



THE BALANCE

Undvikande/restrikti v ätstörning (ARFID)

Privat behandling

En guide för individer och närstående

Vård för en klient i taget

MALLORCA / ZÜRICH

Vad du bör veta före behandling

- 01 innebär kliniskt betydande begränsningar i ätandet, ofta kopplade till sensorisk känslighet, rädsla för obehagliga följder eller lågt matintresse.
 - 02 THE BALANCE kan erbjuda samordnad boendebehandling på Mallorca eller i Zürich för utvalda medicinskt stabila vuxna efter lämplighetsbedömning.
 - 03 Behandlingen kan förena medicinsk och nutritionsmässig vård med psykologiska insatser, gradvis exponering och planerad fortsatt uppföljning.
-

En klient

Ett privat boende och ett team som organiseras kring dig.

Samordnad vård

Kliniska discipliner arbetar inom en individuell plan.

Kontinuitet

Nästa steg tas med i planeringen under hela behandlingen.

Att förstå dina behov

Hur ARFID kan yttra sig

En person kan äta ett mycket begränsat urval av livsmedel på grund av sensorisk känslighet för konsistens, lukt, utseende, temperatur eller smak. En annan kan vara rädd för att sätta i halsen, kräkas, få en allergisk reaktion, känna smärta eller drabbas av någon annan obehaglig följd. En tredje kan ha mycket lågt intresse för mat eller svårt att känna igen hunger.

ARFID är inte "kräsenhet"

Selektivt ätande är vanligt, men ARFID innebär kliniskt betydande konsekvenser eller funktionsnedsättning. Vuxna kan undvika affärsmåltider, resor, relationer, familjeevenemang eller medicinsk behandling eftersom trygga livsmedel inte finns tillgängliga eller eftersom det har blivit plågsamt att äta tillsammans med andra.

Skam och upprepade påtryckningar att "bara äta" kan förstärka undvikandet. Behandling bör inte bygga på förödmjukelse, konfrontation eller antagandet att personen väljer restriktionen för att få uppmärksamhet.

Bedömning före en rekommendation

Bedömningen kan ta hänsyn till vikthistorik, nyliga förändringar, vitalparametrar, vätskebalans, laboratoriefynd, näringsbrister, kardiovaskulära symtom, gastrointestinala symtom, sväljning, läkemedel, kosttillskott och aktuellt intag. Enbart utseendet fastställer inte medicinsk säkerhet.

Medicinsk instabilitet, svår undernäring, elektrolytrubbning, kardiell risk, uttorkning, oförmåga att upprätthålla intag eller behov av enteral nutrition kan kräva sjukhusvård eller specialiserad ätstörningsvård. Ett privat boende är inte ett alternativ till en medicinskt övervakad slutenvårdsavdelning.



Säkerhet och lämplig vårdmiljö

THE BALANCE bör överväga ARFID först efter att ha bekräftat att insatsen omfattar vuxna, specialistkompetens, medicinsk stabilitet, nutritionskrav och akutvägar. En person som behöver sondmatning, kontinuerlig medicinsk observation, intensiv nutritionsbehandling vid återupptrappning av näringsintag eller säker slutenvård kan kräva ett specialiserat sjukhus eller en enhet för ätstörningar. Akut instabilitet, svår dehydrering, svimning, hjärtsymtom, uttalade elektrolytrubbningar eller oförmåga att upprätthålla näringsintag kräver skyndsam medicinsk bedömning. Se Lämplighet och kriterier för inskrivning.

Vård som utgår från dig

Psykologisk och beteendeinriktad behandling

Evidensen för behandling av ARFID hos vuxna är under utveckling. Kognitiva beteendeterapeutiska metoder anpassade för ARFID kan behandla undvikande, nutritionsrehabilitering, exponering, rädsla, sensorisk känslighet och flexibilitet. Ångestbehandling samt stöd från familj eller partner kan också vara relevant.

Inget enskilt protokoll passar alla uttryckssätt. Behandlingsmålen bör vara specifika och mätbara, såsom förbättrad tillräcklighet, ett bredare urval av livsmedel, minskad rädsla, större förmåga att äta i nödvändiga situationer eller mindre beroende av kosttillskott.

Nutritionsvård

En dietist eller lämpligt kvalificerad nutritionsspecialist kan bedöma tillräcklighet, brister, måltidsstruktur, kosttillskott och förändringstakt. Nutritionsarbetet bör samordnas med medicinsk och psykologisk vård i stället för att ges som en generell måltidsplan.

Matpreferenser, allergier, religiösa krav, gastrointestinala symtom och sensoriska behov bör dokumenteras korrekt. En privat kock kan stödja genomförandet men ersätter inte en specialiserad dietistbedömning.

Utvidgning av matrepertoaren och exponering

Exponeringsarbete kan innebära mycket små steg mot ett fruktat livsmedel, en konsistens, lukt, miljö eller kroppslig förnimmelse. Ordningen individanpassas och kopplas till näringsmässiga prioriteringar och klientens egna mål.

Från bedömning till en gemensam plan

Rekommendationen beskriver föreslagen miljö, prioriteringar, team och tempo samt hur planen ska följas upp tillsammans med dig.

Upplevelsen av vården

En lugn och privat miljö kan ge utrymme för behandling, vila och reflektion. Boende, schema och praktiskt stöd organiseras kring en klient i taget.



En privat plats för återhämtning

Eget utrymme, diskret samordning och en dygnsrytm som anpassas efter kliniska behov.

Vård med plats för återhämtning

Individuella möten varvas med vila, måltider, rörelse och tid att bearbeta upplevelser.

Praktiskt stöd

En personlig vårdsamordnare hjälper till med schemat och vardagliga arrangemang.

Bilder av teamet och boendet från THE BALANCES inskrivningsguide. Det specifika boendet bekräftas individuellt.

Mallorca

Privat vård med boende i en återhämtande ömiljö.

Zürich

Privat vård med boende och schweizisk klinisk samordning.

London

Utvalda insatser för bedömning, övergång och fortsatt vård.

Från bedömning till vardag

01 Ett förtroligt samtal

Inskrivningsteamet lyssnar på din situation och förklarar den kliniska bedömningen.

02 Bedömning och rekommendation

Teamet beaktar lämplighet, prioriteringar, miljö och den individuella planen.

03 Personligt anpassad behandling

Vården följs upp och anpassas när dina behov och förutsättningar förändras.

04 Övergång och fortsatt vård

En överlämning knyter behandlingen till människorna, rutinerna och stödet hemma.

Att förbereda hemkomsten

ARFID kräver ofta fortsatt medicinskt, dietistiskt och psykologiskt stöd efter boendefasen. Överlämningen bör identifiera vem som följer upp nutrition, fysisk hälsa, exponeringsmål, läkemedel och försämring. Internationell fortsatt vård kan omfatta en lokal ätstörningsmottagning, primärvårdsläkare, dietist, terapeut, psykiater och familj eller partner. Gränsöverskridande vård bör inte lämna nödvändig medicinsk uppföljning utan en ansvarig lokal yrkesperson.

Att överväga nästa steg

Vad är ARFID?

ARFID är en ät- eller matningsstörning som innebär undvikande eller begränsning och som medför näringsmässiga, medicinska, vikt- eller tillväxtrelaterade konsekvenser, beroende av näringstillskott eller betydande påverkan på livet.

Hur skiljer sig ARFID från anorexia nervosa?

Vid ARFID drivs begränsningen inte främst av oro kring vikt eller kroppsform. Den medicinska risken kan ändå vara allvarlig, och en fullständig bedömning behövs eftersom tillstånden kan överlappa eller förändras.

Kan vuxna ha ARFID?

Ja. ARFID kan kvarstå i vuxen ålder eller bli kliniskt betydelsefullt senare. Den här sidan avser endast bedömning och behandling av vuxna, om inte ett annat åldersintervall formellt har bekräftats.

Vad orsakar ARFID?

Tillståndet kan innefatta sensorisk känslighet, rädsla för att sätta i halsen eller kräkas, lågt intresse för mat, neuropsykiatriska faktorer, medicinsk sjukdom eller en kombination. Ingen enskild orsak gäller för alla.

Börja med ett samtal

Tala enskilt med inskrivningsteamet om din situation och de alternativ som finns. En förfrågan innebär ingen skyldighet att gå vidare.

+41 44 500 5111

admissions@thebalance.clinic

Hela sidan om tillståndet

Sök lokal akutsjukvård om du eller någon annan är i omedelbar fara. Vänta inte på en vanlig inskrivning eller resa.

Allmän information; individuell vård utformas efter bedömning.