



Aadorfer Fachforum
Psychotherapie

Privat
Klinik
Aadorf

*Persönlich
und diskret.*

Workshop D

Stationäre Behandlung der Anorexia nervosa

Florence Simonetta, MSc Psychologin
Angelika Markaj, MSc Psychologin

Ablauf

- Vorstellung der Station Oase anhand einer Fallvignette
- Offene Diskussion
- Zweite Fallvignette

Fallvignette Frau M.

Persönliche Angaben der Patientin sind aus Gründen des Datenschutzes verändert

Vor dem Klinikeintritt

- Zuweisung
- Indikationsgespräch (vor Ort, telefonisch), Führung auf Station



Landhaus

Oase

Via Nova

Viva

Station Oase

- Ausschliesslich weibliche Patientinnen
- 16 Betten
- Behandlung von Anorexia Nervosa und Bulimia Nervosa

Ausschlusskriterien:

- BMI < 13kg/m², wenn somatisch instabil (Ausschluss durch die Arztperson)
- Alter < 16 Jahre
- Essstörung aufgrund organischer Ursache
- Akute Suizidalität
- Keine Eigenmotivation
- Schwere Suchterkrankungen mit aktuellem Konsum (THC sporadisch, sowie Alkohol sporadisch v.a. bei bulimischen Patientinnen stellt kein Problem dar)

Zuweisungskontext Frau M.

- Zuweisung durch den Hausarzt
- Diagnose: Anorexia nervosa (F50.0)
 - BMI Zuweisung: 15 kg/m²
- Zunehmende Erschöpfung, Kraftlosigkeit
- Restriktives Essverhalten, übermäßige Bewegung / Sport zur Kompensation

Erster Tag - Eintritt

- Aufnahme durch die Pflege
- Ankommen
- Ärztliches und psychologisches Erstgespräch

Anamnese

- 21-jährig
- Abgeschlossene Matura, anschliessend Traineeprogramm
- Wohnt zuhause mit Eltern und Schwester
- Eltern: berufstätig, Migration im Erwachsenenalter
- Im Ausland aufgewachsen, im KiGa-Alter in die CH gekommen

Anamnese Essstörung

- Beginn 2019
- Zuvor: Gewichtszunahme von ca. 17 kg innerhalb von 2 Jahren auf 67 kg
- Daraufhin: Ernährungsumstellung: kaum KH, kein Süßes, fast ausschliesslich Früchte und Gemüse, teilweise mageres Fleisch oder Fisch
- Sport: Schwimmen, Fitnessstudio, Hometrainer, Joggen
- 2021: Gewicht bei 48 kg
- Während Traineeprogramm weitere Gewichtsabnahme.
Ursächlich: Druck und Stress bei Arbeit und Schule
- Krankheitseinsicht: Zu Beginn eingeschränkt vorhanden

Zweiter Tag

- Am zweiten Tag: Gewichtsmessung am Morgen
 - Gewichtsvertrag
 - BMI-abhängig: Untergewicht vs. Normalgewicht
 - 2x wöchentlich Gewichtsmessung
 - Konsequenzen: Strike-System (nach 5. Strike Austritt), Wochenend-Regelung
 - Eigenverantwortung (Essen und Bewegung)

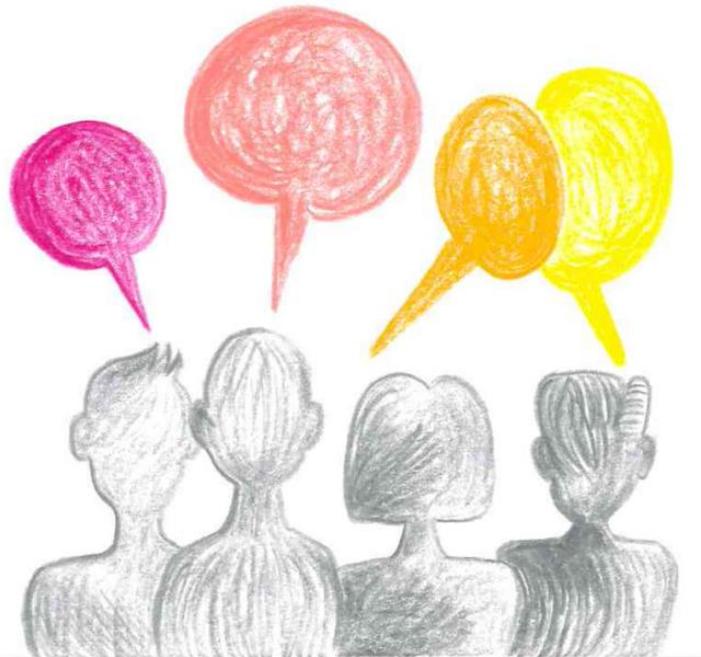
Behandlung

- Einzelpsychotherapie (Dauer / Häufigkeit je nach Versicherungsstatus)
 - Systemgespräche < 18 J.
- Gestaltungstherapie (Gruppe und Einzeltherapie)
- Körpertherapie (Gruppe und Einzeltherapie)
- Gruppenpsychotherapie
 - Psychoedukation
 - Beziehungsgestaltung
 - Skills
 - Achtsamkeit
 - Interaktionelle Gestaltungsgruppe (nach Indikation)
- Bezugspflege (Bezugspflegegespräche)
- Ergotherapie (Textil, Holz, kreatives Schreiben)
- Ernährungsberatung (Gruppe und Einzeltherapie)

Therapieverlauf

- *Eintrittsgewicht: 33.6 kg, BMI 12.96 kg/m²*
- starke Identifikation mit der Essstörung -> sehr restriktives Essverhalten, ausgeprägter Bewegungsdrang -> *Gewichtsabnahme auf BMI 12.57 kg/m²*
- Drohende Verlegung, Krisengespräche -> „Knopf“ gelöst, Steigerung Menge der Nahrungsaufnahme
- Zunehmende Reflexion, Zugang zu eigenen Emotionen und Bedürfnissen, Selbstfürsorge
- Achtsamkeit und Entspannung, Bewusstwerden von Handlungsautomatismen, Aufbau absichtsvoller Reaktionen
- *Austrittsgewicht: 47.2 kg, BMI 18.2 kg/m²*
- Nachsorge: Tagesklinik

Diskussion



Take home message

- Voraussetzung: Eigenmotivation bzw. Ambivalenz
- Selbstverantwortung
- Therapeutische Haltung: hartnäckig, konfrontierend, liebevoll, auf Seite der Patientin stellen



Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!

