



**MANUAL DE
RECEPCIÓN
UNIDAD DOCENTE
DE MATRONAS
CUENCA
CURSO 05/06**



UNIDAD DOCENTE DE MATRONAS DE CUENCA CURSO 2005/2006

MANUAL DE RECEPCIÓN

- Desarrollo del programa teórico.
- Desarrollo del programa clínico-asistencial.
- Evaluaciones.
- Normativa de la especialidad.
- Normativa de la unidad docente.
- Instituciones que componen la unidad docente.
- Descripción del Hospital “Virgen de la Luz”.
- Objetivos de Atención Primaria:
 - Prácticas clínicas en Atención Primaria.
 - Psicoprofilaxis obstétrica.
 - Consulta de matrona.
 - Visita puerperal.
 - Actividades.
 - Programa de diagnóstico precoz de cáncer de cérvix.

- Objetivos de Atención Especializada:
 - Objetivos dilatación.
 - Recién nacido en paritorio.
 - Puerperio inmediato.
 - Puérperas.
 - Nidos.
 - Planta de gestantes.
 - Consulta de planificación familiar.

DESARROLLO DEL PROGRAMA TEORICO.

1. El programa teórico se imparte en las aulas de formación del Hospital “Virgen de la Luz” de Cuenca , según el cronograma del curso que se entrega a los Residentes al inicio del mismo.
2. La carga lectiva se realiza en tres módulos (Junio, Octubre-Noviembre y Marzo) con un cómputo horario de 35 horas cada semana y descansando sábados y domingos.
3. El horario de clase es de 8 a 15, de lunes a viernes en las semanas programadas.

Dentro del Programa formativo de los residentes de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matronas), la Unidad de Formación del Hospital “Virgen de la Luz” pone a disposición de los alumnos los cursos que se organicen en este servicio como apoyo complementario a su formación.

DESARROLLO DEL PROGRAMA CLINICO-ASISTENCIAL.

1. El programa asistencial se desarrolla a lo largo de dos años:

1º AÑO:

Se realizan rotaciones por:

- Asistencia Especializada:
 - Unidad de Partos.
 - Unidad de Fisiología Fetal.
 - Planta de Tocoginecología.
 - Unidad de Neonatos.
- Asistencia en Atención Primaria.

2º AÑO:

Se realizan rotaciones por:

- Asistencia Especializada:
 - Unidad de Partos.
 - Unidad de Fisiología Fetal.
 - Consultas Externas Hospital.
- Asistencia en Atención Primaria.
 - Consulta de Orientación Familiar (COF)

2. Para cada unidad existe un dossier de objetivos a cumplimentar durante el período de rotación.

Los residentes deben conocer desde el inicio de la rotación el contenido del documento y realizar las actividades conducentes al cumplimiento de objetivos.

3. La Unidad de Partos cuenta con un cuaderno de campo para que quede reflejada su actividad. Será evaluado por sus Tutoras.

EVALUACIONES

1. La evaluación del programa teórico, se realizará por medio de una prueba objetiva, trabajos, etc. Que tendrá lugar en la última semana de cada módulo o al finalizar el mismo.

Tras las pruebas habrá un período de revisión de la misma a solicitud de los Residentes interesados en ello, no pudiéndose dilatar este periodo más allá de 7 días hábiles siguientes a su notificación.

2. Las evaluaciones de los períodos clínicos se realizarán al finalizar los mismos por las Matronas tutoras de Atención Especializada y en Atención Primaria por la matrona del centro, basándose en el cumplimiento de objetivos en cada una de las Unidades.

Durante el período de rotación de cada Unidad se realizarán sesiones de seguimiento entre las tutoras y los Residentes de forma que exista un conocimiento del nivel de progreso por parte de cada Residente.

Tras cada evaluación de los objetivos asistenciales, los residentes, recibirán una notificación, con el fin de conocer el nivel de cumplimiento de los mismos. Esta notificación la realizará la matrona tutora y la matrona del centro de Atención Primaria, pudiendo contar con la presencia de la Jefe de Estudios.

3. La evaluación final de cada año, se remite al Ministerio de Sanidad y Consumo y el Ministerio de Educación y Ciencia. Se configura en los términos Apto y No Apto, considerando en su totalidad el desarrollo y cumplimiento del Programa de la Especialidad.

Según la normativa de la Especialidad la evaluación negativa de alguna de las materias en la convocatoria ordinaria, implica un período de recuperación (contrato cláusula séptima a.) y una segunda convocatoria extraordinaria.

NORMATIVA DE LA ESPECIALIDAD.

1. El total de horas a cumplir por el Residente será de 1.800 horas al año.
2. La jornada laboral ordinaria se realizará en horario diurno (mañana o tarde) y distribuyéndose en los días de la semana que el Centro/Unidad preste asistencia sanitaria.
3. En la Unidad e Partos, los turnos de los Residentes se adaptarán a los de las matronas. La atención continuada se realizará en Atención Especializada.
4. Las interrupciones del programa por causas previstas en el Artículo 45 de Estatuto de los Trabajadores, de duración superior al 10% del total, se notificarán al Ministerio de Sanidad y Consumo y al Ministerio de Educación y Ciencia, que resolverá sobre la conveniencia de recuperación. (Contrato cláusula sexta).

Las faltas injustificadas, superiores al 10% del total de las horas que corresponden a cada materia según el programa formativo, darán lugar a la calificación de No Apto y obligará a la recuperación de las correspondientes materias en convocatoria extraordinaria. (Contrato cláusula séptima b).

La recuperación de materias en estos términos, no será objeto de retribución específica.

Para esta circunstancia de recuperación, el Residente, deberá presentar documentación acreditativa de suscripción de póliza de responsabilidad civil que cubra su actividad durante el período que dura la citada recuperación.

Las interrupciones del programa menores al 10% se estudiarán en Comisión de Docencia de la Unidad que determinará la conveniencia o no de recuperación en base al progreso alcanzado por el Residente.

NORMATIVA DE LA UNIDAD DOCENTE

1. Los períodos vacacionales se disfrutarán en los meses que sean establecidos por la Dirección de Enfermería de Atención Especializada y Atención Primaria.
2. La solicitud de vacaciones se debe cursar en la secretaría de la Unidad Docente, utilizando los canales ya establecidos en el Hospital para todo el personal.
3. La ausencia justificadas y solicitud de permisos se deben notificar a la secretaria de la Unidad Docente, utilizando los canales establecidos y serán contestados y concedidos según valoración del Jefe de Estudios.
4. La asistencia a jornadas, cursos y congresos está contemplada como formación complementaria al Programa de Especialista, con la consiguientes condiciones:
 - Los Residentes cursarán la solicitud de asistencia a la secretaria de la Unidad Docente, al menos con diez días de anterioridad a la celebración, adjuntando siempre programa publicado por la entidad organizadora, en el que se especifique en contenido, la duración, el profesorado, ponentes y el lugar donde se realice.
 - La Jefe de Estudios informará favorablemente a la asistencia de jornadas/cursos en función del contenido y el interés para su formación y previa consulta a las supervisoras de las unidades o centro de salud en función de su organización asistencial.
 - Los Residentes presentarán a la secretaría de la Unidad Docente justificante de la asistencia a las jornadas o cursos.
5. Los residentes utilizarán el uniforme que les suministre el Hospital General que será el mismo que las matronas de la Unidad o Centro, solamente cambiará su identificación.
6. Los residentes deben acatar las normas generales del Hospital General o Centros de Salud donde prestan sus servicios.
7. Los residentes dependen jerárquicamente de la Dirección de Enfermería y más próximamente de la Supervisora de la Unidad o matronas de los Centros de Salud.

La Jefe de estudios planificará las rotaciones asistenciales con las responsables de las diferentes Unidades o matronas de los Centros.

DESCRIPCIÓN DE LAS UNIDADES DEL HOSPITAL VIRGEN DE LA LUZ

ENTIDAD TITULAR: SESCAM.

INSTITUCIONES QUE COMPONEN LA UNIDAD DOCENTE

- Escuela Universitaria de Enfermería de Cuenca (Universidad de Castilla-La Mancha).
- Hospital Virgen de la Luz. Hdad. Donantes de Sangre s/n
- Centros de Salud:
 - Cuenca I. Avda. San Ignacio de Loyola, 13.
 - Cuenca III. Parque de San Fernando s/n.

COMISION DE DOCENCIA

D. Luz M ^a Calvo Segovia	Presidenta
D ^a . Rosa Olmo Gascón.	Director de la E.U.E. de Cuenca
D ^a Alicia Izquierdo Sanz	Profesora Titular UCLM del Departamento de Enfermería Materno-Infantil
D ^a Pilar Ortega Fernández	Directora Enfermería GAP de Cuenca
D ^a Víctor L. Carrascosa Martínez	Director de Enfermería GAE de Cuenca
D ^a Mónica de la Torre Cañizares	Representante del profesorado
D ^a Francisca Rubiera Núñez	Representante de las tutoras
D ^a Inmaculada Almazán Motos	Representante residentes de 2º curso
	Representante residentes de 1º curso
D ^a Carmen García Rubio	Secretaria de la Unidad Docente

PROFESORES MÓDULOS TEÓRICOS:

- | | |
|-------------------------------------|--|
| - Ana M ^a Olmo Martínez. | Matrona del Hospital Virgen de la Luz. |
| - Francisca Rubiera Núñez. | Matrona del Hospital Virgen de la Luz. |
| - Piedad González Alcalde. | Matrona del Hospital Virgen de la Luz. |
| - Mónica de la Torre Cañizares. | Matrona del Hospital Virgen de la Luz. |
| - Elena López Algarra. | Matrona del Hospital Virgen de la Luz. |
| - Concepción Morales Casas. | Matrona del Hospital Virgen de la Luz. |
| - Rubén Moreno Avalos | Matrona del Hospital Virgen de la Luz. |
| - Luz M ^a Calvo Segovia | Matrona del Hospital Virgen de la Luz. |
| - Andrés Moya Plaza. | FEA Ginecología y Obstetricia. |
| - José Andrés Guijarro. | FEA Ginecología y Obstetricia. |

PROFESORES MÓDULOS PRÁCTICOS:

- Plantilla de Matronas Hospital Virgen de la Luz.
- Plantilla de Matronas C. S. Cuenca III.
- Servicio de Ginecología y Obstetricia Hospital Virgen de la Luz.

PRÁCTICAS CLÍNICAS EN ATENCION PRIMARIA

PROPÓSITO

Con la estancia en los Centros de Salud, se pretende que el enfermero residente, adquiera el nivel de conocimientos, habilidades y actitudes que le capacite, para atender a la mujer o a la mujer y a la familia, en aquellas áreas incluidas en el Subprograma Obstétrico y Subprograma Ginecológico del Programa de la Mujer.

Al finalizar la prácticas clínicas, el futuro especialista será capaz de valorar la situación de la mujer y el recién nacido, proporcionando cuidados integrales y desarrollar habilidades y destrezas en los procedimientos específicos.

OBJETIVOS

1.- Valorar las necesidades físicas y psicosociales de la mujer durante el embarazo a través de:

- Técnicas de entrevista.
- Examen físico del estado general.
- Exploración gineco-obstétrica.
- Colaboración en pruebas complementarias e interpretación de datos aportados en la misma.

2.- Favorecer la adaptación y participación de la mujer y la pareja durante el embarazo, a través de:

- Información y enseñanza sobre las nuevas demandas de autocuidados.
- Alimentación.
- Cuidados del cuerpo.
- Sustancias nocivas durante el embarazo.
- Sexualidad.
- Actividad – Descanso.
- Pronóstico del estado psíquico, etc.

3.- Respetar las creencias y valores de la mujer y la pareja en cualquier situación de atención.

4.- Programar y ejecutar acciones de educación para la salud de la mujer en las distintas etapas del ciclo vital.

5.- Colaborar en la realización de métodos de diagnóstico precoz de problemas ginecológicos y prenatales.

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

7.- Evaluar los cuidados de acuerdo con el plan establecido.

PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA

La educación maternal es un programa educativo dirigido a la mujer gestante y a su pareja.

OBJETIVOS:

1. Promover el aprendizaje en materia de salud.
2. Fomentar la participación de futuros padres en su cuidado.
3. Potenciar todos los aspectos que proporcionen a los futuros padres un ambiente de seguridad y responsabilidad en la tarea de ser padres.
4. Conocer la utilidad de los ejercicios físicos y las técnicas de respiración y relajación.
5. Aplicar estas técnicas de ayuda en el momento del parto.
6. Mejorar la recuperación física en el postparto.
7. Evaluar los resultados de las acciones educativas desarrolladas, según el plan establecido.

CONSULTA DE MATRONA

OBJETIVO GENERAL

Adquirir los conocimientos clínicos para el seguimiento y control del embarazo normal.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- 1.- Conocer el ámbito, recursos y medios materiales, así como la utilización de los mismos.
- 2.- Conocer los distintos métodos de captación precoz de la gestante.
- 3.- Reconocimiento y valoración de las necesidades de la mujer y del Recién Nacido de un modo integral (bio-psico-social)

ACTIVIDADES

- 1.- Preparación de consulta (Material y medios a utilizar).
- 2.- Valoración del estado físico y emocional de la gestante.
- 3.- Fomentar hábitos saludables de vida.
- 4.- Toma de constantes, peso y FCF.
- 5.- Registro de la información en la historia de la matrona.

EDUCACION SANITARIA

- 1.- Captación y formación del grupo
- 2.- Orientación y educación a la mujer sobre la importancia del control del embarazo y cuidados del mismo (higiene, alimentación, ejercicio, etc.)

VISITA PUERPERAL

La visita postparto es una actividad o instrumento de trabajo que emplea la matrona de Atención Primaria para dar, de modo personalizado, atención de enfermería a su unidad de servicio, es decir, a la mujer, el recién nacido y/o la familia. Es una actividad integrada en el Programa de Atención a la Mujer que se realiza en la semana posterior al alta hospitalaria, por tanto, es una consulta de matrona, programada, que se realiza en el domicilio de la mujer y proporciona continuidad en los cuidados que se ofrecen para la atención del parto y puerperio.

PROPOSITO.

Valorar el desarrollo del puerperio y detectar precozmente las situaciones de riesgo para la salud de la madre y el recién nacido.

OBJETIVOS.

1. Valorar las necesidades o problemas de salud de la mujer y del recién nacido.
2. Planificar los cuidados derivados de las necesidades y/o problemas detectados.
3. Detectar precozmente signos de alarma y factores o situaciones de riesgo de la madre y el recién nacido.
4. Resolver los problemas que pueden solucionarse en el domicilio.
5. Motivar para iniciar o proseguir el programa de recuperación post-parto.
6. Orientar sobre las prestaciones sanitarias que se ofrecen en este período para la madre y el recién nacido e informar y facilitar su acceso.
7. Valorar la adaptación de los padres a la nueva situación familiar.
8. Orientar a la mujer y la pareja sobre los cuidados de la madre y del recién nacido, apoyando a la mujer en el método de lactancia elegido.
9. Evaluar los cuidados de acuerdo con el plan establecido.

ACTIVIDADES

1. Preparación de la visita domiciliaria.
2. Valoración física y del bienestar psíquico.

2.1) EN LA MUJER.

- Toma de constantes vitales.
- Examen de: mamas, musculatura abdominal, loquios y periné o incisión quirúrgica o en caso de intervención cesárea.
- Palpación de fondo uterino.
- Indagación sobre patrón de eliminación.
- Proceso de fijación.
- Adaptación al rol maternal.
- Relación con el entorno familiar/social.
- Evaluación del estado emocional de la madre.

2.2) EN EL NIÑO.

- Toma de temperatura y respiraciones.
- Valoración de la piel, coloración, movilidad, ombligo y reflejos.
- Indagación sobre el patrón de eliminación, tipo de alimentación y reacciones, períodos de sueño y vigilia, llanto.
- Interacción padres-hijos.
- Respuesta a estímulos.

2.3) EN GENERAL.

- Valoración de la habilidad de la madre en los cuidados al recién nacido y adaptación al tipo de lactancia elegido.
- Valoración del mantenimiento de hábitos saludables de vida.
- Confirmar que se han realizado las pruebas de detección de metabolopatías.
- Comprobación de la correcta realización de los ejercicios de recuperación física postparto, que se deben realizar en el domicilio.
- Establecimiento y aplicación de los cuidados adecuados a los problemas detectados, enfatizando la educación sanitaria individual para el autocuidado de la madre y del recién nacido.
- Informar sobre los controles de salud postparto para la madre y el niño:
 - Control postnatal de la madre.
 - Atención al recién nacido sano en los diferentes tramos de edad.
 - Consulta de anticoncepción.
 - Petición de citas y realización de pruebas previas a las consultas.
- Motivar para la asistencia a las clases postparto del curso de Educación para la Maternidad.
- Registrar la información.

Para conseguir estas metas en Atención Primaria de salud es preciso:

- Lograr que las mujeres (gestantes, adolescentes, menopaúsica,... en general) asuman la salud como un valor básico y que tienen la responsabilidad de fomentarla, mantenerla y protegerla.
- Modificar pautas de conductas incorrectas respecto a los hábitos de vida insanos.
- Adecuar y tratar de establecer hábitos sanos en personas y grupos.
- Promover y actuar por la modificación de factores externos a la persona, y que pueden influir en su salud.
- Fomentar y motivar a la formación profesional y a la investigación en el campo de la salud.
- Valorar la importancia de la educación para la salud en el trabajo de enfermería.
- Razonar la necesidad de la educación sanitaria y elaborar programas a grupos específicos de población.
- Considerar la visita domiciliaria puerperal (V.D.P.) como actividad primordial de la matrona y la importancia de esta en el proceso obstétrico.
- Aprender a ser compañeros y a trabajar en equipo.

TODO ELLO EN LA PRÁCTICA DIARIA MEDIANTE:

- Consulta perinatal.
- Educación sanitaria a grupos (gestantes, adolescentes, charlas en barrios, asociaciones) .
- Grupos de Educación Maternal, antes y después del parto.
- Cursos de Preparación a la maternidad .
- Consulta de Planificación Familiar.
- Visita domiciliaria puerperal.
- Control de púrpas de Alto Riesgo (lactario, consulta de matronas, etc.) .
- Charlas informativas al E.A.P.
- Trabajos de investigación.
- Registro y estadística.

PROGRAMA DE DIAGNOSTICO PRECOZ DEL CANCER DE CERVIX

OBJETIVO.

Disminuir la morbi-mortalidad femenina por cáncer del cuello uterino en las mujeres del Area de Salud de Cuenca, en edades comprendidas entre 35 a 64 años, sexualmente activas, mediante la realización de estudios citológicos programadas para Diagnóstico precoz de lesiones premalignas y estadios iniciales del cáncer del cuello uterino potencialmente tratable y curables.

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

1. Ampliar conocimientos teórico-prácticos de las materias que conforman la asignatura de Ginecología de los Residentes de Enfermería Obstétrica-Ginecológica.
2. Proporcionar información y EPS destinada a la promoción de la salud de la mujer evitando factores de riesgo.
3. Tomar muestras para estudio citológico.
4. Conocer los canales de derivación y comunicación otros niveles de Patología Cervical, Asistencia Especializada, etc.

CONSULTA PLANIFICACION FAMILIAR

OBJETIVO GENERAL.

Ayudar a la población a su cargo a mejorar la vivencia de su sexualidad y a planificar el número de embarazos que desee.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

1. Identificar las necesidades que presenta la población en materia de Educación Sexual y Planificación Familiar, tanto a nivel individual como grupal.
2. Planificar acciones educativas encaminadas a dar respuesta a las necesidades detectadas.
3. Desarrollar sesiones informativas y educativas que den respuesta a las necesidades detectadas.
4. Ayudar a las parejas, que desean un embarazo a utilizar los medios que lo favorecen.
5. Ayudar a la población a elegir el método de planificación familiar adecuado a su situación.
6. Potenciar la comunicación de vivencias mediante la utilización de una metodología participativa.
7. Evaluar los resultados de las acciones desarrolladas, según el plan establecido.

PRÁCTICAS CLÍNICAS EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA.

La Unidad Docente de Matronas del Hospital Virgen de la Luz está constituida por las siguientes plantillas de personal, salas y áreas funcionales:

- Planta de Neonatos y Lactantes, 20 camas efectivas (Planta 3ª sector B):
 - Plantilla de enfermería:
 - 1 Supervisora.
 - 10 Enfermeras.
 - 8 Auxiliares de Enfermería.
 - Distribución de camas:
 - 10 Neonatos.
 - 10 Lactantes.
- Planta de Toco-ginecología, con 34 camas efectivas (Planta 2ª sector A):
 - Plantilla de enfermería:
 - 1 Supervisora.
 - 11 Enfermeras.
 - 9 Auxiliares de Enfermería.
 - Distribución de camas:
 - 18 Tocología
 - 16 Ginecología.
 - Atención de Urgencias Obstétrico-ginecológicas.
- Paritorio (Planta 2ª sector C):
 - Plantilla:
 - 10 Matronas.
 - 6 Auxiliares de Enfermería.
 - 4 habitaciones de dilatación individuales.
 - 2 paritorios.
 - 1 quirófano para cesáreas.
 - 1 quirófano para legrados.

ATENCIÓN A LAS GESTANTES

OBJETIVOS GENERALES.

Identificar las distintas patologías así como reconocer el inicio del período activo del parto.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

1. Colaborar con tocólogos en la realización de MNE ambulatorio y de gestantes ingresadas en planta.
2. Conocer historia clínica de la gestante.
3. Valorar el estado físico y psíquico de la gestante. Y situación sociocultural y económica.
3. Anotar en la hoja de matrona el resumen de la valoración.
5. Colocar los transductores de dinámica y U.S. mediante las maniobras de Leopold para obtener el registro cardiotocográfico.
6. Identificar y comunicar las posibles alteraciones en relación con la dinámica uterina o alteración de la F.C.F. en el registro.
7. Realizar protocolos establecidos en cada caso específico: prepil-gel, R.P.M., A.P.P., MNE, etc.
8. Cumplir el protocolo establecido en caso de rotura de membranas y período de latencia, teniendo en cuenta la determinación de E.A.+
9. Realizar exploración para determinar posición, borramiento, dilatación y consistencia del CX. Así como altura de la presentación (Bishop), cuando la gestante refiera dinámica uterina.
10. Realizar valoración obstétrica, MNE, a demanda de la gestante cuando ésta refiera contracciones uterinas y no esté contraindicado por metrorragia del III trimestre u otra patología.
11. Proceder al traslado de la gestante desde planta a dilatación ante cualquier R.E.M. con líquido teñido, independientemente de las condiciones obstétricas.
12. Realizar las actividades encaminadas al control de tocólisis de prepar E.V., así como los cuidados de enfermería que se deriven de ella.
13. Proceder al control C.T.G. post-prepil hasta el cese de dinámica, o bien su paso a dilatación, informando de cualquier alteración que ocurra.

14. Realizar las pruebas de Pose, con control estricto de dinámica uterina y FCF hasta su valoración.
15. Valorar el estado psicológico de la gestante con relación a: temor, ansiedad, dolor, inquietud, etc.
16. Cumplir todas las indicaciones médicas reflejadas en la historia clínica.

OBJETIVOS DILATACIÓN

OBJETIVOS GENERALES

Comprender los factores que intervienen en el mecanismo del parto para proporcionar ayuda a la mujer y facilitar el desarrollo del mismo en las mejores condiciones posibles.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

1. Revisar historia clínica obstétrica y cartilla maternal para cumplimentar la historia del recién nacido y pulseras identificativas.
2. Decidir en cada situación el protocolo de preparación previa al parto y comunicárselo a la auxiliar de partos:
 - Rasurado y enema.
 - Rasurado.
 - Otros cuidados.
3. Instaurar una vía endovenosa para la perfusión de líquidos intravenosos, así como realizar la extracción de analíticas necesarias:
 - Hemograma coagulación. Imprescindible analgesia epidural.
 - Protocolo preeclampsia.
 - Etc.
4. Conocer el resultado de la determinación del Estreptococo Agalactae, para comenzar con el protocolo adecuado.
5. Realizar las maniobras de Leopold para realizar la monitorización externa de la gestante:
 - Ultrasonidos.
 - Captor externo de dinámica.
6. Valorar las condiciones obstétricas de la gestante en el momento de la llegada a la dilatación. Valoración del test Bishop.
7. Realizar el seguimiento de una dilatación, llevando a cabo las actividades que sean necesarias en cada situación.
 - Exploración obstétrica.
 - RAB (teniendo en cuenta condiciones obstétricas y altura de la presentación).
 - Administración de oxitocina con regulación de caudal o bomba de perfusión.
 - Toma de constantes cada 2 horas.

- Incremento de milunidades de oxitocina según pauta.
 - Administración de antibióticos durante la dilación: B.R., E.A+, otros...
 - Administración de otros medicamentos.
8. Conocer el deseo de la gestante referente a la administración de analgesia epidural para realizar su preparación:
- Revisar estudio de coagulación y hemograma de la gestante si no lo aportara, extracción del mismo.
 - Reposición de líquidos (500-1000 cc de Ringer lactato).
 - Comprobar la correcta cumplimentación del consentimiento informado para la analgesia epidural.
 - Identificar situaciones de contraindicación para analgesia epidural.
 - Preparación del material para analgesia epidural.
 - Avisar al anestesista.
 - Colaboración con el mismo para la técnica.
9. Disminuir cualquier alteración del bienestar en relación con la ansiedad.
10. Disminuir cualquier alteración de su seguridad psíquica en relación con el temor.
11. Disminuir cualquier alteración del bienestar en relación con el dolor.
12. Conseguir una reposición adecuada de líquidos y reducir el malestar que origina la sudoración.
13. Eliminar cualquier alteración potencial, en relación con pérdidas por vómitos.
14. Lograr un patrón de respiración eficaz para evitar la hiperventilación.
15. Disminuir la alteración del bienestar, en relación con la fatiga que produce del trabajo de parto.
16. Reducir el malestar que origina la sequedad de boca.
17. Disminuir los calambres musculares y temblores en las piernas secundarios a la presión que ejerce la presentación fetal sobre nervios y vasos.
18. Calmar los deseos de pujar secundarios al descenso del feto, durante la última parte del período de dilatación.
19. Conseguir colaboración de la pareja para evitar alteraciones en la seguridad psíquica.
20. Detectar e informar durante el proceso del parto de alteraciones relacionadas con la F.C.F. así como la dinámica uterina.
21. Distinguir el final del período de dilatación y el comienzo del período expulsivo.

22. Aprender a dirigir y realizar el período expulsivo, informando de cualquier alteración.
23. Reconocer los signos de desprendimiento placentario y dirigir el período de alumbramiento para su finalización informando de cualquier alteración.
24. Realizar sutura de episiotomía (perineorrafia) según técnicas habituales manteniendo, adecuadas condiciones asépticas.
25. Proceder a la revisión del canal del parto, integridad de episiotomía y recto.

RECIEN NACIDO EN PARITORIO

OBJETIVOS

1. Realizar las maniobras encaminadas a mantener las vías aéreas permeables y la temperatura a 37 °C
2. Valorar el estado físico (Test de Apgar) y morfológico del recién nacido y comunicar cualquier alteración manifiesta.
3. Conseguir que el período de transición se desarrolle sin alteraciones respiratorias ni estrés de enfriamiento.

PUERPERIO INMEDIATO

OBJETIVOS.

1. Controlar periódicamente signos vitales, metrorragia e involución uterina. Informando de cualquier alteración.
2. Se asegurará del mantenimiento del globo de seguridad, mediante perfusión oxitócica y palpando consistencia.
3. Comprobar para su paso a la planta micción espontánea, constantes y metrorragia, reflejando cualquier observación.

ATENCIÓN A LAS PUERPERAS

OBJETIVOS GENERALES.

Identificar los cambios físicos y psíquicos que se producen durante el post-parto.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

1. Conocer historia clínica y evolución del parto y puerperio inmediato.
2. Valorar el estado físico de la puerpera a su llegada a la unidad.

3. Realizar entrevista personal a la puerpera para su valoración psicológica y prestar el apoyo emocional preciso.
4. Realizar los cuidados de enfermería encaminados a mantener la episiotomía en las mejores condiciones asépticas para su óptima evolución.
5. Controlar la involución uterina, color, olor y cantidad de loquios e identificar patologías.
6. Fomentar las medidas de autocuidados para restablecer su patrón intestinal normal.
7. Realizar las acciones dirigidas a conseguir que la puerpera miccione espontáneamente y pautar un patrón posterior.
8. Llevar a cabo las acciones de enfermería necesarias para la recuperación en cirugía obstétrica (cesáreas) sin alteraciones. (Sistema respiratorio, urinario, vasculares, incisión).
9. Apoyar y fomentar la lactancia materna.
10. Controlar que se desarrolle de forma fisiológica el inicio y mantenimiento de la lactancia así como detectar patologías relacionadas con ello.
11. Llevar a cabo actividades dirigidas a los padres para que estos adquieran los conocimientos necesarios para la correcta lactancia artificial.
12. Proporcionar los conocimientos adecuados para el autocuidado, en caso de supresión de lactancia materna.
13. Al alta hospitalaria proporcionar consejo y educación sanitaria necesaria en relación a los cuidados integrales (madre e hijo).
14. Durante la estancia hospitalaria observar signos de vinculación afectiva y en caso negativo los fomentará.

ATENCIÓN AL NEONATO

OBJETIVO GENERAL.

Conocer los cambios que se producen en el neonato para prestar cuidados que faciliten su adaptación a vida extrauterina y prevenir situaciones de riesgo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

1. Conocer la evolución de la dilatación , parto y la hoja del recién nacido.
2. Evaluar el estado del recién nacido a su llegada al nido, durante las primeras 24 horas y después periódicamente, hasta su alta.
3. Identificar los diferentes reflejos neurológicos: de Moro, tónico-cervical, succión, parpadeo, etc.
4. Realizar las actividades de enfermería que nos lleve al mejor cuidado del recién nacido cumpliendo los protocolos establecidos.
5. Establecer las medidas necesarias para crear un medio ambiente adecuado y protegerle de riesgos de infección.
6. Realizar las actuaciones de enfermería para ayudar a la madre, alimentar al pecho o con el biberón al recién nacido de forma segura y eficaz.
7. Valorar las capacidades de los padres para el cuidado al neonato e interacción entre ambos.
8. Realizar educación sanitaria a los padres sobre el cuidado integral del recién nacido.

