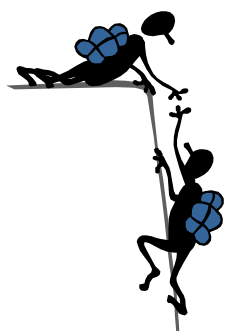


CODA

COMPARTIMENTO DISTURBI ALIMENTARI



CASA DI CURA
VILLA DEI PINI
FIRENZE

I programmi per il trattamento dei disturbi del comportamento alimentare vengono svolti in regime di **RICOVERO, DAY HOSPITAL** o a livello **AMBULATORIALE**.

La scelta dipende dalle *condizioni FISICHE e PSICOLOGICHE* del paziente.

E' possibile associare una prima fase di ricovero ad una successiva fase di day hospital o ambulatoriale.

I nostri programmi hanno uno scopo **RIABILITATIVO**
da un punto di vista

**ALIMENTARE
PSICOLOGICO
MOTORIO**

Si svolgono con la *collaborazione* del paziente; non prevedono, se non in casi salvavita, l'utilizzo di nutrizione parenterale.

Tale intervento si puo' rendere necessario qualora non vi sia adesione al nostro programma terapeutico.

La durata del programma e' variabile e dipende dalle condizioni individuali del paziente.

All'inizio del trattamento devono essere effettuati *esami ematici, elettrocardiogramma e visita internistica* al fine di valutare la situazione fisica del paziente.

Si procede all'introduzione di terapie mediche ed integrative adeguate, essenzialmente con potassio, calcio e magnesio per regolarizzare l'attività cardiaca che sia nei casi di restrizione prolungata sia nei casi di svuotamento e' la prima ad essere compromessa.

Si procede inoltre a ridurre progressivamente la frequenza di uso dei diuretici e dei lassativi con lo scopo di far recuperare all'organismo le sue normali funzioni.

Durante il ricovero ogni medicinale o preparato di erboristeria viene somministrato dal caposala, al quale devono essere consegnati tutti i farmaci di cui il paziente e' in possesso.

Durante il day hospital viene somministrata in clinica la terapia del giorno di presenza.

Qualora si vada incontro ad un aggravamento della situazione fisica per non adesione al programma, puo' essere richiesta una visita specialistica e quindi una valutazione sull'opportunità o meno di proseguire il trattamento presso la nostra struttura.



RIABILITAZIONE ALIMENTARE

Ciascun paziente ha il proprio **PROSPETTO INDIVIDUALE** concordato con la dietista.

Gli equilibri iniziali sono molto bassi e vengono incrementati nel periodo del trattamento a seconda del peso da raggiungere tentando di arrivare il più possibile vicino ad un equilibrio normocalorico.

Le dietiste sono presenti nella struttura tutti i giorni eccetto il sabato e la domenica. Due volte la settimana pranzano con i pazienti.

I pasti sono sempre consumati con il personale della Casa di Cura, che svolge una funzione di controllo durante tutto l'arco della giornata.

Il principio su cui si basa il nostro tipo di programma è l'**AFFIDAMENTO**. Il paziente impara a fidarsi dell'equipe curante che somministra il cibo gestendolo come una **MEDICINA**.

PER USCIRE DAL PROBLEMA LA PRIMA TERAPIA È ALIMENTARSI CORRETTAMENTE. NELLA CONFUSIONE ALIMENTARE INFATTI SI AUTOMANTENGONO I COMPORTAMENTI PATOLOGICI.



IL DIGIUNO E/O LE ABBUFFATE SEGUITE DA SVUOTAMENTO COMPORTANO TUTTA UNA SERIE DI ALTRI SINTOMI QUALI PENSIERI OSSESSIVI, DEPRESSIONE O EUFORIA INGESTIBILE, IRRITABILITA', STANCHEZZA, APATIA, DISTURBI DEL SONNO.

L'ORDINE ALIMENTARE DETERMINA UNA NETTA RIDUZIONE DI TALI DISTURBI ED UNA MAGGIORE LIBERTA' RISPETTO AI CIBI, ALLE CALORIE ED AL PESO CORPOREO.

E' COME SE IN QUESTO MOMENTO NELLA MENTE NON CI FOSSE ALTRO CHE QUESTO TIPO DI PENSIERO; RIPRISTINARE UNA CORRETTA ALIMENTAZIONE E' POSSIBILE AFFIDANDO LA RESPONSABILITA' DI CIO' AI MEDICI.

Successivamente si passa ad una fase di maggiore scelta nella gestione dei cibi.

Questo viene effettuato con inserimenti di cibi dal menu' della Casa di Cura, con la possibilita' di andare al Supermercato a scegliere lo spuntino e con i pasti liberi.



SOSTEGNO PSICOLOGICO

Incontri individuali di sostegno una volta la settimana con lo psichiatra a cui il paziente e' affidato al fine di concordare gli obbiettivi settimanali.

Nel programma degli obbiettivi settimanali viene operato un controllo sui comportamenti del paziente con necessario consulto nell'assunzione di lassativi, diuretici ed altri farmaci.

I COLLOQUI SONO LO SPAZIO DOVE CERCARE DI CAPIRE INSIEME IL PERCHE' DEL PROBLEMA ALIMENTARE E TROVARE LA VIA MIGLIORE PER PROSEGUIRE IL PROPRIO PERCORSO TERAPEUTICO.

Incontri di gruppo giornalieri :

Interruzione sintomi: come interrompere sintomi quali rituali o meccanismi di compenso

Acquisizione competenze: come risolvere nello specifico le varie situazioni problematiche

Cognitivo-comportamentale: lettura dei diari alimentari

Immagine corporea: come ristabilire un corretto contatto con il proprio corpo

Psicoeducazionale: informativo sui disturbi del comportamento alimentare

Educazione allo svago: imparare a concedersi il piacere

Art Therapy: per esprimere in modo diverso emozioni



RIABILITAZIONE MOTORIA

Due incontri la settimana con la fisioterapista al fine di migliorare il contatto con il proprio corpo

Per l'attività fisica nella palestra della struttura, ciascun paziente si accorderà con il proprio medico di riferimento.

Il fine terapeutico di questo intervento è quello di non effettuare attività fisica con lo scopo di perdere peso ma per concedere benessere al corpo ed alla mente.

Uscire quindi dal "dovere per", imparando a valutare correttamente le esigenze del nostro fisico.



Sostegno alle famiglie

Vengono effettuati Incontri psicoeducazionali di gruppo con i familiari e le persone vicine alla paziente al fine di fornire informazioni su cosa e' un disturbo del comportamento alimentare e come favorire il rientro a casa della ragazza.

Qualora sia necessario vengono proposti incontri valutativi di terapia familiare per verificare le risorse specifiche di ciascun nucleo familiare.



ADESIONE AL PROGRAMMA

IL PAZIENTE CHE ADERISCE AL PROGRAMMA DEVE ATTENERSI A TUTTE LE ATTIVITA' TERAPEUTICHE E SOTTOSTARE ALLE REGOLE STABILITE:

- ❖ **I CONTATTI CON L'ESTERNO NELLE PRIME 3 SETTIMENE DI RICOVERO VENGONO CONCORDATI CON LO PSICHIATRA REFERENTE. SI PREFERISCE LIMITARLI PER FACILITARE L'ADESIONE AL PROGRAMMA TERAPEUTICO.**
- ❖ **IL CONSUMO DI GOMME E CAMELLE E' CONCORDATO CON L'EQUIPE' CURANTE.**
- ❖ **NON E' PERMESSO RECARSI IN BAGNO PRIMA DI 45 MINUTI DOPO I PASTI**
- ❖ **NON E' PERMESSO PARLARE CI CIBO E FORMA FISICA**
- ❖ **NON E' PERMESSO FUMARE IN CAMERA E IN SALA DA PRANZO**

POSSONO VENIRE EFFETTUATI ESAMI TOSSICOLOGICI SENZA PREAVVISO AL FINE DI EVITARE IL CONSUMO DI SOSTANZE NELLA STRUTTURA. QUALORA SI RAVVISASSE LA PRESENZA DI SOSTANZE O SI SOSPETTASSE L'INTRODUZIONE NEL REPARTO DI QUESTE, VERRÀ EFFETTUATA IMMEDIATA DIMISSIONE.

E' OBBLIGATORIA LA PRESENZA AGLI APPUNTAMENTI TERAPEUTICI. PER CASI IN CUI IL DISTURBO ALIMENTARE È ASSOCIATO AD ALTRE PROBLEMATICHE, IL PERSONALE MEDICO PUO' DECIDERE DI EFFETTUARE UNA SOSPENSIONE TEMPORANEA DALL'ADESIONE AI GRUPPI O DECIDERE QUALI GRUPPI FARE FREQUENTARE AL PAZIENTE.

QUALORA NON SUSSISTESSERO LE CONDIZIONI PER PROSEGUIRE IL PROGETTO TERAPEUTICO, VERRÀ EFFETTUATA DIMISSIONE.

QUALORA IL PAZIENTE SI TROVASSE IN DIFFICOLTA', E' COMUNQUE NECESSARIO CHE LO FACCI PRESENTE ALLO PSICHIATRA REFERENTE, AL FINE DI ESAMINARE INSIEME CON CHIAREZZA I PROBLEMI INSORTI.

QUELLO CHE PROPONIAMO AL PAZIENTE E' UN PERCORSO TERAPEUTICO A FASI, CON PROGRESSIVO MIGLIORAMENTO DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE ASSOCIATO AD UN LAVORO PIU' PROFONDO SULLE DINAMICHE PERSONALI E RELAZIONALI CHE HANNO PORTATO AL MANIFESTARSI DI UN PROBLEMA ALIMENTARE.

PER TUTTO CIO' E' NECESSARIA LA PIENA DISPONIBILITA' DEL PAZIENTE.

QUESTO NON SIGNIFICA NON AVERE DIFFICOLTA', BENSI' COMUNICARE LE PROPRIE DIFFICOLTA' ED ACCETTARE QUANTO VIENE PROPOSTO DAI TERAPEUTI.

L'ADESIONE SINCERA AL PROGRAMMA E' IL PRIMO PASSO VERSO LA GUARIGIONE.

