

Tidig diagnos av ätstörningar

Hjälpreda för elevhälsovård

Detta är en bilaga till vårdprogrammet runt ätstörningar, se länk JLL....

Barn-och ungdomspsykiatriska verksamheten
Jämtlands län
2010-10-15

Vägledning

Tecken på svält

Vanliga tecken är kall hand, långsam vilopuls, blekhet, anemi, järnbrist liksom oroliga föräldrar/vänner. Patienten är ofta klädd i tjock tröja/ bylsiga kläder, vilket kan dölja avmagringen.

Vad skolläkare och –sköterska kan och bör göra

Ta i hand (kall?) Kläder av! Ta vilopuls, temp, blodtryck, längd och vikt avklädd, för in längd-/viktkurva och bedöm, jämför med uppgiven tidigare maxvikt. För barn och ungdomar ger tillväxtkurvan bäst information.

Fallgropar

Patienten söker kanske för ett symptom som trötthet eller magont och visar upp en vältränad och ambitiös sida. Denna sida kan se väldigt normal ut trots anorexi när kroppen döljs under tjocka kläder.

Kostanamnes

Behöver tas detaljerat. Ger en snabb bild av problemets allvarlighetsgrad.

Som referens för vad som är normalt ätande kan sägas att man behöver äta regelbundet: frukost, lunch, middag och två till tre mellanmål. Det behövs för att:

- hålla blodsocker och förbränning på en jämn nivå så att hjärnan och resten av kroppen har energi under hela dagen och
- undvika att bli okoncentrerad och få huvudvärk

Exempel på frågor att ställa

Vad åt du (i detalj) igår?

- Frukost, ex antal mackor? Typ bröd? Smör? Pålägg?
- Lunch, innehåll och mängder?
- Middag?
- Mellanmål fm?
- Mellanmål em?
- Kvällsmål?

Har du ändrat något i kosten de senaste åren?

Minskat matmängden, tallriksstorleken?

Undviker något, ex smör, grädde, kött?

Bantat?

Tvång runt ätandet?

Ökat motion/ fysisk träning?

Hur många motionstillfällen per vecka? Vad och när?

Kräkningar efter matintag?

Äter du ibland mycket större mängder av något än du tror andra gör?

Vad äter du då? Kräks du efter det?

Vägt som mest? När? (jämför med dagens vikt)

Frusen?

Trött?

Lättirriterad?

Oregelbunden/ förlorad mens? När? (men P-piller maskerar)

Svårt att somna?

Svårare att koncentrera sig?

Tappat lusten för /slutat med visst intresse?

Umgås du med dina kamrater som förut?

Hur tänker du om din kropp?

Status

Kall hand-fot

Temp, vilopuls och blodtryck

Hull: muskulatur, subcutant fett

Vikt, längd

Hud: lanugobehårig, sår, sprickor, acrocyanos perifert, perifera ödem

Cor, pulm, buk

Neurologiskt: Grovneurologiskt status.

Remiss eller rådfrågning till BUP (upp till 18 år)

Vid avvikelser från det normala på flera punkter ring till BUP: mottagningstelefon tel: 063-154010 för rådfrågning. Vid remiss bör följa samtliga aktuella lab.data, både avvikan och normala, aktuella längd-/viktuppgifter och om möjligt längd-/viktkurva.

Tumregler för akutbedömning

Akut till sjukhus för ytterligare bedömning om 2-3 av nedanstående kriterier är uppfyllda, och omedelbar diskussion med specialkunnig på barnklinik, medicinklinik eller BUP är att rekommendera om något av dem föreligger:

- Puls < 40 slag/min
- Arytmi
- Kropstemperatur < 35 C
- Blodtryck systoliskt < 80

För somatiskt dålig patient ger dessa kriterier ofta mer och snabbare information än lab.prover.

Observera att

- Ätstörning inte alltid är lika med undervikt! Patienten med bulimi är ofta normalviktig.
- Behandling vid kräkning, bra med tidig insats.. Upplys om att tandborstning direkt efter kräkning ger svårare tandskador.
- Ätstörningar är allvarliga och många gånger svårbehandlade tillstånd som förutom tilltagande besvär kan innebära risk för livet, i kontrast till den sjukas egen uppfattning. ta symtomen på största allvar. Var inte lugn utan förstärk oron och använd den som drivkraft till åtgärder.
- Prognosen är bättre vid tidig diagnos. Anorexi är inte något ” övergående ”. Undvik att ” vänta och se ” eller låta den sjuke ” få en chans”. Det är lika med att ge sjukdomen en ny chans. Säkra istället att få en adekvat bedömning och uppföljning till stånd.

