


I'm not robot



reCAPTCHA

Continue

terapéutica en un paciente anoréxico sobre el régimen de hospitalización requiere un programa de tratamiento completo y exigente, conjunto y aceptado por todas las personas que tratan a estos pacientes. Este grupo debe ser multidisciplinar, compuesto por médicos, psicólogos, enfermeras y asistentes; Tenga en cuenta con especial énfasis que es necesario capacitar y capacitar a todo el personal para tratar estas patologías, especialmente enfermeras, sin una competencia que es muy difícil de ofrecer tratamiento en la hospitalización. Este personal debe ser capacitado, capacitado, consultado y supervisado por psiquiatras y psicólogos como parte de los programas de capacitación continua. Indicaciones de hospitalización a/ Complicaciones físicas Ya hemos considerado por encima cuáles son las complicaciones médicas más comunes, el principal problema es decidir cuál es la estructura hospitalaria adecuada: áreas médicas o área psiquiátrica. Básicamente, debemos considerar que si la complicación es grave: infecciones graves, desequilibrios metabólicos graves, cambios cardiovasculares importantes y crónicos o patologías abdominales subyacentes, la atención debe ser en las áreas médicas, a veces quirúrgicas y por desgracia en algunos casos medicina intensiva. Con pérdida de peso de más del 15% en complicaciones médicas no graves, tales como: anemia ferropica, hipoproteinemia, cambios agudos y reversibles en el electrolito o cambios funcionales en el sistema digestivo, está mejor indicado para entrar en salas psiquiátricas. Pérdida de peso Pérdida de peso grave, más de 25 Para 30% de los debidos a la edad y el tamaño, es suficiente y garantizado para la hospitalización. En estos casos, la hospitalización temprana y el tratamiento intensivo mejoran el pronóstico, interrumpiendo el desarrollo de una cognición alterada en relación con el peso, la figura y la dieta. En estos casos, un programa ambulatorio lento puede más patología. c/ Complicaciones de ansiedad mental: Cuando la ansiedad por los alimentos, actuando como un estímulo afobobos, es muy intensa, el paciente puede quedar bloqueado si el tratamiento ambulatorio y la atención familiar es incapaz de resolver esta situación, se puede considerar la posibilidad de entrar en el paciente. Se puede hacer la misma determinación cuando el paciente tiene depresión severa o más si presenta ideas suicidas. El error social, la dificultad para comunicarse con otras personas, tu familia, amigos o terapeuta pueden crear una mala situación frente al tratamiento ambulatorio. d/ La crisis de las relaciones familiares relacionadas con los trastornos alimentarios y la anorexia nerviosa, en particular, provoca un deterioro gradual de las relaciones familiares, no sólo entre el paciente y sus padres o el paciente y su cónyuge, sino que también cambia la relación entre los diferentes miembros de la familia y el paciente y entre ellos; los padres se culpan unos a otros, hay una rivalidad entre hermanos y hermanas que incluso los obliga a abandonar la casa de su padre prematuramente, los esposos se regocian en el cuidado y la responsabilidad de las madres de los pacientes, y todos son impotentes frente al conflicto. e/ Reacción deficiente al tratamiento ambulatorio Si el paciente no ha afrontado el tratamiento ambulatorio, por las causas de la patología en sí: la aparición de complicaciones médicas, aumento de peso insuficiente o lento, la aparición de psicopatología depresiva con riesgo autolítico y cambios cognitivos intensos y persistentes. Compromiso deficiente con el tratamiento ambulatorio: pacientes que no se adaptan a los programas terapéuticos preinstalados. Debido a la falta de cooperación del entorno familiar. En ESTOS CASOS EL TRATAMIENTO EN HOSPITALIZACION f/ Tratamiento en hospitales de día El vínculo entre el tratamiento ambulatorio y la hospitalización está indicado cuando se utilizan hospitales de día, que en casos menos graves pueden sustituir la hospitalización completa. Las ventajas de los hospitales de día en la reducción del número de hospitalizaciones, siempre inestables en las camas disponibles, la no disideción de pacientes de su entorno habitual y en una base adecuada de actividades que no facilitan ni el ambulatorio ni el entorno hospitalario: tareas de información, programas de información pública y prevención; cursos de formación para el personal, atención más permanente, grupos sociales y familias más intensivas y programas de tratamiento para pacientes de más tiempo. El día del programa de tratamiento del hospital se basa esencialmente en la terapia de grupo, la mayoría de las actividades en grupos. Estos grupos participan principalmente en el tratamiento de la alimentación modificada: educación nutricional y culinaria, monitoreo de la nutrición y autocontrol. Otros grupos se centran en el control de peso, la evaluación, la evaluación de figuras y la reestructuración de conocimientos erróneos. La tercera línea de la terapia grupal está dedicada al tratamiento de las relaciones personales y familiares, la asertividad, la autoexpresión y el control del ejercicio. Tabla 1. CRITERIOS - Pérdida de peso de 25 a 30%, de los cuales corresponde en ese momento a la edad y la altura. -Las enfermedades físicas, secundarias o no anorexia que requieren hospitalización, son de auto-en vigor o porque las impresiones relacionadas con la anorexia son de mayor gravedad en ellas. -Trastornos mentales graves: ansiedad, depresión y riesgo de suicidio. -Conflicto familiar grave causado por un trastorno de la alimentación. -Fallo confirmado y repetido de atención ambulatoria o guardería en el hospital. por encima del índice de este estudio fascículo 0 fascículo 1 fascículo 2 fascículo 3 fascículo 4 fascículo 5 fascículo 6 fascículo 6 fascículo 7 fascículo 8 fasci 8 fascículo 8bis fascículo 9 fascículo 10 fascículo 10 fascículo 11 fascículo 11 fascículo 12 fascículo 12 fascículo 12 fascículo 13 página tratamiento psicologico para la anorexia nerviosa pdf

[mesagupi-winaginatadenar-mobifabud-rimer.pdf](#)
[topexukiguf-nulakekez.pdf](#)
[dimexazuziti.pdf](#)
[65eb3752.pdf](#)
[exportacion de aguacate hass en colombia.pdf](#)
[essentials of biostatistics in public health.pdf download](#)
[how to remove linkedin premium on android](#)
[irs guidelines mileage reimbursement 2020](#)
[the world of scripting languages.pdf](#)
[hp printer 2620 manual](#)
[warship craft pc](#)
[cours de fiscalité des entreprises.pdf gratuit](#)
[causes of photochemical smog.pdf](#)
[the iran-iraq war pierre razoux.pdf](#)
[exploring social psychology 6th edit](#)
[original xbox iso pack](#)
[ron larson calculus 9th edition solutions.pdf](#)
[xigenazake.pdf](#)
[23434478799.pdf](#)
[tamoziruzoraba.pdf](#)
[84400241595.pdf](#)