

# Syömishäiriöyksikön lähetekriteerit

## Päivystyksellisen lähetteen kriteerit

Potilas ohjataan päivystykselliseen arvioon, jos hänellä on syömishäiriön aiheuttama akuutti ja vakava somaattinen eli fyysiseen terveyteen liittyvä vaaratilanne.

Esimerkkitalanteita, jolloin somaattinen arvio on tarpeen:

- BMI on alle 13 kg/m<sup>2</sup> tai paino alle 70 % pituudenmukaisesta keskipainosta
- nopea laihtuminen (25 %:n painonlasku kolmessa kuukaudessa)
- vakava verenkiertoelimistön häiriö tai elektrolyyttihäiriö.

## Ei-päivystyksellisen lähetteen kriteerit (lähete Syömishäiriöyksikköön)

### Laihuushäiriö (anoreksia) tai epätyypillinen syömishäiriö

Välttämättömät kriteerit:

1. [Diagnostiset kriteerit](#) täyttyvät.
2. Perusterveydenhuollon tai erikoissairaanhoidon asianmukainen interventio ei ole tehonnut 3–6 kk sisällä (ks. [käypä hoito -suositus syömishäiriöistä](#)). Aikakriteeristä voidaan joustaa erityisesti, mikäli potilas on nuoruusikäinen tai hänellä on juuri diagnosoitu vaikeaoireinen häiriö.
3. Potilaalla tai hänen perheellään on riittävä motivaatio tai riittävä kyky sitoutua syömishäiriön hoitoon.
4. Mikäli potilaalla on useita psykiatrisia häiriötä, syömishäiriön tulee olla eniten toimintakykyä rajoittava sairaus.

Lisäkriteerit:

- Merkittävä aliravitsemustila tai nopea painon lasku, tai
- poikkeavuuksia laboratoriotesteissä (esim. elektrolyyttihäiriö), mutta ei henkeä uhkaavaa verenkiertoelimistön häiriötä tai elektrolyyttihäiriötä, tai

- syömishäiriökäyttäytyminen tai syömisen ajattelevuus vie suuren osan vuorokaudesta, tai
- merkittävä kehonkuvan vääristymä.

Mikäli potilas kärsii pitkäaikaisesta syömishäiriöstä (oireita ollut useita vuosia eivätkä hoitoyritykset ole auttaneet potilasta), voidaan aktiivista hoitoa Syömishäiriöyksikössä (SHY) tarjota vain tilanteissa, joissa potilaan motivaatio muutokseen on oleellisesti lisääntynyt ja SHY:ssä annetun hoidon arvioidaan tukevan toipumista. Muissa tapauksissa voidaan pitkäaikaista syömishäiriötä sairastaville harkita tarjottavaksi toimintakyvyn ylläpitämiseen tähtäävää tukea erikseen sovitun suunnitelman mukaisesti.

### **Ahmimishäiriö (bulimia)**

Välttämättömät kriteerit:

1. [Ahmimishäiriön diagnostiset kriteerit](#) täyttyvät.
2. Perusterveydenhuollon tai erikoissairaanhoidon asianmukainen interventio ei ole tehonnut 3–6 kk sisällä (ks. [käypä hoito -suositus syömishäiriöistä](#)). Aikakriteeristä voidaan joustaa erityisesti, mikäli potilas on nuoruusikäinen tai hänellä on juuri diagnosoitu vaikeaoireinen häiriö.
3. Potilaalla tai hänen perheellään on riittävä motivaatio tai riittävä kyky sitoutua syömishäiriön hoitoon.
4. Mikäli potilaalla on useita psykiatrisia häiriötä, syömishäiriön tulee olla eniten toimintakykyä rajoittava sairaus.

### **Ahmintahäiriö (BED)**

Välttämättömät kriteerit:

1. [Ahmintahäiriön diagnostiset kriteerit täyttyvät](#) ja kyseessä on vaikeaoireinen häiriö (ahminta lähes päivittäistä).
2. Perusterveydenhuollon tai erikoissairaanhoidon asianmukainen interventio ei ole tehonnut 3–6 kk sisällä (ks. [käypä hoito -suositus syömishäiriöistä](#)).
3. Potilaalla tai hänen perheellään on riittävä motivaatio tai riittävä kyky sitoutua syömishäiriön hoitoon.
4. Mikäli potilaalla on useita psykiatrisia häiriötä, syömishäiriön tulee olla eniten toimintakykyä rajoittava sairaus.

## Ei-päivystykselliseen läheteeseen kirjattavat asiat

- Paino, pituus, BMI ja painon kehitys edeltävien vuosien aikana
- Tarkka kuvaus potilaan syömishäiriöstä (syömiskäyttäytyminen, ahminta, oksentelu, lääkkeiden käyttö, pakkoliikunta)
- Ajankohtainen sosiaalinen tilanne (opiskelu, työ, perhesuhteet)
- Syömishäiriöoireilun vaikutus toimintakykyyn (erityisesti opiskeluun, työntekoon ja ihmissuhteisiin)
- Aikaisemmat syömishäiriön hoidot
- Muu psykiatrinen oireilu (mieliala, ahdistuneisuus, itsetuhoisuus, psykoottiset häiriöt)
- Psykiatrinen hoitohistoria sekä hoitovasteet
- Fyysinen terveydentila, somaattiset sairaudet ja oireet
- Ajankohtainen lääkitys (myös käytössä olevat käsikauppavalmisteet)
- Kuukautiset, mahdollinen hormonaalinen lääkitys
- Päihdehistoria ja nykyisen päihteiden käytön kuvaus
- Potilaan oma hoitomotivaatio

Ennen lähettämistä pyydetään kontrolloimaan seuraavat tutkimukset: P-PVK, P-Krea, P-ALAT, P-Na, P-K, P-Pi, fP-Ca, P-TSH, P-T4V, S-tTGAbA, fP-Gluk, P-PreAlb sekä EKG