



THE BALANCE

Paniekstoornis

Privébehandeling

Een gids voor cliënten en naasten

Volledige aandacht voor één cliënt tegelijk

MALLORCA / ZÜRICH

Wat u vooraf moet weten

-
- 01** Een paniekstoornis omvat terugkerende onverwachte aanvallen met aanhoudende bezorgdheid, vermijding of gedragsverandering en vraagt om zorgvuldige diagnostische beoordeling.
-
- 02** Behandeling kan cognitieve gedragstherapie, geplande exposure, medicatiebeoordeling en aandacht voor slaap, middelengebruik, lichamelijke gezondheid en gelijktijdige psychische problemen combineren.
-
- 03** THE BALANCE biedt op Mallorca en in Zürich residentiële zorg voor één cliënt wanneer klachten ernstig of complex zijn, met passende voortgezette zorg.
-

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.

Uw behoeften begrijpen

Paniek aanvallen en paniekstoornis zijn niet hetzelfde

Een paniekaanval kan bij verschillende aandoeningen voorkomen en wijst niet automatisch op een paniekstoornis. Aanvallen kunnen samenhangen met sociale angst, een fobie, posttraumatische stress, obsessief-compulsieve stoornis, depressie, middelengebruik, ontwenningssverschijnselen, lichamelijke ziekte of acute stress.

Hoe een paniekaanval kan voelen

Symptomen kunnen bestaan uit een snelle hartslag, pijn of ongemak op de borst, kortademigheid, duizeligheid, trillen, zweten, misselijkheid, rillingen, tintelingen, derealisatie, angst om de controle te verliezen of angst om te sterven. De ervaring kan medisch catastrofaal aanvoelen, ook wanneer de episode een paniekaanval is.

Symptomen mogen niet worden afgedaan als „slechts angst”. Een eerste ernstige episode, atypische symptomen, flauwvallen, aanhoudende pijn op de borst, neurologische veranderingen of een belangrijke medische risicofactor kunnen een spoedeisende medische beoordeling vereisen.

Onderzoek vóór een behandeladvies

Cardiovasculaire, respiratoire, endocriene, neurologische, vestibulaire en andere medische aandoeningen kunnen symptomen veroorzaken die op paniek lijken. Cafeïne, cocaïne, amfetaminen, cannabis, alcoholontwenning, benzodiazepineontwenning, bepaalde voorgeschreven medicijnen en supplementen kunnen episoden ook uitlokken of versterken.

Beoordeling en behandelplanning omvatten symptomen, timing, triggers, medicatie, middelen, lichamelijke gezondheid, slaap, eerder onderzoek en familiegeschiedenis. Onafhankelijk medisch onderzoek of beoordeling door een specialist kan noodzakelijk zijn.



Veiligheid en een passende omgeving

Bel de passende lokale spoeddienst bij nieuwe of aanhoudende pijn op de borst, collaps, ernstige ademhalingsproblemen, plotselinge neurologische symptomen, overdosis, ernstige intoxicatie of een onmiddellijk risico op zelfbeschadiging. Het is onveilig om aan te nemen dat elke episode paniek is. Acute manie, psychose, gevaarlijke ontwenning of het onvermogen om veilig te blijven kunnen ziekenhuiszorg vereisen. Deze grenzen gelden ongeacht privacy of professionele status.

Zorg die om u draait

Cognitieve gedragstherapie

Cognitieve gedragstherapie is een eerstelijns psychologische behandeling voor paniekstoornis. Deze kan voorlichting over paniek omvatten, onderzoek van catastrofale interpretaties, interoceptieve blootstelling aan gevreesde lichamelijke sensaties, geleidelijke blootstelling aan situaties en vermindering van veiligheidsgedrag.

Blootstelling gebeurt in samenwerking en volgens een plan. Zij mag niet veranderen in abrupte flooding, vernedering of druk om moed te bewijzen. De therapeut legt de onderbouwing uit, houdt rekening met medische bevindingen en bespreekt wat de cliënt uit elke stap leert.

Medicatie

Antidepressieve medicatie, waaronder geselecteerde SSRI's, kan worden overwogen bij paniekstoornis. De voordelen, bijwerkingen, aanvang van werking, interacties, eerdere respons en voorkeuren van de cliënt vereisen bespreking met een verantwoordelijke voorschrijver.

Benzodiazepinen kunnen snel verlichting bieden, maar kunnen afhankelijkheid, sedatie, cognitieve effecten of sterk veiligheidsgedrag veroorzaken. De NICE-richtlijn beveelt deze niet aan als langetermijnbehandeling voor paniekstoornis. Iemand die al afhankelijk is van een benzodiazepine heeft een afzonderlijk medisch begeleid plan nodig en mag niet abrupt stoppen.

Vooruitgang en oefenen in de praktijk

Vooruitgang wordt niet alleen gemeten aan minder aanvallen. Deze kan bestaan uit minder angst voor lichamelijke sensaties, minder vermijding, meer bereidheid om in een situatie te blijven, minder afhankelijkheid van veiligheidsgedrag, betere slaap en hersteld functioneren op het werk of in relaties.

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.

De ervaring van zorg

Een rustige privéomgeving kan ruimte bieden voor behandeling, rust en reflectie. De residentie, planning en praktische ondersteuning worden rondom één cliënt tegelijk georganiseerd.



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

Privézorg met verblijf in een rustgevende eilandomgeving.

Zürich

Privézorg met verblijf en Zwitserse klinische coördinatie.

Londen

Geselecteerde ondersteuning bij onderzoek, overgang en vervolgzorg.

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

Voortgezette zorg kan lokale CGT, psychiatrische follow-up, medicatiebeheer, geleidelijke blootstelling, gezinsondersteuning en een plan voor reis- of werkeisen omvatten. De overdracht moet beschrijven wat is geleerd en welke gedragingen verder geoefend moeten worden. Internationale voortgezette zorg verbindt het residentiële werk met de thuissituatie en bestaande behandelaren van de cliënt.

De volgende stap overwegen

Wat is het verschil tussen een paniekaanval en paniekstoornis?

Een paniekaanval is een episode die bij verschillende aandoeningen kan voorkomen. Paniekstoornis omvat terugkerende onverwachte aanvallen, gevolgd door aanhoudende bezorgdheid, vermijding of gedragsverandering.

Kunnen panieksymptomen worden veroorzaakt door een medische aandoening?

Ja. Cardiovasculaire, respiratoire, endocriene, neurologische, medicatie-, middelen- en ontwenningfactoren kunnen vergelijkbare symptomen veroorzaken. Bij de beoordeling mag niet worden aangenomen dat elke episode psychologisch is.

Wat is de belangrijkste psychologische behandeling voor paniekstoornis?

Cognitieve gedragstherapie, waaronder zorgvuldig geplande interoceptieve en situationele exposure, is voor veel mensen met paniekstoornis een eerstelijnsbehandeling.

Worden benzodiazepinen gebruikt bij paniekstoornis?

Ze kunnen in sommige situaties op korte termijn verlichting bieden, maar afhankelijkheid en veiligheidsrisico's zijn belangrijke aandachtspunten. NICE beveelt ze niet aan als langetermijnbehandeling voor paniekstoornis.

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.