

Prácticas 2013-1 Pamplona













SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA-VIVIDA BASADO EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA PRÁCTICA DE CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONALES EN EL SERVICIO DE MEDICINA QUIRÚRGICA DE LA U.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPONA

AUTORA: PAOLA PÉREZ CORTÉS
 RESUMEN: Mónica Vázquez, Lidia Paredes, Nancy Vela, Lidia Vela

RESUMEN

El objetivo principal de la sistematización es descubrir la experiencia vivida durante la práctica profesional, basada en la gestión del cuidado de enfermería a partir del marco teórico, el lenguaje NANDA-NIC-NOC, el modelo teórico de Comfort de Katherine Kolcaba en su contenido de la experiencia física, social y ambiental. **MÉTODOS:** Se realizó la planificación de la sistematización y la reconstrucción de experiencias a partir de las valoraciones del servicio de Medicina Quirúrgica, donde se priorizó el problema de la gestión personal de enfermería en la especialidad de ortopedia de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Pampóna. Se planificaron y ejecutaron las intervenciones de cuidado directo con los pacientes y con el personal de enfermería. **Resultados:** Se diseñaron una guía de cuidado para fracturas, un paquete educativo para cuidadores de pacientes con fracturas y cuidados de los escayolas, socializados en la Empresa Social del Estado Hospital Universitario Erasmo Manó de Cúcuta, se compilaron las lecciones aprendidas y las reflexiones de fondo significativas del 4 de marzo al 27 de junio del 2015.

CONCLUSIONES: La capacitación para la práctica CAP fue proporcional en campo de acción diferente, con experiencias nuevas y con alta responsabilidad.

RECOMENDACION: Continuar los trabajos de sistematización de experiencias.

REFERENCIAS:
 Arango, S. Aplicación del proceso de enfermería. Guía Práctica. 2ª edición. Barcelona Diploma 1992.
 Miquelato A, Fischer E. A cuidar, perspectiva de confort care en un ambiente clínico. Círculo Care Nursing. Cuaherty 1990. 16(4): 96-102.
 Miquelato A. Confort del paciente Hospitalizado en un servicio de cirugía vascular del primer nivel de atención que involucran a la familia. Digna. 2017. 19 p.

MÉTODOLÓGICO

5 Etapas del proceso:
 - Diarios de campo
 - Aplicación de la teoría de enfermería
 - Norma Teórica
 - Artículos de problemas
 - Matriz de priorización

LECCIÓN SIGNIFICATIVA DESDE EL CONFORT

Experiencia	Reflexión	Lección aprendida
Se realizó la sistematización de la experiencia vivida durante la práctica profesional, basada en la gestión del cuidado de enfermería a partir del marco teórico, el lenguaje NANDA-NIC-NOC, el modelo teórico de Comfort de Katherine Kolcaba en su contenido de la experiencia física, social y ambiental.	Se diseñaron una guía de cuidado para fracturas, un paquete educativo para cuidadores de pacientes con fracturas y cuidados de los escayolas, socializados en la Empresa Social del Estado Hospital Universitario Erasmo Manó de Cúcuta, se compilaron las lecciones aprendidas y las reflexiones de fondo significativas del 4 de marzo al 27 de junio del 2015.	Se diseñaron una guía de cuidado para fracturas, un paquete educativo para cuidadores de pacientes con fracturas y cuidados de los escayolas, socializados en la Empresa Social del Estado Hospital Universitario Erasmo Manó de Cúcuta, se compilaron las lecciones aprendidas y las reflexiones de fondo significativas del 4 de marzo al 27 de junio del 2015.

DISCUSIÓN
 Al abordar el proceso de enfermería a las instituciones de salud se encuentran en las necesidades de los pacientes en el sistema de cuidado.

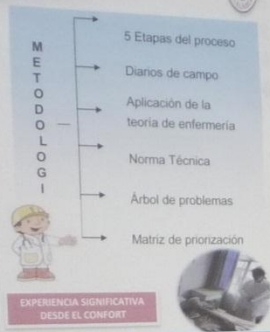


SISTEMATIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA VIVIDA BASADO EN EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA PRACTICA DE CAMPOS DE ACCION PROFESIONAL EN EL SERVICIO DE MEDICO QUIRURGICA DE LA E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA

AUTORA: PILAR PEREA ORTEGA
 ASESORES: Morales Velandía, Judith Patricia - Torres Leal, Isabel - Tutu García, Reddy.

RESUMEN

El objetivo principal de la sistematización es describir la experiencia vivida durante la práctica campos de acción profesional, basada en la gestión del cuidado de enfermería a partir del marco lógico, el lenguaje NANDA-NIC-NOC, el modelo teórico de Confort de Katharine Kolcaba en su contexto de la experiencia físico, social y ambiental. **MÉTODOS:** Se realizó la planificación de la sistematización y la reconstrucción de experiencia a partir de los conceptos de Oscar Jara, con los hallazgos de la valoración del servicio de Médico Quirúrgica, donde se priorizó el problema de la gestión inadecuada del cuidado integral que brinda el personal de enfermería en la especialidad de ortopedia de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Pamplona. Se planificaron y ejecutaron las intervenciones de cuidado diario con los usuarios y con el personal de enfermería. **Resultados:** Se diseñaron una guía de cuidado para fracturas, un paquete educativo para cuidados de pacientes con fracturas y cuidados de las escayolas, socializados en la Empresa Social del Estado Hospital Universitario Erasmo Meoz de Cucuta, se compilaron las lecciones aprendidas y las reflexiones de fondo significativas del 4 de marzo al 27 de junio del 2013.



EXPERIENCIA SIGNIFICATIVA DESDE EL CONFORT

EXPERIENCIA	REFLEXIÓN	CONSEJO
¿Cómo se le da el cuidado a los pacientes?	"Nunca me había dado cuenta de que el paciente con una fractura de la pierna se le da el cuidado de una manera diferente a la de los demás."	"El paciente con una fractura de la pierna se le da el cuidado de una manera diferente a la de los demás."
¿Me siento acompañada por el paciente?	"Me siento acompañada por el paciente cuando él me habla de su experiencia de vida."	"Me siento acompañada por el paciente cuando él me habla de su experiencia de vida."
¿Cómo se le da el cuidado a los pacientes con fracturas?	"Cada vez que veo a un paciente con una fractura de la pierna me siento acompañada por el paciente cuando él me habla de su experiencia de vida."	"Cada vez que veo a un paciente con una fractura de la pierna me siento acompañada por el paciente cuando él me habla de su experiencia de vida."
¿Cómo se le da el cuidado a los pacientes con escayolas?	"Me siento acompañada por el paciente cuando él me habla de su experiencia de vida."	"Me siento acompañada por el paciente cuando él me habla de su experiencia de vida."
¿Cómo se le da el cuidado a los pacientes con escayolas?	"Me siento acompañada por el paciente cuando él me habla de su experiencia de vida."	"Me siento acompañada por el paciente cuando él me habla de su experiencia de vida."



DISCUSIÓN
 Al aplicar el proceso de enfermería a las instituciones de salud es importante enfocarse en las necesidades de los pacientes en el sistema de cuidados.

CONCLUSIONES
 Las competencias para la práctica CAP nos proporcionan un campo de acción diferente, con experiencias nuevas y con más responsabilidad.

RECOMENDACION
 Continuar los trabajos de sistematización de experiencias

REFERENCIAS

- Aflato, R. Aplicación del proceso de enfermería. Guía Práctica. 2ª edición. Barcelona Doyma 1992:184-195-95
- Kolcaba K, Fischer S. A holistic perspective on comfort care in an advance directive. Critical Care Nursing Quarterly 1996:18(4):65-75
- Pizarro M. Comodidad del paciente Hospitalizado en un servicio de cirugía cuando se proveen medidas de comodidad que involucran a la familia. Bogotá. 2001. 10 p







HORARIO DE ATENCION

"CASA ALICIA BARRADO DE KELLARICH"

LUNES A VIERNES
8:00 A.M. - 5:00 P.M.

SABADOS
8:00 A.M. - 1:00 P.M.




SEÑALES DE ALARMA

- Entrar la puerta, ventanas y correr la cortina en el caso de que la habitación sea compartida.
- En el caso de que algún familiar esté en la habitación le pedimos que salga un momento, si el paciente lo cree conveniente
- Desnudar solo la parte del cuerpo que sea necesaria para realizar la curación
- Alistar el material correspondiente para hacer la curación
- Inspeccionar el sitio de incisión por si hubiera inflamación o signos de deficiencia

CUIDADO CON LA HERIDA QUIRURGICA



... y las re...
marzo al 27 de jun...



DISCUSIÓN
Al aplicar el proceso de enfermería a las instituciones de salud es importante enfocarse en las necesidades de los pacientes en el sistema de cuidados.

CONCLUSIONES
Las competencias para la práctica CAP nos proporciona un campo de acción diferente, con experiencias nuevas y con una responsabilidad.

RECOMENDACIÓN
Combinar los trabajos de sistematización de experiencias.

REFERENCIAS
-Núñez, R. Aplicación del proceso de enfermería. Guía Práctica. 2ª edición. Barcelona Doyma 1992
-Mokaba K, Fischer E. A holistic perspective on comfort care in an advance directive. Critical Care Nursing Quarterly 1996; 10(4):98-79
-Flores M. Comodidad del paciente hospitalizado en un servicio de cirugía general: se previene mediante de comodidad que reducen a la familia. Bogotá 2001. 10 p



San Francisco Parada S.

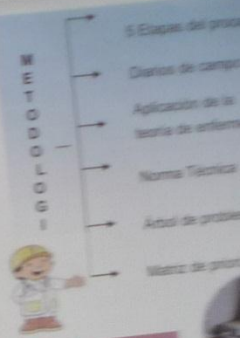
RESUMEN

El objetivo principal de la sistematización es describir la experiencia vivida durante la práctica campos de acción profesional, basada en la gestión del cuidado de enfermería a partir del marco lógico de Confort de Katherine Kalcaba en su contexto de la experiencia física, social y ambiental. **METODO:** Se realizó la planificación de la sistematización y la reconstrucción de experiencia a partir de los conceptos de Oscar Jara, con los hallazgos de la valoración del servicio de Medicina Quirúrgica, donde se priorizó el problema que brinda el personal de enfermería en la especialidad de ortopedia de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Pamplona. Se planificaron y ejecutaron las intervenciones de cuidado diario con los usuarios y con el personal de enfermería. **Resultados:** Se diseñaron una guía de cuidado para fracturas de un paquete educativo y cuidados de los pacientes con fracturas y cuidados de los estudiantes, socializados en la Empresa Social del Estado Hospital Universitario Eneaso Meza de Cúcuta, se compilaron las lecciones aprendidas y las reflexiones de fondo significativas del 4 de marzo al 27 de junio del 2012.



CONCLUSIÓN
Se aplicó el proceso de sistematización a las instituciones de salud de importante relevancia en las necesidades de los pacientes con el sistema de cuidados.

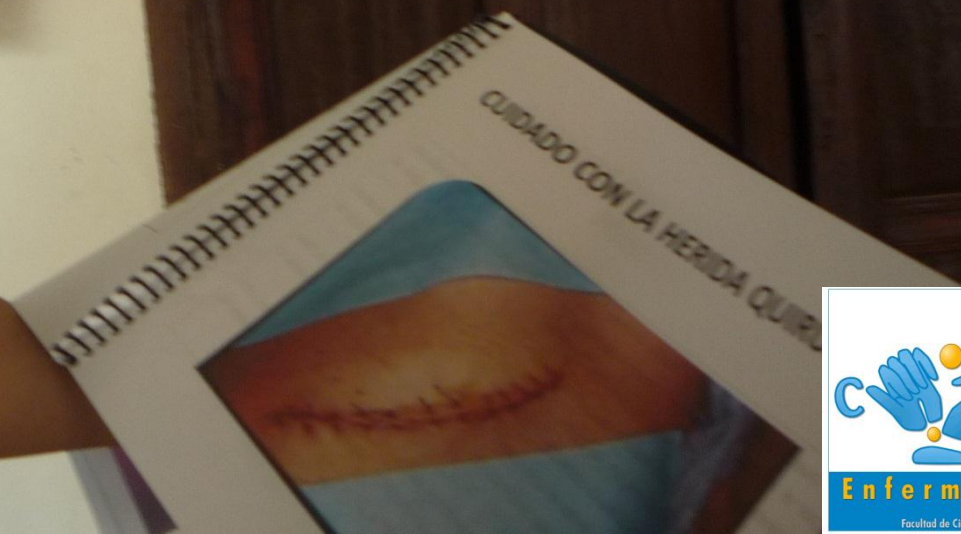
REFERENCIAS
-Alfaro, O. (2008). El proceso de sistematización. Guía Práctica. 17. México: Secretaría de Salud.
-Molina, A., Pacheco, S. (2008). La sistematización en el trabajo de enfermería. 1. Universidad de Cúcuta. Cúcuta.
-Molina, A., Pacheco, S. (2008). La sistematización en el trabajo de enfermería. 2. Universidad de Cúcuta. Cúcuta.



DIFERENCIA SIGNIFICATIVA DEL CUIDADO

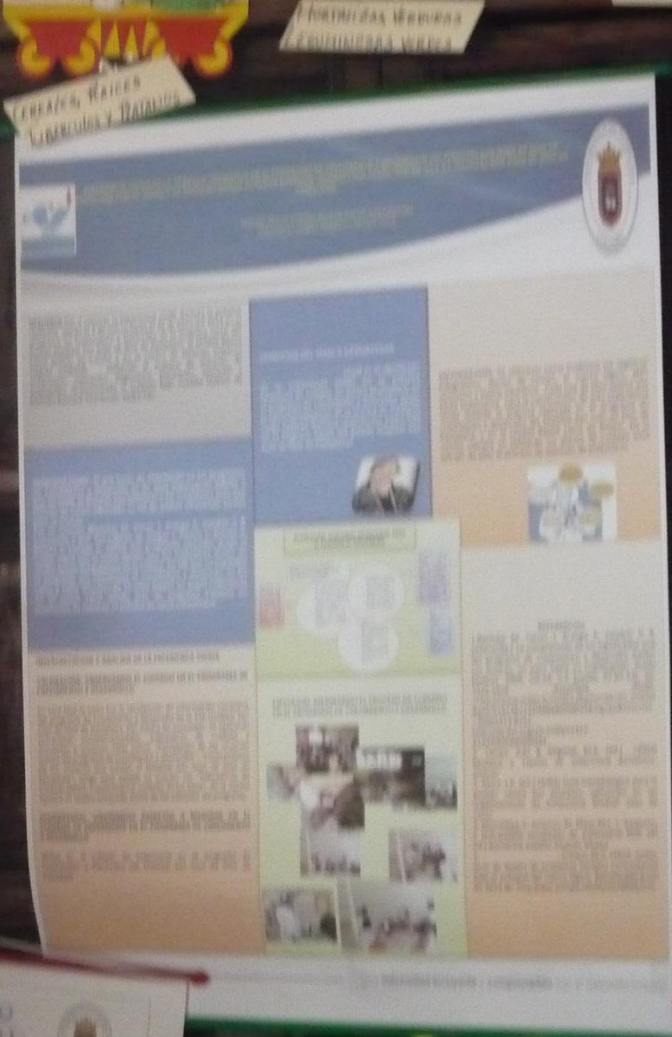
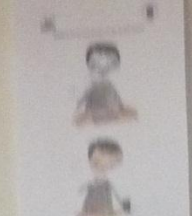
Variable	Antes	Después
1. Nivel de conocimiento	Alto	Muy alto
2. Nivel de habilidad	Alto	Muy alto
3. Nivel de actitud	Alto	Muy alto
4. Nivel de satisfacción	Alto	Muy alto
5. Nivel de compromiso	Alto	Muy alto

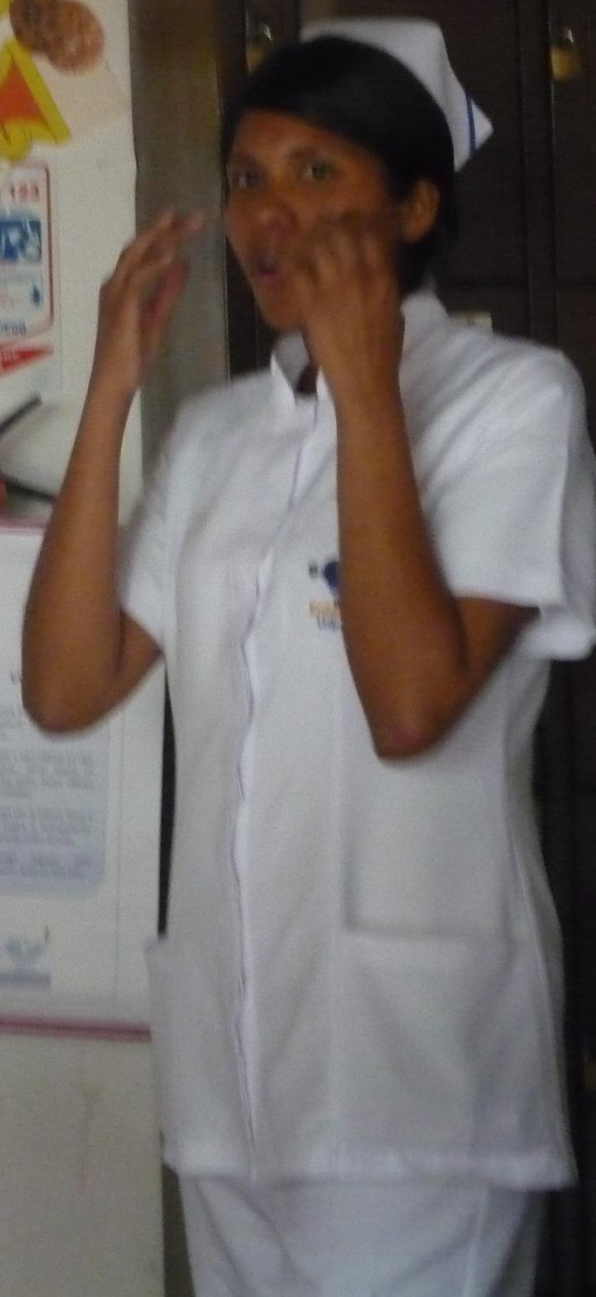
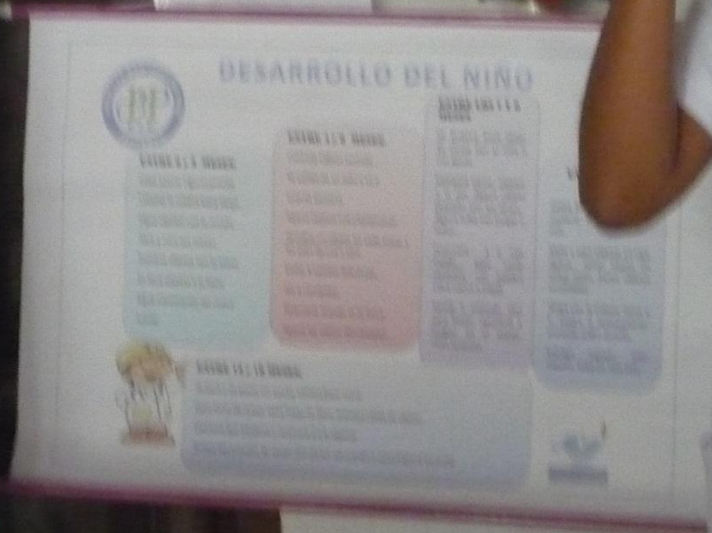
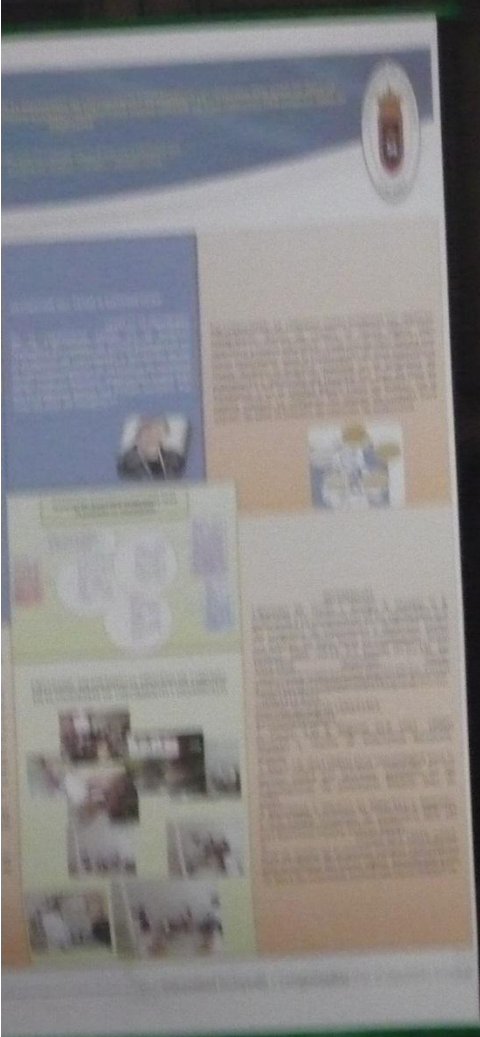
CONCLUSIÓN
La sistematización para el cuidado de los pacientes con el sistema de cuidados de enfermería, con el apoyo de la teoría de enfermería, permitió la implementación de las intervenciones de cuidado de los pacientes con el sistema de cuidados de enfermería.











CUIDADO
 BERLO LIMPIAR
 las manos
 CUIDA
 Los valles lim
 Labarse las Manos
 Aseo personal

trabajo tiene como objetivo proporcionar cuidado, en la práctica de acción profesional en el servicio de pediatría de la Empresa Social Del Estado de Pamplona, desde el 4 de marzo hasta el 9 de junio en el servicio de pediatría del 26 Universitario Erasmo Meoc De Cúcuta, incorporando al ejercicio de la práctica a la técnica "Teoría de los Cuidados" que se deriva empíricamente de investigaciones fenomenológicas, ofreciendo una clara explicación de lo que significa para la enfermera el modo de cuidar en la práctica. Por medio del proceso de atención de enfermería, ya que este es una herramienta indispensable para el enfermero que componen los siguientes pasos: valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación, configura un número de pasos sucesivos que se relacionan entre sí.

INTRODUCCIÓN: El proceso de sistematización permite "pensar en lo que se hace" por lo tanto ayuda a "hacer las cosas pensadas" según Alfaro (2008).

Meleis (1989) (citado por Zarate Grajales, Rosa A. 1), dice que la gestión de los cuidados se ejerce no solamente con los recursos que dan las bases de la administración, sino también con las relaciones y concepciones propias de la disciplina de enfermería; es el cuidado de la persona, el centro del servicio de enfermería.

DEFINICION DEL TEMA A SISTEMATIZAR
 ¿Cuál es el significado de la experiencia vivida del cuidado ofrecido en el servicio de pediatría, teniendo en cuenta como base en la teoría de enfermería de cuidado informado para el bienestar de kristen Swanson?

METODOLOGIA



RECONSTRUCCIÓN -ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA EXPERIENCIA.

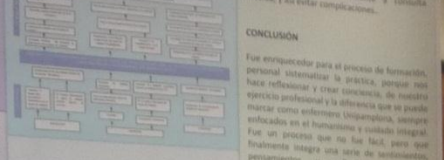
VALORACIÓN: INICIANDO EL CAMINO HACIA EL CUIDADO (CONOCER) en esta fase del proceso se recolecta En estas fases, se recolecta la información acerca del servicio de pediatría de la Empresa Social Del Estado Hospital San Juan De Dios De Pamplona : por medio de entrevistas al personal, encuestas a los usuarios del servicio, indicadores de cuidado, búsqueda de información epidemiológica del servicio.

ENFERMERA -ESTUDIANTE DE ENFERMERIA

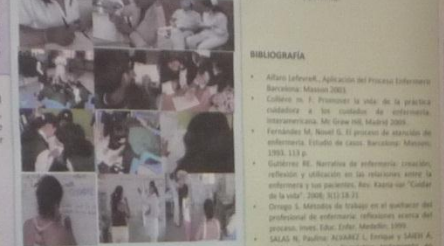
DIAGNOSTICO: ENCONTRANDO EL CAMINO DEL CUIDADO EN PEDIATRIA (CONOCER)

Se prioriza como necesidad esencial déficit de cuidado en el bienestar de los niños diagnosticados con el Problema Colaborativo: enfermedad, en la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Pamplona.

PLANEACION: FORTALECIENDO EL CAMINO DEL CUIDADO [ESTAR CON, HACER POR]



EJECUCIÓN: INFORMANDO EL CAMINO DEL CUIDADO [HACER POR, PERMITIR]



EVALUANDO EL CAMINO DEL CUIDADO

- Según Gutiérrez RC (2006, 311-38-2), la técnica de la narrativa ofrece herramientas para ofrecer el cuidado, de acuerdo a las experiencias, que percibe la persona enferma e identifica y enfermería.
- resultados: NIC: enseñanza proceso de enfermedad, conducta de fomento de la salud orientación sobre la salud, conocimiento control de la infección

En el desarrollo de los talleres educativos en el colegio profesional san Juan, una vivencia una experiencia satisfactoria al ver que el aprendizaje mismo quedó consolidado, evidenciando el reconocimiento de los signos y síntomas de la infección de sus signos y síntomas presentados y una reflexión que una del espaldas, se le anima a tener presente todos los cuidados expuestos en la teoría educativa, se le recomienda que le comente a los padres para que la busquen oportunamente a consulta médica, y así evitar complicaciones...

CONCLUSIÓN

Fue enriquecedor para el proceso de formación, personal sistematizar la práctica, pensar más hacer reflexionar y crear conciencia, de mostrar ejercicio profesional y la diferencia que se puede marcar como enfermera Unipamplona, siempre enfocados en el humanismo y cuidado integral. Fue un proceso que no fue fácil, pero que finalmente integra una serie de sentimientos, pensamientos y reflexiones, que se construyeron en la aplicación del proceso de enfermería, para el aprendizaje, como profesional y persona.

BIBLIOGRAFIA

- Alfaro Infante, Aplicación del Proceso Enfermero Barcelona: Masson (2003)
- Collins M. F. Promover la vida de la práctica cuidadosa a los cuidados de enfermería, Interamericana. San Juan de los Rios (2005)
- Fernández M. Novati G. El proceso de atención de enfermería. Estado de caso. Barcelona: Masson, 1993. 113 p.
- Gutiérrez RC. Narrativa de enfermería: creación, reflexión y valoración en las relaciones entre la enfermería y sus pacientes. Rev. Escue. sup. "Cecilia de la Cruz" 2008, 3(1):18-21
- Ortega S. Metodología de trabajo en el aula del profesional de enfermería: reflexiones sobre el proceso. Inter. Escri. Med. Inter. 1999
- SALAS M, PACHECO, ALVAREZ L, ENRIQUE Y SÁENZ A. Cálculo. Texto de diagnóstico y tratamiento en infección primaria en niños. Documento de la Rama de Neftología de la Sociedad Chilena de Pediatría. San Juan de los Rios (2005), vol. 14, 2-3
- Woolgar D, Kristen Swanson. Teoría de los Cuidados de Enfermería: niños, adolescentes y jóvenes en pediatría. San Juan de los Rios, España, 2007. p. 760-77.
- Zarate G, Ruiz A. La Gestión del Cuidado de Enfermería. Inter. Enferm. Digital 2004;4:44-45. Disponible en: http://www.ub.edu/revistas/enfermeria/44/enferm44_44_45.pdf

EN NIÑOS



FIEBRE
 AUMENTO DE LA FRECUENCIA AL ORINAR

DOLOR ABDOMINAL
 MICROORGANISMOS

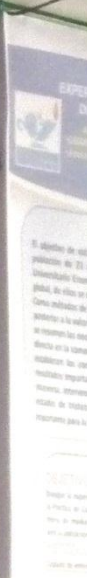
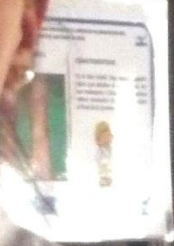
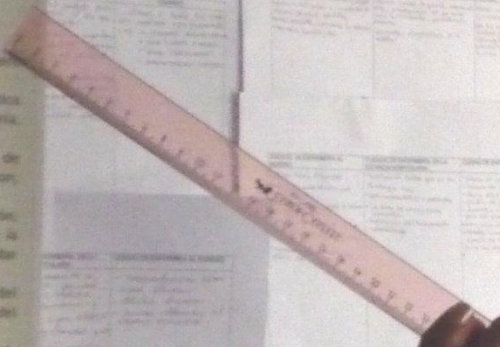
CUIDADOS
 HABITOS DE HIGIENE AL IR AL BAÑO
 CON AGUA Y JABÓN
 LAVADO DE MANOS

CAMBIO DE



cedor para el proceso de formación, tematizar la práctica, porque noonar y crear conciencia, de nuestro profesional y la diferencia, de nuestro enfermero Unipamplona, siempre en el humanismo y cuidado integral. eso que no fue fácil, pero que integra una serie de sentimientos, as y reflexiones, que se t en la aplicación del proceso de para el aprendizaje, como y persona.

A
... Aplicación del Proceso Enfermero
... F. Promover la vida de la práctica a los cuidados de enfermería.
... M. Nevel S. El proceso de atención de
... Estudio de casos. Barcelona: Masson,
... Narrativa de enfermería: creación, utilización en las relaciones entre la y sus pacientes. Rev. Kaato-ka
... Métodos de trabajo en el quehacer del de enfermería: reflexiones acerca del es. Educ. Enfer. Medellín. 1999
... ALVAREZ L, Enrique y SAHIL A. atas de diagnóstico tratamiento en riano en niños. Documento de la Rama de la Sociedad Chilena de Pediatría. ediatría. [online]. 2003, vol.74, n.3
... Kristen Swanson. Teoría de los el Elsevier; editor. Modelos y teorías en . Sexta ed. Madrid, España. 2007. p.
... Rosa A. La Gestión del Cuidado de rden Enferm. Digital 2006-04- de en http://www.unipamplona.com/revista/Articulo/44_articulo-42-06-06



...ción de la práctica a la teoría.
 ... de los Cuidados" que se deriva
 de las investigaciones, ofreciendo una clara explicación
 de lo que significa para la enfermera el modo de
 atender en la práctica. Por medio del proceso de
 atención de enfermería, ya que este es una
 herramienta indispensable para el enfermero, uno
 de los componentes de las siguientes etapas: diagnóstico,
 planeación, ejecución y evaluación, configura un número de pasos sucesivos que se
 relacionan entre sí.

INTRODUCCIÓN: El proceso de sistematización
 permite "pensar en lo que se hace" por lo tanto
 ayuda a hacer las "cosas pensadas" según Alfaro
 (2008).

Meleis (1989) (citado por Zarate Grajales, Rosa A. 1),
 dice que la gestión de los cuidados se ejerce no
 solamente con los recursos que dan las teorías y
 la administración, sino también con las relaciones y
 concepciones propias de la disciplina de
 enfermería; es el cuidado de la persona, el centro
 del servicio de enfermería.

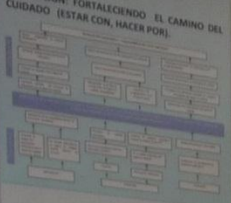
DEFINICION DEL TEMA A SISTEMATIZAR
 ¿Cuál es el significado de la experiencia vivida del
 cuidado ofrecido en el servicio de pediatría,
 teniendo en cuenta como base en la teoría de
 enfermería de cuidado informado para el bienestar
 de kristen Swanson?

METODOLOGÍA


**RECONSTRUCCIÓN -ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN
 DE LA EXPERIENCIA.**

**VALORACIÓN: INICIANDO EL CAMINO HACIAL EL
 CUIDADO (CONOCER)** en esta fase del proceso se
 recolecto En estas fases se recolecto la información
 acerca del servicio de pediatría de la Empresa Social
 Del Estado Hospital San Juan De Dios De Pamplona
 por medio de entrevistas a personal, encuestas a
 los usuarios del servicio, indicadores de cuidado,
 búsqueda de información epidemiológica del
 servicio.

... bienestar esencial Deficit de
 ... los niños
 ... el Problema Colaborativo
 ... por parte del personal de
 Hospital San Juan de Dios de Pamplona.



**EJECUCIÓN: INFORMANDO EL CAMINO DEL
 CUIDADO (HACER POR, PERMITIR)**



EVALUANDO EL CAMINO DEL

- Según Gutiérrez RE, 2008, 111-117. La técnica de la narrativa ofrece herramientas para ofrecer el cuidado, de acuerdo a las experiencias, que percibe la persona enferma e identificada y enfermería.
- resultados. NOC, enseñanza proceso de enfermedad, conducta de fomento de la salud, orientación sobre la salud, conocimiento control de la infección.

CONCLUSIÓN

Fue enriquecedor para el proceso de formación,
 personal, sistematizar la práctica, porque me
 hace reflexionar a crear conciencia, de nuestro
 ejercicio profesional y la diferencia que se puede
 marcar como enfermeros empíricos, siempre
 enfocados en el humanismo y cuidado integral.
 Fue un proceso que no fue fácil, pero que
 finalmente integra una serie de sentimientos,
 pensamientos y reflexiones, que se
 constituyeron en la aplicación del proceso de
 enfermería, para el aprendizaje, como
 profesionales y parteras.

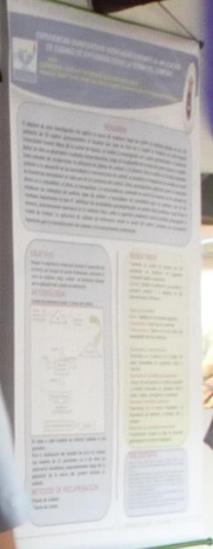
BIBLIOGRAFIA

- Alfaro Calveval, Aplicación del Proceso Enfermero. Barcelona, México 2003.
- Collado et al. Promoción de vida de la práctica colaborativa a los cuidadores de enfermería. Interamericana. México D.F., México 2009.
- Fernández M, Blandi G. El proceso de atención de enfermería. Escala de Cuid. Barcelona: Masson; 1994. 113 p.
- Gutiérrez RE. Narrativas de enfermería: creación, reflexión y utilización en los relacionos entre la enfermería y sus pacientes. Rev. Kaizen. "Cuidado de Salud". 2008; 1(1):18-21.
- Orrego S. Métodos de trabajo en el quehacer del profesional de enfermería: reflexiones acerca del proceso de enfermería. Edic. Ede. Medellín; 1994.
- López M, Paredes, Alcántara C, Ferraz y LARREA A, Carlos. Pruebas de diagnóstico bacteriano en infección urinaria en niños. Rev. Colomb. Pediatr. 2008; 37(1):1-6.

DAD
 limpiar
 vida
 Las Manos
 personal



PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA



EN NIÑOS



FIEBRE
 AUMENTO DE LA FRECUENCIA AL ORINAR
DOLOR ABDOMINAL
MICROORGANISMOS

CUIDADOS



HABITOS DE HIGIENE AL IR AL BAÑO
LAVADO DE MANOS
CAMBIO DE PAÑAL
CON AGUA Y JABÓN



INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS

EN NIÑOS



FIEBRE



AUMENTO DE LA FRECUENCIA AL ORINAR



DOLOR ABDOMINAL



Por: A. GARCÍA

MICROORGANISMOS

CUIDADOS



CAMBIO DE PAÑAL



JABONES



**Cambio diario de ropa interior, así como de*

HABITOS DE HIGIENE AL IR AL BAÑO



LAVADO DE MANOS
¡CON AGUA Y JABÓN!



BAÑO GENITAL EN LOS NIÑOS



La importancia de Beber Agua
El 80% de nuestro cuerpo es agua, imprescindible para mantener todos nuestros órganos y células sanos.



EXPERIENCIAS SIGNIFICATIVAS VIVENCIADAS DURANTE LA APLICACIÓN DE CUIDADO DE ENFERMERIA DESDE LA TEORIA DEL CONFORT

Autor:
LIZARAZO M. - Enfermera en Formación Universidad de Pamplona.
 Asesoras: **Rubel Turrón, Freddy Tute, Marco Laguna, Docente Enfermería Universidad de Pamplona.**

RESUMEN

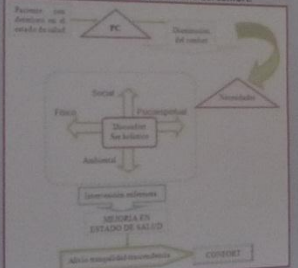
El objetivo de esta investigación fue aplicar la teoría de mediano rango de Katharine Kolcaba, se vio una población de 23 sujetos pertenecientes al Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Pamplona así como Hospital Universitario Erasmo Meoz de la ciudad de Cúcuta, se realizó la investigación en 5 sujetos pertenecientes a la población global, de ellos se observaron resultados preponderantes, luego de la aplicación de la teoría del confort durante el cuidado. Como métodos de recuperación se utilizaron los planes de cuidado y la bitácora. Para el análisis de los datos obtenidos posterior a la valoración se establecieron los contextos de confort, se estableció la triangulación de variables en donde se resumen las necesidades e intervenciones de confort, se establecieron los contextos de confort, se establecieron los conceptos de confort, tipos de confort y necesidades de comodidad según los contextos. Uno de los resultados importantes es que al satisfacer las necesidades psicoespirituales se pueden aliviar problemas a nivel físico y viceversa, intervenciones oportunas en el contexto físico, evita la aparición de problemas como la ansiedad, prevención y es importante para la transformación del cuidado y el reconocimiento profesional.

OBJETIVO:

Divulgar la experiencia vivenciada durante el desarrollo de la Práctica de Campos de Acción Profesional, utilizando la teoría de mediano rango, confort de Katharine Kolcaba para la aplicación del cuidado de enfermería.

METODOLOGIA:

Cuidado de enfermería desde la teoría del confort.



En base a este modelo se ofreció cuidado a los pacientes. Para la realización del estudio se tuvo en cuenta una muestra de 23 pacientes; en 5 de ellos se observaron resultados preponderantes luego de la aplicación de la teoría del confort durante el cuidado.

MÉTODOS DE RECUPERACION:

- Planes de cuidado
- Diarios de campo

RESULTADOS:

Teniendo en cuenta las vivencias con los pacientes se establecieron los siguientes conceptos desde la experiencia.
 Confort: Estado de satisfacción, que percibe el paciente posterior a la aplicación de las intervenciones enfermeras.

- Tipos de comodidad:
 Alivio: Satisfacción de necesidad específica.
 Tranquilidad: Estado de paz y serenidad.
 Trascendencia: Estado en el cual todas las necesidades han sido satisfechas.

- Necesidad de comodidad física:
 Producidas por el deterioro en el estado de salud (necesidades de oxigenación, dolor o insonido).
 Necesidad de comodidad psicoespiritual:
 Incluyen las percepciones de sentirse apoyado y protegido producidas por: ansiedad, temor, presión, tristeza, preocupación e impotencia.
 Necesidad de comodidad ambiental:
 Relacionada con el entorno hospitalario: la temperatura del ambiente, la claridad, olor y mobiliario.
 Necesidad de comodidad sociocultural:
 Principalmente incluyen la falta de personas significativas en el entorno hospitalario.

BIBLIOGRAFIA:

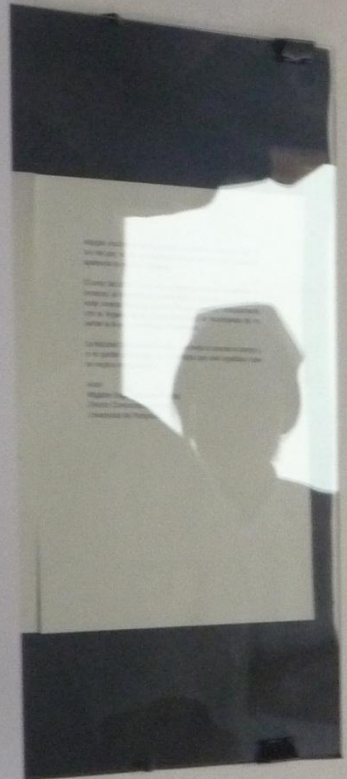
- Andrade, R. (2005). *Teoría del confort*. Pamplona: Universidad de Pamplona.
 Kolcaba, K. (2001). *Teoría del confort*. Pamplona: Universidad de Pamplona.
 Kolcaba, K. (2001). *Teoría del confort*. Pamplona: Universidad de Pamplona.
 Kolcaba, K. (2001). *Teoría del confort*. Pamplona: Universidad de Pamplona.
 Kolcaba, K. (2001). *Teoría del confort*. Pamplona: Universidad de Pamplona.

Un compromiso incluyente y comprometido con el desarrollo integral



Enfermería
 Unipamplona
 Facultad de Ciencias de la Salud

una
lital
ción
do.
dos
nde
ción
se
los
o y
n o
eta



MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

¿QUÉ SON? Son elementos, productos o procedimientos que pueden ser usados por hombres y por mujeres para impedir o reducir la posibilidad de embarazo.

MÉTODOS HORMONALES: Funcionan por medio de hormonas sintéticas que actúan normalmente en el organismo de la mujer.

- Pastillas orales: de 3 a 5 días de uso.
- Inyectables: de 1 a 3 meses de uso.
- Píldora sublingual.
- Píldora transdérmica.

RENE
POTESTADOS
Causa
concentración

CAUSAS DE
"SOLICITA"
"ENTRADA"
"CONDUCTA SOCIAL"

50

del tema Health & Safety Training Series
"Respiración" con el
"Respiración" con el

100%





SOCIALIZACION "FORTALECIMIENTO POLITICA DE
SEGURIDAD DEL PACIENTE"
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-PAMPLONA



Aprende el lavado rutinario de MANOS

CONSEJO 1



1 Humedece completamente las manos



2 Aplica jabon de preferencia liquido



3 Lava y restriega todas las superficies de las manos, palmas, dorso, entre los dedos, uñas y muñeca, durante 10 a 15 segundos



4 Enjuaga completamente



5 Seca las manos con la toalla de papel desechable



6 Cierra la llave del agua y abre la puerta del baño con el mismo papel

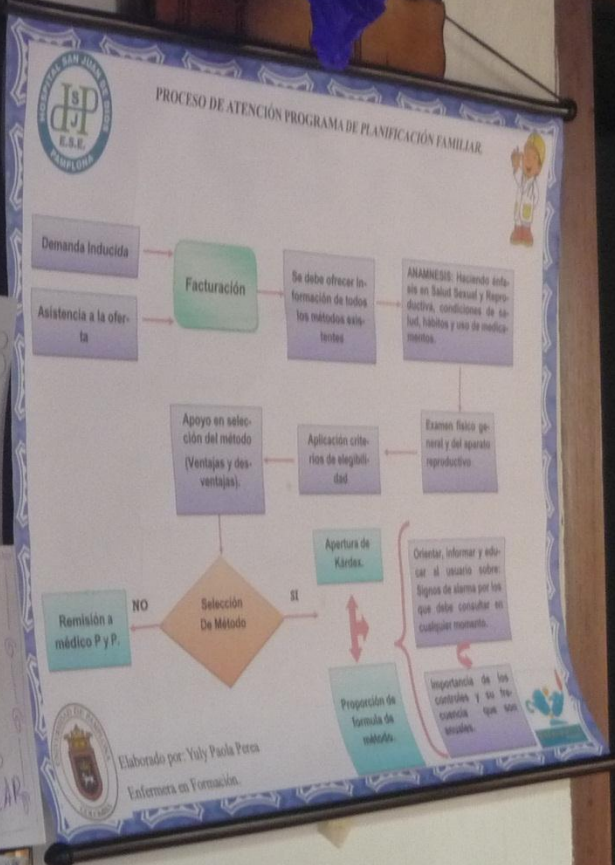


H.S.S. Hospital San Juan de Dios
Tel: 900 501 11-14
Un Norte Para Todos

SOCIALIZADO POR:
MANUEL LIZARAZO
ENFERMERO EN FORMACION



Enfermería
Unipamplona
Facultad de Ciencias de la Salud

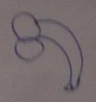




PRETITA
CUTORIS
TORCIDA
MANZANITA
PECADORA

HIMBO
ORGANO REPRODUCTIVO FEMENINO

VIENE LEGRATO
PREPUCIO
CONDUCTO SEMINAL



Aborción a láser
Reservado a láser
Creado Compuesto
Molécula de
Molécula de

Los Somo iguara que
vare de Auehara que
Hoye con vos Ser tra
ha toda X iguara

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

DISPOSITIVOS INTRA UTERINOS: Es un dispositivo anticonceptivo que se coloca en el útero de la mujer y evita cualquier embarazo que se produzca y su efectividad depende de cómo se coloca. Este método tiene que ser aplicado por un profesional de la salud certificado. Los dispositivos intrauterinos son:

- 1. La T de cobre o Dispositivo Intrauterino (DIU): Tiene una duración de hasta 12 años y un 99% de eficacia.

VENTAJAS:

1. Fácil adaptación.
2. Momento efectivo: Sin afectar a la vida sexual femenina.
3. Duración: de la efectividad de 5 a 12 años según el tipo de dispositivo.

DESVENTAJAS:

1. Requiere un procedimiento quirúrgico no mayor durante la inserción.
2. Útil y seguro en mujeres con problemas de fertilidad.
3. Si el anticonceptivo insertado es el DIU con cobre, puede ser muy complicado.
4. Espasmos, migrañas o en las próstata 3 meses de uso.
5. No protector contra E.Hemofilia de Transmisión sexual.

MÉTODOS DEFINITIVOS

Son procedimientos quirúrgicos y permanentes, que se pueden practicar hombres y mujeres para evitar el embarazo. No se requiere hospitalización. Los métodos definitivos son:

- Ligadura de Trompas esterilización femenina tiene un 99.8% de eficacia.
- Vasectomía: tiene un 99.8% de eficacia.

Elaborado por: Fátima Paula Pérez A.
Especialista en Perinatología

Handwritten notes and diagrams related to reproductive health, including a drawing of a condom and anatomical sketches.

... que se someten a los cambios hormonales que son los que producen los cambios en la forma de desarrollo físico y el desarrollo físico...
... que se someten a los cambios hormonales que son los que producen los cambios en la forma de desarrollo físico y el desarrollo físico...
... que se someten a los cambios hormonales que son los que producen los cambios en la forma de desarrollo físico y el desarrollo físico...

SEXUALIDAD

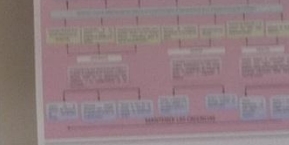
Proceso de Atención de enfermería: historia psicológica y biológica de los pacientes, que permite brindar un cuidado integral y humanizado, ya fundamentado en la información humana y los principios de la ética de enfermería, según los valores de la transformación integral y recepción de los valores del cuidado en el proceso de satisfacción de necesidades tanto de enfermos, familiares, amigos, profesionales y medios de comunicación. Son representados los fundamentos de los fundamentos del cuidado, y se relacionan con otros conocimientos de la educación profesional del estudiante en Enfermería para mejorar el objeto de estudio y promover el desarrollo profesional. (Rosa & Pardo 2003)

NEOLINGÜÍSTICA: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA EXPERIENCIA VIOLENDA EN BUSCA DEL CUIDADO IDEAL (LINGÜÍSTICA)

De acuerdo a Gasser (García & Rosa 2008), el rol de la enfermera responsable de la gestión del cuidado consiste en adaptar al personal que trabaja en el área. La gestión del cuidado se acentúa y alcanza al cuidado que busca la práctica de enfermería, esta gestión busca por un recurso y una unidad, la integración y la transformación.

PLANIFICACIÓN: VISIONANDO EL CUIDADO IDEAL (PERMITIR, HAZER POR, ESTAR CON)

Construye un cuidado al paciente en necesario atender aspectos necesarios, considerando la promoción y organización de los servicios de enfermería teniendo en cuenta los recursos humanos que garantiza los procesos asistenciales diseñados, así como el momento de trabajo que garantiza los resultados esperados. Los temas principales a cumplir responden a los aspectos de la organización en función de la identificación de necesidades de cuidado. (Salazar & Rivera 2014)



... que se someten a los cambios hormonales que son los que producen los cambios en la forma de desarrollo físico y el desarrollo físico...
... que se someten a los cambios hormonales que son los que producen los cambios en la forma de desarrollo físico y el desarrollo físico...
... que se someten a los cambios hormonales que son los que producen los cambios en la forma de desarrollo físico y el desarrollo físico...

SEXUALIDAD

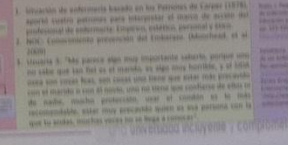
Proceso de Atención de enfermería: historia psicológica y biológica de los pacientes, que permite brindar un cuidado integral y humanizado, ya fundamentado en la información humana y los principios de la ética de enfermería, según los valores de la transformación integral y recepción de los valores del cuidado en el proceso de satisfacción de necesidades tanto de enfermos, familiares, amigos, profesionales y medios de comunicación. Son representados los fundamentos de los fundamentos del cuidado, y se relacionan con otros conocimientos de la educación profesional del estudiante en Enfermería para mejorar el objeto de estudio y promover el desarrollo profesional. (Rosa & Pardo 2003)

NEOLINGÜÍSTICA: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA EXPERIENCIA VIOLENDA EN BUSCA DEL CUIDADO IDEAL (LINGÜÍSTICA)

De acuerdo a Gasser (García & Rosa 2008), el rol de la enfermera responsable de la gestión del cuidado consiste en adaptar al personal que trabaja en el área. La gestión del cuidado se acentúa y alcanza al cuidado que busca la práctica de enfermería, esta gestión busca por un recurso y una unidad, la integración y la transformación.

PLANIFICACIÓN: VISIONANDO EL CUIDADO IDEAL (PERMITIR, HAZER POR, ESTAR CON)

Construye un cuidado al paciente en necesario atender aspectos necesarios, considerando la promoción y organización de los servicios de enfermería teniendo en cuenta los recursos humanos que garantiza los procesos asistenciales diseñados, así como el momento de trabajo que garantiza los resultados esperados. Los temas principales a cumplir responden a los aspectos de la organización en función de la identificación de necesidades de cuidado. (Salazar & Rivera 2014)



... que se someten a los cambios hormonales que son los que producen los cambios en la forma de desarrollo físico y el desarrollo físico...
... que se someten a los cambios hormonales que son los que producen los cambios en la forma de desarrollo físico y el desarrollo físico...
... que se someten a los cambios hormonales que son los que producen los cambios en la forma de desarrollo físico y el desarrollo físico...

SEXUALIDAD

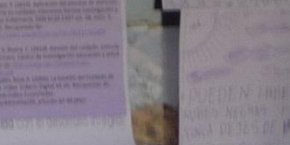
Proceso de Atención de enfermería: historia psicológica y biológica de los pacientes, que permite brindar un cuidado integral y humanizado, ya fundamentado en la información humana y los principios de la ética de enfermería, según los valores de la transformación integral y recepción de los valores del cuidado en el proceso de satisfacción de necesidades tanto de enfermos, familiares, amigos, profesionales y medios de comunicación. Son representados los fundamentos de los fundamentos del cuidado, y se relacionan con otros conocimientos de la educación profesional del estudiante en Enfermería para mejorar el objeto de estudio y promover el desarrollo profesional. (Rosa & Pardo 2003)

NEOLINGÜÍSTICA: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA EXPERIENCIA VIOLENDA EN BUSCA DEL CUIDADO IDEAL (LINGÜÍSTICA)

De acuerdo a Gasser (García & Rosa 2008), el rol de la enfermera responsable de la gestión del cuidado consiste en adaptar al personal que trabaja en el área. La gestión del cuidado se acentúa y alcanza al cuidado que busca la práctica de enfermería, esta gestión busca por un recurso y una unidad, la integración y la transformación.

PLANIFICACIÓN: VISIONANDO EL CUIDADO IDEAL (PERMITIR, HAZER POR, ESTAR CON)

Construye un cuidado al paciente en necesario atender aspectos necesarios, considerando la promoción y organización de los servicios de enfermería teniendo en cuenta los recursos humanos que garantiza los procesos asistenciales diseñados, así como el momento de trabajo que garantiza los resultados esperados. Los temas principales a cumplir responden a los aspectos de la organización en función de la identificación de necesidades de cuidado. (Salazar & Rivera 2014)





PROFESIONAL EN LA PRÁCTICA DE CAMPO DE ACCIÓN
 CRÓNICAS DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS 2013
 AUTORA: LILIANA M. JAMES C.
 ASESORA: ISABEL TORRES - HEDDY ELLI

RESUMEN
 La presente investigación se realizó en el Hospital de Emergencias y Traumatología de la ciudad de Pampamarca, en el Departamento de Huancavelica, Perú. El objetivo principal de la investigación es determinar el nivel de conocimiento de los enfermeros sobre las enfermedades crónicas y su manejo en el Hospital de Emergencias y Traumatología de la ciudad de Pampamarca. La metodología utilizada fue la cuantitativa, de tipo descriptiva, con un enfoque de campo. La muestra estuvo conformada por 20 enfermeros que laboran en el Hospital de Emergencias y Traumatología de la ciudad de Pampamarca. Los resultados de la investigación muestran que el 75% de los enfermeros tiene un nivel de conocimiento bajo sobre las enfermedades crónicas y su manejo. Los resultados de la investigación indican que el 75% de los enfermeros tiene un nivel de conocimiento bajo sobre las enfermedades crónicas y su manejo. Los resultados de la investigación indican que el 75% de los enfermeros tiene un nivel de conocimiento bajo sobre las enfermedades crónicas y su manejo.



INTRODUCCIÓN
 Las enfermedades crónicas representan un desafío para la atención sanitaria, ya que requieren un manejo a largo plazo y un enfoque multidisciplinario. El conocimiento de los enfermeros sobre estas enfermedades es fundamental para brindar una atención adecuada. Este estudio busca evaluar el nivel de conocimiento de los enfermeros sobre las enfermedades crónicas y su manejo en el Hospital de Emergencias y Traumatología de la ciudad de Pampamarca.

RESULTADOS Y EVALUACIÓN
 Los resultados de la investigación muestran que el 75% de los enfermeros tiene un nivel de conocimiento bajo sobre las enfermedades crónicas y su manejo. Los resultados de la investigación indican que el 75% de los enfermeros tiene un nivel de conocimiento bajo sobre las enfermedades crónicas y su manejo.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES
 Los resultados de la investigación indican que el 75% de los enfermeros tiene un nivel de conocimiento bajo sobre las enfermedades crónicas y su manejo. Se recomienda implementar programas de capacitación para mejorar el conocimiento de los enfermeros sobre las enfermedades crónicas y su manejo.

BIBLIOGRAFÍA
 1. Organización Mundial de la Salud (OMS). (2011). *Guía de práctica clínica para el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades crónicas*. Ginebra: OMS.
 2. Ministerio de Salud del Perú. (2013). *Guía de práctica clínica para el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades crónicas*. Lima: Ministerio de Salud.
 3. Torres, I., & Elli, H. (2013). *Enfermedades crónicas en el Hospital de Emergencias y Traumatología de la ciudad de Pampamarca*. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica.

¿Sabías que las frutas y verduras son beneficiosas para tu salud?
Con 5 Frutas y Verduras al día ¡Estás mejor!



HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
 PROGRAMA ENFERMEDADES CRÓNICAS
 PROGRAMA DE ENFERMERÍA
 LILIANA M. JAMES C. CAP 2013

VII CONGRESO DE ENFERMERÍA

¿Quieres la opinión de la comunidad?
 Participa en el estudio de opinión de la comunidad sobre el uso de medicamentos en el Hospital de Emergencias y Traumatología de la ciudad de Pampamarca.

ES EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPAMARCA

PILO DE ALUDABLES



Endulce su vida con amor

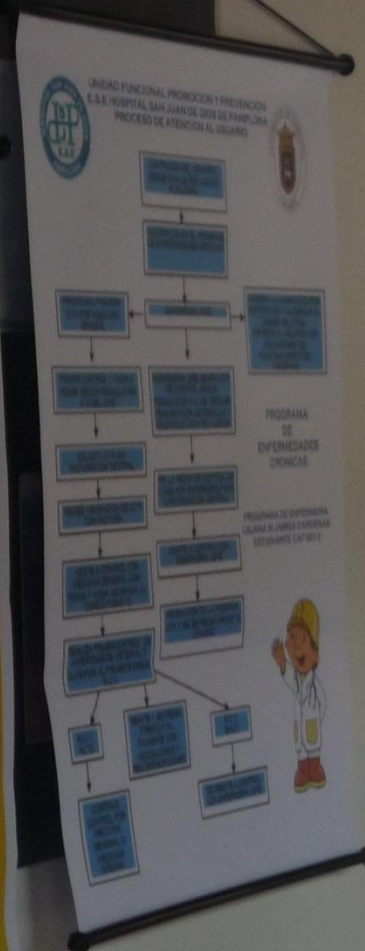
Carece los productos por frutas, las grasas y saturadas por agua y jugo de frutas. Evitar su uso con amor y de manera moderada para mejorar y educar. Las bebidas azucaradas carecen de nutrientes. Los productos que los contienen habitualmente hacen mayor riesgo de padecer enfermedades como diabetes y obesidad.



¡Adiós al salero!

Reduzca el consumo de sal en su alimentación. No utilice sal de mesa para agregar a las comidas. Limite el uso de salsas y condimentos. Evite el uso de alimentos procesados. Comente con su médico cuando necesite la presión arterial.

PROGRAMA DE ENFERMERIA EN ENFERMEDADES CRONICAS ESCUELA DE ENFERMERIA UNIPAMPLONA 2013
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA





17 DE MAYO DIA INTERNACIONAL DE LA HIPERTENSION ARTERIAL

**CUIDE SU SALUD
SU VIDA ES MUY IMPORTANTE.**



**MANTENGA LA ACTIVIDAD FISICA
DIARIA POR LO MENOS 30 MINUTOS
SEA UN EJEMPLO Y OTROS
LO SEGUIRAN.**



**CUMPLA LAS CITAS DE
CONTROL PROGRAMADAS
CON ENFERMERA JEFE
MEDICO GENERAL , MEDICO
INTERNISTA ENTRE OTROS.**



**REDUCIR EL
CONSUMO
DE CAFE, TINTO,
TE, Y
BEBIDAS NEGRAS.**



**NO
FUME**



**NO
TOME**

**ESTA COMPROBADO QUE EL CIGARRILLO
EL TABACO, EL ALCOHOL DAÑA LA
SALUD CARDIOVASCULAR DE FUMADORES
Y NO FUMADORES.**

¿Sabias que las Frutas y Verduras entregan gran
beneficios a tu organismo?

Con 5 Frutas y Verduras
al día ¡Estás mej



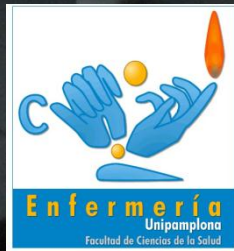
**PROGRAMA
ENFERMEDADES CRONICAS
PROGRAMA DE ENFERMERIA
LILIANA M JAIMES C CAP 201**



**Enfermería
Unipamplona**
Facultad de Ciencias de la Salud



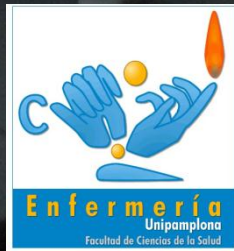
¿Cuál es el significado de la experiencia vivida del cuidado ofrecido en el servicio de médico quirúrgica, con la operacionalización de la teoría de mediano rango Katharine Kolcaba "TEORIA DE CONFORT" en la E.S.E hospital San Juan de Dios de Pamplona?







¿Cuál es el significado de la experiencia vivida del cuidado ofrecido en el servicio de médico quirúrgica, con la operacionalización de la teoría de mediano rango Katharine Kolcaba "TEORIA DE CONFORT" en la E.S.E hospital San Juan de Dios de Pamplona?

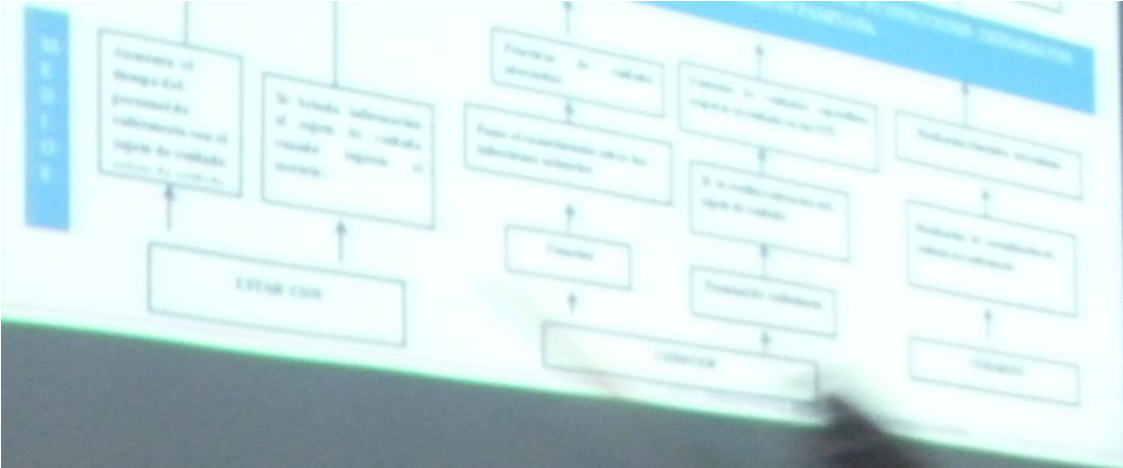


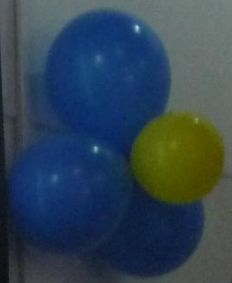
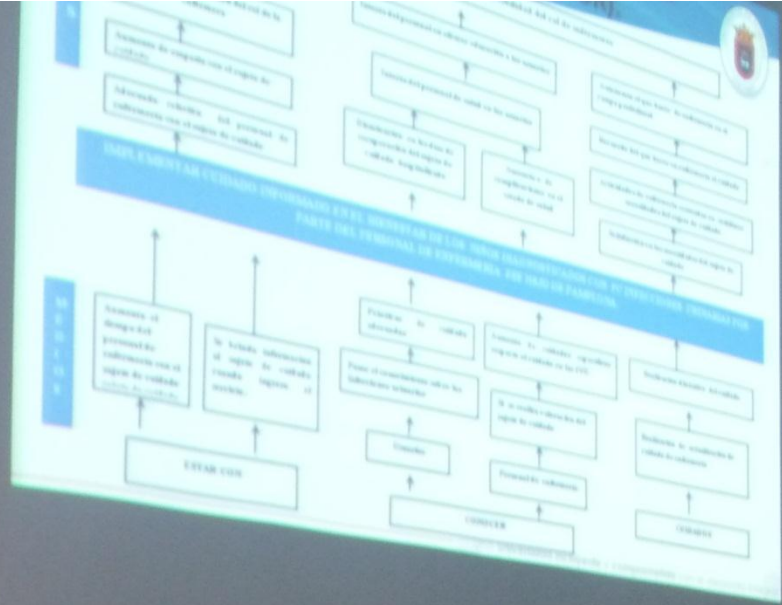






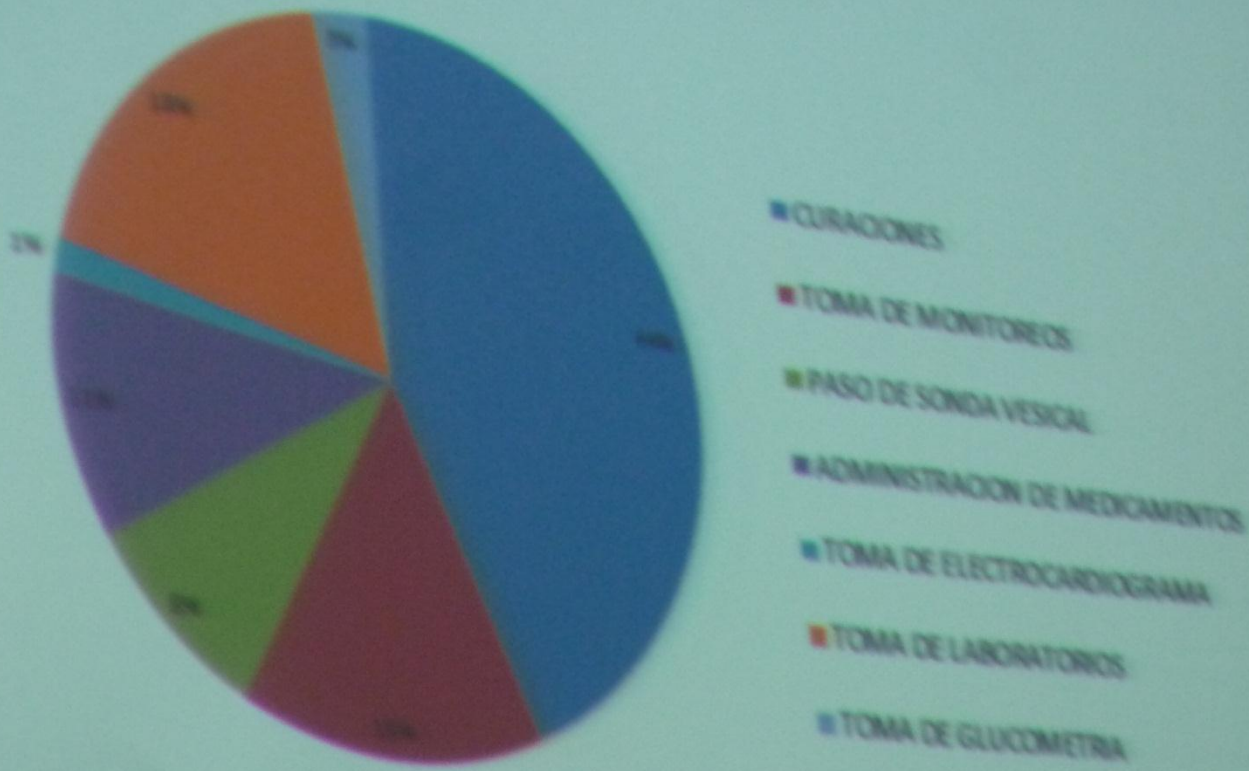


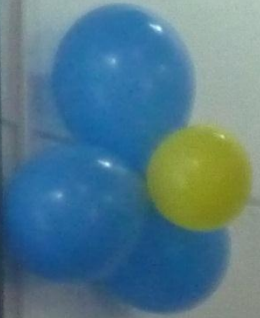
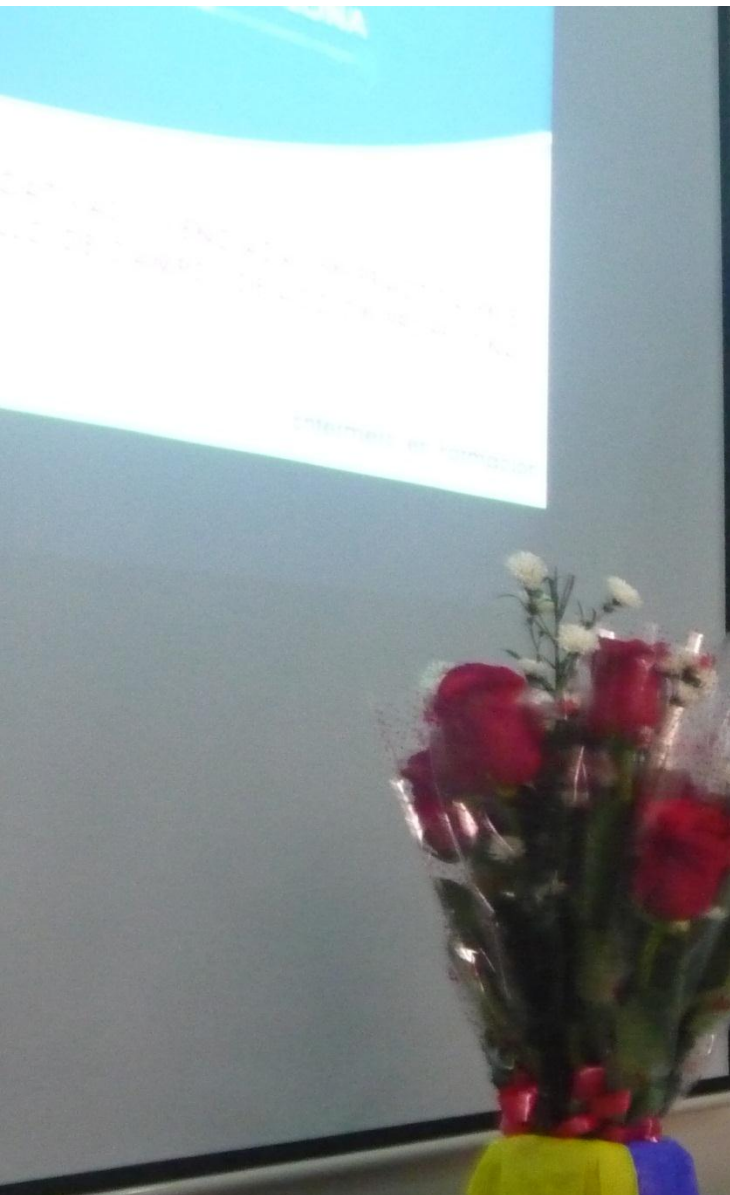






Costo Total De Los Procedimientos Realizados es de: \$ 2.645.700







1. PLANIFICACIÓN DE LA SISTEMATIZACIÓN



OBJETIVO:
• Desarrollar el desarrollo del proceso de cuidado realizado en el programa de planificación familiar con la operacionalización de la teoría Etchen Lamas, implementado en la E.S.U Hospital San Juan de Dios de Puno durante la práctica de campo de acción profesional del programa de enfermería de la Universidad de Puno, dirigida a estudiantes, profesionales de enfermería comunitaria.



OBJETO:
El proceso de cuidado en familia a cargo en las unidades asistenciales al programa de planificación familiar de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Puno, durante el 20 de marzo al 20 de julio de 2011, con el fin de mejorar los niveles de cuidado comunitario a los usuarios.



Eje 1: Establecer el desarrollo de la práctica mediante el proceso de atención de enfermería del programa de Planificación Familiar, con el fin de gestionar el cuidado en todos los procesos.

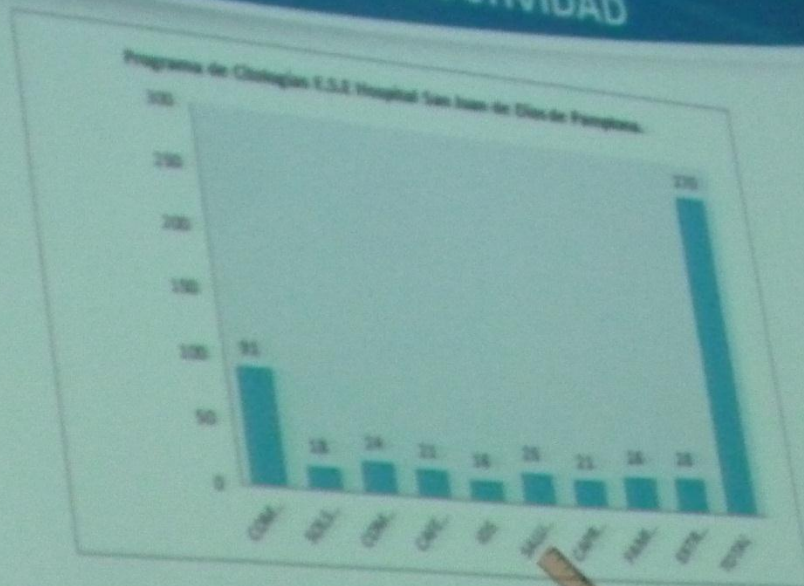


Eje 2: Operacionalización de la teoría de mediano rango Etchen Lamas en la atención de cuidado en el programa de Planificación Familiar.





MEDICIÓN DE PRODUCTIVIDAD



CONTROLES DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR= 10
ASESORIAS VIH= 30
MONITOREOS = 2
TOMA DE MUESTRAS=2
RETIRO DE PUNTOS=2
ELECTROCARDIOGRAMA=1



UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

DESCRIPCIÓN DEL EXPERIMENTO VIVIR EN EL DESARROLLO DE
LA PRÁCTICA DE CAMPO DE ACCIÓN PROFESIONAL BAJO LA
TEORÍA MERLE MISEL "INCERTIDUMBRE FRENTE A LA
ENFERMEDAD" EN EL PROGRAMA DE ENFERMERÍAS CRÓNICAS
DE LA E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA



CLASIFICACION DE LA SISTEMATIZACION



OBJETO DE LA SISTEMATIZACION

Proceso de ejecución que se llevará a cabo en los usuarios vinculados a los diferentes EPSs inscritos en el programa de enfermedades crónicas de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona durante las fechas correspondientes del 15 de abril al 23 de mayo del 2023 con el fin de mejorar los criterios de cuidado proporcionados a los usuarios desde el punto de vista de la teoría Marie Michal incartidumbre frente a la enfermedad.

OBJETIVO DE LA SISTEMATIZACION

Ejecutar el desarrollo del proceso de cuidado realizado en el programa de enfermedades crónicas con la operacionalización de la teoría Marie Michal en la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona durante la práctica de campos de acción profesional del programa de enfermería de la Universidad de Pamplona dirigida a estudiantes profesionales de enfermería y a los diferentes usuarios vinculados a dicho programa e institución.







UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

DESARROLLO DE LA COMPETENCIA DE MANEJO EN EL DESARROLLO DE
LA PRÁCTICA PROFESIONAL BAJO LA
LIDERAZGO DE LA ENFERMERA EN ENFERMEDADES CRÓNICAS
EN EL HOSPITAL GENERAL DE PAMPLONA.















