

Các chứng Rối loạn Ăn uống

Hệ thống Chăm sóc

Từng bước

National Eating Disorders Collaboration (NEDC) đã tích hợp hai thập kỷ của ngành và kinh nghiệm sống đồng thuận cũng như sự phát triển dịch vụ thành một mô hình của hệ thống chăm sóc từng bước cho chứng rối loạn ăn uống (Hình 1). Mục đích của mô hình là mô tả các phần hợp thành nên có trong một hệ thống chăm sóc hiệu quả cho các chứng rối loạn ăn uống. Những người đang trải qua hoặc có nguy cơ mắc chứng rối loạn ăn uống và gia đình/những người hỗ trợ cũng như cộng đồng của họ có thể cần có nhiều dịch vụ khác nhau, ở các mức cường độ hoặc tần suất khác nhau, trong suốt quá trình mắc bệnh (hoặc có nguy cơ mắc bệnh) và phục hồi. Sự tiến triển trong quá trình liên tục không phải là tuyến tính và một người có thể cần các đợt điều trị và hỗ trợ lặp đi lặp lại, ở các cấp độ khác nhau trong hệ thống chăm sóc theo từng bước và từ các nhà cung cấp dịch vụ khác nhau.

Việc hiểu biết về các thành phần của hệ thống chăm sóc theo từng bước có thể hỗ trợ những người gặp phải hoặc có nguy cơ mắc chứng rối loạn ăn uống và gia đình/những người hỗ trợ và cộng đồng của họ điều hướng hệ thống này. Điều này cũng có thể hỗ trợ các nhà hoạch định chính sách và các nhà lập kế hoạch dịch vụ trong việc bảo đảm rằng tất cả các thành phần của hệ thống chăm sóc theo từng bước đều có sẵn trên khắp các tiểu bang, vùng lãnh thổ và khu vực.

Nguyên tắc; Hướng dẫn; Kinh nghiệm sống; Nghiên cứu và đánh giá

Sự tham gia của cá nhân và gia đình/những người hỗ trợ/cộng đồng

Phòng tránh

Nhận biết

Ứng phó Ban đầu

Điều trị

Hỗ trợ về mặt
Tâm lý Xã hội và
Phục hồi

Hình 1: Hệ thống chăm sóc từng bước cho các chứng rối loạn ăn uống

Các đoạn sau đây mô tả chi tiết hơn từng thành phần của hệ thống chăm sóc từng bước. Các nguyên tắc và hướng dẫn, kinh nghiệm sống, nghiên cứu và đánh giá phải làm nền tảng và cung cấp thông tin cho tất cả các thành phần. Tương tự như vậy, sự tham gia của người đang trải qua hoặc có nguy cơ mắc chứng rối loạn ăn uống và gia đình/những người hỗ trợ và cộng đồng của họ là không thể thiếu trong hệ thống chăm sóc theo từng bước.



Phòng tránh

Việc phòng tránh rối loạn ăn uống đề cập đến các hành động, chương trình hoặc chính sách nhằm giảm thiểu các yếu tố rủi ro có thể thay đổi được đối với các chứng rối loạn ăn uống và/hoặc tăng cường các yếu tố bảo vệ để làm giảm khả năng một người mắc phải chứng rối loạn ăn uống. Các hành động, chương trình hoặc chính sách phòng tránh rối loạn ăn uống cũng có thể tìm cách giải quyết các yếu tố rộng lớn hơn ảnh hưởng đến sức khỏe, được gọi là các yếu tố xã hội có tính quyết định đến sức khỏe.

Toàn bộ cộng đồng có vai trò trong việc ngăn ngừa rối loạn ăn uống, bao gồm (nhưng không giới hạn ở) chính phủ, y tế công cộng, trường học và cơ sở giáo dục cũng như các dịch vụ y tế và cộng đồng.



Nhận biết

Việc nhận biết đề cập đến khả năng phát hiện các dấu hiệu hoặc triệu chứng cảnh báo trong gia đình, cộng đồng hoặc bối cảnh lâm sàng và tương tác với người có thể đang mắc chứng rối loạn ăn uống, để hỗ trợ tiếp cận với ứng phó ban đầu. Trong một số trường hợp, các dấu hiệu hoặc triệu chứng cảnh báo có thể tự xác định và người đó có thể tự tìm kiếm ứng phó ban đầu.

Việc nhận biết có thể xảy ra trong nhiều bối cảnh, bao gồm (nhưng không giới hạn ở) gia đình, dịch vụ cộng đồng, cơ sở thể thao, trường học và cơ sở giáo dục, đường dây trợ giúp, dịch vụ sức khỏe và sức khỏe tâm thần bao gồm khám tổng quát, headspace và Head to Health.



Ứng phó Ban đầu

Ứng phó ban đầu bao gồm việc đánh giá ban đầu và chẩn đoán sơ bộ, đồng thời giới thiệu đến các lựa chọn điều trị phù hợp nhất dựa trên nhu cầu tâm lý, thể chất, dinh dưỡng và tâm lý xã hội của người đó. Điều này có thể bao gồm việc tạo điều kiện để có được biện pháp can thiệp thích hợp cho một người đang gặp phải những lo ngại về hình ảnh cơ thể/ăn uống dưới ngưỡng. Việc ứng phó ban đầu cũng nên cung cấp giáo dục tâm lý, hỗ trợ người đó tham gia điều trị và khuyến khích sự tham gia của gia đình/những người hỗ trợ và cộng đồng của người đó.

Sự ứng phó ban đầu có thể xảy ra trong các dịch vụ sức khỏe tâm thần và sức khỏe cộng đồng hoặc tư nhân bao gồm phòng khám tổng quát (đa khoa), các dịch vụ sức khỏe tâm thần cộng đồng dành cho trẻ em, thanh thiếu niên và người lớn, headspace, Head to Health, các khoa cấp cứu và các dịch vụ dành riêng cho chứng rối loạn ăn uống.

Có ba cấp độ điều trị trong hệ thống chăm sóc rối loạn ăn uống theo từng bước - dựa vào cộng đồng, chuyên sâu dựa vào cộng đồng, bệnh viện và nội trú. Cường độ điều trị tăng qua ba cấp độ này. Một người có thể bắt đầu điều trị ở bất kỳ cấp độ nào, tùy thuộc vào nhu cầu của họ.

Điều trị dựa vào cộng đồng

Điều trị dựa vào cộng đồng đề cập đến việc điều trị sức khỏe tâm thần dựa trên bằng chứng được cung cấp trong cộng đồng, từ những can thiệp tự giúp đỡ và ngắn hạn đến các đợt điều trị dài hơn, kết hợp với theo dõi và điều trị y tế, can thiệp dinh dưỡng và tiếp cận phối hợp với nhiều loại dịch vụ và hỗ trợ chuyển tiếp khi cần thiết.

Việc điều trị dựa vào cộng đồng có thể được thực hiện thông qua các can thiệp kỹ thuật số và các dịch vụ sức khỏe tâm thần và sức khỏe cộng đồng và tư nhân bao gồm các phòng khám tổng quát (đa khoa), các dịch vụ sức khỏe tâm thần cộng đồng dành cho trẻ em, thanh thiếu niên và người lớn, headspace, Head to Health và các dịch vụ dành riêng cho chứng rối loạn ăn uống.

Điều trị chuyên sâu dựa vào cộng đồng

Điều trị chuyên sâu dựa vào cộng đồng đề cập đến việc điều trị sức khỏe tâm thần dựa trên bằng chứng được thực hiện trong cộng đồng, với tần suất hoặc cường độ cao hơn so với điều trị dựa vào cộng đồng, kết hợp với theo dõi và điều trị y tế, can thiệp dinh dưỡng và tiếp cận phối hợp với một loạt dịch vụ và hỗ trợ chuyển tiếp khi cần thiết. Điều trị chuyên sâu dựa vào cộng đồng có thể được thực hiện dưới nhiều hình thức, bao gồm các chương trình ban ngày, chương trình ngoại trú chuyên sâu và các can thiệp đến tận cộng đồng hoặc tại nhà.

Điều trị chuyên sâu dựa vào cộng đồng có thể được thực hiện thông qua các dịch vụ công cộng và tư nhân dành riêng cho chứng rối loạn ăn uống và các dịch vụ sức khỏe tâm thần cộng đồng dành cho trẻ em và thanh thiếu niên/thanh niên và người lớn.

Điều trị tại bệnh viện và nội trú

Mức độ điều trị này đề cập đến việc nhập viện đối với những người có nguy cơ về y tế và/hoặc tâm thần, hoặc nhập viện hoặc chương trình nội trú đối với những người ổn định về mặt y tế nhưng sẽ được hưởng lợi từ mức độ điều trị và hỗ trợ cao hơn mức có thể được cung cấp thông qua các phương án điều trị tại cộng đồng hoặc điều trị chuyên sâu dựa vào cộng đồng. Điều trị tại bệnh viện hoặc nội trú cũng nên bao gồm việc phối hợp tiếp cận nhiều loại dịch vụ và hỗ trợ chuyển tiếp khi cần. Hỗ trợ và can thiệp dinh dưỡng là một phần quan trọng của điều trị tại bệnh viện và nội trú.

Việc điều trị tại bệnh viện có thể được thực hiện thông qua các đơn vị nội trú y tế và tâm thần, đơn vị điều trị nội trú dành riêng cho chứng rối loạn ăn uống, khoa cấp cứu, bệnh viện tại nhà và đơn vị phục hồi chức năng. Điều trị nội trú được thực hiện thông qua các dịch vụ điều trị rối loạn ăn uống nội trú.



Điều trị



Hỗ trợ về mặt tâm lý xã hội và phục hồi

Hỗ trợ tâm lý xã hội và phục hồi đề cập đến các dịch vụ và chương trình hỗ trợ các nhu cầu tâm lý và xã hội rộng lớn hơn của người đang trải qua hoặc có nguy cơ mắc chứng rối loạn ăn uống và gia đình/hỗ trợ/cộng đồng của họ (hỗ trợ tâm lý xã hội); và/hoặc hỗ trợ người mắc chứng rối loạn ăn uống tham gia hoặc duy trì tiến trình phục hồi hoặc cải thiện chất lượng cuộc sống và hỗ trợ gia đình/những người hỗ trợ/cộng đồng trong vai trò của họ (hỗ trợ phục hồi).

Hỗ trợ tâm lý xã hội và phục hồi có thể được cung cấp thông qua các dịch vụ cộng đồng và xã hội, dịch vụ hỗ trợ người đồng cảnh, các tổ chức trải nghiệm trực tiếp, headspace, Head to Health, đường dây trợ giúp và các nguồn kỹ thuật số.