

Protocolo de supervisión de las residentes de la especialidad de enfermería obstétrica y ginecología (matrona)

1. PREÁMBULO

Dentro de las responsabilidades derivadas de la acreditación docente que asumen las organizaciones sanitarias, se encuentra el garantizar la supervisión y la adquisición progresiva de responsabilidades por parte de los residentes, a lo largo de su proceso formativo. La complejidad y dimensiones de esta misión, que incluye el desarrollo completo de los programas formativos, el cumplimiento de las normas en vigor y la mejora calidad asistencial y seguridad de los pacientes, determinan que sea la institución en su conjunto (equipo directivo, responsables asistenciales, tutores, Comisión de Docencia Multiprofesional, servicios jurídicos, etc.) quien deba asumir solidariamente la tarea.

2. IDEAS ESENCIALES DEL REAL DECRETO 183/2008 DE 8 DE FEBRERO SOBRE LA SUPERVISIÓN DE LOS RESIDENTES

El RD 183/2008 dedica el capítulo V (artículos 14 y 15) al deber general de supervisión y a la responsabilidad progresiva del residente. Las ideas fundamentales contenidas en este capítulo pueden resumirse en los siguientes puntos:

- Toda la estructura del sistema sanitario se encuentra en disposición de ser utilizada para la formación de especialistas (además del grado y de la formación continuada).
- De lo anterior deriva un deber general de supervisión inherente por el hecho de prestar servicios en las unidades asistenciales donde se formen los residentes.

Estas dos ideas generales son importantes pues establecen que la dedicación docente y, por tanto, el deber de supervisión, resultan inherentes al trabajo en instituciones docentes.

Los coordinadores docentes de otros dispositivos junto con los Tutores, deben programar las actividades asistenciales de manera que faciliten el cumplimiento de los itinerarios formativos de los residentes y su integración supervisada en las actividades asistenciales, docentes e investigadoras.

El sistema formativo implica una asunción progresiva de responsabilidades y una supervisión decreciente. Los residentes asumirán las indicaciones de los especialistas con los que presten los servicios.

El carácter progresivo obliga a especificar diferentes niveles de responsabilidad en función de las tareas y técnicas a desarrollar por el residente. La idea de la supervisión decreciente es también importante para garantizar que el residente progresa y madura en su asunción de responsabilidades.

La supervisión del residente de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el residente este rotando.

Los Tutores de enfermería visarán por escrito los documentos relativos a las actividades asistenciales.

El Tutor podrá impartir instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, según el proceso individual.

Se deduce por tanto, que el año de residencia no constituye por sí mismo el único elemento que determina de forma automática, el grado de autonomía y de necesidad de supervisión del residente.

La Subcomisión de docencia de la Especialidad de Enfermería Obstétrico-ginecológica elaborará protocolos escritos de actuación, para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas que elevarán a los órganos de dirección del centro.

Los grados de supervisión y responsabilidad deben concretarse y estar disponibles por escrito, obviamente. Desarrollamos también este punto en los siguientes apartados.

3. DEBER GENERAL DE SUPERVISIÓN Y RESPONSABILIDAD PROGRESIVA DEL RESIDENTE.

Según indicaciones del RD 183/2008 se establece la responsabilidad progresiva del residente según se detalla a continuación:

a) Supervisión de presencia física de los residentes de primer año.

La supervisión del residente de primer año será de "presencia física" y se llevará a cabo por los profesionales que presten los servicios por donde el residente esté rotando.

El tutor llevará a cabo la evaluación del rotatorio y seguimiento de su estancia y proceso aprendizaje en los diferentes dispositivos. Se llevará a cabo una reunión de acogida y una de seguimiento con el residente y los profesionales que presten servicios durante su paso por el Rotatorio.

Se mantendrá la comunicación abierta (facilidad y posibilidad de contacto) Tutor y profesionales de otros dispositivos, sobre la evolución y seguimiento de la enfermera en periodo de formación. Si fuese necesario se podría llevar a cabo entrevista entre ambos.

La supervisión, especialmente durante el primer año debe ser activa, es decir, debe estar incluida en los procedimientos de trabajo y no ser exclusivamente dependiente de que el propio residente la demande.

Durante el primer año se observará un principio de responsabilidad mínima o media en el que el residente, sólo tiene un conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero poca o

insuficiente experiencia. Estas actividades deben realizarse bajo la supervisión directa del personal sanitario de plantilla.

A lo largo del segundo año se llegará a alcanzar una responsabilidad máxima, en la que el residente podrá llevar a cabo actuaciones de forma independiente al final de cada circuito. El residente siempre ejecutará una vez haya informado a la matrona responsable del turno correspondiente.

Delante de cualquier actividad de la residente la responsabilidad última recaerá en la matrona titular, que en última instancia, será quien decida hasta dónde puede llegar su actuación.

Siempre que la residente lo considere oportuno podrá solicitar una mayor supervisión para asegurar la buena praxis asistencial en todo momento.

El número de residentes por año podrá variar en función de la actividad del centro y del número de profesionales disponibles para supervisar su aprendizaje

b) El visado de los documentos de carácter asistencial en los que intervenga el residente de primer año.

Las enfermeras especialistas visarán por escrito los documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan las enfermeras residentes de primer año.

Se propondrá la creación de un “Comité de evaluación y seguimiento” que estará formada de manera provisional (siguiendo indicaciones RD 183/2008, Capítulo VI, artículo 19), por:

- Jefe de Estudios
- Presidente de la Subcomisión de Enfermería.
- Tutor del residente
- Un vocal de la comisión de docencia designada por la Comunidad Autónoma
- Un profesional que preste servicios en el centro o unidad de que se trate, designado por la comisión de docencia

La frecuencia vendrá determinada por el número de enfermeras en periodo de formación, siendo más frecuente en periodo inicial despliegue especialidad. Así se recomienda una frecuencia mínima trimestral.

c) Difusión y cumplimiento.

La Subcomisión de docencia de Enfermería remitirá a los órganos de dirección del centro y a todos los agentes implicados (Tutores, residentes...), los documentos aprobados y garantizará su difusión y acceso (por ejemplo a través de los medios de comunicación establecidos como la intranet de la institución sanitaria). Además dispondrá de mecanismos de información (memorias de los residentes, comunicación de incidencias, encuestas,...) para vigilar su cumplimiento.

4. DEFINICIÓN DEL NIVEL DE RESPONSABILIDAD Y DEL GRADO DE SUPERVISIÓN

Nivel de responsabilidad 3

Actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de tutorización directa. El residente ejecuta y posteriormente informa (es capaz de realizarlo solo).

Grado de supervisión: Supervisión posterior e indirecta de la matrona **(N1)**.

Nivel de responsabilidad 2

Actividades realizadas directamente por el residente bajo supervisión directa de la matrona titulada (es capaz de realizarlo con ayuda).

Grado de supervisión: Supervisión directa de la matrona mientras el residente actúa. **(N2)**

Nivel de responsabilidad 1

Actividades realizadas por la matrona titulada, y observadas y/o asistidas en su ejecución por el residente (haber visto o tener conocimiento teórico).

Grado de supervisión: La matrona supervisa totalmente la actividad del residente. **(N3)**

5. SUPERVISIÓN DE LOS RESIDENTES

A continuación se detallan las distintas rotaciones con las habilidades a adquirir en cada una de ellas y **los niveles de supervisión al finalizar el año de residencia**

ROTACIÓN EN LA UNIDAD DE DILATACIÓN-PARITORIO, URGENCIAS OBSTÉTRICAS

	R1	R2
Realizar la anamnesis y elaborar la historia clínica	N2	N1
Realizar exploración física y obstétrica	N3-N2	N1
Evaluar el estado general materno	N3-N2	N1
Identificar con la mujer sus necesidades de salud	N2	N1
Diagnosticar el parto y sus fases	N3-N2	N1
Elaborar el partograma	N2	N1
Identificar los factores de riesgo materno-fetales	N3-N2	N2-N1
Revisar con la mujer el plan de nacimiento	N2	N1
Valorar la dinámica uterina	N3-N2	N1
Evaluar el estado fetal	N3-N2	N2-N1
Valorar el progreso de parto	N3-N2	N2-N1
Promover el parto normal	N2	N1
Informar de la evolución del proceso del parto	N3-N2	N1

	R1	R2
Detectar situaciones de violencia de género en la mujer durante el proceso de parto	N3	N2-N1
Atender a las necesidades que presentan las mujeres durante el proceso de parto en situación de violencia de género	N3	N2-N1
Realizar apoyo psicológico a la mujer y pareja	N3-N2	N1
Promover la participación de los padres/parejas en el proceso de parto	N3-N2	N1
Proporcionar confort a la mujer	N2	N1
Ayudar a la mujer en técnicas de respiración y relajación	N3-N2	N1
Manejar y utilizar diferentes técnicas farmacológicas y no farmacológicas para el alivio del dolor durante el trabajo de parto	N3-N2	N1
Colaborar con el equipo asistencial en la aplicación de analgesia epidural	N3-N2	N1
Realizar procedimientos y las medidas adecuadas en el manejo del parto	N3-N2	N1
Asistir el parto eutócico	N3-N2	N1
Participar activamente en el parto instrumental o cesárea	N3-N2	N1
Realizar y suturar la episiotomía, en caso necesario	N3-N2	N1
Manejar y/o autorizar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados durante el parto, de acuerdo a la legislación vigente	N3-N2	N1
Realizar, en caso de urgencia, la extracción manual de placenta y el reconocimiento manual del útero	N3	N2-N1
Asistir, en caso de urgencia, el parto en presentación de nalgas	N3	N2-N1
Prestar atención a la mujer en el posparto inmediato en sala de partos	N3-N2	N1
Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario	N2	N1
Atender de forma inmediata al recién nacido para facilitar la adaptación a la vida extrauterina	N3-N2	N1
Ejecutar los niveles de reanimación neonatal que precise	N3	N2-N1
Favorecer el contacto precoz madre-hijo	N2	N1
Aplicar los cuidados inmediatos al recién nacido	N2	N1
Realizar al recién nacido una valoración general, incluyendo las diferentes técnicas de exploración física	N3-N2	N1
Informar a los padres sobre el estado de salud del recién nacido normal en el periodo de adaptación	N2	N1
Realizar educación sanitaria sobre los diferentes problemas de salud	N2	N1

	R1	R2
Favorecer y apoyar la lactancia materna	N2	N1
Manejar y/o autorizar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados en el cuidado inmediato del recién nacido y en la reanimación inmediata, de acuerdo a la legislación vigente	N3-N2	N1
Apoyar a la madre/padre/familia en el proceso de duelo perinatal	N3-N2	N1
Participar y colaborar con el equipo asistencial en la atención del embarazo, parto y puerperio y neonato de alto riesgo	N3	N2-N1
Prestar atención a la mujer en los diferentes problemas de salud que se pueden presentar durante el embarazo, parto y puerperio	N3-N2	N1
Ejecutar un plan de atención y cuidados individualizado en los diferentes problemas de salud en el embarazo, parto y puerperio	N3-N2	N1
Participar y colaborar con el equipo asistencial en las diferentes situaciones de urgencia	N3-N2	N1
Utilizar los diferentes sistemas de registro	N2-N1	N1
Registrar con rigor todas las actuaciones que se derivan de la atención a la mujer, neonato y familia	N2-N1	N1
Utilizar las nuevas tecnologías de la información en los sistemas de registro	N2-N1	N1
Mantener actualizados los sistemas de registros relacionados con el ámbito de la especialidad	N2	N1
Participar en la elaboración de los nuevos sistemas de registro de documentación clínica en el ámbito de la especialidad de matrona	N2	N1

ROTACIÓN DE UNIDAD DE PUÉRPERAS Y UNIDAD DE NEONATOS

	R1	R2
Valorar el estado físico y psicosocial de la madre	N2-N1	N1
Detectar factores de riesgo y problemas de salud en la madre y el recién nacido y derivar, si fuera necesario	N3-N2	N1
Llevar a cabo el cuidado del recién nacido sano, incluyendo las actividades de cribaje de metabopatías	N2-N1	N1
Detectar situaciones de violencia de género en la mujer durante el puerperio	N3-N2	N1

	R1	R2
Atender a las necesidades que presentan las mujeres durante el puerperio en situación de violencia de género	N3-N2	N1
Valorar el grado de conocimiento de la mujer para el autocuidado en el puerperio	N2	N1
Proporcionar educación para la salud a la madre, incluyendo el autocuidado, los signos de alarma, la sexualidad y la anticoncepción	N2-N1	N1
Asesorar a la madre sobre los cuidados del recién nacido	N2	N1
Promover la vinculación afectiva madre-hijo	N2-N1	N1
Promover la lactancia materna	N2-N1	N1
Asesorar y apoyar a la madre en el tipo de lactancia elegida	N2-N1	N1
Valorar la adaptación de los padres a la nueva situación	N2	N1
Promover la participación de los padres/parejas en el proceso de postparto y crianza	N2-N1	N1
Enseñar los ejercicios de fortalecimiento del suelo pélvico	N3-N2	N1
Realizar los exámenes necesarios para la supervisión del puerperio	N2	N1
Solicitar pruebas complementarias	N2	N1
Manejar y/o autorizar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados durante el embarazo y puerperio, de acuerdo a la legislación vigente	N3-N2	N1
Realizar la revisión posparto y valorar el nivel de conocimientos de la madre/padre en esta fase y subsanar las deficiencias detectadas	N2	N1
Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario	N2	N1
Realizar los exámenes necesarios para el diagnóstico precoz del embarazo, y puerperio de alto riesgo	N3-N2	N1
Identificar los diferentes problemas de salud en el embarazo y posparto	N3-N2	N1
Identificar con la mujer sus necesidades de salud	N2	N1
Realizar educación sanitaria sobre los diferentes problemas de salud	N3-N2	N1
Participar y colaborar con el equipo asistencial en la atención del embarazo y puerperio y neonato de alto riesgo	N3-N2	N1
Prestar atención a la mujer en los diferentes problemas de salud que se pueden presentar durante el embarazo y puerperio	N3-N2	N1
Ejecutar un plan de atención y cuidados individualizado en los diferentes problemas de salud en el embarazo y puerperio	N3-N2	N1

	R1	R2
Identificar los casos de urgencia que ponen en riesgo la vida de la mujer, feto o recién nacido y manejar las situaciones adecuadamente	N3-N2	N1
Participar y colaborar con el equipo asistencial en las diferentes situaciones de urgencia	N3-N2	N1
Apoyar a la madre/padre/familia en el proceso de duelo perinatal	N3	N2-N1
Utilizar los diferentes sistemas de registro	N2-N1	N1
Registrar con rigor todas las actuaciones que se derivan de la atención a la mujer, neonato y familia	N2-N1	N1
Utilizar las nuevas tecnologías de la información en los sistemas de registro	N2-N1	N1
Mantener actualizados los sistemas de registros relacionados con el ámbito de la especialidad	N2	N1
Participar en la elaboración de los nuevos sistemas de registro de documentación clínica en el ámbito de la especialidad de matrona	N2	N1

ROTACIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA

	R1	R2
<i>En materia de diagnóstico, control y asistencia en la gestación y puerperio</i>		
Captar precozmente el embarazo	N3-N2	N1
Realizar anamnesis y elaborar una historia clínica completa	N2	N1
Diagnosticar el embarazo	N2	N1
Realizar el asesoramiento y solicitud de exámenes en el diagnóstico prenatal	N3-N2	N1
Asesorar a la mujer y pareja sobre la evolución y cuidados del embarazo	N2	N1
Realizar los exámenes necesarios para la supervisión del desarrollo del embarazo auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados	N3-N2	N1
Realizar el diagnóstico precoz de los factores de riesgo durante el embarazo	N2	N1
Evaluar el estado fetal	N3-N2	N1
Realizar la exploración física y obstétrica	N3-N2	N1

	R1	R2
Evaluar del estado general materno	N2	N1
Identificar los factores de riesgo	N2	N1
Identificar las necesidades y problemas de salud con la mujer	N2	N1
Solicitar e interpretar pruebas complementarias	N3-N2	N1
Valorar los aspectos psicosociales durante la gestación	N3-N2	N1
Efectuar las medidas adecuadas en el manejo de la gestación	N2	N1
Apoyar psicológicamente a la mujer y a su pareja en el proceso de maternidad	N2	N1
Promover la participación de los padres/parejas en el proceso de embarazo	N2	N1
Asesorar a la gestante-pareja en la confección del plan de nacimiento	N3-N2	N1
Realizar educación para la salud	N2-N1	N1
Enseñar los ejercicios de fortalecimiento del suelo pélvico durante la gestación	N3-N2	N1
Manejar y/o autorizar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados durante la gestación, de acuerdo a la legislación vigente	N3-N2	N1
Realizar la atención domiciliaria y en la consulta de la madre y el recién nacido en el postparto	N3-N2	N1
Promover la lactancia materna	N2	N1
Asesorar y apoyar a la madre en el tipo de lactancia elegida	N2	N1
Valorar el estado físico y psicosocial de la madre	N3-N2	N1
Valorar el grado de conocimiento de la mujer para el autocuidado en el puerperio	N2	N1
Proporcionar educación para la salud a la madre, incluyendo el autocuidado, los signos de alarma, la sexualidad y la anticoncepción	N2-N1	N1
Detectar factores de riesgo y problemas de salud en la madre y el recién nacido y derivar, si fuera necesario	N3-N2	N1
Favorecer la adaptación del entorno familiar al neonato	N2	N1
Llevar a cabo el cuidado del recién nacido sano	N2	N1
Asesorar a la madre sobre los cuidados del recién nacido	N2	N1
Promover la vinculación afectiva madre-hijo	N2-N1	N1
Valorar la adaptación de los padres a la nueva situación	N2	N1

	R1	R2
Promover la participación de los padres/parejas en el proceso de postparto y crianza	N2-N1	N1
Enseñar los ejercicios de fortalecimiento del suelo pélvico en el puerperio	N3-N2	N1
Realizar los exámenes necesarios para la supervisión del puerperio	N3-N2	N1
Apoyar a la madre/padre/familia en el proceso de duelo perinatal	N3	N2-N1
Detectar situaciones de violencia de género en la mujer gestante y puérpera	N3-N2	N1
Atender a las necesidades que presentan las mujeres gestantes y puérperas en situación de violencia de género	N3-N2	N1
Consultar y derivar a otros profesionales, en caso necesario	N2	N1
<i>En materia de salud sexual</i>		
Identificar y captar precozmente a la población de riesgo y/o de mayor vulnerabilidad	N2	N1
Identificar necesidades en materia de educación afectivo-sexual, consejo preconcepcional, anticoncepción e ITS	N2	N1
Ofrecer educación para la salud y asesoramiento en materia de sexualidad, teniendo en cuenta la multiculturalidad de la población y la diversidad en la orientación sexual	N2	N1
Asesorar y aplicar los distintos métodos anticonceptivos y realizar el seguimiento de los mismos, incluida la anticoncepción de emergencia	N2	N1
Asesorar sobre la interrupción voluntaria del embarazo en el marco de los supuestos legales	N3-N2	N1
Identificar dificultades en la fertilidad y derivar al equipo asistencial	N3-N2	N1
Asesorar sobre las distintas medidas preventivas preconcepcionales	N2	N1
Manejar y/o autorizar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados en consejo reproductivo, anticoncepción, ITS, de acuerdo a la legislación vigente	N3-N2	N1
Solicitar los exámenes necesarios, según protocolos asistenciales	N2	N1
Consultar y derivar a otros profesionales, en caso necesario	N2	N1
<i>En materia de problemas ginecológicos y salud reproductiva</i>		

	R1	R2
Identificar y captar precozmente a la población de riesgo y/o de mayor vulnerabilidad	N2	N1
Realizar los exámenes necesarios para el diagnóstico precoz del cáncer de cuello uterino y de las infecciones ginecológicas y de transmisión sexual	N3-N2	N1
Enseñar a la mujer la técnica de autoexploración mamaria	N2	N1
Realizar la exploración física y ginecológica	N3-N2	N1
Participar y colaborar con el equipo asistencial en el seguimiento de los problemas ginecológicos	N3-N2	N1
Colaborar en el asesoramiento de los tratamientos de fertilidad, incluidos los de reproducción asistida	N3-N2	N1
Detectar las necesidades y problemas más frecuentes relacionados con la sintomatología en el climaterio y asesorar sobre el tratamiento de los mismos	N3-N2	N1
Realizar educación sanitaria en los diferentes problemas de salud ginecológica	N2	N1
Ofrecer apoyo emocional a la mujer con problemas ginecológicos	N2	N1
Manejar y/o autorizar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados durante el climaterio y problemas ginecológicos, de acuerdo a la legislación vigente	N3-N2	N1
Derivar a la mujer a otros profesionales, cuando sea necesario	N2	N1
<i>En materia de educación para la salud</i>		
Identificar las necesidades de educación para la salud a nivel individual, grupal y comunitaria en los diferentes grupos	N2	N1

	R1	R2
Utilizar una metodología adecuada para desarrollar programas de educación para la salud, contemplando las necesidades del grupo, los objetivos educativos, las actividades y técnicas grupales, los recursos y evaluación de los resultados	N3-N2	N1
Contemplar la perspectiva de género en el diseño de programas de salud materno-infantil, salud sexual, reproductiva y climaterio	N3-N2	N1
Realizar programas dirigidos a la mujer y su pareja durante la gestación y posparto, que incluya preparación para el nacimiento, la maternidad y crianza	N3-N2	N1
Realizar entrenamiento psicofísico en la gestación y posparto con técnicas de respiración, trabajo corporal, masaje u otras técnicas	N3-N2	N1
Realizar programas de prevención de las alteraciones del suelo pélvico	N3-N2	N1
Realizar programas de educación afectivo-sexual orientados a promover una actitud responsable y una vivencia positiva de la sexualidad en población joven y adulta	N3-N2	N1
Realizar programas de educación y apoyo a la mujer durante el climaterio.	N3-N2	N1
Informar y asesorar en materia de salud sexual y reproductiva a los diferentes grupos sociales	N2	N1
<i>En materia de registros</i>		
Utilizar los diferentes sistemas de registro	N2-N1	N1
Registrar con rigor todas las actuaciones que se derivan de la atención a la mujer, neonato y familia	N2-N1	N1
Utilizar las nuevas tecnologías de la información en los sistemas de registro	N2-N1	N1
Mantener actualizados los sistemas de registros relacionados con el ámbito de la especialidad	N2	N1
Participar en la elaboración de los nuevos sistemas de registro de documentación clínica en el ámbito de la especialidad de matrona	N2	N1

**ROTACIÓN UNIDAD DE GESTANTES DE RIESGO, FISIOPATOLOGIA FETAL Y
UNIDAD DE GINECOLOGIA**

	R1	R2
Participar y colaborar con el equipo asistencial en la atención del embarazo de alto riesgo	N3-N2	N1
Realizar los exámenes necesarios para el diagnóstico precoz del embarazo, parto y puerperio de alto riesgo	N3-N2	N1
Identificar los diferentes problemas de salud en el embarazo, parto y posparto	N2	N1
Realizar educación sanitaria sobre los diferentes problemas de salud	N2	N1
Identificar y captar precozmente a la población de riesgo y/o de mayor vulnerabilidad	N2	N1
Realizar los exámenes necesarios para el diagnóstico precoz del cáncer de cuello uterino y de las infecciones ginecológicas y de transmisión sexual	N3-N2	N1
Enseñar a la mujer la técnica de autoexploración mamaria	N2	N1
Realizar la exploración física y ginecológica	N3-N2	N1
Participar y colaborar con el equipo asistencial en el seguimiento de los problemas ginecológicos	N3-N2	N1
Colaborar en el asesoramiento de los tratamientos de fertilidad, incluidos los de reproducción asistida	N3-N2	N1
Detectar las necesidades y problemas más frecuentes relacionados con la sintomatología en el climaterio y asesorar sobre el tratamiento de los mismos	N3-N2	N1
Realizar educación sanitaria en los diferentes problemas de salud ginecológica	N2	N1
Ofrecer apoyo emocional a la mujer con problemas ginecológicos	N2	N1
Manejar y/o autorizar el uso de fármacos y productos sanitarios de acuerdo a la legislación vigente	N3-N2	N1
Consultar y derivar a otros profesionales, en caso necesario	N2	N1
Utilizar los diferentes sistemas de registro	N2-N1	N1

	R1	R2
Registrar con rigor todas las actuaciones que se derivan de la atención a la mujer, neonato y familia	N2-N1	N1
Utilizar las nuevas tecnologías de la información en los sistemas de registro	N2-N1	N1
Mantener actualizados los sistemas de registros relacionados con el ámbito de la especialidad	N2	N1
Participar en la elaboración de los nuevos sistemas de registro de documentación clínica en el ámbito de la especialidad de matrona	N2	N1

6. SESIONES CLÍNICAS

SESIONES CLINICAS CONJUNTAS (obstetras- matronas) DEL SERVICIO 1hora/mes

SESIONES FORMACIÓN CONTINUADA DE MATRONAS 1hora/semana

Desarrollar actividades docentes dirigidas a las propias matronas y a otros profesionales de la salud, así como actividades de investigación encaminadas a la mejora continua de la actividad profesional, y por tanto, del nivel de salud de la mujer, del recién nacido y de la familia.