THE BALANCE

Anoressia nervosa

Trattamento privato

Una guida per le persone e le famiglie

Assistenza dedicata a un solo cliente alla volta

Maiorca, Zurigo, Londra
Assistenza residenziale individuale

Italiano / Settembre 2026

01 / COSA SAPERE PRIMA DEL TRATTAMENTO

Cosa sapere prima del trattamento

01 L’anoressia nervosa può compromettere numerose funzioni fisiche e psicologiche anche quando l’aspetto esteriore o un singolo valore non suggeriscono pericolo.

02 La valutazione integra stato medico e nutrizionale, salute psichiatrica, comportamenti, consenso e stabilità per individuare il contesto assistenziale appropriato.

03 Il trattamento residenziale privato riguarda adulti selezionati e stabili, mentre rischi acuti possono richiedere cure ospedaliere o specialistiche e continuità multidisciplinare.

Un solo cliente

Una residenza privata e un team organizzati intorno a lei.

Assistenza coordinata

Le discipline cliniche lavorano all’interno di un piano individuale.

Continuità

I passi successivi vengono considerati durante tutto il trattamento.

02 / COMPRENDERE LE SUE ESIGENZE

Comprendere le sue esigenze

Comprendere l'anoressia nervosa

La diagnosi considera la restrizione, la storia del peso e della crescita, la paura o i comportamenti che impediscono l'aumento di peso, e l'alterazione dell'esperienza corporea o del riconoscimento della gravità. Una persona può essere medicalmente compromessa in un'ampia gamma di corporature, pertanto l'aspetto o un singolo numero non possono stabilire la sicurezza.

Come può manifestarsi l'anoressia nervosa

La restrizione può essere celata attraverso routine private, viaggi, alimentazione selettiva, esercizio fisico o pratiche apparentemente orientate al benessere. Sono rilevanti il quadro completo e le conseguenze fisiche.

• Restrizione progressiva, pasti saltati, regole rigide, varietà alimentare limitata o paura legata al nutrirsi

• Intensa preoccupazione per il peso, la forma del corpo, il controllo o le conseguenze dell'alimentarsi

• Esercizio fisico compulsivo o medicalmente non sicuro e difficoltà a riposare

• Perdita di peso, interruzione della crescita, debolezza, capogiri, svenimenti, intolleranza al freddo o affaticamento

• Bradicardia, pressione arteriosa bassa, disidratazione, squilibri elettrolitici o altre problematiche mediche indicate

• Rigidità cognitiva, irritabilità, ansia, depressione, isolamento o ridotta capacità di concentrazione

• Condotte di eliminazione, uso di lassativi, diuretici, farmaci, stimolanti o sostanze

• Minimizzazione della gravità, conflitti intorno ai pasti o dipendenza da altri per contenere il rischio

Nessun elenco su un sito web può determinare la stabilità medica. Possono essere tutti rilevanti i parametri vitali, il decorso recente, l'assunzione di cibo, i comportamenti, i risultati degli esami di laboratorio, l'ECG, l'esame obiettivo e il giudizio specialistico.

03 / LA VALUTAZIONE PRIMA DI UNA RACCOMANDAZIONE

La valutazione prima di una raccomandazione

La valutazione deve integrare informazioni mediche, nutrizionali, psichiatriche, psicologiche e comportamentali. Stabilisce inoltre se la persona possa essere trattata volontariamente e in sicurezza nel contesto proposto.

Andamento del peso e dello stato nutrizionale, cambiamenti recenti, assunzione di cibo e liquidi, esercizio fisico e comportamenti compensatori

Parametri vitali, ECG, esami di laboratorio o altra valutazione medica indicata e sintomi attuali

Svenimenti, sintomi cardiaci, debolezza, disidratazione, temperatura corporea e deterioramento acuto

Capacità, consenso, motivazione, obiettivi terapeutici e continuità specialistica dopo la dimissione



Sicurezza e contesto appropriato

Malnutrizione grave, parametri vitali instabili, squilibrio elettrolitico, problematiche cardiache, rifiuto acuto di cibo o liquidi, rapido deterioramento, gravi condotte di eliminazione, rischio suicidario o capacità compromessa possono richiedere cure urgenti ospedaliere o specialistiche per i disturbi dell'alimentazione. THE BALANCE non deve essere descritto come in grado di fornire rialimentazione medica, monitoraggio cardiaco continuo, trattamento involontario o assistenza specialistica ospedaliera per i disturbi dell'alimentazione, salvo che ciascun servizio sia legalmente e operativamente verificato per la sede specifica.

04 / UN PERCORSO COSTRUITO INTORNO A LEI

Un percorso costruito intorno a lei

Il trattamento richiede un piano specialistico coerente. In base alle necessità e alle capacità verificate, questo può includere monitoraggio medico, riabilitazione nutrizionale, supporto ai pasti, psicoterapia, assistenza psichiatrica, lavoro con la famiglia o la rete di supporto e gestione dell'esercizio fisico o dei comportamenti compensatori.

Gestire l'instabilità medica e il rischio di sindrome da rialimentazione nell'appropriato contesto ospedaliero o specialistico Definire responsabilità nominative in ambito medico, psichiatrico, nutrizionale e psicologico

Creare un piano individualizzato per l'alimentazione e il monitoraggio Affrontare le condotte di eliminazione, l'esercizio fisico, le sostanze, i farmaci e altri comportamenti compensatori

Utilizzare una psicoterapia per i disturbi dell'alimentazione basata sulle evidenze e adatta alla persona Trattare DOC, depressione, ansia, trauma o uso di sostanze concomitanti

Definire le risposte della famiglia e del personale rispetto ai pasti, al rischio e alla comunicazione Organizzare la continuità dell'assistenza specialistica prima di qualsiasi riduzione della struttura

Uno chef privato, un menù benessere, test nutrizionali o una residenza confortevole non costituiscono un trattamento per i disturbi dell'alimentazione. Il cambiamento di peso da solo non è né l'unico obiettivo né una prova sufficiente di recupero psicologico.

Dalla valutazione a un piano condiviso

La raccomandazione chiarisce il contesto proposto, le priorità, il team e i tempi, e come il piano verrà rivisto insieme a lei.

05 / L’ESPERIENZA DI CURA

L’esperienza di cura

Maiorca, Zurigo, Londra condividono il modello di assistenza residenziale individuale di THE BALANCE. Una residenza è riservata a un solo cliente, con chef e responsabile personale dedicati. Trattamenti, attività e programma si adattano alle Sue esigenze.



Un luogo privato in cui fermarsi

Spazio personale, coordinamento discreto e un ritmo quotidiano definito dalle esigenze cliniche.

Cura con spazio per recuperare

Gli incontri individuali si alternano a riposo, pasti, movimento e tempo per elaborare l’esperienza.

Sostegno pratico

Un care manager personale aiuta a coordinare gli appuntamenti e le necessità quotidiane.

Immagini del team e della residenza tratte dalla guida alle ammissioni di THE BALANCE. La residenza viene confermata individualmente.

Maiorca

Trattamenti e attività individuali in una residenza riservata a un solo cliente.

Zurigo

Trattamenti e attività individuali in una residenza riservata a un solo cliente.

Londra

Trattamenti e attività individuali in una residenza riservata a un solo cliente.

06 / DALLA VALUTAZIONE ALLA VITA QUOTIDIANA

Dalla valutazione alla vita quotidiana

01

Un colloquio riservato

Il team ammissioni ascolta la sua situazione e spiega la revisione clinica.

02

Valutazione e raccomandazione

Il team considera idoneità, priorità, contesto e piano individuale.

03

Trattamento personalizzato

L’assistenza viene rivista e adattata al cambiamento delle esigenze e delle capacità.

04

Transizione e continuità delle cure

Un passaggio di consegne collega il trattamento alle persone, alle abitudini e al sostegno necessari a casa.

Preparare il rientro a casa

Il trattamento dell'anoressia richiede di norma continuità specialistica oltre un periodo intensivo. Il piano dovrebbe indicare il medico curante, il dietista, il terapeuta, lo psichiatra ove pertinente, il programma di monitoraggio, il supporto ai pasti, i limiti relativi all'esercizio fisico e le soglie per le emergenze. I progressi possono includere stabilità medica e nutrizionale, maggiore flessibilità, riduzione dei comportamenti e della paura legati al disturbo dell'alimentazione, miglioramento delle funzioni cognitive e delle emozioni, relazioni ristabilite e partecipazione alla vita oltre il disturbo.

07 / VALUTARE IL PROSSIMO PASSO

Valutare il prossimo passo

Una persona può stare male dal punto di vista medico pur avendo un peso corporeo più elevato?

Sì. Il rischio medico dipende dal quadro clinico complessivo, inclusi decorso, assunzione di cibo, comportamenti, parametri vitali, sintomi e accertamenti, non dall'aspetto o da un singolo numero.

THE BALANCE fornisce rialimentazione medica?

Non darlo per scontato. La capacità di rialimentazione, il monitoraggio, il personale specialistico e le soglie ospedaliere devono essere confermati per la persona e la sede specifiche. Potrebbe essere necessario un altro servizio.

L'anoressia riguarda solo l'immagine corporea?

No. La diagnosi puòcomportano preoccupazioni riguardo al peso e alla forma del corpo o comportamenti che impediscono l’aumento di peso, ma sono rilevanti anche fattori biologici, psicologici, relazionali e contestuali.

Il trattamento del trauma può iniziare immediatamente?

Non necessariamente. La sicurezza medica e nutrizionale e la capacità della persona di partecipare attivamente vengono prima. Il lavoro sul trauma viene preso in considerazione solo quando indicato e in presenza di una stabilità sufficiente.

Inizi con un colloquio

Parli in riservatezza con il team ammissioni della sua situazione e delle opzioni disponibili. Una richiesta non comporta alcun obbligo di proseguire.

+41 44 500 5111

admissions@thebalance.clinic

Pagina completa della condizione

Se lei o un’altra persona siete in pericolo immediato, rivolgetevi ai servizi di emergenza locali. Non attendete una normale ammissione o un viaggio.

Informazioni generali; l’assistenza individuale segue la valutazione.