



THE BALANCE

Dipendenza da farmaci per dormire

Trattamento privato

Una guida per le persone e le famiglie

Assistenza dedicata a un solo cliente alla volta

MALLORCA / ZURICH

Cosa sapere prima del trattamento

- 01 L'uso regolare di sonniferi può causare tolleranza, dipendenza fisica, compromissione diurna e sintomi di astinenza, anche quando rispetta la prescrizione.
 - 02 La valutazione considera farmaci, dosi, altre sostanze e cause sottostanti dell'insonnia, definendo una riduzione graduale sotto supervisione medica anziché una sospensione brusca.
 - 03 THE BALANCE offre assistenza residenziale individuale a Maiorca e Zurigo, integrando revisione medica, psicoterapia, routine strutturate e pianificazione della continuità assistenziale.
-

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.

Comprendere le sue esigenze

Dipendenza, tolleranza e disturbo da uso di sonniferi

La dipendenza fisica può insorgere durante l'uso prescritto e può produrre sintomi di astinenza se il farmaco viene ridotto troppo rapidamente. La tolleranza significa che la stessa dose ha un effetto minore nel tempo. Un disturbo da uso di farmaci comporta un modello più ampio di controllo compromesso e di uso continuato nonostante i danni.

Quali farmaci sono inclusi?

Il termine farmaco per il sonno può includere benzodiazepine, farmaci Z, antistaminici sedativi, alcuni antidepressivi, farmaci antipsicotici, prodotti a base di melatonina e altri agenti prescritti o non prescritti. Differiscono per evidenze, rischio e profilo di astinenza.

La valutazione identifica ogni prodotto, marca, dose, orario di assunzione, formulazione, prescrittore, farmacia e integratore da banco. I clienti internazionali possono conoscere un farmaco con un diverso nome commerciale o utilizzare prodotti non disponibili nel Paese di trattamento.

La valutazione prima di una raccomandazione

La dipendenza da farmaci non può essere trattata adeguatamente senza chiedersi perché il sonno continui a essere difficile. Le cause possono includere insonnia cronica, ansia, depressione, trauma, disturbo dello spettro bipolare, dolore, menopausa, alterazione del ritmo circadiano, apnea del sonno, sindrome delle gambe senza riposo, uso di stimolanti, alcol o fattori ambientali.

Valutazione e pianificazione del trattamento esamina gli orari del sonno, la routine, i sonnellini, i viaggi, i dispositivi, la caffeina, le sostanze, i sintomi fisici, i farmaci e l'anamnesi psichiatrica. Potrebbe essere necessario uno studio del sonno o una valutazione specialistica.



Sicurezza e contesto appropriato

Alcuni farmaci sedativo-ipnotici possono produrre un'astinenza significativa, inclusi insonnia di rimbalzo, ansia, agitazione, alterazioni percettive, confusione o convulsioni. Il rischio dipende dal farmaco, dalla dose, dalla durata, dal modello d'uso, dalla storia clinica e dall'uso di alcol, oppioidi o altri sedativi. L'ammissione dipende dal farmaco, dalla dose, dalla durata, dalla storia di astinenza, da altre sostanze, dal rischio neurologico e respiratorio, dallo stato psichiatrico e dal monitoraggio disponibile. Il rischio di convulsioni, il delirium, la grave astinenza da più sostanze, l'overdose o l'instabilità medica possono richiedere cure ospedaliere.

Un percorso costruito intorno a lei

Trattamento cognitivo-comportamentale per l'insonnia

La terapia cognitivo-comportamentale per l'insonnia, spesso chiamata CBT-I, è un trattamento psicologico consolidato che affronta i comportamenti legati al sonno, gli orari, l'attivazione condizionata, le convinzioni e le routine. Può includere il controllo degli stimoli, la programmazione del sonno, il lavoro cognitivo e la prevenzione delle ricadute.

La CBT-I dovrebbe essere adattata quando il disturbo bipolare, l'epilessia, la grave sonnolenza diurna, i disturbi alimentari o un'altra condizione medica influiscono sul sonno. Non è semplicemente un insieme di consigli generici sull'igiene del sonno.

Ansia, trauma e paura di non dormire

Alcuni clienti diventano ipervigili riguardo al sonno e interpretano una notte difficile come prova del fatto che non saranno in grado di funzionare. Altri usano il farmaco per evitare incubi, attivazione correlata al trauma o panico notturno.

Il trattamento psicologico può affrontare queste paure e la condizione sottostante mentre le modifiche alla terapia farmacologica restano regolate sul piano medico. L'elaborazione del trauma non dovrebbe essere affrettata durante una grave privazione del sonno o un'astinenza instabile.

Difficoltà durante la riduzione dei farmaci

Una notte difficile o un temporaneo aumento dell'ansia non significano automaticamente che il piano sia fallito. Allo stesso modo, un peggioramento persistente o grave non dovrebbe essere liquidato come qualcosa che il cliente deve sopportare. Il medico prescrittore responsabile riesamina l'andamento e può rallentare o sospendere una riduzione.

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.

L'esperienza di cura

Un ambiente tranquillo e privato può offrire spazio per il trattamento, il riposo e la riflessione. Residenza, appuntamenti e sostegno pratico sono organizzati intorno a un solo cliente alla volta.



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

Assistenza residenziale privata in un ambiente insulare rigenerante.

Zurigo

Assistenza residenziale privata con coordinamento clinico svizzero.

Londra

Servizi selezionati di valutazione, transizione e continuità assistenziale.

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

I farmaci per il sonno possono essere soggetti a controllo o regolamentati diversamente nei vari Paesi. Prima della dimissione, il cliente necessita di un piano realistico per le prescrizioni, l'accesso alla farmacia, la documentazione di viaggio, i limiti di quantità e il follow-up. Non si può presumere che la prescrizione a distanza sia possibile tra diverse giurisdizioni. Dopo il rientro a casa potrebbe essere necessario un medico o uno psichiatra locale. Vedere Continuità assistenziale internazionale.

Valutare il prossimo passo

I sonniferi possono causare dipendenza?

Sì. Con alcuni farmaci per il sonno possono svilupparsi dipendenza fisica e tolleranza, anche durante l'uso prescritto. Un disturbo più ampio da uso di farmaci comporta un controllo compromesso e il proseguimento dell'uso nonostante i danni.

Dovrei interrompere immediatamente i farmaci per il sonno?

No. L'interruzione brusca può non essere sicura per alcuni farmaci e modelli di utilizzo. Un medico prescrittore dovrebbe valutare il farmaco, la dose, la durata, altre sostanze e l'anamnesi dell'astinenza.

Quanto dura l'astinenza dai sonniferi?

Non esiste una tempistica universale. Il farmaco, la dose, la durata, le sostanze utilizzate contemporaneamente, la condizione del sonno e la risposta individuale determinano il piano, che può proseguire dopo il trattamento residenziale.

L'insonnia può essere trattata mentre si riducono i farmaci?

Sì. Il problema del sonno sottostante dovrebbe essere valutato e può essere trattato mediante CBT-I, assistenza psichiatrica o medica, modifiche della routine e gestione del dolore, dell'ansia, dei traumi o di altri fattori contribuenti.

Inizi con un colloquio

Parli in riservatezza con il team ammissioni della tua 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.