

ŽIVOTNÝ ŠTÝL A BEHAVIORÁLNA TERAPIA

Je dôležité, aby ste v spolupráci s pacientom/patientkou stanovili realistické a dosiahnuteľné ciele. Nezabúdajte, že aj malý úbytok hmotnosti (5 – 10 % z pôvodnej hmotnosti) môže mať priaznivý vplyv na komorbiditu (kardiometabolické riziká). Ak sa pacient/patientka práve nachádza v dynamickej fáze, keď pribiera na hmotnosť, je potrebné najprv stabilizovať hmotnosť a až potom začať s chudnutím.

Ukážte pacientovi/patientke schému na vedľajšej strane, aby si zvolil oblasť, v ktorej chce začať so zmenami správania a ku ktorým sa chce zaviazať.

Všeobecné ciele: účelom a hlavným cieľom liečby obezity je zabrániť vzniku komorbidít a pokúsiť sa, podľa možnosti, udržať pacienta metabolicky zdravého, liečiť komorbiditu (ak sa už u pacienta vyskytujú), bojovať proti stigme, obnoviť pohodu a kvalitu života pacienta, zlepšiť jeho sebaobraz a sebaúctu.

I. VÝŽIVA

Vyvážená strava
Cukry viditeľné, cukry skryté, sladené nápoje
Tuky viditeľné, tuky skryté
Zelenina a ovocie, vláknina
Energetická hodnota potravín
Informácie o značení potravín
Sól, alkohol
Stravovanie v reštauráciach, na dovolenke, služobnej ceste

Sedadlý spôsob života, fyzická nečinnosť
Každodenná fyzická aktivita
Šport a voľnočasové aktivity
Záťažové cvičenie, posilňovanie svalov
Byť aktívny na dovolenke alebo na služobnej ceste
Motivácia k zmene musí byť dlhodobo a opakovane podporovaná

Pocit hladu a sýtosti
Snacking
Poruchy príjmu potravy
Zvládanie stresu
Kvalita spánku
Emocionálna labilita
Depresia
Sebaúcta, sebadôvera, sebaobraz
Kvalita života
Životná pohoda

II. FYZICKÁ AKTIVITA A NEČINNOSŤ

III. STRAVOVACIE NÁVYKY A PSYCHOLOGICKÉ ASPEKTY