilidades en la instrumentación de las intervenciones obstétricas (instrumentar cesáreas, realizar acciones inmediatas apropiadas en las urgencias obstétricas, como son el prolapso de cordón, la hemorragia, la hipoxia fetal, la eclampsia)
  - Aplicar el plan de cuidados a la madre y al bebé en el posparto inmediato en la sala de partos: controlar la pérdida hemática, la involución uterina y valorar el grado de involución uterina, control de constantes.
  - Realizar el asesoramiento a la madre en el inicio de la lactancia materna.



- Realitzar y valorar escala LACTH
- Informar a los padres sobre el registro de nacimiento.
- Asesorar en el proceso de duelo a los padres en circunstancias de muerte o anomalía en el caso del bebé con malformaciones, la muerte del bebé anteparto, la muerte neonatal, la muerte materna. Ofrecer caja de recuerdos.
- Conocer y ofrecer dispositivos de apoyo psicológico.
- Aplicar los procesos administrativos en caso de muerte o anomalía del neonato o maternal, los grupos de ayuda y los servicios religiosos.
- Participar el proceso de finalización legal del embarazo

### **III. ALTO RIESGO OBSTÉTRICO (ARO)**

**Tiempo: 2 meses**

**Lugar: Consultas externas Obstetricia de Alto Riesgo ubicadas en la Clínica de Vic. Consultas externas de ecografía de Diagnóstico Prenatal ubicadas en la Clínica de Vic.**

**Formación teórica: 90 horas**

**Horario: turno diario de mañana**

#### **Pautas de actuación de las matronas residentes de segundo año. Supervisión.**

- Las actividades formativas se realizarán bajo supervisión adecuada según el protocolo de supervisión de las EIR de la UDM de Ginecología y Obstetricia del Consorci Hospitalari de Vic.

#### Objetivos

- Aplicar los protocolos de gestación de riesgo de las consultas externas hospitalarias: diabéticas, hipertensas, amenaza de parto prematuro, retraso del crecimiento intrauterino, SIDA y gestación, consumidoras de tóxicos y patología mental.
- Aplicar los protocolos de gestación de riesgo de las gestantes ingresadas
- Realizar la entrevista individual y /elaboración de la historia clínica.
- Realizar la exploración física y obstétrica
- Realizar la valoración del riesgo perinatal en cada visita
- Dar información y educación sanitaria a la mujer/acompañante según patología de riesgo
- Identificar las causas de ingreso de las gestantes de riesgo
- Seguir la evolución de las gestantes ingresadas en el área obstétrica.
- Identificar las diferentes pruebas de diagnóstico prenatal: procedimientos no invasivos (cribaje del primer trimestre) y procedimientos invasivos (biopsia corial, amniocentesis y cordocentesis)
- Adquirir competencias sobre las bases de la ecografía prenatal del primer,



segundo y tercer trimestre

#### IV. ROTACIÓN EXTERNA

Durante el segundo año de rotación, las matronas en formación podrán realizar una rotación optativa por un dispositivo externo a nuestra Unidad docente. La duración de la rotación será de un mes, a expensas de la rotación por sala de partos.

Objetivos: los de la rotación específica y conocer el funcionamiento de dispositivos asistenciales distintos a los de nuestra unidad docente.

#### V. FORMACIÓN TEÓRICA DURANTE EL SEGUNDO AÑO

**Tiempo:** 17 sesiones repartidas de mayo a abril, los jueves.

**Lugar:** Institut d'Estudis de la Salut (IES), Barcelona. Departamento de Salud de la Generalitat de Catalunya.

**Horario:** 9:30 a 18:15 (8 horas).

**Contenido:** Educación y atención maternal, educación y atención al recién nacido, mujer y familia, metodología investigadora, ética y legislación, epidemiología, administración.



## ROTACIONES EXTERNAS

Se consideran rotaciones externas, aquellos períodos formativos, autorizados, que se lleven a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación del EIR de enfermería obstétrico-ginecológica de la UDM de OyG del CHV.

Se deben realizar en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o internacionales de reconocido prestigio.

### **Procedimiento para solicitar una rotación externa:**

Todas las rotaciones externas deben ser aprobadas por la comisión de docencia del CHV. Las solicitudes deben ser solicitadas a la comisión de docencia con una antelación mínima de 6 meses.

Que los contenidos a alcanzar en esta rotación, no estén contemplados por las rotaciones establecidas en el plan de rotación definido dentro del CHV, ya sea porque no existe esta rotación o porque se desee ampliar los contenidos de una rotación ya hecha.

Debe existir un primer contacto con este centro y una persona de referencia que acepte la rotación y que permita hacer un posterior contacto desde el departamento de docencia con el responsable de la rotación y con la comisión de docencia del centro destino, para garantizar realmente la aceptación del residente.

Debe presentarse un informe del tutor del residente que solicita la rotación, donde se especifiquen objetivos, motivo de la rotación, decisión del centro de destino, etc. y que tenga el visto bueno del jefe del servicio correspondiente.

Cuando estos documentos lleguen al departamento de docencia y obtengan el visto bueno del Jefe de estudios y la comisión de docencia, se tramitarán a gerencia solicitando que el CHV siga asumiendo la nómina del residente durante los meses que dure la rotación externa.

Una vez conseguidos todos los permisos se tramitarán los documentos pertinentes al Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya que es el que finalmente autorizará esta rotación.

## ATENCIÓN CONTINUADA Y URGENCIAS

La atención /continuada se presta de manera transversal en turnos de 12 horas durante toda la residencia, con un cómputo total de 2 al mes. La localización del residente será habitualmente el área de sala de partos.

### **La supervisión del R1 será siempre de presencia física.**

La supervisión de los R2 seguirá los criterios del protocolo de supervisión del enfermero especialista en formación de Ginecología y Obstetricia elaborado por la comisión de docencia del CHV.



## **FORMACIÓ TEÓRICA**

La formación teórica presencial de las Matronas se realiza en el Departament de Salut, un día a la semana durante el primer año (168 horas) y un día cada 2-3 semanas durante el segundo año (98 horas).

El programa de formación abarca también confección del portfolio (245 horas el primer año y 360 horas el segundo año) y resolución de casos clínicos on-line (10 horas cada año).

El segundo año realizan un proyecto de investigación que es dirigido conjuntamente entre el servicio de investigación del CHV y el Departament de Salut con una duración aproximada de 10 horas teóricas (Departament de Salut) y 60 horas de investigación.

## **PLAN DE FORMACIÓ TRANSVERSAL**

El Consorcio Hospitalario de Vic, a través de la Comisión de docencia, elabora un plan de formación transversal común a todos los residentes con formación en:

- Ley de protección de datos y confidencialidad.
- Seguridad del paciente.
- Radiología básica
- Soporte vital básico
- Soporte vital avanzado
- Bioética
- Metodología científica y utilización de la estadística en medicina
- Búsqueda bibliográfica
- Gestión clínica
- Relación interprofesional
- Relación médico-paciente
- Curso de suturas
- Curso de vendajes
- Curso de politrauma

Todos los residentes realizan el curso on-line de Protección radiológica editado por el Instituto de Estudios de la Salud (IES).

Específicamente los especialistas en formación médicos y enfermeros en ginecología y obstetricia realizan un Curso de Reanimación Neonatal.



## Formación específica

- Taller de suturas
- Taller de registros cardiotocográficos
- Sesiones de formación en educación sanitaria específica
- Taller de maniobras de Leopold

## SESIONES CLÍNICAS Y BIBLIOGRÁFICAS

- ◆ Sesiones de cambio de guardia (diaria) durante la rotación por sala de partos, alto riesgo obstétrico, puérperas y neonatos (7 meses de R1 y 7 meses de R2). Lugar: Hospital Universitari de Vic.
- ◆ Sesión de discusión de casos de matronas (1 cada mes). Lugar: Hospital Universitari de Vic
- ◆ Sesión de discusión de casos de matronas y ginecólogos (1 cada mes). Lugar: ASSIR Osona, CAP Vic Nord
- ◆ Sesión de servicio Ginecología y obstetricia: matronas y ginecólogos (1 cada semana, durante la rotación por sala de partos, alto riesgo obstétrico, puérperas y neonatos: 7 meses de R1 y 7 meses de R2). Lugar: CHV.

## TUTORÍAS

El tutor es el profesional especialista del servicio acreditado por la comisión de docencia y el gerente del CHV, que tiene la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente con el fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo. Es el primer responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente, por lo que, debe mantener con este un contacto continuo y estructurado.

El tutor, el Jefe de Servicio y el Jefe de estudios de la Unidad docente acogerán al residente en su incorporación.

El tutor mantendrá una entrevista con el residente durante los primeros 15 días de cada año de residencia donde se revisará el itinerario formativo, los objetivos de aprendizaje, los cursos, congresos y sesiones del año en curso.

Asimismo el tutor mantendrá un mínimo de una entrevista cada tres meses con el residente para comentar el progreso del mismo y los posibles incidentes surgidos que, deberán constar en un acta aprobada por ambos por tutor y residente.



## EVALUACIÓN

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

La evaluación formativa consta de diferentes instrumentos:

- Entrevistas periódicas de tutor y residente (un mínimo de 4 evaluaciones por año) de 4 cada año), efectuadas a mitad de cada bloque formativo para valorar avances y déficits e incorporar medidas de mejora
- Informe anual del tutor
- Informes de evaluación formativa de cada período de rotación según modelo normalizado del CHV
- Libro del residente, normalizado del CHV. El libro del residente es obligatorio y debe ser el registro individual de actividades que evidencian el proceso de aprendizaje del residente, en él se incorporan los datos asistenciales cuantitativos y cualitativos que serán tenidos en cuenta en la evaluación del proceso formativo. Se registrarán las rotaciones sistemáticas (previstas en el programa formativo) y las externas. Se registrarán los cursos de la especialidad y transversales, los congresos, comunicaciones y posters la participación en comités a los que se pertenezca, las sesiones a las que se ha asistido y las que ha presentado el residente, los trabajos de investigación de los cuales forma parte el residente, los premios y menciones recibidos.

Se constituirá un comité de evaluación formado por el jefe de estudios, el tutor del residente, el jefe de servicio responsable del residente y un representante de la comunidad autónoma, que realizarán la evaluación anual y final.

La evaluación será positiva cuando el residente haya alcanzado el nivel exigible para el año que se trate y, negativa cuando no haya alcanzado el nivel mínimo exigible como para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo. Las evaluaciones anuales negativas podrán ser recuperables o no recuperables según reglamento del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.