



projekt finansuje
miasto stołeczne
Warszawa

Skuteczna i profesjonalna obsługa Pacjentów i Pacjenteń z niepełnosprawnościami

Broszura edukacyjna wydana w ramach projektu „Działania edukacyjne z zakresu dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami w placówkach ochrony zdrowia m. st. Warszawy”, realizowanego przez Fundację Avalon na zlecenie Biura Pomocy i Projektów Społecznych w Urzędzie m. st. Warszawy.

Publikacja powstała w celu wsparcia personelu medycznego, administracyjnego i recepcyjnego w podnoszeniu kompetencji w zakresie obsługi pacjentów i pacjentek z niepełnosprawnościami oraz innymi szczególnymi potrzebami.

Jej zadaniem jest dostarczenie praktycznych narzędzi, wskazówek i strategii komunikacyjnych, które pomagają w tworzeniu dostępnych, otwartych i bezpiecznych placówek medycznych.

Projekt stanowi odpowiedź na realne potrzeby osób z niepełnosprawnościami, które w codziennym kontakcie z systemem ochrony zdrowia napotykają bariery architektoniczne, komunikacyjne i informacyjne. Poprzez edukację personelu i promowanie postaw opartych na empatii oraz zrozumieniu, Fundacja Avalon dąży do poprawy jakości obsługi pacjentów i zapewnienia równego dostępu do usług medycznych.

Niniejsza publikacja jest integralnym elementem cyklu szkoleń dla personelu medycznego i administracyjnego, które mają na celu wspieranie pracowników ochrony zdrowia w budowaniu środowiska opartego na szacunku, dostępności i równości.

Broszura powstała jako odpowiedź na tematy, pytania i potrzeby zgłaszane przez uczestników podczas szkoleń oraz w ankietach ewaluacyjnych. Zawarte w niej treści odnoszą się do najczęściej poruszanych zagadnień i realnych wyzwań, z jakimi personel spotyka się w codziennej pracy, pełniąc rolę praktycznego przewodnika, do którego można wracać na co dzień.

Mamy nadzieję, że stanie się ona źródłem wiedzy i inspiracji dla wszystkich osób pracujących w ochronie zdrowia, przyczyniając się do tworzenia bardziej dostępnych i włączających placówek medycznych w Warszawie.

Spis treści



1. Podstawowe zasady komunikacji z pacjentem z niepełnosprawnością
2. Osoby niesłyszące i niedosłyszące podczas wizyty lekarskiej
3. Osoby niewidome i niedowidzące podczas wizyty lekarskiej
4. Osoby z niepełnosprawnością ruchową podczas wizyty lekarskiej
5. Osoba z zaburzeniami mowy podczas wizyty lekarskiej
6. Osoba neuroróżnorodna podczas wizyty lekarskiej
7. Osoba z niepełnosprawnością intelektualną podczas wizyty lekarskiej
8. Ty, Pacjent/Pacjentka, badanie i przyjazny gabinet
9. Dostępność - dodatkowe wskazówki

Opracowanie merytoryczne:

Żaneta Krysiak - Edukatorka seksualna,
kierowniczka Projektu Sekson Fundacji Avalon

Kamil Zięba - Zastępca kierowniczkii Projektu Sekson,
główny specjalista ds. Projektu

Konsultacje merytoryczne:

Agnieszka Harasim - Specjalistka ds. niepełnosprawności
Kompleksowego Centrum Poradniczego Fundacji Avalon

Ewa Lefik-Babiasz - Kierowniczka Działu "Dostępność"
Fundacji Avalon

Julia Zakrocka - Samorzeczniczka, ekspertka Projektu Sekson

Renata Orłowska - Samorzeczniczka, ekspertka Projektu Sekson

Weronika Witecka - Logopedka dziecięca Avalon Kids

Podstawowe zasady komunikacji z pacjentem z niepełnosprawnością



Język, którego używamy, obrazuje nasz sposób myślenia, nasze przekonania oraz wartości, jakimi się kierujemy. W kontakcie z pacjentem, niezależnie czy jest on osobą z niepełnosprawnością czy bez niepełnosprawności, język zawsze powinien być równościowy i niedyskryminujący.

Zwracaj się bezpośrednio do osób z niepełnosprawnościami.

Podczas badania lub konsultacji lekarskiej zapytaj, czy osoba z niepełnosprawnością chciałaby aby ktoś towarzyszył jej w gabinecie. Jeżeli przyszła ona w towarzystwie asystenta, osoby wspierającej lub kogoś bliskiego, pamiętaj aby zawsze zwracać się bezpośrednio do niej, a nie do osób jej towarzyszących. Nawet jeśli rozmawiasz z osobą g/Głuchą za pośrednictwem tłumacza, to zwracaj się do swojego rozmówcy. Pamiętaj, by zawsze traktować osobę z niepełnosprawnością podmiotowo – nie pomijaj jej w procesie podejmowania decyzji i nie pozbawiaj jej prawa decydowania o sobie.

Zastanów się, czy informacje o rodzaju niepełnosprawności są istotne.

Jeśli odpowiedź jest dla Ciebie istotna, zadaj pytanie uprzejmie, podając swoją motywację. Osoby z niepełnosprawnością często pytane są o swoją niepełnosprawność niepotrzebnie lub w nietaktowny sposób.

Pamiętaj by nie pomagać bez pytania.

Zasada numer jeden w skutecznej komunikacji z osobą z niepełnosprawnością, to „najpierw zapytaj”.

Osoby z niepełnosprawnościami wiedzą co robią i jakiego wsparcia potrzebują. W większości sytuacji są samodzielne lub same proszą o wsparcie.

Unikaj umniejszania i bagatelizowania niepełnosprawności.

Okaż szacunek ich doświadczeniom i weź pod uwagę ich potrzeby z tym związane.

Bądź taktowny/a inicjując kontakt fizyczny.

Zapytaj o zgodę zanim naruszysz czyjąś przestrzeń - nawet wtedy, gdy chcesz udzielić pomocy. Dotyk bez uprzedzenia może wywołać negatywną reakcję oraz naruszyć czyjeś poczucie bezpieczeństwa. Pamiętaj, że wózek na którym porusza się osoba z niepełnosprawnością, czy biała laska z której pomocy korzysta osoba niewidoma, to strefa osobista. Nie dotykaj ich bez zgody właściciela.

Nie podejmuj decyzji za osobę z niepełnosprawnością.

Gdy tylko jest to możliwe - włączaj osoby z niepełnosprawnościami w proces decydowania i planowania leczenia. Informuj o różnych możliwościach i etapach leczenia.

Informuj osobę z niepełnosprawnością.

Informuj i komunikuj, jeśli czujesz się nieswojo w danej sytuacji i nie wiesz, jak się zachować. Nie bój się poprosić o wsparcie i wskazówki. Masz prawo nie wiedzieć wszystkiego o danej niepełnosprawności i o potrzebach z nią związanych.

Pamiętaj, że osoba z niepełnosprawnością jest najlepszym ekspertem w tym temacie.

Nie infantylizuj.

Nie infantylizuj dorosłych osób z niepełnosprawnościami. Nie używaj zdrobnień zwracając się do osoby z niepełnosprawnością, nie skracaj też bez zgody dystansu, przechodząc na "Ty".

Unikaj sformułowań "specjalne" lub "szczególne" potrzeby.

Wywołują one negatywne uczucia wśród osób z niepełnosprawnościami. Większość tych potrzeb jest tożsama z potrzebami pacjentów bez niepełnosprawności, a jedynie sposób ich realizacji wymaga innych rozwiązań. Oznacza to, że zróżnicowanie potrzeb wynika z ludzkiej różnorodności, a potrzeby osób z niepełnosprawnościami powinny być traktowane na równi z potrzebami osób bez niepełnosprawności.



Słownikowy poradnik - jak mówić dobrze?

FORMA NIEPOPRAWNA	FORMA POPRAWNA
karzeł, karlica	osoba niskorosła, osoba z niskorosłością
sparaliżowany, sparaliżowana	osoba z paraplegią, osoba z porażeniem
przykuty do wózka inwalidzkiego	osoba poruszająca się na wózku
niemowa	osoba niepotrafiąca mówić, niekomunikująca się werbalnie
głuchoniemy	głuchy, Głucha, osoba g/Głucha
toaleta dla niepełnosprawnych	toaleta dostępna, toaleta dostosowana, toaleta dla osób z niepełnosprawnością
ona/on jest "normalny"	osoba bez niepełnosprawności

Słownikowy poradnik - jak mówić dobrze?

FORMA NIEPOPRAWNA	FORMA POPRAWNA
chory psychicznie	osoba z chorobą psychiczną, osoba chorująca psychicznie
down/chora na downa	osoba z Zespołem Downa, osoba z Trisomią 21
upośledzony, opóźniony	osoba z niepełnosprawnością intelektualną
kaleka, inwalida	osoba z niepełnosprawnością ruchową
sprawny inaczej	osoba z niepełnosprawnością
osoba cierpiąca na...	osoba z.../ osoba chorująca na...

Osoby niesłyszące i niedosłyszące - podczas wizyty lekarskiej



“Głuchy” - pisany z dużej litery odnosi się do osoby identyfikującej się z własną grupą kulturową. Natomiast słowo “głuchy” napisane z małej litery, odnosi się do niepełnosprawności słuchu, bez skojarzeń z grupą kulturową. W tym drugim przypadku możesz także postąpić się określeniem “osoba niesłysząca” lub “niedosłysząca”.

Utrzymuj kontakt wzrokowy i zwracaj się bezpośrednio do osoby g/Głuchej.

Jeżeli podczas rozmowy obecna jest osoba tłumacząca na język migowy, pamiętaj o zwracaniu się bezpośrednio do osoby pacjenckiej. Pamiętaj też, że tłumacz/tłumaczka PJM to najczęściej osoby słyszące, nie musisz mówić do nich głośniej. Z usługi tłumaczenia możesz skorzystać także online.

Poznaj zasady działania pętli indukcyjnej.

Pamiętaj, aby zawsze była włączona. Zadbaj też, żeby informacja o dostępie do pętli była widoczna dla osób pacjenckich.

Upewnij się, że osoba niesłysząca lub niedosłysząca patrzy bezpośrednio na Ciebie.

By zwrócić jej uwagę, możesz pomachać ręką, włączyć i wyłączyć światło, lub lekko poklepać ją w okolicy ramienia.

Nie zakładaj, że pacjent lub pacjentka zna język polski.

Społeczność osób g/Głuchych często posługuje się Polskim Językiem Migowym (PJM). Jest to zupełnie inny język niż język polski mówiony i charakteryzuje się inną składnią. Warto też pamiętać, że osoby g/Głuche ruszają ustami i wydają dźwięki, co nie oznacza, że próbują się w ten sposób porozumieć. Niektóre osoby mogą mieć problem z czytaniem w języku polskim, a część z nich w ogóle go nie zna. Podczas rozmowy nie zasłaniaj twarzy, może to utrudnić porozumiewanie się. Większość osób g/Głuchych nie potrafi czytać z ruchu warg, jednak obserwowanie twarzy rozmówcy, może części z nich ułatwić zrozumienie komunikatów. Mimika twarzy też jest przekaźnikiem informacji i emocji, które mogą ułatwić komunikację.

Nie zasłaniaj ust w trakcie rozmowy z osobą niedosłyszącą.

Osoby niedosłyszące porozumiewają się najczęściej w języku polskim. Aby ułatwić sobie komunikację, wspomagają się aparatami słuchowymi i/lub patrzą na usta osoby, z którą rozmawiają. Część osób g/Głuchych, które znają język polski, wspiera się także odczytywaniem słów z ruchu warg, lub pisaniem informacji na kartce.

Bądź proaktywny.

Poznaj zasoby swojej instytucji i społeczności, miej kontakt z wykwalifikowanymi tłumaczami i tłumaczkami, dowiedz się jak można skorzystać z tłumaczeń online. Uwzględnij także alternatywne możliwości zapisania się na wizytę oraz odbioru wyników.



Osoby niewidome i niedowidzące podczas wizyty lekarskiej

Najpierw zapytaj.

Najpierw zapytaj czy i w jakich sytuacjach osoba z niepełnosprawnością wzroku może potrzebować pomocy. Gdy słuchasz osoby niewidomej, staraj się potwierdzić, że aktywnie jej słuchasz, od czasu do czasu wtrącając np. "tak", "rozumiem".

Upředź osobę niewidomą, zanim nawiążesz kontakt fizyczny.

Wyjaśnij każde działanie werbalnie zanim je rozpoczniesz, aby zapobiec zaskoczeniu lub wywołaniu reakcji obronnej. Możesz powiedzieć np. „*teraz złapię Pana/Panią za przedramię*”.

Podaj konkretne wskazówki niewymagające orientacji wzrokowej.

Podaj konkretne wskazówki, wskazując osobie niewidomej drogę i przekazując jej wytyczne dotyczące badania - na przykład potrzebę przeniesienia się na leżankę czy fotel. Udzielaj bardzo precyzyjnych informacji: „*po prawej stronie, w odległości ok. 2 m jest leżanka, konieczne będzie badanie na leżąco*”. W bardzo konkretny sposób ostrzegaj osobę niewidomą i informuj o wszelkich zmianach.

Pozwól osobie niewidomej ująć się za łokieć lub pod rękę.

Pomagając w przemieszczaniu się, pozwól osobie ująć się za łokieć lub rękę. Nie chwytaj osoby niewidomej czy niedowidzącej za ramię czy dłoń i nie ciągnij jej. Powiedz „*proszę złapać mnie za przedramię, pomogę dostać się na miejsce*”. Po uprzedniej zgodzie na taką formę pomocy - zapytaj, którą formę woli i wesprzyj w poprowadzeniu ręki osoby niewidomej czy niedowidzącej.

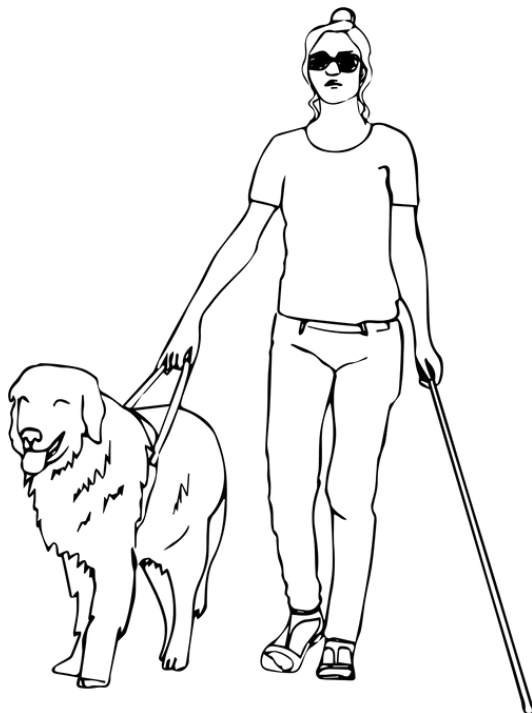
**Nie dotykaj laski i nie przestawiaj jej bez wyraźnej prośby.
Nie zabawiaj i nie dekoncentruj psa asystującego.**

**Zaproponuj niewidomym odczytanie im informacji
podanych w formie pisemnej.**

Osoby niedowidzące mogą przeczytać jedynie informacje wydrukowane dużą czcionką, a część osób niewidomych posługuje się pismem Braille'a. Warto zadbać o dostępność materiałów drukowanych, a także ich cyfrowe odpowiedniki, które pacjenci z niepełnosprawnością wzroku będą mogli odsłuchać dzięki czytnikowi.

Oprowadź osobę niewidomą po placówce/gabinecie.

Jeżeli osoby te odwiedzają Twój gabinet regularnie, informuj je o wszelkich zmianach, np. o przestawionych meblach, sprzętach, zmianie nawierzchni czy nowych przedmiotach.



Osoby z niepełnosprawnością ruchową podczas wizyty lekarskiej



Nie pozwól, aby niepełnosprawność osoby pacjenckiej powstrzymała Cię przed kompleksową diagnostyką problemów lub objawów.

Osoby z niepełnosprawnościami mogą pojawiać się w gabinecie z różnymi chorobami, które nie będą związane z ich niepełnosprawnością.

Nie pchaj ani nie dotykaj czyjeś wózka bez wyraźnej prośby i zgody.

Wózek to część przestrzeni osobistej osoby, która się na nim porusza – nie dotykaj go bez pozwolenia i nie zawieszaj na nim/opieraj o niego żadnych przedmiotów.

Dostosuj swoją wysokość do Twojego rozmówcy.

Rozmawiając z osobą korzystającą z wózka, zadbaj by być na tej samej wysokości. Możesz usiąść na krześle. Pamiętaj jednak, że niektórym osobom kucanie przy nich może skojarzyć się z traktowaniem ich jak z dzieci, a nikt nie lubi być infantylizowany. Jeżeli pozostajesz w pozycji stojącej warto się cofnąć krok czy dwa, by Twój rozmówca - chcąc nawiązać z Tobą kontakt wzrokowy - nie musiał zanadto zadzierać głowy.

Zadbaj o to, aby wszystkie niezbędne przedmioty znajdowały się w zasięgu pacjenta.

Pamiętaj, że osoby korzystające z wózka nie mogą wszędzie sięgnąć. Staraj się umieścić jak najwięcej przedmiotów w zasięgu ich rąk. Upewnij się, że na drodze do półek i wieszaków nie ma żadnych przeszkód.

Pamiętaj o dostępności!

Podjazdy i drzwi powinny być dostępne dla osób poruszających się na wózku i wolne od wszelkich przeszkód. Dostosowany gabinet medyczny powinien umożliwiać swobodne poruszanie się osobie na każdym rodzaju wózka. Bardzo ważne jest też zapewnienie dostępu do dostosowanej toalety.



Osoby z zaburzeniami mowy podczas wizyty lekarskiej



Bądź skupiony, otwarty i wyrozumiały dla sposobu komunikacji osoby z zaburzeniami mowy.

Poświęć takiej osobie pełną uwagę. Nie przerywaj jej ani nie kończ za nią zdań. Jeżeli masz trudności z jej zrozumieniem, poproś o powtórzenie, lub - jeśli jest to potrzebne i możliwe - skorzystaj ze wsparcia osoby towarzyszącej.

Alternatywne metody komunikacji.

Jeśli Twój pacjent ma trudności w mówieniu lub nie komunikuje się werbalnie może korzystać z komunikacji alternatywnej (AAC). AAC obejmuje różne systemy znaków - zarówno graficzne (fotografie, rysunki, piktogramy, wyrazy lub litery) jak i motoryczne (mimika, gesty lub znaki manualne). Osoba posługująca się AAC ma często ze sobą tablicę czy segregator ze znakami, nazywany książką komunikacyjną, lub komunikator elektroniczny w formie tabletu. Komunikacja w formie znanej pacjentowi będzie efektywna dla obu stron i wpłynie na skuteczną współpracę nad problemem, z którym przyszedł pacjent.

Pamiętaj, aby być cierpliwym i elastycznym.

Osoby z zaburzeniami mowy mogą być sfrustrowane, zawstydzone, a nawet rozdrażnione, gdy nie są w stanie wyrazić swoich potrzeb samodzielnie. To co może być wspierające to otwarta postawa, cierpliwość w oczekiwaniu na odpowiedź pacjenta i przyjazne nastawienie do komunikacji. Zadbaj też o cichą i komfortową przestrzeń.

Nie zakładaj niepełnosprawności intelektualnej.

Problemy z mówieniem czy poruszaniem się nie są jednoznaczne z niepełnosprawnością intelektualną.



Osoba neuroróżnorodna podczas wizyty lekarskiej



Nie bagatelizuj potrzeb osób neuroróżnorodnych.

Bądź otwarty na dostosowanie przestrzeni do ich potrzeb. Osoby neuroróżnorodne np. w spektrum autyzmu, przetwarzają informacje z otoczenia inaczej niż osoby neurotypowe. Mogą być nadwrażliwe na dźwięki, często razi je ostre światło, a dotyk może być dla nich nieprzyjemny lub wręcz bolesny. Każda osoba neuroróżnorodna inaczej reaguje na różne bodźce (co może się często zmieniać), dlatego warto kilka razy dopytać o samopoczucie.

Niewielkie zmiany w placówce mogą sprawić, że będzie ona bardziej przyjazna dla osób neuroróżnorodnych.

Kroki, jakie warto podjąć to między innymi: delikatniejsze światło i wyciszenie lub całkowite wyłączenie muzyki w placówce (świetnie sprawdzi się wyznaczenie "cichych godzin" lub odrębnego miejsca, gdzie bodźce będą słabsze), dostęp do ogólnodostępnych zabawek sensorycznych, które pacjent może pożyczyć na czas wizyty. Dobrą praktyką jest też umieszczenie na stronie internetowej jasnych informacji o tym jak dostać się do placówki oraz zdjęć korytarzy i gabinetów. Osoby neuroróżnorodne bardzo często potrzebują więcej czasu i dokładniejszych informacji, aby przygotować się do wizyty w placówce.

Określenie “spektrum autyzmu” to nazwa bardzo ogólna, zawierająca w sobie różne problemy i objawy.

Jest najbardziej zgodna z tym co obecnie wiemy o autyzmie, bo podkreśla, że osoby w spektrum autyzmu mają różne nasilenie cech i zachowań autystycznych i bardzo różne profile objawów. Osoby w spektrum mogą wolniej procesować treści mówione i potrzebować więcej czasu na udzielenie odpowiedzi, dlatego ważnym elementem wspierania pacjentów autystycznych jest cierpliwość i niepospieszanie. Ważne informacje warto zapisać na kartce.

Nie podważaj diagnozy, nawet jeśli zachowanie osoby nie pasuje do stereotypowych objawów autyzmu.

Spektrum autyzmu zawiera w sobie różne trudności i objawy, często różniące się w zależności od płci i wieku. Z uwagi na rosnącą świadomość różnorodności osób w spektrum, część osób, szczególnie kobiety, dostaje diagnozę dopiero w wieku dorosłym. Dodatkowo osoby w spektrum autyzmu bardzo często ukrywają lub kontrolują część swoich zachowań, bo obawiają się, że zostaną niezrozumiane lub niezaakceptowane. Zjawisko to określa się “maskowaniem” i może być świadome bądź nieświadome. Maskowanie może objawiać się imitowaniem kontaktu wzrokowego np. poprzez patrzenie na czoło lub nos, powstrzymywanie się od “stimowania” (powtarzalnych ruchów lub dźwięków w celu rozładowania emocji) lub wyborem takiego sposobu uwalniania emocji, które jest akceptowalne społecznie oraz imitowaniem mimiki i ekspresji (np. poprzez naśladowanie zachowań z filmów). Maskowanie może też pojawiać się u osób z różnymi niepełnosprawnościami jako próba dostosowania się do norm społecznych lub kamuflowania swojej niepełnosprawności. Zauważając takie zachowania warto podkreślić swoją otwartość i empatię, oraz zadbać o poczucie bezpieczeństwa pacjenta/ki.

Osoby w spektrum autyzmu odczuwają dużą presję i potrzebę dostosowywania się.

Może zdarzyć się, że podczas wizyty pacjent w spektrum autyzmu przestanie odpowiadać na pytania. To zjawisko nazywa się mutyzmem wybiórczym. W takiej sytuacji warto pozwolić pacjentowi przyjść na wizytę z osobą towarzyszącą lub zaproponować pisemną formę komunikacji.

Świadomość, z czym mogę mierzyć się osoby w spektrum.

Osoby autystyczne mogą wykazywać problemy z interocepcją, co wiąże się z nietypowym odbieraniem sygnałów z organów wewnętrznych i trudnością w odczuwaniu bólu. Osoba w spektrum może mieć trudność z dokładnym zidentyfikowaniem źródła bólu czy odbieraniem bodźców dotyczących głodu czy pragnienia. Trudne może być także opisanie swojego bólu na dziesięciostopniowej skali, często używanej przez lekarzy. Przyjmując osobę w spektrum autyzmu warto zwrócić szczególną uwagę na opisywane przez nią dolegliwości, pomocne będą dodatkowe pytania o odczucia i wrażenia z ciała. Kluczowa w relacji pacjent - lekarz jest świadomość, z czym w kontekście wizyty mogą się dodatkowo mierzyć osoby w spektrum.



Osoba z niepełnosprawnością intelektualną podczas wizyty lekarskiej

Wykaż się cierpliwością.

Pamiętaj, że pytania, które zadajesz powinny być krótkie i zrozumiałe.

Unikaj trudnych słów i dostosuj formę rozmowy.

Uwzględnij możliwości poznawcze osoby. Ważna jest komunikacja wprost, używanie języka pozbawionego specjalistycznych czy medycznych określeń i metafor, np. "serce" zamiast "przegroda komorowa prawa".

Uważnie oceń stan osoby.

Pamiętaj, że być może o niektórych dolegliwościach osoba pacjancka nie umie opowiedzieć. Bardzo ważne jest - w przypadku osób, które nie potrafią komunikować się werbalnie, aby ocenić kompleksowo stan zdrowia pacjenta, uwzględniając także badanie okolic intymnych.

Jeśli to konieczne i możliwe, pozyskaj jak najwięcej potrzebnych informacji na temat zdrowia od osób asystujących czy towarzyszących pacjentowi.

Zawsze zwracaj się bezpośrednio do pacjenta wyjaśniając kolejne kroki podejmowane podczas badania i konsultacji.

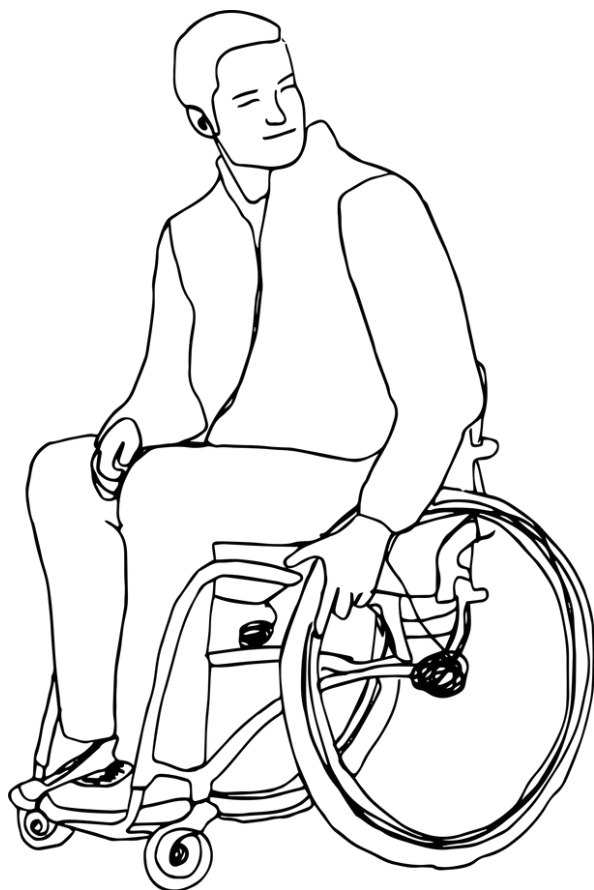
Zachowaj czujność.

Pacjent lub pacjentka może swoim niestandardowym zachowaniem manifestować dolegliwości bólowe czy pokazywać odczuwany dyskomfort.

Osoby z niepełnosprawnością intelektualną często korzystają z AAC.

Warto zadbać o możliwość ułatwienia komunikacji osobie, która porozumiewa się w sposób alternatywny i wyposażyć swoją placówkę w książki i tablice do komunikacji alternatywnej.

Jeżeli nie masz takiej możliwości, warto zaopatrzyć się w tablicę z podstawowymi komunikatami, które usprawnią komunikację podczas wizyty medycznej, takimi jak: *tak, nie, zgadzam się, nie zgadzam, boli mnie, źle się czuję.*



Przyjazny gabinet - najważniejsze zasady



Skonsultuj czynności, które chcesz przeprowadzić.

Opisz dokładnie przebieg badania i upewnij się, że pacjent zgadza się na kolejne etapy. Uprzedzaj, zwłaszcza przed dotykiem. Zapytaj, które pozycje są najbardziej wygodne podczas badania i jak można to badanie przeprowadzić bardziej komfortowo. Nie obawiaj się pytać - osoby mające daną niepełnosprawność będą najlepiej wiedziały czego potrzebują.

Zapytaj, czy konieczna jest pomoc przy przenoszeniu, ubieraniu i rozbieraniu się.

Pamiętaj, że każda niepełnosprawność jest inna i wymaga indywidualnych dostosowań i indywidualnego podejścia.

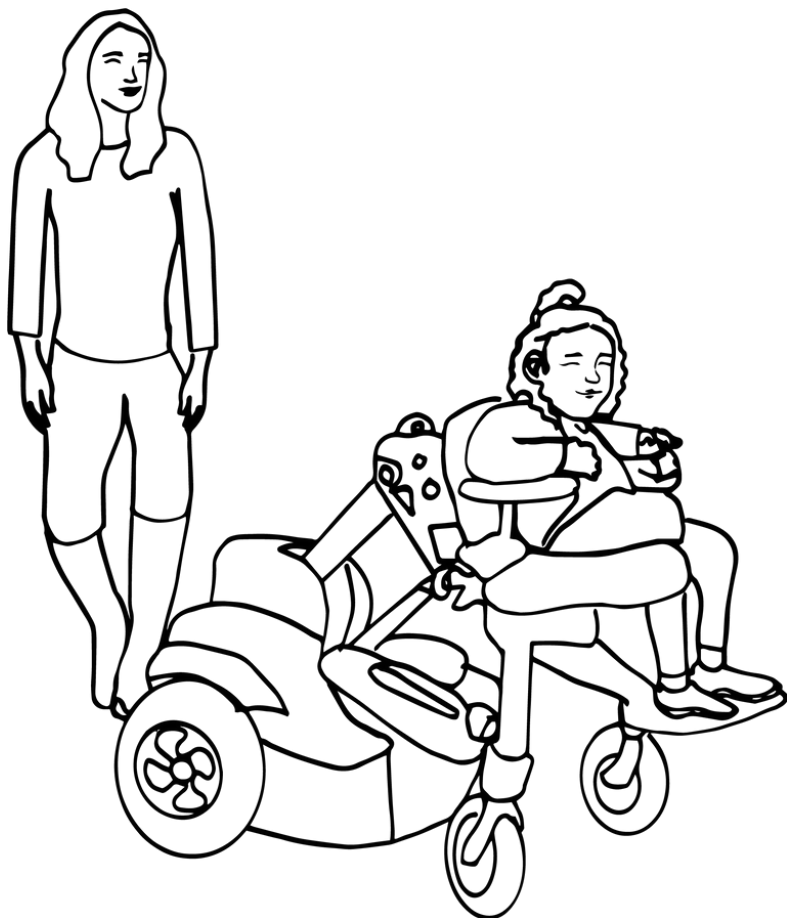
Pamiętaj, że część osób z niepełnosprawnościami nie bada się regularnie i profilaktycznie, zadbaj więc o kompleksowy wywiad i obejrzenie całego ciała, w tym okolic intymnych.

Odpowiedz na pytania dotyczące seksualności osoby z niepełnosprawnością lub zainicjuj ten temat.

Osoby z niepełnosprawnościami są z niego wykluczane. To bardzo ważne, żeby włączać elementy psychoedukacji czy edukacji seksualnej do wizyty, bo często może być to jedyna możliwość przekazania ważnych informacji dotyczących profilaktyki zdrowia, infekcji przenoszonych drogą płciową czy ryzykownych zachowań seksualnych.

Wprowadź możliwość umówienia się na wizytę adaptacyjną.

Wizyty adaptacyjne to świetne dostosowanie dla osób z niepełnosprawnościami czy osób neuroróżnorodnych, które potrzebują wcześniej sprawdzić miejsce, do którego umówią się na konsultację czy badania. Wizyty adaptacyjne coraz częściej wprowadzają placówki zajmujące się opieką ginekologiczną czy okołoporodową. To specjalnie dostosowana wizyta lekarska, która ma na celu zapewnienie odpowiedniego wsparcia i komfortu osobie z niepełnosprawnością, pozwala jej poznać przestrzeń, dostosowania i personel medyczny.



Dostępność - dodatkowe wskazówki



Zapewnienie podnośnika zwiększy komfort i bezpieczeństwo osobie pacjenckiej.

Windy i podnośniki chronią również pracowników medycznych przed urazami spowodowanymi podnoszeniem osoby z niepełnosprawnością.

Dostępny fotel ginekologiczny powinien być wyposażony w możliwość regulowania wysokości, elementy stabilizujące i podtrzymujące osobę podczas przenoszenia np. szyny, paski czy kliny.

Dużym ułatwieniem są także regulowane zagłówki, podnóżki i podłokietniki. Leżanki z kolei powinny mieć możliwość regulowania wysokości, aby zwiększyć dostępność dla osób o ograniczonej motoryce lub niskiego wzrostu.

Pamiętaj o zachowaniu szerokich ciągów komunikacyjnych, odpowiedniej przestrzeni manewrowej oraz o przestrzeni umożliwiającej dojazd do fotela czy leżanki. Minimalna szerokość drzwi to 90 cm.

Ponieważ niektóre osoby mogą przenosić się tylko z prawej lub lewej strony, zapewnienie wolnej przestrzeni po obu stronach leżanki jest bardzo ważne. Jeśli nie jest to możliwe – postaraj się zapewnić odwrotny układ mebli w innym dostępnym gabinecie.

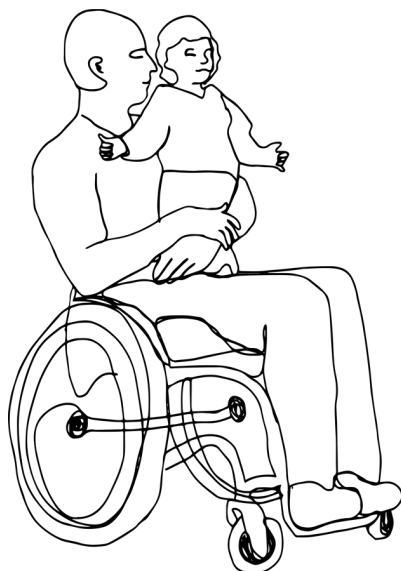
Przeprowadź audyt dostępności.

Warto przeprowadzić go już na etapie projektowania przestrzeni. W przypadku działającej już placówki czy gabinetu – może okazać się, że niewielka zmiana sprawi, że miejsce będzie bardziej dostępne. Skorzystaj z oferty audytowej Fundacji Avalon!

Unikaj drzwi obrotowych.

Bardzo często są za wąskie dla osób poruszających się na wózkach. Idealne wejście do placówki? Drzwi otwierane automatycznie, wyposażone dodatkowo w przycisk przywoławczy i dzwonek przy drzwiach. A tuż przed wejściem miejsca parkingowe dla osób z niepełnosprawnościami.

Pierwsze wrażenie jest najważniejsze - zadbaj o dostosowanie punktu rejestracji przez obniżony blat, lub - jeśli nie jest to możliwe - dodatkowe stanowisko dla osób niskorosłych lub poruszających się na wózkach.



Potykanie, stojące reklamy oraz wszelkie wystające elementy takie gaśnice, tablice itp, są zagrożeniem dla osób poruszających się o kulach, na wózkach, a zwłaszcza dla osób słabowidzących.

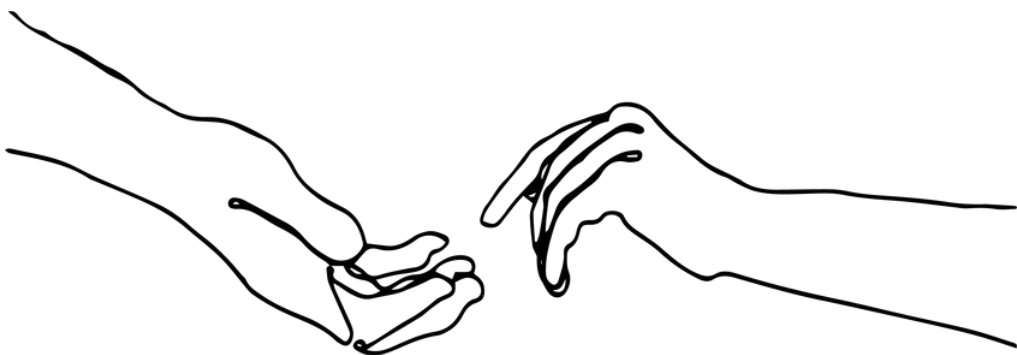
Wyposaż swoją placówkę w tyflomapę i kontrastowe oznaczenia korytarzy i schodów - zewnętrznych i wewnętrznych, ułatwiając orientację osobom niedowidzącym.

Dobór odpowiednich mebli.

Najbardziej dostępne są takie, które umożliwiają podjechanie wózkiem, zatem rekomendowane są np. stoły i biurka z czterema nogami oraz takie, których wysokość można regulować.

Pomyśl o wydzieleniu w budynku oddzielnego pomieszczenia.

Najlepsze będzie takie, które pozwala na odcięcie od hałasów, kolorów, dźwięków. Co warto mieć też w placówce? Pętle indukcyjną i listę tłumaczy PJM, którzy w razie potrzeby połączą się online.



Dostępna toaleta.

Stale otwarta, odpowiednio duża, zamontowane w niej umywalka i inne akcesoria powinny znajdować się na odpowiedniej wysokości. Powinna być także wyposażona w system wzywania pomocy. Pamiętaj, że z dostosowanej toalety chętnie skorzystają nie tylko osoby z niepełnosprawnościami, ale także osoby starsze i opiekunowie z dziećmi.

Koordinator dostępności.

Wyznacz w swojej placówce osobę odpowiedzialną za dostępność, oraz taką, która będzie bezpośrednio wspierać pacjentów z niepełnosprawnościami. Możesz opracować także i wdrożyć procedurę obsługi pacjentów z niepełnosprawnościami, uwzględniającą chociażby kwestię ewakuacji.

Na stronie internetowej informuj o wszystkich dostosowaniach placówki i gabinetów, ale także o ich braku i wszelkich barierach, jakie mogą napotkać pacjenci z niepełnosprawnościami.



Mapa dostępności

Pomóż nam rozwijać ogólnopolską Mapę Dostępności Fundacji Avalon i wyrównywać szanse osób z niepełnosprawnościami w dostępie do ochrony zdrowia.

Mapa Dostępności to bezpłatna wyszukiwarka placówek medycznych i gabinetów specjalistycznych dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Dołącz swoją placówkę do Mapy Dostępności: bezpłatnie i szybko dodaj swoją placówkę do naszej wyszukiwarki. Więcej szczegółów na:

www.mapadostepnosci.pl

Naszym głównym celem jest zwiększanie dostępu do ochrony zdrowia i podnoszenie świadomości w zakresie profilaktyki zdrowotnej i dostępnych placówek medycznych.

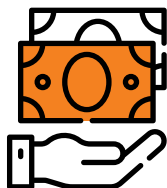
Mapa Dostępności jest otwarta na każdą specjalizację!
Skontaktuj się z nami: mapadostepnosci@fundacjaavalon.pl



O Fundacji Avalon - realizatorze projektu

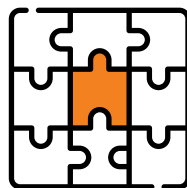
Poprzez nasze projekty chcemy świata bez barier, w którym osoby z niepełnosprawnościami i przewlekle chore mogą być aktywne w każdej sferze życia. Zależy nam na zmianie postrzegania niepełnosprawności przez społeczeństwo i same osoby z niepełnosprawnością.

Pomagamy w pozyskiwaniu funduszy, rehabilitujemy, promujemy aktywność sportową, edukujemy, wspieramy i ciągle się rozwijamy!



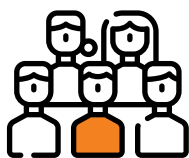
500 mln

wypłaconych środków



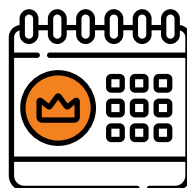
9

projektów



15 500

podopiecznych



18

lat działalności

www.fundacjaavalon.pl