

II Encuentro de Investigación: “Ampliando Fronteras”













CONCLUSIONES

El personal de enfermería de la E...
 (sanador compasivo) con la...
 (competente), y que a su vez los...
 atendidos y agradecidos con el cu...

RECOMENDACIONES

- Establecer más en el personal de enfermería...
- Realizar estudios...
- Instrumento para...
- cuidado de enfermería...

REFERENCIAS

KOSADA, M. (2012). Adecuación...
 (OPN) ADUICHAN, 104-117
 RIVERA, L., & TRIANA, A. (2012).
 humanizado de enfermería...
 86
 ROMERO, C. (2008). Percepción...
 amado la enfermería en el...
 Andrés Bello. Lima - Perú: Un...

ANEXOS

ANEXO 1

ANEXO 2

ANEXO 3

ANEXO 4

ANEXO 5

ANEXO 6

ANEXO 7

ANEXO 8

ANEXO 9

ANEXO 10

ANEXO 11

ANEXO 12

ANEXO 13

ANEXO 14

ANEXO 15

ANEXO 16

ANEXO 17

ANEXO 18

ANEXO 19

ANEXO 20

ANEXO 21

ANEXO 22

ANEXO 23

ANEXO 24

ANEXO 25

ANEXO 26

ANEXO 27

ANEXO 28

ANEXO 29

ANEXO 30

ANEXO 31

ANEXO 32

ANEXO 33

ANEXO 34

ANEXO 35

ANEXO 36

ANEXO 37

ANEXO 38

ANEXO 39

ANEXO 40

ANEXO 41

ANEXO 42

ANEXO 43

ANEXO 44

ANEXO 45

ANEXO 46

ANEXO 47

ANEXO 48

ANEXO 49

ANEXO 50

ANEXO 51

ANEXO 52

ANEXO 53

ANEXO 54

ANEXO 55

ANEXO 56

ANEXO 57

ANEXO 58

ANEXO 59

ANEXO 60

ANEXO 61

ANEXO 62

ANEXO 63

ANEXO 64

ANEXO 65

ANEXO 66

ANEXO 67

ANEXO 68

ANEXO 69

ANEXO 70

ANEXO 71

ANEXO 72

ANEXO 73

ANEXO 74

ANEXO 75

ANEXO 76

ANEXO 77

ANEXO 78

ANEXO 79

ANEXO 80

ANEXO 81

ANEXO 82

ANEXO 83

ANEXO 84

ANEXO 85

ANEXO 86

ANEXO 87

ANEXO 88

ANEXO 89

ANEXO 90

ANEXO 91

ANEXO 92

ANEXO 93

ANEXO 94

ANEXO 95

ANEXO 96

ANEXO 97

ANEXO 98

ANEXO 99

ANEXO 100

ANEXO 101

ANEXO 102

ANEXO 103

ANEXO 104

ANEXO 105

ANEXO 106

ANEXO 107

ANEXO 108

ANEXO 109

ANEXO 110

ANEXO 111

ANEXO 112

ANEXO 113

ANEXO 114

ANEXO 115

ANEXO 116

ANEXO 117

ANEXO 118

ANEXO 119

ANEXO 120

ANEXO 121

ANEXO 122

ANEXO 123

ANEXO 124

ANEXO 125

ANEXO 126

ANEXO 127

ANEXO 128

ANEXO 129

ANEXO 130

ANEXO 131

ANEXO 132

ANEXO 133

ANEXO 134

ANEXO 135

ANEXO 136

ANEXO 137

ANEXO 138

ANEXO 139

ANEXO 140

ANEXO 141

ANEXO 142

ANEXO 143

ANEXO 144

ANEXO 145

ANEXO 146

ANEXO 147

ANEXO 148

ANEXO 149

ANEXO 150

ANEXO 151

ANEXO 152

ANEXO 153

ANEXO 154

ANEXO 155

ANEXO 156

ANEXO 157

ANEXO 158

ANEXO 159

ANEXO 160

ANEXO 161

ANEXO 162

ANEXO 163

ANEXO 164

ANEXO 165

ANEXO 166

ANEXO 167

ANEXO 168

ANEXO 169

ANEXO 170

ANEXO 171

ANEXO 172

ANEXO 173

ANEXO 174

ANEXO 175

ANEXO 176

ANEXO 177

ANEXO 178

ANEXO 179

ANEXO 180

ANEXO 181

ANEXO 182

ANEXO 183

ANEXO 184

ANEXO 185

ANEXO 186

ANEXO 187

ANEXO 188

ANEXO 189

ANEXO 190

ANEXO 191

ANEXO 192

ANEXO 193

ANEXO 194

ANEXO 195

ANEXO 196

ANEXO 197

ANEXO 198

ANEXO 199

ANEXO 200

ANEXO 201

ANEXO 202

ANEXO 203

ANEXO 204

ANEXO 205

ANEXO 206

ANEXO 207

ANEXO 208

ANEXO 209

ANEXO 210

ANEXO 211

ANEXO 212

ANEXO 213

ANEXO 214

ANEXO 215

ANEXO 216

ANEXO 217

ANEXO 218

ANEXO 219

ANEXO 220

ANEXO 221

ANEXO 222

ANEXO 223

ANEXO 224

ANEXO 225

ANEXO 226

ANEXO 227

ANEXO 228

ANEXO 229

ANEXO 230

ANEXO 231

ANEXO 232

ANEXO 233

ANEXO 234

ANEXO 235

ANEXO 236

ANEXO 237

ANEXO 238

ANEXO 239

ANEXO 240

ANEXO 241

ANEXO 242

ANEXO 243

ANEXO 244

ANEXO 245

ANEXO 246

ANEXO 247

ANEXO 248

ANEXO 249

ANEXO 250

ANEXO 251

ANEXO 252

ANEXO 253

ANEXO 254

ANEXO 255

ANEXO 256

ANEXO 257

ANEXO 258

ANEXO 259

ANEXO 260

ANEXO 261

ANEXO 262

ANEXO 263

ANEXO 264

ANEXO 265

ANEXO 266

ANEXO 267

ANEXO 268

ANEXO 269

ANEXO 270

ANEXO 271

ANEXO 272

ANEXO 273

ANEXO 274

ANEXO 275

ANEXO 276

ANEXO 277

ANEXO 278

ANEXO 279

ANEXO 280

ANEXO 281

ANEXO 282

ANEXO 283

ANEXO 284

ANEXO 285

ANEXO 286

ANEXO 287

ANEXO 288

ANEXO 289

ANEXO 290

ANEXO 291

ANEXO 292

ANEXO 293

ANEXO 294

ANEXO 295

ANEXO 296

ANEXO 297

ANEXO 298

ANEXO 299

ANEXO 300

ANEXO 301

ANEXO 302

ANEXO 303

ANEXO 304

ANEXO 305

ANEXO 306

ANEXO 307

ANEXO 308

ANEXO 309

ANEXO 310

ANEXO 311

ANEXO 312

ANEXO 313

ANEXO 314

ANEXO 315

ANEXO 316

ANEXO 317

ANEXO 318

ANEXO 319

ANEXO 320

ANEXO 321

ANEXO 322

ANEXO 323

ANEXO 324

ANEXO 325

ANEXO 326

ANEXO 327

ANEXO 328

ANEXO 329

ANEXO 330

ANEXO 331

ANEXO 332

ANEXO 333

ANEXO 334

ANEXO 335

ANEXO 336

ANEXO 337

ANEXO 338

ANEXO 339

ANEXO 340

ANEXO 341

ANEXO 342

ANEXO 343

ANEXO 344

ANEXO 345

ANEXO 346

ANEXO 347

ANEXO 348

ANEXO 349

ANEXO 350

ANEXO 351

ANEXO 352

ANEXO 353

ANEXO 354

ANEXO 355

ANEXO 356

ANEXO 357

ANEXO 358

ANEXO 359

ANEXO 360

ANEXO 361

ANEXO 362

ANEXO 363

ANEXO 364

ANEXO 365

ANEXO 366

ANEXO 367

ANEXO 368

ANEXO 369

ANEXO 370

ANEXO 371

ANEXO 372

ANEXO 373

ANEXO 374

ANEXO 375

ANEXO 376

ANEXO 377

ANEXO 378

ANEXO 379

ANEXO 380

ANEXO 381

ANEXO 382

ANEXO 383

ANEXO 384

ANEXO 385

ANEXO 386

ANEXO 387

ANEXO 388

ANEXO 389

ANEXO 390

ANEXO 391

ANEXO 392

ANEXO 393

ANEXO 394

ANEXO 395

ANEXO 396

ANEXO 397

ANEXO 398

ANEXO 399

ANEXO 400

ANEXO 401

ANEXO 402

ANEXO 403

ANEXO 404

ANEXO 405

ANEXO 406

ANEXO 407

ANEXO 408

ANEXO 409

ANEXO 410

ANEXO 411

ANEXO 412

ANEXO 413

ANEXO 414

ANEXO 415

ANEXO 416

ANEXO 417

ANEXO 418

ANEXO 419

ANEXO 420

ANEXO 421

ANEXO 422

ANEXO 423

ANEXO 424

ANEXO 425

ANEXO 426

ANEXO 427

ANEXO 428

ANEXO 429

ANEXO 430

ANEXO 431

ANEXO 432

ANEXO 433

ANEXO 434

ANEXO 435

ANEXO 436

ANEXO 437

ANEXO 438

ANEXO 439

ANEXO 440

ANEXO 441

ANEXO 442

ANEXO 443

ANEXO 444

ANEXO 445

ANEXO 446

ANEXO 447

ANEXO 448

ANEXO 449

ANEXO 450

ANEXO 451

ANEXO 452

ANEXO 453

ANEXO 454

ANEXO 455

ANEXO 456

ANEXO 457

ANEXO 458

ANEXO 459

ANEXO 460

ANEXO 461

ANEXO 462

ANEXO 463

ANEXO 464

ANEXO 465

ANEXO 466

ANEXO 467

ANEXO 468

ANEXO 469

ANEXO 470

ANEXO 471

ANEXO 472

ANEXO 473

ANEXO 474

ANEXO 475

ANEXO 476

ANEXO 477

ANEXO 478

ANEXO 479

ANEXO 480

ANEXO 481

ANEXO 482

ANEXO 483

ANEXO 484

ANEXO 485

ANEXO 486

ANEXO 487

ANEXO 488

ANEXO 489

ANEXO 490

ANEXO 491

ANEXO 492

ANEXO 493

ANEXO 494

ANEXO 495

ANEXO 496

ANEXO 497

ANEXO 498

ANEXO 499

ANEXO 500

ANEXO 501

ANEXO 502

ANEXO 503

ANEXO 504

ANEXO 505

ANEXO 506

ANEXO 507

ANEXO 508

ANEXO 509

ANEXO 510

ANEXO 511

ANEXO 512

ANEXO 513

ANEXO 514

ANEXO 515

ANEXO 516

ANEXO 517

ANEXO 518

ANEXO 519

ANEXO 520

ANEXO 521

ANEXO 522

ANEXO 523

ANEXO 524

ANEXO 525

ANEXO 526

ANEXO 527

ANEXO 528

ANEXO 529

ANEXO 530

ANEXO 531

ANEXO 532

ANEXO 533

ANEXO 534

ANEXO 535

ANEXO 536

ANEXO 537

ANEXO 538

ANEXO 539

ANEXO 540

ANEXO 541

ANEXO 542

ANEXO 543

ANEXO 544

ANEXO 545

ANEXO 546

ANEXO 547

ANEXO 548

ANEXO 549

ANEXO 550

ANEXO 551

ANEXO 552

ANEXO 553

ANEXO 554

ANEXO 555

ANEXO 556

ANEXO 557

ANEXO 558

ANEXO 559

ANEXO 560

ANEXO 561

ANEXO 562

ANEXO 563

ANEXO 564

ANEXO 565

ANEXO 566

ANEXO 567

ANEXO 568

ANEXO 569

ANEXO 570

ANEXO 571

ANEXO 572

ANEXO 573

ANEXO 574

ANEXO 575

ANEXO 576

ANEXO 577

ANEXO 578

ANEXO 579

ANEXO 580

ANEXO 581

ANEXO 582

ANEXO 583

ANEXO 584

ANEXO 585

ANEXO 586

ANEXO 587

ANEXO 588

ANEXO 589

ANEXO 590

ANEXO 591

ANEXO 592

ANEXO 593

ANEXO 594

ANEXO 595

ANEXO 596

ANEXO 597

ANEXO 598

ANEXO 599

ANEXO 600

ANEXO 601

ANEXO 602

ANEXO 603

ANEXO 604

ANEXO 605

ANEXO 606

ANEXO 607

ANEXO 608

ANEXO 609

ANEXO 610

ANEXO 611

ANEXO 612

ANEXO 613

ANEXO 614

ANEXO 615

ANEXO 616

ANEXO 617

ANEXO 618

ANEXO 619

ANEXO 620

ANEXO 621

ANEXO 622

ANEXO 623

ANEXO 624

ANEXO 625

ANEXO 626

ANEXO 627

ANEXO 628

ANEXO 629

ANEXO 630

ANEXO 631

ANEXO 632

ANEXO 633

ANEXO 634

ANEXO 635

ANEXO 636

ANEXO 637

ANEXO 638

ANEXO 639

ANEXO 640

ANEXO 641

ANEXO 642

ANEXO 643

ANEXO 644

ANEXO 645

ANEXO 646

ANEXO 647

ANEXO 648

ANEXO 649

ANEXO 650

ANEXO 651

ANEXO 652

ANEXO 653

ANEXO 654

ANEXO 655

ANEXO 656

ANEXO 657

ANEXO 658

ANEXO 659

ANEXO 660

ANEXO 661

ANEXO 662

ANEXO 663

ANEXO 664

ANEXO 665

ANEXO 666

ANEXO 667

ANEXO 668

ANEXO 669

ANEXO 670

ANEXO 671

ANEXO 672

ANEXO 673

ANEXO 674

ANEXO 675

ANEXO 676

ANEXO 677

ANEXO 678

ANEXO 679

ANEXO 680

ANEXO 681

ANEXO 682

ANEXO 683

ANEXO 684

ANEXO 685

ANEXO 686

ANEXO 687

ANEXO 688

ANEXO 689

ANEXO 690

ANEXO 691

ANEXO 692

ANEXO 693

ANEXO 694

ANEXO 695

ANEXO 696

ANEXO 697

ANEXO 698

ANEXO 699

ANEXO 700

ANEXO 701

ANEXO 702

ANEXO 703

ANEXO 704

ANEXO 705

ANEXO 706

ANEXO 707

ANEXO 708

ANEXO 709

ANEXO 710

ANEXO 711

ANEXO 712

ANEXO 713

ANEXO 714

ANEXO 715

ANEXO 716

ANEXO 717

ANEXO 718

ANEXO 719

ANEXO 720

ANEXO 721

ANEXO 722

ANEXO 723

ANEXO 724

ANEXO 725

ANEXO 726

ANEXO 727

ANEXO 728

ANEXO 729

ANEXO 730

ANEXO 731

ANEXO 732

ANEXO 733

ANEXO 734

ANEXO 735

ANEXO 736

ANEXO 737

ANEXO 738

ANEXO 739

ANEXO 740

ANEXO 741

ANEXO 742

ANEXO 743

ANEXO 744

ANEXO 745

ANEXO 746

ANEXO 747

ANEXO 748

ANEXO 749

ANEXO 750

ANEXO 751

ANEXO 752

ANEXO 753

ANEXO 754

ANEXO 755

ANEXO 756

ANEXO 757

ANEXO 758

ANEXO 759

ANEXO 760



ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A PACIENTE ADULTO MAYOR CON HIPERTENSIÓN Y ESTREÑIMIENTO. ANALIZADO CON LA TEORÍA DE NOLA PENDER. ESTUDIO DE CASO.

Resumen

Se presenta el caso de atención de enfermería a un paciente adulto mayor con hipertensión y estreñimiento, analizado con la teoría de Nola Pender. Se describe el proceso de atención de enfermería, desde la valoración hasta la evaluación, considerando los factores que influyen en la salud del paciente. Se concluye que la atención de enfermería basada en la teoría de Nola Pender es efectiva para mejorar la salud del paciente.

Conclusiones

La atención de enfermería basada en la teoría de Nola Pender es efectiva para mejorar la salud del paciente. Se concluye que la atención de enfermería basada en la teoría de Nola Pender es efectiva para mejorar la salud del paciente.















POSTER A.M [Sólo lectura] [Modo de compatibilidad] - Microsoft PowerPoint

Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista

Portapapeles Pegar Nueva diapositiva Seleccionar Diapositivas

Diseño Restablecer Fuente

Formas Organizar Estilos rápidos Dibujo

Buscar Reemplazar Seleccionar Edición

VIVENCIA EN UNA PACIENTE ADULTA MAYOR CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL: UN CAMBIO FAVORABLE EN EL ESTILO DE VIDA DESDE LA MIRADA DEL MODELO DE SWANSON

Autor: SAMPAYO VANEGAS LEYDIS MARÍA
Enfermera en Formación.
Asesores: WILMER ARGENIS VELASCO, NOHELIA PERES

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA
¿Cómo influye la aplicación del proceso de atención de enfermería en una paciente con hipertensión arterial: favoreciendo el cambio de su estilo de vida para mejorar su estado de salud dando respuestas a sus necesidades humanas siguiendo el modelo de cuidado de Swanson?

RESUMEN
El siguiente artículo presenta el análisis de un estudio de caso de una paciente de 67 años asignada en la práctica ambulatoria de cuidado de enfermería en el Adulto Mayor con PC: hipertensión arterial. **Objetivo:** Aplicar el proceso de atención de enfermería en una paciente con hipertensión arterial: favoreciendo el cambio de su estilo de vida y mejoramiento en su estado de salud dando respuestas a sus necesidades humanas siguiendo el modelo de cuidado de Swanson.
Metodología: La presente investigación es de tipo cualitativa descriptivo observacional. **PALABRAS CLAVES:** Enfermería, necesidades humanas, cuidado, hipertensión.

INTRODUCCION
En la Unidad Básica de Loma Bolívar IMSALUD, de la Ciudad de Cúcuta durante la práctica de cuidado de enfermería en el Adulto Mayor, se me asigna un caso de una paciente con un PC: Hipertensión arterial, a la cual se le realizan 3 visitas domiciliarias.

MARCO TEÓRICO
La hipertensión arterial es un padecimiento crónico degenerativo, cardiovascular, caracterizado por el aumento de las cifras consideradas como normales en cuanto a los valores de la presión sistólica y diastólica que se miden en el ser humano. Se presenta principalmente en la población con edad avanzada y afecta órganos vitales como el riñón.

Diapositiva 1 de 1 Tema de Office Español (Colombia)

ES 10:31 a.m. 16/06/2014





PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA APLICADO A UN PACIENTE ADULTO MAYOR CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL, CON LA MIRADA DE LOS "CUIDADOS DE KRISTEN SWANSON". UN ESTUDIO DE CASO.

AUTORA:
ALEJANDRA GALLARDO PÉREZ, ENFERMERA EN FORMACIÓN UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
agallardo97@hotmail.com
ALEXANDRA PÉREZ MONTAÑO



RESUMEN

Paciente de 69 años de edad con diagnóstico de Hipertensión Arterial, Estadio II, residente en La Loma de Bolívar de la UBA, con déficit de conocimientos acerca del cuidado de su enfermedad. Objetivo: Aplicar el proceso de atención de enfermería, a través de visitas domiciliarias durante la rotación en la UBA LOMA DE BOLÍVAR. Metodología: estudio de observación descriptivo, orientado desde la teoría de KRISTEN M. SWANSON "TEORÍA DE LOS CUIDADOS". Muestra: Paciente de sexo masculino 69 años mayores asistentes a la UBA LOMA DE BOLÍVAR, San José de Cúcuta. Muestra: Paciente de sexo masculino 69 años mayores asistentes a la UBA LOMA DE BOLÍVAR. Tipo de muestreo: Aleatorio simple Resultado: Se realizó la aplicación del proceso de atención de la teoría de mediano rango durante las visitas domiciliarias logrando aumentar los conocimientos del paciente y la calidad de vida del paciente adulto mayor mediante la realización de actividades de enfermería. Conclusión: estos hallazgos demuestran que hacer de enfermería en el cuidado del adulto mayor en el proceso y evolución de enfermedades crónicas con el fin de mantener una condición y calidad de vida adecuada. PALABRAS CLAVES: Hipertensión arterial estadio II, Proceso de atención de los cuidados.

METODOLOGÍA

INTRODUCCIÓN

Se pretende dar a conocer la aplicación del proceso de atención de enfermería en el cuidado del adulto mayor.

Estudio de caso, a partir de la valoración por dominios NANDA, aplicación del proceso de atención de enfermería, priorización mediante modelo área.



Enfermería
Unipamplona
Facultad de Ciencias de la Salud





Planteamiento del problema:
¿Cuál es la actitud del profesional de enfermería frente a la muerte del paciente de la IPS Unipamplona?

JUSTIFICACIÓN: para el profesional de enfermería la atención de este contingente tiene que estar basada en los conocimientos de teoría y práctica, pero también en el respeto por la vida y la dignidad de los pacientes que están en estado de vulnerabilidad y que necesitan que el profesional de enfermería actúe con empatía y respeto por su dignidad y su integridad física y psicológica, así como por su bienestar emocional y su calidad de vida.

OBJETIVO GENERAL:
Determinar la actitud del profesional de enfermería frente a la muerte de los pacientes de la IPS Unipamplona.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:
1. Describir la actitud del profesional de enfermería frente a la muerte de los pacientes de la IPS Unipamplona.

BOCESIÓN:
De acuerdo con los resultados obtenidos la actitud del profesional de enfermería frente a la muerte de los pacientes de la IPS Unipamplona es positiva, expresada en su forma verbal y en su forma escrita, pero no se pudo determinar si la actitud es positiva o negativa en la práctica.

CONCLUSIÓN:
La actitud del profesional de enfermería frente a la muerte de los pacientes de la IPS Unipamplona es positiva, expresada en su forma verbal y en su forma escrita, pero no se pudo determinar si la actitud es positiva o negativa en la práctica.









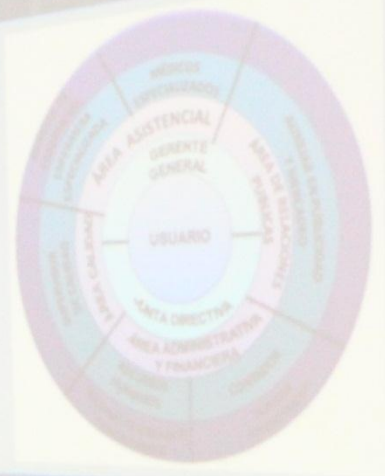








ORGANIGRAMA



Asesorías sobre manejo de Heridas.









POSTER DE VISIVELIZACIÓN ANIMACIÓN PRESENTACIÓN

Inicio Insertar Diseño Transiciones Animación Presentación Formas Organizadas Edición de Objetos Edición de Texto Edición de Imágenes Edición de Diagramas Edición de Tablas Edición de Gráficos Edición de Multimedia Edición de Referencias Edición de Herramientas Edición de Otros

Percepción de la Calidad del Cuidado de Enfermería en Cuidadores Primarios de Niños Hospitalizados en el Servicio de Pediatría de la E.S.E. HUEM

Autor: Herrera Ardila, D. Asesores: Andrea Botello, Belinda Inés Lee, Myriam García, Wladimir R.

RESUMEN

Estudio realizado en el servicio de pediatría de la ESE HUEM, el objetivo fue determinar la percepción que tienen los cuidadores acerca de la calidad del cuidado de enfermería. El instrumento utilizado fue una entrevista de 21 preguntas divididas en datos sociodemográficos y dimensiones. Los resultados encontrados: un mayor porcentaje de cuidadores son mujeres y madres de los niños en un 61.7%, con edad media de 31 años, que el 53.2% han cursado la secundaria, la mayoría de estas cuidadoras trabajan de forma independiente 52.0%, y además el 90.3% (243) profesoras a la que pertenecen y la estancia hospitalaria del niño es menor a una semana con el 75.0%.

ACTITUDES

poco amable

ACTIVIDADES

muy amable

14





PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN CUIDADORES PRIMARIOS DE NIÑOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DE LA E.S.E. HUEM

RESUMEN

Estudio realizado en el servicio de pediatría de la ESE HUEM, el objetivo fue determinar la percepción que tienen los cuidadores a cerca de la calidad del cuidado de enfermería. El instrumento utilizado fue una encuesta de 21 preguntas divididas en datos sociodemográficos y cuatro dimensiones. Los resultados encontrados: un mayor porcentaje de cuidadores son mujeres y madres de los niños en un 61.7%, con edad media de 31 años, que el 53.2% han cursado la secundaria, la mayoría de estos cuidadores trabajan de forma independiente 42.0%, y además el 90.3% (243) profesa la religión católica y la estancia hospitalaria del niño es menor a una semana con el 73.1%.

ACTITUDES

ACTITUDES	Porcentaje
para	1.6%
amplia	2.6%

ACTIVIDADES DE CUIDADO

ACTIVIDADES DE CUIDADO	Porcentaje
para	1.6%
amplia	2.6%



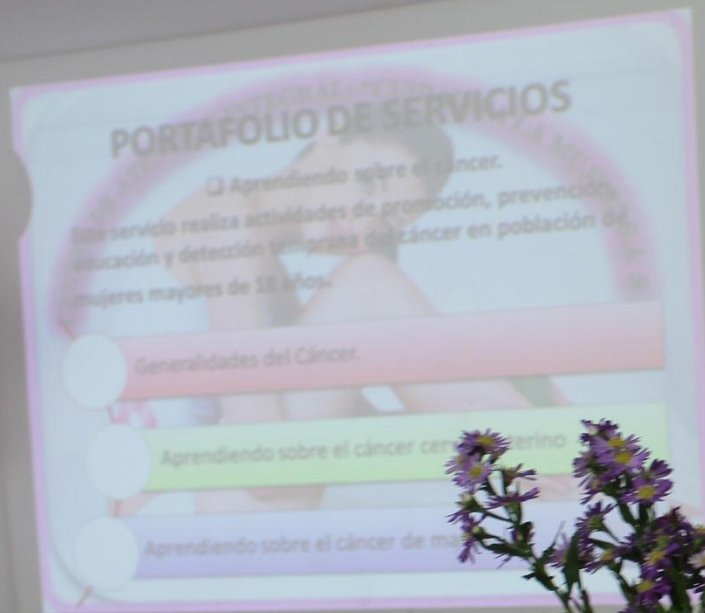














POSTER.pdf - Adobe Reader
 Archivo Edición Ver Ventana Ayuda
 1 / 1 116%
 Herramientas

ASESORES: NORBERTO GARCIA, ISABEL FLOREZ

Universidad de Pamplona, La Academia al servicio de la Vida

INTRODUCCIÓN

La Violencia Intrafamiliar es aquella violencia que tiene lugar dentro de la familia, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio, y que comprende, entre otros, violación, maltrato físico, psicológico, aislamiento social progresivo, castigo, intimidación y abuso sexual. Todos estos golpes emocionales y psicológicos, hacen tanto daño en la niñez porque el niño o la niña no sabe defenderse, su mente apenas empieza a desarrollar lentamente ciertos mecanismos de defensa para poder filtrar y analizar lo que ve y oye. Por eso los mensajes golpes son como olas gigantes que llegan sin control a lo más profundo de su ser. El crecimiento en una atmósfera de miedo, tensión y terror influirá negativamente en su desarrollo emocional y más tarde se manifestará en el abandono escolar, en el uso de drogas, en desórdenes psicológicos y en violencia y delincuencia. Con base en lo anterior, se pretende desde el proceso de atención de enfermería brindar apoyo frente a la Violencia Intrafamiliar hacia la propia vida de los escolares, quienes presentan diferentes actitudes para lo cual se tiene como objetivo minorar sustancialmente este fenómeno, proporcionando mayor capacidad de resiliencia para enfrentar las demandas de la vida diaria y garantizar un mejor desarrollo personal.

OBJETIVO.

Determinar la violencia intrafamiliar en escolares, a través, de la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en salud mental, desde la Teoría de Phil Barker

MARCO TEORICO.

Según la OMS (2003) La Violencia Intrafamiliar Se define como los malos tratos o agresiones físicas, psicológicas, sexuales o de otra índole, infligidas por personas del medio familiar y dirigida generalmente a los miembros más vulnerables de la misma: niños, mujeres y ancianos. Esta Violencia Intrafamiliar produce a sus víctimas supervivientes y a sus hijos graves problemas físicos, psicológicos, sexuales y reproductivos a corto y a largo plazo, y tienen un elevado costo económico y social. En niños que crecen en familias en las que hay Violencia Intrafamiliar, pueden sufrir diversos trastornos conductuales y emocionales. Estos trastornos pueden asociarse también a la comisión o el padecimiento de actos de violencia en fases posteriores de su vida. Este tipo de Violencia actualmente está asociado a mayores tasas de mortalidad y morbilidad en los menores desde sus primeros años de vida.

RESULTADOS

MODELO AREA

Problemas
 Demanda por parte de la comunidad
 Necesidad y/o

El Modelo de la Marea en la recuperación de la Salud Mental. Phil Barker.

El modelo de la Marea es un modelo radical en los procesos enfermeros, necesidades aplicables a nivel universal y práctico para la salud mental.

PROSPERO POR LOS DERECHOS DE LA PERSONA → CRISIS COMO OPORTUNIDAD → INCIPENTE DESARROLLO

Los deseos de una persona → Señal natural de que debe → Los objetivos iniciales








poster MENTAL.pdf - Adobe Reader
Archivo Edición Ver Ventana Ayuda Herramientas Comentario

1 / 1 116%

 **CONFLICTOS INTERPERSONALES QUE AFECTAN EL BIENESTAR MENTAL DE LOS ESCOLARES.**
MEGACOLEGIO BICENTENARIO
Autora: Angie Julieth Vera González
ENFERMERA EN FORMACIÓN UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
ASESORAS: ISABEL FLOREZ

Universidad de Pamplona la Academia al servicio de la Vida

INTRODUCCIÓN

Se entiende por conflicto escolar la acción intencionadamente dañina puede ser tanto física como verbal ejercida dentro de la comunidad educativa como, alumnos, profesores y padres y que se pueden producir dentro de las interacciones en los espacios directamente relacionados con lo escolar. (Moreno, 2012). Durante el proceso de atención de enfermería aplicado a los escolares del Megacolegio Bicentenario, se identificó la presencia de conflictos interpersonales que les dificulta el desarrollo y formación integral. Phil Barker y el modelo de la Marea es una de las consecuencias que han ocasionado los conflictos interpersonales.


OBJETIVO

Identificar mediante la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en Bienestar mental enfocado en la teoría de Phil Barker como afectan los conflictos interpersonales a la salud mental en escolares del Megacolegio Bicentenario.

Modelo de

MARCO TEORICO

El ámbito escolar surge como un espacio privilegiado para los más variados tipos de conflictos, sabiendo que las personas que lo componen tienen sus propias historias de vida, o sea guardan en su equipaje conocimientos y experiencias únicas y que muchas veces chocan con el grupo por el hecho de partir desde su propio universo particular. De este panorama se constituyen los conflictos





OBJETIVO GENERAL
Formar los estudiantes de enfermería en pacientes que vivencia postoperatorio por cirugía de que dependen desde el momento de entrada al hospital.

INTRODUCCION
En la presente investigación se realiza aplicación del proceso de atención de enfermería en pacientes hospitalizados de 14 años de edad, perteneciente al Hospital General de la Universidad de la Virgen, con diagnósticos de cirugía de la vejiga, en el momento de ingreso al hospital, se observó que los estudiantes de enfermería no están preparados para atender a los pacientes en el momento de ingreso al hospital, por lo tanto, se realizó una investigación en el momento de ingreso al hospital, con el fin de determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería en el momento de ingreso al hospital, con el fin de determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería en el momento de ingreso al hospital.

METODOLOGIA
La presente investigación es de tipo descriptiva, con enfoque cuantitativo, se utilizó una encuesta de tipo cerrado, con preguntas de opción múltiple.

Tomando en la cualidad de todas las cosas a satisfacer objetivo se conciben, en muchos, simplemente estado de la







AEDES AEGYPTI, ENEMIGO DE LA SALUD EN LA EDAD PEDIATRICA

AUTOS: TRATACIONES Y PREVENCIÓN
Enfermería en Pedagogía
2018-2019

RESUMEN

Se presenta el caso de un paciente pediátrico de 2 años de edad, con un diagnóstico de fiebre de origen desconocido, que se resuelve al identificar la presencia de *Aedes Aegypti* en su entorno. Se describe la historia clínica, los hallazgos de la exploración física, los resultados de los estudios de laboratorio y la evolución del paciente. Se enfatiza la importancia de la identificación y eliminación de los criaderos de la mosca zancuda, así como la necesidad de utilizar medidas de protección personal y ambiental para prevenir la infección.

Enfermería en Pedagogía
2018-2019



UNIVERSIDAD DE LA PAZ

S DE ENFERMERIA BRINDADOS A PACIENTE CON REPOSO EN CAMA DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA, RELACIONADA DESDE LA TEORIA DE MEDIANO RANGO DE KRISTEN M. SWANSON

Fuente: [illegible]

Paralelo: [illegible]

Formas Organizar Edición Borrar Reemplazar Seleccionar Edición

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Enfermería brindados a paciente con reposo en cama durante la estancia hospitalaria, relacionada desde la teoría de mediano rango de kristen m. swanson?

OBJETIVO GENERAL

Brindados a paciente con reposo en cama durante la estancia hospitalaria, relacionada desde la teoría de mediano rango de kristen m. swanson.

INTRODUCCION

Existencia de estandarizar los cuidados básicos de enfermos con inactividad muscular esquelética, se a de 78 años de edad, que ingreso al servicio de sala derecha, acompañada de escala de Glasgow llevo acabo la aplicación de las fases del proceso de valoración por dominios NANDA. Le

DISCUSIÓN

Todos los artículos citados tienen correlación con los cuidados que brinda enfermería a paciente con reposo en cama. Es por eso que se realizó un plan de atención de enfermería visto desde la teoría de los cuidados de kristen swanson, encaminado al fortalecimiento de los cuidados que deben brindar a este tipo de pacientes, con este fin se pretende proporcionar mayor información al familiar para que tenga como percepción los cuidados, así afianzar sus conocimientos y que este se refleje en el cuidado óptimo del paciente, lo cual conlleva a una solución eficaz, a un mayor bienestar físico, ambiental incluso la recuperación del paciente.

9:21 a.m.
17/06/2014







CUIDADO DE ENFERMERIA EN EL ADULTO CON COLELITITIS -COLELITIASIS MÁS SÍNDROME ANÉMICO A NIVEL DOMICILIARIO.

TEMA DE INVESTIGACIÓN

OBJETIVO:

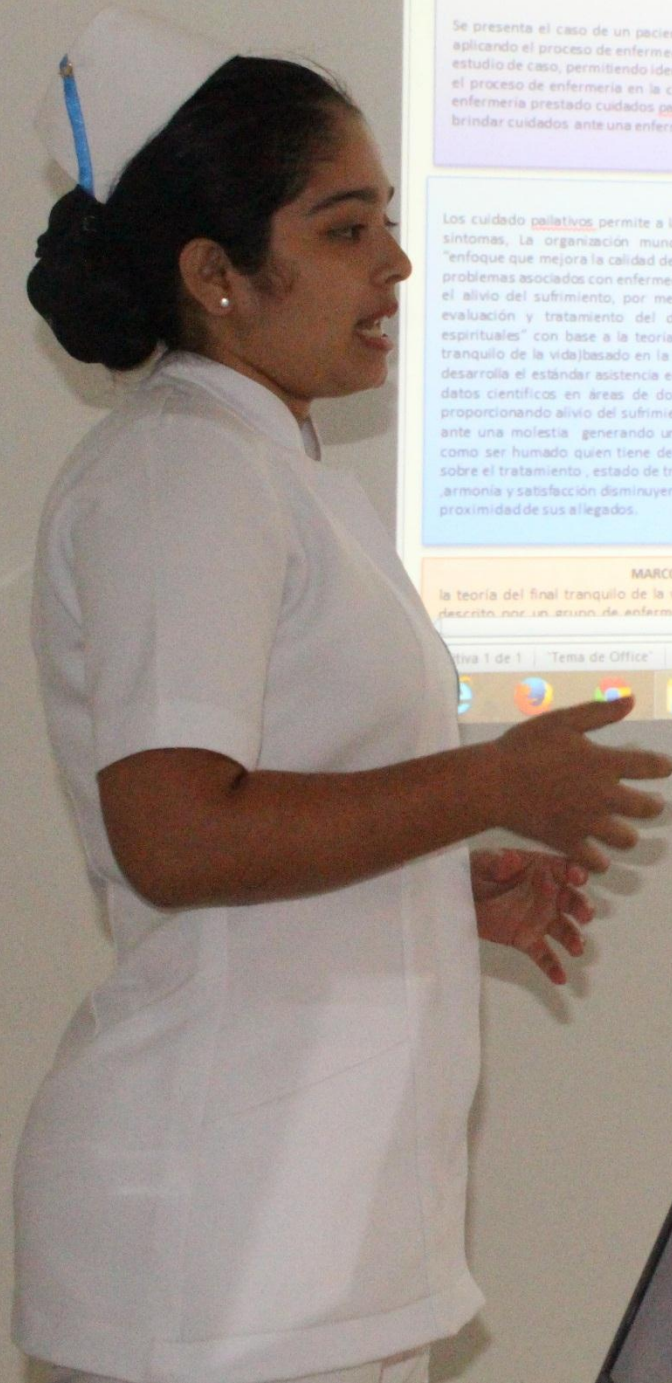
El objetivo de esta investigación es determinar el nivel de conocimiento de los enfermeros de atención primaria sobre el síndrome anémico en pacientes con coledolitiasis y coledolititis, en el nivel domiciliario.

JUSTIFICACIÓN:

El síndrome anémico es una complicación frecuente de la coledolitiasis y coledolititis, que puede ser diagnosticado y tratado de manera oportuna en el nivel domiciliario, lo que mejora la calidad de vida del paciente y reduce los costos de atención.

CONCLUSIÓN:

El nivel de conocimiento de los enfermeros de atención primaria sobre el síndrome anémico en pacientes con coledolitiasis y coledolititis es bajo, lo que requiere de una intervención educativa para mejorar el nivel de conocimiento y la calidad de la atención.



Universidad de Pamplona, la Academia al servicio de la vida

RESUMEN

Se presenta el caso de un paciente de 85 años de edad, diagnosticado en su fase terminal. Objetivo: Brindar cuidado paliativo a un paciente terminal y su grupo familiar aplicando el proceso de enfermería según la teoría de mediano rango Cornelia M. Ryland - Shirley M. Moore. Metodología: abordaje cualitativo, a modalidad descriptiva, tipo estudio de caso, permitiendo identificar la sintomatología, factores de riesgo y factores protectores, tratamiento y el desarrollo de la enfermedad del paciente siendo útil para el proceso de enfermería en la clínica los unipamplona en norte de Santander (Cúcuta). Resultados: se logró realizar intervenciones educativas en el proceso de atención de enfermería prestado cuidados paliativos al paciente y a su familiar facilitando un final tranquilo de la vida. Conclusión: Estos hallazgos indican la necesidad de la enfermería de brindar cuidados ante una enfermedad progresiva e incurable que irremediablemente progresa hacia la muerte.

INTRODUCCION

Los cuidados paliativos permite a la enfermería proporcionar alivio del dolor y de sus síntomas. La organización mundial de la salud define los cuidados paliativos "enfoque que mejora la calidad de vida a pacientes y familias que se enfrentan a los problemas asociados con enfermedades amenazantes para la vida, de la prevención y el alivio del sufrimiento, por medio de la identificación temprana y la impecable evaluación y tratamiento del dolor y otros problemas físicos, psicosociales y espirituales" con base a la teoría de Cornelia M. Ryland - Shirley M. Moore (final tranquilo de la vida) basado en la experiencia empírica de enfermeras expertas que desarrolla el estándar asistencia en el cuidado de pacientes terminales obtenidos por datos científicos en áreas de dolor como parte fundamental del final de la vida proporcionando alivio del sufrimiento o molestias a los sintomáticos, bienestar físico ante una molestia generando una comodidad, experiencia de dignidad y respeto como ser humano quien tiene derecho a ser informado sobre su estado de salud y sobre el tratamiento, estado de tranquilidad y relajación en un sentimiento de calma, armonía y satisfacción disminuyendo sentimientos como ansiedad, agitación, miedo, proximidad de sus allegados.

RESULTADOS

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA PRIORIZADOS

1. Disconfort
2. Afrontamiento ineficaz
3. Conflicto de decisiones

MARCO CONCEPTUAL TEORICO

la teoría del final tranquilo de la vida viene de un estándar de cuidados que ha sido descrito por un grupo de enfermeras expertas que se enfrentaban a un problema

1 de 1 | Tema de Office | 140% | 9:47 a.m. 17/06/2014



FOMENTO DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE PARA EL BIENESTAR INTEGRAL DE UN PACIENTE CON ENFERMEDAD CRÓNICA: APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DESDE LA TEORÍA DE NOLA J. PENDER

AUTOR: ERIKA MARCELA DURAN CARREÑO, ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
 EMAIL: eriki93@hotmail.com
 ASESOR: ISABEL CRISTINA FLOREZ ESCOBAR, DOCENTE DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
 E-MAIL: isabelflorenz@gmail.com

Fomentar estilos de vida saludable para el bienestar integral de un paciente con enfermedad crónica, a través de la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería desde los conceptos propuestos por la teoría de la Promoción de la Salud de Nola J Pender. Se analizan las actividades desarrolladas durante la práctica ambulatoria clásico por parte de la estudiante de enfermería. **METODOLOGÍA:** Estudio descriptivo transversal, con abordaje cualitativo, cuyo método es el estudio de caso. **OS:** se evidenció que el paciente implementó en sus actividades de la vida diaria, conductas saludables como la inclusión de un plan de alimentación basado en las pnes generales para el control de su patología, rutinas de ejercicio físico y la toma adecuada de los medicamentos prescritos. **CONCLUSIÓN:** El fomento de estilos ble como la alimentación sana y la práctica de ejercicio físico contribuye en el bienestar integral de las personas, favoreciendo el control de las enfermedades enerativas y previene la aparición de las mismas; por ende representa un determinante de gran importancia en la calidad de vida de todas las personas.

CLAVES: Estilos de Vida Saludables, Enfermedad Crónica, Proceso de Atención de Enfermería.

OBJETIVO DE LA PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN: ¿El fomento de a saludable a través de la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería, quir en el bienestar integral de un paciente con enfermedad crónica?

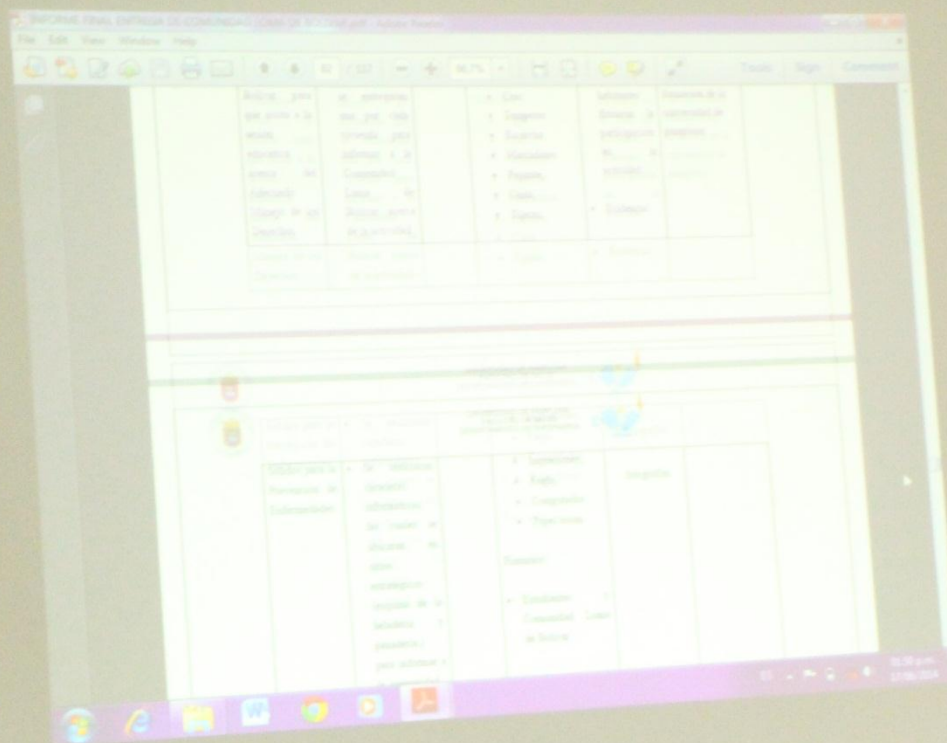
APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DESDE LA TEORÍA DE NOLA J. PENDER

DIAGNÓSTICO NANDA	RESULTADO NEC	INTERVENCIÓN NEC	EVALUACIÓN NEC
Deficiencia de conocimientos	El paciente manifestará conocimientos adecuados sobre su enfermedad crónica y su manejo.	Se brindará educación al paciente sobre su enfermedad crónica y su manejo.	El paciente manifestará conocimientos adecuados sobre su enfermedad crónica y su manejo.
Deficiencia de habilidades	El paciente manifestará habilidades adecuadas para el manejo de su enfermedad crónica.	Se brindará educación al paciente sobre su enfermedad crónica y su manejo.	El paciente manifestará habilidades adecuadas para el manejo de su enfermedad crónica.
Deficiencia de actitudes	El paciente manifestará actitudes adecuadas para el manejo de su enfermedad crónica.	Se brindará educación al paciente sobre su enfermedad crónica y su manejo.	El paciente manifestará actitudes adecuadas para el manejo de su enfermedad crónica.

10:07 a. m.
17/06/2014





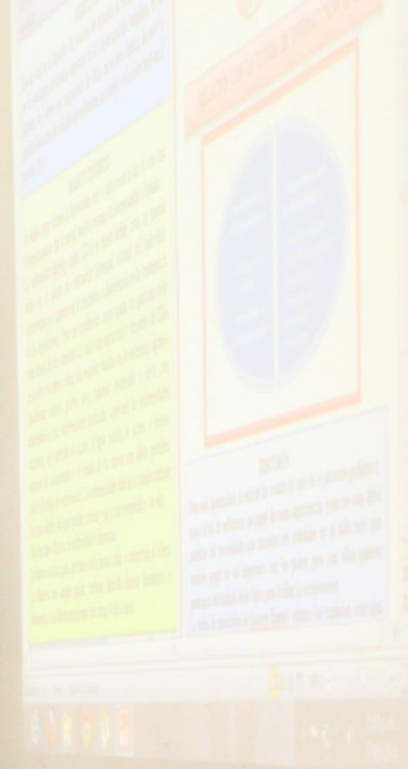


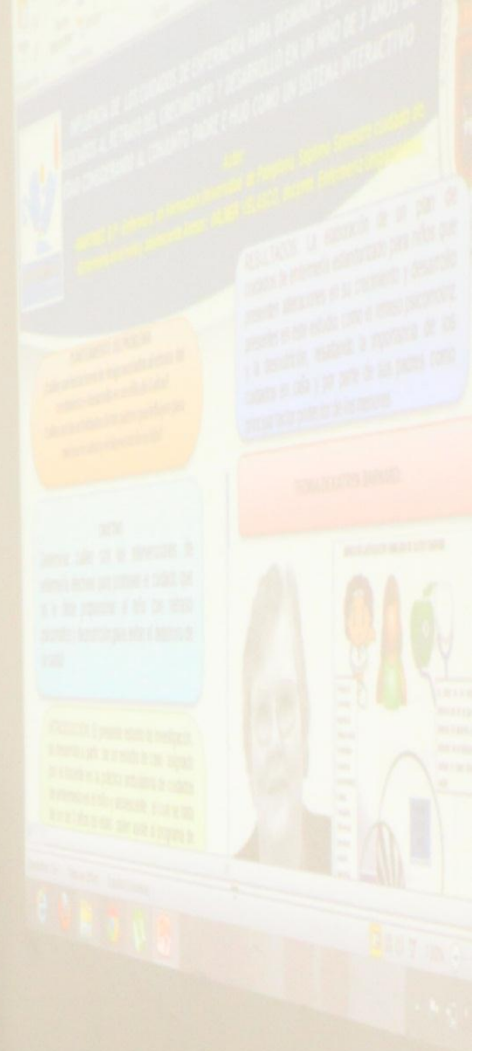
















5. Etapa de evaluación

FACTORES PROTECTORES	FACTORES DE RIESGO
<ul style="list-style-type: none">• Servicio de electricidad• Servicio de alumbrado público• Recolección de basuras• Barrido de calles• Colegio• Hogar FAMU• Jardín Infantil• Unidad Básica de Atención	<ul style="list-style-type: none">• Basura en la calle• Presencia de perros en la calle• Presencia de heces caninas en la calle• Contaminación auditiva• Sacar basura a hacer desorden• Abundante tráfico• Ausencia de autoridad

RESPUESTA: Noé J. Pender
TEORÍA: Modelo de Promoción de la Salud
PRINCIPIO: Las personas tienen la capacidad de poseer una autoconciencia reflexiva, incluida la valoración de sus propias competencias.

CONCLUSIÓN
Se concluye que gracias a la colaboración de la Comunidad de Loma de Boquerón se pudo aplicar el Proceso de Atención de Enfermería por parte de las estudiantes en donde se realizó, se diagnosticó, se planeó, se intervino y se evaluó el proceso mencionado, se logró que la comunidad adquiriera educación sobre Seguridad Policial y Gestión para Solicitud de Presencia Policial, para que ayuden entre ellos a disminuir la inseguridad que allí se presenta, así mismo evitando cualquier alteración para la salud de los habitantes.

BIBLIOGRAFÍA
Acero, H. (2004). La convivencia y la seguridad ciudadanas, entre el conflicto armado y la lucha contra el narcotráfico. Revista criminalidad resultados de la función policial. Páginas 26-37. Consultado: 05/05/2014. Disponible en: http://www.policia.gov.co/temas/temas_sociales/convivencia_criminalidad/263715.pdf

Dispositivos 1 de 5 Tema de Office Español Colombia 8:37 pm 27/04/2014





Presentación de PowerPoint

RELACION CON TEORIA DE LOS CUIDADOS DE KRISTEN SWU'ANSON

En esta oportunidad se siguieron cada de enfermería (PAE). En la parte de la mer lugar un instrumento de recolección de usuario) y en segundo lugar, se realizó un para la formulación de los diagnósticos de se se planifica y ejecutan las actividades que ecoramiento del estilo de vida del paciente y los resultados o evaluación del proceso que importante lograr o alcanzar los objetivos : alcanzar un impacto positivo.

TEORIA DE LOS CUIDADOS DE KRISTEN SWU'ANSON

```

graph LR
    A[Mantener las creencias] --> B[Conocer]
    B --> C[Estar con]
    C --> D[Hacer por Posibilitar]
    D --> E[Bienestar del cliente]
  
```

- Mantener las creencias:** Conocer los comportamientos y actitudes propias para el paciente y familiar.
- Conocer:** Comprensión de los procesos que son dirigidos a la madre y paciente sujeto de cuidado.
- Estar con:** Acompañamiento y apoyo que ha sido ofrecido al paciente y familiar (madre).
- Hacer por Posibilitar:** intervenciones de enfermería dirigidas al paciente y cuidador principal.
- Bienestar del cliente:** Resultado final, último pedaleo del cuidado propuesto por SWU'ANSON, adopción de conductas saludables.

DISCUSIÓN

En este estudio se pudo evidenciar que una condición como lo es presentar bajo peso para la edad genera un sin número de circunstancias alrededor del

Diapositiva 1 de 1 Tema2

The photograph shows a young woman, likely a nursing student, from the chest up in profile. She is wearing a white short-sleeved uniform shirt with a blue collar and a white nurse's cap with a blue stripe. Her dark hair is pulled back into a bun. She has light-colored eye makeup and small hoop earrings. Her hands are clasped in front of her, and she is wearing a round watch with a colorful face and a teal strap. The background features several educational posters. One prominent poster is titled "ASOCIADOS DE LACTANCIA QUE SE ENCUENTRAN EN PUERPERIO EN LOS HOSPITALES DE PAMPLONA, EN EL PRIMER SEMESTRE DE 2014." It includes a table with columns for various factors related to lactation.

Tema			
Asumió el lactante	Sí		
	No		
El lactante recibe alimentación complementaria	Sí	37	100%
	No	37	58%
Asumió de la madre	Sí	52	96%
	No		
Falta de soporte de la familia			
Rutina de lactancia			

Another poster partially visible on the left mentions "Se le brindó apoyo psicológico" and "Se le brindó apoyo emocional". A logo in the bottom right corner reads "Enfermería Unipamplona Facultad de Ciencias de la Salud".









POWER POINT SIDA 17 Jairo de la Compañía - Microsoft PowerPoint

NIVEL DE SOBRECARGA DE LOS CUIDADORES PRIMARIOS DE LOS PACIENTES DE LOS SERVICIO HOSPITALIZACIÓN ADULTOS ESE HUEM

MINA CAMILDE SAIDA MORELIS - Enfermera en Formación Universidad de Pamplona.
Asesores: Beilinda Inés Lee Osorio, Andrea del Pilar Botello, Wladimir Rojas Martínez.
Javier Martínez docentes Enfermería Unipamplona

RESUMEN
En el ámbito del cuidado informal, el término "sobrecarga" se ha usado con mucha frecuencia desde la década de los ochenta en referencia al impacto que tiene cuidar a una persona. El cuidado en este ámbito se ha denominado como informal o también como cuidado familiar en este caso se puede entender que el cuidado está realizado por las mujeres con edades no superiores a los 50 años casadas de religión católica y empleadas quienes asumen este rol las mujeres el tiempo que de disponen a la atención del estado de salud. En esta investigación se busca medir el nivel de sobrecarga en los cuidadores primarios de los servicios de hospitalización del HUEM.

Planteamiento del problema?
¿Cuál es el nivel de sobrecarga en los cuidadores primarios de los servicios de hospitalización de adultos ESE HUEM?

100% 4:32 p.m. 17/06/2014

