

Protocol de Supervisió

Infermers/es Residents de l'Especialitat:

Obstetrícia i Ginecologia

Autora: Verònica Araujo

Revisió: Àngels Bonet

Durada de l'especialitat: 2 anys

Data d'elaboració: març de 2013

Revisat: Abril de 2024.

Aprovació per la Comissió de Docència: 08 de maig de 2024

Índex

1. Objectiu del protocol.....	3
2. Àmbit d'aplicació	4
3. Bases legislatives.....	5
4. Supervisió de les activitats assistencials	7
A. GENERALITATS.....	7
B. ACTIVITATS.....	7
Pla d'actuació	8
5. Bibliografia.....	16

1. Objectiu del protocol

Aquest protocol de supervisió del resident d'Althaia, Xarxa Assistencial Universitària de Manresa FP, té com a objectiu establir les bases que permetin graduar el nivell de supervisió requerit per a les activitats assistencials que desenvolupin els residents a la seva pràctica laboral.

S'entén que al llarg del període de residència s'adquireix una competència professional progressiva que implica un nivell de responsabilitat creixent i una necessitat de supervisió decreixent fins a assolir el grau de responsabilitat inherent a l'exercici autònom de la professió sanitària d'especialista.

La Comissió de Docència d'Althaia, Xarxa Assistencial Universitària de Manresa FP, ha elaborat aquest protocol en compliment de l'article 15.5 del Reial decret 183/2008, de 8 de febrer, pel qual es determinen i classifiquen les especialitats en Ciències de la Salut i es desenvolupen determinats aspectes del sistema de formació sanitària especialitzada. Aquest article estableix que: "Les comissions de docència elaboraran protocols escrits d'actuació per graduar la supervisió de les activitats que duguin a terme els residents en àrees assistencials significatives, amb referència especial a l'àrea d'urgències o qualssevol altres que es considerin d'interès".

Tal com s'indica a més a l'esmentat article 15.5 del Reial decret 183/2008, el protocol ha estat elevat als òrgans de direcció del centre per a la seva aplicació i perquè es realitzin revisions periòdiques.

2. Àmbit d'aplicació

Aquest document és aplicable a tots els residents que estiguin desenvolupant el seu programa de formació sanitària especialitzada al nostre Hospital. Afectarà tant aquells residents que hagin obtingut una plaça en una Unitat Docent pertanyent a Althaia com aquells que havent obtingut plaça en una Unitat Docent no dependent del nostre Hospital es trobin realitzant la seva activitat professional, degudament autoritzada, a les nostres Unitats Docents.

Així mateix, el document fa referència a les activitats assistencials que els residents pertanyents a Althaia realitzin a Centres o Unitats Docents externes.

3. Bases legislatives

Com es va indicar prèviament, aquest protocol d'actuació es desenvolupa en compliment de l'article 15.5 del Reial decret 183/2008 que desenvolupa determinats aspectes del sistema de formació sanitària especialitzada.

Per a la seva elaboració s'han tingut en compte el capítol V: Deure general de supervisió i responsabilitat progressiva del resident que inclou els articles 14 i 15 de l'esmentat Reial decret 183/2008 i la seva aplicació a les característiques específiques de la nostra institució.

A continuació, es transcriu literalment els Articles citats:

Reial decret 183/2008 (BOE de 21 de febrer de 2008).

Capítol V: Deure general de supervisió i responsabilitat progressiva del resident

Article 14. El deure general de supervisió.

D'acord amb el que estableix l'article 104 de la Llei 14/1986, de 25 d'abril, General de Sanitat, a l'article 34.b) de la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del sistema Nacional de Salut i l'article 12.c) de la Llei 44/2003, de 21 de novembre, tota l'estructura del sistema sanitari estarà en disposició de ser utilitzada en els ensenyaments de grau, especialitzats i continuats dels professionals.

Aquest principi rector determina que les previsions d'aquest Reial decret i les que adoptin les comunitats autònomes sobre els òrgans col·legiats i unipersonals de caràcter docent, s'entenguin sense perjudici del deure general de supervisió inherent als professionals que presten serveis a les diferents unitats assistencials on es formin els residents. Aquests professionals estaran obligats a informar els tutors sobre les activitats realitzades pels residents.

Els responsables dels equips assistencials dels diferents dispositius que integren les unitats docents acreditades per a la formació d'especialistes programaran les seves activitats assistencials en coordinació amb els tutors de les especialitats que s'hi formen, a fi de facilitar el compliment dels itineraris formatius de cada resident i la seva integració supervisada en les activitats assistencials, docents i investigadores que es duguin a terme en les unitats esmentades, amb subjecció al règim de jornada i descansos previstos per la legislació aplicable al respecte.

Article 15. La responsabilitat progressiva del resident.

1. El sistema de residència a què fa referència l'article 20 de la Llei 44/2003, de 21 de novembre, implica la prestació professional de serveis per part dels titulats universitaris que cursen els programes oficials de les diferents especialitats en Ciències de la Salut.

Aquest sistema formatiu implicarà l'assumpció progressiva de responsabilitats en l'especialitat que estigui cursant i un nivell decreixent de supervisió, a mesura que s'avança en l'adquisició de

les competències previstes al programa formatiu, fins a assolir el grau de responsabilitat inherent a l'exercici autònom de la professió sanitària d'especialista.

2. En aplicació dels dos principis, els residents se sotmetran a les indicacions dels especialistes que prestin serveis en els diferents dispositius del centre o unitat, sens perjudici de plantejar als esmentats especialistes i als seus tutors totes les qüestions que se suscitin com a conseqüència de la relació esmentada.

Supervisió de residents de primer any

3. La supervisió de residents de primer any serà de presència física i es durà a terme pels professionals que prestin serveis als diferents dispositius del centre o unitat pels quals el personal en formació estigui rotant o prestant serveis d'atenció continuada.

Els esmentats especialistes visaran per escrit les altes, baixes i altres documents relatius a les activitats assistencials en què intervinguin els residents de primer any.

Les previsions contingudes en aquest apartat s'adaptaran a les circumstàncies específiques de supervisió en les especialitats la durada de les quals sigui d'un any.

4. La supervisió decreixent dels residents a partir del segon any de formació té caràcter progressiu. A aquest efecte, el tutor del resident podrà impartir, tant a aquest com als especialistes que prestin serveis als diferents dispositius del centre o unitat, instruccions específiques sobre el grau de responsabilitat dels residents a càrrec seu, segons les característiques de l'especialitat i el procés individual d'adquisició de competències.

En tot cas, el resident, que té dret a conèixer els professionals presents a la unitat en què presti serveis, podrà recórrer i consultar-los quan ho consideri necessari.

5. Les comissions de docència han d'elaborar protocols escrits d'actuació per graduar la supervisió de les activitats que duguin a terme els residents en àrees assistencials significatives, amb especial referència a l'àrea d'urgències o qualssevol altres que es considerin d'interès.

Aquests protocols s'han d'eleva als òrgans de direcció del centre o unitat corresponent perquè el cap d'estudis de formació especialitzada consensuï amb ells la seva aplicació i revisió periòdica.

4. Supervisió de les activitats assistencials

A. GENERALITATS

La capacitat per realitzar determinades activitats assistencials per part dels residents té relació amb el seu nivell de coneixements i amb la seva experiència, en bona mesura determinada per l'any de residència en què es trobin. A més, la naturalesa i la dificultat de l'activitat a realitzar és un determinant important. Aquests factors condicionen la responsabilitat progressiva que poden adquirir i, per tant, el grau de supervisió que necessiten.

S'estableixen 3 nivells diferents de responsabilitat i necessitat de supervisió:

Nivell 1. Responsabilitat màxima / Supervisió a demanda. Les habilitats adquirides permeten al resident dur a terme actuacions de manera independent sense necessitat de tutorització directa. Per tant, el resident executa i després informa l'adjunt responsable. Demana supervisió si ho considera necessari.

Nivell 2. Responsabilitat mitjana / Supervisió directa. El resident té prou coneixement, però no assoleix prou experiència per realitzar una determinada activitat assistencial de manera independent. Aquestes activitats s'han de fer sota supervisió directa de l'adjunt responsable.

Nivell 3. Responsabilitat mínima / Supervisió de Presència Física. El resident només té un coneixement teòric de determinades actuacions però cap experiència. El resident observa i assisteix l'actuació del adjunt responsable que és qui realitza el procediment.

Així mateix, es consideren 2 períodes formatius diferenciats, el primer any de residència i els restants, delimitant-se nivells de responsabilitat també diferenciats per a cadascun. Si bé s'estableixen nivells de responsabilitat únics per a cada tipus d'activitat a cada període formatiu, és evident que els coneixements i les habilitats del resident progressen amb el pas del temps

B. ACTIVITATS

La supervisió de residents de primer any ha de ser sempre de presència física i es durà a terme pels professionals que prestin serveis als diferents dispositius del centre o unitat pels quals el personal en formació estigui rotant.

La supervisió dels residents a partir del segon any de formació anirà decreixent de forma progressiva, sense que mai pugui ser menor que allò establert com a objectiu per a una determinada activitat, en aquest any formatiu.



Les activitats apreses en anys anteriors mantenen el Nivell de Supervisió previ, a l'inici del següent any formatiu, per anar disminuint al llarg del mateix.

Per a les activitats de nova realització, s'estableix el Nivell de Supervisió màxima a l'inici de la rotació, independentment de l'any formatiu.

El pas d'un Nivell de Supervisió 3 a 2, o d'un nivell 2 a 1 serà progressiu i dependrà no només de l'any de residència, sinó també del que indica el tutor i les característiques individuals del resident (possible experiència prèvia del resident a aquestes activitats o formació específica). Quan un resident no aconsegueixi assolir els coneixements necessaris per progressar en la seva formació, no es pot disminuir el Nivell de Supervisió de l'activitat en qüestió, havent de posar aquest fet en coneixement del Tutor de residents, qui podrà adaptar i redefinir els Nivells de Supervisió de la rotació fins que es constati que la progressió del resident garanteix la qualitat de la formació.

L'objectiu principal d'aquest protocol és garantir la supervisió de l'activitat assistencial que duen a terme les llevadores en formació en urgències obstètric-ginecològiques, atenció a la sala de parts, en atenció primària, hospitalització en la unitat de materno-infantil i neonatologia, i consulta de risc obstètric i especialitats dins l'especialitat (ARO, sòl pelvià, patologia mamària, ecografia obstètrica, esterilitat, onco/gine)

Durant el període formatiu, l'especialista en formació ha d'adquirir les competències per arribar a una assistència correcta a les usuàries, cosa que implica assumir de manera progressiva responsabilitats assistencials amb la deguda supervisió.

Adquirir nivells progressius de responsabilitat implica una supervisió que es durà a terme de manera decreixent al llarg de tota la formació fins a exercir de manera autònoma la professió de llevadora.

Pla d'actuació

El pla d'actuació descriu l'organització i el circuit d'atenció del pacient a la sala de parts d'Althaia, els professionals especialistes que intervenen, i com es duu a terme la supervisió dels especialistes en formació.

La intenció és vetllar perquè l'adquisició de competències de la llevadora resident de recent incorporació es realitzi de forma progressiva, amb seguretat i amb confiança per part del mateix resident i que, a més, no es vegi minvada la seguretat referent a l'atenció sanitària. pacients.

ORGANITZACIÓ I FUNCIONAMENT DE LES GUÀRDIES EN URGÈNCIES I SALA DE PART

A la sala de parts de l'Hospital Sant Joan de Déu. D'Althaia Xarxa Assistencial Universitària de Manresa, on les llevadores residents realitzen la seva formació, treballen tres llevadores en torn de 8 a 20h, 3 llevadores en torn de 20 a 8h i una llevadora en torn de 10 a 18.

Dins la sala de parts es disposa de dos quiròfans, on es realitzen els legrats i intervencions ambulatories de ginecologia i les cesàries. En aquestes intervencions intervenen les llevadores



de l'àrea de parts, instrumentant i col·laborant amb l'anestesiòleg.

Durant el primer mes de rotació a l'àrea de parts, la llevadora resident està ubicada a l'àrea d'urgències i és supervisada per la llevadora responsable d'aquesta àrea. La resta del rotatori la llevadora resident està ubicada a l'àrea de parts i és supervisada per les llevadores ubicades en aquesta àrea. Durant el primer any de residència la llevadora resident, preferiblement, se centra en l'atenció a una gestant de forma continuada en el procés de part, i és supervisada per la llevadora responsable de la mateixa.

Circuit d'atenció dels pacients a l'àrea d'urgències

Les urgències de l'especialitat d'Obstetrícia i Ginecologia estan centralitzades a la Sala de Parts, passen per triatge de les urgències generals i baixen directament al servei d'urgències de ginecologia i obstetrícia situat a la planta -3 dins l'àrea obstètrica.

Les urgències són rebudes inicialment per la llevadora, que fa una primera valoració de la pacient: el motiu de consulta, si està embarassada o no, gravetat i l'estat general de la mateixa.

En cas de ser una urgència ginecològica, la pacient és visitada i explorada pel facultatiu especialista i la llevadora actua fent les tècniques d'infermeria necessàries (presa de constants, col·locació de vies perifèriques, administració de medicació...).

En cas de ser una urgència obstètrica, la llevadora fa la valoració inicial de la pacient. Actuar de manera autònoma si es tracta de la recepció d'una gestant a terme de baix risc i col·laborar amb el facultatiu especialista si es tracta d'una gestant d'alt risc o observar presència d'un procés patològic (APP, hemorràgia vaginal, absència de moviments fetals, EHE,...)

Un cop visitada la pacient, el facultatiu especialista o la llevadora decideixen l'alta o l'ingrés de la pacient.

Les llevadores de la Sala de parts poden ingressar les gestants que arriben de part i també poden donar d'alta les gestants de baix risc que acudeixen amb pròdroms de part al nostre servei.

ACTIVITAT DE LES LLEVADORES RESIDENTS A L'ÀREA DE PARTS

De manera genèrica, tal com especifica el Reial decret 183/2008 de 8 de febrer, podem establir que durant el primer any de residència la llevadora resident no podrà adquirir un nivell de responsabilitat 1, excepte en el desenvolupament i l'aplicació de tècniques d'infermeria generals.

Durant el segon any de residència, de manera progressiva, la llevadora resident adquirirà un nivell de responsabilitat 2 i 1, adquirint al final de la formació un nivell de responsabilitat 1 a totes les seves actuacions.

En el quadre següent es descriuen les principals activitats que realitzen les residents en relació amb el **nivell de responsabilitat/supervisió** necessari, en funció de la classificació exposada anteriorment.



ORGANITZACIÓ I FUNCIONAMENT DE LA JORNADA DE LA LLEVADORA I LES INFERMERES D'HOSPITALITZACIÓ DE LA UNITAT MATERNO INFANTIL I NEONATS.

A la planta d'hospitalització hi ha les infermeres de la planta i 1 llevadora.
Les llevadores Residents faran 4 setmanes de rotació a la planta i 4 a la unitat de nounats.

L'horari es de les 07.20 a les 14.30.

Mentre la rotació sigui a hospitalització es farà el seguiment de les puérperes, altes i ingressos de la planta fins que a les 12 es continuarà fent acompanyament de la puerpera a la planta amb les infermeres corresponents. Hi ha un dia a la setmana que una llevadora passa consulta de lactància per la qual la llevadora resident també en farà la rotació.

Quan es realitza la rotació a la unitat de nounats, la llevadora resident estarà tot el matí amb la infermera de referència de nounats, en el cas de que no hi hagi nounats ingressats a la mateixa unitat es farà el seguiment adequat dels nadons amb les proves diagnòstiques corresponents.

ORGANITZACIÓ I FUNCIONAMENT DE LA JORNADA DE LA LLEVADORA RESIDENT DE SEGON DURANT EL ROTATORI D'ALT RISC OBSTÈTRIC.

1 SETMANA abans del rotatori de RISC s'enviarà a la Llevadora Resident el calendari del rotatori de Risc que té una durada de 7 setmanes, aquest rotatori es molt versàtil i divers on les nostres residents tenen l'oportunitat per poder rotar per les diferents sub especialitats dins el camp de la ginecologia i obstetrícia. Aquestes consultes es troben distribuïdes dins l'hospital i a la 3a planta del CAP Bages (ASSIR Bages). La LLIR podrà participar en les següents consultes:

- Consulta prepart
- Consulta D'Alt risc Obstètric.
- Consulta ecogràfica
- Consulta de sòl pelvià.
- Consulta de patologia Cervical
- Consulta d'esterilitat
- Consulta de patologia mamària
- Consulta d'anticoncepció.
- Consulta d'Onco/Gine
- Consulta diagnòstic prenatal.
- Consulta d'ITS

ORGANITZACIÓ I FUNCIONAMENT DE LA JORNADA DE LA LLEVADORA RESIDENT PRIMER I SEGON DURANT EL ROTATORI D'ATENCIÓ PRIMÀRIA A L'ASSIR.

Les llevadores residents faran una rotació de 16 setmanes a l'ASSIR Bages als CAP s corresponents on es troben les llevadores de primària acreditades per la docència (està especificat a la Guia d'acollida). L'horari d'aquesta rotació estarà sotmès en funció de l'horari que faci la llevadora docent de referència.



Durant la residència es realitzen uns mòduls de formació transversal obligatòria on es detallen a l'inici de l'especialitat amb els corresponents calendaris.

A l'inici de la residència es fa l'entrega de la Guia d'Acollida on s'especifica el programa formatiu de l'especialitat.

Els residents tenen un tutor assignat que els acompanya en el seu procés d'aprenentatge durant tota la residència.

Des de fa 4 anys s'utilitza el programa Docentis com a mètode de registre de totes les activitats complementaries, tutories i llibre del resident i com a mètode d'avaluació de tots els rotatoris, que succeeixen durant tota la residència.

El resident de primer cada any prepara les portes obertes conjuntament amb la comissió de docència i es denomina com a padrí on la seva funció es acollir als futurs residents que s'interessen per la nostra institució per fer l'especialitat.

Aspectes Generals	R1	R2
Recepció i col·laboració a urgències ginecològiques	2	1
Recepció i col·laboració en urgències obstètriques	2	1
Profilaxi de la infecció	2	1
Utilitzar els diferents sistemes de registres	2	1
Col·laborar amb l'equip assistencial a l'aplicació de l'analgèsia peridural	2	1
Col·laborar amb l'equip assistencial a l'anestèsia durant el evacuador	3-2	1
Col·laborar amb l'equip assistencial a l'aplicació de l'anestèsia durant la cesària	3-2	1

Sala de parts	R1	R2
Assistir la dona en el procés de part		
Diagnosticar el part i les fases	2	1
Realitzar l'anamnesi, revisió de la història clínica i elaborar el partograma	2	1
Revisar amb la dona el pla de naixement	2	1
Realitzar exploració física i obstètrica	2	1
Avaluar l'estat general matern	2	1
Valorar la dinàmica uterina	2	1
Avaluar l'estat fetal	2	1
Identificar els factors de risc maternofetals.	3-2	1
Detectar els problemes de salut	3-2	1
Valorar el progrés de part	3-2	1
Promoure el part normal	2	1
Informar de l'evolució del procés del part	2	1
Detectar situacions de violència de gènere a la dona durant el procés de part	3-2	2-1
Atendre les necessitats que presenten les dones durant el procés de part en situació de violència de gènere	3-2	2-1
Realitzar suport psicològic a la dona i parella	2	1
Promoure la participació dels pares/parelles en el procés de part	2	1
Proporcionar confort a la dona	2	1
Realitzar procediments i les mesures adequades en el maneig del part	3-2	1
Manejar i utilitzar diferents tècniques farmacològiques i no farmacològiques per alleujar el dolor durant el treball de part	2	1
Assistir el part eutòcic	2	1
Realitzar i suturar l'episiotomia, si cal	2	1
Manejar i/o autoritzar l'ús de fàrmacs i productes sanitaris utilitzats durant el part, d'acord amb la legislació vigent	2	1
Realitzar, en cas d'urgència, l'extracció manual de placenta	3	2-1
Consultar o derivar altres professionals, en cas necessari	3	1
Identificar els casos d'urgència que posen en risc la vida de la dona, fetus o nadons i manejar les situacions adequadament	3	1
Participar i col·laborar amb l'equip assistencial a les diferents situacions d'urgència	3	1
Participar activament en l'atenció al part instrumental i la cesària	3-2	1
Atenció al nadó		
Atendre de forma immediata el nounat per facilitar l'adaptació a la vida extrauterina	3-2	1
Realitzar anamnesi i detecció dels factors de risc	2	1
Realitzar una valoració general, incloent-hi les diferents tècniques d'exploració física	3-2	1
Executar els nivells de reanimació neonatal que calgui	3-2	1
Afavorir el contacte precoç mare-fill	2	1
Afavorir i donar suport a la lactància materna	2	1
Aplicar les cures immediates al nounat	2	1
Informar sobre l'estat de salut del nounat normal en el període d'adaptació	2	1
Manejar i/o autoritzar l'ús de fàrmacs i productes sanitaris utilitzats en la cura immediata del nadó i en la reanimació immediata, d'acord amb la legislació vigent	3-2	1

Consultar o derivar altres professionals, en cas necessari.	2	1
Atenció al puerperi		
Valorar l'estat físic i psicosocial de la mare	2	1
Detectar factors de risc i problemes de salut a la mare, i derivar en cas necessari	3-2	1
Detectar situacions de violència de gènere a la dona durant el puerperi	3-2	2-1
Atendre les necessitats que presentin les dones durant el puerperi en situació de violència de gènere	3-2	2-1
Promoure la vinculació afectiva mare-fill	2	1
Promoure la lactància materna	2	1
Assessorar i donar suport a la mare en el tipus de lactància escollida	2	1
Ensenyar els exercicis d'enfortiment del sòl pelvià	2	1
Realitzar els exàmens necessaris per a la supervisió del puerperi	2	1
Manejar i/o autoritzar l'ús de fàrmacs i productes sanitaris utilitzats durant el puerperi, d'acord amb la legislació vigent	2	1
Consultar i derivar altres professionals, en cas necessari	3-2	1

Atenció Primària	R1	R2
Control d'embaràs.		
Diagnosticar l'embaràs	2	1
Valoració general de la dona: entrevista, anamnesi i elaborar història clínica completa.	2	1
Realitzar exploració física i obstètrica	2	1
Realitzar l'assessorament i la sol·licitud d'exàmens en el diagnòstic prenatal	2	1
Assessorar la dona i la parella sobre l'evolució i les cures de l'embaràs	2	1
Realitzar els exàmens necessaris per a la supervisió del desenvolupament de l'embaràs auxiliant-se dels mitjans clínics i tecnològics adequats	3-2	1
Sol·licitar i interpretar les proves complementàries	3-2	1
Avaluar l'estat general matern	2	1
Avaluar l'estat fetal	2	1
Efectuar les mesures adequades en el maneig de la gestació	2	1
Identificar factors de risc	2	1
Identificar les necessitats i els problemes de salut amb la dona	2	1
Valorar els aspectes psicosocials durant la gestació.	2	1
Realitzar educació per a la salut	2	
Donar suport psicològicament a la dona i la seva parella en el procés de maternitat	2	1
Promoure la participació del pare/parella en el procés d'embaràs	2	1
Assessorar la gestant-parella sobre la confecció del pla de naixement	2	1
Detectar situacions de violència de gènere en la dona gestant i atendre'n les necessitats	3-2	2-1
Ensenyar els exercicis d'enfortiment del sòl pelvià durant la gestació	2	1
Manejar i/o autoritzar l'ús de fàrmacs i productes sanitaris utilitzats durant la gestació, d'acord amb la legislació vigent.	3-2	1
Consultar o derivar altres professionals, en cas necessari	3-2	1
Educació per a la salut a la dona, família i comunitat		

Realitzar programes dirigits a la dona i la parella durant la gestació i el postpart, que inclogui preparació per al naixement, la maternitat i la criança	2	1
Realitzar entrenament psicofísic en la gestació i postpart, amb tècniques de respiració, relaxació, treball corporal, massatge o altres tècniques	2	1
Realitzar programes de prevenció de les alteracions del sòl pèlvic	3	1
Realitzar programes d'educació afectivosexual orientats a promoure una actitud responsable i una vivència positiva de la sexualitat en la població jove i adulta	3	1
Realitzar programes d'educació i suport a la dona durant el climateri	3	1
Assessorar en matèria de sexualitat i anticoncepció		
Identificar necessitats en matèria d'educació afectivosexual, anticoncepció i ITS	3-2	1
Oferir assessorament en matèria de sexualitat	3-2	1
Assessorar sobre els diferents mètodes anticonceptius, inclosa l'anticoncepció d'emergència	2	1
Assessorar sobre la interrupció voluntària de l'embaràs en el marc dels supòsits legals, si escau.	2	1
Sol·licitar els exàmens necessaris segons protocols assistencials.	2	1
Identificar dificultats en la fertilitat i derivar l'equip assistencial	3-2	1
Manejar i/o autoritzar l'ús de fàrmacs i productes sanitaris utilitzats en consell reproductiu, anticoncepció, ITS, d'acord amb la legislació vigent	3-2	1
Consultar i derivar altres professionals, en cas necessari	3-2	1
Activitats de promoció, assistència i recuperació de la salut sexual i reproductiva de la dona		
Realitzar els exàmens necessaris per al diagnòstic precoç de càncer de coll uterí i de les infeccions ginecològiques i de transmissió sexual	3-2	1
Oferir suport emocional a la dona amb problemes ginecològics	2	1
Realitzar l'exploració física i ginecològica	2	1
Detectar les necessitats i els problemes més freqüents relacionats amb la simptomatologia al climateri i assessorar sobre el tractament dels mateixos	2	1
Realitzar educació sanitària en els diferents problemes de salut ginecològica	2	1
Manejar i/o autoritzar l'ús de fàrmacs i productes sanitaris utilitzats durant el climateri i problemes ginecològics, d'acord amb la legislació vigent	3-2	1
Derivar la dona a altres professionals, quan sigui necessari	3-2	1
Puerperi		
Valorar l'estat físic i psicosocial de la mare	2	1
Detectar factors de risc i problemes de salut a la mare i derivar, en cas necessari	3-2	2-1
Detectar situacions de violència de gènere a la dona durant el puerperi i atendre les necessitats que es presentin	3-2	2-1
Valorar el grau de coneixement de la dona per a l'autocura al puerperi	2	1
Proporcionar educació per a la salut de la mare, incloent l'autocura, els signes d'alarma, la sexualitat i l'anticoncepció	2	1
Promoure la lactància materna	2	1

Assessorar i donar suport a la mare en el tipus de lactància escollida	2	1
Promoure la participació dels pares/parelles en el procés de postpart-criança	2	1
Ensenyar els exercicis d'enfortiment del sòl pelvià	2	1
Realitzar l'atenció domiciliària de la mare i el nadó	2	1
Realitzar la revisió postpart i valorar el nivell de coneixements de la mare/pare en aquesta fase i esmenar les deficiències detectades	2	1
Consultar i derivar altres professionals, en cas necessari	3-2	1
Atenció del nounat		
Realitzar una valoració general del nounat	2	1
Detectar factors de risc i problemes de salut del nadó, i derivar si calgués	3-2	1
Assessorar la mare sobre les cures del nounat	2	1
Dur a terme la cura del nounat sa, incloent les activitats de cribratge de metabolopaties	2	1
Assessorar i donar suport a la mare sobre el tipus de lactància escollida	2	1
Afavorir l'adaptació del nounat a l'entorn familiar	2	1

5. Bibliografia

- LLEI 44/2003, de 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries.
- REIAL DECRET 1146/2006, de 6 d'octubre, pel qual es regula les relacions laborals especials de residència per a la formació d'especialistes en Ciències de la Salut.
- REIAL DECRET 183/2008, de 8 de febrer, pel qual es determinen i classifiquen les especialitats en Ciències de la Salut i es desenvolupen determinats aspectes del sistema de formació sanitària especialitzada.
- Estatut Marc. Llei 55/2003, de 16 de desembre (BOE núm. 301, de dimecres 17/12/2003).
- Ordre SAS/1349/2009, de 6 de maig, per la qual s'aprova i publica el programa formatiu de l'especialitat d'Infermeria Obstètric-Ginecològica (Matrona).
- Guia d'Acollida de l'especialitat d'Infermeria en Ginecologia i Obstetrícia (Llevadora).



XARXA ASSISTENCIAL
UNIVERSITÀRIA DE MANRESA
Dr. Joan Soler, 1-3 - 08243 Manresa

Tel. 93 875 93 00
Fax 93 873 62 04

althaia@althaia.cat
www.althaia.cat