

Fysioterapi - Spiseforstyrrelser, barn og unge

D16659

Utgave:
8.01

Gjelder fra:
25.11.2022

Side 1 av 2

Hensikt og omfang

Sikre at pasienter som har anorexia nervosa, buleми og andre lignende spiseproblemer får ensartet og faglig korrekt oppfølging. Pasienten skal få informasjon om fysioterapitilbud.

Ansvar/målgruppe

Prosedyren gjelder for fysioterapeuter som behandler pasientgruppen, hovedsakelig ved barneavdelingen. Det er nødvendig å jobbe tverrfaglig med denne pasientgruppen.

Handling

Pasienter med spiseforstyrrelser er en pasientgruppe med sammensatte symptomer og problemer. Hvilke tiltak fysioterapeuten velger å bruke, vil variere ut ifra flere faktorer og vil avhenge av pasienten, alvorlighetsgrad og hvilken type spiseforstyrrelse det gjelder. Det overordnede målet for fysisk aktivitet er som i resten av behandlingen å arbeide mot en integrert helhet i det pasientene ser, kjenner, tenker og føler. Hovedmålsettingen blir bevegelsesglede, der pasienten også må få lære seg verdien av hvile. Det vil handle om å prøve å finne gleden over å være en kropp i bevegelse.

Generelle retningslinjer for behandling: viser til: [Fysioterapi ved spiseforstyrrelser](#)

- Tilpasse behandlingen etter pasientens dagsform og behov.
- Sette av god tid til å snakke sammen før og etter behandling.
- Være varsom og ta hensyn til pasientens grenser og behov for forsvar.
- La pasienten bestemme progresjonen, utvis tålmodighet som terapeut.
- Tåle taushet hos pasienten.
- Observasjon av respirasjon, pusteøvelser.
- Tiltak kan være fokus på balanse/stabilitet, forhold til egne og andres krefter, trygghet/tillit, støtte, sammenheng mellom kropp og følelser, grenser, kroppens signaler, lek, hvile/avslapning, bevegelser for bevisstgjøring, realitetsorientering av pasient, speil, undervisning, somatisk fysioterapi, kunnskap om fysisk aktivitet, mat, drikke og hvile.
- Fokuserer på kontakt med kroppen, for eksempel pakke inn med teppe, bruk av piggball, gi faste trykk på kroppen, massasje (utøv forsiktighet), avspenning gjennom risting, vibrasjon og traksjon av ekstremiteter.
- Unngå kondisjonstrening og øvelser med stor belastning/høy intensitet.
- Fysioterapeuten bør gjøre øvelsene sammen med pasienten.
- Så snart pasienten ikke har sengeleie, kan en bruke sittende og stående som utgangsstilling.

Utgave: 8.01	Fysioterapi - Spiseforstyrrelser, barn og unge	D16659 Side 2 av 2
-----------------	---	-----------------------

Interne referanser

[SI/17.04-07](#)

[Barn og ungdom - Spiseforstyrrelser](#)

Eksterne referanser

1. Børsum K, Råheim M. Når kropp er vanskelig: Psykomotorisk fysioterapi for pasienter med spiseforstyrrelser. En intervjustudie. Fysioterapeuten. 2017;84(7):22-28. Tilgjengelig fra: <https://www.fysioterapeuten.no/nar-kropp-er-vanskelig-psykomotorisk-fysioterapi-for-pasienter-med-spiseforstyrrelser-en-intervjustudie/124508>
2. Nilsen M, Danielsen M, Grønlund GE. Fysioterapi og spiseforstyrrelser. Tilgjengelig fra: http://nsfsf.no/wp-content/uploads/2015/12/fysioterapi_og_spiseforstyrrelser.pdf