



**LIBRO DE EL/LA RESIDENTE DE
ENFERMERIA OBSTÉTRICO-
GINECOLÓGICA (MATRONA)**

**UNIDAD DOCENTE DE MATRONAS
CÓRDOBA-JAÉN**



Agradecemos la generosidad mostrada por las matronas de las Unidades Docente de Almería, Madrid, Málaga y Sevilla, con quienes hemos compartido información que ha servido para elaborar este Libro.

ÍNDICE

<i>I. DATOS PERSONALES.....</i>	<i>5</i>
<i>II. INTRODUCCIÓN. CONCEPTO, CARACTERÍSTICAS Y ESTRUCTURA DEL LIBRO PARA MATRONAS RESIDENTES</i>	<i>6</i>
<i>III. ASPECTOS GENERALES RELATIVOS A LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS.....</i>	<i>9</i>
<i>III.1. REQUISITOS MÍNIMOS DE LA FORMACIÓN PRÁCTICA SEGÚN EL MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL.....</i>	<i>9</i>
<i>III.2. DURACIÓN DE LAS ROTACIONES CLÍNICAS EN LAS UNIDADES ASISTENCIALES.....</i>	<i>10</i>
<i>III.2.A. Rotaciones para matronas residentes durante el primer año de formación.....</i>	<i>10</i>
<i>III.2.B. Rotaciones para matronas residentes durante el segundo año de formación.....</i>	<i>10</i>
<i>IV. COMPETENCIAS Y ACTIVIDADES DE LA MATRONA RESIDENTE DURANTE SUS ROTACIONES CLÍNICAS.....</i>	<i>12</i>
<i>IV.1. COMPETENCIAS Y ACTIVIDADES COMUNES EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA Y ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD.....</i>	<i>12</i>
<i>IV.2. COMPETENCIAS Y ACTIVIDADES DE LA MATRONA RESIDENTE EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA.....</i>	<i>13</i>
<i>IV.2.A. UNIDAD DE URGENCIAS OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICAS.....</i>	<i>13</i>
<i>IV.2.B. UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN DE EMBARAZADAS.....</i>	<i>14</i>
<i>IV.2.C. UNIDAD DE PARTOS.....</i>	<i>15</i>
<i>IV.2.D. UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN DE PUERPERIO.....</i>	<i>20</i>
<i>IV.2.E. UNIDAD DE NEONATOLOGÍA.....</i>	<i>22</i>
<i>IV.2.F. CONSULTA DE ALTO RIESGO OBSTÉTRICO.....</i>	<i>23</i>
<i>IV.2.G. CONSULTA DE BIENESTAR FETAL (JAÉN)/FISIOPATOLOGÍA FETAL (CÓRDOBA).....</i>	<i>26</i>
<i>IV.2.H. UNIDAD DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA.....</i>	<i>27</i>
<i>IV.2.I. CONSULTAS DE GINECOLOGÍA/SUELO PÉLVICO.....</i>	<i>28</i>
<i>IV.3. COMPETENCIAS Y ACTIVIDADES DE LA MATRONA RESIDENTE EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD.....</i>	<i>29</i>
<i>IV.3.A. SUBPROGRAMA OBSTÉTRICO.....</i>	<i>29</i>
<i>IV.3.B. SUBPROGRAMA GINECOLÓGICO.....</i>	<i>35</i>
<i>ANEXO 1. GUÍA PARA EL REGISTRO DE ACTIVIDADES CLÍNICAS.....</i>	<i>37</i>
<i>Atención Especializada (Hospital).....</i>	<i>37</i>
<i>Atención Primaria (Centro de Salud).....</i>	<i>37</i>
<i>ANEXO 2. REGISTRO DE ACTIVIDADES.....</i>	<i>39</i>
<i>ANEXO 2.1 REGISTRO DE ACTIVIDADES. URGENCIAS OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICAS.....</i>	<i>39</i>
<i>ANEXO 2.2. REGISTRO DE ACTIVIDADES. UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN DE EMBARAZO, PUERPERIO Y GINECOLOGÍA.....</i>	<i>51</i>
<i>ANEXO 2.3. REGISTRO DE ACTIVIDADES. UNIDAD DE PARTOS Y SALA DE MONITORES.....</i>	<i>54</i>
<i>ANEXO 2.4. REGISTRO DE ACTIVIDADES. UNIDAD DE NEONATOLOGÍA.....</i>	<i>61</i>
<i>ANEXO 2.5. REGISTRO DE ACTIVIDADES. CONSULTAS DE FISIOPATOLOGÍA/BIENESTAR FETAL.....</i>	<i>62</i>
<i>ANEXO 2.6. REGISTRO DE ACTIVIDADES. CONSULTAS OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICAS.....</i>	<i>63</i>

<u>ANEXO 2.7. REGISTRO DE ACTIVIDADES EN CENTRO DE SALUD. Subprograma Obstétrico.....</u>	<u>64</u>
<u>ANEXO 2.8. REGISTRO DE ACTIVIDADES EN CENTRO DE SALUD. Subprograma ...</u>	<u>70</u>
<u>Ginecológico y Educación Sexual.....</u>	<u>70</u>
<u>ANEXO 4.8. REGISTRO DE PARTOS. HOSPITAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA (CÓRDOBA).....</u>	<u>75</u>
<u>ANEXO 4.9. REGISTRO DE PARTOS. COMPLEJO HOSPITALARIO DE JAÉN.....</u>	<u>76</u>
<u>ANEXO 4.10. REGISTRO DE SESIONES DE EDUCACIÓN PRENATAL Y OTRAS ACTIVIDADES DE EDUCACIÓN GRUPAL.....</u>	<u>77</u>

I. DATOS PERSONALES

NOMBRE _____

APELLIDOS _____

CENTRO _____

PROMOCIÓN _____

FECHA DE INICIO FORMACIÓN _____

FECHA DE FINALIZACIÓN FORMACIÓN _____

DIRECCIÓN _____

TELÉFONO _____

E-MAIL _____

OTROS DATOS _____

OBSERVACIONES _____

II. INTRODUCCIÓN. CONCEPTO, CARACTERÍSTICAS Y ESTRUCTURA DEL LIBRO PARA MATRONAS RESIDENTES

El Libro de Residente de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) es el instrumento en el que se registran las actividades realizadas por cada especialista en formación durante sus dos años de residencia. Dado su carácter de **documento básico de registro obligatorio**, será utilizado como soporte operativo de la evaluación formativa de cada especialista en formación (Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero).

El diseño de la estructura básica del Libro de Residente de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) corresponde a la Comisión Nacional de Matronas y su aprobación es competencia del Ministerio de Sanidad y Política Social. A la Comisión de Docencia de la Unidad Docente de Matronas Córdoba-Jaén corresponde la misión de garantizar la adaptación individual de su contenido (plan individual de formación) a la guía o itinerario formativo aprobado por ella a propuesta del conjunto de tutores. En este sentido, y a la espera de recibir el diseño del Libro de Residente de manos del Ministerio de Sanidad y Política Social, la Unidad Docente de Matronas Córdoba-Jaén ha diseñado un documento provisional que presenta las siguientes características:

- Su registro es obligatorio para el conjunto de residentes.
- Su registro será realizado por cada residente con la ayuda y la supervisión, si la necesitara, de quien ejerza su tutoría.
- Es propiedad de cada residente.
- Contiene informaciones sujetas a la legislación aplicable sobre protección de datos de carácter personal y secreto.
- Registra las rotaciones realizadas por cada especialista en formación, tanto las previstas en el programa formativo como las rotaciones externas aprobadas por la Comisión de Docencia de la Unidad Docente de Matronas Córdoba-Jaén según lo dispuesto en el artículo 21 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero.
- Facilita tanto al conjunto de especialistas en formación como al conjunto de profesionales que asesoran y guían el proceso de aprendizaje, el listado de competencias a alcanzar y el listado de actividades a realizar durante sus

distintas rotaciones clínicas a lo largo de sus dos años de formación en los ámbitos de la Atención Especializada y la Atención Primaria de Salud (APS).

- Sirve como instrumento de registro de las actividades realizadas diariamente por cada residente con el objetivo de evaluar el cumplimiento de los requisitos mínimos establecidos por la Comisión Nacional de la Especialidad de Matronas como órgano asesor del Ministerio de Sanidad y Política Social.
- Sirve como instrumento de autoaprendizaje porque favorece la reflexión individual y conjunta con el/la tutora a fin de mejorar los conocimientos, habilidades y actitudes durante cada año formativo. En este sentido, dicho documento ayuda a detectar los objetivos formativos pendientes de alcanzar en posteriores rotaciones clínicas.
- Por todo lo anteriormente expuesto, y junto a otros instrumentos de valoración, el Libro de Residente, al registrar los datos cuantitativos y cualitativos del proceso de aprendizaje, constituye un recurso de referencia para la evaluación del progreso competencial de cada residente y permite diagnosticar los objetivos pendientes de alcanzar para rotaciones clínicas posteriores.

En función de todo lo anteriormente expuesto, el Libro de Residente de la especialidad de Matrona de la Unidad Docente Córdoba-Jaén es un documento estructurado en cinco partes bien diferenciadas.

La primera parte identifica las competencias generales y los requisitos mínimos de la formación teórico-práctica para cada matrona residente.

La segunda parte incluye aspectos generales de las unidades asistenciales y la formación clínica del conjunto de matronas residentes durante sus rotaciones clínicas en el primer y el segundo año de formación, así como la duración de cada rotación y los requisitos mínimos de cada una de ellas.

La tercera parte está dedicada a la formación clínica que cada residente debe realizar en el ámbito de la Atención Especializada. Esta formación se divide por Unidades Asistenciales e incluye un catálogo de competencias y actividades

durante el período de estancia en la unidad correspondiente.

La cuarta parte está dedicada a la formación clínica que cada residente debe realizar en el ámbito de la Atención Primaria de Salud. Estas prácticas han sido divididas en dos apartados: Subprograma Obstétrico y Subprograma Ginecológico. Cada uno de los apartados consta de un catálogo de competencias y actividades durante el período de estancia en la unidad correspondiente. No se hace distinción, ni en Atención Primaria, ni en Atención Especializada, entre los objetivos y actividades de primero y segundo año, entendiendo que en cada una de las unidades asistenciales por la que cada residente desarrolla su jornada laboral, será orientado/a para que aprenda a realizar, en primer lugar, las actividades y técnicas de menor complejidad y, una vez superadas éstas, aprenda a realizar las de mayor complejidad, siempre a criterio del conjunto de profesionales y tutores que acompañan su proceso de aprendizaje.

Por último, la quinta parte de este Libro del Residente incluye anexos. Estos anexos incluyen tanto una guía para cumplimentar el registro de actividades diarias de cada residente en las diferentes unidades asistenciales que acogen sus rotaciones clínicas como sus registros respectivos. Los últimos anexos corresponden a los modelos de registro que deben utilizar, respectivamente, las matronas residentes adscritas al Hospital Universitario Reina Sofía y al Complejo Hospitalario de Jaén cuando asisten a una parturienta. Cada matrona residente debe rellenar un modelo para cada uno de los partos asistidos y deberá ser adjuntado a este Libro de Residente para su evaluación anual y final.

Conviene, así mismo, realizar una aclaración terminológica tal y como se publica en el B.O.E número 129, con fecha jueves 28 de mayo de 2009, relativa a la utilización en este documento del término «matrona» que incluye a todas las personas, mujeres y varones, que están en posesión de alguno de los títulos o diplomas de matrona que habilitan en nuestro país para el ejercicio de la profesión, utilizando el género femenino para referirse a este conjunto de profesionales. De igual manera, cuando en este documento se utiliza el término «matrona residente» se refiere a tanto a los varones como a las mujeres que están realizando la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona).

III. ASPECTOS GENERALES RELATIVOS A LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS

III.1. REQUISITOS MÍNIMOS DE LA FORMACIÓN PRÁCTICA SEGÚN EL MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL

Tanto la legislación española como las diversas directivas europeas establecen los requisitos mínimos de la formación práctica para cada matrona residente. Estos requisitos mínimos, ajustados en un primer momento a la Orden Ministerial de Junio de 1992, han sido modificados mediante la Orden SAS/1349/2009, de 6 de mayo, mediante la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona). En dicha Orden se enumeran las actividades mínimas de aprendizaje clínico que transcribimos a continuación y que la Unidad Docente de Matronas Córdoba-Jaén asume como propias:

1. Entrevista y confección de la historia clínica de salud reproductiva (obstétrico-ginecológica) de 100 mujeres.
2. Control y asistencia de mujeres gestantes que impliquen por lo menos 100 reconocimientos prenatales.
3. Vigilar y asistir a 40 mujeres gestantes de riesgo.
4. Llevar a cabo un programa de Educación Maternal en 2 grupos de mujeres.
5. Asistir a 100 parturientas con los medios clínicos y técnicos adecuados.
6. Asistir a un mínimo de 80 partos normales.
7. Asistir a 40 parturientas que presentan factores de alto riesgo.
8. Participar activamente en la atención del parto instrumental o cesárea de 20 mujeres.
9. Realizar la supervisión, cuidado y reconocimiento de 100 puérperas.
10. Realizar la supervisión, cuidado y reconocimiento de 100 recién nacidos sanos.
11. Observación y cuidado de al menos 20 recién nacidos que necesiten cuidados especiales (nacidos pre-término, pos-término, bajo peso o con problemas de salud).
12. Realizar toma de muestras cervicales y vaginales, para citologías, exámenes en fresco, cultivos y otros exámenes, en al menos 150 mujeres.
13. Asesoramiento y cuidado de al menos 40 mujeres en materia de ginecología.
14. Asesoramiento y cuidado de al menos 20 mujeres en materia de climaterio.

15. Detección y asesoramiento de 30 mujeres que presenten infecciones de transmisión sexual.
16. Asesorar en materia de anticoncepción y sexualidad a 60 mujeres incluido la contracepción de emergencia e interrupción voluntaria del embarazo.
17. Atender y asesorar de manera individual a 25 jóvenes en materia de sexualidad y contracepción.
18. Participar responsabilizándose en dos intervenciones grupales de educación sexual y reproductiva dirigidas a mujeres y jóvenes en la comunidad.
19. Participar activamente en, al menos, un programa sobre el climaterio.
20. Realizar visitas domiciliarias al recién nacido y puérpera.

III.2. DURACIÓN DE LAS ROTACIONES CLÍNICAS EN LAS UNIDADES ASISTENCIALES

III.2.A. Rotaciones para matronas residentes durante el primer año de formación

El esquema aquí presentado para las rotaciones clínicas del conjunto de matronas residentes es orientativo y, por lo tanto, el cómputo de horas aquí señalado es aproximado. En virtud de las características de cada centro asistencial y del plan individualizado de formación, esta propuesta puede ser modificada con el objetivo de cumplir los objetivos de aprendizaje y la legislación vigente al respecto.

UNIDAD DE ROTACIÓN	DURACIÓN	HORAS
Atención Primaria de Salud	3 meses	+/- 365 h
Consulta de Fisiopatología Fetal (o Bienestar Fetal)	1 mes	+/- 140 h
Consulta de Urgencias Obstétrico-Ginecológicas	1 mes	+/- 140 h
Unidad Hospitalaria de Embarazo	1/2 mes	+/- 70 h
Unidad Hospitalaria de Puérperas	1 mes	+/- 140 h
Unidad de Partos/Monitores	4 meses	+/- 560 h
TOTAL HORAS		1415 h
ATENCIÓN CONTINUADA: Se asume el documento de la Comisión Nacional de Matronas que recomienda realizar entre dos y cuatro guardias mensuales.		240 horas (mínimo)

III.2.B. Rotaciones para matronas residentes durante el segundo año de formación

El esquema aquí presentado para las rotaciones clínicas del conjunto de matronas

residentes es orientativo. En virtud de las características de cada centro asistencial y del plan individualizado de formación, esta propuesta puede ser modificada con el objetivo de cumplir los objetivos de aprendizaje y la legislación vigente al respecto.

UNIDAD DE ROTACIÓN	DURACIÓN	HORAS
Atención Primaria de Salud	2 meses	+/- 280 h
Unidad de Partos/Monitores	4 ½ meses	+/- 630 h
Consulta de Fisiopatología Fetal (o Bienestar Fetal)	½ mes	+/- 70
Consulta de Urgencias Obstétrico-Ginecológicas	1 mes	+/- 140 h
Unidad Hospitalaria de Embarazo y Ginecología	1/2 mes	+/- 70 h
Unidad Neonatología	1/2 mes	+/- 70 h
Consulta Alto Riesgo Obstétrico	1/2 mes	+/- 70 h
Consulta Suelo Pélvico	1/2 mes	+/- 70 h
Consulta Reproducción Humana Asistida	1/2 mes	+/- 70 h
Consulta Histeroscopia	1/2 mes	+/- 70 h
TOTAL HORAS		1540
ATENCIÓN CONTINUADA: Se asume el documento de la Comisión Nacional de Matronas que recomienda realizar entre dos y cuatro guardias mensuales.		230 horas (mínimo)

IV. COMPETENCIAS Y ACTIVIDADES DE LA MATRONA RESIDENTE DURANTE SUS ROTACIONES CLÍNICAS

IV.1. COMPETENCIAS Y ACTIVIDADES COMUNES EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA Y ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Entre los componentes comunes a las subcompetencias a demostrar por cada matrona residente en sus distintas rotaciones clínicas, adelantamos las siguientes que no volverán a ser enumeradas:

1. Valorar el estado y la evolución de la gestante, parturienta, puérpera, feto o neonato mediante los procedimientos clínicos adecuados.
2. Identificar las necesidades y/o problemas detectados en los receptores de cuidados. Se recomienda la introducción progresiva de la taxonomía NANDA durante el segundo año de formación.
3. Planificar las intervenciones enfermeras derivadas de las necesidades y/o problemas detectados.
4. Ejecutar las intervenciones enfermeras adecuadas para satisfacer las necesidades y/o solucionar los problemas detectados. Se recomienda la introducción progresiva de la taxonomía NIC durante el segundo año de formación.
5. Orientar a la mujer y su grupo doméstico sobre la evolución del proceso.
6. Colaborar en las técnicas y pruebas complementarias de diagnóstico, interpretando los datos aportados.
7. Disminuir el estado de ansiedad de la mujer y su grupo doméstico mediante intervenciones de asesoría, escucha activa y apoyo emocional.
8. Identificar los déficits de conocimientos de la población por falta de exposición en relación con los autocuidados o los cuidados neonatales. Se recomienda la introducción progresiva de las taxonomías NANDA y NIC durante el segundo año de formación.
9. Aumentar la incidencia y prevalencia de la lactancia materna en la población andaluza.
10. Favorecer la interacción del grupo doméstico.
11. Evaluar los resultados de las intervenciones de acuerdo a los objetivos establecidos. Se recomienda la introducción de la taxonomía NOC.

12. Registrar los datos obtenidos, los problemas detectados, las acciones realizadas y la evolución de los problemas.

IV.2. COMPETENCIAS Y ACTIVIDADES DE LA MATRONA RESIDENTE EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA

IV.2.A. UNIDAD DE URGENCIAS OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICAS

SUBCOMPETENCIA

Prestar una atención integral a las mujeres que acuden a la Unidad de Urgencias por procesos obstétricos y ginecológicos, con especial atención a la detección de situaciones de riesgo.

ACTIVIDADES

- Realizar valoración específica inicial de la mujer: motivo de la consulta y prioridad asistencial en función del grado de urgencia.
- Confeccionar una historia obstétrica desarrollando las habilidades para la entrevista clínica.
- Ayudar en la confección de una historia ginecológica desarrollando las habilidades para la entrevista clínica.
- Realizar una valoración general que incluya la entrevista clínica, la exploración física y la toma de constantes vitales.
- Conocer la técnica de la exploración ginecológica (tacto bimanual).
- Conocer la técnica de la exploración mamaria.
- Valorar la altura uterina y la estática fetal mediante las maniobras de Leopold durante el tercer trimestre de la gestación.
- Valorar las características del cuello uterino mediante el tacto vaginal.
- Identificar el latido cardíaco fetal y su frecuencia mediante los procedimientos clínicos acordados: estetoscopio de Pinard, ultrasonidos y/o registro cardiotocográfico.
- Ejecutar con habilidad las técnicas de amnioscopia y exploración vaginal con espéculo cuando la situación clínica lo requiera.
- Identificar las situaciones de rotura prematura de membranas mediante inspección, tacto vaginal y maniobra de Valsalva, cuando la situación clínica lo requiera.

- Valorar la presencia de dinámica uterina mediante palpación abdominal y/o registro cardiotocográfico.
- Ejecutar con habilidad la técnica de registro cardiotocográfico externo.
- Identificar los patrones anormales de la frecuencia cardíaca fetal y la dinámica uterina en un registro cardiotocográfico aplicando los criterios de derivación al equipo médico.
- Realizar técnicas y pruebas complementarias según procedimientos acordados en el hospital: Venoclisis; Sueroterapia; Determinación de niveles séricos de glucemia; Extracciones sanguíneas; Toma de muestras de orina; Administración de medicamentos por vía oral, vía vaginal, vía tópica y vía parenteral; Realización de electrocardiogramas; Toma de exudados vaginales.
- Identificar el diagnóstico de parto en curso.
- Coordinar el traslado de la gestante o la parturienta a las unidades asistenciales indicadas según el diagnóstico.
- Identificar la situación de parto inminente y realizar las intervenciones clínicas protocolizadas para su asistencia.
- Realizar educación para la salud a la mujer y su grupo doméstico con los objetivos de favorecer el desarrollo normal del embarazo y/o mejorar su problema de salud.
- Colaborar en la administración de la píldora postcoital.

IV.2.B. UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN DE EMBARAZADAS

SUBCOMPETENCIA

Prestar atención integral a las gestantes con pródromos de parto o procesos patológicos del embarazo para alcanzar o mejorar el bienestar materno-fetal, con especial atención a la detección de situaciones de riesgo.

ACTIVIDADES

- Realizar una valoración general de la gestante según los patrones funcionales de Gordon.
- Valorar la altura y estática fetal mediante las maniobras de Leopold durante el tercer trimestre de la gestación.
- Valorar las características del cuello uterino mediante el tacto vaginal.

- Identificar el latido cardíaco fetal y su frecuencia mediante los procedimientos clínicos acordados: estetoscopio de Pinard, ultrasonidos y/o registro cardiotocográfico.
- Identificar las situaciones de rotura prematura de membranas mediante inspección, tacto vaginal y maniobra de Valsalva, cuando la situación clínica lo requiera.
- Valorar la presencia de dinámica uterina mediante palpación abdominal y/o registro cardiotocográfico.
- Ejecutar con habilidad la técnica de registro cardiotocográfico externo.
- Identificar los patrones anormales de la frecuencia cardíaca fetal y la dinámica uterina en un registro cardiotocográfico aplicando los criterios de derivación al equipo médico.
- Realizar técnicas y pruebas complementarias según procedimientos acordados en el hospital: Venoclisis; Sueroterapia; Determinación de niveles séricos de glucemia; Extracciones sanguíneas; Toma de muestras de orina; Administración de medicamentos por vía oral, vía vaginal, vía tópica y vía parenteral; Realización de electrocardiogramas.
- Identificar el diagnóstico de parto en curso.
- Coordinar el traslado de la gestante o la parturienta a las unidades asistenciales indicadas según el diagnóstico.
- Identificar la situación de parto inminente y realizar las intervenciones clínicas protocolizadas.
- Realizar educación para la salud a la mujer y su grupo doméstico con el objetivo de favorecer el desarrollo normal del embarazo.
- Realizar educación para la salud a la mujer y su grupo doméstico con el objetivo de mejorar su problema de salud.

IV.2.C. UNIDAD DE PARTOS

SUBCOMPETENCIA (Cuidados de la parturienta)

Prestar cuidados integrales a la parturienta y su pareja durante el trabajo de parto y parto, con los objetivos de conseguir el mayor nivel posible de bienestar materno-fetal y detectar posibles situaciones de riesgo.

ACTIVIDADES

- Realizar el procedimiento de acogida y presentación a la gestante y su acompañante a su ingreso en la unidad de partos.
- Realizar una valoración general al ingreso de la parturienta mediante la revisión de la historia clínica, la entrevista inicial y la exploración física.
- Aplicar los protocolos de la Unidad de Partos para la petición de pruebas complementarias y la valoración de sus resultados.
- Realizar exploración obstétrica mediante Maniobras de Leopold para valoración de la altura uterina y la estática fetal (situación, presentación y actitud).
- Realizar exploración obstétrica mediante tacto vaginal para valoración de las características del cérvix (posición, consistencia, ahorramiento y dilatación), la presentación fetal (localización de punto guía) y la altura de la presentación (planos de Hodge).
- Valorar la frecuencia cardíaca fetal mediante auscultación con estetoscopio de Pinard y/o registro cardiotocográfico externo o interno.
- Valoración la dinámica uterina mediante procedimiento manual y/o registro cardiotocográfico externo o interno.
- Reforzar el uso de los ejercicios respiratorios y los ejercicios de relajación como técnicas de alivio del dolor, en caso necesario.
- Disminuir los estímulos externos como técnica de alivio del dolor.
- Ofertar la técnica de la analgesia epidural u otras técnicas disponibles para disminuir el dolor durante el parto.
- Colaborar en la técnica de la analgesia epidural, en caso de ser el método elegido por la mujer para el alivio del dolor.
- Realizar la técnica de la amniorrexis, en caso necesario, registrando la fecha, la hora y la valoración de las características del líquido amniótico.
- Identificar las situaciones en las que se necesita una monitorización cardiotocográfica interna.
- Conocer el material necesario para la realización de la monitorización interna (electrodo de F.C.F, y balón de dinámica uterina).
- Aplicar las medidas de asepsia para la prevención de las infecciones materno-fetales.
- Mantener una presencia lo más continuada posible junto a la mujer y su

acompañante durante el trabajo de parto.

- Realizar una valoración continua del progreso del parto identificando las situaciones de anormalidad y aplicando los criterios de derivación al equipo tocológico.
- Elegir y aplicar las intervenciones enfermeras necesarias para solucionar los problemas detectados.
- Utilizar de forma adecuada el partograma como sistema de comunicación interprofesional y registro de la evolución del parto.
- Informar a la mujer y/o acompañante sobre la evolución del proceso de parto.
- Realizar educación para la salud a la mujer y familia encaminada a solucionar el déficit de conocimientos y favorecer una vivencia positiva del proceso de parto.
- Preparar un campo estéril para la asistencia al parto, reconociendo el material necesario y ordenándolo para su uso.
- Ejecutar las maniobras para la extracción fetal.
- Ejecutar las maniobras para la protección del periné (especialmente, la maniobra de Ritgen).
- Reconocer los signos que indican la necesidad de episiotomía.
- Ejecutar la técnica de la episiotomía aplicando las medidas de asepsia y analgesia necesarias según los protocolos previstos en la Unidad.
- Aplicar las maniobras adecuadas para la extracción fetal en el caso de distocia de hombros.
- Identificar los signos de desprendimiento placentario.
- Ejecutar las maniobras adecuadas para la extracción segura de los anejos fetales.
- Colaborar con el equipo tocológico en el caso de partos instrumentales y partos en presentación de nalgas.

SUBCOMPETENCIA (Cuidados neonatales)

Prestar atención inmediata al recién nacido con el objetivo de facilitar su adaptación a la vida extrauterina.

ACTIVIDADES

- Ejecutar las intervenciones enfermeras más eficientes para la adaptación neonatal a la vida extrauterina.

- Realizar una valoración general del recién nacido que incluye la revisión de la historia perinatal y las exploraciones física y neurológica del recién nacido.
- Valorar el estado del neonato aplicando el Test de Apgar e identificando los cambios que se producen en el recién nacido para su adecuada adaptación a la vida extrauterina.
- Identificar las situaciones de riesgo neonatal o maladaptación a la vida extrauterina y aplicar criterios de derivación al equipo pediátrico.
- Ejecutar las intervenciones clínicas para la reanimación neonatal según protocolo de la Unidad o, en su caso, colaborar con el equipo pediátrico.
- Comprobar la permeabilidad de las coanas y el conducto anal.
- Conocer los instrumentos clínicos para la estimación de la edad gestacional aproximada.
- Diferenciar las características del recién nacido pretérmino, postérmino, bajo peso para la edad gestacional y macrosómico.
- Realizar lavado ocular y profilaxis ocular antibiótica del recién nacido según protocolo de la unidad.
- Realizar profilaxis anti-hemorrágica del recién nacido mediante la administración intramuscular de vitamina K.
- Iniciar el calendario vacunacional del recién nacido según la serología materna descrita en la historia clínica (primera dosis de vacuna de HB y, en caso necesario, administración de gammaglobulina específica).
- Realizar correctamente o supervisar el proceso de identificación de la madre y el recién nacido.
- Promover el contacto precoz materno-neonatal para favorecer el vínculo.
- Ofertar el inicio de la lactancia materna.
- Implementar intervenciones de valoración, asesoría y ayuda para favorecer una lactancia materna eficaz, con especial hincapié en:
 - ✓ Promover el contacto precoz madre-hijo.
 - ✓ Promover un ambiente de intimidad y descanso.
 - ✓ Confirmar la voluntad materna de iniciar y continuar la lactancia materna.
 - ✓ Inicio de la lactancia materna en la primera hora de vida.
 - ✓ Inspección de las mamas para detectar alguna dificultad anatómica.
 - ✓ Inspección de la cavidad oral del recién nacido para detectar alguna dificultad anatómica.

- ✓ Identificar los déficits de conocimientos maternos sobre la lactancia materna por falta de exposición.
- ✓ Asesoría informativa.
- ✓ Ayuda a la madre para adoptar una postura cómoda y correcta para la lactancia materna.
- ✓ Supervisión de la primera toma.

SUBCOMPETENCIA (Cuidados materno-infantiles durante el postparto inmediato)

Prestar una asistencia integral a la puérpera para favorecer su adaptación biopsicosocial y detectar precozmente las situaciones de riesgo.

ACTIVIDADES

- Realizar la técnica de donación de sangre de cordón umbilical según el protocolo de la Unidad.
- Identificar las alteraciones de los anejos fetales mediante su revisión protocolizada.
- Identificar las alteraciones del canal blando del parto identificando tanto los desgarros perineales según su grado como los desgarros cervicales.
- Ejecutar diversas técnicas de episiorrafia y sutura de desgarros observando las medidas de asepsia y analgesia necesarias según los protocolos previstos en la Unidad.
- Realizar una valoración continua de la evolución de la mujer observando y registrando los siguientes parámetros:
 - ✓ Estado general y nivel de conciencia.
 - ✓ Características de los loquios.
 - ✓ Grado de involución uterina.
 - ✓ Estado del periné.
 - ✓ Diuresis.
 - ✓ Presión arterial.
- Realizar una valoración continua de la evolución del estado del recién nacido observando y registrando los siguientes parámetros:
 - ✓ Coloración.
 - ✓ Frecuencia cardiaca.

- ✓ Tono muscular.
- ✓ Respuesta a estímulos (reflejos).
- ✓ Movimientos respiratorios.
- Identificar las situaciones de riesgo y aplicar los criterios de derivación a los equipos tocológico o pediátrico.
- Valorar el estado emocional de la puérpera detectando situaciones de riesgo.

IV.2.D. UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN DE PUERPERIO

SUBCOMPETENCIA

Prestar cuidados integrales a la puérpera, neonato y grupo doméstico con los objetivos de conseguir el mayor nivel posible de bienestar y detectar posibles situaciones de riesgo.

ACTIVIDADES (Cuidados puerperales)

- Valorar el estado y la evolución de la puérpera mediante la observación y registro de los siguientes parámetros:
 - ✓ Estado general y nivel de conciencia.
 - ✓ Características de los loquios.
 - ✓ Grado de involución uterina.
 - ✓ Estado del periné.
 - ✓ Diuresis.
 - ✓ Presión arterial.
 - ✓ Estado de las mamas detectando problemas de ingurgitación mamaria.
- Identificar situaciones de riesgo potencial o real y aplicar criterios de derivación al equipo tocológico ante la observación de metrorragia, hematoma perineal o fiebre.
- Valorar el estado emocional de la puérpera identificando las situaciones de riesgo.
- Identificar el método de lactancia elegido.
- Detectar los déficits de conocimientos de la madre sobre la técnica de lactancia elegida.
- Valorar la voluntad y conocimientos de la madre para lactar.
- Observar la toma de lactancia materna para detectar los factores responsables de una lactancia materna ineficaz.

- Aplicar técnicas de apoyo a la lactancia materna como extracción manual de la leche, extracción con dispositivos mecánicos, para resolver situaciones de ingurgitación mamaria.
- Describir los problemas detectados.
- Elegir y ejecutar intervenciones enfermeras para resolver los problemas detectados.
- Valorar el desempeño del rol de cuidador de la madre y el padre favoreciendo la responsabilidad progresiva en los cuidados del recién nacido.
- Realizar educación para la salud a la mujer, de forma individual y/o grupal, especialmente sobre aspectos tales como:
 - ✓ Cuidados del periné.
 - ✓ Cuidados de las mamas.
 - ✓ Ejercicios de Kegel.
 - ✓ Ejercicios circulatorios.
 - ✓ Aseo del recién nacido.
 - ✓ Cuidados del cordón umbilical.
 - ✓ Asesoría y ayuda para una lactancia materna eficaz.
- Ofrecer soporte emocional, en caso necesario.
- Registrar los datos obtenidos, los problemas detectados, las acciones realizadas y la evolución de los problemas.

ACTIVIDADES (Cuidados neonatales)

- Realizar una valoración del estado y evolución del neonato que incluye la observación y registro de los siguientes parámetros:
 - ✓ Medidas antropométricas (peso, talla, circunferencia cefálica y circunferencia abdominal).
 - ✓ Estado general.
 - ✓ Termorregulación.
 - ✓ Patrón de ingesta.
 - ✓ Ganancia ponderal
 - ✓ Patrón de eliminación (orina y heces).
 - ✓ Patrón respiratorio.
 - ✓ Características del cordón umbilical.
 - ✓ Coloración y estado de la piel.

- ✓ Tono muscular y respuesta a estímulos.
- Realizar una supervisión de la toma de lactancia materna para observar el mecanismo de succión eficiente del recién nacido.
- Identificar las situaciones de riesgo para el neonato aplicando los criterios de derivación al equipo pediátrico.

IV.2.E. UNIDAD DE NEONATOLOGÍA

SUBCOMPETENCIA (Cuidados neonatales)

Prestar atención al neonato en situación de riesgo con los objetivos de identificar los posibles problemas de salud y favorecer su adaptación progresiva a la vida extrauterina.

ACTIVIDADES

- Valorar el estado y evolución del neonato mediante la exploración de:
 - ✓ Estado general, constantes vitales y coloración.
 - ✓ Patrón respiratorio.
 - ✓ Patrón de ingesta y eliminación.
 - ✓ Ganancia ponderal.
 - ✓ Respuesta a estímulos.
- Identificar la situación de riesgo para el neonato aplicando los criterios de derivación al equipo pediátrico.
- Ejecutar, o colaborar en, las intervenciones clínicas para la reanimación neonatal según protocolo de la Unidad.
- Conocer o ejecutar la técnica de punción epicraneal para la perfusión de líquidos o administración de medicamentos por vía intravenosa.
- Conocer los instrumentos clínicos para la estimación aproximada de la edad gestacional.
- Diferenciar las características del recién nacido pretérmino, postérmino, bajo peso para la edad gestacional y macrosómico.
- Implementar intervenciones de valoración, asesoría y ayuda para favorecer una lactancia materna eficaz cuando éste sea el método de alimentación elegido.

IV.2.F. CONSULTA DE ALTO RIESGO OBSTÉTRICO

OBJETIVO GENERAL

Detectar precozmente los factores de riesgo y problemas de salud en el binomio madre-hijo durante el embarazo llevando a cabo actividades de colaboración en el diagnóstico, control, derivación y seguimiento de los mismos, y en caso necesario, tomar las medidas de urgencia oportunas.

Objetivo específico en programa de formación: Vigilar a cuarenta gestantes de riesgo.

COMPETENCIAS Y ACTIVIDADES

1. Orientación al ciudadano respecto a sus derechos:

- Realizar medidas para mejorar la accesibilidad de la gestante, por ejemplo: consulta telefónica o telemática, modificaciones en la agenda, correo electrónico y, traducción simultánea.
- Adoptar medidas para garantizar la intimidad y privacidad.
- Asesorar sobre la legislación vigente encaminada a proteger los derechos de la mujer y su familia.

2. Orientar la labor asistencial a procurar satisfacer las necesidades y expectativas de las usuarias:

- Asesorar a la gestante de alto riesgo-pareja sobre las dudas que puedan surgir en relación con su plan de parto y nacimiento, o derivar en caso necesario al profesional que pueda resolverlas.
- Ofertar y/o facilitar información sobre el derecho al alivio del dolor durante el proceso del parto.
- Ofertar y/o facilitar información sobre la posibilidad de donación de sangre de cordón.

3. Orientar al ciudadano sobre la oferta de servicios del sistema Sanitario Público:

- Informar, ofertar y proporcionar los recursos disponibles en el Área Asistencial de la usuaria.

4. Educación para la Salud, Consejo Sanitario y Medidas de Prevención: La Matrona Residente lleva a cabo actividades educativas, de detección de riesgos y de prevención para promover y mantener la salud:

- Recomendaciones para el fomento de la lactancia materna según proceso.
- Valoración de la presencia de hábitos tóxicos adictivos (tabaco, alcohol, drogas...) de las gestantes atendidas o en su entorno familiar.
- Realización de intervenciones para la captación de mujeres que no acuden a la consulta de embarazo de alto riesgo.
- Intervenir en las estrategias de detección y actuación ante casos de violencia de género.
- Realización de intervenciones para garantizar la seguridad de las pacientes atendidas.
- Manejo adecuado de habilidades de comunicación y de entrevista clínica.

5. Personalización de cuidados:

- Identificar los factores de riesgo y causas de derivación a consulta de la gestante de alto riesgo.
- Valoración de constantes en la gestante de alto riesgo.
- Valorar la altura uterina y la estática fetal mediante las maniobras de Leopold durante el tercer trimestre de la gestación.
- Valoración familiar como parte de la valoración integral de la gestante de alto riesgo.
- Conocer la técnica de exploración obstétrica: colaborar y/o realizar valoración del cuello mediante tacto bimanual.
- Colaborar y/o realizar técnicas de exploración vaginal con espéculo cuando la situación lo requiera.
- Identificar situaciones de parto en curso y/o RPM cuando la situación así lo requiera.
- Coordinar el traslado de la gestante o la parturienta a las unidades asistenciales indicadas según el diagnóstico.
- Realización y/o colaboración con el tocólogo de técnicas de valoración del estado fetal:

- Identificar los patrones anormales de la frecuencia cardiaca fetal y la dinámica uterina en un registro cardiotocográfico aplicando los criterios de derivación al equipo médico.
 - Realización de PSO.
 - Auscultación FCF mediante Estetoscopio o US.
 - Colaboración en la Ecografía obstétrica.
- Valorar la presencia de dinámica uterina mediante palpación abdominal y/o RCTG cuando la situación lo requiera.
 - Realizar técnicas y pruebas complementarias según procedimientos acordados en el hospital.
 - Valoración durante el embarazo del correcto estado vacunal, inmunización Rh, profilaxis de Acido Fólico y yodo y cribaje del estreptococo betahemolítico
 - Colaborar y participar en la elaboración de la historia clínica y registrar de forma efectiva las actividades realizadas.
 - Realizar intervenciones de apoyo a mujeres con pérdidas perinatales.
 - Utilizar estrategias de intermediación cultural que establezcan puentes entre la gestante de alto riesgo de otras culturas y el sistema sanitario.
 - Valoración de la necesidad de apoyo social a la gestante de alto riesgo.
 - Información acerca de la planificación de nuevos embarazos de las mujeres atendidas en consulta de alto riesgo.
 - Valoración de existencia de factores de riesgo de Infecciones de transmisión sexual en las mujeres atendidas, y medidas específicas para su prevención.
6. Soporte vital: la matrona residente aplica los conocimientos necesarios para asistir una emergencia vital:
- Identificar los casos de urgencia que ponen en riesgo la vida de la mujer y feto y manejar las situaciones adecuadamente.
 - Participar y colaborar con el equipo asistencial en las diferentes situaciones de urgencia.
7. Trabajo en equipo: La matrona residente colabora con otros profesionales de su equipo y del equipo multidisciplinar.
8. Actitud de progreso y desarrollo profesional:
- La matrona residente realiza acciones formativas y mantiene reflexión activa sobre su trabajo, para mejorar la atención sanitaria.

- Realizar una práctica clínica basada en la evidencia científica disponible.

IV.2.G. CONSULTA DE BIENESTAR FETAL (JAÉN)/FISIOPATOLOGÍA FETAL (CÓRDOBA)

SUBCOMPETENCIA

Prestar atención a la mujer con problemas obstétrico-ginecológicos, detectando precozmente situaciones de riesgo y ayudándole recuperarse y/o adaptarse a las nuevas demandas de autocuidado.

ACTIVIDADES

- Conocer los criterios de derivación a las consultas de Fisiopatología Fetal, Bienestar Fetal desde los distintos dispositivos sanitarios.
- Realizar, o colaborar en, la valoración general de la gestante mediante anamnesis (historia clínica y exploración física).
- Valorar la altura uterina y la estática fetal mediante las maniobras de Leopold durante el tercer trimestre de la gestación.
- Identificar el latido cardíaco fetal y su frecuencia mediante los procedimientos clínicos acordados: estetoscopio de Pinard, ultrasonidos y/o registro cardiotocográfico.
- Valorar la presencia de dinámica uterina mediante palpación abdominal y/o registro cardiotocográfico.
- Ejecutar con habilidad la técnica de registro cardiotocográfico externo.
- Identificar los patrones anormales de la frecuencia cardíaca fetal y la dinámica uterina en un registro cardiotocográfico aplicando los criterios de derivación al equipo médico.
- Solicitar y realizar técnicas y pruebas complementarias según protocolo de la Unidad.
- Colaborar en la realización de técnicas y pruebas complementarias diagnósticas.
- Implementar intervenciones de educación para la salud de la mujer y la familia orientadas hacia el autocuidado.
- Informar a la gestante y acompañantes sobre procedimientos diagnósticos.
- Coordinar el traslado de la gestante o la parturienta a las unidades asistenciales

indicadas según el diagnóstico.

- Colaborar en la realización de la técnica de versión externa.
- Realizar toma de constantes e identificar factores de riesgo que necesiten derivación.
- Clasificar a la gestante según el riesgo obstétrico.

IV.2.H. UNIDAD DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA

OBJETIVO GENERAL

Participar y colaborar en la atención a la mujer con problemas ginecológicos y, específicamente, en la atención a mujeres y/o parejas con problemas de esterilidad o infertilidad.

ACTIVIDADES

- Conocer los criterios de derivación a la consulta de Reproducción Asistida desde los diferentes dispositivos sanitarios.
- Colaborar en la anamnesis, exploración y estudio diagnóstico de la mujer y/o pareja con problemas de infertilidad o esterilidad.
- Colaborar en la solicitud de pruebas según protocolo (Estudio Básico de Esterilidad: serologías a ambos miembros de la pareja, solicitud del Grupo sanguíneo y Rh, seminograma al varón, FSH y PG en el segundo día del ciclo a la mujer, y valoración de los órganos reproductores femeninos por Ecografía(Úteros y anejos) y mediante inspección con espéculo del aparato reproductor(vagina, cérvix y g. externos)
- Conocer las principales causas de infertilidad o esterilidad en las mujeres y/ parejas.
- Conocer la morfología normal de los espermatozoides y los parámetros normales de un seminograma.
- Conocer la secuencia de pasos en el estudio diagnóstico de la mujer y/o pareja con problemas de infertilidad o esterilidad.
- Colaborar en la información de la pareja acerca de los resultados del Estudio Básico de Esterilidad: conocer los parámetros normales de un seminograma, saber cuando está indicado realizar un seminograma con REM y conocer en función del resultado el tipo de técnica más conveniente para la R.A.
- Conocer los criterios para la ampliación del E.B.E en la mujer(realización de Histeroscopia y/o Histerosalpingografía)
- Participar y colaborar con el equipo asistencial en el seguimiento de los problemas de fertilidad y esterilidad.

- Colaborar en el asesoramiento de los tratamientos de fertilidad, incluidos los de reproducción asistida.
- Realizar educación sanitaria en los diferentes problemas de fertilidad y esterilidad, específicamente en relación con hábitos tóxicos, exceso o defecto de peso, alimentación, ejercicio y sexualidad.
- Ofrecer apoyo emocional a la mujer y/o parejas con problemas de fertilidad y esterilidad.
- Conocer el proceso de las parejas que son candidatas a tto con IAC (Inseminación Artificial Cónyuge)/IAD (Inseminación Artificial Donante) ó CD (Coitos Dirigidos), conocer la técnica y los cuidados de enfermería necesarios.
- Conocer el proceso de las parejas que son candidatas a tto con FIV (Fecundación In Vitro) o ICSI (Inyección Intracitoplásmica), conocer la técnica y los cuidados de enfermería necesarios.
- Conocer cómo se utilizan las diferentes medicaciones para la Estimulación folicular (Agonistas GnRH, FSH, LH, HCG), sus indicaciones y sus efectos adversos más frecuentes.
- Colaborar en la preparación de un quirófano para la técnica de Punción Ovárica así como identificar y ejecutar los cuidados de enfermería más comunes.
- Colaborar en la preparación del campo para la realización de las técnicas de Inseminación Artificial y Transferencia Embrionaria.

IV.2.1. CONSULTAS DE GINECOLOGÍA/SUELO PÉLVICO

SUBCOMPETENCIA

Prestar atención a la mujer con problemas obstétrico-ginecológicos, detectando precozmente situaciones de riesgo y ayudándole recuperarse y/o adaptarse a las nuevas demandas de autocuidado.

ACTIVIDADES

- Conocer los criterios de derivación a las consultas de Tracto Genital Inferior, Histeroscopia y Suelo Pélvico desde los distintos dispositivos sanitarios.
- Realizar, o colaborar en, la valoración general de la mujer con problemas ginecológicos mediante anamnesis (historia clínica y exploración física).
- Solicitar y realizar técnicas y pruebas complementarias según protocolo de la

Unidad.

- Colaborar en la realización de técnicas y pruebas complementarias diagnósticas.
- Identificar los problemas ginecológicos más frecuentes que necesitan asistencia sanitaria.
- Conocer la técnica de la exploración ginecológica (tacto bimanual).
- Realizar la técnica de exploración vaginal con espéculo, si es necesario.
- Implementar intervenciones de educación para la salud de la mujer y la familia orientadas hacia el autocuidado.
- Realizar una valoración del suelo pélvico,
- Conocer las principales herramientas terapéuticas para mejorar la tonicidad del suelo pélvico
- Realizar educación para la salud en mujeres con alteraciones del suelo pélvico.
- Conocer el material y el procedimiento de la histeroscopia.
- Colaborar en la realización de la histeroscopia.
- Identificar las principales patologías ginecológicas que requieren estudios diagnóstico con histeroscopia.
- Realizar apoyo emocional a mujeres con problemas ginecológicos.

IV.3. COMPETENCIAS Y ACTIVIDADES DE LA MATRONA RESIDENTE EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Durante sus rotaciones clínicas en Atención Primaria de Salud, las matronas residentes de primer año participarán en los Subprogramas y las Actividades desarrolladas por la matrona, con especial hincapié en:

1. Subprograma de embarazo.
2. Educación para la Maternidad/Paternidad.
3. Visita puerperal (domiciliaria y en consulta)
4. Recuperación post-parto.
5. Planificación Familiar.
6. Detección de Metabolopatías (Fenilcetonuria).

IV.3.A. SUBPROGRAMA OBSTÉTRICO

SUBCOMPETENCIA (Gestante)

Prestar una asistencia integral a la gestante con los objetivos de alcanzar el mayor grado de bienestar materno-fetal posible y detectar situaciones de riesgo.

ACTIVIDADES (Cuidados durante el embarazo)

- Utilizar los recursos sanitarios y comunitarios disponibles para la captación precoz de la mujer gestante.
- Informar sobre el Documento de Salud de la Embarazada.
- Realizar valoración general a la gestante mediante entrevista clínica y exploración física.
- Identificar los factores de riesgo obstétrico y riesgo social aplicando los índices de valoración correspondientes.
- Aplicar criterios de derivación clínica a distintos niveles de asistencia, según proceda.
- Identificar el hábito tabáquico (fumadora, ex-fumadora, no fumadora) y, en caso afirmativo, informar sobre los efectos nocivos del tabaco e intervenir mediante entrevista motivacional.
- Realizar exploración obstétrica externa e interna.
- Realizar toma de constantes vitales en cada visita.
- Realizar valoración de datos antropométricos según proceso.
- Derivación a consulta de tocología, según proceso.
- Derivación a consulta de odontología, según proceso.
- Solicitud de exploración ecográfica, según proceso.
- Solicitar otras pruebas complementarias, según proceso.
- Interpretar los resultados de las pruebas complementarias.
- Ejecutar intervenciones de educación para la salud en relación con el déficit de conocimientos sobre hábitos saludables (alimentación, descanso/sueño, actividad física), signos de alarma durante el embarazo y enfermedades de transmisión materno-fetal (rubéola, toxoplasmosis y varicela).
- Auscultar la frecuencia cardíaca fetal a partir de la 16ª semana de gestación mediante las técnicas adecuadas.
- Comprobar la presencia de dinámica uterina mediante las técnicas necesarias.

- Valorar la altura uterina a partir de la semana 20^a de gestación.
- Identificar la semana de gestación en la que se inician los movimientos fetales.
- Realizar tomas de exudado vagino/rectal para el screening del Streptococo Agalactiae B-Hemolítico.
- Aplicar técnicas de escucha activa y apoyo emocional, en caso necesario.
- Informar a la gestante y gestionar la próxima visita prevista en el Subprograma de Embarazo.
- Informar a la gestante sobre otros servicios ofertados por la matrona como la Educación para la Maternidad/Paternidad, la visita puerperal (a demanda y a domicilio) y la consulta de lactancia materna.

SUBCOMPETENCIA (Puérpera y Recién Nacido)

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

ACTIVIDADES (Cuidados puerperales en domicilio o en consulta)

- Gestión de la consulta de visita puerperal.
- Utilizar los recursos sanitarios y comunitarios para la captación eficaz de la puérpera y su recién nacido.
- Conocer los registros clínicos para extracción de información sobre evolución de la gestación, parto y puerperios hospitalarios.
- Realizar valoración general mediante entrevista y exploración física que incluye:
 - ✓ Toma de constantes vitales: presión arterial, frecuencia cardíaca y temperatura si procede.
 - ✓ Valoración de la involución uterina.
 - ✓ Valoración de la cantidad y características de los loquios.
 - ✓ Valoración del estado del periné.
 - ✓ Valoración del dolor (entuetos).
 - ✓ Valoración de la incontinencia urinaria y, en caso necesario, valoración del suelo pélvico.
 - ✓ Valoración de la incontinencia fecal.
 - ✓ Valoración de hemorroides.
 - ✓ Valoración del patrón de eliminación (orina y heces).
 - ✓ Valoración de los miembros inferiores (movilidad, temperatura y dolor).
- Realizar valoración de cicatriz quirúrgica (episiorrafia y cesárea) general

mediante entrevista y exploración física que incluye:

- ✓ Estado de los tejidos perineales
- ✓ Presencia de exudado anómalo
- ✓ Grado de cicatrización de los tejidos
- ✓ Percepción del dolor
- Describir los problemas detectados y aplicar criterios de derivación a otros niveles asistenciales en caso de fiebre puerperal, dehiscencia de cicatriz o hemorragia.
- Valorar el estado emocional de la puérpera, con especial hincapié en su patrón de sueño/actividad, labilidad emocional y sentimientos de incompetencia para el nuevo rol.
- Describir los problemas detectados y aplicar criterios de derivación al Dispositivo de Apoyo de Salud Mental, en caso necesario.
- Valorar las condiciones socio-económicas que afectan su nivel de salud, con especial hincapié en los recursos económicos y las condiciones de salubridad de la vivienda.
- Identificar los factores de riesgo social y aplicar los criterios de derivación a la trabajadora social, en caso necesario.
- Identificar los déficits de conocimientos en relación con los cuidados puerperales y del recién nacido perineales por falta de exposición.
- Ejecutar intervenciones enfermeras educativas para el cuidado puerperal y del recién nacido.
- Identificar el hábito tabáquico (fumadora, ex-fumadora, no fumadora) y, en caso afirmativo, informar sobre los efectos nocivos del tabaco e intervenir mediante entrevista motivacional.
- Valorar la eficacia del método de alimentación elegido para el neonato.
- En caso de lactancia materna, aplicar las etiquetas diagnósticas de lactancia materna eficaz o lactancia materna ineficaz mediante la valoración de:
 - ✓ Estado de las glándulas mamarias
 - ✓ Posiciones adoptadas para el amamantamiento
 - ✓ Detección de alteraciones como dolor del pezón o grietas
 - ✓ Voluntad de la madre para lactar
 - ✓ Déficit de conocimientos maternos sobre lactancia materna
 - ✓ Patrón de alimentación del neonato

- En caso de lactancia materna ineficaz con voluntad de lactar, ejecutar intervenciones enfermeras de asesoría y ayuda, con especial hincapié en:
 - ✓ Cuidados de las mamas.
 - ✓ Posiciones para el amamantamiento.
 - ✓ Técnica de la lactancia materna.
 - ✓ Medidas de prevención de la ingurgitación mamaria y la mastitis.
 - ✓ Uso de redes de apoyo social como asociaciones de ayuda a la lactancia.
 - ✓ Supervisión de una toma.
- En caso de interrupción de la lactancia materna con voluntad de lactar, ejecutar intervenciones enfermeras de asesoría y ayuda para la relactación.
- En caso de lactancia materna artificial con fórmulas lácteas, identificar el déficit de conocimientos de los cuidadores del neonato acerca de la elaboración de un biberón y la ejecución de la toma.
- Asesorar sobre el programa de recuperación post-parto, con especial hincapié en los ejercicios de Kegel para la incontinencia urinaria y los ejercicios de miembros inferiores para prevención o mejora de las alteraciones circulatorias.
- Aplicar técnicas de escucha activa y apoyo emocional en caso necesario.
- Realizar captación para otros programas o subprogramas tales como:
 - ✓ Control de niño sano.
 - ✓ Vacunaciones.
 - ✓ Planificación familiar.
 - ✓ Detección precoz del cáncer de cerviz.

ACTIVIDADES (Cuidados neonatales en domicilio o en consulta)

- Realizar valoración general mediante entrevista clínica a la madre y exploración física del recién nacido.
- La entrevista clínica a la madre incluirá aspectos tales como: patrones de alimentación, descanso/sueño y eliminación del neonato. El patrón de alimentación del neonato puede inferirse a partir del número de tomas (en caso de lactancia artificial, número y volumen de las tomas), eliminación (diuresis y heces) y ganancia ponderal.
- La entrevista clínica a la madre irá dirigida hacia la detección de un déficit de conocimientos sobre los cuidados generales del neonato (baño, habitación, ropa) y la detección de signos de alarma.

- La exploración física del recién nacido incluye aspectos tales como:
 - ✓ Características del cordón umbilical detectando anomalías en el proceso de cicatrización y aplicando criterios de derivación al pediatra, en caso necesario.
 - ✓ Estado y coloración de la piel y las mucosas
 - ✓ Temperatura
 - ✓ Inspección y palpación de suturas y fontanelas
 - ✓ Respuesta a estímulos
- En caso de lactancia materna, aplicar las etiquetas diagnósticas de lactancia materna eficaz o lactancia materna ineficaz mediante la valoración de:
 - ✓ Mecanismo de succión del neonato
 - ✓ Ganancia ponderal del neonato
 - ✓ Patrón de descanso/sueño del neonato
 - ✓ Patrón de eliminación del neonato
- Identificar los factores de riesgo y aplicar los criterios de derivación a otros profesionales, en caso necesario
- Elegir y ejecutar intervenciones enfermeras para aumentar el bienestar y solucionar los problemas detectados
- Valorar y favorecer el establecimiento de la lactancia materna
- Favorecer la interacción padres-hijo
- Realizar las pruebas de screening metabólico de la fenilcetonuria.
- Registrar los datos obtenidos, los problemas detectados, las acciones realizadas y la evolución de los problemas.

SUBCOMPETENCIA (Educación para la Maternidad/Paternidad)

Ayudar a la mujer gestante y a su pareja en el proceso de afrontamiento/adaptación a una nueva fase del ciclo vital con los objetivos de aumentar su competencia en los autocuidados y favorecer un mayor grado de bienestar.

ACTIVIDADES

- Desarrollar estrategias para la captación de mujeres gestantes y sus parejas en el Subprograma.

- Conocer los recursos comunitarios para aumentar la captación eficaz de las gestantes y sus parejas en el Subprograma.
- Participar en la elaboración del cronograma y la constitución de los grupos en función de las características de la población diana.
- Conocer la metodología para la confección de una Historia de Educación para la Maternidad.
- Realizar una entrevista clínica individual, si se requiere.
- Elaborar los guiones necesarios para dirigir tres sesiones teóricas del Subprograma de Educación para la Maternidad/Paternidad.
- Dirigir tres sesiones prácticas de ejercicios físicos para gestantes.
- Dirigir tres sesiones prácticas de ejercicios respiratorios para gestantes.
- Dirigir tres sesiones prácticas de relajación para gestantes.
- Colaborar en el diseño y la aplicación de instrumentos evaluadores de las intervenciones educativas.

IV.3.B. SUBPROGRAMA GINECOLÓGICO

SUBCOMPETENCIA (Cuidados de la mujer durante el climaterio)

Prestar una atención integral a la mujer durante el climaterio, orientándola hacia el autocuidado, para prevenir y detectar precozmente los problemas más frecuentes en este período.

ACTIVIDADES

- Utilizar los recursos disponibles para conseguir una captación precoz de la mujer climatérica en los programas de salud.
- Realizar una valoración de la mujer mediante entrevista clínica y exploración física.
- Realizar una valoración del suelo pélvico.
- Solicitar pruebas complementarias según el protocolo establecido en el Distrito Sanitario.
- Valorar los resultados de las pruebas complementarias.
- Describir los problemas detectados aplicando criterios de derivación a otros profesionales, en caso necesario.

- Elegir y realizar intervenciones de educación para la salud de la mujer y la familia con el objetivo de favorecer el desarrollo normal del climaterio.
- Comprobar la forma en que se desarrolla el programa de educación durante el climaterio en las diferentes áreas y centros de salud.
- Participar en la elaboración del cronograma de los grupos teniendo en cuenta el tamaño de la población diana.
- Dirigir las sesiones grupales.

SUBCOMPETENCIA (Sexualidad y Planificación Familiar)

Ayudar a la población a su cargo a mejorar la vivencia de su sexualidad, así como a planificar precozmente los embarazos deseados y a elegir el método anticonceptivo más adecuado a su situación.

ACTIVIDADES

- Utilizar recursos disponibles encaminados a captar precozmente a la población susceptible de participar en los programas de sexualidad y planificación familiar.
- Realizar valoración general mediante entrevista y exploración física.
- Solicitar pruebas complementarias según el protocolo acordado en el Distrito Sanitario.
- Valorar los resultados de las pruebas complementarias.
- Describir los problemas detectados, derivando a otros profesionales, en caso necesario.
- Identificar las necesidades que presenta la población en materia de Educación Sexual y Planificación Familiar, tanto individualmente como en grupo.
- Comprobar la forma en que se desarrolla el programa de educación en materia de sexualidad y planificación familiar en las diferentes áreas y centros de salud.
- Participar en la elaboración del cronograma de los grupos teniendo en cuenta el tamaño de la población diana.
- Participar en las sesiones grupales de educación sexual para jóvenes en diferentes contextos clínicos y comunitarios.

SUBCOMPETENCIA (Detección precoz del cáncer femenino)

Colaborar en la detección precoz del cáncer de mama, cérvix y endometrio para disminuir la incidencia de estos casos.

ACTIVIDADES

- Realizar la captación e información de la paciente.
- Realizar valoración general de la mujer mediante entrevista y exploración física.
- Valorar genitales externos e internos.
- Enseñar la técnica de la autoexploración mamaria.
- Realizar la técnica de la triple toma citológica.
- Describir los problemas detectados, derivando a otros profesionales, en caso necesario.
- Informar sobre los resultados de las pruebas diagnósticas realizadas.
- Implementar intervenciones enfermeras de educación para la salud a la mujer con el objetivo de la detección precoz del cáncer femenino.

ANEXO 1. GUÍA PARA EL REGISTRO DE ACTIVIDADES CLÍNICAS

El diseño de esta hoja de registro de actividades tiene como objetivo verificar que cada matrona residente ha cumplido los requisitos mínimos establecidos durante sus dos años de formación. Por ello es necesario que cada residente registre las actividades diarias realizadas en cada una de las unidades asistenciales donde realiza su formación clínica.

Atención Especializada (Hospital)

- Urgencias Obstétrico-Ginecológicas.
- Unidad de Partos.
- Unidades de Hospitalización Puerperio.
- Unidades de Embarazo de Alto Riesgo y fisiopatología fetal.
- Unidades de Neonatología.
- Consultas y Servicios Especiales.

Atención Primaria (Centro de Salud)

- Registro de actividades del Subprograma Obstétrico.
- Registro de actividades del Subprograma Ginecológico.
- Registro de actividades en Educación para la Salud.

Inmediatamente debajo de donde figura la Unidad, hay un espacio destinado a indicar la fecha de inicio y terminación del período de tiempo al que corresponde la rotación. Inmediatamente debajo hay otro espacio destinado para la firma de la matrona residente.

Cada registro lleva adjunta una tabla en cuyo encabezamiento figura un recuadro que incluye la fecha y las actividades a realizar en la Unidad correspondiente. El resto de la tabla queda libre para que la matrona residente registre la fecha y el número de veces que realiza cada actividad, y la firma de el/la profesional que supervisa dicha actividad.

Por último, el anexo número 10 tiene como objetivo servir como soporte de registro de las actividades de educación grupal, tanto las incluidas en el Subprograma de Educación Prenatal como otras relacionadas con el climaterio y menopausia, el fomento de la lactancia materna y la rehabilitación del suelo pélvico, entre otras.

ANEXO 2. REGISTRO DE ACTIVIDADES.

ANEXO 2.1 REGISTRO DE ACTIVIDADES. URGENCIAS OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICAS

Periodo ____/____/____ **al** ____/____/____

FIRMA MATRONA RESIDENTE:

ACTIVIDADES MÍNIMAS (COMISIÓN NACIONAL MATRONAS)

Entrevista y confección de la historia clínica de salud reproductiva (obstétrico-ginecológica) de 100 mujeres.

Control y asistencia de mujeres gestantes que impliquen por lo menos 100 reconocimientos prenatales.

Vigilar y asistir a 40 mujeres gestantes de riesgo.

Asistir a 100 parturientas con los medios clínicos y técnicos adecuados.

Realizar la supervisión, cuidado y reconocimiento de 100 puérperas.

Realizar toma de muestras cervicales y vaginales, para citologías, exámenes en fresco, cultivos y otros exámenes, en al menos 150 mujeres.

Asesoramiento y cuidado de al menos 40 mujeres en materia de ginecología.

Asesoramiento y cuidado de al menos 20 mujeres en materia de climaterio.

Detección y asesoramiento de 30 mujeres que presenten infecciones de transmisión sexual.

Asesorar en materia de anticoncepción y sexualidad a 60 mujeres incluido la contracepción de emergencia e interrupción voluntaria del embarazo.

Atender y asesorar de manera individual a 25 jóvenes en materia de sexualidad y contracepción.

Fecha	Histor Clínic	Gest. Recon	Gest. ARO Recon	Part o	Puér	Mues Cervi Vagi	Gin	Clim	ITS	A.C Se x	A.C Se x Jóv	FIRMA
TOTAL												

ANEXO 2.2. REGISTRO DE ACTIVIDADES. UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN DE EMBARAZO, PUERPERIO Y GINECOLOGÍA

Periodo ____ / ____ / ____ **al** ____ / ____ / ____

FIRMA MATRONA RESIDENTE:

ACTIVIDADES MÍNIMAS (COMISIÓN NACIONAL MATRONAS)

Entrevista y confección de la historia clínica de salud reproductiva (obstétrico-ginecológica) de 100 mujeres.

Control y asistencia de mujeres gestantes que impliquen por lo menos 100 reconocimientos prenatales.

Vigilar y asistir a 40 mujeres gestantes de riesgo.

Realizar la supervisión, cuidado y reconocimiento de 100 puérperas.

Realizar la supervisión, cuidado y reconocimiento de 100 recién nacidos sanos.

Asesoramiento y cuidado de al menos 40 mujeres en materia de ginecología.

Asesoramiento y cuidado de al menos 20 mujeres en materia de climaterio.

Detección y asesoramiento de 30 mujeres que presenten infecciones de transmisión sexual.

Asesorar en materia de anticoncepción y sexualidad a 60 mujeres incluido la contracepción de emergencia e interrupción voluntaria del embarazo.

Atender y asesorar de manera individual a 25 jóvenes en materia de sexualidad y contracepción.

Fecha	Histor Clínic	Gest. Recon	Gest. ARO Recon	Puér	R.N	Gin	Clim	ITS	A.C Sex	A.C Se x Jóv	FIRMA
TOTAL											

Fecha	Histor Clínic	Gest. Recon	Gest. ARO Recon	Puér	R.N	Gin	Clim	ITS	A.C Sex	A.C Se x Jóv	FIRMA
TOTAL											

Fecha	Histor Clínico	Gest. Recon	Gest. ARO Recon	Puér	R.N	Gin	Clim	ITS	A.C Sex	A.C Se x Jóv	FIRMA
TOTAL											

ANEXO 2.3. REGISTRO DE ACTIVIDADES. UNIDAD DE PARTOS Y SALA DE MONITORES

Periodo ____/____/____ al ____/____/____

FIRMA MATRONA RESIDENTE:

ACTIVIDADES MÍNIMAS (COMISIÓN NACIONAL MATRONAS)

Entrevista y confección de la historia clínica de salud reproductiva (obstétrico-ginecológica) de 100 mujeres.

Control y asistencia de mujeres gestantes que impliquen por lo menos 100 reconocimientos prenatales.

Vigilar y asistir a 40 mujeres gestantes de riesgo.

Asistir a 100 parturientas con los medios clínicos y técnicos adecuados.

Asistir a un mínimo de 80 partos normales.

Asistir a 40 parturientas que presentan factores de alto riesgo.

Participar activamente en la atención del parto instrumental o cesárea de 20 mujeres.

Realizar la supervisión, cuidado y reconocimiento de 100 puérperas.

Realizar la supervisión, cuidado y reconocimiento de 100 recién nacidos sanos.

Asesorar en materia de anticoncepción y sexualidad a 60 mujeres incluido la contracepción de emergencia e interrupción voluntaria del embarazo.

Atender y asesorar de manera individual a 25 jóvenes en materia de sexualidad y contracepción.

Fecha	Historia Clínica	Gest. Rec.	Gest. ARO Rec.	Parto 1ª fase	Parto Norm 2ª-3ª f	Parto ARO	Parto Instr. Cesá	Puer	RN	A. C. Sex	A. C. Sex Jov	FIRMA
TOTAL												

Fecha	Histo r Clíni c	Gest . Rec o	Gest . ARO Rec o	Parto 1ª fase	Parto Norm 2ª-3ª f	Part o ARO	Part o Instr . Ces á	Puer	RN	A. C Sex	A. C Sex Jó v	FIRMA
TOTA L												

Fecha	Histor Clíni c	Gest . Rec o	Gest . ARO Rec o	Parto 1ª fase	Parto Norm 2ª-3ª f	Part o ARO	Part o Instr . Ces á	Puer	RN	A. C Sex	A. C Sex Jó v	FIRMA
TOTAL												

ANEXO 2.4. REGISTRO DE ACTIVIDADES. UNIDAD DE NEONATOLOGÍA

Periodo ____/____/____ al ____/____/____

FIRMA MATRONA RESIDENTE:

FIRMA ENFERMERA/SUPERVISORA:

Observación y cuidado de al menos 20 recién nacidos que necesiten cuidados especiales (nacidos pre-término, pos-término, bajo peso o con problemas de salud).

ACTIVIDADES	N°
<i>Valoración y cuidados de neonatos pretérmino</i>	
<i>Valoración y cuidados de neonatos Bajo Peso Edad Gestacional (BPEG)</i>	
<i>Valoración y cuidados de neonatos ingresados por aspiración meconial</i>	
<i>Valoración y cuidados de neonatos con malformaciones</i>	
<i>Valoración y cuidados de neonatos con otras patologías</i>	
<i>Colaboración y/o realización de Plan de Cuidados de Enfermería</i>	
<i>Colaboración en maniobras de reanimación cardio-pulmonar</i>	
<i>Administración de medicación oral y/o parenteral</i>	
<i>Colaboración y/o realización de sondajes nasogástricos</i>	
<i>Colaboración y/o realización canalización epicraneal, epicutánea, umbilical</i>	
<i>Cuidados de alimentación</i>	
<i>Cuidados de higiene y seguridad</i>	
<i>Colaboración y/o realización ayuda en MÉTODO CANGURO</i>	
<i>Educación para la salud a padres y madres sobre cuidados al alta</i>	
<i>Atención a duelo perinatal</i>	
<i>Número TOTAL de neonatos con problemas de salud</i>	

ANEXO 2.5. REGISTRO DE ACTIVIDADES. CONSULTAS DE FISIOPATOLOGÍA/BIENESTAR FETAL

Periodo ____ / ____ / ____ al ____ / ____ / ____

FIRMA RESIDENTE:

FIRMA MATRONA:

ACTIVIDADES MÍNIMAS DE APRENDIZAJE CLÍNICO

Control y asistencia de mujeres gestantes que impliquen por lo menos 100 reconocimientos prenatales.

Vigilancia y asistencia a por los menos 40 embarazadas de riesgo.

ACTIVIDADES	Nº
<i>Recepción al ingreso</i>	
<i>Valoración de Historia Obstétrica</i>	
<i>Clasificación de riesgo obstétrico</i>	
<i>Información sobre procedimientos clínicos</i>	
<i>Derivación de gestantes de alto riesgo obstétrico a otras unidades asistenciales</i>	
<i>Valoración y colaboración en situaciones de urgencia obstétrica</i>	
<i>Valoración y exploración obstétrica (estática fetal, tacto vaginal, Hamilton)</i>	
<i>Educación para la salud a gestantes y parejas</i>	
<i>Información sobre Donación de Sangre de Cordón Umbilical</i>	
<i>Realización y valoración de Registro Cardiotocográfico</i>	
<i>Colaboración en técnica de versión externa</i>	
<i>Número TOTAL de reconocimientos prenatales</i>	
<i>Número TOTAL de gestantes de alto riesgo atendidas</i>	

ANEXO 2.6. REGISTRO DE ACTIVIDADES. CONSULTAS OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICAS

Periodo ____ / ____ / ____ al ____ / ____ / ____

FIRMA MATRONA RESIDENTE:

FIRMA PROFESIONAL

Fecha	V.C. Gestantes A.R.O.	V.C. Ginecología	V.C. Climaterio	V.C. Reproducción	V.C. Otras	FIRMA
TOTAL						

REGISTRO DE ACTIVIDADES. CONSULTAS OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICAS

Periodo ____/____/____ al ____/____/____

FIRMA MATRONA RESIDENTE:

Fecha	V.C. Gestantes A.R.O.	V.C. Ginecología	V.C. Climaterio	V.C. Reproducción	V.C. Otras	FIRMA
TOTAL						

**ANEXO 2.7. REGISTRO DE ACTIVIDADES EN CENTRO DE SALUD.
Subprograma Obstétrico**

FECHA	Historia Clínica	Tomas cervical y vaginal	V.C. Gestante	V.C. Puérpera	V.C. R.N.	Visita Domicilio	Educ. Maternal	FIRMA
TOTAL								

REGISTRO DE ACTIVIDADES EN CENTRO DE SALUD. Subprograma Obstétrico

Periodo ____/____/____ al ____/____/____

FIRMA MATRONA RESIDENTE:

FECHA	Historia Clínica	Tomas cervical	V.C. Gestante	V.C. Puérpera	V.C. R.N.	Visita Domicilio	Educ. Maternal	FIRMA
-------	------------------	----------------	---------------	---------------	-----------	------------------	----------------	-------

	Clínica	y vaginal	e	a		o		
TOTAL								

REGISTRO DE ACTIVIDADES EN CENTRO DE SALUD. Subprograma Obstétrico

Periodo ____ / ____ / ____ al ____ / ____ / ____

FIRMA MATRONA RESIDENTE:

FECHA	Historia Clínica	Tomas cervical y vaginal	V.C. Gestante	V.C. Puerperal	V.C. R.N.	Visita Domicilio	Educ. Maternal	FIRMA
-------	------------------	--------------------------	---------------	----------------	-----------	------------------	----------------	-------

TOTAL								

REGISTRO DE ACTIVIDADES EN CENTRO DE SALUD. Subprograma Obstétrico

Periodo ____/____/____ al ____/____/____

FIRMA MATRONA RESIDENTE:

FECHA	Histori a Clínica	Tomas cervical y vaginal	V.C. Gestant e	V.C. Puérper a	V.C. R.N.	Visita Domicili o	Educ. Maternal	FIRMA

TOTAL								

**ANEXO 2.8. REGISTRO DE ACTIVIDADES EN CENTRO DE SALUD.
Subprograma**

Ginecológico y Educación Sexual

Periodo ____/____/____ al ____/____/____

FIRMA MATRONA RESIDENTE:

FECHA	Historia Clínica	Tomas cervical y vaginal	V.C. Ginecol.	V.C. Climat.	V.C. E.T.S.	Jóvenes A.C. y Sexualidad	Mujeres A.C. y Sexualidad	FIRMA

TOTAL								

REGISTRO DE ACTIVIDADES EN CENTRO DE SALUD. Subprograma Ginecológico

Periodo ____ / ____ / ____ al ____ / ____ / ____

FIRMA MATRONA RESIDENTE:

FECHA	Historia Clínica	Tomas cervical y vaginal	V.C. Ginecol.	V.C. Climat.	V.C. E.T.S .	Jóvenes A.C. y Sexualidad	Mujeres A.C. y Sexualidad	FIRMA

TOTAL								

REGISTRO DE ACTIVIDADES EN CENTRO DE SALUD. Subprograma Ginecológico

Periodo ____/____/____ al ____/____/____

FIRMA MATRONA RESIDENTE:

FECHA	Historia Clínica	Tomas cervical y vaginal	V.C. Ginecol.	V.C. Climat.	V.C. E.T.S .	Jóvenes A.C. y Sexualidad	Mujeres A.C. y Sexualidad	FIRMA

TOTAL								

REGISTRO DE ACTIVIDADES EN CENTRO DE SALUD. Subprograma Ginecológico

Periodo ____/____/____ al ____/____/____

FIRMA MATRONA RESIDENTE:

FECHA	Historia Clínica	Tomas cervical y vaginal	V.C. Ginecol.	V.C. Climat.	V.C. E.T.S .	Jóvenes A.C. y Sexualidad	Mujeres A.C. y Sexualidad	FIRMA

TOTAL								

REGISTRO DE ACTIVIDADES EN CENTRO DE SALUD. Subprograma Ginecológico

Periodo ____/____/____ al ____/____/____

FIRMA MATRONA RESIDENTE:

FECHA	Historia Clínica	Tomas cervical y vaginal	V.C. Ginecol.	V.C. Climat.	V.C. E.T.S .	Jóvenes A.C. y Sexualidad	Mujeres A.C. y Sexualidad	FIRMA

TOTAL								

ANEXO 4.8. REGISTRO DE PARTOS. HOSPITAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA (CÓRDOBA)

Número de historia

Nombre

DATOS DEL PARTO

Tipo de inicio del parto

Indicación de la inducción

Prostaglandinas

Oxitocina

Tipo de anestesia

Episiotomía

Desgarro:

Embarazo

Alumbramiento

Características de la placenta

EGB

Profilaxis antibiótica (2 dosis)

AgHbs

Rotura artificial de membranas

Extracción de sangre de la placenta

Grupo y Rh

Identificación del RN

Prueba de hipotiroidismo

Donación del cordón

ph.

Documentos entregados:

Documento identificación RN

Documento de salud del RN

Certificado vacunación de HB

Certificado de nacimiento

Matrón/a

Matrón/a residente

Médico residente

Ginecólogo/a

Cuidador principal
Observaciones

DATOS DEL RECIÉN NACIDO

Tipo de parto:

Fecha y hora del parto

Sexo:

Peso:

Apgar al 1º minuto:

Apgar al 5º minuto:

Apgar al 10º minuto:

Profilaxis ocular:

Vacuna hepatitis B

Vitamina

Gammaglobulina hepatitis B

Puesto al pecho en paritorio

Recomendaciones generales

Recomendaciones lactancia materna

Recomendaciones preventivas

VALORACIÓN DE LA EMBARAZADA

Antecedentes personales

Peso

Estatura

Dieta

Apetito

Ejercicio regular

Situación laboral

Dolor con la eliminación

Incontinencia

Cantidad o calidad eliminada

Dolor según escala EVA

Cantidad de cigarrillos/día

Tipo de drogas

Recursos sociales

Estado anímico

Movilidad

Conocimientos parto y postparto

Dispositivos eliminación

Uso de Laxantes

ANEXO 4.9. REGISTRO DE PARTOS. COMPLEJO HOSPITALARIO DE JAÉN

HISTORIA OBSTÉTRICA:

NOMBRE Y APELLIDOS PARTURIENTA:.....

Nº DE HISTORIA:..... EDAD GEST:..... PARIDAD:.....

FECHA DEL PARTO:..... HORA:.....

PATOLOGÍA EN EMBARAZO:.....

COMIENZO DEL PARTO:..... HORA:.....

EVOLUCIÓN:.....

ROTURA DE MEMBRANAS:..... HORAS DE BOLSA ROTA:.....

MECONIO:..... PRESENTACIÓN FETAL:.....

TERMINACIÓN DEL PARTO:.....

PERINÉ:..... TIPO DE EPISIOTOMÍA:.....

ALUMBRAMIENTO:..... HEMORRAGIA:.....

MEMBRANAS:..... ASPECTO DE PLACENTA:.....

CORDÓN UMBILICAL:.....
 DURACIÓN PERIODO DE DILATACIÓN:.....
 DURACIÓN DEL EXPULSIVO:..... SI DISTOCIA, TIPO:.....
 N° DE EXPLORACIONES QUE REALIZA LA MATRONA RESIDENTE:.....
 N° DE EXPLORACIONES QUE CONSTAN EN EL PARTOGRAMA:.....
 MONITORIZACIÓN:..... RESULTADO:.....
 .
 MATRONA RESPONSABLE DEL PARTO:.....
 MATRONA RESIDENTE:

RECIÉN NACIDO

SEXO:..... PESO:.....
 APGAR:.....
 .
 MALFORMACIONES:..... TIPO:.....
 .

OBSERVACIONES:

ANEXO 4.10. REGISTRO DE SESIONES DE EDUCACIÓN PRENATAL Y OTRAS ACTIVIDADES DE EDUCACIÓN GRUPAL

FECHA	N° PAX	TÍTULO DE LA SESIÓN (DURACIÓN HORAS) CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN
FECHA	N° PAX	TÍTULO DE LA SESIÓN (DURACIÓN HORAS) CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN
FECHA	N° PAX	TÍTULO DE LA SESIÓN (DURACIÓN HORAS) CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN
	N° PAX	TÍTULO DE LA SESIÓN (DURACIÓN HORAS)

FECHA		CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN
FECHA	Nº PAX	TÍTULO DE LA SESIÓN (DURACIÓN HORAS) CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN
FECHA	Nº PAX	TÍTULO DE LA SESIÓN (DURACIÓN HORAS) CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN
FECHA	Nº PAX	TÍTULO DE LA SESIÓN (DURACIÓN HORAS) CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN
FECHA	Nº PAX	TÍTULO DE LA SESIÓN (DURACIÓN HORAS) CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN
FECHA	Nº PAX	TÍTULO DE LA SESIÓN (DURACIÓN HORAS) CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN

FECHA	Nº PAX	TÍTULO DE LA SESIÓN (DURACIÓN HORAS) CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN
FECHA	Nº PAX	TÍTULO DE LA SESIÓN (DURACIÓN HORAS) CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN
FECHA	Nº PAX	TÍTULO DE LA SESIÓN (DURACIÓN HORAS) CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN
FECHA	Nº PAX	TÍTULO DE LA SESIÓN (DURACIÓN HORAS) CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN

FECHA	Nº PAX	TÍTULO DE LA SESIÓN (DURACIÓN HORAS) CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN
FECHA	Nº PAX	TÍTULO DE LA SESIÓN (DURACIÓN HORAS) CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN
FECHA	Nº PAX	TÍTULO DE LA SESIÓN (DURACIÓN HORAS) CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN
FECHA	Nº PAX	TÍTULO DE LA SESIÓN (DURACIÓN HORAS) CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN
FECHA	Nº PAX	TÍTULO DE LA SESIÓN (DURACIÓN HORAS) CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN

FECHA	Nº PAX	TÍTULO DE LA SESIÓN (DURACIÓN HORAS) CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN
FECHA	Nº PAX	TÍTULO DE LA SESIÓN (DURACIÓN HORAS) CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN
FECHA	Nº PAX	TÍTULO DE LA SESIÓN (DURACIÓN HORAS) CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN
FECHA	Nº PAX	TÍTULO DE LA SESIÓN (DURACIÓN HORAS) CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN
FECHA	Nº PAX	TÍTULO DE LA SESIÓN (DURACIÓN HORAS) CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN

		CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN
FECHA	Nº PAX	TÍTULO DE LA SESIÓN (DURACIÓN HORAS) CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN
FECHA	Nº PAX	TÍTULO DE LA SESIÓN (DURACIÓN HORAS) CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN
FECHA	Nº PAX	TÍTULO DE LA SESIÓN (DURACIÓN HORAS) CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN
FECHA	Nº PAX	TÍTULO DE LA SESIÓN (DURACIÓN HORAS) CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN

FECHA	Nº PAX	TÍTULO DE LA SESIÓN (DURACIÓN HORAS) CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN
FECHA	Nº PAX	TÍTULO DE LA SESIÓN (DURACIÓN HORAS) CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN
FECHA	Nº PAX	TÍTULO DE LA SESIÓN (DURACIÓN HORAS) CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN
FECHA	Nº PAX	TÍTULO DE LA SESIÓN (DURACIÓN HORAS) CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN
FECHA	Nº PAX	TÍTULO DE LA SESIÓN (DURACIÓN HORAS) CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN

FECHA	Nº PAX	TÍTULO DE LA SESIÓN (DURACIÓN HORAS) CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN
FECHA	Nº PAX	TÍTULO DE LA SESIÓN (DURACIÓN HORAS) CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN
FECHA	Nº PAX	TÍTULO DE LA SESIÓN (DURACIÓN HORAS) CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN
FECHA	Nº PAX	TÍTULO DE LA SESIÓN (DURACIÓN HORAS) CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN

FECHA	Nº PAX	TÍTULO DE LA SESIÓN (DURACIÓN HORAS) CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN
FECHA	Nº PAX	TÍTULO DE LA SESIÓN (DURACIÓN HORAS) CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN
FECHA	Nº PAX	TÍTULO DE LA SESIÓN (DURACIÓN HORAS) CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN
FECHA	Nº PAX	TÍTULO DE LA SESIÓN (DURACIÓN HORAS) CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN
FECHA	Nº PAX	TÍTULO DE LA SESIÓN (DURACIÓN HORAS) CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN
FECHA	Nº PAX	TÍTULO DE LA SESIÓN (DURACIÓN HORAS) CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN

		CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN
FECHA	Nº PAX	TÍTULO DE LA SESIÓN (DURACIÓN HORAS) CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN
FECHA	Nº PAX	TÍTULO DE LA SESIÓN (DURACIÓN HORAS) CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN
FECHA	Nº PAX	TÍTULO DE LA SESIÓN (DURACIÓN HORAS) CENTRO DE SALUD O INSTITUCIÓN

NOTAS

