

Programa formatiu Infermeria Obstetricoginecològica

Hospital de Tortosa Verge de la Cinta



Aprovat CD: 17/03/2022

Índex

1. Especialitat d'Infermeria Obstetricoginecològica
2. Característiques de la Unitat Docent
 - 2.1. Estructurals
 - 2.2. Organitzatives i assistencials
 - 2.3. De recursos humans i docents
 - 2.4. Atractius per a cursar l'especialitat a l'HTVC
3. Programa teòric de formació
4. Formació específica per a cada any de residència
 - 4.1. Organització de la formació teòrica i pràctica
 - 4.1.1. Distribució de la formació
 - 4.2. Activitats mínimes a realitzar durant la formació
5. Calendari de rotacions i dispositius de cada rotació
 - 5.1. Rotacions i objectius
 - 5.1.1. Sala de parts (HTVC)
 - 5.1.2. Atenció primària-comunitària (ASSIR)
 - 5.1.3. Unitat de puèrperes (HTVC)
 - 5.1.4. Unitat de neonatologia (HTVC)
 - 5.1.5. Unitat d'Obstetrícia de Risc i Unitat de Ginecologia (ARO)
6. Protocol de Supervisió del resident en infermeria obstetricoginecològica de l'HTVC.
 - 6.1. Protocol de supervisió per any d'especialitat activitat i unitat de rotació.
7. Activitat docent i investigadora
 - 7.1. Sessions del servei
 - 7.2. Cursos i tallers
8. Formació transversal i activitats de recerca
9. Avaluació del resident
 - 9.1. Instruments
 - 9.2. Informes

1 Especialitat d'Infermeria Obstetricoginecològica

La llevadora és el professional sanitari que, amb una actitud científica responsable i utilitzant els mitjans clínics i tecnològics adequats al desenvolupament de la ciència en cada moment, proporciona una atenció integral a la salut sexual, reproductiva i maternal de la dona, en les facetes preventiva, de promoció i d'atenció i recuperació de la salut, incloent-hi l'atenció a la mare, en el diagnòstic, control i assistència de l'embaràs, part i puerperi normal, i l'atenció al nou-nat sa, fins al 28 dia de vida.

L'àmbit d'actuació de les llevadores abasta tant l'Atenció Primària (que inclou centres de salut, comunitat, família i domicili) com l'Atenció Especialitzada (que inclou l'hospital o altres dispositius dependents de la mateixa). Així mateix, les llevadores poden exercir la seva professió en el sector públic, en el privat, per compte d'altri i propi.

Les llevadores han de tenir una participació activa en els programes d'atenció a la dona en totes les etapes de la vida, de salut sexual i reproductiva i de salut maternoinfantil. En aquests programes la llevadora afavoreix la normalitat en el procés fisiològic en l'atenció de l'embaràs, part i puerperi, a més de desenvolupar activitats de promoció i prevenció de la seva salut sexual, reproductiva i en el climateri, d'acord amb les demandes de la societat i en el marc de polítiques globals de salut com la «Estratègia del part normal» aprovada pel Consell Interterritorial de Sistema Nacional de salut al novembre de 2007.

El perfil competencial de la infermera especialista en infermeria obstetricoginecològica (llevadora) que s'estableix en aquest programa formatiu, s'ha ajustat a les directrius derivades de la Confederació Internacional de Llevadores, a les directrius de la Unió Europea que conté l'article 55 de Reial decret 1837/2008, de 8 de novembre, que es refereix a les activitats professionals que, com a mínim, han de realitzar les llevadores, així com a les necessitats del Sistema Nacional de Salut, a l'evolució dels coneixements científics i a les demandes de la societat actual, que reclama un professional molt més implicat en les facetes preventiva i de promoció de la salut de la dona.

2 Característiques de la Unitat Docent

2.1 Estructurals

Segons la cartera de serveis establerta pel Departament de Salut, l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta correspon al Nivell II i, juntament amb el Programa de: Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (ASSIR) Terres de l'Ebre, que abasta una població de 183.194 persones i 54 municipis. És un model territorial que engloba tots els nivells assistencials de manera que l'Hospital i l'ASSIR treballen com un únic servei.

La Unitat Docent Multiprofessional d'Obstetrícia i Ginecologia de l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta consta dels següents dispositius

2.1.1 Hospital de Tortosa Verge de la Cinta (HTVC)

Àrea de parts

Tota l'àrea està monitorada via wifi amb el sistema OBTV (Philips), la qual cosa permet controlar des de qualsevol zona els paràmetres de freqüència cardíaca fetal, dinàmica uterina materna, i paràmetres materns.

Totes les habitacions estan equipades per atendre la dona en totes les fases del part i postpart immediat, i disposen de llits articulats (Hill-Rom).

L'Àrea deisposa de:

- 3 habitacions per assistir el part de risc baix i mitjà, amb la possibilitat de telemetria, la qual cosa permet a la mare caminar sense perdre el control del benestar fetal.
- 1 habitació preparada per al part natural i part a l'aigua, disposa de banyera amb obertura frontal termoregulada, Multitrack®, liana com a suport a la bipedestació, balancí, pilotes de part, cadira de part y telemetria submergible a l'aigua.
- 2 habitacions per a assistir a parts d'alt risc obstètric, les dues tenen la possibilitat d'aplicar monitoratge intern fetal.
- 1 quiròfan obstètric.
- Dos bressols tèrmics de reanimació neonatal.
- Una incubadora de transport.

Àrea obstetricoginecològica

- Zona d'atenció a les urgències obstètriques i a les ginecològiques.

- Zona de monitoratge antenatal:
 - 3 butaques elèctrics +3 cardiotocógrafos
 - 2 lliteres obstètric / ginecològiques convertibles a taula d'exploració o part.

Unitat de puèrperes

Disponibilitat de 28 llits estructurals (obstetrícia i ginecologia), de les quals hi ha 17 funcionals, ja que les habitacions solen ser individuals.

Unitat de neonatologia

Unitat amb 10 llits: 2 de cures intensives i 8 de cures intermèdies

Atesa per 2 adjunts i 1-2 residents, 1 infermera, 1 auxiliar d'infermeria. La unitat està oberta 24 hores al dia a les famílies, on se segueix la metodologia de cures centrades en el desenvolupament i la família (NIDCAP). S'atenen prematurs a partir de 32 setmanes de gestació; retards de creixement intrauterí, patologia respiratòria, sospites d'infecció, problemes d'alimentació, pèrdues de benestar fetal, entre d'altres.

Unitat de consultes externes

Disposa d'una àrea de diagnòstic prenatal i dos despatxos amb sala d'exploració i ecògrafs d'alta gamma per a les consultes programades.

A més, es disposa del material següent:

- Pantalla de control de cardiotocografia.
- Llitera ginecològica.
- Ecògraf.
- Colposcopi.

2.1.2 Programa d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (ASSIR)

Engloba els centres d'atenció primària (CAP) de les comarques de Baix Ebre, Montsià, Ribera d'Ebre i Terra Alta acreditats:

- EAP L'Ametlla de Mar-EI Perelló
- EAP Amposta
- EAP L'Aldea-Camarles-L'Ampolla
- EAP Deltebre
- EAP Sant Carles de la Ràpita-Alcanar
- EAP Terra Alta
- EAP Móra la Nova-Móra d'Ebre
- EAP Flix
- EAP Tortosa Est
- EAP Tortosa Oest
- EAP Ulldesona-La Sénia

En tots els centres d'atenció primària la llevadora té assignada una consulta individual totalment equipada per realitzar atenció als usuaris/usuàries, amb aules per a realitzar educació sanitària.

2.2 Organitzatives i assistencials

2.2.1 Hospital de Tortosa Verge de la Cinta (HTVC)

Control i seguiment d'embarassos de risc baix, mitjà i alt (amb possibilitat de derivació a centre de III nivell si cal).

Diagnòstic prenatal: ecografies de 12 setmanes i morfològiques (amb possibilitat de derivació a centre de Nivell III per a confirmació / seguiment / tractament de malformacions o segona opinió) i tècniques invasives (amniocentesi, biòpsia de còrion i cordocentesi).

Servei de monitoratge fetal avantpart i intrapart.

Assistència a parts de risc baix i mitjà.

Assistència a parts d'alt risc que no requereixin altres especialitats.

Atenció continuada al procés de part normal, part a l'aigua, part instrumentat i cesària.

Atenció durant el puerperi.

Atenció a nounats sans i amb patologia:

- Prematurs de 32 o més setmanes de gestació o per sobre de 1500 g.
- Nounats amb ventilació mecànica per períodes breus de temps.
- Nounats convalecents retornats des UCI neonatals.

Reanimació immediata i estabilització de la mare i el nadó.

Atenció continuada a l'àrea obstètrica de les urgències obstètriques i ginecològiques.

Suport als hospitals de Nivell I.

Atenció als joves.

Estudi de la parella estèril / infèril i primera línia de tractament.

Diagnòstic, tractament i seguiment de la patologia ginecològica benigna.

Prevenició, tractament i seguiment del càncer de mama.

Cirurgia vaginal, laparotòmica i maligna (amb possibilitat de derivació a centre de Nivell dels casos més complexos).

Educació sexual i afectiva.

Activitat assistencial

A l'Hospital:

- Assistència a gairebé 1.000 parts a l'any.
- Les urgències d'Obstetrícia i Ginecologia s'atenen al Bloc Obstètric de la Sala de Parts i no al Servei d'Urgències generals.
- El quiròfan de la Sala de Parts s'usa per a la pràctica de cesàries urgents.
- Les cirurgies obstetricoginecològiques programades es practiquen al Bloc Quirúrgic.

2.2.2 Atenció primària-comunitària. ASSIR Terres de l'Ebre

En el marc de l'atenció primària de salut, l'ASSIR, els residents de llevadora (LLIR) realitzen la rotació pels diferents centres acreditats. Són centres de salut, atenció domiciliària i atenció comunitària on es realitzen els següents programes i subprogrames de salut maternoinfantil i salut sexual, reproductiva i climateri:

- Consell reproductiu.
- Control prenatal.
- Educació per a la maternitat i paternitat.
- Preparació maternal a l'aigua.
- Grup de ioga per a embarassades.
- Grup de suport a la lactància.
- Puerperi domiciliari i consulta.
- Planificació familiar i contracepció.
- Consell afectivosexual.
- Atenció a joves.
- Activitats preventives en salut sexual i reproductiva.
- Diagnòstic precoç de càncer ginecològic i mama.
- Menopausa / Climateri. Programa d'educació per a la salut de la dona durant la menopausa i climateri.
- Ginecologia.
- Consulta del perineu.
- Visita guiada a l'hospital i elaboració del pla de part.
- Activitats educatives adreçades a la comunitat en matèria de salut maternoinfantil i salut sexual i reproductiva: joves, escoles, ràdio, associacions de dones i altres.

2.3 De recursos humans i docents

Composició de la plantilla de l'HTVC

Unitat Multiprofessional d'Obstetrícia i Ginecologia (UMOG)

- 2 tutores de residents de l'especialitat d'Infermeria Obstetricoginecològica (Llevadora) acreditades pel Departament de Salut: una per a coordinar hospital i l'altra per coordinar l'atenció primària.
- 6 residents de llevadora (LLIR o llevadora interna resident): 3 de primer any i 3 de segon any.
- 1 tutora de residents mèdics de l'especialitat d'Obstetrícia i Ginecologia, acreditada pel Departament de Salut
- 2 residents mèdics de l'especialitat d'Obstetrícia i Ginecologia.

Sala de Parts:

- 1 llevadora coordinadora d'Àrea Maternoinfantil de dilluns a divendres.
- 2 llevadores / col·laboradores docents, de dilluns a diumenge (dia i nit).
- 1 llevadora de suport a la lactància i monitoratge antenatal / col·laboradora docent.
- 1 auxiliar d'infermeria en tots els torns (dia i nit).
- 1 ginecòleg-obstetre (presència física).
- 1 pediatre (presència física).
- 1 anestesista (presència física).

Unitat de puèrperes:

- 2 infermeres i 2 auxiliars d'infermeria en el torn de matí.
- 1 infermera i 1 auxiliar en torn de tarda i nit.

Unitat de Neonatologia:

- 1 infermera especialista en pediatria / neonatologia i 1 auxiliar per torn.

Consultes externes d'Obstetrícia i Ginecologia, ecografies, quiròfans:

- 10 ginecòlegs (de dilluns a divendres).

Composició de la plantilla de l'ASSIR

- 12 llevadores/col·laboradores docents en torns de matí/tarda de dilluns a divendres, incloent-hi la coordinadora territorial de llevadores.
- 3 metges especialistes en obstetrícia i ginecologia.
- 1 psicosexòloga
- Tècnics en cures auxiliars d'infermeria.
- Personal administratiu

Recursos docents

- Aules equipades amb pissarres, ordinador, projector, possibilitat de videoconferència i internet.
- Biblioteca amb accés a diferents bases de dades i tractats generals actualitzats d'Obstetrícia i Ginecologia.
- Subscripció a diverses revistes espanyoles i estrangeres de l'especialitat.

2.4 Atractius per a cursar l'especialitat a l'HTVC

Dins el marc hospitalari de l'atenció al part, el Servei d'Obstetrícia ha estat, i ho segueix sent, sensible a les noves necessitats de la societat pel que fa a una atenció al part normal de baix risc més humanitzada i menys medicalitzada, tal com recomanen les noves guies del Ministeri de Sanitat.

Prova d'això és l'oferta d'assistència en*:

- L'atenció natural al part normal. El 2007 es va elaborar la Guia d'actuació per a l'atenció al part normal en gestants de baix risc i des de llavors s'ofereix atenció natural al part normal segons la guia de la Generalitat de Catalunya, afavorint l'autonomia de la llevadora, la qual manté en tot moment una total coordinació amb l'equip obstètric.
- L'any 2010 es va iniciar l'atenció al part a l'aigua i és dels hospitals amb nombre més alt d'aquests.

Programa formatiu d'Infermeria Obstetricoginecològica

- El 2015 el Ministeri de Sanitat atorga el Premi de "Bona Pràctica del Sistema Nacional de Salut en l'Estratègia d'Atenció al Part i Salut Reproductiva".
- El contacte precoç pell amb pell protocol·litzat dins de les intervencions proposades pel Protocol d'atenció immediata al nou-nascut en sala de parts, elaborat el 2012, on se segueixen les recomanacions de les noves guies del Ministeri de Sanitat referents a l'aplicació de cures en els moments inicials del naixement, centrades en la seguretat i l'oportunitat per evitar separar el binomi mare-fill, afavorir la lactància materna i disminuir l'estrès/dolor del nou-nascut en els moments pròxims al naixement. El paper de la llevadora en el postpart immediat és clau per al seu desenvolupament.
- L'HTVC forma part del programa Concòrdia per a la donació pública de sang de cordó umbilical i també és banc de llet per a les donacions de llet materna.
- Rol de la llevadora a la unitat de puerperi: l'HTVC disposa d'una llevadora a la unitat de puerperi atès que s'hi valora la importància de la seva tasca en el suport a la lactància materna.
- Visita guiada a sala de parts, dos a tres dies al mes, per apropar la ciutadania al nostre centre.
- Des de 2010 es va instaurar el Pla de part.
- Al novembre 2018 es va instaurar la consulta del perineu amb una llevadora, que dona assistència a totes aquelles dones que pateixen una fragilitat de la musculatura de sòl pelvià, majoritàriament parteres.
- Al febrer de 2020, cesària acompanyada.
- Participació en estudis d'investigació en relació amb l'atenció obstètrica.
- Rol de la llevadora a l'àrea d'atenció primària: destaca per un ampli nivell de autonomia sobretot en qüestions d'educació sanitària, però també en activitats de:
 - Seguiment assessorament a la dona/família en context d'embaràs i puerperi basant-se en les activitats proposades en els protocols de "Seguiment de l'embaràs" i "Educació maternal: preparació per al naixement" de la Generalitat.
 - Detecció, diagnòstic i educació sanitària relacionada amb les malalties de transmissió sexual, així com realització de proves per al cribatge precoç del càncer de cèrvix, basades en els protocols de "Guia de pràctica clínica sobre infeccions de transmissió sexual" i "Protocol de les Activitats per al Cribatge del Càncer de Coll Uterí a l'Atenció Primària"

Programa formatiu d'Infermeria Obstetricoginecològica

- Assessorament en matèria de contracepció, sexualitat i interrupció del embaràs.
- Intervencions educatives en col·lectius i comunitat sobre salut sexual i reproductiva.

*Com a conseqüència de la COVID i per a garantir la seguretat de pacients i professionals, alguns dels serveis s'han adaptat a la situació actual.

3 Programa teòric de formació

La Comissió Nacional de l'Especialitat d'Infermeria Obstetricoginecològica (Llevadora) va elaborar el programa formatiu d'aquesta especialitat i posteriorment va ser ratificat pel Consell Nacional d'Especialitats en Ciències de la Salut, sent aprovat i publicat el 2009 per la ordre SAS / 1349/2009, de 6 de maig. BOE núm. 129.

Pla docent

Objectiu general

L'objectiu general d'aquest programa és que a l'acabar el període formatiu la llevadora resident hagi adquirit progressivament les competències que capaciten per a l'exercici de la professió i en conseqüència estigui capacitada per proporcionar una atenció integral a la salut sexual, reproductiva i maternal de la dona, en les facetes preventiva, de promoció i d'atenció i recuperació de la salut, incloent-hi així mateix l'atenció a la mare, en el diagnòstic, control i assistència de l'embaràs, part i puerperi normal i l'atenció al nou-nat sa fins al 28 dia de vida.

Objectius específics

A l'acabar la formació, la llevadora resident ha de ser capaç de:

- Participar i, si s'escau, liderar i dinamitzar programes de salut maternoinfantil, atenció a la dona i de salut sexual i reproductiva.
- Fer atenció al binomi mare-fill en el diagnòstic, control i assistència durant l'embaràs, auxiliant dels mitjans clínics i tecnològics adequats.
- Fer atenció al binomi mare-fill en el diagnòstic, control i assistència durant el part, auxiliant dels mitjans clínics i tecnològics adequats.
- Fer atenció al binomi mare-fill en el diagnòstic, control i assistència durant el puerperi, auxiliant dels mitjans clínics i tecnològics adequats.
- Detectar precoçment els factors de risc i problemes de salut en el binomi mare-fill durant l'embaràs, part i puerperi, duent a terme activitats de diagnòstic, control, derivació i seguiment i, en cas necessari, prendre les mesures d'urgència oportunes.
- Realitzar una adequada educació per a la salut de la dona, família i comunitat identificant les necessitats d'aprenentatge en relació amb la salut maternoinfantil, la

Programa formatiu d'Infermeria Obstetricoginecològica

salut sexual, reproductiva i en el climateri, portant a terme els diferents programes educatius relacionats amb les necessitats detectades.

- Realitzar consell afectivosexual i consell reproductiu a la dona, joves i família.
- Promoure una vivència positiva i una actitud responsable de la sexualitat en la població i assessorar en matèria d'anticoncepció.
- Realitzar activitats de promoció, prevenció i col·laborar en les activitats d'assistència i recuperació de la salut sexual, reproductiva i del climateri de la dona.
- Detectar en la dona factors de risc genètic i problemes ginecològics, per derivar-la, si s'escau, al professional competent.
- Aplicar els principis del raonament clínic, detecció de problemes, presa de decisions, pla d'actuació i cures i avaluació, adequats a les diferents situacions clíniques en l'àmbit d'actuació de la llevadora.
- Establir una comunicació efectiva amb la dona, família i grups socials.
- Treballar i comunicar-se de manera efectiva amb l'equip de salut.
- Exercir la professió de llevadora de manera ètica en base a la legislació vigent i assumir la responsabilitat derivada de les seves actuacions.
- Assessorar sobre la legislació vigent encaminada a protegir els drets de la dona i la seva família.
- Gestionar les activitats i recursos existents en l'àmbit de l'atenció de salut maternoinfantil i l'atenció de salut sexual i reproductiva.
- Emetre els informes necessaris i registrar de forma efectiva les activitats realitzades.
- Dur a terme activitats docents adreçades a les mateixes llevadores i altres professionals de la salut, en qualsevol dels seus nivells.
- Desenvolupar activitats de recerca encaminades a la millora contínua de l'activitat professional, i per tant, del nivell de salut de la dona i del nounat.
- Realitzar una pràctica clínica basada en l'evidència científica disponible.
- Mantenir actualitzades les competències professionals.
- Liderar i desenvolupar l'especialitat mitjançant el compromís professional.

La complexitat de les funcions que s'atribueixen a la llevadora s'inscriu en el marc dels principis d'interdisciplinarietat i multidisciplinarietat dels equips professionals en

l'atenció sanitària que consagra la Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries.

Metodologia docent

La dedicació del resident a l'adquisició de coneixements teòrics serà el 26% del total de la durada del programa formatiu, calculat sobre la jornada anual ordinària efectiva (sense computar atenció continuada) aplicable als residents de la unitat docent de què es tracti.

La formació teòrica necessària per a la pràctica clínica versarà sobre les matèries que es desenvolupen, segons els següents epígrafs:

- Infermeria Maternal i del Nounat I.
- Infermeria Maternal i del Nounat II.
- Infermeria de la Dona i la Família.
- Educació per a la Salut de la Dona.
- Administració dels Serveis Obstetricoginecològics (llevadora).
- Investigació en infermeria Obstetricoginecològica (llevadora).
- Legislació i Deontologia en Infermeria Obstetricoginecològica (llevadora).

S'utilitzaran tècniques educatives, virtuals, presencials i semipresencials, amb una metodologia docent que doni prioritat a l'aprenentatge actiu tutoritzat. Per afavorir l'aprenentatge dels coneixements, actituds i habilitats s'utilitzaran: sessions expositives, lectura o vídeo amb discussió, recerques bibliogràfiques, treballs de grup, tallers, seminaris, resolució de casos, elaboració de projectes, experiències dramatitzades, experiències simulades, formació clínica, sessions clíniques, portafolis, llibre del resident, participació en esdeveniments científics relacionats amb l'especialitat, etc. Els responsables de la formació duran a terme estratègies docents que afavoreixin el pensament crític i permetin la integració de la formació teòrica amb la formació clínica i investigadora que es dugui a terme en els diferents dispositius que integren la unitat docent.

Un dels objectius principals és que els alumnes es converteixin en estudiants reflexius i crítics. El portafolis formatiu o carpeta d'aprenentatge és l'instrument que permet recollir elements que demostrin el procés d'aprenentatge i l'adquisició de competències, que estimuli l'aprenentatge basat en l'autoreflexió. Es tracta de la tècnica de recopilació, compilació, col·lecció i repertori d'evidències i competències

Programa formatiu d'Infermeria Obstetricoginecològica

professionals que demostrin que la persona estigui capacitada per al seu desenvolupament professional satisfactori.

El portafolis informa convenientment sobre les competències que una persona pot demostrar i també de l'aprofitament del seu procés d'aprenentatge.

D'aquesta manera, les hores de portafolis es desenvoluparan en cadascuna de les unitats de formació clínica segons el quadre resum que s'adjunta al final.

La totalitat de les hores de formació teòrica que estipula el programa formatiu de les residents de llevadora (LLIR) es realitza mitjançant:

- Sesions presencials o virtuals expositives, en què es fomenta la discussió i la resolució de problemes amb la participació activa de las personas asistentes.
- Tallers o casos virtuals: experiències simulades o casos plantejats a través de la plataforma virtual que promouran l'autorreflexió del resident. Aquestes activitats seran revisades i discutides amb la tutora i / o professionals docents associats de l'àmbit hospitalari o d'atenció primària.
- Formació en línia: casos, discussions o debats, treball de grups i lectures crítiques.
- Dossier formatiu: demostració pràctica i posterior, recollida d'evidències sobre L'aprenentatge teoricopràctic dels continguts de coneixements i d'habilitats.
- Utilització del portafolis i del llibre del resident.
- Treball grupal de recerca elaborat a la fi de la residència mitjançant l'elaboració del projecte de final de residència. El bloc de recerca en en infermeria Obstetricoginecològica es treballa i s'avalua a partir del treball de recerca presencial. en què es fomenta la discusió i la resolució de problemes amb la participació activa de les persones assistents.

Forma part de la formació global, la participació activa en:

- Congressos d'àmbit comarcal i / o estatal.
- L'assistència a cursos, tallers, sessions teoricopràctiques, seminaris, jornades impartits per la Gerència Territorial Terres de l'Ebre
- Tots aquells cursos d'interès general i caràcter transversal destinats a tots els residents de l'Hospital.
- La preparació i presentació de sessions clíniques i bibliogràfiques en les reunions conjuntes ginecòlegs-llevadores del Servei d'Obstetrícia i Ginecologia.

3.1 Contingut del programa teòric

INFERMERIA MATERNAL I DEL NADÓ I. Atenció de la llevadora

BLOC 1. Reproducció humana

- Continguts:
 - Anatomia dels òrgans reproductors femenins. Aparell genital femení. Genitals interns i externs. Irrigació. Sistema limfàtic i innervació. Òrgans pelvians. Anatomia de la mama.
 - Fisiologia de l'aparell reproductor femení. Fisiologia reproductiva femenina.
 - Hormones esteroides. Cicle ovàric. Cicle endometrial. Cicle menstrual. Regulació neurohormonal.
 - Anatomia dels òrgans reproductors masculins. Aparell genital masculí. Glàndules, conductes i elements de sosteniment. Fisiologia reproductiva masculina.
 - Hormones sexuals i regulació neurohormonal.
 - Gametogènesi. Ovogènesi. Espermatogènesi.

BLOC 2. Desenvolupament prenatal humà

- Continguts:
 - Fecundació, implantació, disc germinatiu. Progressió ovular intratubàrica. Implantació. Gestació múltiple. Formació del disc germinatiu.
 - Període embrionari. Desenvolupament de l'embrió. Organogènesi.
 - Període fetal. Desenvolupament i maduració fetal. Fisiologia fetal.
 - Desenvolupament i estructura de la placenta. Decídua. Líquid amniòtic. Amnis i còrion.
 - Placenta a terme. Funcions de la placenta. Hormones placentàries. Cordó umbilical.
 - Circulació fetoplacentària.

BLOC 3. Embaràs

- Continguts:
 - Consulta preconcepcional. Història obstètrica. Activitats preventives. Aspectes

- biopsicosocials. Canvis anatomofisiològics materns produïts per l'embaràs. Canvis genitals i mamaris. Molèsties comunes durant la gestació. Signes d'alarma.
- Atenció prenatal: valoració obstètrica. Protocol de control prenatal de l'embaràs normal. Proves complementàries. Valoració del risc obstètric. Nutrició de la gestant.
- Diagnòstic prenatal. Tècniques invasives i no invasives.
- Factors que incideixen en el desenvolupament de l'embaràs: alcohol, tabac.
- Principis de la teratogènesi.
- Fàrmacs durant la gestació. Farmacocinètica. Utilització i maneig.
- Indicacions, interaccions i dosificació.

BLOC 4. Part

- Continguts:
 - Treball de part i part. Nomenclatura. Factors que hi intervenen: fetus, canal del part, motor del part. Fisiologia de la contracció uterina. Activitat uterina.
 - Inici del part. Diagnòstic de part. Fases del part: pròdroms de part, període de dilatació, expulsiu i lliurament.
 - Mecanisme del part en presentació de vèrtex. Biomecànica del part (posicions). Assistència i atenció a la dona al part. Episiotomia i episiorràfia.
 - Extracció i donació de sang de cordó. Protocol d'assistència al part normal. Pla de part.
 - Valoració del benestar fetal. Monitoratge a les fases del part.
 - L'alleujament del dolor al part. Fisiologia del dolor. Percepció del dolor. Analgèsia i anestèsia obstètrica. Tècniques no farmacològiques d'alleugeriment del dolor. Assistència i atenció a la dona en el part dirigit. Inducció del part. Estimulació del part.
 - Fàrmacs durant el part. Farmacocinètica. Utilització i maneig. Indicacions,
 - interaccions i dosificació.
 - Diferents alternatives a l'assistència obstètrica. Part a casa.

BLOC 5. Puerperi i lactància

Programa formatiu d'Infermeria Obstetricoginecològica

- Continguts:
 - El puerperi: adaptacions i modificacions físiques. Aspectes psicològics. Valoració de l'estat emocional. Atenció a la dona al puerperi immediat i precoç.
 - Lactància materna i secreció làctia: fisiologia i inhibició. Promoció. Dificultats i resolució. Grups d'ajuda.
 - Fàrmacs durant el puerperi. Farmacocinètica. Utilització i maneig. Indicacions, interaccions i dosificació.

BLOC 6. Atenció al nadó

- Continguts:
 - Adaptació a la vida extrauterina. Test d'Apgar. Atenció i cura immediata al nadó.
 - Reanimació neonatal.
 - Característiques anatòmiques i fisiològiques del nadó: aparells respiratori, circulatori, digestiu i urinari. Regulació tèrmica. Valoració neurològica: to, reflexos. Aspectes sensorials.
 - Alimentació del nadó: necessitats nutritives i tipus de lactància.
 - Assessorament a l'alta. Cribratge de metabolopaties.

INFERMERIA MATERNAL I DEL NADÓ II

BLOC 7. Problemes durant la gestació

- Continguts:
 - Gestació de risc: classificació i avaluació del risc matern i perinatal.
 - Problemes hemorràgics. Avortament. Embaràs ectòpic. Malaltia trofoblàstica. Placenta prèvia.
 - Estats hipertensius de l'embaràs (EHE). Hipertensió arterial (HTA) induïda per l'embaràs. HTA crònica.
 - Preeclàmpsia i eclàmpsia. Síndrome HELLP. Diabetis i gestació. Classificació.
 - Diabetis gestacional. Protocol de cribratge i control.
 - Problemes infecciosos a la gestació. Infeccions per virus, bacteris, protozous i fongs. SIDA i gestació.

Programa formatiu d'Infermeria Obstetricoginecològica

- Patologia materna i gestació. Anèmies. Síndrome varicosa. Problemes cardíacs, renals, endocrins, digestius, respiratoris, neurològics, dermatològics i neoplàsics en la gestació.
- Malaltia hemolítica perinatal. Incompatibilitat. Isoimmunització. Profilaxi.
- Consum de substàncies tòxiques i gestació. Conseqüències.
- Amenaça de part prematur. Embaràs cronològicament perllongat. Creixement intrauterí retardat (CIR). Tipus de CIR.
- Gestació múltiple.
- Mort fetal abans del part. Duel perinatal.
- Consell genètic i reproductiu. Alteracions genètiques, anomalies cromosòmiques, anomalies multifactorials.
- Alteracions de la placenta, membranes fetals, cordó umbilical i líquid amniòtic.
- Fàrmacs als problemes durant la gestació. Farmacocinètica. Utilització i maneig.
- Indicacions, interaccions i dosificació.

BLOC 8. Problemes durant el part i el deslliurament

- Continguts:
 - Parts distòcics. Distòcies dinàmiques. Distòcies mecàniques: alteracions del canal
 - tou i pelvis materna, desproporció pelvicofoetal. Alteracions de l'estàtica fetal: presentació, situació, rotació. Parts múltiples. Instrumentació i intervencions obstètriques. Traumatismes durant el part: esquinços de parts toves.
 - Ruptura prematura de membranes. Febre intrapart.
 - Situacions especials d'urgència obstètrica: *abruptio placentae*, procidència i prolapse de cordó, got previ: risc de pèrdua de benestar fetal, distòcia d'espatlles, ruptura uterina.
 - Fàrmacs als problemes durant el part. Farmacocinètica. Utilització i maneig. Indicacions, interaccions i dosificació.

BLOC 9. Problemes durant el puerperi

- Continguts:

- Problemes de salut a el deslliurament: retenció placentària, atonia uterina, inversió uterina.
- Problemes de salut al puerperi: febre puerperal, mastitis, infeccions puerperals, malaltia tromboembòlica, lesions articulars de la pelvis, dehiscència de sutures.
- Alteracions psicològiques: depressió postpart i psicosi puerperal.
- Fàrmacs als problemes durant el puerperi. Farmacocinètica. Utilització i maneig.
- Indicacions, interaccions i dosificació.

BLOC 10. El nounat amb problemes de salut

- Continguts:
 - El nounat prematur i el nounat de baix pes. Característiques. Complicacions més freqüents. El nounat amb problemes respiratoris, neurològics, renals i amb hiperbilirubinèmia. El nounat amb infecció neonatal.
 - El nounat amb malformacions. Problemes més freqüents. Atenció i suport emocional.

INFERMERIA DE LA DONA I LA FAMÍLIA. Atenció de la llevadora

BLOC 11. Atenció a la salut sexual i reproductiva

- Continguts:
 - Atenció a la salut sexual i reproductiva. Programes. Història clínica. Exploració ginecològica i autoexploració mamària. Citologia i presa de mostres. Proves complementàries. Aspectes psicològics.
 - Planificació familiar i contracepció. Mètodes contraceptius. Contracepció en situacions especials. Interrupció voluntària/legal de l'embaràs (IVE).
 - Diagnòstic precoç de càncer de mama i ginecològic.
 - Pubertat i adolescència. Característiques. Educació sanitària.
 - Climateri i menopausa. Característiques. Educació sanitària.
 - Fàrmacs en salut sexual i reproductiva. Farmacocinètica. Utilització i maneig.
 - Indicacions, interaccions i dosificació.

BLOC 12. Atenció a la dona amb problemes de salut reproductiva

- Continguts:

Programa formatiu d'Infermeria Obstetricoginecològica

- Alteracions del cicle menstrual. Dolor d'origen pelvià. Dismenorrea i síndrome premenstrual. Endometriosi.
- Processos infecciosos en l'aparell genital femení. Infeccions de transmissió sexual.
- Alteracions benignes de l'aparell genital femení i la mama. Alteracions de l'estàtica genital: prolapse uterí, cistocele i rectocele.
- Incontinència urinària. Classificació, factors de risc, prevenció i tractament.
- Recuperació del sòl pelvià.
- Processos neoplàsics ginecològics i de mama.
- Intervencions quirúrgiques ginecològiques i de mama.
- Infertilitat i esterilitat. Exploracions complementàries. Tècniques de reproducció assistida. Aspectes psicològics.
- Fàrmacs als problemes de salut sexual i reproductiva. Farmacocinètica.
- Utilització i maneig. Indicacions, interaccions i dosificació.

BLOC 13. Epidemiologia i demografia en salut reproductiva

- Continguts:
 - Epidemiologia: freqüència dels problemes de salut reproductiva. Prevalença i incidència en problemes de salut reproductiva.
 - Proves diagnòstiques en processos de salut reproductiva. Sensibilitat i especificitat. Valor predictiu positiu i negatiu.
 - Demografia sanitària maternal i reproductiva. Estructura de la població. Piràmides de població: interpretació. Índexs demogràfics. Índexs més representatius del fenomen reproductiu. Factor migratori: influència en els índexs reproductius del país. Polítiques de població.
 - Morbiditat reproductiva. Morbiditat d'origen obstètric. Morbiditat contraceptiva.
 - Morbiditat ginecològica. Propostes de l'Organització Mundial de la Salut.

BLOC 14. Sexualitat

- Continguts:
 - Conceptes generals: concepte de sexe i sexualitat. Sexologia: evolució històrica.
 - Salut sexual. Nomenclatura sexològica. Obtenció de la informació a la història clínica.

Programa formatiu d'Infermeria Obstetricoginecològica

- Soci antropologia de la sexualitat. Influència de la cultura a la sexualitat. Finalitats de la sexualitat. Perspectives culturals en sexualitat. Mites i tabús. Mutilació genital femenina.
- Components de la sexualitat. Components biològics. Components psicosocials.
- Identificació de gènere. Rols sexuals. Orientació sexual. Afectivitat i sexualitat.
- Formes d'expressió.
- Psicofisiologia sexual. Estímul psicològic i estímuls biològics de la resposta sexual. Fisiologia de la resposta sexual. Resposta sexual femenina. Resposta sexual masculina. Models de patró de resposta sexual.
- La sexualitat a la pubertat i a l'adolescència. Desenvolupament de la sexualitat.
- Informació i educació sanitària. Intervencions als centres educatius. Informació i educació sanitària. Atenció de la llevadora.
- La sexualitat a l'etapa adulta. Actituds sexuals i ajustament en les relacions. Informació sobre educació sanitària. Atenció de la llevadora.
- La sexualitat a l'embaràs i el puerperi. Factors que influeixen en la resposta sexual.
- Conducta sexual. Informació i educació sanitària. Atenció de la llevadora.
- La sexualitat al climateri. Factors que influeixen en la resposta sexual. Conducta sexual. Informació i educació sanitària. Atenció de la llevadora.
- Disfuncions sexuals. Classificacions. Principals causes de disfunció sexual. Possibles teràpies. Actuació de la llevadora.
- Problemes de salut i conducta sexual: principals problemes que causen trastorns a la sexualitat. Atenció de la llevadora.
- Fàrmacs, drogues i conducta sexual. Informació i educació sanitària.
- Educació sexual. Programes d'educació sexual. Actuació de la llevadora en els diferents àmbits de l'educació sexual.
- Sexe i poder. Els rols de gènere als mitjans de comunicació. Publicitat. Pornografia.

- Abordatge de la sexualitat en la pràctica clínica. Actituds dels professionals. Tècniques de l'entrevista.

BLOC 15. Aspectes socioantropològics en salut reproductiva

- Continguts:
 - Influències socioculturals en la cura de la salut reproductiva. Cultura i societat.
 - Significat social i cultura de la reproducció.
 - Perspectiva de gènere. Significat social i cultural de ser dona. Dona i educació. Dona i feina. Violència contra les dones.
 - La família i les formes familiars. Estructures familiars tradicionals. Estructures familiars en evolució. Les famílies monoparentals. Funcions de la família. Els rols familiars. Atenció de la llevadora.
 - Antropologia de la maternitat. Factors socioculturals que afecten la maternitat i la paternitat. La nova dimensió de la paternitat i la maternitat.
 - Dona i immigració. La diversitat. Multiculturalitat. Duel migratori. Atenció de la llevadora a les diferents cultures.

BLOC 16. Història i evolució de la professió de llevadora

- Continguts:
 - Història i desenvolupament de la professió de llevadora. Evolució històrica de la professió. Desenvolupament de la professió a Espanya.
 - Marc teòric professional de l'especialitat d'infermeria obstetricoginecològica (llevadora). Dona, salut, medi i rol professional. Competències professionals de les llevadores. Relació entre les llevadores i les dones i les seves famílies. Relacions de les llevadores amb altres professionals.

EDUCACIÓ PER A LA SALUT DE LA DONA

- Continguts:
 - Educació per a la salut de la dona. Objectius i funcions. Tendències. Camps d'acció.
 - La dona com a agent d'educació sanitària.
 - Educació sanitària individual i grupal. Avantatges i inconvenients. Aplicacions als programes de salut de la dona.

Programa formatiu d'Infermeria Obstetricoginecològica

- L'aprenentatge en adults. Teories i estils d'aprenentatge. Característiques de l'aprenentatge en adults.
- Actituds i comportaments en salut. Conseqüències sobre la salut. Factors que influeixen en el comportament. Obstacles per al canvi en els hàbits de salut de la dona.
- El procés comunicatiu en l'educació per a la salut de la dona. Components de la comunicació i tipus de comunicació. Factors determinants en el procés comunicatiu. Obstacles comunicatius.
- Estratègies didàctiques. Diferents tècniques aplicades a l'educació per a la salut. Elecció de la tècnica.
- Aplicació de la dinàmica de grups als programes educatius per a la salut de la dona. Conducció de grups: què és un grup. El grup com a agent educador. Dinàmica de grups.
- Perspectiva de gènere als programes d'educació per a la salut. El constructe de gènere com a determinant de salut. El dret de les dones a decidir sobre la salut.
- Elaboració d'un programa d'educació sanitària per a la dona. Objectius: elaboració i característiques. Guia didàctica d'activitats educatives. Avaluació: tipus d'avaluació.

LEGISLACIÓ I ÈTICA EN INFERMERIA OBSTETRICOGINECOLÒGICA (LLEVADORA)

- Continguts:
 - Drets de la dona i el nadó. Evolució històrica dels drets de la dona. Constitució espanyola. Institut de la Dona. Instituts de la dona autonòmics. Plans d'igualtat de la dona. Resolucions de les Conferències Mundials de la Dona. Legislació sobre els drets del nounat.
 - Drets laborals i maternitat. Prestació per maternitat. Lactància. Permisos. Reducció de jornada. Excedència.
 - Aspectes ètics del treball de la llevadora. Principis bioètics. Models de presa de decisions ètiques. Valors, creences i actituds. Codi d'ètica de la Confederació Internacional de Llevadores (ICM). Associacions. Intrusisme professional.

- Naixement. Registre civil: certificat de naixement. Inscripció del nou-nat. Supòsit de part. Reproducció assistida. Inseminació artificial. Fecundació in vitro i transferència d'embrions. Maternitat subrogada. Manipulació genètica. Donació de cèl·lules mare. Legislació vigent.
- Contracepció i interrupció de l'embaràs. Aspectes legals de la contracepció.
- Legislació sobre la interrupció voluntària de l'embaràs.
- Delictes contra la llibertat sexual. Agressions sexuals. Violència de gènere. Abús sexual. Legislació vigent. Centres de denúncia i acollida.
- Adopció i acolliment d'un fill. Organismes canalitzadors. Requisits. El nen en situació de desemparament. Legislació vigent.

ADMINISTRACIÓ DELS SERVEIS OBSTÈTRICS

- Continguts:
 - Models de sistemes sanitaris a Espanya. Evolució dels sistemes sanitaris. Sistema sanitari públic. Sistema sanitari privat. Sistema sanitari mixt. Cartera de serveis en salut maternoinfantil i salut sexual i reproductiva.
 - Anàlisi de la situació. Característiques sociodemogràfiques de la comunitat
 - Característiques geogràfiques. Informació demogràfica. Informació socioeconòmica. Estudi de salut de la comunitat: indicadors de salut maternoinfantil. Indicadors de salut reproductiva. Informació qualitativa. Recursos sanitaris disponibles.
 - L'hospital maternoinfantil. Nivells d'assistència hospitalària. Servei d'obstetrícia i ginecologia: unitats assistencials. Servei de neonatologia: unitats assistencials.
 - Gestió de recursos materials. Estudi de recursos humans. Ràtios a les unitats obstetricoginecològiques. Planificació d'activitats.
 - Atenció primària i comunitària. Programa d'atenció a la dona i atenció a la salut sexual i reproductiva. Elaboració dels programes de salut. Estudi de les necessitats per engegar un programa: recursos físics, materials i humans. Elaboració de ràtios. Planificació d'activitats al Programa d'Atenció a la Dona i Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva.

Programa formatiu d'Infermeria Obstetricoginecològica

- Elaboració d'objectius. Objectius de salut. Objectius de reducció de risc. Objectius de servei i protecció. Objectius de grau de satisfacció de la usuària.
- Sistemes de registre. Història clínica. Registres específics. Registres d'activitats assistencials i educatives. Informatització dels registres.
- Coordinació entre els diferents nivells d'atenció sanitària. Importància de la coordinació entre els diferents nivells.
- Elaboració de protocols assistencials. Metodologia. Grups de feina. Circuits assistencials.
- Avaluació de processos i programes. Elaboració de la memòria. Avaluació de les activitats. Avaluació del procés i els resultats. Avaluació de la satisfacció de la usuària. Millora contínua de la qualitat en l'atenció maternoinfantil i la salut sexual i reproductiva.
- Accés al mercat laboral. Confecció de currículum. Entrevista professional.

INVESTIGACIÓ EN INFERMERIA OBSTETRICOGINECOLÒGICA

- Continguts:
 - Investigació. Concepte i tipus. Metodologia de recerca quantitativa i qualitativa. Fonts de finançament.
 - Estructura i contingut d'un projecte de recerca. Antecedents/Introducció. Objectius i hipòtesis. Metodologia: disseny, subjectes d'estudi, variables, recollida de dades i anàlisi de dades. Limitacions. Altres apartats: cronograma, pressupost.
 - Problemes, objectius i hipòtesis. Identificació i definició del problema de cerca. Definició i formulació d'objectes i hipòtesis.
 - Revisió bibliogràfica. Bases de dades bibliogràfiques i altres fonts d'informació.
 - Dissenys en investigació. Tipus i característiques dels estudis que es fan servir en investigació. Diferents estudis observacionals i experimentals. Dissenys amb metodologia qualitativa. Criteris per seleccionar el disseny més adequat.
 - Subjectes d'estudi. Definició i característiques dels subjectes d'estudi. Criteris de selecció. Càlcul de la mida mostra. Tipus de mostreig.

Programa formatiu d'Infermeria Obstetricoginecològica

- Recollida de dades. Variables d'estudi i instruments/mètodes de recollida de les dades. Definició de les variables: criteris i escales de mesura. Mètodes i instruments per a la recollida de dades.
- Anàlisi de dades. Estadística descriptiva i inferencial. Anàlisi de dades qualitatives. La tabulació i representació gràfica. Contrast d'hipòtesis. Interpretació de dades.
- Comunicació dels resultats. Presentació dels resultats en investigació. Estructura i contingut d'un article original. Presentació oral dels treballs. Altres formes de comunicació científica.
- Pràctica clínica basada en l'evidència. Introducció i conceptes bàsics. Etapes de revisió sistemàtica. Fonts d'informació i estratègia de recerca. Recull i síntesi d'informació. Anàlisi crítica d'articles científics. Guies de pràctica clínica: elaboració, estructura i contingut.
- Presentació d'una proposta de projecte de recerca.

4 Formació específica per a cada any de residència

Segons el Programa formatiu de l'especialitat d'infermeria obstetricoginecològica, llevadora (BOE núm.129, sec. III, pàg. 44.697-729) per obtenir el títol de l'especialitat d'infermeria obstetricoginecològica (llevadora) s'inclourà, tal com preveu l'article 54.1b) del Reial decret 1837/2008, de 8 de novembre (que transposa la directiva 2005/36 / CE), una dedicació mínima a activitats docents-assistencials de 3.600 hores, distribuïdes de la següent manera:

- Formació teòrica: 26%.
- Formació pràctica: 74%.
 - Atenció especialitzada hospitalària: 60-70%.
 - Atenció primària ASSIR: 30-40%.

La distribució de la dedicació horària formativa bianual de la Unitat Docent Multiprofessional d'Obstetrícia i Ginecologia de l'HTVC en l'especialitat de llevadora serà:

- Formació teòrica: 26% (975 h).
- Formació pràctica: 74% (2.778 h).
 - Atenció especialitzada hospitalària: 66% (1.834 h).
 - Atenció primària ASSIR ET: 33% (944 h).

4.1 Organització de la formació teòrica i pràctica

Les classes presencials es realitzaran a la seu de la Direcció General de Planificació i Recerca en Salut, Carrer de Roc Boronat, 81, 08005 Barcelona, Tel. 93 551 37 97.

Durant el primer any, les classes seran els dimarts, i durant el segon any, els dijous (1 al mes) en horari de 9.30 a 18.30. La durada total serà la següent:

- Formació teòrica primer any: 423 hores.
- Formació teòrica segon any: 552 hores.

A l'inici de cada any formatiu les dates exactes són facilitades per la Direcció General de Planificació i Recerca en Salut, amb una cadència setmanal el primer any i mensual el segon, aproximadament.

La formació clínica es fa de forma combinada al centre hospitalari i en el centre d'atenció primària, segons el programa de rotacions. L'aprenentatge pràctic es basa en "aprendre fent", sempre amb els nivells de supervisió i autonomia que cada resident

requereix i segons el grau de complexitat. Es valora en tot moment l'actitud reflexiva del resident respecte a la seva actuació.

La distribució horària segons el dispositiu de rotació i any de residència, serà el següent:

Residents de primer any (LLIR1):

- Sala de Parts: 684 hores.
- ASSIR: 472 hores.
- Unitat de Neonatologia: 125 hores.
- Unitat de Puerperi: 125 hores.

Residents de segon any (LLIR2):

- Sala de Parts: 744 hores
- ASSIR: 472 hores.
- Consultes (ARO): 156 hores.

4.1.1 Distribució de la formació

Primer any (LLIR 1)

Dispositiu de rotació	Hores de formació	Hores de formació
-----------------------	-------------------	-------------------

Programa formatiu d'Infermeria Obstetricoginecològica

	pràctica	teòrica
Sala de Parts	684 h	Portafolis 65 h
ASSIR	472 h	Portafolis 95 h
Unitat de Puèrperes	125 h	Portafolis 70 h
Unitat de Nounats	125 h	Portafolis 15 h
Classes presencials		168 h
Casos virtuals (IES)		10h
Total	1406	423

Segon any (LLIR 2)

Dispositiu de rotació	Hores de formació pràctica	Hores de formació teòrica
Sala de Parts	744 h	Portafolis 65 h
ASSIR	472 h	Portafolis 205 h
Consultes (ARO)	156 h	Portafolis 90 h
Classes presencials		98 h
Casos virtuals/tallers (IES)		10h
Projecte d'investigació + tutories		60 h
Protecció radiològica		24 h
Total	1372	552 h

4.2 Activitats mínimes que cal realitzar durant la formació

A l'acabar el període de formació, la llevadora resident haurà d'haver fet, com a mínim, les següents activitats sota adequada supervisió:

- Entrevista i confecció de la història clínica de salut reproductiva (obstetricoginecològica) de 100 dones.

- Control i assistència de dones gestants que impliqui almenys 100 reconeixements prenatals.
- Vigilar i assistir 40 dones gestants de risc.
- Dur a terme un programa d'educació maternal en 2 grups de dones.
- Assistir a 100 parteres amb els mitjans clínics i tècnics adequats.
- Assistir un mínim de 80 parts normals.
- Assistir 40 parteres que presenten factors d'alt risc.
- Participar activament en l'atenció d'el part instrumental o cesària de 20 dones.
- Realitzar la supervisió, cura i reconeixement de 100 parteres.
- Realitzar la supervisió, cura i reconeixement de 100 nadons sans.
- Observació i cura d'almenys 20 nadons que necessitin cures especials (nascuts preterme, postterme, baix pes o amb problemes de salut).
- Realitzar presa de mostres cervicals i vaginals, per citologies, exàmens en fresc, cultius i altres exàmens, en almenys 150 dones.
- Assessorament i cura d'almenys 40 dones en matèria de ginecologia.
- Assessorament i cura d'almenys 20 dones en matèria de climateri.
- Detecció i assessorament de 30 dones que presentin infeccions de transmissió sexual.
- Assessorar en matèria d'anticoncepció i sexualitat a 60 dones inclòs la contracepció d'emergència i interrupció voluntària de l'embaràs.
- Atendre i assessorar de manera individual a 25 joves en matèria de sexualitat i contracepció.
- Participar responsabilitzant-se en dues intervencions grupals d'educació sexual i reproductiva dirigides a dones i joves a la comunitat.
- Participar activament en, almenys, un programa sobre el climateri.
- Realitzar visites domiciliàries al nadó i puèrpera.

Les activitats esmentades compleixen, amb escreix, els objectius fixats per als ensenyaments pràctiques i clíniques que preveu la normativa europea.

5. Calendari de rotacions i dispositius de cada rotació

Les diferents rotacions estan organitzades per setmanes, i queden distribuïdes de la següent manera:

Programa formatiu d'Infermeria Obstetricoginecològica

Resident de 1r (LLIR1)

- 23 setmanes a la Sala de Parts.
- 18 setmanes a l'ASSIR.
- 4 setmanes a la Unitat de Puèrperes.
- 4 setmanes a la Unitat de Nounats.
- Formació teòrica a Barcelona: dimarts (9.30-18h).

Resident de 2n (LLIR2)

- 24 setmanes a la Sala de Parts.
- 18 setmanes a l'ASSIR.
- 5 setmanes a les consultes d'obstetrícia i ginecologia (ARO).
- Formació teòrica a Barcelona: dijous (9.30-18h).

Després de l'elecció de plaça, i segons el número d'ordre obtingut en la convocatòria corresponent, cada resident triarà una lletra (a, b, c), que mantindrà durant els dos anys de residència i que tindrà una cadència en les rotacions segons els quadres següents que poden adaptar-se segons les necessitats organitzatives de la unitat i dels requeriments formatius del resident:

Cronograma de rotacions

Any de residència	Rotació	Durada (mesos)	Dispositiu on es realitza
Primer	Sala de Parts	5	Àrea Obstètrica HTVC
Primer	Atenció Primària	4	ASSIR Terres de l'Ebre
Primer	Puèrperes	1	Unitat d'Hospitalització Tocoginecologia

Programa formatiu d'Infermeria Obstetricoginecològica

			HTVC
Primer Primer	Neonatologia	1	Unitat de Neonatologia HTVC
Segon	Sala de Parts	5	Àrea Obstètrica HTVC
Segon	Atenció Primària	4	ASSIR Terres de l'Ebre
Segon	Consultes externes i Alt Risc Obstètric	1	Consultes d'obstetricia i ginecologia HTVC i ASSIR Terres de l'Ebre

Resum orientatiu del calendari amb 11 mesos per curs

5.1 Rotacions i objectius

5.1.1 Sala de Parts (HTVC)

Sala de Parts

A causa de l'estructura de la Unitat, hi queden incloses les rotacions següents:

- Unitat de Parts.
- Urgències obstetricoginecològiques i quiròfan.
- Fisiopatologia fetal (monitoratge antenatal).

Horari: torns de 12 hores (guàrdies) acordades amb els residents de dilluns a diumenge:

- Horari diürn (9-21 h)
- Horari nocturn (21-9 h)*

Tal com es reflecteix al cronograma, al llarg de l'especialitat es fan dos períodes de rotació per la Sala de Parts:

- Una rotació durant el primer any de residència durant el qual han de fer un mínim de 50 guàrdies.
- Una rotació durant el segon any de residència amb un nombre mínim de 55 guàrdies.

Les guàrdies d'atenció continuada (retribuïdes) es realitzaran en cap de setmana, estant incloses dins de la jornada laboral.

Durant la rotació a l'ASSIR es realitzaran, a part de les establertes, 7 guàrdies d'atenció continuada (retribuïdes) en horari de cap de setmana, a fi de no perdre contacte amb la sala de parts.

Les guàrdies d'atenció continuada (retribuïdes) s'ha de fer en cap de setmana i estan incloses a la jornada laboral.

Es recomana la realització de 2-3 guàrdies d'atenció continuada mensuals.

Objectius de la rotació (LLIR 1):

- Fer l'exploració física i obstètrica de la gestant.
- Valorar el progrés de part i registrar el procés al partograma.
- Assistir el part eutòcic sota supervisió.
- Assistir el deslliurament de la placenta.
- Fer la valoració i el control del postpart immediato.
- Mantenir el bon estat de confort físic i psicològic de la mare.
- Participar i col·laborar amb l'equipo en l'atenció de les urgències obstetricoginecològiques.

Objectius de la rotació (LLIR 2):

- Assistir el part normal de forma autònoma.
- Fer el diagnòstic de part i valorar i informar de l'evolució.
- Atendre el part de risc, i també l'induït o estimulat.
- Fer i/o suturar l'episiotomia o esquinçament.
- Manejar i utilitzar diferents tècniques per a l'alleujament del dolor durant el treball de part.
- Identificar i comunicar signes i símptomes de la desviació de la normalitat del part.
- Comunicar-se de forma adequada amb la dona.
- Ajudar en l'estabilització i reanimació inicial del nou-nat.

5.1.2 Atenció Primària i Comunitària (ASSIR)

Programa formatiu d'Infermeria Obstetricoginecològica

En el marc de l'atenció primària de salut, l'ASSIR, els LLIR fan la rotació pels diferents centres acreditats de tot el territori en horari de dilluns a divendres de 8 a 15 h o de 14 a 21 encara que l'horari i el tipus d'assistència pugui variar, segons les necessitats. Es realitzarà dins el Programa d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (ASSIR) que inclou els programes i subprogrames de salut maternoinfantil i salut sexual, reproductiva i climateri següents:

- Consell reproductiu
- Control prenatal
- Educació per a la maternitat i paternitat
- Puerperi domiciliari i consulta
- Planificació familiar i contracepció
- Consell afectivosexual
- Atenció a joves
- Activitats preventives en salut sexual i reproductiva
- Diagnòstic precoç de càncer ginecològic i de mama
- Menopausa i climateri
- Activitats educatives de salut sexual i reproductiva adreçades a la comunitat

Tal com es reflecteix al cronograma, al llarg de l'especialitat es fan 2 períodes de rotació per l'ASSIR, un durant el primer any de residència i un altre durant el segon any.

Objectius de la rotació (LLIR 1):

- Participar en programes atenció maternoinfantil, salut sexual i reproductiva.
- Promoure processos fisiològics: salut maternoinfantil, salut sexual, reproductiva, climateri.
- Realitzar el diagnòstic, el control i el seguiment de l'embaràs normal.
- Realitzar l'entrevista i la confecció d'històries clíniques durant l'embaràs i el puerperi.
- Assistir i supervisar l'evolució de la mare i el nounat durant el puerperi.
- Participar en programes d'educació en planificació familiar i atenció als joves.
- Col·laborar i participar en la detecció del càncer coll uterí i atenció climateri.

Objectius de la rotació (LLIR 2):

- Dirigir programa d'educació per a la salut en embaràs, naixement i postpart.
- Dirigir un grup d'atenció als joves (Tarda jove).
- Atendre i seguir la dona amb problemes de salut en embaràs, part i puerperi.
- Realitzar visites puerperi domiciliari.
- Detectar problemes de salut en el nou-nat.
- Assessorar en el tractament de la simptomatologia climatèrica.
- Detectar en la dona factors de risc i problemes ginecològics.

5.1.3 Unitat de Puèrperes (HTVC)

Es porta a terme a la Unitat d'Obstetrícia i Ginecologia, incloent-hi l'atenció a puèrperes i gestants de risc hospitalitzades.

Horari de 8-15 hores de dilluns a divendres.

Tal com es reflecteix al cronograma, la rotació per la unitat de puèrperes, es realitza durant el primer any de residència.

Objectius de la rotació (LLIR 1):

- Valorar el benestar físic i psicosocial de la mare.
- Promoure la vinculació afectiva mare-fill.
- Proporcionar a la mare i al nadó les cures del puerperi immediat.
- Assessorar la mare/parella sobre l'alletament del nadó.
- Promoure la lactància materna.
- Promoure la participació dels pares/parelles en el procés de postpart i criança.

5.1.4 Unitat de Neonatologia (HTVC)

Té lloc a la Unitat de Neonatologia, ubicada a la planta de Pediatria.

Horari de 8-15 hores de dilluns a divendres.

Tal com es reflecteix al cronograma, la rotació per la Unitat de Neonatologia, es fa durant el primer any de residència.

Objectius de la rotació (LLIR 1):

- Participar i col·laborar amb l'equip assistencial a l'atenció del nou-nat d'alt risc.
- Afavorir l'adaptació del nou-nat a l'entorn.
- Promoure la vinculació afectiva mare-fill.
- Col·laborar en la realització de proves diagnòstiques.

5.1.5 Unitat d'Obstetrícia de Risc (ARO) i Unitat de Ginecologia

Es fa a les consultes de ginecologia i obstetrícia de l'HTVC i de l'ASSIR Terres de l'Ebre, incloent-hi la consulta d'alt risc obstètric, fisiopatologia fetal, esterilitat, diagnòstic prenatal, sòl pelvià i ginecologia.

Horari de 8-15 hores de dilluns a divendres.

Tal com es reflecteix al cronograma, la rotació per la Unitat d'ARO es realitza durant el segon any de residència.

Objectius de la rotació (LLIR 2):

- Identificar els protocols de gestació de risc de les consultes externes.
- Participar en el control i el seguiment de les gestants de risc.
- Col·laborar en la realització dels exàmens necessaris en gestacions de risc.
- Participació en la interpretació i valoració de resultats del monitoratge fetal.
- Participar i col·laborar en l'atenció a la dona amb problemes ginecològics.

6. Protocol de supervisió del resident en infermeria obstetricoginecològica de l'HTVC

Graus de responsabilitat de les llevadores residents

Segons el RD 183/2008, 8 de febrer pel qual es determinen i classifiquen les especialitats en Ciències de la Salut i es desenvolupen determinats aspectes de sistema de formació sanitària especialitzada, s'estableix que el resident ha d'assumir de forma progressiva la responsabilitat.

Els graus de supervisió es basen en l'eficàcia de la LLIR a l'hora d'assolir els objectius i l'autonomia en la realització de les diverses activitats. Es tenen en compte

els tres àmbits de l'aprenentatge : saber (coneixements), saber fer (habilitats) i saber estar (actituds). El fet de contemplar els tres àmbits permet incidir específicament en les dificultats de l'aprenentatge que es presentin.

El programa formatiu implicarà l'assumpció progressiva de responsabilitats a l'especialitat amb un nivell decreixent de supervisió , a mesura que s'avança en l'adquisició de les competències previstes al programa formatiu fins assolir el grau de responsabilitat inherent a l'exercici autònom de l'especialitat .

Els col·laboradors docents seran els últims responsables i són els que adequaran l'actuació al resident , encara que aquest podrà recórrer i consultar els professionals responsables sempre que ho consideri necessari .

Aquest protocol de supervisió és aplicable a tots els residents que estiguin desenvolupant el seu programa de formació sanitària especialitzada d'Infermeria Obstetricoginecològica a l'Hospital de Tortosa Verge de la Cinta.

Afectarà tant aquells residents que hagin obtingut una plaça a la nostra unitat docent com aquells d'unitats docents externes que es trobin realitzant una rotació, degudament autoritzada, a la nostra unitat docent.

Deure de supervisió

El deure general de supervisió és inherent als professionals que presten serveis a les diferents unitats assistencials on es formen els residents. Aquests professionals estan obligats a informar els tutors sobre les activitats realitzades pels residents.

Els responsables dels equips assistencials dels diferents dispositius que integren la unitat docent han de programar les activitats assistencials dels residents en coordinació amb els seus tutors, a fi de facilitar el compliment de l'itinerari formatiu de l'especialitat i la integració supervisada dels residents a les activitats assistencials, docents i investigadores que es duguin a terme en aquestes unitats, amb subjecció al règim de jornada i descansos previstos per la legislació aplicable sobre això.

La Comissió de Docència i els òrgans de direcció han de establir els mecanismes necessaris per facilitar el compliment de l'itinerari formatiu i la supervisió adequada dels residents en cada unitat o dispositiu pel qual roten residents.

Supervisió decreixent durant la residència

El sistema de residència 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 suposa l'assumpció progressiva de responsabilitats en l'especialitat que s'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 arribar al grau de responsabilitat inherent a l'exercici autònom especialitat sanitària.

En aplicació d'aquest principi rector, els residents han de seguir les indicacions dels especialistes que prestin serveis als diferents dispositius de centre o unitat, sens perjudici de plantejar a aquests especialistes i als seus tutors totes les qüestions que suscitin com a conseqüència d'aquesta relació.

Com a normes generals:

- Els residents tindran a totes les rotacions un professional de plantilla que supervisarà la seva feina.
- La supervisió dels residents de primer any serà de presència física.
- Serà responsabilitat dels especialistes que prestin serveis als diferents dispositius del centre o unitat per als que estiguin rotant o prestant serveis datenció continuada als residents.
- Aquests especialistes visaran per escrit les altes, baixes i altres documents relatius a les activitats assistencials en què intervinguin els residents de primer any.
- A partir del segon any, la supervisió serà progressivament decreixent.
- A aquests efectes, el/la tutor/a del/la resident podrà impartir, tant a aquest/a com als especialistes que prestin serveis als diferents dispositius del centre o unitat, instruccions específiques sobre el grau de supervisió requerida pels residents a càrrec, segons les característiques de l'especialitat i el procés individual d'adquisició de competències.
- En tot cas, el/la resident té dret a conèixer els professionals presents a la unitat en què presti serveis i podrà recórrer i consultar-los quan ho consideri necessari.

Graduació de la supervisió de les activitats assistencials

La capacitat per realitzar determinades activitats assistencials per part dels residents té relació amb el nivell de competències 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 el grau de supervisió que necessiten.

- Nivell 3. Supervisió alta
 - El resident té un coneixement teòric de determinades actuacions, però no experiència. El resident observa i ajuda l'especialista de plantilla que és qui fa l'activitat o el procediment.
- Nivell 2. Supervisió mitjana
 - El/la resident té prou coneixement, però no prou experiència per realitzar una determinada activitat assistencial de manera independent. El resident realitza l'activitat o el procediment sota supervisió directa* de l'especialista responsable.
- Nivell 1. Supervisió baixa oa demanda
 - Les competències adquirides permeten al resident dur a terme actuacions de manera independent, sense necessitat de tutela directa. El/la resident executa i després informa l'especialista responsable. Demana supervisió si ho considera necessari.

Nivell	Supervisió	Autonomia
1	Supervisió a demanda	Actua de manera independent, tret de situacions puntuals.
2	Supervisió directa*	Sap com actuar, però li falta experiència per ser autònom/a.
3	Realitzat per l'especialista	Només té coneixements teòrics, podeu observar i ajudar.

*Supervisió directa vol dir que l'especialista que està supervisant el resident coneix el que fa, intervé quan ho considera necessari i respon a les seves consultes o demandes d'intervenció. La supervisió directa no implica necessàriament que l'especialista estigui de presència física durant tota l'activitat o el procediment.

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, sempre s'estableix el Nivell de Supervisió màxima a l'inici de la rotació, independentment de l'any formatiu.

Quan un/a resident no assoleix les competències necessàries per progressar en la seva formació, no es pot disminuir el Nivell de Supervisió de l'activitat en qüestió, i aquest fet s'ha de notificar al tutor/a del/la resident, que podrà adaptar i redefinir els Nivells de Supervisió de la rotació fins que es comprovi que la progressió del resident garanteix la qualitat de la formació.

6.1 Protocol de supervisió per any d'especialitat, activitat i unitat de rotació

Activitat o procediment	Nivell de supervisió	
	R1	R2
Sala de Parts		
Valorar el progrés de part.	3-2	2-1
Manejar i utilitzar diferents tècniques farmacològiques i no farmacològiques per alleugerir el dolor durant el treball de part.	3-2	2-1
Assistir el part eutòcic.	3-2	2-1
Realitzar i suturar l'episiotomia o esquinç, en cas necessari.	3-2	2-1
Manejar i utilitzar diferents tècniques farmacològiques i no farmacològiques per alleugerir el dolor durant el treball de part.	3-2	2-1
Atendre de forma immediata el nadó per facilitar l'adaptació a la vida extrauterina	3-2	2-1
Realitzar anamnesi i detecció dels factors de risc	3-2	2-1
Executar els nivells de reanimació neonatal que calgui	3-2	2
Promoure la vinculació afectiva mare-fill	3-1	1
Promoure la lactància materna	3-1	1
Assessorar i donar suport a la mare en el tipus de lactància escollida	3-1	1
Realitzar els exàmens necessaris per a la supervisió del puerperi	3-1	1
Executar un pla d'atenció i cures individualitzat en els diferents problemes de salut en l'embaràs, el part i el puerperi.	3-2	1
Realitzar els exàmens necessaris per al diagnòstic precoç de		

Programa formatiu d'Infermeria Obstetricoginecològica

l'embaràs, el part i el puerperi d'alt risc.	3-2	2-1
Identificar els casos d'urgència que posen en risc la vida de la dona, fetus o nadons i manejar les situacions adequadament.	3-2	2-1
Donar suport a la mare/pare/família en el procés de dol perinatal	3-2	2-1
Puèrperes	R1	R2
Valorar el grau de coneixement de la dona per a l'autocura al puerperi	3-1	
Proporcionar educació per a la salut a la mare, incloent-hi l'autocura, els signes d'alarma, la sexualitat i l'anticoncepció.	3-1	
Assessorar la mare sobre les cures del nounat.	3-1	
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 triada.	3-1	
Valorar l'adaptació dels pares a la nova situació.	3-1	
Promoure la participació dels pares/parelles en el procés de postpart i criança.	3-1	
Realitzar els exàmens necessaris per a la supervisió del puerperi.	3-1	
Prestar atenció a la dona en els diferents problemes de salut que es poden presentar durant el puerperi.	3-1	
Sol·licitar proves complementàries.	3-2	
Neonatologia	R1	R2
Realitzar una valoració general del nounat, incloent-hi les diferents tècniques d'exploració física.	3-2	
Detectar factors de risc i problemes de salut en nadons, i derivar, si cal.	3-2	
Participar i col·laborar amb l'equip assistencial a l'atenció del nounat d'alt risc.	3-1	
Atenció Primària	R1	R2
Realitzar anamnesi i elaborar una història clínica completa.	3-2	1
Realitzar l'assessorament i la sol·licitud d'exàmens en el diagnòstic prenatal.	3-2	2- 1
Assessorar la dona i la parella sobre l'evolució i les cures de l'embaràs.	3-2	1
Realitzar els exàmens necessaris per a la supervisió del desenvolupament de l'embaràs auxiliant-se dels mitjans clínics i tecnològics adequats.	3-2	2-1
Realitzar el diagnòstic precoç dels factors de risc durant l'embaràs.	3-2	1
Avaluar l'estat fetal mitjançant Doppler fetal o estetoscopi de pinard	3-2	1
Realitzar l'exploració física i obstètrica.	3-2	1
Avaluar l'estat general matern.	3-2	1
Valorar el grau de coneixement de la dona per a l'autocura al puerperi	3-2	1
Proporcionar educació per a la salut a la mare, incloent-hi l'autocura, els signes d'alarma, la sexualitat i l'anticoncepció.	3-2	1
Assessorar la mare sobre les cures del nounat.	3-2	1
Promoure la vinculació afectiva mare-fill.	3-1	1

Programa formatiu d'Infermeria Obstetricoginecològica

Promoure la lactància materna.	3-1	1
Realitzar l'atenció domiciliària de la mare i el nadó.	3-2	1
Ensenyar els exercicis d'enfortiment del sòl pelvià.	3-2	1
Realitzar els exàmens necessaris per a la supervisió del puerperi.	3-2	1
Utilitzar una metodologia adequada per desenvolupar programes d'educació per a la salut, contemplant les necessitats del grup, els objectius educatius, les activitats i tècniques grupals, els recursos i l'avaluació dels resultats.	3-2	1
Realitzar programes dirigits a la dona i la seva parella durant la gestació i postpart, que inclogui preparació per al naixement, la maternitat i criança.	3-2	1
Realitzar programes d'educació afectivosexual orientats a promoure una actitud responsable i una vivència positiva de la sexualitat en població jove i adulta.	3-2	2-1
Assessorar i aplicar els diferents mètodes anticonceptius i fer-ne el seguiment, inclosa l'anticoncepció d'emergència.	3-2	2-1
Assessorar sobre la interrupció voluntària de l'embaràs en el marc dels supòsits legals.	3-2	2-1
Realitzar els exàmens necessaris per al diagnòstic precoç del càncer de coll uterí i de les infeccions ginecològiques i de transmissió sexual.	3-2	2-1
Realitzar l'exploració física i ginecològica.	3-2	1
Realitzar una valoració general del nounat, incloent-hi les diferents tècniques d'exploració física.	3-2	1
Consultes Externes i Alt Risc Obstètric	R1	R2
Realitzar els exàmens necessaris per al diagnòstic precoç de l'embaràs d'alt risc.		2-1
Identificar els diferents problemes de salut a l'embaràs		2-1
Participar i col·laborar amb l'equip assistencial en l'atenció de l'embaràs d'alt risc.		2-1
Participar i col·laborar amb l'equip assistencial en el seguiment dels problemes ginecològics.		2-1

7. Activitat docent i investigadora

Les activitats docents de la Unitat Multiprofessional d'Obstetrícia i Ginecologia de l'HTVC inclouen la participació en sessions clíniques i bibliogràfiques, en comissions i en sessions teoricopràctiques, tallers i cursos de formació.

El o la resident en els dos anys de formació ha de:

- Realitzar un projecte d'investigació durant el segon any de residència.
- Presentar almenys dues comunicacions orals o tipus pòster a congressos durant els dos anys de residència.
- Fer almenys dues sessions (clínica i/o bibliogràfica) per any de residència i exposar-la a les sessions del Servei de l'HTVC i l'ASSIR Terres de l'Ebre.

7.1 Sessions del Servei

- Canvi de guàrdia

S'hi comenten els casos de la guàrdia i es programa l'actividad que cal portar a terme:

- Lloc: despatx de sales de parts de l'HTVC.
- Periodicitat: diàriament a les 8.30 h.
- Assistents: obstetres i llevadores del torn que surt i del que entra.

- Sessió maternoinfantil territorial

S'hi exposen temes d'interès per a la pràctica diària i s'actualitzen protocols.

- Lloc: àrea docent de l'HTVC.
- Periodicitat: primer dilluns de cada mes, de 15.30 a 17.00 h
- Assistents: tot el personal territorial relacionat amb l'atenció maternoinfantil.

- Revisions de protocols

- Periodicitat: reunió mensual, de dia variable, en horari de 15.30-17.00 h
- Assistents: obstetres i llevadores.

- Reunions de sala de parts

S'hi exposen temes d'interès per a la pràctica diària, per al funcionament del servei i per a l'actualització de la pràctica diària i dels protocols.

- Periodicitat: cada mes.

- Assistents: llevadores de l'HTVC i territorials i auxiliars d'infermeria.
- Reunions a l'ASSIR
S'hi exposen temes d'interès per a la pràctica diària, per al funcionament del servei i per a l'actualització de la pràctica diària i dels protocols.
 - Reunions de les llevadores:
 - Periodicitat: cada mes.
 - Assistents: llevadores de l'ASSIR i llevadores territorials
 - Reunions multiprofessionals:
 - Periodicitat: semestral
 - Assistents: tot l'equip de l'ASSIR

7.2 Cursos i tallers

- Taller d'habilitats bàsiques per al resident de llevadora (LLIR)
- Curs d'actualització en perinatologia.
- RCP neonatal.
- Curs de part a l'aigua.
- Taller d'interpretació de registres cardiotocogràfics.
- Donació de sang de cordó umbilical.
- Curs d'actualització en atenció a la salut sexual i reproductiva.
- Curs d'esferodinàmia.
- Formació en sòl pelvià.

Es recomana l'assistència al Congrés Nacional de la FAME (Federación de Asociaciones de Matronas de España).

8. Formació transversal i activitats d'investigació

El programa està orientat a adquirir els nivells de competència en els àmbits que creiem necessaris per als professionals del sistema sanitari.

La formació està distribuïda en quatre blocs diferents:

- Formació clínica bàsica comuna
- Formació en qualitat
- Formació en recerca
- Formació en comunicació i bioètica

Els cursos s'han de realitzar en els anys recomanats en cadascuna de les activitats, però també es poden fer l'any següent al recomanat de forma justificada.

Els cursos que no s'imparteixen a l'IES es fan a l'HTVC segons el Pla formatiu publicat a la intranet territorial.

9. Avaluació del resident

El seguiment i la qualificació de l'adquisició de competències professionals durant el període de residència es durà a terme mitjançant les avaluacions formativa, anual i final.

Aquesta avaluació ens permet planificar canvis en la formació per millorar, potenciar la relació de tutorització i centrar l'ensenyament en qui aprèn. L'avaluació forma part del procés d'aprenentatge en si, definint longitudinalment els punts febles i els aspectes de millora, en funció dels resultats, tant pel que fa a l'adquisició de coneixement com al procés d'aprenentatge. Això implica major esforç del docent o tutor i responsabilitza la persona en formació en el procés d'aprenentatge.

9.1 Instruments

L'avaluació del resident es durà a terme a través dels que disposa la resolució de 21 de març de 2018 de la Direcció General d'Ordenació Professional, per la qual s'aproven les directrius bàsiques que deuen contenir els documents acreditatius de les avaluacions dels especialistes en formació (BOE núm. 95).

9.1.1 Avaluació de la formació teòrica

Avaluació de la formació teòrica de la infermera resident obstètric-ginecològica (matrona)

- L'Institut d'Estudis de la Salut (IES) du a terme l'avaluació dels continguts del programa de formació teòrica de les infermeres residents obstetricoginecològiques de les unitats docents de Catalunya.
- La presentació de la dita avaluació es du a terme mitjançant un informe anual que l'IES remetrà a les comissions d'avaluació (al cap de l'estudi i a la tutora) de cada unitat docent multidisciplinària (UDM).
- L'avaluació de cada resident està determinada pels components següents:
 - La nota dels exàmens derivats de la formació teòrica.
 - La realització de les diferents tasques del portafoli, així com del qüestionari d'autoreflexió.

- La nota del treball de recerca.
- La superació del curs de protecció radiològica.
- Aquesta informació es fa arribar a les unitats docents en el moment que finalitzi cadascun dels cursos de formació de la residència.
- Aquesta avaluació de la formació teòrica configura el 26% de la nota total de la formació LLIR.
- En finalitzar els dos cursos, l'IES lliura a l'alumne una certificació oficial o expedient d' avaluació de la part teòrica de la residència.
- Aquest expedient de formació teòrica del/la resident conté la informació en funció dels blocs de continguts que defineix l'Ordre SAS 1349/2009.
- Aquesta nota per bloc està definida per la nota obtinguda als exàmens presencials de cada bloc i les activitats d'aprenentatge del portafoli que li pertanyen.
- En funció de la nota obtinguda, les qualificacions d'aquest expedient poden ser: Negativa, Positiva, Positiva Destacada o Excel·lent.

9.1.2 Entrevistes periòdiques del tutor i del resident

Són de caràcter estructurat i pactat, a fi d'afavorir l'autoavaluació i l'autoaprenentatge.

Se'n fan un mínim de 4 per any, a més de totes aquelles acordin el resident i el tutor.

Normalment es fan a la meitat d'una àrea o bloc formatiu per valorar els avenços o dèficits, i facilitar la incorporació de possibles mesures de millora.

Es treballa sobre els objectius d'aprenentatge acordats, la seva consecució i les estratègies per millorar-los.

Es registren al llibre del resident i s'adjuntaran els informes d' avaluació.

9.1.3 Llibre del resident

El llibre del resident és l'instrument on es registren les activitats que efectua cada resident durant el període formatiu (rotacions, guàrdies, cursos, tallers sessions clíniques, treballs de recerca, entrevistes tutor-resident, etc.).

Serveix de suport per al seguiment i supervisió per part del tutor de les competències aconseguides.

Les característiques del llibre del resident són:

- a) És de caràcter obligatori per a tots els residents del centre.
- b) Registre individual de les activitats que evidencien el procés d'aprenentatge del resident, per la qual cosa s'incorporaran les dades quantitatives i qualitatives que es valoren a l'avaluació del procés formatiu.
- c) Registre de les rotacions efectuades, les establertes al programa formatiu i les externes autoritzades.
- d) És un instrument d'autoaprenentatge que afavoreix la reflexió individual amb el tutor.
- e) És un recurs de referència en les avaluacions, juntament amb altres instruments de valoració del progrés competencial del resident.

9.1.4 Altres instruments

Instruments que permetin una valoració objectiva del progrés competencial del resident segons els objectius del programa formatiu i segons l'any de formació (Checklist, Self- audit, test, pacients simulats, etc.)

9.1.5 Memòria anual del resident

El resident ha de lliurar el penúltim mes de l'any formatiu la seva memòria anual a la secretària de la Comissió de Docència.

Ha d'estar signada pel resident, el tutor i el cap de servei i s'incorporarà al vostre expedient individual.

Heu de lliurar còpia dels certificats d'assistència a cursos, jornades, presentacions, pòsters i tota activitat científica realitzada durant els 2 anys de residència.

A més de la memòria anual, lliurarà a la Comissió de Docència les enquestes de valoració de les rotacions i de la docència i el tutor, de forma anònima.

9.2 Informes

9.2.1 Informe anual del tutor

El tutor de l'especialitat emetrà un informe individualitzat per a cada resident, elaborat conjuntament amb ell, que serveix, a més, com a eina d'autoavaluació.

Per a la realització d'aquest informe es tenen en compte:

- L'avaluació de les competències (coneixements, habilitats i actituds) en l'àmbit de l'assistència, la docència i la investigació al llarg de tot l'any.
- Els punts forts que cal mantenir.
- Les àrees de millora per al proper any
- El compliment del Pla individualitzat de formació
- El pla de formació per a l' any següent.

9.2.2 Fulls d' avaluació de les rotacions

Recull l'avaluació del resident a cadascuna de les rotacions (internes o externes), que hi hagi efectuat al llarg de cada període formatiu. Els fulls els elabora, puntua i signa la tutora corresponent.

S'han d'emplenar seguint les guies ministerials que recullen els punts que cal valorar en coneixements, habilitats i actituds