



# Gliederung

Essstörungen im kurzen Überblick

Stationäres und ambulantes  
Behandlungskonzept

PatientInnen kommen zu Wort

Diskussion



# Gliederung

## **Essstörungen im kurzen Überblick**

Stationäres und ambulantes  
Behandlungskonzept

Patientinnen kommen zu Wort

Diskussion

## ICD-10

**Anorexia nervosa (ICD-10 F 50.0, F 50.1)**

**Bulimia nervosa (ICD-10 F 50.2, F 50.3)**

Sonstige Essstörungen (ICD-10 F 50.8)  
**Binge eating disorder**

Essattacken bei sonstigen psychischen  
Störungen (ICD-10 F 50.4)

Erbrechen bei sonstigen psychischen  
Störungen (ICD-10 F 50.5)

Nicht näher bezeichnete Essstörungen  
(ICD-10 F 50.9)

## Überblick Fortsetzung

Orthorexie (richtiges und gesundes Essen)

Fütterstörungen (F 98.2 Nahrungsverweigerung im Kindesalter-> Erhöhung der Wahrscheinlichkeit an Anorexie zu erkranken)

Night eating Syndrom (mehr als 25 % Kalorieninput während der Nacht->Schlappheit am Tag)

Pica Syndrom (Verzehr von Ungenießbarem)

Psychogener Appetitverlust

Purging-Störung (Erbrechen abführen zur Gewichtsabnahme)

# Essstörungen im Überblick

- **Magersucht (Anorexia nervosa)**
- **Ess-Brechsucht (Bulimia nervosa)**
- **Heißhungerattacken (Binge eating)**

# Magersucht (Anorexia nervosa)



oAnorexia nervosa (griech-lat.) bedeutet:  
„nervöse Appetitlosigkeit“, obwohl Betroffene Hunger haben

oMerkmale:  
Untergewicht durch absichtliches Hungern oder starke körperliche Aktivität, Missbrauch von Abführmitteln, Erbrechen  
Sich zu dick fühlen  
oKontrollgefühle,  
Selbstbestimmung, Autarkie

# Ess-Brechsucht (Bulimia nervosa)



oBulimie (griech.) bedeutet wörtlich übersetzt: „Ochsenhunger“

oMerkmale: Heißhungeranfälle mit sonst oft verbotenen Lebensmitteln und anschließend gegenregulierenden Maßnahmen (meist Erbrechen, aber auch z.B. Abführmittel)

oNegatives Selbstbild, Scham, Schuldgefühle

# Heißhungerattacken



oBinge eating (engl.) bedeutet „Essgelage“

oMerkmale:  
Große Mengen von  
Nahrungsmitteln in kurzer Zeit  
mit Kontrollverlust, ohne  
gegenregulierende  
Maßnahmen

oScham, Sozialer Rückzug



# Graphischer Überblick

## Formen von Ess-Störungen

Klassifizierung nach Erscheinungsbild, Ess-Verhalten und Kontrolle

dick	<b>Adipositas</b>			"diäten"	
unauffällig-dick	<b>Binge-Eating</b>			keine	
unauffällig	Bulimia Nervosa F50.2 Atypische BN F50.3	<b>Bulimie</b>		erbrechen, abführen	
dünn	<b>Anorexie</b>	Anorexia Nervosa F50.0 Atypische AN F50.1		bewegen, abführen	
<b>Verhalten</b>	hungern	- essen	+ essen	fressen	<b>Kontrolle</b>



# Gliederung

Essstörungen im kurzen Überblick

**Stationäres und ambulantes  
Behandlungskonzept**

PatientInnen kommen zu Wort

Diskussion



# Behandlungskonzept Klinik Hohe Mark

- oBei hartnäckigen Erkrankungen stationäre Behandlung oft unerlässlich
- oWir verstehen und als „Veränderungsassistenten“, deshalb ist es wichtig, dass Pat:
  - o-freiwillig
  - o-eigenmotiviert
  - o-veränderungswillig  
zu uns kommen

# Voraussetzungen für eine stationäre Esstherapie

- Voraussetzungen (jeweils und/oder)
  - Ambulante Therapie reicht nicht aus
  - Vitale Gefährdung besteht (ggf. erst internistische Behandlung)
  - Hohe Komorbidität (Begleiterkrankung) vorliegt
  - Bereitschaft zu einem ambulanten Vorgespräch (bei TherapeutIn **und** Pflegefachperson)

## Gegebenheiten

- o Gemischte Station (hinsichtlich Geschlecht und Krankheitsbilder)
- o Aktuell bis zu 9 Behandlungsplätze für EsspatientInnen
- o Gemeinsamer Essensraum für alle PatientInnen der Station

# Esstherapie im multiprofessionellen Setting

- Therapieelemente EsspatientInnen
  - Einzelgespräch (Therapeut/Pflege)
  - Therapieverträge
- Gruppentherapien speziell bei Essstörungen:
  - Basisessgruppe
  - tiefenpsychologisch fundierte Gruppe
  - Körperwahrnehmung (Einzel/Gruppe)
  - Kochgruppe
  - therapeutische Mahlzeiten mit Esstagebuchschriften in der Essgruppe
  - Im fortgeschrittenen Therapiestadium (portionierte Kost->Schöpftisch)



## weitere Maßnahmen und Therapien (mit anderen PatientInnen)

- Medizinische Betreuung
- Maltherapie
- Erlebnisorientierte Gruppen
- Arbeitstherapie
- Sozialdienst
- Seelsorge
- TLF (Training lebenspraktischer Fähigkeiten)



# Multiprofessionelle Zusammenarbeit

## Beispiel Pflege-TherapeutIn

- oTherapeut: Anamnese, Therapieplanung, Essverträge abschließen, Therapiebegleitung
- oPflegefachperson: Pflegeanamnese,





# Kernstücke der Esstherapie

- o Essverträge
- o Therapeutische Beziehung (Elternmodell)

# Grundlegend: ARA-Prinzip

- **A**usreichend
- **R**egelmäßig
- **A**usgewogen





# Essverträge

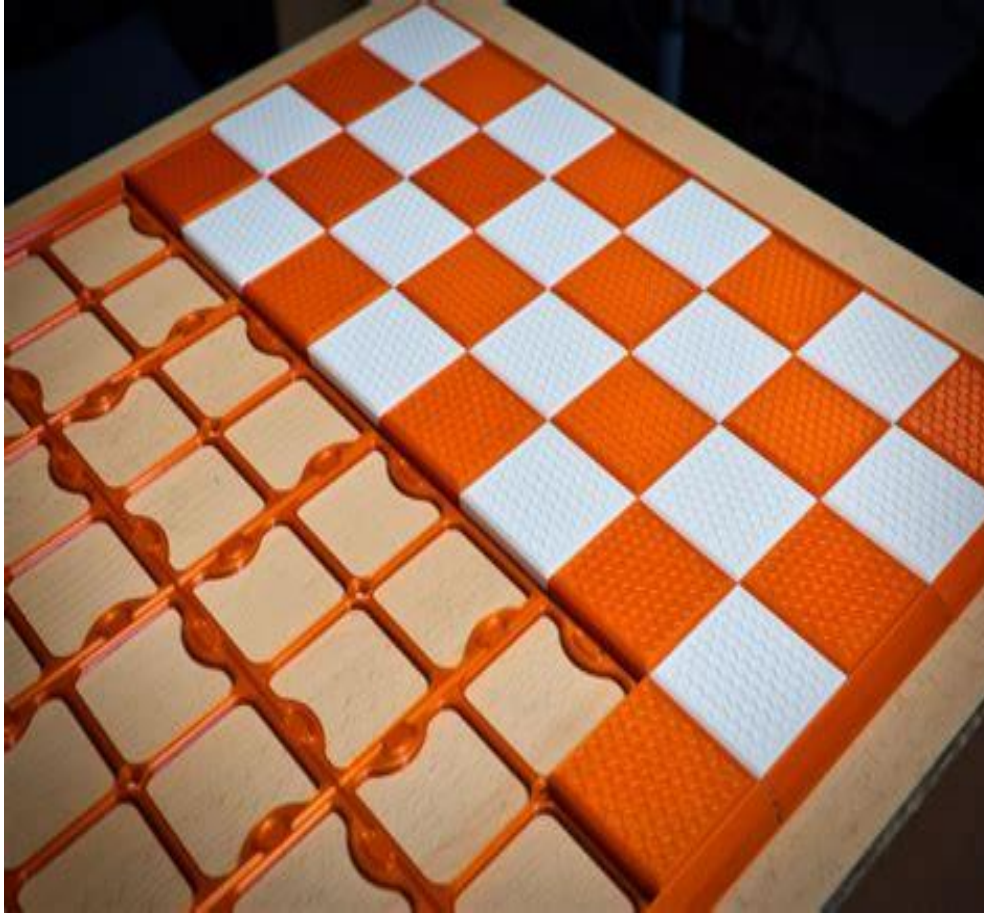
- o Anorexie
- o Bulimie
- o Binge-Eating
- o Basisessvertrag

# Gemeinsame Elemente der Verträge

- oZiel: regelmäßig und ausreichend Essen ohne Brechen, Hungern oder andere Maßnahmen der Gewichtskontrolle
- oFühren eines Esstagebuches

- oEigenverantwortung notwendig
- oEin Gewichtsziel wird festgelegt und verfolgt
- oBei Nichteinhalten des Vertrages erfolgen Konsequenzen

# Neu und im Aufbau: Essstörungenambulanz





# Neu und im Aufbau: Essstörungenambulanz

- Seit Anfang 2022 verfügen wir über eine Ambulanz für Essstörungen, die sich noch im Aufbau befindet.
- Aktuell ist es möglich, ambulante Gespräche im Vorfeld einer möglichen stationären Behandlung anzubieten. Ziel ist es, mit PatientInnen gemeinsam zu sondieren, ob sie von einer Behandlung auf unserer Station für Essstörungen profitieren können, oder ob andere Versorgungsstrukturen sinnvoll erscheinen.
- Wir haben zusätzlich die Möglichkeit, PatientInnen in einem begrenzten Maß auch nach/vor der stationären Behandlung zu begleiten, sofern sie noch keinen ambulanten Psychotherapieplatz gefunden haben.



# Gliederung

Essstörungen im kurzen Überblick

Stationäres und ambulantes  
Behandlungskonzept

**PatientInnen kommen zu Wort**

Diskussion





## PatientInnen kommen zu Wort

Welche Ursachen und Auslöser hatte die Erkrankung?

Wie haben sie sich Hilfe vorgestellt?

Was hat geholfen?

Rat an Therapeuten

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

