THE BALANCE

Boulimia nervosa

Privébehandeling

Een gids voor cliënten en naasten

Volledige aandacht voor één cliënt tegelijk

Mallorca, Zürich, Londen
Individuele residentiële zorg

Nederlands / September 2026

01 / WAT U VOORAF MOET WETEN

Wat u vooraf moet weten

01 Boulimia nervosa omvat terugkerende eetbuien en compenserend gedrag, waarbij ernstige medische en psychische risico’s niet altijd uiterlijk zichtbaar zijn.

02 Een specialistische beoordeling onderzoekt eetgedrag, lichamelijke toestand, voeding, psychiatrisch risico, middelengebruik, medicatie en eventuele bijkomende aandoeningen.

03 Residentiële behandeling kan passend zijn voor geselecteerde medisch stabiele volwassenen, terwijl acute risico’s ziekenhuiszorg of gespecialiseerde eetstoorniszorg kunnen vereisen.

Eén cliënt

Een privéresidentie en een team dat rondom u is georganiseerd.

Gecoördineerde zorg

Klinische disciplines werken vanuit één persoonlijk plan.

Continuïteit

De volgende stappen worden tijdens de hele behandeling meegenomen.

02 / UW BEHOEFTEN BEGRIJPEN

Uw behoeften begrijpen

Boulimia nervosa begrijpen

Voor de diagnose zijn terugkerende eetbuien met verlies van controle, terugkerend compenserend gedrag en een patroon met klinisch vastgestelde frequentie en duur vereist, zonder dat dit uitsluitend tijdens anorexia nervosa voorkomt. Klinische beoordeling stelt de exacte diagnose vast.

Hoe boulimia nervosa zich kan uiten

De cyclus kan sterk georganiseerd en verborgen zijn. Iemand kan overdag beperken, in privé een eetbui hebben, purgeren en terugkeren naar gewone verantwoordelijkheden zonder dat anderen dit weten.

• Eetbuien die gepaard gaan met een gevoel van verlies van controle

• Zelfopgewekt braken, vasten, overmatig bewegen of misbruik van laxeermiddelen, diuretica of medicatie

• Geheimhouding, verdwenen voedsel, toiletroutines of spanning na het eten

• Elektrolytstoornissen, hartkloppingen, flauwvallen, zwakte, uitdroging of spierkrampen

• Tanderosie, keel- of gastro-intestinale klachten, zwelling of zorgen over de nieren

• Starre regels, schaamte, zelfkritiek, angst, depressie of suïcidale gedachten

• Gebruik van alcohol, stimulerende middelen, sedativa of andere middelen rond episoden

• Herhaalde pogingen om te stoppen, gevolgd door terugkeer tijdens stress, beperking, conflict of isolatie

De frequentie kan worden ondergerapporteerd door schaamte of een verminderd herinneringsvermogen. Medisch risico kan niet betrouwbaar worden afgeleid uit lichaamsgrootte of het aantal episoden dat in één gesprek wordt gemeld.

03 / ONDERZOEK VÓÓR EEN BEHANDELADVIES

Onderzoek vóór een behandeladvies

De beoordeling omvat eetgedrag, medische toestand, psychiatrisch risico, voeding, middelen, medicatie en de cyclus tussen beperking, emotie, eetbuien en compensatie.

Frequentie van eetbuien, verlies van controle, beperking, purgeren, bewegen en ander compenserend gedrag

Vitale functies, symptomen, ECG, laboratoriumonderzoek of andere aangewezen medische beoordeling

Flauwvallen, klachten op de borst, uitdroging, bloeding, ernstige pijn en acute verandering

Toestemming, wilsbekwaamheid, doelen en specialistische voortgezette zorg



Veiligheid en een passende omgeving

Ernstige elektrolytstoornissen, cardiale symptomen, flauwvallen, uitdroging, gastro-intestinale bloedingen, acute weigering van voedsel of vocht, onbeheersbaar purgeren, suïcidaliteit of medische verslechtering kunnen spoedeisende ziekenhuiszorg vereisen. Een residentiële voorziening mag geen aanspraak maken op specialistische monitoring van eetstoornissen, spoedrespons of medische stabilisatie zonder gedocumenteerde personeelsbezetting, protocollen en afspraken voor overplaatsing.

04 / ZORG DIE OM U DRAAIT

Zorg die om u draait

Behandeling combineert doorgaans medisch toezicht, voedingszorg, psychotherapie voor eetstoornissen, vermindering van compenserend gedrag, psychiatrische zorg wanneer aangewezen, en werk aan de emotionele en interpersoonlijke context van de cyclus.

Pak elektrolytstoornissen, cardiale risico's, uitdroging, bloedingen, suïciderisico en andere acute risico's aan Benoem de medische, nutritionele, psychiatrische en psychologische verantwoordelijkheid

Doorbreek cycli van beperking, eetbuien en purgeren met een individueel eetplan Gebruik op bewijs gebaseerde psychotherapie voor eetstoornissen

Beoordeel medicatie en middelen die de eetlust, impulscontrole, stemming of medisch risico beïnvloeden Behandel depressie, angst, trauma, OCD of verslaving wanneer deze aanwezig zijn

Leg procedures rond maaltijden, toiletgebruik, beweging, privacy en familie klinisch vast Regel specialistische vervolgzorg voordat de intensieve structuur wordt verlaten

Het doel is niet simpelweg controle op te leggen. Een beperkende of bestraffende omgeving kan geheimhouding en de cyclus versterken. Elke vorm van monitoring moet een duidelijk klinisch doel hebben en worden toegelicht.

Van onderzoek naar een gezamenlijk plan

Het advies verduidelijkt de voorgestelde omgeving, prioriteiten, het team en het tempo, en hoe het plan samen met u wordt geëvalueerd.

05 / DE ERVARING VAN ZORG

De ervaring van zorg

Mallorca, Zürich, Londen delen het individuele residentiële zorgmodel van THE BALANCE. Een residentie is voor één cliënt gereserveerd, met een eigen chef en persoonlijke manager. Behandeling, activiteiten en programma zijn afgestemd op uw behoeften.



Een eigen plek om tot rust te komen

Persoonlijke ruimte, discrete coördinatie en een dagritme afgestemd op klinische behoeften.

Zorg met ruimte voor herstel

Individuele afspraken worden afgewisseld met rust, maaltijden, beweging en tijd om ervaringen te verwerken.

Praktische ondersteuning

Een persoonlijke care manager helpt bij de planning en dagelijkse regelingen.

Team- en residentiefoto’s uit de opnamegids van THE BALANCE. De specifieke residentie wordt individueel bevestigd.

Mallorca

Individuele behandeling en activiteiten in een residentie voor één cliënt.

Zürich

Individuele behandeling en activiteiten in een residentie voor één cliënt.

Londen

Individuele behandeling en activiteiten in een residentie voor één cliënt.

06 / VAN ONDERZOEK NAAR HET DAGELIJKS LEVEN

Van onderzoek naar het dagelijks leven

01

Een vertrouwelijk gesprek

Het opnameteam luistert naar uw situatie en legt de klinische beoordeling uit.

02

Onderzoek en advies

Het team beoordeelt geschiktheid, prioriteiten, omgeving en het persoonlijke plan.

03

Persoonlijke behandeling

De zorg wordt geëvalueerd en aangepast als uw behoeften en mogelijkheden veranderen.

04

Overgang en vervolgzorg

Een overdracht verbindt de behandeling met mensen, routines en ondersteuning thuis.

De terugkeer naar huis voorbereiden

In de voortgezette zorg moeten de medische behandelaar, diëtist, therapeut, psychiater waar relevant, monitoring, het maaltijd- en beweegplan, de rol van de familie en snelle respons bij hernieuwd purgeren of medische symptomen worden benoemd. Vooruitgang kan bestaan uit medische stabiliteit, minder of geen eetbuien en purgeerepisoden volgens het plan, regelmatiger voeding, minder schaamte en geheimhouding, betere emotieregulatie en een leven dat minder rond compensatie is georganiseerd.

07 / DE VOLGENDE STAP OVERWEGEN

De volgende stap overwegen

Kan boulimia medisch ernstig zijn bij een normaal lichaamsgewicht?

Ja. Er kan sprake zijn van risico's op elektrolytstoornissen, hartproblemen, gastro-intestinale, tandheelkundige, renale en psychiatrische problemen, ongeacht de uiterlijke verschijning.

Wat is het verschil tussen boulimia en eetbuistoornis?

Boulimia omvat terugkerend compenserend gedrag, zoals braken, vasten of overmatig bewegen. Eetbuistoornis omvat geen regelmatig compenserend gedrag.

Wanneer is spoedeisende medische zorg nodig?

Flauwvallen, klachten op de borst, ernstige zwakte, bloed, uitdroging, acute verslechtering, ernstige pijn of suïcidale intentie vereisen snelle lokale medische of spoedbeoordeling.

Omvat de behandeling ondersteuning bij maaltijden?

Ondersteuning bij maaltijden en gedrag kan deel uitmaken van een geverifieerd specialistisch plan. De exacte beschikbaarheid, personeelsbezetting en procedures moeten voor het geval en de locatie worden bevestigd.

Begin met een gesprek

Bespreek uw situatie en de mogelijkheden vertrouwelijk met het opnameteam. Een informatieaanvraag brengt geen verplichting met zich mee.

+41 44 500 5111

admissions@thebalance.clinic

Volledige pagina over de aandoening

Zoek lokale spoedzorg als u of iemand anders direct gevaar loopt. Wacht niet op een reguliere opname of een reis.

Algemene informatie; individuele zorg volgt op onderzoek.