

# Z cukrzycą w plecaku...

*pomagamy diabetykom  
i ich rodzicom z uśmiechem  
rozpocząć nowy rok szkolny*

*porady psychologa*

*ściąga z cukrzycy dla rodziców  
i nauczycieli*

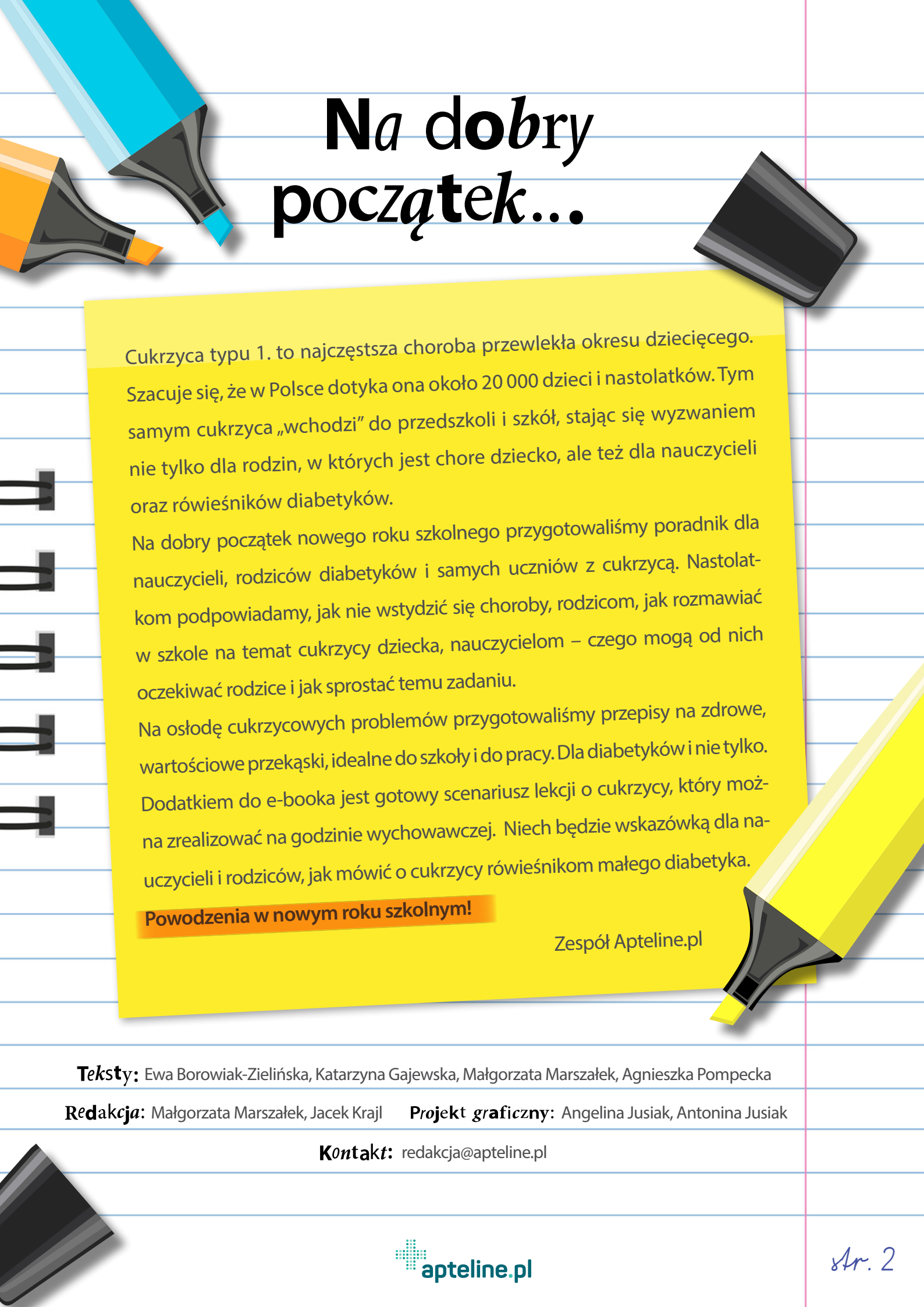
*kosmetyczka nastolatka*

*przepisy na zdrowe przekąski*

*+ scenariusz lekcji wychowawczej*



apteline.pl



# Na dobry początek...

Cukrzyca typu 1. to najczęstsza choroba przewlekła okresu dziecięcego. Szacuje się, że w Polsce dotyka ona około 20 000 dzieci i nastolatków. Tym samym cukrzyca „wchodzi” do przedszkoli i szkół, stając się wyzwaniem nie tylko dla rodzin, w których jest chore dziecko, ale też dla nauczycieli oraz rówieśników diabetyków.

Na dobry początek nowego roku szkolnego przygotowaliśmy poradnik dla nauczycieli, rodziców diabetyków i samych uczniów z cukrzycą. Nastolatkom podpowiadamy, jak nie wstydzić się choroby, rodzicom, jak rozmawiać w szkole na temat cukrzycy dziecka, nauczycielom – czego mogą od nich oczekiwać rodzice i jak sprostać temu zadaniu.

Na ośłodę cukrzycowych problemów przygotowaliśmy przepisy na zdrowe, wartościowe przekąski, idealne do szkoły i do pracy. Dla diabetyków i nie tylko. Dodatkem do e-booka jest gotowy scenariusz lekcji o cukrzycy, który można zrealizować na godzinie wychowawczej. Niech będzie wskazówką dla nauczycieli i rodziców, jak mówić o cukrzycy rówieśnikom małego diabetyka.

**Powodzenia w nowym roku szkolnym!**

Zespół Apteline.pl

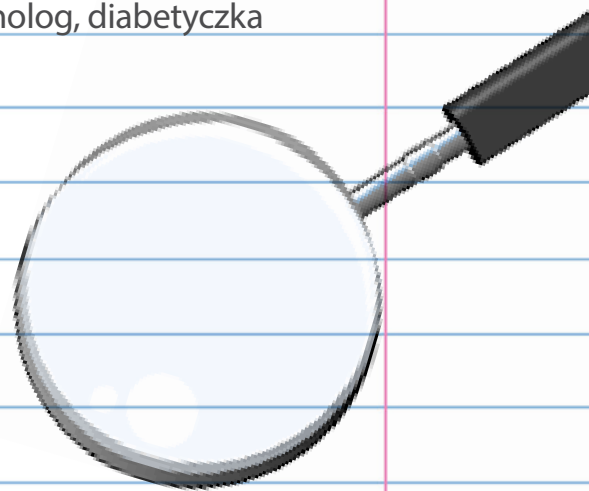
**Teksty:** Ewa Borowiak-Zielińska, Katarzyna Gajewska, Małgorzata Marszałek, Agnieszka Pompecka

**Redakcja:** Małgorzata Marszałek, Jacek Krajl      **Projekt graficzny:** Angelina Jusiak, Antonina Jusiak

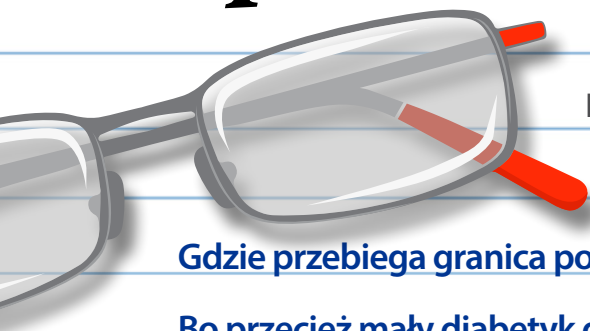
**Kontakt:** [redakcja@apteline.pl](mailto:redakcja@apteline.pl)

# Spis treści

- 4**     **Sprawdzian z cukrzycy**  
– na pytania odpowiada Zofia Rybka-Król, psycholog kliniczny
- 7**     **Jak odnaleźć się z cukrzycą w szkole**  
– podpowiada Katarzyna Gajewska, psycholog, diabetyczka
- 9**     **Ściąga z cukrzycy:**  
Trójstronne porozumienie  
Współpraca – słowo klucz
- 10**    **Adaptacja? Jak najbardziej!**
- 11**    **Czy należy bać się hipoglikemii?**  
Z cukrzycą na zajęciach WF-u
- 12**    **Ćwiczyć z pompą czy bez?**
- 13**    **Kosmetyczka zadbanego nastolatka**
- 15**    **Zacznij rok szkolny ze zdrowymi i prostymi przekąskami!**  
**Przepisy:**
- 16**    Zielony koktajl warzywno-owocowy  
Orzeźwiający koktajl z mlekiem kokosowym
- 17**    Smoothie „Zielono mi”  
Zdrowe kokosanki
- 18**    Ciasteczka owsiane ze słonecznikiem, jabłkami i żurawiną  
Kokosowe ciasteczka z otrębów
- 19**    Izotonik „Moc elektrolitów”  
Mocny izotonik
- 20**    Lekki izotonik
- 21**    **Bezpieczna i przyjazna szkoła dla dziecka chorującego  
na cukrzycę typu 1.** – scenariusz lekcji wychowawczej



# Sprawdzian z cukrzycy



Na pytania odpowiada Zofia Rybka-Król,  
psycholog kliniczny




**Gdzie przebiega granica pomiędzy dzieckiem a nastolatkiem?**

**Bo przecież mały diabelek debiutujący w szkolnej ławie a nastolatek z cukrzycą w szkole to dwa różne tematy...**





– Z punktu widzenia rozwoju psychofizycznego możemy mówić o dzieciach młodszych – do 7. roku życia, o dzieciach starszych w wieku 8-10 lat, okres między 10.-13. rokiem życia to początki dorastania, tzw. preadolescencja, natomiast mniej więcej od 13. roku życia mówimy o nastolatkach. W zależności od wieku dziecko chorujące na cukrzycę inaczej rozumie chorobę i inaczej się w niej odnajduje. Jeśli mówimy w kontekście szkoły, to w każdej z tych grup wiekowych ewentualne problemy wynikające z cukrzycy mogą być różne. Zależą nie tylko od okresu życia, ale też od indywidualnych i biologicznych uwarunkowań dziecka, ale przede wszystkim od uwarunkowań rodzinnych, sytuacji emocjonalnej dziecka.

**Spróbujmy rozłożyć te grupy wiekowe na czynniki pierwsze: jak w porównaniu ze starszymi dziećmi będzie sobie radził 7-letni diabelek, co będzie dla niego najtrudniejsze w szkole, na jakie problemy napotka?**


– Dzieci młodsze, do 7. roku życia, nie są w stanie jeszcze zrozumieć pojęć abstrakcyjnych, takich jak zdrowie i choroba. Poznają cukrzycę na konkretach, takich jak konieczność pomiarów poziomu cukru we krwi, podawania insuliny, potrzeba zwracania uwagi na to, co jedzą. Nawet małym dzieciom można przystępnie wytłumaczyć, do czego jest potrzebna insulina, dlaczego brakuje jej w ich organizmie, dlaczego muszą podawać ją w zastrzykach i jak będzie wyglądało codzienne życie z cukrzycą.



W tematykę cukrzycy można w ten sposób wprowadzić nie tylko małego pacjenta, ale też dzieci z jego otoczenia, np. z klasy. Tłumacząc chorobę, można posługiwać się językiem bajek, opowieści, można do tego wykorzystywać prace plastyczne czy wszelkie inne pomoce, które zainteresują dziecko. Bardzo ważne jest to, by z nim rozmawiać i nie pozostawiać bez odpowiedzi na nurtujące pytania. Wszak to okres nazywany często wiekiem pytań, wzmożonego zaciekawienia otaczającym światem i sobą w tym świecie, prowadzący do kształtowania samodzielnego myślenia. W szkole młodsze dzieci z cukrzycą zwykle są przez rówieśników przyjmowane bardzo dobrze, a ich cukrzycowe „gadżety” wzbudzają często pozytywne zainteresowanie.



Preadolescenci z kolei mają już całkiem dobrą zdolność do myślenia abstrakcyjnego. Rozumieją, co to znaczy choroba nieuleczalna, choroba na całe życie. W tym okresie często pojawiają się problemy w szkole wynikające z cukrzycy. Dzieci wstydzą się pompy, pomiarów. Zdarza się, że proszą o zmianę terapii, żeby podawać insulinę penem, żeby cukrzyca była jak najmniej widoczna. Często też nie chcą rozmawiać na temat choroby z rówieśnikami, wycofują się z kontaktów.



### **Wydawać by się mogło, że takie problemy są charakterystyczne dopiero dla nastolatków...**

– Nie, one zaczynają się znacznie wcześniej. Preadolescencja to już początek procesu dojrzewania, a chęć ukrycia cukrzycy przed rówieśnikami jest charakterystyczna właśnie dla okresu przednastoletniego. Na ewentualne pocieszenie mogę powiedzieć, że im cukrzycowy kryzys zdarza się wcześniej i jest ostrzejszy, tym szybciej przechodzi. Wspomniane zachowania to pierwsze oznaki autokrytycyzmu, połączone z silnie rozwijającą się sferą poznawczą. U dzieci w tym wieku pojawia się wiele pytań, na które trzeba umieć odpowiedzieć. Już nie w konwencji bajki czy rysunku, ale adekwatnie do wieku i możliwości poznawczych. Młodych nastolatków nurtuje ich własna przyszłość, zdarza się, że martwią się o swoich rodziców,



uznając, że stają się dla nich poważnym obciążeniem, także finansowym. W tym czasie wzmacnia się poczucie inności i naznaczenia chorobą, lęk przed etykietowaniem.

### Co w takim razie dzieje się później? Co warto wiedzieć o psychologii nastolatka, także tego z cukrzycą?

– Cechą charakterystyczną okresu dojrzewania jest zaburzone poczucie własnej wartości. Otoczeniu trudno jest to rozpoznać, bo nastolatki bywają non-szalanccy, głośni, aktywni, podejmują zachowania ryzykowne, często używają wulgarnego języka – to nie sprzyja, żeby myśleć o nich jako o osobach kruchych, delikatnych i wrażliwych. Warto, aby rodzice i nauczyciele pamiętali, że dynamika i ostrość zachowań nastolatka często maskują jego niepewność siebie, rozchwianie, lęk, czy obniżony nastrój. Dynamika walki o siebie daje jednak szansę wygranej, także w chorobie. Potrzebni są tylko „wystarczająco dobrzy” dorośli, „wystarczająco dobrze” reagujący na nastolatka, tzn. tak aby stopień stereotypowego postrzegania młodej osoby był zredukowany do minimum. Nie odważyłabym się powiedzieć, że problemy w szkole nastolatków z cukrzycą wynikają z samej cukrzycy. Problemy biorą się z tego trudnego okresu, przez który trzeba przejść, jednocześnie zmagając się z chorobą.

Cały wywiad z Zofią Rybką-Król przeczytacie na stronie [www.apeline.pl](http://www.apeline.pl)

***Ważne!!!** To, jak dziecko reaguje na rozpoznanie choroby przewlekłej i jak sobie z nią radzi, zależy nie tylko od jego wieku, ale też od tego, jakie nastawienie mają do cukrzycy jego najbliżsi. Na ile oswoili się z chorobą i problemami, które ona niesie. Nie można zapominać, że przeżywanie przez przewlekle chore dziecko doświadczeń chorowania jest bardzo trudną sytuacją życiową i niesie cierpienie emocjonalne jemu i jego rodzinie. Rodzice mogą czuć się szczególnie bezradni i sami często potrzebują wsparcia ze strony otoczenia, m.in. personelu medycznego oraz bliskich. „Uczenie się” choroby dziecka, uporanie się z wyzwaniem, jakie ona przynosi, a zwłaszcza rozpoznanie własnych emocji, to skomplikowany i często długotrwały proces.*

# Jak odnaleźć się z cukrzycą w szkole



podpowiada Katarzyna Gajewska, psycholog, diabetyczka

## **Nie wstydź się cukrzycy**

Przede wszystkim nie ma się czego wstydzić – to niczyja wina, że cukrzyca pojawiła się w Twoim życiu. Im bardziej się jej wstydzisz, tym bardziej chcesz ją ukryć. A ukrywanie cukrzycy (czyli czynności z nią związanych) nigdy nikomu na dobre nie wyszło. Aby nie robić zamieszania, wyłącz dźwięk w glukometrze oraz pompię, ale nie wstydź się wykonywania pomiarów i podawania bolusów czy jedzenia w czasie lekcji, jeśli będzie taka konieczność. Cukrzycę można kontrolować dyskretnie, bez wychodzenia za każdym razem do toalety czy do gabinetu pielęgniarki. Im więcej wysiłku wkładasz w to, by cukrzycowe czynności ukrywać, tym większe ryzyko, że w ogóle przestaniesz je wykonywać. A to prosta droga nie tylko do złego samopoczucia, ale także ryzyka ostrych powikłań, takich jak kwasica ketonowa czy ciężkie niedocukrzenie.

## **Miej zawsze glukometr i nie wahaj się go używać**

Pamiętaj, Twój największy sprzymierzeniec w walce z przykrymi sytuacjami związanymi z cukrzycą to glukometr. To on Ci wskaże, czy wszystko jest ok, czy potrzeba jakiejś szybkiej interwencji. Im szybciej zareagujesz, tym łatwiej pozbędziesz się cukrzycowego problemu i będziesz mógł funkcjonować jak Twoi rówieśnicy. W dobie telefonów komórkowych i wszechobecnej technologii glukometr to jeszcze jeden „gadżet”, który nikogo nie powinien szokować.

## ◆ **Traktuj cukrzycę normalnie**

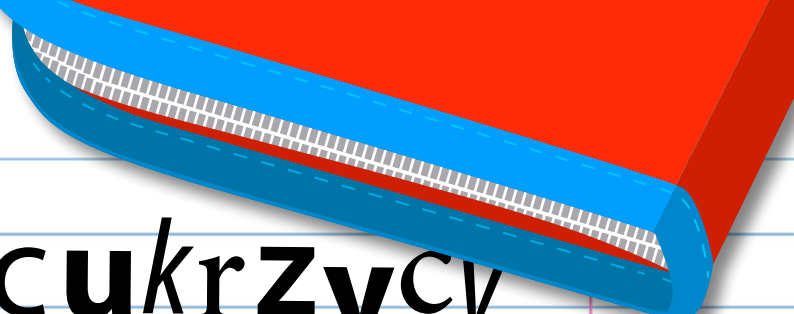
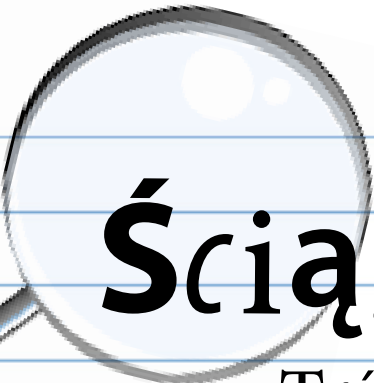
Im bardziej naturalnie będziesz podchodzić do cukrzycy i związanych z nią obowiązków, tym bardziej normalne będzie to dla Twoich znajomych. Szokujący może być pierwszy raz, kiedy koledzy zobaczą jak sięgasz po glukometr, lub gdy zaczną się zastanawiać, po co Ci to urządzenie. Po prostu odpowiedz rzeczowo na ich pytania.

Pierwszego dnia szkoły nie oznajmiał całejmu światu, że „masz cukrzycę i że trzeba na Ciebie uważać, bo to straszna choroba”. Jeśli tak się przedstawisz, to wszyscy będą Cię kojarzyć tylko z cukrzycą. Ale jeśli w ramach codziennych szkolnych aktywności – na lekcji czy na przerwie – ni z tego, ni z owego wyciągniesz glukometr i ktoś spyta „co to?”, odpowiedz co to jest, do czego służy i czemu musisz go czasem używać. A potem spytaj, co było zadane, i zmień temat.

## ◆ **Miej cukrzycę pod kontrolą**

Powtarzają Ci to wszyscy dookoła i... mają rację. To Ty jesteś panem/panią swojego losu i swojej cukrzycy. To Ty decydujesz o dawkach insuliny, pomiarach i rzeczach, które zjesz. Pamiętaj, że niskie i wysokie glikemie mają wpływ na Twoje zachowanie. Przy hipoglikemii możesz zachowywać się „dziwnie”, mówić „dziwne rzeczy”, nie mieć na nic siły i wolniej myśleć. Przy hiperglikemii, oprócz częstych wizyt w toalecie i dużego pragnienia, nieprzyjemnym symptomem może być agresywne zachowanie, ale także wielkie zmęczenie. Twoi koledzy z klasy na pewno zauważą, że coś jest nie tak. Jeśli nie wiedzą, że przyczyną takich zachowań jest hipo lub hiper, mogą pomyśleć, że naprawdę zachowujesz się dziwnie i pewnie w ogóle jesteś dziwny/a. Jeśli wiedzą, że źle się czujesz z powodu cukrzycy, nie tylko prędzej to zrozumieją, ale jeszcze mogą pomóc Ci w szybkiej reakcji (np. kupić słodki napój w sklepiku) i szybciej dojść do siebie. Im lepiej kontrolujesz cukrzycę, tym mniej narażasz się na duże wahania i związane z nimi objawy i zmiany nastroju. Dbaj o siebie, traktuj się dobrze i bądź dumny/a z tego, że codziennie podejmujesz wyzwanie leczenia cukrzycy.



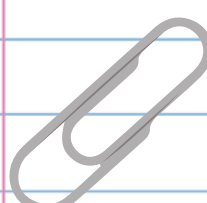




# Ściągą z cukrzycy



## Trójstronne porozumienie

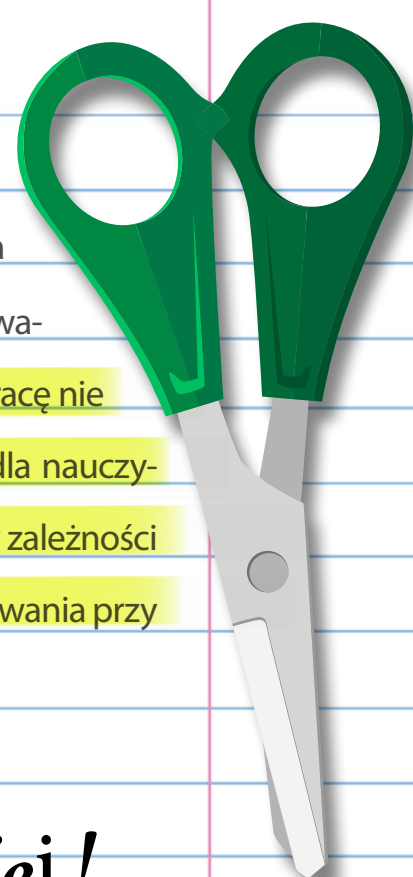
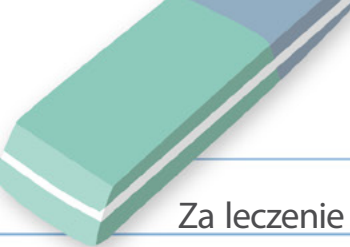
Do szkoły – jak wiadomo – trzeba chodzić przygotowanym. W przypadku uczniów z cukrzycą, tych najmłodszych i tych nieco starszych, warunkiem sukcesu będzie odpowiednie przygotowanie szkoły, samego diabetyka i jego rodziców. W czasie pobytu w szkole uczeń powinien być bezpieczny, tzn. powinien mieć możliwość mierzenia poziomu cukru we krwi i podawania **insuliny**, a wokół siebie mieć osoby, które w razie hipoglikemii czy innych niecodziennych sytuacji, wiedzą, jak mu pomóc. Nie bez znaczenia jest też komfort pracy nauczyciela mającego pod opieką diabetyków. Tylko wtedy będzie on cennym wsparciem dla ucznia, kiedy nie będzie bał się cukrzycy, będzie rozumiał mechanizmy nią rządzące oraz będzie dokładnie znał swoje prawa i zakres obowiązków.



## Współpraca – słowo klucz


Rolą nauczyciela/opiekuna nie jest leczenie dziecka z cukrzycą, czyli podejmowanie tzw. decyzji terapeutycznych, dotyczących np. dawek przyjmowanej insuliny. To zadanie rodzica, z którym nauczyciel powinien być w kontakcie. W przypadku starszych uczniów, samodzielnych w zarządzaniu cukrzycą jest to ich odpowiedzialność. Nauczyciel powinien wspierać uczniów młodszych w czynnościach technicznych – badaniu poziomu cukru we krwi glukometrem, odczytywaniu wyników, obsłudze pompy insulinowej, powinien obserwować dziecko, by w porę zauważyć objawy nieprawidłowych glikemii, a także powinien wiedzieć, jak należy zareagować w przypadku zbyt niskiego i zbyt wysokiego poziomu cukru we krwi.





Za leczenie dziecka z cukrzycą odpowiedzialny jest rodzic, dla którego nauczyciel powinien być wsparciem, na czas pobytu ucznia w szkole. Z tego powodu szkoła powinna mieć możliwość kontaktowania się z rodzicem. Jeśli rodzic wie, że ze względu na wykonywaną pracę nie będzie mógł być zawsze „pod telefonem”, powinien przygotować dla nauczycieli szczegółową rozpiskę odnośnie podawania insuliny na posiłki w zależności od wyjściowego poziomu cukru we krwi, na korektę, zasady postępowania przy niedocukrzeniu, przed zajęciami sportowymi.

## Adaptacja? Jak *najbardziej*!



Żadne szkolenie dla nauczycieli nie przygotowuje ich w 100 proc. do opieki nad dzieckiem z cukrzycą. Od teorii ważniejsza jest praktyka. Dlatego w przypadku małych diabetyków, którzy zaczynają swoją przygodę z edukacją, dobrze jest jeśli rodzic przez pierwsze dni/tygodnie będzie mógł towarzyszyć dziecku na zajęciach, by w praktyce pokazać personelowi placówki, na czym polega leczenie cukrzycy. Czas ten warto wykorzystać przede wszystkim na naukę obsługi pompy insulinowej i glukometru oraz na wspólną obserwację dziecka. Rodzic najlepiej wie, jakie objawy występują u jego dziecka przy nieprawidłowych glikemiach i tę wiedzę powinien przekazać nauczycielom. Adaptacja może być krótka, kilkudniowa, może być dłuższa – kilkutygodniowa.

Ważne, by był to jedynie okres przejściowy, podczas którego zostaną zbudowane kompetencje do opieki nad dzieckiem z cukrzycą wśród nauczycieli.

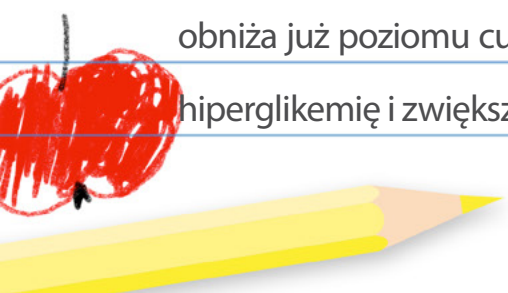


# Czy należy bać się hipoglikemii?

Nader często mówi się w kontekście szkoły o ciężkiej **hipoglikemii**, że jest stanem zagrażającym zdrowiu, a nawet życiu osoby chorującej na cukrzycę. W tym stwierdzeniu jest trochę prawdy i sporo emocji. Przy obecnych metodach leczenia cukrzycy ciężkie niedocukrzenia zdarzają się bardzo rzadko. Mamy nowoczesne insuliny, mamy bardzo precyzyjne pompy insulinowe do ich podawania, mamy wreszcie ogólnodostępne glukometry i coraz powszechniejsze systemy do ciągłego monitorowania glikemii. Przy takim wyposażeniu o ciężką hipoglikemię trzeba się naprawdę postarać. Dlatego nie należy szkolenia nauczycieli mających zajmować się dzieckiem z cukrzycą rozpoczynać od opowieści o ryzyku utraty przytomności... Lepiej będzie poruszyć kwestie codziennych obowiązków wynikających z cukrzycy oraz wytłumaczyć, które z nich i dlaczego muszą być wykonywane w szkole.

## Z cukrzycą na zajęciach w-F

Przed zajęciami wychowania fizycznego diabelek powinien skontrolować cukier. Za optymalny dla rozpoczęcia aktywności fizycznej uznaje się cukier w granicach 140-180 mg/dl. Jeśli glikemia jest niższa, uczeń powinien zjeść niewielką przekąskę (np. jabłko, pół banana, małą kanapkę) i nie przyjmować na nią insuliny. Wówczas aktywność spełni rolę insuliny – cukier po posiłku zacznie wzrastać, ale aktywność „spali” nadmiar glukozy we krwi. Ważne jest też, by uczeń nie podejmował aktywności fizycznej w stanie znacznej **hiperglikemii**, kiedy jego cukier przekracza wartość 250 mg/dl. Przy takim przecukrzeniu wysiłek fizyczny nie obniża już poziomu cukru we krwi, tylko przynosi skutek odwrotny – pogłębia hiperglikemię i zwiększa ryzyko kwasicy ketonowej.



# Ćwiczyć z pompą czy bez?

**Pompa insulinowa** może być odłączona na czas lekcji wychowania fizycznego (pompę można bezpiecznie odpiąć na czas około 2 godzin). Nie jest to jednak konieczne, wszystko zależy od rodzaju aktywności (np. zajęcia na basenie wymagają odpięcia pompy, ale gra w koszykówkę już nie) oraz od preferencji samego ucznia – jak jest mu wygodniej ćwiczyć.

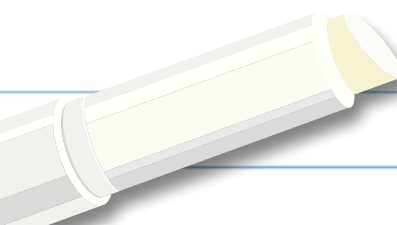
Cukrzyca nie jest wskazaniem do zwolnień z zajęć wychowania fizycznego. Odrębnym problemem są ćwiczenia wymagające dużego wysiłku fizycznego, np. bieg na 1000 metrów. Z powodu choroby może wystąpić mniejsza wydolność fizyczna, dlatego też warto ustalić z rodzicami, jakich ćwiczeń dziecko nie może wykonywać lub może je podjąć, ale we własnym rytmie. Pewnym rozwiązaniem jest dopuszczenie dziecka do tych cięższych zajęć, nie oceniając jego wyników.

## Kiedy należy zwolnić diabetyka z lekcji wychowania fizycznego?

- w sytuacji niedocukrzenia
- w sytuacji znacznie podwyższonego cukru we krwi (powyżej 250 mg/dl)
- gdy występują bóle brzucha, nudności, wymioty

*Uwaga!!!  
Po każdej aktywności należy kontrolować poziom cukru we krwi. Hipoglikemia może pojawić się nawet kilka godzin po wysiłku!*






# Kosmetyczka zadbanego nastolatka




Chusteczki, pomadka, krem do rąk, płyn antybakteryjny

– co jeszcze powinno znaleźć się w kosmetyczce


zadbanego nastolatka? **Sprawdź listę zakupów!**



**Pomadka ochronna** – piękne i zadbane usta są podstawą wizerunku. Wbrew stereotypom, pomadka jest urodowym niezbędnikiem dla dziewczyn i chłopaków. Warto skupić się na produkcie, który delikatnie natłuści i zapewni odpowiednie nawilżenie ust, wzbogaconym w witaminę A i E. Należy jednak unikać produktów z mentolem i kamforą, które wysuszają naskórek.



**Krem do rąk** – chłodne, jesienne powietrze może wysuszać skórę rąk, dlatego warto zaopatrzyć się w produkt, który uchroni nas przed pękaniem naskórka. W takiej sytuacji przyda się ochronny krem wyposażony w witaminę A, alantoinę, rumianek, panthenol, wyciąg z oliwek, aloes czy glicerynę.



**Żel antybakteryjny do rąk** – pomoże zachować higienę w każdej sytuacji. Wybierając płyn, zwróć uwagę nie tylko na zapach, ale też na skład. Żel do rąk z aloesem, witaminą B5 i gliceryną oczyści, odżywi i nawilży skórę rąk.

## Ciekawostka

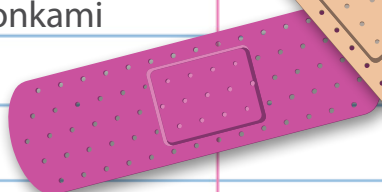
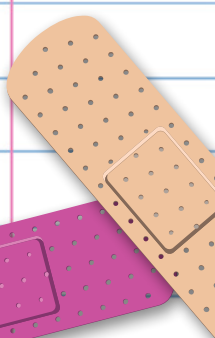
*Płyny antybakteryjne usuwają  
aż 99 proc. procent bakterii  
bez użycia wody.*








**Plastry ochronne** – przydatne w przypadku skaleczeń i otarć.



Nowe buty, długie dystanse, szkolne aktywności, zajęcia WF-u – wszystko to prowadzi do powstawania bolesnych pęcherzy. Kto powiedział, że plastry muszą być nudne? Te ze Star Wars, Hello Kitty, Minionkami czy Garfieldem zapewnią ochronę i będą doskonałym gadżetem.



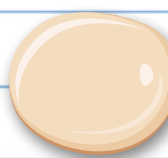
**Peeling do twarzy** – doskonale zadba o skórę po lecie i pomoże pozbyć się martwego naskórka. Naturalny i pachnący peeling można przygotować we własnym domu, np. używając do tego ziaren kawy, cynamonu czy płatków owsianych.



**Tonik** – pomoże oczyścić i zamknąć pory oraz nada skórze odpowiednie pH. Będzie doskonałym uzupełnieniem kosmetyczki nastolatka. Tonik ogórkowy czy aloesowy to skuteczna pomoc przy stanach zapalnych skóry, a ten z różą damasceńską czy lukrecją doskonale nawilży i odświeży naskórek.



**Korektor** – najlepiej wybrać wśród tych dostępnych w aptece i stworzonych z naturalnych składników. Korektor to niezbędne, urodowe SOS, które będzie doskonałym kompanem walczącego z trądzikiem nastolatka. Warto zaopatrzyć się w korektor z olejkiem herbacianym, który złagodzi stan zapalny.




**Mgielka zapachowa** – delikatna, lekka i subtelna. Będzie świetnym, owocowym uzupełnieniem naszej kosmetyczki. Da uczucie świeżości i relaksu po intensywnej lekcji WF-u!

### Ciekawostka

*Włosy idealnie wchłaniają wszelkie zapachy. Jeżeli chcesz utrzymać miły efekt na dłużej, spryskaj mgielką szczotkę do włosów przed czesaniem.*

Kosmetyczkę nastolatka skompletujesz na [www.apteline.pl](http://www.apteline.pl)





# Zacznij rok szkolny ze zdrowymi i prostymi przekąskami!

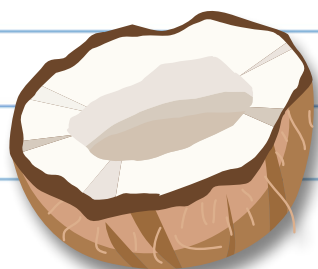
**Przepisy na koktajle, ciasteczka  
i naturalne izotoniki**

**mojdietetyk**

Zdrowe i smaczne przekąski najlepiej przygotować samemu  
– wtedy wiesz, co jesz, a przy okazji w pracy i szkole zawsze masz pod ręką  
posiłek, który odżywi i doda energii. Przygotowaliśmy zestaw  
zdrowych przekąsek, koktajli i naturalnych izotoników  
(w tabelach praktyczne ściągę z wyliczeniami składu).

*Koktajle owocowo-warzywne dostarczają witamin, składników mineralnych oraz antyoksydantów. Pełne ziarna i orzechy w domowych przekąskach zapewnią podaż magnezu, który wspiera koncentrację i pracę mózgu. Izotoniki świetne dla osób, które pędzą do pracy na jednej nodze lub bardzo intensywnie ćwiczą na zajęciach z wychowania fizycznego. Każdy znajdzie coś dla siebie!*

Agnieszka Pompecka, [MojDietetyk.pl](https://mojdietetyk.pl)



# Koktajle

## ZIELONY KOKTAJL WARZYWNO-OWOCOWY



- ◆ szklanka wody
- ◆ pół banana (95 g)
- ◆ 1 jabłko (180 g)
- ◆ pół awokado (140 g)
- ◆ garść szpinaku
- ◆ sok wyciśnięty z połowy cytryny
- ◆ łyżeczka mielonych nasion lnu

2 porcje

Banana, jabłko, awokado pokroić w kostkę, liście szpinaku poszatkować lub porwać na drobniejsze części. Składniki miksować w blenderze, wcześniej dodając wodę, sok z cytryny oraz łyżeczkę mielonych nasion lnu. Gotowy koktajl ozdobić liściem szpinaku i plasterkiem cytryny.

1 porcja (kcal)	Białko (g)	Tłuszcz (g)	Węglowodany (g)	Błonnik (g)	WW
220	4,0	12,3	29,4	6	2,0

## ORZEŹWIAJĄCY KOKTAJL Z MLEKIEM KOKOSOWYM

1 porcja

- ◆ 1 nektarynka
- ◆ 6 łyżek mleka kokosowego
- ◆ melon miódowy (50 g)
- ◆ pół banana
- ◆ łyżka soku z cytryny lub limonki
- ◆ łyżka wiórek kokosowych
- ◆ łyżeczka słupków migdałowych
- ◆ liście mięty do ozdoby, cynamon

Owoce umyć. Nektarynkę, melona i banana pokroić na drobne kawałki i przełożyć do wysokiego naczynia. Dodać sok z cytryny, mleko kokosowe, doprawić cynamonem. Zmiksować. Dodać wiórki kokosowe i słupki migdałowe, wymieszać. Przełożyć do szklanki, udekorować listkami mięty. Smacznego!

1 porcja (kcal)	Białko (g)	Tłuszcz (g)	Węglowodany (g)	Błonnik (g)	WW
292	4,3	17	34,6	4,5	3,0

## SMOOTHIE ZIELONO MI

2 porcje

- ◆ awokado (50 g)
- ◆ limonka (50 g)
- ◆ ogórek świeży (100 g)
- ◆ jogurt naturalny (200 g)
- ◆ kiwi (150 g)

Awokado przekroić wzdłuż na pół, usunąć pestkę i łyżeczką wydłubać miąższ prosto do blendera. Ogórek i kiwi obierać ze skórki i pokroić w kostkę, dodać do awokado. Do blendera dodać jogurt i sok wyciśnięty z połowy limetki. Miksować wszystko razem na gładki jasnozielony koktajl.



1 porcja (kcal)	Białko (g)	Tłuszcz (g)	Węglowodany (g)	Błonnik (g)	WW
153	5,89	6,3	20,9	2,7	1,8

## Ciasteczka

### ZDROWE KOKOSANKI

40 sztuk

- ◆ 1 puszka mleka kokosowego light
- ◆ 2 dojrzałe banany
- ◆ 5 łyżek płatków jaglanych
- ◆ 5 łyżek wiórków kokosowych
- ◆ 2 czubate łyżki mąki ryżowej
- ◆ 3 łyżki jagód goi
- ◆ 50 ml wody
- ◆ łyżeczka proszku do pieczenia

Do rondla wlać mleko kokosowe z wodą, dodać płatki jaglane, wiórki kokosowe i zagotować. Gotować na małym ogniu około 10 minut co chwilę mieszając, odstawić do lekkiego przestygnięcia. Banany zmiksować na gładki mus i dodać do masy wraz z mąką, jagodami i proszkiem do pieczenia. Wymieszać. Z masy formować małe kokosanki, układając je na blaszce wyłożonej papierem. Piec około 20 minut w temperaturze 180 stopni.

1 szt. (kcal)	Białko (g)	Tłuszcz (g)	Węglowodany (g)	Błonnik (g)	WW
30	0,6	1,9	4,2	0,2	4,0





## CIASTECZKA OWSIANE ZE SŁONECZNIKIEM, JABŁKAMI I ŻURAWINĄ

15 sztuk

- 250 g jabłka drobno pokrojonego
- 50 g mąki pszennej pełnoziarnistej
- płatki owsiane (220 g)
- 30 g nasion słonecznika
- 1 jajko
- 30 g suszonej żurawiny
- 3 łyżki oleju rzepakowego
- 20 g nasion siemienia lnianego
- 50 g cukru brązowego (miodu lub ksylitolu)
- woda

Płatki owsiane, mąkę, olej, cukier oraz jajko wymieszać w misce, dodać jabłka, bakalie oraz siemię lniane. Dobrze wymieszać. Dodać ok.  $\frac{1}{4}$  szklanki wody.

Ciasto włożyć na 1 godzinę do lodówki. Blaszkę wyłożyć papierem do pieczenia, piekarnik nagrzać do 170 stopni (bez termoobiegu).

Z masy formować okrągłe ciasteczka, układać na blasze i piec ok. 20 minut, aż zaczną się rumienić. Smacznego!



1 szt. (kcal)	Białko (g)	Tłuszcz (g)	Węglowodany (g)	Błonnik (g)	WW
129	3,45	4,84	19,8	2,0	1,8

## KOKOSOWE CIASTECZKA Z OTRĘBÓW

12 sztuk

- 80 g otrębów
- 45 g miodu
- 60 g pszennej pełnoziarnistej
- 1 jajko
- 30 g wiórek kokosowych
- 220 ml jogurtu naturalnego
- 20 g masła
- 1 łyżeczka proszku do pieczenia
- aromat migdałowy
- 2 łyżka ciemnego kakao





Do miski wsypać suche składniki, następnie dodać jogurt, roztopione masło i lekko ubite trzepaczką jajko. Na końcu dodać odrobinę aromatu migdałowego i całość wymieszać na gęstą masę. Ułożyć ciastka na blaszkę z papierem do pieczenia, które należy uformować w dłoniach na placuszki grubości około 1 cm. Piec około 25 minut w 180 stopniach. Po całkowitym ostudzeniu przechowywać w szczelnie zamkniętym pojemniku.



1 szt. (kcal)	Białko (g)	Tłuszcz (g)	Węglowodany (g)	Błonnik (g)	WW
86	3,2	4,2	12,4	3,6	0,9

Aby jeszcze obniżyć zawartość WW w ciasteczkach, można posłodzić je stewią lub ksylitolem. Zmniejszy się wtedy wartość kaloryczna (ok. 75 kcal na ciastko, WW 0,6)

# Izotoniki

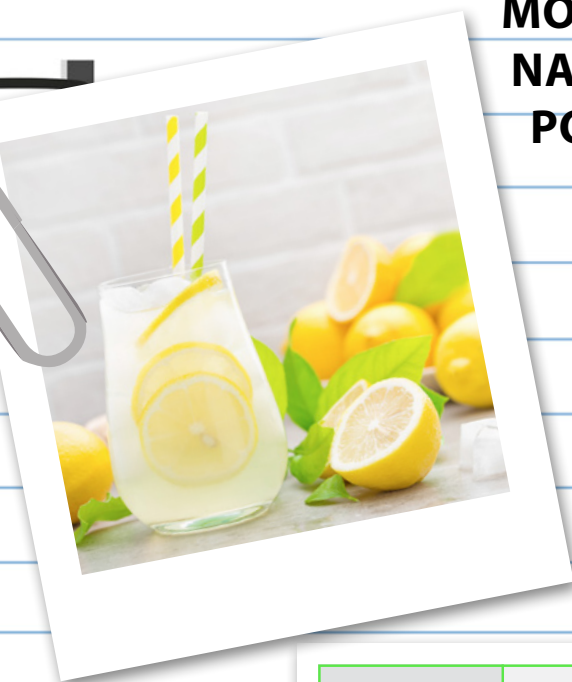
## MOC ELEKTROLITÓW: TEN IZOTONIK NAWADNIA I DOSTARCZA MINERAŁÓW PODCZAS BIEGU

*ok. 1000 ml*

- ◆ sól (9 g)
- ◆ sok z cytryny
- ◆ 1 litr wody
- ◆ mięta (opcjonalnie)

Wszystkie składniki wymieszać. Można dodać liście świeżej mięty – nadadzą świeżości i zrównoważą nieco mdły smak soli.

250 ml (kcal)	Białko (g)	Tłuszcz (g)	Węglowodany (g)	Błonnik (g)	WW
4	0,06	0,04	0,9	0,01	0,01



## MOCNY IZOTONIK: NAWADNIA, A JEDNOCZEŚNIE DODAJE ENERGII W CZASIE I PO TRENINGU

*ok. 1000 ml*

- ◆ ok. 90 miodu (4 płaskie łyżki)
- ◆ 920 ml wody
- ◆ szczypta soli
- ◆ sok z jednej cytryny

Większe stężenie soku lub dodanie soku z innych owoców zmieni napój w hipertonic.



250 ml (kcal)	Białko (g)	Tłuszcz (g)	Węglowodany (g)	Błonnik (g)	WW
64	0,1	0,4	15,8	0,01	1,6

## LEKKI IZOTONIK: IDEALNY NAPÓJ DLA BIEGACZA NA TRENING O UMIARKOWANEJ INTENSYWNOŚCI

*ok. 1000 ml*

- ◆ 500 ml soku (np. pomarańczowego)
- ◆ 500 ml wody mineralnej
- ◆ 1-1,5 g soli

Większe stężenie soku lub dodanie soku z innych owoców zmieni napój w hipertonic.



250 ml (kcal)	Białko (g)	Tłuszcz (g)	Węglowodany (g)	Błonnik (g)	WW
48	0,7	0,11	11,1	0,11	1,0

## SCENARIUSZ LEKCJI WYCHOWAWCZEJ

*Temat: Bezpieczna i przyjazna szkoła dla dziecka chorującego na cukrzycę typu 1.*

**Czas trwania: 45 minut**

**Cel: Zapoznanie kolegów i koleżanek dziecka chorego na cukrzycę ze specyfiką tej choroby.**

### **Przebieg zajęć:**

1. Przekazanie podstawowych informacji: co to jest cukrzyca, dlaczego dzieci na nią chorują, jak się ją leczy. Metody pracy słowne, np. pogadanka lub prezentacja multimedialna.
2. Zapoznanie dzieci z informacjami, co to jest insulina, jak działa i dlaczego musi być podawana podskórną – metoda pracy słowna.
3. Sposoby podawania insuliny: pen i osobista pompa insulinowa – omówienie i pokaz.
4. Prawidłowy poziom cukru dziecka chorego na cukrzycę.
5. Jak wygląda sprzęt do pomiaru glikemii (glukometr i nakłuwacz) – pokaz.
6. Objawy hipoglikemii i postępowanie podczas niskiego cukru. Dodatkowo metoda praktycznego działania uczniów (wybierają spośród przedstawionych produktów spożywczych te, które najszybciej podniosą glikemię).
7. Objawy hiperglikemii - omówienie.
8. Wyśilek fizyczny dziecka chorego na cukrzycę – dlaczego powinien być wykonywany i jak się do niego przygotować – metody pracy słowne.

## **CUKRZYCA**

to choroba, która powoduje, że mamy problem z utrzymaniem prawidłowego poziomu cukru we krwi. Dzieje się tak dlatego, bo uległy zniszczeniu komórki beta w trzustce. Trzustka nie może bez nich wytwarzać insuliny, jej brak powoduje, że cukier we krwi jest wysoki. W Polsce na ten typ cukrzycy choruje ok. 20 tysięcy dzieci. To, że te dzieci chorują, nie jest niczyją winą. Cukrzycę typu 1. powoduje błędna reakcja strażników odporności. Strażnicy omyłkowo zniszczyli komórki beta. Cukrzyca nie jest chorobą zakaźną, nie można się nią od nikogo zarazić. Przyczyną cukrzycy typu 1 nie jest jedzenie cukierków. Cukrzycę leczy się, podając podskórną odpowiednią dawkę insuliny, między innymi dobrane do posiłków zjadanych przez osobę, której organizm nie produkuje insuliny.

## **INSULINA**

to hormon, działa jak kluczyk (robi dziurki w błonie komórkowej) i doprowadza glukozę, którą mamy we krwi po spożyciu posiłku, do komórek naszego ciała, odżywia je i stąd mamy energię, aby bawić się, uczyć i normalnie funkcjonować. A tym samym we krwi nie mamy wysokiej ilości cukru. Insulina jest białkiem, podobnie jak jajko. Nie może być zażywana w postaci tabletek, bo po połknięciu zostaje strawiona w przewodzie pokarmowym. Strawiona traci swoje właściwości i jest bezużyteczna. Aby działała, trzeba podawać ją podskórnie za pomocą pena lub pompy insulinowej.

## **PEN**

wstrzykiwacz insuliny, z wymienialną cieniutką igiełką służy do podawania insuliny. Dziecko chore na cukrzycę najczęściej ma dwa peny. Jeden z insuliną krótkodziałającą podawaną przed posiłkiem lub aby obniżyć za wysoki poziom cukru. I drugi – z insuliną długodziałającą, zabezpieczającą dobry cukier w nocy i pomiędzy posiłkami. Dziecko leczone za pomocą penów otrzymuje insulinę pięć i więcej razy w ciągu dnia.

## **POMPA INSULINOWA**

to urządzenie elektroniczno-mechaniczne wielkości telefonu komórkowego do precyzyjnego podawania insuliny. Insulina jest podawana przez cienką rureczkę zakończoną plasterkiem, pod którym jest wkłucie zainstalowane do tkanki podskórnej, wymieniane co 2-3 dni. Pompa podaje insulinę cały czas małymi dawkami i nazywamy wtedy tę podaż insuliny dawką podstawową lub bazą. Przed posiłkiem lub aby obniżyć wysoki cukier, przyciskamy odpowiedni guzik w pompie i podajemy dodatkową dawkę, którą nazywamy bolusem. Pompa musi być cały czas podpięta do ciała osoby chorej. Można ją tylko odpiąć podczas kąpieli lub wysiłku fizycznego, ale nie na dłużej niż na 1-1,5 godziny. Nie należy ciągnąć pompy lub rureczki, gdyż wkłucie może się wtedy wysunąć. Wiąże się to wówczas z niebezpiecznie wysokim cukrem we krwi oraz dodatkową niepotrzebną wymianą wkłucia.

## **DOBRE POZIOMY CUKRU DLA DZIECKA CHOREGO NA CUKRZYCĘ**

- Na czczo i przed posiłkiem: 80-110 mg/dl
- Po posiłku: do 140 mg/dl.

## **GLUKOMETR**

służy do oznaczania stężenia glukozy we krwi – po nałożeniu kropelki krwi na pasek testowy wyświetla się na ekranie aktualny poziom cukru. Należy mierzyć cukier przed jedzeniem, przed wysiłkiem, w momencie złego samopoczucia, przed snem i w nocy. Nakłuwacz z wymienialnymi lancetami – urządzenie do nakłucia skóry palca lub ucha.

## **HIPOGLIKEMIA**

niski poziom cukru. Mniej niż 70 mg/dl.



**Objawy niskiego poziomu cukru:** bladość, przyspieszona akcja serca, zimne poty, drżenia rąk i nóg, bóle brzucha, głód, senność, nagła zmiana zachowania, ból głowy, zaburzenia myślenia, uwagi, koncentracji, pamięci, zaburzenia równowagi.

**Postępowanie:** należy zjeść 10-15 gramów glukozy lub cukru ( sacharozy ) i po 15 minutach sprawdzić cukier, jeżeli dalej jest niski, należy znowu zjeść następną porcję glukozy lub cukru. Postępuje się tak aż cukier się podwyższy. Dodatkowo można zjeść niewielką kanapkę lub owoc, szczególnie jeżeli dziecko zamierza wykonywać ćwiczenia.

Jeśli nie zareagujemy odpowiednio na niedocukrzenie, może dojść do ciężkiego niedocukrzenia z utratą przytomności. Warto mieć wtedy wyszkolonego przyjaciela, który ułoży na boku, zabezpieczy, aby można było oddychać, poda glukagon i wezwie pogotowie.

## **HIPERGLIKEMIA**

za wysoki pomiar cukru, powyżej normy

**Objawy wysokiego cukru:** wzmożone pragnienie, wzmożone oddawanie moczu, bóle głowy, bóle brzucha, senność, nudności, apatia.

**Postępowanie:** korekta wysokiego cukru, picie obojętnych płynów, możliwość częstszego korzystania z toalety.

**Wysiłek fizyczny:** regularne ćwiczenia są wskazane dla osoby z cukrzycą. Ruch ułatwia uzyskanie dobrej kontroli cukrzycy. Wielu słynnych sportowców ma cukrzycę. Trzeba przed wysiłkiem, w trakcie i po mierzyć cukier. Zwykle cukier obniża się w trakcie wysiłku i po nim. Dziecko może potrzebować więcej jedzenia podczas aktywności. Najlepsze są produkty zawierające białko i węglowodany. Stres towarzyszący rywalizacji podczas wysiłku fizycznego, też może podwyższyć glikemię. Nie można wykonywać wysiłku z cukrem mniejszym niż 110-120mg/dl i bezwzględnie nie wolno ćwiczyć, jeżeli cukier jest większy niż 250 mg/dl. Cukier we krwi może wtedy jeszcze bardziej wzrosnąć.



[www.facebook.com/AptelinePL](https://www.facebook.com/AptelinePL)

