



TĘCZOWA GAZETKA
Nr 5/2019 – CZERWIEC 2019

Tęczowa Gazetka wydana nakładem Stowarzyszenia Rodziców i Przyjaciół Dzieci Niewidomych i Słabowidzących „Tęcza”, Warszawa 2019 Opracowanie: Hanna Waksberg, Krzysztof Waksberg, skład i korekta: Hanna i Krzysztof Waksberg

Za nami rok wyętej pracy, w którym każdemu przyszło się zmierzyć z postanowieniami i założonymi osiągnięciami. Na pytanie, czy wszystko poszło po naszej myśli i możliwościach, każdy musi odpowiedzieć sobie sam.

Przed nami wakacje, czas beztrioski i wymarzonego przez dzieci lenistwa. Z pewnością wielu z Was wyjedzie na turnus rehabilitacyjny, wczas, na działkę, czy też wybierze inną formę czynnego wypoczynku. Podczas leniuchowania pamiętajmy jednak o zapewnieniu przede wszystkim naszym milusińskim a także i nam bezpieczeństwa zwłaszcza przebywając nad wodą i świeżym powietrzu. O tym przypominamy w jednym z artykułów tej gazetki.

Na prośbę czytelników jeszcze raz chcemy przypomnieć o prawach pacjenta oraz o programie opieki wychnieniowej i jak z niego skorzystać.

Wszystkim czytelnikom i sympatykom życzymy udanego wypoczynku i nabrania sił przed kolejnymi wyzwaniami w nowym roku szkolnym.



**Jaki to miesiąc zamyka szkoły
I daje dzieciom urlop wesoly?**

To - WAKACJE

Przyjście lata

Jan Brzechwa

I cóż powiecie na to, Że już się zbliża lato?
Kret skrzywił się ponuro: „Przyjedzie pewnie furą”.
Jeż się najeżył srodze: „Raczej na hulajnodze”.
Wąż syknął: „Ja nie wierzę. Przyjedzie na rowerze”.

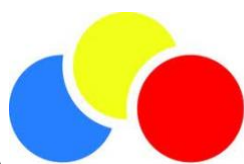
Kos gwizdnął: „Wiem coś o tym. Przyleci samolotem”.
„Skąd znowu - rzekła sroka - Nie spuszczam z niego oka I w zeszłym roku, w maju,
Widziałam je w tramwaju”.
„Nieprawda! Lato zwykle Przyjeżdża motocyklem!”
„A ja wam to dowiodę, Że właśnie samochodem”.

„Nieprawda, bo w karecie!” „W karecie? Cóż pan plecie? Oświadczyć mogę krótko,
Przyplynie własną łódką”.

A lato przyszło pieszo - Już łąki nim się cieszą I stoją całe w kwiatach Na powitanie lata.



Spis treści



STOWARZYSZENIE TĘCZA

Z ŻYCIA	5
OLIMPIADA SPORTOWA	5
„PO UŚMIECH DO TĘCZY”	5
WESPRZYJ NAS A „MALOWANY KOŃ” MOŻE BYĆ TWÓJ.....	6
INFORMACJE	7
500 PLUS ZAMIAST ŚWIADCZENIA PIEŁĘGNACYJNEGO DLA TZW. MATEK EWK?	7
PREMIER: CHCEMY JAK NAJSZYBCIEJ PROCEDOWAĆ PROJEKT USTAWY WS. 500 ZŁ DLA NIEPEŁNOSPRAWNYCH	8
SENAT BEZ POPRAWEK DO NOWELI WS. DOSTĘPU DO WYROBÓW MEDYCZNYCH	9
GUS: GOSPODARSTWA DOMOWE OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ CORAZ BIEDNIEJSZE	10
OPIEKA WYTCHNIENIOWA. JAK SKORZYSTAĆ Z PROGRAMU?	11
ZDROWIE	14
BLIŻEJ DO PROGRAMU KOORDYNOWANEJ OPIEKI NEFROLOGICZNEJ	14
ZDROWE I PIĘKNE NOGI	15
PACJENCI MAJĄ JUŻ PRAWO DO UZYSKANIA BEZPŁATNEJ KOPII DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ	17
WIEM, CO JEM.....	18
Z PORADNIKA PSYCHOLOGA.....	20
NATURALNY ANTYBIOTYK, KTÓRY ZWALCZY WSZYSTKIE INFЕКCJE W ORGANIZMIE!.....	22
EKSPERT: LATEM OKULARY PRZECIWSŁONECZNE CHRONIĄ PRZED WIELOMA CHOROBIAMI	24
TONIEMY PO CICHU.....	25
KLESZCZE, JAK SIĘ PRZED NIMI CHRONIĆ?.....	27
CIEKAWOSTKI	29
WSZYSCY CHCEMY GADAAC!	29
TRZY RUCHY, BY NAPISAĆ CAŁE ZDANIE. ZOBACZ APLIKACJĘ PARROTONE!.....	33
PRAGA SENSORYCZNIE	36
KULINARIA	37
DANIA JEDNOGARNKOWE	37
KOCIOŁEK WARZYWNY	37
KOCIOŁEK MIĘSNO-WARZYWNY	38
DOMOWY JOGURT NATURALNY	38

Ewa Rawiak

Olimpiada Sportowa

Olimpiada sportowa na wózkach? Czemu nie? Ostatniego dnia maja Ośrodek Leonarda tętnił życiem. Gościliśmy koleżanki i kolegów z WTZ Nowa Praca Niewidomych z ul. Konduktorskiej w Warszawie. Niektórzy z nich to nasi dobrzy znajomi, absolwenci Ośrodka z Leonarda. Wielu z nas miało okazję poznać niewidomego Darka, który pięknie gra na fortepianie i wspólnie z naszymi muzykami zorganizowali wspaniały koncert. Koncert dostępny jest na naszym profilu na Facebooku.

Tymczasem w ogrodzie odbywały się olimpijskie zawody sportowe. Każdy mógł zmierzyć się z zadaniem na miarę swoich możliwości. O zwycięstwo nie było łatwo. W sali rehabilitacyjnej na kilku stanowiskach można było lepić z gliny. Wspólnymi siłami stworzyliśmy ceramiczne elementy przyszłej tablicy sensorycznej do naszego Ośrodka. Ten dzień długo pozostanie w naszej pamięci.

„Po uśmiech do Tęczy”

Maj i czerwiec obfitowały w wiele atrakcji w naszych ośrodkach.

W dniu 7 czerwca, w godz. 12:00 – 18:00, przy ul. Kopińskiej 6/10 odbył się Piknik otwarty dla wszystkich mieszkańców Warszawy, naszych podopiecznych, przyjaciół i sąsiadów.

W tym roku motywem wiodącym była integracja sensoryczna zarówno dla pełno- i niepełnosprawnych dzieci oraz ich rodzin. Nasi terapeuci przygotowali szereg atrakcji związanych z sensoryką, orientacją przestrzenną, pracami plastycznymi, muzyką, zabawą światłem i wodą. Dodatkowo dużą atrakcją były przejażdżki konne, spacer z alpakami oraz dogoterapia. W programie pikniku zaplanowano mnóstwo konkurencji i atrakcji z nagrodami zarówno dla najmłodszych i starszych dzieci oraz ich rodzin. Dla smakoszy były lody, owoce oraz grill. Każde dziecko biorące udział w konkursach otrzymało upominek. Ogromnym zainteresowaniem cieszyło się stoisko edukacyjne Izby Administracji Skarbowej z oazami CITES. Celnicy z Krajowej Administracji Skarbowej na swoim stoisku edukacyjnym zaprezentowali nam okazy CITES czyli wszystko to czego nie wolno nam zabierać z innych krajów do walizki. Mogliśmy zapoznać się z szeroką gamą okazów zatrzymanych przez funkcjonariuszy mazowieckiej Służby Celno-Skarbowej, okazów z gatunków zwierząt i roślin zagrożonych wyginięciem, które zostały nielegalnie przywiezione przez turystów jako pamiątki z wakacji. Mogliśmy zobaczyć z bliska jak wygląda rafa koralowa, różne muszle, kość słoniowa,

mały krokodyl, skóra niedźwiedzia, żółwie chronione, przedmioty wykonane z zakazanych materiałów – wieszak z nogi słonia, instrumenty z pałeczki deszczowca.

Starszy aspirant Grzegorz Szarwiński i pies Służby Celno-Skarbowej o imieniu Loca zorganizowali nam pokaz psich umiejętności. Loca brązowa labradorka, ma 8 lat. Loca, pełni służbę w Izbie Administracji Skarbowej w Warszawie, jest pierwszym w Polsce psem dualnym wyszkolonym do wykrywania zarówno wyrobów tytoniowych, jak i środków odurzających. Loca w kilka sekund wytropiła przemywane w bagażach niedozwolone przedmioty.

Na naszym Tęczowym Pikniku było nie tylko mnóstwo atrakcji ale również odwiedzili nas wspaniali goście. Największą niespodziankę sprawili nam nasi ambasadorzy Joanna Mazur i Michał Stawicki, którzy znaleźli czas by odwiedzić nas na naszym Pikniku. Sami chyba też dobrze się bawili. Asia nie mogła oderwać się od mięciutkich alpaka, a stoisko edukacyjne z okazami CITES, które przygotowała dla nas Izba Administracji Skarbowej było niezwykłą okazją, aby dotknąć kawałek rafy koralowej, pogłaskać krokodyła, wilka czy geparta. Nasze terapeutki od orientacji przestrzennej i terapii widzenia Agata i Dorota przygotowały dla Michała test chodzenia z laską oraz jedzenia z zamkniętymi oczami. Michał miał też okazję przekonać się jak trudne jest pisanie na maszynie pismem Braille'a.

Piknik udało nam się zorganizować dzięki wsparciu wspaniałych ludzi, naszych pracowników, rodziców, wolontariuszy oraz przyjaciół i sponsorów, którzy ufundowali szereg atrakcji na tę okazję Izba Administracji Skarbowej, PFRON – Oddział Mazowiecki, PROVIDENT, THEA, Zakłady Mięsne Jadów, Lody IGGA, wolontariusze z Hufca ZHP Warszawa Mokotów, Domu Kultury Śródmieście.

Dziękujemy, że nas odwiedziliście. Miło było Was gościć.
Galeria z pikniku dostępna jest na naszym profilu na Facebooku zapraszamy: <https://tiny.pl/tc91k>

Wesprzyj nas a „Malowany Koń” może być Twój

Kochani dzięki wspaniałej inicjatywie Galerii Bellotto możecie wesprzeć naszą działalność. Zbieramy fundusze na hipoterapię dla naszych dzieci. Dla tych którzy zechcą dorzucić grosik do naszej zrzutki mamy wspaniałą niespodziankę. Trójka artystów: Malwina de Brade, Joanna Czubak i Krzysztof Jarocki wspólnie stworzyli „Malowanego konia”. Organizatorzy wystawy "Śladami podków" - Galeria Bellotto i wydawnictwo Akademia Jeździecka oraz twórcy „Malowanego konia” zdecydowali, że ich wspólna praca trafi do osoby, która wesprze najwyższą kwotą zrzutkę na hipoterapię dla dzieci z ośrodka prowadzonego przez Stowarzyszenie Tęcza. Niewidomi budują własny obraz rzeczywistości w tym zwierząt poprzez zmysł: dotyku, słuchu, powonienia. Nigdy w pełni nie zobaczą żywego konia, ale mogą poczuć jego zapach, oddech, grę mięśni. Mogą poczuć muśnięcie chrap po ramieniu czy twarzy. To właśnie dla nich Galeria Bellotto i wydawnictwo Akademia Jeździecka zorganizowali wystawę a teraz zbiórkę „Śladami podków”.

Kilkanaścioro dzieci niewidomych i słabowidzących z ośrodka prowadzonego przez Stowarzyszenie Tęcza raz w tygodniu uczestniczy w zajęciach hipoterapii. O dobroczynnym wpływie kontaktu dzieci niewidomych i słabowidzących z niezwykle empatycznym zwierzęciem, jakim jest koń nikogo już chyba nie trzeba przekonywać. Ta naturalna forma

terapii pobudza wszystkie zmysły. Wpływa pozytywnie na sferę fizyczną, emocjonalną, poznawczą i społeczną. Poprawa ogólnej sprawności fizycznej, poprawa równowagi, koordynacji ruchowej, zwiększenie poczucia pewności siebie, relaks i odprężenie to tylko niektóre aspekty hipoterapii.

Zrzutka dostępna jest do końca czerwca

<https://zrzutka.pl/njk8j5#>

INFORMACJE

500 plus zamiast świadczenia pielęgnacyjnego dla tzw. matek EWK?

Autor: Beata Dązbłaż, fot. sxc.hu

Senat odrzucił 28 maja 2019 r. projekt nowelizacji ustawy o świadczeniach rodzinnych, który pozwalałby na przyznanie świadczenia pielęgnacyjnego między innymi tzw. matkom EWK w kwocie różnicy pomiędzy pobieraną emeryturą a świadczeniem pielęgnacyjnym.

Senat zajmował się tą sprawą wskutek złożonej petycji. W kwietniu debatowały nad nowelizacją senackie Komisje: Ustawodawcza oraz Rodziny, Polityki Senioralnej i Społecznej.

Senatorzy wprowadzili wtedy poprawkę do diskutowanej ustawy, rozszerzając prawo do świadczenia pielęgnacyjnego – na tej samej zasadzie co EWK, w kwocie różnicy pomiędzy świadczeniem pielęgnacyjnym a pobieranym świadczeniem – na osoby z ustalonym prawem do:

- emerytury,
- renty,
- renty rodzinnej z tytułu śmierci małżonka,
- renty socjalnej,
- zasiłku stałego,
- nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego,
- zasiłku przedemerytalnego,
- świadczenia przedemerytalnego

– o ile są one niższe niż świadczenie pielęgnacyjne, które obecnie wynosi 1583 zł netto. Przepisy miały wejść w życie od 1 stycznia 2020 r.

Chodzi o 35 tys. osób

Tzw. matki EWK, czy precyzyjniej: rodzice EWK, to osoby, które przed laty, w myśl obowiązujących wówczas przepisów, przeszły na emeryturę z racji opieki nad swoim niepełnosprawnym dzieckiem – kobiety po 20 latach pracy, a mężczyźni po 25 latach. W ostatnich latach wciąż rosła różnica pomiędzy wysokością pobieranego przez nich świadczenia a wysokością świadczenia pielęgnacyjnego, które obecnie przysługuje rodzicom, którzy rezygnują z pracy ze względu na opiekę nad dzieckiem z niepełnosprawnością.

Na wtorkowym posiedzeniu Senatu przystąpiono do drugiego czytania projektu ustawy.

Negatywne stanowisko wobec tego projektu przedstawił wiceminister pracy Stanisław Szwed.

- W 2018 r. emeryturę EWK pobierało 35 tys. osób. Komisja senacka poprzez nowe zapisy w tej propozycji w zdecydowany sposób rozszerzyła krąg uprawnionych i dzisiaj możemy powiedzieć, że liczba osób uprawnionych do tego wynosi 9 milionów 600 tysięcy – mówił wiceminister.

Zaznaczył, że w projekcie nie są oszacowane koszty jego wdrożenia w tej rozszerzonej formule. Ministerstwo pracy tylko dla tzw. matek EWK oszacowało je wcześniej na 170 mln zł.

Akcent na dzieci

Senator Jan Rulewski podkreślił, że nowelizacja dotyczy tylko osób, które zrezygnowały z zatrudnienia lub osób, których dotyczy obowiązki alimentacji.

- Zatem nie można mówić, że to będzie dla każdego opiekuna, który opiekuje się osobą niepełnosprawną. Akcent, powtarzam, kładziemy na dzieci – na dzieci dotknięte koniecznością opieki – mówił senator. – Zachęta, chociażby w tej ustawie, dotycząca świadczenia typu 300-400 zł nie jest zapewne motywacją do tego, żeby taka osoba zwolniła się z pracy, a taki warunek tutaj jest.

- Nie wiemy nawet, jakie będą skutki tej decyzji, którą chcecie państwo tutaj zaproponować. Dlatego nasza ocena w takiej sytuacji, w przypadku tak zapisanego projektu, jest negatywna – argumentował wiceminister Szwed.

Rozwiązaniem 500 plus?

Stanisław Szwed podkreślił, że nie oznacza to braku zrozumienia tego problemu, o czym świadczy zaproponowane przez rząd ostatnio 500 zł dodatku dla osób z niepełnosprawnością.

- Czyli 500 zł dla opiekunów tych starszych osób niepełnosprawnych, czyli tych powyżej 18. roku życia, które mają nabytą niepełnosprawność i są niesamodzielne. To ich będzie dotyczyła ta nowa propozycja rządu. I to będzie kwota 500 zł. I to rozwiązanie też w jakiś sposób będzie dotyczyło tych kwestii, które tu dzisiaj poruszamy – zaznaczył.

Powiedział, że grupą już zdefiniowaną, która ma otrzymać to wsparcie, są renciści socjalni, których jest około, jak podkreślił, 260 tys.

- Inne grupy jeszcze nie są oszacowane. Nad tym pracujemy. Tak że tutaj nie mamy jeszcze zamkniętego katalogu, jeśli chodzi o kolejne grupy, których będzie dotyczyć to rozwiązanie 500 zł plus – powiedział Stanisław Szwed.

Premier: chcemy jak najszybciej procedować projekt ustawy ws. 500 zł dla niepełnosprawnych

Autor: PAP, (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0>), via Wikimedia Commons

- Chcemy jak najszybciej procedować projekt ustawy w sprawie 500 zł dla niepełnosprawnych – powiedział we wtorek, 18 czerwca, premier Mateusz Morawiecki. Podkreślił, że dodatkami zostaną objęte osoby „najbardziej pokrzywdzone przez los”.

- Przygotowaliśmy ustawę, która ma zapewnić dodatkowe wsparcie dla osób, które skończyły 18. rok życia, które nie mają emerytury, które są całkowicie pozbawione możliwości samodzielnego funkcjonowania – mówił premier na konferencji prasowej po posiedzeniu Rady Ministrów. Podkreślił, że rząd chce jak najszybciej procedować projekt ustawy w tej sprawie.

- Chcemy doprowadzić do takiej sytuacji, w której jak najszybciej, być może jeszcze we wrześniu lub na początku października, będę dbał o to, by nastąpiło to w ciągu najbliższych tygodni, żeby przyjęte zostały odpowiednie regulacje prawne i żeby można było rozpocząć wypłaty dla tych osób, które są najbardziej pokrzywdzone przez los, przez stopień swojej niepełnosprawności – powiedział szef rządu.

„Dzielić się owocami wzrostu gospodarczego”

Premier podkreślał konieczność usprawnienia systemu orzekania o niepełnosprawności. Wskazał, że dodatek początkowo będzie przyznawany dwóm grupom „najbardziej pokrzywdzonych osób, które obejmą ok. 500 tys. osób”.

- Następnie też pewne kolejne osoby z kolejnych grup, które mają orzeczone niepełnosprawności, będą również przechodziły przez ten proces tak, żeby uniknąć nadużyć, ale jednocześnie, żeby z jednej strony spełnić zadość postulatów, które z tych środowisk płyną, a z drugiej strony, żeby wypełnić podstawowe funkcje państwa, żeby dzielić się owocami wzrostu gospodarczego, ale też tym, co w budżecie jest wygoszpodarowane, po to, żeby zapewnić maksymalne przy dzisiejszym poziomie budżetu i przy potrzebach różnych innych grup społecznych, wsparcie dla osób niepełnosprawnych – powiedział premier.

Wprowadzenie nowego, comiesięcznego dodatku 500 zł dla dorosłych osób z niepełnosprawnością, politycy PiS zapowiedzieli w maju. W tym tygodniu wicepremier Jacek Sasin informował, że „Program 500 plus dla osób niepełnosprawnych zostanie uruchomiony od jesieni”.

Senat bez poprawek do noweli ws. dostępu do wyrobów medycznych

Autor: PAP, fot. pixabay.com

Senat nie wprowadził we wtorek 28 maja żadnych poprawek do nowelizacji mającej m.in. usprawnić zaopatrywanie pacjentów w wyroby medyczne, czyli np. gorsety ortopedyczne, wózki inwalidzkie, protezy, materace przeciwodleżynowe, okulary lupowe czy aparaty słuchowe.

Za przyjęciem nowelizacji ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych bez poprawek opowiedziało się 71 senatorów, nikt nie był przeciw, 11 osób wstrzymało się od głosu.

Na mocy regulacji zmianie ulegnie m.in. wzór zlecenia na wyroby medyczne. Wprowadzone ułatwienia dotyczyć będą zarówno pacjentów, osób wystawiających zlecenia, jak i ich realizatorów.

- Celem zmian jest polepszenie sytuacji pacjenta. Teraz pacjent celem potwierdzenia zlecenia musi się udać do oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia, a wiele z nich nie ma delegatur. Pacjent musi więc czasem daleko jechać, by móc uzyskać stosunkowo niewielki kwoty np. na okulary – mówił podczas prac senackiej komisji zdrowia wiceminister zdrowia Maciej Miłkowski.

Uproszczenia w zleceniach

Podnosił, że zmiana przepisów wprowadza także zmniejszenie liczby elementów niezbędnych do wystawienia zlecenia, co skróci czas jego przygotowania.

W regulacji przewidziano potwierdzenie posiadania prawa do świadczeń opieki zdrowotnej i uprawnień dodatkowych na dwóch etapach realizacji zlecenia, tzn. w chwili jego wystawiania oraz w momencie przyjmowania go do realizacji – zamiast, jak to jest obecnie, w chwili wydania wyrobu medycznego. Natomiast weryfikacja zlecenia dokonywana będzie wyłącznie na etapie jego wystawienia.

W 2018 r. zrealizowanych zostało 4,6 mln zleceń współfinansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, w tym 1,6 mln zleceń jednorazowych i 3 mln zleceń comiesięcznych, a budżet na refundację wyrobów medycznych wyniósł 1,2 mld zł.

500+ dla wszystkich dzieci od lipca

Niebawem nastąpią zmiany w programie 500+. Już od lipca świadczenie otrzymywać będą wszystkie dzieci, w tym dzieci z niepełnosprawnościami do ukończenia 18 roku życia. Do tej pory pieniądze z tego programu trafiały do ok. 90% dzieci z niepełnosprawnościami.

Nowelizacja ustawy znosi kryterium dochodowe przy przyznawaniu świadczenia wychowawczego na pierwsze dziecko. Według szacunków Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej liczba jedynaków objętych 500+ wzrośnie o dodatkowe 2 mln dzieci.

Wnioski o przyznanie świadczenia można składać:

- od 1 lipca w wersji elektronicznej z wykorzystaniem profilu zaufanego,
- od 1 sierpnia w wersji papierowej.

Jeśli rodzic złoży wniosek od 1 lipca do 30 września, otrzyma pieniądze z wyrównaniem od 1 lipca. Jeśli wniosek zostanie złożony po 30 września, świadczenie będzie przysługiwać od chwili złożenia wniosku. Świadczenie w ramach programu rodzina 500+ przyznawane jest na rok, począwszy od 1 października do 30 września.

GUS: gospodarstwa domowe osób z niepełnosprawnością coraz biedniejsze

Autor: Beata Dązbłaż, niepełnosprawni.pl

Gospodarstwa domowe z osobami z niepełnosprawnością oraz gospodarstwa rencistów ubożej względem średniej wszystkich gospodarstw w Polsce – wynika z badania GUS „Sytuacja gospodarstw domowych w 2018 r. w świetle wyników badania budżetów gospodarstw domowych”. Niestety, wszystkie podane przez Główny Urząd Statystyczny dane potwierdzają tę tezę.

Najniższy w Polsce przeciętny miesięczny dochód na osobę w 2018 r. dotyczył gospodarstw domowych rencistów. Wyniósł on 1355 zł na osobę i był o 20 proc. niższy od średniej ogólnopolskiej. Utrzymuje się tutaj tendencja wzrostowa, gdyż w 2017 r. był niższy o 18,9 proc. Również w gospodarstwach rencistów był najwyższy udział wydatków w dochodach (84,2 proc.), mieli oni także najniższą kwotę nadwyżki przeciętnych miesięcznych dochodów nad średnimi wydatkami – 214 zł.

Renciści wydali też relatywnie najwięcej w 2018 r. ze wszystkich gospodarstw na użytkowanie mieszkania lub domu i energię.

Co ciekawe, udział dochodów ze świadczenia wychowawczego 500+ w przeciętnym miesięcznym dochodzie na jedną osobę był najwyższy w gospodarstwach rencistów wychowujących dzieci do 17 roku życia (21,8 proc.).

Różnice rosną

O 15,5 proc. poniżej przeciętnej krajowej kształtował się średni miesięczny dochód na osobę w gospodarstwach domowych, które miały w swoim składzie osobę z niepełnosprawnością. W 2017 r. było to poniżej 14,4 proc. przeciętnej krajowej, zatem różnica wzrosła.

W tych gospodarstwach 51,8 proc. przeciętnego miesięcznego dochodu na osobę stanowiły dochody ze świadczeń społecznych. W gospodarstwach bez osób z niepełnosprawnością było to znacząco mniej – 27,5 proc.

Przeciętne miesięczne wydatki na osobę w gospodarstwach z osobami z niepełnosprawnością były niższe niż przeciętne miesięczne wydatki w gospodarstwach ogółem o 14 proc. Tutaj także nastąpił wzrost, gdyż w 2017 r. było to 13,1 proc.

Mieszkania słabiej wyposażone

Rodziny z osobą z niepełnosprawnością były też gorzej wyposażone w przedmioty trwałego użytkowania, szczególnie w urządzenia zaawansowane technologicznie.

„Urządzenie z dostępem do Internetu posiadało 76,9% gospodarstw domowych bez osób niepełnosprawnych i 69,4% gospodarstw domowych z osobami niepełnosprawnymi, natomiast smartfon – odpowiednio 69,3% oraz 58,9%. Samochód osobowy posiadało 68,0% gospodarstw domowych bez osób niepełnosprawnych i 57,7% gospodarstw z osobami niepełnosprawnymi” – podaje w raporcie GUS.

Gospodarstwa rencistów dysponowały też najmniejszą przeciętną powierzchnią użytkową mieszkań – 66,3 m². Tylko u rencistów nie nastąpił wzrost powierzchni użytkowej mieszkania. Natomiast pobierający rentę dysponowali największą powierzchnią użytkową na osobę (40,9 m²), co wiąże się z mniejszą liczbą osób w domu. Gospodarstwa domowe rencistów były też najsłabiej wyposażone w instalacje techniczno-sanitarne.

Na tle innych gospodarstw renciści najsłabiej subiektywnie oceniali swoją sytuację materialną – 18,1 proc. ocen pozytywnych wobec 14,5 proc. w 2017 r.

Opieka wytchnieniowa. Jak skorzystać z programu?

Źródło: niepełnosprawni.pl.gov.pl

110 mln zł zarezerwowano na realizację programu „Opieka wytchnieniowa” w 2019 r. Kto może z niego skorzystać i w jaki sposób? Co należy do obowiązku gminy i powiatu? Wyjaśniamy krok po kroku.

Cel programu

Program „Opieka wytchnieniowa” zapewnia usługę opieki wytchnieniowej rodzinie i opiekunom osób z niepełnosprawnością za pośrednictwem gmin i powiatów poprzez:

- wzmocnienie dotychczasowego systemu wsparcia,
- dofinansowanie do gmin i powiatów w tym obszarze,
- poradnictwo specjalistyczne np. psychologiczne lub terapeutyczne dla rodzin lub opiekunów,
- naukę w zakresie pielęgnacji, rehabilitacji i dietetyki dla rodzin lub opiekunów.

Dla kogo jest program?

Program jest skierowany do członków rodzin lub opiekunów, którzy sprawują bezpośrednią opiekę nad:

- dzieckiem z niepełnosprawnością, posiadającym orzeczenie o niepełnosprawności i mającym wskazania do:

- o konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji,
- o konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.
- o dorosłymi osobami ze znacznym stopniem niepełnosprawności.

Co zrobić, aby skorzystać z usługi opieki wytchnieniowej?

Aby ocenić zarówno stan dziecka z orzeczeniem o niepełnosprawności i powyższymi wskazaniami, jak i osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności, [lekarz specjalista musi wypełnić „Kartę oceny stanu pacjenta wg zmodyfikowanej skali Barthel”](#) – zgodnie z symbolem przyczyny niepełnosprawności, która jest podana w orzeczeniu.

Jeśli wynik tego badania wyniesie od 0-40 pkt., opieka wytchnieniowa w pierwszej kolejności powinna być przyznana opiekunowi dziecka lub osoby z niepełnosprawnością. W Polsce uzyskanie 40 pkt. lub mniej w skali Barthel oznacza zakwalifikowanie chorego do opieki długoterminowej; oznacza także, że chory wymaga stałej opieki.

Gdzie i jak świadczona będzie usługa?

1. W ramach pobytu dziennego, jeśli podopieczny spełnia kryteria programu i nie korzysta z innych form usług w miejscu zamieszkania, ośrodka wsparcia lub domu pomocy społecznej jako zorganizowanej usługi.
 - o Realizowana będzie przez gminy we współpracy z powiatami.
2. Jako rozszerzenie usług opiekuńczych w ramach pobytu całodobowego:
 - o w ośrodkach wsparcia, w tym w środowiskowych domach samopomocy posiadających miejsca całodobowego pobytu,
 - o w mieszkaniach chronionych (z wyłączeniem możliwości pobytu dzieci z orzeczoną niepełnosprawnością).
 - o Realizowana będzie przez gminy we współpracy z powiatami.
3. Poprzez zapewnienie członkom rodziny lub opiekunom możliwości skorzystania ze specjalistycznego poradnictwa (psychologicznego lub terapeutycznego) oraz wsparcia w zakresie nauki pielęgnacji, rehabilitacji i diety.
 - o Realizowana będzie przez powiaty.

Koszty usługi opieki wytchnieniowej

1. W formie pobytu dziennego w miejscu zamieszkania podopiecznego – koszt jednej godziny nie może przekroczyć 30 zł.
2. Jako zorganizowanej usługi w ośrodku wsparcia, domu pomocy społecznej – koszt jednej godziny usługi nie może przekroczyć 20 zł.
3. W formie poradnictwa psychologicznego lub terapeutycznego oraz nauki w zakresie pielęgnacji, rehabilitacji i diety – koszt jednej godziny nie może przekroczyć 40 zł.
4. W formie pobytu całodobowego – koszt jednego dnia całodobowego nie może przekroczyć 180 zł.
5. W formie pobytu dziennego w wymiarze powyżej 4 godzin dziennie lub w formie pobytu całodobowego placówka przyjmująca podopiecznego ma zapewnić wyżywienie odpowiednie do potrzeb.

Limity usługi opieki wytchnieniowej w 2019 r.

W 2019 r. usługa opieki wytchnieniowej w formie pobytu całodobowego może być udzielona maksymalnie na 14 dni.

Dla usługi opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego oraz wsparcia poprzez specjalistyczne poradnictwo limit wynosi 240 godzin. Jest to suma wsparcia w ramach opieki wytchnieniowej dla opiekuna 1 dziecka lub osoby dorosłej z niepełnosprawnością, uprawnionych do tego rodzaju wsparcia.

Podopieczni uprawnieni do otrzymania opieki wytchnieniowej nie ponoszą żadnych kosztów za usługę w powyższych wymiarach.

Dodatkowe możliwości ograniczone wysokością dochodu

Jeśli opiekun wykorzysta powyższe możliwości, a będzie chciał skorzystać jeszcze z opieki wytchnieniowej, trzeba będzie spełnić warunki:

o dochód podopiecznego nie może przekroczyć 350 proc. obowiązującego od 1 października 2018 r. kryterium dochodowego określonego w art. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2018 r. poz. 1508 z późn. zm.).

Spełniając ten warunek może skorzystać jeszcze z 240 godzin opieki wytchnieniowej w ramach pobytu dziennego i specjalistycznego poradnictwa, opłacając je w wysokości 50 proc. kosztów tych usług.

Na podobnej zasadzie może skorzystać przez kolejne 14 dni z opieki wytchnieniowej w ramach pobytu całodobowego w ośrodkach wsparcia i mieszkaniach chronionych – zapłaci 50 proc. wartości tych usług.

Jak zgłosić zapotrzebowanie na usługę opieki wytchnieniowej

Opiekun będzie musiał wystąpić do gminy o przyznanie opieki wytchnieniowej w formie pobytu dziennego lub całodobowego. Gmina wyda decyzję administracyjną i będzie miała obowiązek poinformować opiekuna o prawach i obowiązkach wynikających z przyznania opieki wytchnieniowej.

Jeśli chodzi o opiekę wytchnieniową w formie poradnictwa specjalistycznego, realizowaną przez powiat – będzie on prowadził ewidencję przyznanych godzin.

Informacje dla gmin i powiatów

Wysokość dofinansowania do usługi opieki wytchnieniowej

Gmina/powiat może otrzymać dofinansowanie na świadczenie tej usługi do 80 proc. kosztów realizacji. Udział własny gminy/powiatu musi wynosić nie mniej niż 20 proc. kosztów realizacji. W przypadku przyznania opiekunowi dodatkowej usługi opieki wytchnieniowej, w przypadku spełniania kryterium dochodowego, o której mowa wyżej, gmina/powiat finansują pozostałe 50 proc. kosztów realizacji tej usługi.

Terminy

Gmina/powiat składa wniosek do właściwego wojewody do 30 kwietnia 2019 r.

Wojewoda sporządza i przekazuje wniosek na środki finansowe wraz z listą rekomendowanych wniosków, ministrowi rodziny, pracy i polityki społecznej do 17 maja 2019 r.

Minister dokona weryfikacji wniosków do 31 maja 2019 r.

Program będzie realizowany od dnia podpisania umów z gminami/powiatami do 31 grudnia 2019 r. i to tam będzie można po 31 maja br. zasięgnąć informacji, kiedy będzie już można wnioskować o usługi opiekuńcze.

[Wzory formularzy dostępne są na stronie gov.pl.](#)

Poniżej zamieszczamy kartę oceny stanu pacjenta.

ZDROWIE

Bliżej do programu koordynowanej opieki nefrologicznej

Autor: PAP, fot. Arvin Chingcuangco / unsplash.com

Reforma opieki nefrologicznej może uratować życie 80 tys. Polaków rocznie – podkreślił krajowy konsultant w dziedzinie nefrologii prof. Ryszard Gellert. W pilotażowym programie koordynowanej opieki nad pacjentami chorymi na nerki może wziąć udział 250 stacji dializ z całego kraju.

Pilotażowy program koordynowanej opieki nad pacjentami chorymi na nerki zakłada przede wszystkim szybszy dostęp do specjalisty i większy nacisk na profilaktykę. W czwartek 30 maja w trakcie 13. Zjazdu Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego w Poznaniu, specjaliści zaprezentowali szczegóły programu.

Jak tłumaczył krajowy konsultant w dziedzinie nefrologii prof. Ryszard Gellert:

- Chcemy, by nefrolog przypominał lekarza rodzinnego i zajął się chorym na nerki oraz koordynacją leczenia jego wszystkich schorzeń w ujęciu holistycznym. Propozycja zakłada, że do programu pilotażowej opieki koordynowanej nad pacjentami nefrologicznymi wejdą chętne stacje dializ, które leczą ponad 50 pacjentów i mają w strukturze poradnię nefrologiczną. To będą miejsca, w których pacjenci otrzymają kompleksową pomoc zespołu lekarzy – podkreślił.

Ratunek 80 tys. chorych rocznie

Gellert wskazał, że reforma opieki nefrologicznej może ocalić życie 80 tys. Polaków rocznie. Jak podkreślił, przewlekła choroba nerek dotyczy 4,5 mln Polaków – a 95 proc. chorych nie zdaje sobie sprawy z tego schorzenia, nie podejmuje leczenia i umiera przedwcześnie.

Specjaliści uczestniczący w 13. Zjeździe Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego podkreślali, że obecny system opieki nad chorymi na nerki ma charakter rozproszony, a w zależności od stopnia zaawansowania schorzenia opiekę nad pacjentami sprawują m.in. lekarze rodzinni, poradnie, specjaliści w szpitalach. Taki system – zdaniem ekspertów – powoduje zbyt późne wykrywanie schorzeń nefrologicznych i w konsekwencji wzrost liczby ciężko chorych, a także zwiększone koszty terapii pacjentów.

Prezes NEFRON Sekcji Nefrologicznej Izby Gospodarczej Medycyna Polska, przewodnicząca Komitetu Zdrowia Krajowej Izby Gospodarczej dr Teresa Dryl-Rydyńska wskazała, że „objęcie opieką koordynowaną wyłącznie chorych w schyłkowym stadium niewydolności nerek – to plan na pierwszy etap koordynacji – przyniesie oszczędności nie mniejsze niż 3 mln zł rocznie”.

Zdaniem ekspertów, dzięki zaoszczędzonym środkom, co najmniej 50 tys. osób rocznie mogłoby skorzystać z konsultacji u nefrologa i zdecydowanie wcześniej dowiedzieć się o schorzeniu i zdiagnozować chorobę.

Kluczowa szybka diagnoza

- Jeżeli odpowiednio szybko zdiagnozujemy pacjenta, to możemy go leczyć zachowawczo, tak żeby choroba nie postępowała wcale lub by działa się to maksymalnie wolno. Możemy dzięki temu odwlec, na przykład, włączenie pacjenta do dializy o 10-20 lat. Łatwo policzyć, jakie to są zyski dla systemu. 10 lat dializowania jednego chorego kosztuje ok. pół miliona złotych – wskazała Dryl-Rydyńska.

Jak tłumaczył prof. Andrzej Śliwczyński, zastępca dyrektora Departamentu Świadczeń Opieki Zdrowotnej z centrali Narodowego Funduszu Zdrowia, pilotażowy program koordynowanej

opieki nad pacjentami chorymi na nerki ma zacząć działać jeszcze w tym roku. Może wziąć w nim udział nawet ok. 250 stacji dializ z całego kraju, w tym 25 w samej Wielkopolsce.

Centra eksperckie

- Zależy nam na tym, abyśmy utworzyli centra eksperckie dla nefrologii, konsolidujące i koordynujące opiekę nad pacjentem przede wszystkim przed, w trakcie i po dializoterapii (...) Pilotaż jest w tej chwili na etapie uzgodnień brzmienia rozporządzenia Ministra Zdrowia, będziemy w ciągu miesiąca przedstawiać je ministrowi do ewentualnej publikacji. Jak pan minister je opublikuje w Dziennik Ustaw, to wtedy będziemy mogli zacząć podpisywać umowy na takie centra. Założenie jest takie, że ruszymy jeszcze w tym roku – powiedział prof. Śliwczyński.

- Mówimy tu o całościowym, holistycznym podejściu do pacjenta. To jest troszeczkę więcej niż sama terapia i mamy nadzieję również utworzyć takie centra wiedzy, które pozwolą lekarzom innej specjalności mieć miejsce, gdzie można zadzwonić, zapytać się o coś, skonsultować swoich pacjentów – dodał.

W Polsce na nerki – według różnych źródeł – choruje ok. 4-5 milionów osób. Przewlekła choroba nerek może się rozwijać nawet przez 20-30 lat bez żadnych symptomów.

Zdrowe i piękne nogi

Patrycja Rokicka „Sześciopunkt”

Źródło: www.detramax.pl, <http://polskabiega.sport.pl>, www.poradnikzdrowie.pl, Magazyn Hebe

Czy zastanawialiście się, chociaż raz, jak duże dystanse codziennie pokonują nasze nogi? Ile kroków przemierzają do pracy, z pracy, na uczelnię, z uczelni? Ile przebiegają na bieżni lub podczas treningów na świeżym powietrzu? Co im szkodzi, a co pomaga? Jak o nie prawidłowo zadbać by długo cieszyły nas swoim zdrowiem i urodą?

Zachęcam do pochylenia się nad tematem, bowiem to dzięki nim spacerujemy, tańczymy, jeździmy na rowerze, na nartach, chodzimy do kina, teatru, biegniemy na spotkanie z ukochaną osobą czy przyjacielem.

Statystyki mówią, że przeciętnie pokonujemy od 8000 do 10 000 kroków każdego dnia, przemierzając dystans około 8 kilometrów dziennie. Każdy kilometr to mniej więcej 1125 uderzeń stopy o podłoże. Przeciętnie przyjmuje się, że w ciągu całego życia przejdziemy około 128 747 kilometrów, co przekłada się np. na potrójne okrążenie Ziemi...

To ogromne wyzwanie dla jednego z najważniejszych elementów naszego ciała, który pracuje bardzo ciężko, nie rzadko bez wytchnienia, odpowiedniego obuwia, odpoczynku a nawet pielęgnacji. Dodatkowo często obciążony jest nadprogramowymi kilogramami, uwarunkowaniami genetycznymi czy niezbyt zdrowym stylem życia i pracy, co może negatywnie wpływać na jego zdrowie, kondycję i urodę.

Co szkodzi naszym nogom, a co pomaga?

1. Siedzenie noga na nogę

Siedzenie w tej pozycji działa bardzo niekorzystnie na krążenie krwi w naszych nogach. Kiedy nasze nogi są skrzyżowane, wzrasta ciśnienie krwi na żyły, co pogarsza krążenie krwi. W konsekwencji nasze naczynia krwionośne słabną i zwężają się, co w efekcie prowadzi do obrzmienia żył, tworzenia się pajęczków, a w przyszłości nawet żylaków. Długotrwałe siedzenie

w tej pozycji może wywołać również paraliż lub porażenie nerwu strzałkowego. Zrezygnujmy zatem z zakładania nogi na nogę. Najlepiej jest siedzieć z nogami obok siebie z stopami opartymi o lekkie podwyższenie.

2. Cały dzień w jednej pozycji

Siedzenie lub stanie przez kilka godzin bez robienia przerwy bardzo źle wpływa na kondycję naszych nóg, powodując obrzęki, opuchliznę, ból i drętwienie oraz słabsze krążenie krwi. Zaburzenia te mogą mieć charakter krótkotrwały i przemijający lub przewlekły i postępujący. Aby im zapobiegać warto co godzinę robić krótką, kilkuminutową przerwę, zmienić dotychczasową pozycję - gdy pracujemy na siedząco, najlepiej przejść się kilkanaście kroków, gdy stoimy, usiąść na kilka minut. Naszym nogom dobrze zrobi również krótka gimnastyka, mająca na celu rozciągnięcie mięśni łydek i ud np. poprzez wykonanie kilku przysiadów lub skłonów.

3. Nieodpowiednie obuwie

Kobiety uwielbiają wysokie obcasy, nic dziwnego, to właśnie one wydłużają nogi, wyszczuplają je, nadają elegancji i lekkości. Niestety ceną za te dobrodziejstwa jest często dyskomfort zmęczonych stóp, obrzmiałych nóg oraz nadwyrężonych kolan. Aby złagodzić te dokuczliwe objawy, dobrze jest pozwolić nogom na odpoczynek np. przychodząc do pracy zmieniać obuwie na bardziej wygodne np. balerinki. Kupując buty, wybierajmy te na niższym, szerszym i stabilniejszym obcasie, z szerokim noskiem i elastyczną podstawą, która nie będzie obciążała naszych nóg, pozwalając na swobodną pracę mięśni stóp i łydek. Pamiętajmy, że nasze buty powinny być wygodne, nie mogą być ani za małe, ani za ciasne. Najlepiej gdyby zostały wykonane z naturalnych surowców, unikajmy butów produkowanych ze sztucznego tworzywa. Jeśli mamy możliwość - chodźmy boso, nawet przez kilka minut dziennie, to doskonały masaż, który pobudza krążenie krwi w naszych nogach.

4. Obcisłe ubrania

Osoby, które lubią chodzić w obcisłych spodniach tzw. rurkach lub w obcisłych sukienkach, powinny zdawać sobie sprawę, że takie ubranie nie jest obojętne dla ich zdrowia. Tego typu rzeczy mogą spowalniać krążenie, naciskając niebezpiecznie na żyły. W efekcie prowadzi to do uczucia ciężkich, opuchniętych, nabrzmiąłych nóg, które wydają się grubsze niż są w rzeczywistości. Wrogiem żył są również zbyt obcisłe podkolanówki czy skarpetki. By temu zapobiec, najlepiej jest wybierać ubrania, w których czujemy się swobodnie, poruszamy się lekko, bez uczucia obciskania i krępowania naszego ciała.

5. Wysokie temperatury

Nasze naczynia krwionośne źle znoszą wysokie temperatury, krótko mówiąc nasze żyły nie lubią gorąca, ponieważ wpływa niekorzystnie na krążenie, powodując rozszerzenie naczyń krwionośnych. Pluskanie się w gorącej wodzie może prowadzić do powstawania tzw. pajęczków oraz żyłaków. Długie opalanie się w słońcu, korzystanie z sauny, solarium czy depilacja gorącym woskiem również negatywnie oddziałują na stan żył naszych nóg. Pozytywnie na stan naszych nóg wpłynie orzeźwiający, chłodny prysznic lub naprzemienne polewanie raz ciepłą, raz chłodną wodą. Uczucie obrzmiałych nóg złagodzi również stosowanie chłodzących żeli na bazie mentolu lub roślin np. kasztanowca.

6. Ograniczona aktywność fizyczna

W natłoku codziennych spraw, często zapominamy o ruchu, a przecież ruch to zdrowie. Odpowiedni wysiłek fizyczny dobrze wpływa na kondycję naszego organizmu, nie jest więc obojętny naszym nogom. Najlepsze dla naszych nóg są ćwiczenia aerobowe np. bieganie na bieżni, ćwiczenie na orbitreku, skakanie na skakance lub trening na stepperze. Nasze nogi podziękują nam również za uprawianie nordic walking, pływanie czy pilates.

7. Brak odpowiedniej pielęgnacji

Oddając się zabiegom pielęgnacyjnym naszego ciała, często zapominamy o nogach i stopach. To duży błąd, ponieważ zaniedbanie higieny nóg, prowadzi do powstawania obrzęków, dyskomfortu opuchniętych kończyn dolnych oraz rozwoju grzybicy stóp i paznokci. Podstawą pielęgnacji jest dokładne mycie stóp mydłem raz dziennie, w lecie natomiast dwa razy dziennie. Jeśli nasze stopy wykazują tendencję do nadmiernej potliwości, powinniśmy zaopatrzyć się w produkty o właściwościach bakteriobójczych. Po umyciu bardzo ważne jest dokładne wysuszenie stóp, chroniące przed rozwojem grzybów. Nie zapominajmy również o złuszczeniu martwego, zrogowaciałego naskórka czyli wykonaniu peelingu skóry stóp np. gruboziarnistą pastą złuszczącą. Kolejnym, ważnym krokiem jest nawilżenie, natłuszczenie i odżywienie skóry. Do tego używamy kremów zawierających ekstrakty z olejów roślinnych (np. masło shea, oliwę z oliwek), substancje nawilżające (np. glicerynę, panthenol). Dodatkowo można zaopatrzyć się dezodorant do stóp czy talk.

8. Źle zbilansowana dieta

Dieta uboga w potas, witaminę C oraz wodę będzie źle wpływała na stan naszych naczyń krwionośnych, co za tym idzie naszych nóg. Warto zatem włączyć do naszego jadłospisu warzywa i owoce bogate w potas np. buraki, ziemniaki, pomidory, szpinak, fasolę, banany, arbuzy oraz te, będące źródłem witaminy C: cytrynę, grejpfrut, mandarynki, kiwi, białą kapustę, brokuły, brukselkę, paprykę, jarmuż. Nie zapominajmy o odpowiednim nawodnieniu. 1,5-2 litry wody dziennie to podstawa.

Pacjenci mają już prawo do uzyskania bezpłatnej kopii dokumentacji medycznej

Źródło: rpp.gov.pl, Autor: Beata Dązbłaż

Od 4 maja 2019 r. pacjenci mają prawo do uzyskania bezpłatnej kopii dokumentacji medycznej – dotyczy to tylko pierwszej kopii. Ma do tego prawo pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy, ale już nie osoba upoważniona przez pacjenta.

Przy kolejnym wniosku o kopię, bezpłatnie zostanie udostępniona tylko ta część dokumentacji, której pacjent nie otrzymał wcześniej. Za każde ponowne kopie obowiązuje opłata.

Bez dodatkowych obostrzeń

Bezpłatne udostępnienie dokumentacji może nastąpić w placówce, w której obecnie leczy się pacjent, lub też w tej, gdzie leczył się kiedyś.

- Złożenie wniosku nie wymaga dopełnienia żadnych dodatkowych formalności, w szczególności osoba uprawniona nie musi powoływać podstawy prawnej, z której wynika nowa zasada udostępniania dokumentacji medycznej. To po stronie placówek medycznych istnieje obowiązek przestrzegania prawa pacjenta do dokumentacji medycznej – nie mogą one wprowadzać

w swoich regulacjach wewnętrznych dodatkowych obowiązków po stronie pacjentów, niż te wynikające z przepisów prawa – mówi Rzecznik Praw Pacjenta, Bartłomiej Chmielowiec.

[Na stronie Rzecznika Praw Pacjenta można znaleźć wzór wniosku o udostępnienie dokumentacji medycznej.](#)

Wiem, co jem

Kuchcik „Sześciopunkt”

W domu rodzinnym i poza nim jadłem wszystko razem: ziemniaki tłuczone zanurzone w gęstym, zawiesistym i tłustym sosie, w tym mięso oraz surówka, zagrzana i nieapetyczna. W NRD po raz pierwszy zobaczyłem tzw. tablety, czyli talerze z przegródkami na części składowe drugiego dania; ich sens pojąłem dopiero po latach. W pracy poznałem kolegę Jasia, który jadał każdą rzecz osobno; uważaliśmy go za dziwaka. Drugim dziwadłem okazała się moja żona. I to właśnie dzięki niej, na zawsze przestawiłem się na zdrowe nawyki żywieniowe, co się opłaciło, bowiem przestałem wydawać pieniądze na leki wspierające trawienie, rozstałem się ze sklepowymi słodyczami i zrzuciłem nadmiar sadła.

Oto kilka zasad dobrego żywienia, których nauczyłem się podczas szkoleń prowadzonych przez dietetyków.

- Nie jadam wszystkiego razem. Każdy enzym w przewodzie pokarmowym rozbija poszczególne składniki pożywienia. Jeśli mieszaninę wrzucimy do żołądka, nie radzi sobie z trawieniem, bowiem pożywienie zbyt długo zalega.
- Nie pijam w trakcie jedzenia; płyny rozrzedzają soki trawienne.
- Posiłki spożywam wolno, każdy kęs przeżuвам kilkadziesiąt razy. Ma to znaczenie, bo rozdrobniony i wymieszany ze śliną pokarm łatwiej jest trawiony.
- Nie kupuję serów typu fromage, homogenizowanych czy topionych, gdyż w nich prawdziwego sera jest znikoma ilość, ogromna większość to zagęstniki i chemia, o czym dawniej nie wiedziałem. Lepiej nabyć dobry blender, rozdrobnić zwykły twaróg z ulubionymi dodatkami (według własnego uznania). Taki ser jest smaczniejszy i tańszy. Zamiast inwestować w pełne chemii serki topione, wolę twaróg usmażyć na odrobinie klarowanego masła.
- Zwracam uwagę na gatunki serów żółtych. Tańszy jest ser w kawałku niż ten podzielony na plastry. Na opakowaniu powinien widnieć napis Ser. Jeśli go nie ma, jest to seropodobna podróbka.
- Uznaję tylko kawę ziarnistą. O mielonej dawno już zapomniałem, gdyż zawiera domieszki cykorii, kawy zbożowej oraz innych dopełniaczy. Jeśli ktoś nie posiada ciśnieniowego ekspresu do kawy, warto zaopatrzyć się w ekspres przelewowy lub zaparzakę z tłokiem zsuwającym fusy na dno dzbanka. Unikam kawy rozpuszczalnej i trzy w jednym w opakowaniach zbiorczych czy w saszetkach. Kawy tam nie ma, lecz jest jej ekstrakt, reszta to domieszki chemiczne, cukier oraz mleko w proszku. Nie polecam ekspresu na kapsułki ani saszetek z kawą do zaparzania. Są to produkty mocno przetworzone i bardzo dziurawią budżet domowy.
- Uważam na wędliny i kielbasy. Dobra kielbasa kosztuje powyżej 20 złotych za kilogram. Omijam kielbasy w sztucznych osłonkach; prawdziwa kielbasa winna być w naturalnym jelicie, w trakcie przełamywania powinna trzasnąć. Taniej kupimy kielbasy na wagę niż zapakowane w folię, gdzie się pocą. Za prawdziwą szynkę trzeba zapłacić więcej, dlatego

lepiej kupić dwa plasterki dobrej szynki, niż kilkanaście podróbki. Pamiętajmy, że sprzedawca ma obowiązek podać nam miejsce pochodzenia wędliny oraz procent mięsa jaki zawiera.

- Nie roztopiam masła. Jeśli gotuję jarzyny tradycyjnie czy na parze, rzucam grudkę masła na gorące warzywa, samo się rozpuści. Zamiast olejów używam tłuszczu gęsiego czy kaczego; jest droższy, ale wydajniejszy i zdrowszy. Tłuszczem wieprzowym też nie gardzę. Przetapiam słoninę, podgardle lub boczek, bowiem smalec w kostkach zawiera konserwanty. Margaryny nie używam od lat; stosuję masło klarowane, które wykorzystuję do smażenia i robienia zasmażek. Jeśli piekę na obiad mięso, wrzucam obok ziemniaki. Oszczędzam dzięki temu wodę i energię, a ziemniaki, otulone płaszczkiem tłuszczu i przypraw z mięsa, są smaczniejsze.
- Uważam na mięso mielone i gotowe wyroby garmażeryjne. Wolę nabyć kawałek mięsa i samodzielnie zmielić w domu czy poprosić ekspedientkę o zmielenie w sklepie. Z daleka omijam również wszelkie wyroby garmażeryjne z powodu ceny oraz wątpliwej jakości. Wolę zaopatrzyć się w nóżki wieprzowe, śledzie czy inne półprodukty, np. golonkę i przygotować sam konkretne wyroby. Jadam rybę pieczoną pod przykryciem. Nie muszę stać przy patelni i martwić się, że się przypali. Wystarczy pół godziny i gotowe.
- Rozważnie wybieram produkty mleczne. Lepsze jest mleko w butelkach niż UHT w kartonach. To drugie ma dużo gorszy smak. Z daleka omijam jogurty smakowe i barwione. Wolę kupić pełnotłuste mleko pasteryzowane, bakterie jogurtowe czy gotowy jogurt naturalny i napój zrobić samodzielnie.
- Kupuję cały chleb i kroję w domu. Pieczywo krojone w piekarni szybciej wysycha, kruszy się i zawiera więcej konserwantów. Najczęściej wybieram pieczywo na zakwasie, choć nie do końca jestem pewny czy jest prawdziwy.
- Jeśli decyduję się na zakup tzw. gotowców, wybieram produkty dobrej jakości, bo takie też można dostać nawet w supermarketach. Wtedy, proszę o przeczytanie ich składu. Gdy np. pierogi w paczce są posklejane, znaczy to, że były już wyjmowane z lodówki.
- Nie kupuję kiszzonej kapusty w paczkach hermetycznie zamkniętych; naszpikowana chemią, doprawiona octem lub kwasem cytrynowym oraz dużą ilością soli jest niesmaczna. Z targu przynoszę główkę kapusty, szatkuję i kiszę w słoju. Gdy się kończy, kupuję następną.
- Kupuję owoce tylko sezonowe. Kiedyś zazdrościliśmy Niemcom, że mają całoroczną sprzedaż owoców tropikalnych i narzekaliśmy na PRL, że nie dba o społeczeństwo. Nie przyszło mi wówczas do głowy, że niemieckie cytryny i pomarańcze, naszpikowane chemią, leżą miesiącami w przechowalni. Unikam pomidorów i sałaty zimą, zafoliowanych, sztucznie hodowanych ogórków wężowych.
- Kaszę i ryż kupuję zawsze w kilogramowych paczkach, a jeśli mi się nie uda, woreczek z kaszą rozcinam przed gotowaniem.
- Nie darzę zaufaniem reklamowanych mieszanek przyprawowych; pełno w nich szkodliwych dodatków. Najlepiej jest samodzielnie wymieszać pieprz, sól, zioła, odrobinę gałki muszkatołowej, ziele angielskie, kminek i dodawać do zup i drugich dań. Wyjdzie taniej i smaczniej.

Zanim doszedłem do zdrowszego żywienia, byłem przekonany, że to, co wygodne - jest lepsze. Na zakupy chodziłem z osobą widzącą, prosiłem o czytanie etykiet i składu faktycznego produktów oraz nazwy firm; na dyktafonie rejestrowałem informacje zapisane drobnym drukiem oraz tabelki.

Teraz korzystam z produktów wybranych firm i zawsze wybieram polską żywność. Wszystkiego uczyłem się od podstaw i nie żałuję. Dzięki świadomości konsumenckiej i odpowiedniemu przyrządzaniu potraw mam więcej pieniędzy w kieszeni i lepsze zdrowie. Prawidłowe przygotowywanie posiłków jest czasochłonne i pracochłonne, o czym wie każdy niewidomy konsument, ale daje znakomite efekty i generuje mniejsze koszty.

Z poradnika psychologa

Małgorzata Gruszka - Obraz siebie (część 1)

Obraz siebie to nie tylko to, co widać w lustrze, ale całościowe postrzeganie własnej osoby. Postrzeganie, widzenie - oto pojęcia odnoszące się do odbioru samych siebie. Choć wielu z nas nie może zobaczyć swojego lustrzanego odbicia lub widzi je niedokładnie - tak samo jak osoby widzące możemy zobaczyć swoje odbicie w innych ludziach. Odbicie, czyli komunikaty zwrotne dotyczące nas samych, stanowi bardzo ważną część obrazu siebie, będącego zbiorem przekonań na własny temat.

W pierwszej części poradnika dotyczącego obrazu siebie zachęcam do zdobycia elementarnej wiedzy na ten temat. W części drugiej - proponuję zajrzenie w głąb i przyjrzenie się obrazowi własnej osoby.

Jak powstaje obraz siebie?

Obraz siebie powstaje od najwcześniejszych lat naszego życia. Tworzą go przede wszystkim opinie na nasz temat, które słyszymy od najbliższych, uwagi kierowane do nas, stwierdzenia i określenia. Jako dzieci (a często nawet jako dorośli) nie jesteśmy świadomi wpływu otoczenia na to, jak widzimy siebie i jak czujemy się ze sobą. Kierowane bezpośrednio i docierające do nas oceny i opinie powoli tworzą wizerunek własnej osoby, który nosimy w sobie i o którym jesteśmy przekonani, że jest prawdziwy i niepodważalny.

W oparciu o obraz siebie tworzymy samoocenę, a ta z kolei jest podstawą poczucia własnej wartości. W przeciwieństwie do dzieł sztuki, które raz skończone nie ulegają zmianom, nasz obraz siebie może się zmieniać. Zmieniamy go mniej lub bardziej świadomie pod wpływem nowych doświadczeń w różnych sferach życia. Zmieniamy go także wtedy, gdy dochodzimy do wniosku, że jakieś przekonanie na własny temat jest nie w pełni lub w ogóle nieprawdziwe. Obraz własnej osoby zmienia się także w zależności od sytuacji i nastroju. Pod wpływem osiągniętego sukcesu obraz pięknieje, samoocena szybuje w górę i przez jakiś czas mamy poczucie, że jesteśmy wspaniali. Pod wpływem porażki przez jakiś czas postrzegamy siebie gorzej niż na to zasługujemy.

Ramy i elementy obrazu siebie

Porównując obraz siebie do dzieła sztuki, można powiedzieć, że składa się z ram i elementów widocznych na płótnie. Ramą obrazu jest to, co w sobie lubimy, to czego nie lubimy i to do czego dążymy. Innymi słowy, są to nasze atuty, niedociągnięcia i ideały. Elementami widniejącymi na płótnie są poszczególne sfery własnej osoby, takie jak: wygląd zewnętrzny, temperament, zdolności i możliwości, umiejętności i kompetencje, kontakty z ludźmi, poziom wiedzy, status społeczny itd. Obrazem własnej osoby zajmowali się wszyscy wybitni psycholodzy tworzący główne szkoły i podejścia do psychiki ludzkiej a także najważniejsze nurty pomagania, czyli psychoterapii. Wszyscy oni twierdzą, że obraz siebie jest integralną (czyli centralną) częścią

naszej osobowości, wokół której wszystko się skupia i od której zależy to, jak funkcjonujemy na co dzień. Dziś prawie każdy wie, że nie kochając siebie, nie kochamy życia, ludzi i świata. Choć wszyscy to wiemy, z prawidłowym obrazem siebie wciąż miewamy problemy.

Zaniżony obraz siebie

Zaniżony obraz siebie to postrzeganie siebie gorszym niż jest się w rzeczywistości. W obrazie tym dominuje krytyka własnej osoby i poczucie bycia gorszym od innych. Dostrzega się i akcentuje jedynie swoje braki. W innych ludziach widzi się głównie pozytywy, tym samym postrzegając ich za lepszych od siebie. Zaniżony obraz własnej osoby prowadzi do niezadowolenia z siebie i własnego życia. Skutkuje też brakiem wiary we własne możliwości, co przekłada się na niewykorzystywanie tych, które realnie się posiada. Zaniżony obraz siebie uderza głównie w osobę, która nosi go w sobie, ponieważ stanowi poważną przeszkodę w realizacji wszelkich życiowych celów. Osoba taka może nie wierzyć w to, że można ją kochać, przez co nie szuka partnera i szansy na bliski związek. Może nie wierzyć w swoje kompetencje zawodowe, przez co nie szuka lepszej pracy. Może wreszcie nie dostrzegać swoich uzdolnień, przez co nie rozwija ich i nie czerpie z tego żadnych korzyści.

Jak powstaje zaniżony obraz siebie?

Zaniżony obraz siebie powstaje w oparciu o negatywne twierdzenia wypowiedziane przez najbliższe otoczenie dotyczące dziecka a później dorastającego człowieka. Zaniżeniu tego obrazu sprzyja przewaga takich twierdzeń nad twierdzeniami pozytywnymi. Ktoś, kto przez pierwszą część życia był częściej krytykowany niż chwalony, dużo łatwiej postrzega w sobie niedociągnięcia, braki i wady niż osiągnięcia, plusy i zalety. Będąc dziećmi, wiedzę o sobie samych czerpiemy tylko stąd, co mówią o nas i do nas inni ludzie. Wtedy właśnie powstają podstawowe i bardzo głęboko zakorzenione przekonania na własny temat. Niektóre z nich są nie tylko nieprawdziwe, ale wręcz szkodliwe.

Zawyżony obraz siebie

Zawyżony obraz siebie to postrzeganie siebie lepszym niż jest się naprawdę. Mając taki obraz, przypisujemy sobie zalety, umiejętności, cechy i talenty, których w rzeczywistości nie mamy. Zawyżony obraz siebie w większości przypadków nie jest prawdziwą wiarą we własną doskonałość. Najczęściej jest maską, która ma ukryć prawdziwy, to jest zaniżony obraz własnej osoby lub wypracowanym sposobem na osiąganie określonych korzyści. Można w skrócie powiedzieć, że osoby z zawyżonym obrazem siebie udają nieomylnych, wyjątkowych i godnych większego szacunku niż pozostali. Są aroganckie, manipulują innymi i wywyższają się nad nimi. Bywają agresywne, gdy poczują, że ktoś jest od nich lepszy. Zawyżony obraz siebie uderza głównie w otoczenie osoby, która się nim posługuje. Osoba taka może podejmować się różnych czynności, nie mając potrzebnej do tego wiedzy czy umiejętności, czym może po prostu szkodzić innym. Przykładem są najróżniejsi pseudonaukowcy, samozwańcy guru, uzdrowiciele i terapeuci. Są mili i czarujący dopóki nikt nie kwestionuje tego, co mówią. W merytorycznej i rzeczowej rozmowie stają się opryskliwi lub agresywni.

Jak powstaje zawyżony obraz siebie?

Zawyżony obraz siebie może być bardziej wyrafinowanym sposobem radzenia sobie z negatywnym obrazem własnej osoby. Podczas gdy obraz zaniżony ujawnia prawdę o tym, jak ktoś czuje się ze sobą, obraz zawyżony maskuje ją i sprawia pozory bycia silnym, pogodzonym ze sobą i zadowolonym z tego, jakim się jest. Bywa i tak, że obraz siebie ulega zaburzeniu na plus na skutek budowania w dziecku, a potem w dorastającym człowieku fałszywej wiary w to,

że pod każdym względem jest wspaniały, wyjątkowy i idealny. Wiarę tę buduje się, chwając najpierw małego a potem młodego człowieka, niezależnie od tego co robi i jak wpływa to na innych ludzi.

Prawidłowy obraz siebie

Prawidłowy obraz siebie jest realny, czyli zgodny z tym, jacy jesteśmy naprawdę. Nie upiększają go niesłusznie przypisywane sobie zalety, talenty, umiejętności i cechy. Nie czyni go brzydszym akcentowanie i skupianie się głównie na niedociągnięciach, niedoskonałościach i brakach. Na zdrowy obraz siebie składa się zarówno to, co w sobie akceptujemy, lubimy i podziwiamy, jak i to, co zaakceptować i polubić jest trudno.

Z obrazem siebie związane są trzy pojęcia, a są to: samoocena, samoakceptacja i samouznanie. Prawidłowy obraz siebie prowadzi do obiektywnej samooceny. Samoakceptacja i samouznanie to zgoda na to, jacy jesteśmy, czyli docenianie atutów i akceptacja niedoskonałości.

Jak powstaje prawidłowy obraz siebie?

Prawidłowy obraz siebie powstaje na skutek stopniowego uświadamiania najpierw dziecku, a później dorastającemu człowiekowi, że - jak wszyscy ludzie - posiada zalety, możliwości i atuty oraz niedoskonałości i braki. Z tym, że za te ostatnie nie obwinia się go i nie krytykuje, lecz praktycznie i rzeczowo pokazuje się ich konsekwencje. Do ukształtowania prawidłowego obrazu siebie niezbędna jest akceptacja ze strony najbliższego otoczenia. Polega ona na wspieraniu dziecka i młodego człowieka w doskonaleniu mocnych stron i radzeniu sobie z tymi słabszymi. Najważniejsze zostawiłam na koniec. A jest to fakt, że zaniżony lub zawyżony obraz siebie można zmienić, jeśli tylko dostrzeżemy jego związek z jakością naszej codzienności. O tym, jak przyjrzeć się i zrewidować obraz siebie, napiszę w kolejnej części poradnika.

Naturalny antybiotyk, który zwalczy wszystkie infekcje w organizmie!



Miksturę stworzono w średniowieczu, w czasach gdy ludzie częściej niż kiedykolwiek cierpieli na epidemie i różnego rodzaju choroby. Ta naturalna mikstura zapobiega chorobom wirusowym, wspomaga krążenie krwi oraz działa przeciwwgrzybicznie. Lek zwalcza również grzyby Candida. Ten naturalny lek pomoże pokonać Ci chroniczne przewlekłe choroby i infekcje. Duże grono lekarzy jest zgodne w tym, że składniki leku wzmacniają układ odpornościowy pomimo tego przepisują nam drogie leki! Przepis pomógł bardzo wielu ludziom na całym świecie zwalczyć najcięższe choroby z jakimi zmagają się ludzkość.

UWAGA: przyrządzając miksturę najlepiej ubrać rękawice ochronne, zwłaszcza gdy mamy styczność z ostrą papryką aby zapobiec nieprzyjemnemu mrowieniu rąk.

Składniki mikstury:

- 700 ml organicznego octu jabłkowego
- 6 ząbków drobno posiekanego czosnku

- pół posiekanej drobno cebuli
- 2 bardzo ostre świeże papryki
- odrobinę korzenia startego imbiru
- 2 łyżeczki tartego chrzanu
- 3 łyżeczki kurkumy lub dwa mniejsze kawałki korzenia kurkumy

Przygotowanie mikstury:

1. Wszystkie składniki umieść w misce poza octem i wymieszaj. Mieszaną przełóż do słoja (ma zająć 2/3 wysokości) resztę wolnego miejsca zalej octem. Następnie szczelnie zakręć słoik i wstrząśnij.
2. Słoik z miksturą przechowuj w suchym i chłodnym pomieszczeniu przez 2 tygodnie. Ważne jest aby co kilka dni wstrząsać słoikiem.
3. Po upływie 14 dni powstałą miksturę należy precedzić, używając lnianej gazy lub ściereczki.
4. Właśnie zrobiłeś naturalny, skuteczny i najsilniejszy antybiotyk.
5. To nie jedyne zastosowania tej potężnej mikstury. Można dodać do niej oliwy z oliwek i serwować jako sos do sałatek lub innych dań.
6. Smak mikstury jest nadzwyczaj intensywny i ostry. Nie jest smaczna ale przez korzyści jakie daje warto ją spróbować.

Nasza wskazówka: Po spożyciu mikstury można zjeść odrobinę słodkiego jabłka lub pomarańczy co pozwoli załagodzić nieprzyjemny smak i pieczenie. Pij 1 stołową łyżkę mikstury codziennie, przez co wzmocnisz swój układ odpornościowy. Staraj się zwiększać ilość codziennie do osiągnięcia dawki wielkości jednego malutkiego kieliszka.

Jak tylko poczujesz, że zaczyna dopadać Cię choroba lub zakażenie, zwiększ dawkę do 5-6 razy dziennie po 1 łyżce. Ta naturalna mikstura jest bezpieczna dla każdego dlatego, że jej składniki nie posiadają żadnych toksyn i są naturalne.

Ten naturalny antybiotyk najczęściej ratuje zdrowie w czasie jesiennych zachorowań. Podziel się przepisem ze znajomymi – udostępnił przepis!



Ekspert: latem okulary przeciwsłoneczne chronią przed wieloma chorobami

Autor: PAP niepełnosprawni.pl

Noszenie okularów przeciwsłonecznych latem może uchronić przed wieloma chorobami, np. zapaleniem spojówek i rogówki, a także zaćmą i czerniakiem złośliwym – mówił dr Marcin Jeziński z Kliniki Okulistycznej WIML w Warszawie.

- Latem nasze oczy szczególnie narażone są na promieniowanie ultrafioletowe. Najsilniejsze jest ono w górach, na dodatek może docierać z różnych miejsc, także z boku, dlatego czasami warto zakładać okulary z bocznymi osłonami przed światłem – przekonuje dr n. med. Marcin Jeziński, okulista Wojskowego Instytutu Medycyny Lotniczej oraz Centrum Medycznego MML w Warszawie.

Zdaniem specjalisty latem najbardziej jesteśmy narażeni na zapalenie spojówek i rogówki, zaćmę i czerniaka złośliwego. Zagrożeniem jest także ślepota śnieżna (w wysokich górach) oraz retinopatia słoneczna (uszkodzenie termiczne siatkówki) i tzw. skrzydlik, czyli zgrubienie spojówki gałkowej w obrębie szpary powiekowej (zmiana w kształcie trójkąta zwróconego wierzchołkiem do rogówki).

Jakie okulary należy nosić?

Przynajmniej przed niektórymi z tych schorzeń mogą chronić odpowiednio dobrane okulary. Specjalista doradza, jak je wybrać.

- Wybierajmy przede wszystkim okulary wyposażone w filtr promieniowania ultrafioletowego (UV), bo tylko takie będą nas chroniły przed jego nadmiarem. Takie okulary można kupić w wielu miejscach, nawet na stacji benzynowej – podkreśla dr Jeziński.

Osoby z wadą wzroku muszą indywidualnie dobierać okulary u okulisty.

Należy też zadbać o odpowiedni stopień zabarwienia soczewek.

- Wystarczającą ochronę zapewniają soczewki zabarwione w 70-75 proc., ale przy silnym nasłonecznieniu powinny mieć nawet 85 do 90 proc. zabarwienia – dodaje specjalista.

Różne rodzaje soczewek

Ekspert uważa, że przydatne są okulary z soczewkami fotochromowymi, które automatycznie zmieniają zabarwienie w zależności od natężenia światła (reagują na promienie UV).

- Z kolei okulary z soczewkami polaryzacyjnymi blokują część fali światła, redukują irytujące refleksy i zapobiegają tym samym mrużeniu oczu. Inną zaletą polaryzacji jest zwiększenie kontrastu widzenia – podkreśla.

Ważna jest odpowiednio dobrana barwa soczewki. Przykładowo barwa brązowa, jak wyjaśnia dr Jeziński, „najlepiej zatrzymuje światło niebieskie i podnosi kontrast koloru trawy w stosunku do nieba”.

- Natomiast szara i zielonoszara – dodaje - nie zmienia kolorów otaczających przedmiotów, są one widziane w naturalny sposób, mogą być jednak nieco przygaszone. Z kolei barwa żółta i pomarańczowa poprawia kontrast widzenia w pochmurny dzień i o zmroku.

Dbanie o oczy latem

Specjalista zaleca również, żeby podczas dłuższego pobytu na słońcu zadbać o nakrycie głowy - czapkę lub kapelusz - które również chroni przed nadmiernym promieniowaniem świetlnym.

Ostrzega także osoby, które używają soczewek kontaktowych, aby nie pływały w nich w basenie czy morzu, ponieważ może dojść do groźnego zakażenia.

- Podczas wakacji często dochodzi do urazu gałki ocznej, na szczęście na ogół jest on niegroźny – zwraca uwagę dr Jeziński.

Najczęściej coś nam wpada do oka, np. owad, paproch lub ziarenka piasku. Zwykle nie jest to groźne; wystarczy obficie przepłukać oko jałową solą fizjologiczną lub zwykłą czystą wodą. W bardziej poważnych przypadkach konieczne jest także unieruchomienie oka, trzeba wtedy założyć na oko opatrunek i plaster. Warto jednak skonsultować się z okulistą, szczególnie wtedy, gdy doszło do krwawienia.

W czasie wakacji zdarza się zapalenie spojówek, może do niego doprowadzić nawet niegroźny uraz.

- Objawia się ono zaczerwienieniem oczu, bólem, pieczeniem, swędzeniem, światłowstrętem i łzawieniem, ale może się pojawić także wydzielina spojówkowa, ropna, surowicza lub śluzowa – wyjaśnia dr Jeziński.

Jak dodaje, jeśli zaczerwienienie oraz swędzenie nie ustąpi w ciągu jednego, dwóch dni, należy zwrócić się po poradę do lekarza okulisty.

Toniemy po cichu

Autorem tekstu jest Mario Vittone

tekst skopiowany z Medkursy.pl

fot. www.se.pl

Tonący nie wygląda jakby się topił.

Kapitan wskoczył do wody w ubraniu, prosto z kabiny i zaczął płynąć sprintem w kierunku ofiary. Jako były ratownik skupił swój wzrok na ofierze, kiedy płynął prosto na ludzi, którzy pływali między plażą, a zakotwiczoną łódką. "On chyba myśli, że się topisz", powiedział mąż do żony. Wcześniej pryskali na siebie wodą, ona krzyczała, ale teraz już znieruchomieli stojąc po szyję w wodzie na piaskowej mieliźnie. „Przecież wszystko jest w porządku, co on wyprawia?”, zapytała żona, nieco zirytowana. Mąż krzyknął „Wszystko w porządku!” machając do kapitana, żeby zawrócił, ale ten dalej twardo płynął w ich kierunku. „Z drogi!” krzyknął, gdy przepływał między nimi. Dokładnie trzy metry za ich plecami, topiła się ich dziewięcioletnia córeczka. Już bezpieczna w ramionach kapitana wybuchła płaczem, "Tatusiu!"

W jaki sposób kapitan rozpoznał z trzydziestu metrów coś, czego nie zauważył ojciec z trzech? Tonicie nie wiąże się z głośnym pluskiem i wołaniem o pomoc jak uważa większość ludzi. Kapitan przeszedł szkolenie jak rozpoznać tonącego, prowadzone przez ekspertów z wieloletnim doświadczeniem. Ojciec wiedział jak wygląda tonący z telewizji. Jeśli spędzasz czas na wodzie lub w jej pobliżu musisz mieć pewność, że ty i twoja załoga wiedzą na co zwrócić uwagę, gdy ktoś znajduje się w wodzie. Dziewczynka nie wydała z siebie najcichszego dźwięku kiedy tonęła. Jako były ratownik nie byłem zdziwiony, gdy usłyszałem tę historię. Ludzie toną w ciszy. Machanie rękami, pryskanie wodą i krzyk podczas takich dramatycznych chwil można zobaczyć tylko w telewizji. W realnym życiu to naprawdę rzadkość.

Instinctive Drowning Response - jak określił to dr Francesco A. Pia, jest tym, co ludzie robią, by uniknąć utopienia się. To nie wygląda tak, jak sobie większość ludzi wyobraż. Nie ma rozbryzgiwania wody, machania rękami, krzyczenia i wołania o pomoc. Żeby lepiej sobie wyobrazić jak mało dramatycznie wygląda topienie się pomyśl nad tym: utonięcie jest na drugim miejscu jeśli chodzi o przyczynę wypadków śmiertelnych u dzieci poniżej 15 roku życia. Z 750 dzieci, które utopią się w przyszłym roku 375 utonie nie dalej niż 20 metrów od rodziców lub innych dorosłych. W dziesięciu procentach przypadków rodzic widzi tonące dziecko, ale nie zdaje sobie z tego sprawy! Dr Pia opracował listę wskazówek jak rozpoznać tonącego:

Poza rzadkimi przypadkami ludzie, którzy toną, fizycznie nie są w stanie wołać o pomoc. Nasz układ oddechowy został stworzony do oddychania. Mowa pełni drugorzędą funkcję. Żeby coś powiedzieć proces oddychania musi przebiegać sprawnie i nie być niczym zakłócony.

Usta tonących na przemian znajdują nad i pod poziomem lustra wody. Nie znajdują się ponad powierzchnią wystarczająco długo, by zrobić wydech, wdech i jeszcze krzyknąć po pomoc.

Tonący oddychają bardzo szybko chcąc nabrać powietrza zanim znów znajdą się pod wodą. Nie są w stanie krzyczeć.

Tonący nie potrafią machać rękami po pomoc. Odruchowo rozkładają ramiona i wykonują ruchy pozwalające utrzymać się na powierzchni, by móc oddychać.

Tonący nie potrafią kontrolować ruchów rąk. Nie są w stanie się uspokoić i machać rękami po pomoc, płynąć w kierunku ratującego lub złapać się koła ratunkowego.

Od początku do końca ich ciało znajduje się w pionowej pozycji, nie potrafią machać nogami.

Ludzie, którzy toną walczą na powierzchni wody przez 20 do 60 sekund zanim pójdą pod wodę.

To oczywiście nie oznacza, że osoba krzycząca o pomoc nie potrzebuje pomocy - oni doświadczają tzw rozpachy wodnej. Nie trwa to długo, ale w przeciwieństwie do prawdziwego topienia się, ofiary potrafią ułatwić zadanie ratownikom, bo są w stanie chwytać przedmioty takie jak lina itd.

Zwróć uwagę na poniższe oznaki:

- * Głowa w wodzie, usta na poziomie lustra wody

- * Głowa przechylona do tyłu i otwarte usta

- * Szklane oczy i puste spojrzenie

- * Zamknięte oczy

- * Włosy opadające na czoło lub oczy

- * Nogi nie pracują, pozycja pionowa

- * Gwałtowne łapanie powietrza

- * Nieudane próby pływnięcia w określonym kierunku (osoba próbuje płynąć, ale stoi w miejscu)

- * Próby pływnięcia na plecach

Więcej jeśli członek załogi wypadnie za burtę i wszystko wygląda ok - nie bądź tego taki pewien.

Czasami najczęstszą oznaką, że ktoś się topi jest to, że na to nie wygląda. Mogą wyglądać jakby „kroczyli” w wodzie i patrzeli w kierunku pokładu. Jak się upewnić? Zapytaj "Wszystko w porządku?". Jeśli taka osoba nie potrafi odpowiedzieć - prawdopodobnie się topi. Jeśli patrzy na Ciebie pustym spojrzeniem - całkiem prawdopodobne, że zostało ci 30 sekund, by ją uratować. Do rodziców: dzieci, które bawią się w wodzie robią hałas. Jeśli ucichną podpłyn do nich i dowiedz się co jest grane.

Kleszcze, jak się przed nimi chronić?



Wiosna i miesiące letnie sprzyjają częstszemu korzystaniu z form wypoczynku na świeżym powietrzu w parkach i lasach oraz noszeniu lżejszego ubioru, zwiększając równocześnie ryzyko pokąsania przez kleszcze mogące przenosić groźne dla zdrowia, bakterie, wirusy i pierwotniaki. W Polsce, podobnie jak w pozostałej części Europy, z roku na rok obserwuje się rosnącą liczbę zachorowań na boreliozę. W 2017 r. w Polsce zgłoszono 21 516 przypadków boreliozy (dane są w trakcie weryfikacji i mogą ulec zmianie). Zapadalność wyniosła 56/100 tys. mieszkańców, 10,8% osób zdiagnozowanych zostało poddanych leczeniu w warunkach szpitalnych. Dla porównania w 2016 r. zanotowano w Polsce 21 200 przypadków boreliozy, przy zapadalności 55,2/100 000 mieszkańców i 12,4 % chorych skierowanych do hospitalizacji. Z kolei w 2015 r. odnotowano na terenie naszego kraju 13 625 przypadków boreliozy, przy zapadalności 35,4/100 000 mieszkańców, a 14% chorych hospitalizowano. Do roku 2012 liczba zgłoszonych przypadków boreliozy nie przekraczała 10 000 rocznie. W 2017 r. największą liczbę rozpoznań boreliozy odnotowano w województwach: małopolskim, śląskim, mazowieckim, lubelskim, podlaskim, pomorskim oraz warmińsko-mazurskim.

Pamiętaj!

Jak najwcześniejsze usunięcie kleszcza znacząco zmniejsza ryzyko ewentualnego zakażenia. Ocenia się, że nawet jeśli kleszcz był zakażony to w przypadku usunięcia go ze skóry do 12 godzin od momentu ukąszenia – liczba krętków boreliozy, która przedostanie się do organizmu człowieka będzie zbyt mała, aby spowodować zakażenie.

Ryzyko kontaktu z kleszczem można ograniczyć poprzez:

- noszenie długich spodni (nogawki należy wpuścić do skarpetek), koszul z długim rękawem,
- stosowanie repelentów (preparaty odstraszające) zgodnie z zaleceniami producenta nie należy wydłużać odstępów czasu pomiędzy ich stosowaniem, ponieważ ochrona staje się wtedy nieskuteczna.

Zwykle nie czuć ukąszenia przez kleszcza, gdyż posiadają one w swojej ślinie specjalne substancje znieczulające, dlatego też:

- po wizycie w lesie lub innym miejscu bytowania kleszczy należy dokładne obejrzeć całe ciało,

- wstępne oględziny należy zrobić jeszcze przed wejściem do domu, ponieważ kleszcze przyniesione w ubraniu do domu potrafią przeżyć w pomieszczeniach wiele miesięcy,
- następnie należy obejrzeć dokładnie również zakryte części ciała, w tym również przejrzeć włosy u dzieci, po zauważeniu kleszcza, należy jak najszybciej go usunąć.

Jak właściwie usunąć kleszcza?

- należy specjalnym zestawem do usuwania kleszczy lub pęsetą ująć kleszcza przy samej skórze i pociągnąć ku górze zdecydowanym ruchem, jak najmniej przy nim manipulować lub zgniatać,
- nie należy smarować kleszcza żadną substancją, aby nie zwiększać ryzyka zakażenia,
- miejsce ukłucia należy zdezynfekować,
- jeśli usunięcie kleszcza sprawia trudności lub nie mamy w tym wprawy, należy zwrócić się o pomoc do lekarza.

Sezon na kleszcza! GIS ostrzega!



- najczęściej można go spotkać w **trawie, chwastach, krzewach na spodniej stronie liści**
- nie wspina się **powyżej 1-1,5 m**

- szuka żywiciela **głównie w godzinach porannych i wieczornych**, mniej w południowych, gdy mocno świeci słońce
- nie lubi upałów, **woli cień**



- po wyczuciu żywiciela spada na obuwie lub nieostłonięte nogi po czym **aktywnie wspina się tam, gdzie skóra jest cieńsza i lepiej ukrwiona**
- **nie czuć gdy kłuje w skórę** – posiada w swojej ślinie specjalne substancje znieczulające

Kiedy kleszcze są najbardziej aktywne?

Kiedy rozpoczynają swoją aktywność sezonowa?

Gdy temperatury w ciągu doby przekroczą 5-7°C i jest wilgotno. Począwszy od marca po przebudzeniu ze snu zimowego muszą znaleźć żywiciela. Pierwszy szczyt aktywności sezonowej przypada na marzec-czerwiec, drugi zaś przypada we wrześniu. Aktywność kleszczy kończy się z chwilą obniżenia średnia temperatura powietrza poniżej 5-7°C co zazwyczaj w Polsce przypada

w październiku i listopadzie. Sezon aktywności może być zaburzony poprzez anomalie występujące w przyrodzie, kleszcza można spotkać nawet w grudniu, gdy temperatury dobowe przekroczą 5-7°C.

CIEKAWOSTKI

Wszyscy chcemy gadAAC!

Autorka: Maja Kłoda, psycholog, terapeuta wczesnej interwencji oraz komunikacji alternatywnej i wspomagającej (AAC), fot. M. Różański



Być może o AAC już slyszaleś – że to „niedobre rozwiązanie dla Twojego dziecka”, bo: jest „za małe”, AAC „przeszkodzi w rozwoju mowy”, „obniży motywację do mówienia”; bo AAC to „ostatnia deska ratunku”, kiedy nie uda się „wywołać mowy”. Jeśli tak – zachęcamy do lektury artykułu Mai Kłody, psychologa, terapeuty wczesnej interwencji oraz komunikacji alternatywnej i wspomagającej (AAC).

Jesteś rodzicem, nauczycielem, terapeutą dziecka, które ma trudności w porozumiewaniu się? Mowa rozwija się z opóźnieniem lub w ogóle się nie pojawia? Dziecko mówi bardzo mało lub tak niewyraźnie, że trudno je zrozumieć? A może powtarza dźwięki albo całe słowa, ale nie używa ich, żeby powiedzieć Ci o swoich potrzebach?

Dziecko trochę mówi, ale masz wrażenie, że nie do końca rozumie komunikaty innych osób? Ma problem z przypomnieniem sobie odpowiednich słów? Długo uczy się nowych pojęć?

Odpowiada na Twoje pytania, ale samo ich nie zadaje, nie opowiada o ważnych wydarzeniach? A może umie prosić tylko o jedzenie, kilka ulubionych zabawek... i nic więcej? Twoje dziecko ma opóźniony rozwój mowy, autyzm, afazję rozwojową, mózgowie porażenie dziecięce, zespół Downa, Retta lub inny zespół genetyczny? Czy wiesz, czym jest AAC (komunikacja wspomagająca i alternatywna)? Jeśli nie – zapraszam Cię do zapoznania się w poniższym tekstem.

Każdy powinien móc się komunikować

Być może o AAC już słyszałeś – że to „niedobre rozwiązanie dla Twojego dziecka”, bo: jest „za mało”, AAC „przeszkodzi w rozwoju mowy”, „obniży motywację do mówienia”; bo AAC to „ostatnia deska ratunku”, kiedy nie uda się „wywołać mowy”. Jeśli tak – tym bardziej zachęcam do przeczytania...

Na początek wyjaśnijmy, czym komunikacja wspomagająca i alternatywna NIE JEST.

AAC to nie kolejna „modna” metoda terapeutyczna. Nie są to też „zajęcia z komunikacji” – dodatkowa godzina terapii w tygodniu (oprócz zajęć SI, terapii ręki, treningu umiejętności społecznych itd.). Wprowadzanie AAC nie ogranicza się do drukowania obrazków, kupowania tabletek i komunikatorów, uczenia gestów.

Fundamentem AAC jest założenie, że każdy człowiek powinien móc się komunikować. Mówić o swoich potrzebach, uczuciach, przemyśleniach; protestować, gdy czegoś nie chce; zadawać pytania o to, co go ciekawi i opowiadać o tym, co dla niego ważne. Decydować o sobie.

Małe dziecko robi to od pierwszych chwil swojego życia – płacze, krzyczy, uśmiecha się, gaworzy, a potem zaczyna mówić. Mowa jest najdoskonalszym, najszybszym, najbardziej efektywnym sposobem komunikowania się.

Zniwelować frustrację i „trudne zachowania”

W przypadku dzieci z wyzwaniami rozwojowymi mowa często nie pojawia się lub rozwija się z opóźnieniem, w sposób zakłócony. Powoduje to, że dziecko nie jest w stanie skutecznie porozumiewać się z otoczeniem. Co to oznacza dla jego dalszego rozwoju?

- Dziecko nie może zaspokoić wielu swoich potrzeb – staje się uzależnione od dorosłych, którzy dobrze je znają i domyślają się (nie zawsze trafnie...), czego w danej chwili może chcieć lub nie chcieć.
- Dziecko nie jest w stanie aktywnie wpływać na otoczenie – może tylko biernie obserwować, ewentualnie zgadzać się lub protestować, gdy zostanie o coś zapytane. Ograniczone są możliwości nawiązywania relacji z rówieśnikami.
- Większość prób przekazania czegoś innym osobom kończy się porażką – dziecko nie jest rozumiane i traci możliwość decydowania o najprostszych kwestiach (np. co zje na śniadanie lub jaką bajkę będzie oglądać).
- Gdy dziecko nie mówi lub mówi mało, ma mniej okazji do rozwijania umiejętności językowych – wolniej uczy się nowych pojęć, budowania zdań, poprawnego odmieniania słów. Rozwój języka jest zaś nierozzerwalnie związany z rozwojem poznawczym – dziecko, które nie ma możliwości aktywnego komunikowania się, jest zagrożone wtórną niepełnosprawnością intelektualną.

To wszystko nieuchronnie prowadzi do ogromnej frustracji i poczucia bezradności – zarówno dziecka, jak i jego najbliższych. U części dzieci frustracja zamieni się w bierność i wycofanie – „wezmę to, co mi dacie”, „zgadzam się na wszystko, bo i tak nie mam wyjścia”, „protest nie ma sensu – to inni decydują, co się ze mną dzieje”.

Niektóre dzieci nauczą się komunikować za pomocą tzw. trudnych zachowań – bo tylko tak będą w stanie zadbać o swoje potrzeby: „nie pozwalasz mi, to sam sobie wezmę”, „będę kopał i krzyczał, to dasz mi spokój”, „jak zacznę rzucać rzeczami, to ktoś przyjdzie i się mną zajmie”. Sposobem na uniknięcie bądź zniwelowanie tych negatywnych konsekwencji jest jak najszybsze danie dziecku możliwości skutecznego porozumiewania się z otoczeniem. I to właśnie jest podstawowym celem AAC.

Czym jest AAC? Kiedy ma zastosowanie?

Poświęćmy chwilę na rozszyfrowanie skrótu AAC. To: „Alternative and Augmentative Communication” – czyli alternatywne i wspomagające sposoby porozumiewania się.

- Gdy wiemy, że dziecko nie jest i nie będzie w stanie w przyszłości komunikować się słownie (np. ze względu na fizyczne uszkodzenie aparatu mowy) – mamy do czynienia z komunikacją alternatywną. Wprowadzamy inny – alternatywny wobec mowy – sposób porozumiewania się, który będzie towarzyszył dziecku całe życie.
- Gdy mowa rozwija się z opóźnieniem bądź dziecko mówi zbyt mało lub zbyt niewyraźnie, żeby skutecznie się porozumiewać – wtedy możemy wesprzeć je za pomocą komunikacji wspomagającej. W tej sytuacji wprowadzamy dodatkowe sposoby komunikowania się (np. gesty czy symbole), które pozwalają uzupełniać mowę i stymulują rozwój językowy.
- Narzędzia wspomagające komunikację służą dziecku do momentu, kiedy ich potrzebuje – w miarę jak mowa rozwija się, dziecko zastępuje gesty czy symbole słowami; stopniowo ogranicza korzystanie z AAC bądź zupełnie z niego rezygnuje na rzecz mowy.
- W przypadku, gdy mowa dziecka okaże się niewystarczająca do płynnej komunikacji – dzięki AAC cały czas będzie miało możliwość efektywnego przekazywania swoich potrzeb i nawiązywania relacji z otoczeniem.
- Zdarza się także, iż mimo wielu wysiłków rodziców i terapeutów mowa nie rozwija się – wprowadzone narzędzia AAC stają się wtedy alternatywnym systemem komunikowania się dziecka, pozwalając mu stać się niezależnym i aktywnym dorosłym.

Dziecko staje się spokojniejsze

W obszarze alternatywnych i wspomagających sposobów porozumiewania się prowadzone są intensywne prace naukowe. Badany jest wpływ strategii i narzędzi AAC na rozwój mowy, języka, funkcjonowanie społeczne i emocjonalne użytkowników (czyli osób korzystających z AAC).

Rezultaty tych badań jednoznacznie pokazują, iż wprowadzenie komunikacji wspomagającej stymuluje rozwój mowy, umiejętności językowych i społecznych, a także pozwala zapobiegać wtórnym trudnościom emocjonalnym oraz zaburzeniom zachowania.

Żadne z przeprowadzonych badań nie wykazało, iż u dzieci korzystających z AAC następuje zahamowanie rozwoju mowy bądź utrata mowy już nabytej. Nie znajdują zatem żadnego merytorycznego uzasadnienia opinie, iż z wprowadzaniem AAC należy czekać do momentu, aż będziemy mieli pewność, że mowa nie pojawi się. Nieprawdziwe są również stwierdzenia, że korzystanie z narzędzi AAC może spowodować utratę motywacji do mówienia, że dziecko będzie „wolało pokazywać obrazki niż mówić”.

Zarówno dane płynące z badań, jak i obserwacje terapeutów AAC oraz rodziców dzieci korzystających z komunikacji wspomagającej, wskazują na efekt zupełnie przeciwny – dziecko, które z sukcesem się komunikuje, staje się spokojniejsze, bardziej aktywne i zmotywowane do nabywania nowych umiejętności (w tym umiejętności mówienia).

Zatem jeśli Twoje [dziecko*](#) lub uczeń ma trudności z porozumiewaniem się – warto zgłębić temat komunikacji alternatywnej i wspomagającej.
Najlepiej już dziś!

* Komunikacja alternatywna i wspomagająca może być wprowadzana także u osób dorosłych. Ze względu na specyfikę swojej pracy skupiałam się w powyższym tekście na dzieciach.

O autorce

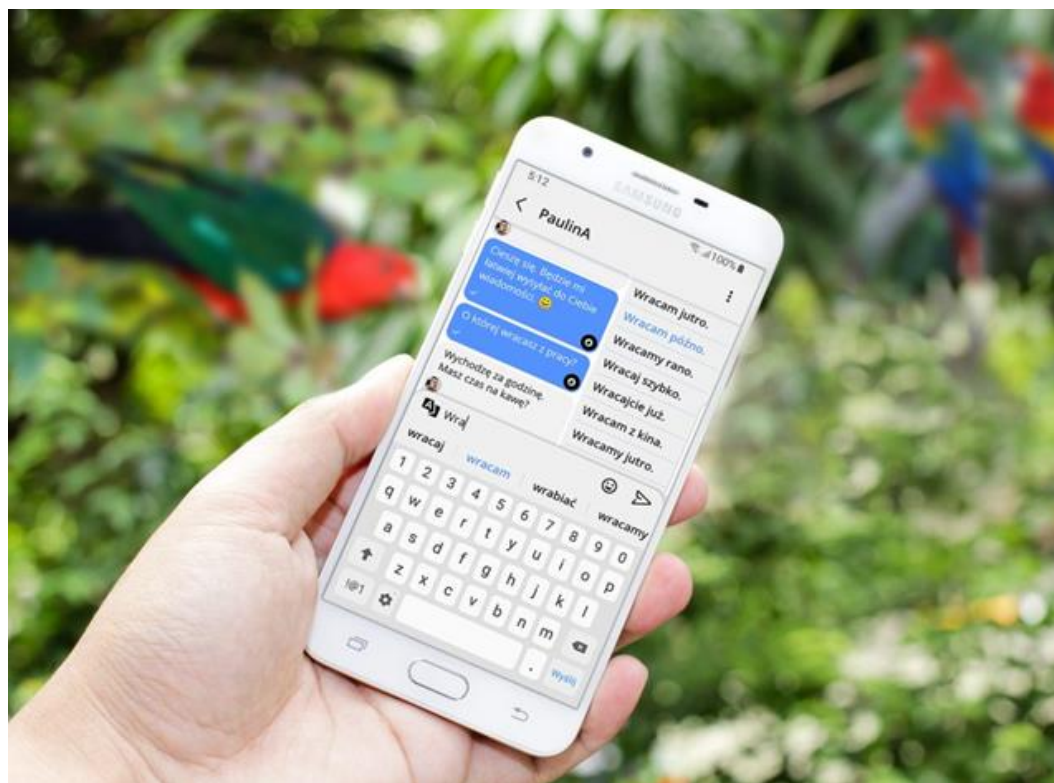
Maja Kłoda – psycholog, terapeuta wczesnej interwencji oraz komunikacji alternatywnej i wspomagającej (AAC). Współzałożycielka i prezes zarządu Fundacji WSPARCIE NA STARCIE. Członek Stowarzyszenia „Mówić bez Słów – ISAAC Polska”. Wykładowca studiów podyplomowych „Wczesna interwencja – pomoc dziecku i rodzinie” w Akademii Pedagogiki Specjalnej w Warszawie. Na co dzień wspiera dzieci o złożonych potrzebach komunikacyjnych i ich rodziny pracując w Ośrodku Terapeutycznym „Przystań Szkraba” w Warszawie. Twórczyni facebookowej grupy „Chcemy gadAAC” skupiającej osoby zainteresowane tematyką AAC.

Najważniejsze źródła

- Light J., McNaughton D., Caron J. (2019) New and emerging AAC technology supports for children with complex communication needs and their communication partners: State of the science and future research directions. *Augmentative and Alternative Communication*, 35(1): 26-41
- Ronski M.A., Sevcik R.A., Whitmore A.S. (2015). Early Intervention and AAC: What a Difference 30 Years Makes. *Augmentative and Alternative Communication*, Early Online: 1-22
- Barker R. M., Akaba S., Brady N. C., Thiemann-Bourque K. (2013). Support for AAC use in preschool, and growth in language skills, for young children with developmental disabilities. *Augmentative and Alternative Communication* 29: 334-346
- Walker V.L., Snell M.E. (2013). Effects of augmentative and alternative communication on challenging behavior: A meta-analysis. *Augmentative and Alternative Communication* 29: 117-131
- Light J., McNaughton D. (2012). Supporting the communication, language, and literacy development of children with complex communication needs: State of the science and future research priorities. *Assistive Technology* 24: 34-44
- Drager K., Light J., McNaughton D. (2010). Effects of AAC interventions on communication and language for young children with complex communication needs. *Journal of Pediatric Rehabilitation Medicine: An Interdisciplinary Approach* 3: 303-31
- Millar D., Light J., Schlosser R. (2006). The impact of augmentative and alternative communication intervention on the speech production of individuals with developmental disabilities: A research review. *Journal of Speech, Language, Hearing Research* 49: 248-264
- Ronski M.A., Sevcik R.A. (2005). Augmentative communication and early intervention: Myths and realities. *Infants & Young Children* 18: 174-185

Trzy ruchy, by napisać całe zdanie. Zobacz aplikację ParrotOne!

Autor: inf. pras.



Polski start-up ParrotOne prezentuje aplikację mobilną, która ułatwi komunikację osobom mającym trudności ze sprawnością rąk i dłoni. Komunikator pozwala na ograniczenie do minimum liczby ruchów potrzebnych do pisania wiadomości. W samej Polsce ParrotOne może pomóc nawet 2,5 milionom osób.

Ułatwić komunikację

ParrotOne to odpowiedź na potrzeby komunikacyjne osób, które mają problemy manualne z obsługą klawiatur dotykowych w smartfonach lub tabletach. Te wyzwania są dobrze znane twórcom aplikacji – Piotrowi Lewandowskiemu.

- Jestem nie tylko twórcą aplikacji, ale także jej pierwszym użytkownikiem – mówi Piotr Lewandowski, CEO ParrotOne. – Wskutek niepełnosprawności coraz większą trudność zaczęło mi sprawiać pisanie na klawiaturze. Projektując ParrotOne myślałem o rozwiązaniu swoich problemów, ale szybko okazało się, że taka aplikacja może pomóc setkom milionom ludzi na całym świecie. Zatem ten projekt to dla mnie nie tylko praca, ale też możliwość niesienia pomocy innym, co daje ogromną satysfakcję – dodaje.

Maksimum treści, minimum wysiłku

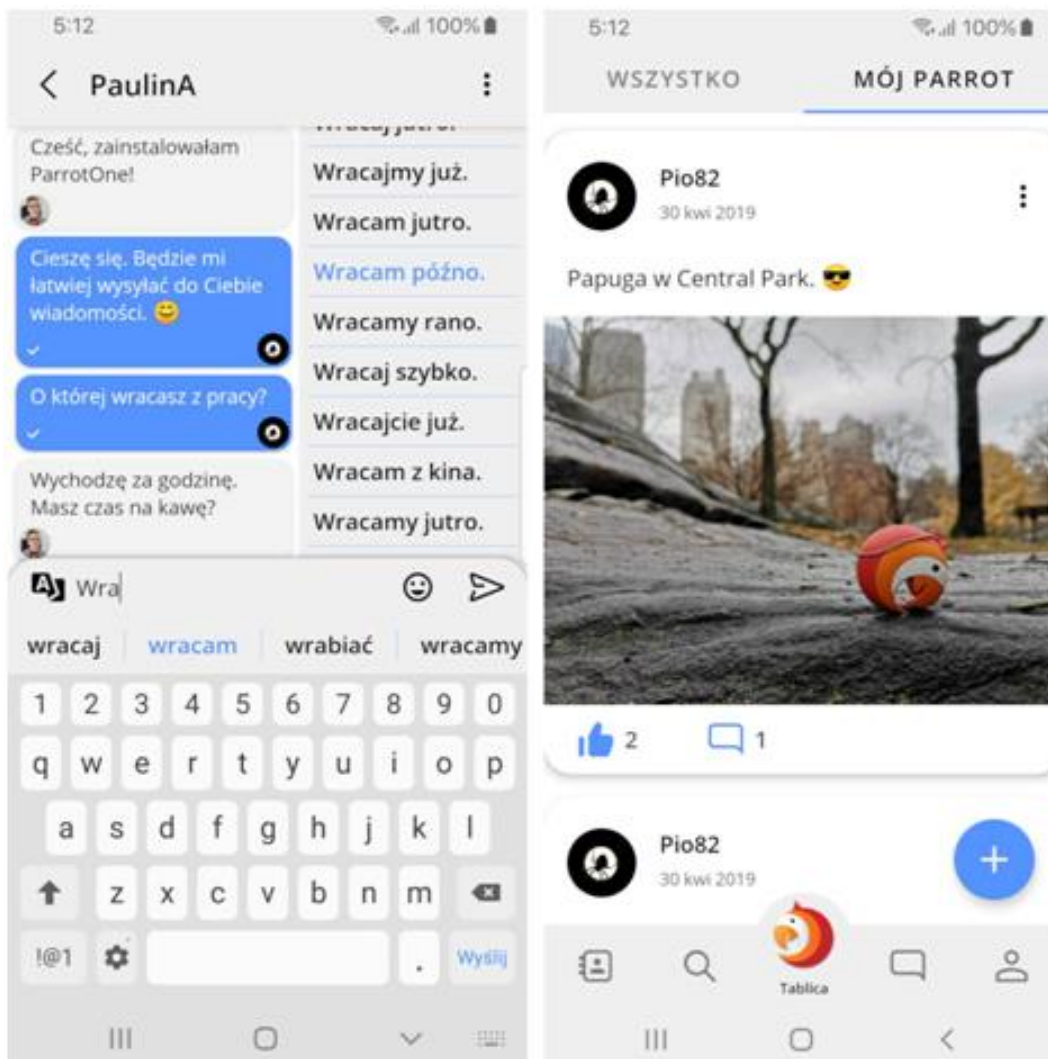
ParrotOne umożliwia pisanie całych zdań przy pomocy kilku kliknięć. Po wybraniu danej litery na klawiaturze, z boku ekranu pojawia się lista sugerowanych całych zdań oraz ich części, a nad klawiaturą lista słów. Przykładowo, klikając na „C” można wybrać zwrot: „Cześć, co u Ciebie?”. Wystarczy trzy ruchy, zamiast kilkunastu, aby zbudować i wysłać taką wiadomość.

Aplikacja uczy się tego, których zwrotów i słów dana osoba używa najczęściej i jakie zdania buduje. Sprawia to, że z czasem aplikacja podsuwa coraz trafniejsze podpowiedzi, a liczba potrzebnych ruchów do napisania wiadomości staje się jeszcze mniejsza. Dzięki temu osoby ze słabszymi mięśniami mogą napisać znacznie więcej wiadomości zanim ich ręce będą zmęczone. Dodatkowo, układ elementów w interfejsie aplikacji został tak przemyślany, by pisanie było jeszcze sprawniejsze. Wszystko to ułatwia komunikację ludziom borykającym się ze spastycznością, przykurczami, drżeniem rąk czy wadami wzroku. Użytkownicy ParrotOne otrzymują do dyspozycji słowniki w trzech językach (polskim, angielskim i hiszpańskim) oraz funkcję tłumacza. Kolejne języki będą pojawiać się w aktualizacjach aplikacji.

Więcej niż komunikator

W ParrotOne znajdziemy także funkcje społecznościowe, takie jak publikowanie postów na tablicy publicznej lub prywatnej – przeznaczonej dla wybranej grupy osób. Dzięki temu ParrotOne może być dla osób z niepełnosprawnościami i seniorów platformą do zawierania nowych znajomości czy poszukiwania pracy, ponieważ specjalne profile mogą zakładać także firmy.

- Nazwa ParrotOne ma swoją historię. Mój znajomy ma papugę, która swoją młodość spędziła w klatce i nawet nie wie, że mogłaby latać – mówi Lewandowski. – Zainspirowało mnie to. Pomyślałem, że osoby z niepełnosprawnościami również często nie zdają sobie sprawy ze swoich możliwości i zamykają się z powodu swoich ograniczeń. Stąd idea narzędzia pomagającego w otwarciu się na kontakty z ludźmi i zawieranie nowych relacji, które mogą wnieść do życia nową jakość. Nikt nie powinien być wykluczony z możliwości komunikacji, jakie daje nam współczesna technologia – tłumaczy.



Twórcy ParrotOne przyłożyli szczególną uwagę do prywatności użytkowników. Całość komunikacji w ramach aplikacji jest szyfrowana. Oprócz tego ParrotOne nie zbiera żadnych danych pod kątem profilowania użytkowników do celów reklamowych.

Dostępność

Aplikacja w polskiej i angielskiej wersji językowej ze wszystkimi opisanymi wyżej funkcjami jest już dostępna do pobrania za darmo w sklepie Google Play. Użytkownicy chcący wesprzeć rozwój aplikacji mogą zakupić subskrypcję premium. W jej ramach otrzymają alternatywne motywy graficzne zmieniające wygląd ParrotOne, możliwość wstawiania większej liczby zdjęć profilowych, czy też sprawdzana, kto odwiedził ich profil. Z kolei firmy otrzymają w płatnej wersji m.in. wgląd w statystyki i możliwość promocji postów.

O ParrotOne

ParrotOne powstał w 2015 r. Jego założycielem jest Piotr Lewandowski z chorobą Charcota-Mariego-Tootha, która objawia się m.in. osłabieniem mięśni. Piotr postanowił stworzyć

rozwiązanie dla osób z ograniczeniami kończyn górnych, dzięki któremu pisanie, a zarazem praca zdalna i komunikowanie się z innymi będzie szybsze i prostsze.

ParrotOne zdobył główną nagrodę stowarzyszenia Integracja w kategorii „Aplikacje bez barier 2017”, wygrał konkurs StartTech na najlepszy startup ICT oraz zajął trzecie miejsce w konkursie Startup Hub Warsaw 17. Start-up jest również polskim zwycięzcą kategorii Social konkursu StartUp Europe Awards 17, współorganizowanego przez Komisję Europejską oraz finalistą Emerging Europe Awards.

Praga sensorycznie

Źródło: BIP PZN

Od 8 czerwca do 29 grudnia można odwiedzać wystawę Praga sensorycznie w Muzeum Warszawskiej Pragi. To wystawa, na której muzealną przestrzeń można eksplorować wszystkimi zmysłami. Umieszczone na ekspozycji obiekty – najbardziej charakterystyczne budynki i miejsca prawobrzeżnej Warszawy z okresu XIX i XX wieku – odnoszą się do współczesnego układu przestrzeni miejskiej. Instalacja została stworzona przy wykorzystaniu zasad integracji sensorycznej, a materiały historyczne i wizualne bezpośrednio wiążą je z daną lokalizacją. Opisywane miejsca można zobaczyć w pierwotnym kształcie, porównać ze stanem obecnym, a także powąchać, usłyszeć i dotknąć. Wystawie towarzyszy cykl „Spacer po Warszawie”.

Terminy: Spacer sensoryczny dla rodzin – w wybrane niedziele o godz. 11.30 – 23.06., 30.06., 21.07., 25.08., 22.09. Spacer integracyjny dla dorosłych – w wybrane soboty o godz. 18.00 – 29.06., 20.07., 31.08., 14.09. Spacer anglojęzyczny – w wybrane soboty/niedziele o godz. 13.00 lub 18.00 – 28.06., 13.07., 14.07., 24.08., 7.09. Czas trwania: ok. 90 min. Koszt: 5 zł, bilety do nabycia w kasie muzeum oraz online. Liczba uczestników: maks. 25 osób. Prowadzenie: Franciszek Płociennik i Katarzyna Szumlas, edukatorzy Muzeum Warszawskiej Pragi. Cykl pięciu spacerów praskich poświęcony będzie pięciu zmysłom. Będzie można uważnie przyjrzeć się miastu, wsłuchać się w jego brzmienie, poczuć dłońmi jego różnorodne faktury, doświadczyć temperatur różnych miejsc. Inaczej niż zazwyczaj, punktem wyjścia do opowieści warszawianistycznej będzie doświadczenie. Na spacerach to zmysły będą prowadzić uczestników od jednego punktu do kolejnego. Multisensoryczne, unikalne dla każdego doświadczenie miasta stanowić będzie punkt wyjścia do uważnej antropologicznej podróży, osadzonej w organicznej strukturze ulic, bazarów, kamienic, bram i parków. Muzeum Warszawskiej Pragi ul. Targowa 50/52 03-733 Warszawa Tel. 22 518 34 30

KULINARIA

Dania jednogarnkowe

Alicja Cyrcań

Dania jednogarnkowe to dobry sposób na smaczny, syty i wartościowy posiłek. Są łatwe w przygotowaniu, ponieważ do ich przyrządzenia potrzebujemy jednego dużego garnka lub głębokiej patelni (np. woka). W mojej kuchni sprawdzają się bardzo dobrze. Dania jednogarnkowe możemy serwować bliskim na śniadanie, obiad a także kolację. Gorąco polecam je osobom, które rozpoczynają swoją przygodę z gotowaniem lub mają problemy z przygotowywaniem smażonych potraw.

Kociołek warzywny

Składniki:

- 1-2 bataty (słodkie ziemniaki),
- 1 papryka czerwona,
- 1 papryka żółta,
- 1 opakowanie mrożonej marchewki z groszkiem,
- 2 czerwone cebule,
- 1 biała cebula,
- 3-4 ząbki czosnku,
- 1 puszka krojonych pomidorków,
- olej rzepakowy,
- 1 łyżka miodu,
- natka zielonej pietruszki,
- pieprz czarny,
- ostra papryka,
- kurkuma,
- sól.

Wykonanie

Cebulę obieramy i drobno kroimy. W garnku podgrzewamy olej, dodajemy cebulkę i podsmażamy. Bataty myjemy, obieramy, kroimy w kostkę i dodajemy do cebulki. Papryki myjemy, oczyszczamy z gniazd nasiennych, kroimy w grubsze kostki, następnie dorzucamy do garnka i dolewamy pół szklanki wody; dusimy pod przykryciem kilka minut. Następnie do garnka dodajemy mrożoną marchewkę z groszkiem. Doprawiamy solą, pieprzem, papryką ostrą, kurkumą, dodajemy miód. Mieszamy. Dolewamy pół szklanki wody. Po 15-20 minutach dodajemy pomidorki z puszki i chwilę jeszcze wszystko dusimy na małym ogniu, często mieszając. Na koniec dodajemy wyciśnięty przez praskę czosnek, posiekaną natkę pietruszki i sprawdzamy smak potrawy. Jeśli trzeba - doprawiamy ją jeszcze do smaku. Mieszamy, zdejmujemy z ognia i podajemy. Smacznego!

Kociotek mięsno-warzywny

Składniki:

- 2 pętka wiejskiej kiełbasy,
- 250-300 g wędzonego boczku,
- 1/2 kg ziemniaków,
- 3 cebule,
- 250 g pieczarek,
- 2 papryki czerwone,
- 2 łyżki koncentratu pomidorowego,
- sól,
- pieprz,
- papryka słodka,
- papryka ostra,
- czosnek granulowany lub świeży,
- olej rzepakowy.

Wykonanie

Kiełbasę kroimy w grube plasterki, boczek w grubą kostkę. Cebulę, pieczarki i paprykę dokładnie myjemy i oczyszczamy, następnie kroimy na spore kawałki. Ziemniaki obieramy i kroimy w większą kostkę. Na rozgrzanym oleju podsmażamy kiełbasę oraz boczek, następnie dodajemy cebulę, po chwili dokładamy pokrojone ziemniaki. Wszystko dusimy na małym ogniu, pod przykryciem. Po ok. 5 minutach wlewamy pół szklanki wody. Następnie dodajemy pieczarki i paprykę. Posypujemy przyprawami. Mieszamy i dalej wszystko dusimy jeszcze 5-10 minut, po czym wlewamy kolejne pół szklanki wody. Dusimy do miękkości warzyw. Na koniec dodajemy koncentrat pomidorowy. Po pięciu minutach zdejmujemy potrawę z ognia i podajemy.

Smacznego!

Domowy jogurt naturalny

Składniki:

- 1 litr pełnotłustego mleka,
- bakterie jogurtowe lub mały jogurt naturalny.

Wykonanie

Mleko podzielić na pół. Pół litra mleka zagotować, następnie połączyć z zimnym (mieszanka nie powinna być zbyt gorąca, by nie zabić bakterii). Dodać bakterie jogurtowe lub jogurt. Składniki wymieszać drewnianą łyżką, gdyż kwasy zawarte w produktach fermentowanych reagują z metalami. Przełać do słoiczków, przykryć gazą lub pokrywką, owinąć kocem i zostawić tak na 8 godzin. Jogurt przechowywać w lodówce.

Rada: mleko kupione od rolnika należy przegotować w całości i poczekać do wystygnięcia.