



MISJA:  
PACJENT W CENTRUM UWAGI.  
LECZYMY I OPIEKUJEMY SIĘ -  
NOWOCZEŚNIE I BEZPIECZNIE

infoWIM

lipiec 2022

PHOTO FLASH

Na dobry początek

Mgr Lidia Wojda  
Zastępcą Komendanta  
ds. Pielęgniarstwa



## WSPOMNIENIE

Przywracam pamięci  
obrazy lata  
Błękit nieba  
odbity  
w Twoich oczach  
Kropelki morza  
przitulone  
do skóry  
Lekką bryzę  
co zamienia  
spiekotę  
w ciepły  
dotyk promieni  
I jeszcze...  
Kołysankę fal  
co usypia kojąc  
Niczym rytmika  
Twojego oddechu  
nocy ostatniej...

*Robert Baranowski – Archiwum Medyczne WIM*

Od dyrekcji

**KWARTALNIK „LEKARZ WOJSKOWY” – POLECAMY WYDANIE  
ONLINE NUMERU 2/2022**

**Oddajemy w Państwa ręce kolejny 2. numer 100. tomu „Lekarza Wojskowego”.** Jest on obszerniejszy i bogatszy w prace od poprzedniego. To zasługa kolegów, którzy zdecydowali się na publikację w naszym piśmie. Mając świadomość trudnego rynku wydawniczego, w imieniu Redakcji, składam podziękowania Autorom za trud związany z przygotowaniem artykułów. Jednocześnie zapewniam, że zespół redakcyjny dołoży wszelkich starań, by proces publikacyjny przebiegał sprawnie, szybko i terminowo, a szata graficzna pisma odpowiadała współczesnym standardom.



W obecnym numerze na uwagę zasługują prace poświęcone robotyce w medycynie – pochodzące z WIM, bogato i ciekawie ilustrowane. Niezmiernie ciekawy jest opis przypadku leczenia następstw urazu z wykorzystaniem preparatu o działaniu neuroprotektynowym. Nie zabrakło też prac poświęconych aktualnym problemom związanym z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2.



Jak zapowiadaliśmy, publikujemy prace z szeroko pojętej tematyki i ze wszystkich działów medycyny. Tym razem zachęcamy do zapoznania się z nowinkami z diagnostyki w pediatrii oraz biologii medycznej, a także ze sprawozdaniem z XXII Kongresu Europejskiego Towarzystwa Ginekologii Onkologicznej. Całość dopełnia artykuł opisujący historię ośrodka diagnostyki epidemiologicznej w Puławach.

Życzę ciekawej lektury i zapraszam do nadsyłania swoich artykułów. Pracujmy razem nad podniesieniem pozycji naszego pisma!

*Redaktor Naczelny – prof. dr hab. n. med. Bolesław Kalicki*



**Pobierz bieżący numer 2/2022 vol. 100 – <https://lekarzwojskowy.wim.mil.pl/>**

**LIDIA WOJDA ZOSTAŁA ZASTĘPCĄ KOMENDANTA  
DS. PIELĘGNIARSTWA**



**Mgr Lidia Wojda została Zastępcą Komendanta ds. pielęgniarstwa Wojskowego Instytutu Medycznego.**

Od 34 lat jest związana z WIM i Kliniką Kardiologii i Chorób Wewnętrznych. Przez ostatnie 15 lat pełni w Klinice Kardiologii i Chorób Wewnętrznych funkcję Pielęgniarki Oddziałowej. Pani mgr Lidia Wojda na nowym stanowisku zastąpiła dotychczasową Pielęgniarkę Naczelną mgr Annę Rejmanowską.



**„Pani magister serdecznie gratuluje i życzy tego aby odwaga, determinacja i upór w dążeniu do celu Panią nie opuszczały a zawsze pomagały w wykonywaniu powierzonych obowiązków”** – mówił gen. dyw. prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak, dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego.

Jak dodaje gen. Gielerak, Pani Wojda jest doskonałą organizatorką pracy zespołu pielęgniarskiego, wielokrotnie nagradzaną i wyróżnianą, znaną ze swej aktywności i kreatywności na forum szpitala. Wiedza praktyczna pani Wojdy w połączeniu z posiadanymi kwalifikacjami zarządczymi oraz doskonałą umiejętnością komunikowania się z otoczeniem gwarantują wniesienie tak bardzo dziś oczekiwanej, nowej jakości w zarządzaniu personelem pielęgniarskim naszego szpitala - zaznacza dyrektor WIM.



**- Priorytetem na nowym stanowisku będzie dla mnie podniesienie standardu usług pielęgniarskich, rangi pielęgniarek oraz przede wszystkim opieka nad pacjentem na najwyższym poziomie. Bardzo dziękuję za zaufanie, zdaję sobie sprawę z ogromnych obowiązków, niemniej jednak podejmuję wyzwanie** – mówiła mgr Lidia Wojda.



**Dyrektor podziękował mgr Annie Rejmanowskiej, dotychczasowej Pielęgniarki Naczelnej, za lata współpracy, dobrej współpracy oraz życzył dalszych sukcesów w życiu zawodowym i prywatnym.**





## AWANS NA STOPIEŃ PUŁKOWNIKA

**Decyzją Ministra Obrony Narodowej Nr 1929 z 24.06.2022 r. płk Wojciech JASEK został awansowany na stopień pułkownika.**



Płk Jasek pełni czynną służbę wojskową od dnia 01.08.1990 r. W WOJSKOWYM Instytucie Medycznym służy od 25.07.2003 r. **Obecnie pełni obowiązki szefa Oddziału Klinicznego Chirurgii Plastycznej, Rekonstrukcyjnej i Leczenia Oparzeń.**

Posiada tytuł specjalisty z chirurgii plastycznej, tytuł specjalisty z chirurgii ogólnej, oraz stopień naukowy doktora nauk medycznych.



## SZCZEPIMY DRUGĄ DAWKĄ PRZYPOMINAJĄCĄ P/COVID

**Poradnia Szczepień WIM od 22 lipca br. realizuje szczepienia drugą dawką przypominającą przeciw COVID-19 w ramach Narodowego Programu Szczepień.** Szczepienia realizowane są zgodnie z Komunikatem nr 26 Ministra Zdrowia, zaleceniami ekspertów Europejskiego Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC) oraz Europejskiej Agencji Leków (EMA) ds. szczepień przeciw COVID-19 (Emergency Task Force - ETF) z dnia 11 lipca 2022 r.



**Drugą dawkę przypominającą podajemy osobom, które ukończyły 60 lat oraz osobom, które ukończyły 12 lat i mają wskazania do szczepienia w związku z zaburzeniami odporności tj.:**

1. otrzymują aktywne leczenie przeciwnowotworowe
2. są po przeszczepach narządowych i przyjmują leki immunosupresyjne lub terapie biologiczne
3. są po przeszczepie komórek macierzystych w ciągu ostatnich 2 lat
4. mają umiarkowane lub ciężkie zespoły pierwotnych niedoborów odporności
5. są zakażone wirusem HIV
6. aktualnie leczą się dużymi dawkami kortykosteroidów lub innych leków, które mogą hamować odpowiedź immunologiczną
7. są przewlekle dializowane z powodu niewydolności nerek

**Wręczenia awansu  
na stopień Pułkownika  
dr. Wojciech Jasek**



Drugą dawkę przypominającą szczepienia mogą przyjąć osoby, które otrzymały pierwszą dawkę przypominającą.

Przed podaniem drugiej dawki przypominającej należy zachować odstęp co najmniej 4. miesięcy od podania pierwszej dawki przypominającej.



W pierwszej kolejności szczepienia powinny dotyczyć osób, u których od podania pierwszej dawki przypominającej minęło więcej niż 6 miesięcy.

W drugim szczepieniu przypominającym stosowane są wyłącznie szczepionki mRNA. Do podania drugiej dawki przypominającej zaleca się ten sam preparat mRNA, którym zrealizowano pierwszą dawkę przypominającą.

### UWAGA!

Jednocześnie ulega skróceniu z 5 miesięcy do 3 miesięcy dotychczas wymagany minimalny odstęp podania pierwszej dawki przypominającej od zakończenia podstawowego schematu szczepienia.



**Zgłoszenie na szczepienie odbywa się za pomocą formularza rejestracji w zakładce: [SZCZEPIENIA P/COVID-19](#).**

## MEDYCYNA PODRÓŻY – ZAPRASZAMY NA SZCZEPIENIA



**W związku z trwającym sezonem wakacyjnym Poradnia Szczepień WIM zaprasza na szczepienia obowiązkowe i zalecane w zależności od Państwa kierunku podróży.**

Poradnia należy do sieci Certyfikowanych Ośrodków Medycyny Podróży w Polsce i realizuje profesjonalne poradnictwo w zakresie Medycyny Podróży z jednoczesnym szczepieniem przeciwko wielu chorobom zakaźnym.



**Oferujemy:**

- szczepienia obowiązkowe i zalecane w zależności od kierunku podróży
- szczepienia sezonowe (grypa, kleszczowe zapalenie mózgu) oraz szczepienia okresowe (błonica, tężec, krztusiec)
- Międzynarodową Książeczkę Szczepień tzw. „żółtą książeczkę”
- szczepienia pacjentów chorych przewlekle, z obniżoną odpornością (po transplantacji narządów, z chorobami autoimmunologicznymi, przyjmujących leki immunosupresyjne), a także alergików oraz kobiet w ciąży
- profilaktykę przeciwmalaryczną i przeciwbiegunkową
- kompletowanie apteczki na wyjazd
- bezpłatne materiały edukacyjne w formie ulotek oraz „Medyczny niezbędnik podróżnika”



Świadczymy usługi dla osób indywidualnych i instytucji.

**Zobacz naszą ofertę - [cennik](#)**



Na wizytę i szczepienia można umówić się za pomocą [formularza elektronicznego](#) lub telefonicznie: 261-817-858; 261-817-859. **Najlepiej zgłosić się do nas na około 6-8 tygodni przed planowanym wyjazdem.**

*płk dr n. med. Barbara Bettiuk – kierownik Poradni Szczepień*



## W WIM DBAMY O JAKOŚĆ FAZY PRZEDANALITYCZNEJ

**70% decyzji klinicznych jest podejmowanych na podstawie wyników badań laboratoryjnych. Przestrzeganie dobrych praktyk w fazie przedanalitycznej pozwala na uzyskanie próbki wysokiej jakości, co z kolei daje pewność wiarygodnego i szybkiego wyniku badania laboratoryjnego**

Informujemy, że w [zakładce ZDL Jakość](#) w folderze **Błędy Przedlaboratoryjne** aktualnie dołączono [sprawozdanie za I półrocze 2022 r.](#) Integralną częścią tego opracowania stanowi również po raz pierwszy przygotowany raport przez Laboratorium Analityki Medycznych Szpitala w Legionowie WIM, które rozpoczęło swoją działalność od 21.01.2022r.



W wyniku przeprowadzonej analizy ustalono, że całkowita liczba błędów przedlaboratoryjnych w obszarze analitycznym ZDL odnotowanych w pierwszym półroczu 2022 wynosiła 6787 co stanowiło 2,44% wszystkich zleceń dostarczonych





**Wizytacja delegacji  
Armii USA w WIM**



do laboratorium i nie wykraczała poza minimum i maksimum wcześniejszych okresów sprawozdawczych.

Dla przypomnienia w II półroczu 2021r całkowita liczba błędów przedlaboratoryjnych w tym obszarze wynosiła 7521 co stanowiło 2,24% wszystkich zleceń.

Spośród wszystkich wygenerowanych błędów w obszarze analitycznym, podobnie jak w poprzednich latach **największy odsetek stanowiła hemoliza 55,3%**, zdecydowanie niższy odsetek odnotowano w przypadku pozostałych błędów np. występowanie skrzepu w próbce 13,7%, lipienia 11,7%, natomiast błędów administracyjnych odnotowano 1,3%. Zastosowano obliczenia matematyczne, które pozwoliły na wyznaczenie współczynnika błędów przedlaboratoryjnych z uwzględnieniem hospitalizacji i obłożenia łóżek. Do obliczeń wykorzystano zestawienie generowane z systemu szpitalnego HIS. Dla obszaru analitycznego ZDL wyniósł on średnio 0,15 a dla obszaru mikrobiologicznego 0,03. Współczynniki te w porównaniu z II półroczem 2021 r. kształtują się na podobnym poziomie.

Przygotowano także zestawienie mikrobiologiczne w takiej samej formule jak dla części analitycznej, gdzie ustalono, że całkowita liczba mikrobiologicznych błędów przedlaboratoryjnych w analizowanym okresie wynosiła 1556, co stanowiło 8,25% wszystkich zleceń dostarczonych do laboratorium.

Dla przypomnienia w II półroczu 2021r całkowita liczba błędów przedlaboratoryjnych w tym obszarze wynosiła 1612 co stanowiło 10,43% wszystkich zleceń W porównaniu do drugiego półroczu 2021 r. nastąpił nieznaczny spadek liczby błędów przedlaboratoryjnych, jednak nie wykracza on poza minimum i maksimum wcześniejszych okresów sprawozdawczych.

Spośród wszystkich wygenerowanych błędów przedlaboratoryjnych z obszaru mikrobiologicznego **największy odsetek – 30,53% stanowił błąd polegający na braku podpisu na zleceniu osoby pobierającej materiał**. Najczęściej popełnianymi błędami były błędy administracyjne i stanowiły 59,3% oraz błędy mikrobiologiczne 32,2%. Najmniej odnotowano błędów transportu bo 8,5% wszystkich z obszaru mikrobiologicznego.

W wyniku przeprowadzonej **po raz pierwszy analizy błędów przedlaboratoryjnych przez Laboratorium Analityki Medycznej Szpitala w Legionowie WIM** uzyskano następujące dane.

Odnotowanych w pierwszym półroczu 2022 całkowitą liczbę błędów przedlaboratoryjnych na poziomie 479, co stanowiło 1,14% wszystkich zleceń dostarczonych do laboratorium. Spośród wygenerowanych błędów najczęstszym błędem był błąd techniczny. **Największy odsetek stanowiła hemoliza 55,8%** oraz skrzep 21,4%. Zdecydowanie niższy odsetek odnotowano w przypadku pozostałych błędów. Błędy pobrania to 4%, a błędy administracyjne 2,5% wszystkich odnotowanych błędów przedlaboratoryjnych. Wyznaczony współczynnik błędów przedlaboratoryjnych z uwzględnieniem hospitalizacji i obłożenia łóżek hospitalizacji wynosi 0,17. Z przygotowanego zestawienia wynika, że najniższy współczynnik błędów przedlaboratoryjnych z uwzględnieniem hospitalizacji odnotowano w miesiącach styczeń, marzec, maj, a najwyższy w lutym i czerwcu 2022 r.

Aby zapoznać się ze szczegółowymi danymi odsyłamy do [sprawozdania za I półrocze 2022 dostępnego w zakładce ZDL Jakość na stronie intranetowej WIM](#).

Dodatkowo przypominamy o prowadzonych wg. potrzeb całorocznych szkoleniach z obszaru unikania błędów w fazie przedanalizacyjnej dla pielęgniarek i personelu laboratoryjnego WIM.



dr hab. n. med. Agnieszka WOŹNIAK-KOSEK - kierownik Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej WIM

### W WIM DBAMY O JAKOŚĆ TESTÓW DIAGNOSTYCZNYCH WYKONYWANYCH BEZPOŚREDNIO PRZY CHORYM



Technika POCT (point of care testing) oznacza przeprowadzanie testów diagnostycznych bezpośrednio przy chorym. Uzyskanie wyniku testu diagnostycznego w krótkim czasie pomaga na szybkim ustaleniu rozpoznania. Używane w POCT urządzenia muszą być stosowane i utrzymywane zgodnie z zaleceniami producenta oraz mieć zapewniony system kontroli jakości. Badania wykonywane w ramach POCT powinny być właściwie dokumentowane, a operatorzy tych urządzeń powinni być odpowiednio przeszkoleni.



Informujemy, że w zakładce [ZDL Jakość](#) w folderze **Sprawozdania z działalności zespołu POCT (Point of Care Testing)** aktualnie dołączono [sprawozdanie za I półrocze 2022 r.](#)



W folderze tym umieszczona jest także pełna dokumentacja dotycząca tej tematyki od początku wdrożenia procedury tj. w roku 2017 do chwili obecnej. Raporty przygotowywane są dwa razy do roku za I i II półrocze danego roku. **Integralną część tego opracowania stanowi również, po raz pierwszy, przygotowany raport przez Laboratorium Analityki Medycznej Szpitala w Legionowie WIM, które rozpoczęło swoją działalność od 21.01.2022 r.**



W CSK MON WIM i Szpitalu w Legionowie WIM istnieje wyznaczony zespół osób zajmujący się problematyką badań w miejscu opieki nad pacjentem. Do zadań Zespołu należy:

1. opracowanie i uaktualnianie procedur obejmujących wszystkie zagadnienia związane z POCT
2. objęcie kontrolą wewnętrzną ( w oparciu o próbki kontrolne ) wszystkich urządzeń spełniających kryteria POCT i przeznaczonych do tego celu, zgodnie z instrukcją aparatów
3. współpraca z działem IT i OTE w zakresie informatyzacji obszaru POCT i nadzoru nad sprzętem

#### Glukometry:

**Obecnie w Oddziałach /Klinikach CSK MON WIM** znajduje się w stałym użyciu **90 glukometrów**. Podlegają one systematycznej międzynarodowej zewnętrznej kontroli jakości prowadzonej przez fińską firmę Labquality. Ocena statystyczna nadesłanych wyników kontroli zewnątrz laboratoryjnej nie wykazała błędów przekraczających dopuszczalny zakres dla używanych glukometrów, który wynosi +/- 10 %. W kontroli Labquality z czerwca tego roku dopuszczalny zakres dla oznaczeń glukozy mieścił się w przedziale 71-87mg/dl dla wszystkich aparatów używanych w Oddziałach/Klinikach.

**Obecnie w Szpitalu w Legionowie** w Oddziałach/Izbie Przyjęć/Lecznictwie Ambulatoryjnym znajduje się w stałym użyciu **17 glukometrów**. Ocena statystyczna wyników nadesłanych przez Labquality wykazała, że jeden z nich przekroczył dopuszczalny błąd wyznaczony przez organizatora kontroli- wdrożono działania naprawcze.

#### Analizatory parametrów krytycznych:

**Obecnie w Oddziałach /Klinikach CSK MON WIM** znajduje się **11 analizatorów parametrów krytycznych**, wszystkie w stałym użyciu.







Urządzenia te podlegają systematycznej międzynarodowej zewnętrznej kontroli jakości prowadzonej przez fińską firmę Labquality oraz przez Centralny Ośrodek Badań Jakości w Diagnostyce Laboratoryjnej (COBJwDL) w Łodzi. W kontroli z firmy Labquality 2,1 % wyników przekroczyło błąd dopuszczalny (liczba błędnych wyników wynosiła 6 z 285), dla przypomnienia w II półroczu 2021 r. błąd dopuszczalny przekroczyło 4,91 % wyników. Wszystkie wykazane przekroczenia dopuszczalnych błędów nie miały wpływu na oznaczenie parametrów krytycznych w próbkach pacjentów. Wewnętrzna kontrola jakości wykonywana codziennie na dwóch poziomach automatycznie przez analizatory mieściła się w zakresie określonym przez dystrybutora urządzeń.

W kontroli COBJwDL liczba błędnych wyników wynosiła 4 z 330 (1,21 % wyników) przekroczyło błąd dopuszczalny. Wykazane przekroczenia nie miały również wpływu na oznaczanie parametrów krytycznych w próbkach pacjentów. Dodatkowo w dniach wykonywania kontroli COBJwDL przeprowadzono także oznaczenia parametrów krytycznych w próbkach kontrolnych niezależnej firmy Bio-Rad. Wszystkie wyniki mieściły się w dopuszczalnych zakresach

**W szpitalu w Legionowie w stałym użyciu są 2 analizatory parametrów krytycznych.** Dostępne są w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii i Laboratorium Analityki Medycznej. Aparaty te również podlegają systematycznej zewnętrznej kontroli międzynarodowej prowadzonej przez fińską firmę Labquality oraz przez COBJwDL w Łodzi. W kontroli z firmy Labquality wszystkie wyniki mieściły się w zakresie błędu dopuszczalnego wyznaczonego przez organizatora kontroli.

W kontroli COBJwDL liczba błędnych wyników wynosiła 6 z 60 analizowanych. Wszystkie wykazane przekroczenia dopuszczalnych błędów nie miały wpływu na oznaczenie parametrów krytycznych w próbkach pobranych od pacjentów.

Aby zapoznać się ze szczegółowymi danymi odsyłamy do [sprawozdania za I półrocze 2022 dostępnego w zakładce ZDL Jakość na stronie intranetowej WIM.](#)

**Dodatkowo przypominamy o prowadzonych wg. potrzeb całorocznych szkoleniach z tego obszaru dla osób użytkujących sprzęt POCT w WIM.**

*dr hab. n. med. Agnieszka WOŹNIAK- KOSEK - kierownik Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej*

### **OBOWIĄZKOWE SZKOLENIE Z RESUSCYTACJI KRĄŻENIOWO-ODDECHOWEJ BLS/ALS W ROKU 2022**

**Informujemy, że zmianie uległy terminy szkolenia BLS/ ALS w listopadzie br. Poniżej przedstawiamy aktualny harmonogram.**

#### **Personel niemedyczny:**

**Szkolenie teoretyczne BLS w formie wykładu** (dotyczy osób, które nie mają możliwości odbycia szkolenia z wykorzystaniem platformy e-learningowej) oraz **szkolenie uzupełniające praktyczne** – dla osób, które ukończyły obowiązkowo szkolenie teoretyczne – e-learningowe lub szkolenie teoretyczne w formie wykładu wg. harmonogramu:

Szkolenie teoretyczne	Terminy	Godziny
505 - Aula WIM	14.11.2022	09:00 – 10:00



Szkolenie praktyczne	Terminy	Godziny	
Pracownia Symulacji Medycznej CKP	8.06.2022	9:00-11:00	12:00-14:00
	14.11.2022	12:00-14:00	

### Personel medyczny:

**Szkolenie teoretyczne ALS w formie wykładu** (dotyczy osób, które nie mają możliwości odbycia szkolenia z wykorzystaniem platformy e-learningowej) oraz **szkolenie uzupełniające praktyczne** – dla osób, które ukończyły obowiązkowo szkolenie teoretyczne – e-learningowe lub szkolenie teoretyczne w formie wykładu wg. harmonogramu:

Szkolenie teoretyczne	Terminy	Godziny
505 - Aula WIM	14.06.2022	09:00– 10:30
	15.11.2022	09:00– 10:30
Szkolenie praktyczne	Terminy	Godziny
Pracownia Symulacji Medycznej CKP	20.06.2022	09:00-12:30
	15.11.2022	11:30-15:00

*\*UWAGA – ze względu na ograniczoną liczbę miejsc na szkolenia praktyczne obowiązują zapisy. Należy wysłać e-mail na adres [ckp@wim.mil.pl](mailto:ckp@wim.mil.pl) ze wskazaniem rodzaju szkolenia (ALS/BLS), terminu oraz godziny szkolenia*

### Jednocześnie przypominamy o pozostałych możliwościach odbycia szkolenia:

#### Szkolenie Teoretyczne – E-Learningowe:

dostępne od 1.04.2022 r. oparte na nauczaniu z wykorzystaniem sieci komputerowej i intranetu WIM.

Platforma e-learningowa dostępna jest w zakładce:

**Pion nauki/portale WIM/e-learning** lub pod adresem:

<https://elearning.wim.mil.pl/>

#### Szkolenie zorganizowane w ramach Kliniki/Oddziału/Zakładu:

w oparciu o osoby wskazane przez Kierownika Kliniki/Oddziału/Zakładu do prowadzenia szkolenia z zakresu resuscytacji krążeniowo – oddechowej. Po przeprowadzonym szkoleniu Kierownik Kliniki/Oddziału/Zakładu sporządza listę osób, które odbyły szkolenie. Lista obecności podpisywana jest przez osobę prowadzącą szkolenie i zatwierdzana przez Kierownika Kliniki/Oddziału/Zakładu. Lista zawiera co najmniej: nazwę komórki organizacyjnej, datę szkolenia, imiona i nazwiska uczestników szkolenia, tytuł zawodowy/grupa zawodowa, podpis uczestnika.

Zatwierdzona lista przekazywana jest do Agnieszki Słupeckiej, Kierownika CKP (email: [aslupecka@wim.mil.pl](mailto:aslupecka@wim.mil.pl)).

Szkolenie w zakresie resuscytacji krążeniowo – oddechowej skierowane jest do wszystkich pracowników i żołnierzy Wojskowego Instytutu Medycznego.





Zgodnie ze standardem: „Pracownicy szpitala są szkoleni w resuscytacji krążeniowo-oddechowej” zawartym w obszarze Opieka nad Pacjentem „OP3”, personel zobowiązany jest do udziału w szkoleniu co najmniej raz w roku.

Udział w szkoleniu będzie ewidencjonowany oraz udokumentowany zaświadczeniem, które zostanie włączone do akt osobowych.



### PRACE NAD NOWĄ ODSŁONĄ STRONY INTERNETOWEJ WWW

Przygotowujemy się do wdrożenia nowej strony WWW szpitala. W związku z tym, bardzo prosimy o uzupełnienie kilku kwestionariuszy dotyczących Państwa jednostki (kliniki, zakładu, ośrodka itp.) w terminie do dnia **1.08.2022 r.**

**Kwestionariusze do uzupełnienia - [pobierz](#)**



Udzielone przez Państwa informacje pozwolą nam lepiej zorganizować i ujednolicić treści na nowej stronie WWW instytutu.

Za wdrożenie i kontakt z Państwa jednostką odpowiada kierownik Biura Dyrektora oraz nowo zatrudniona na stanowisku specjalisty ds. social mediów Pani Agata Smolińska (e-mail: [asmolinska1@wim.mil.pl](mailto:asmolinska1@wim.mil.pl); tel. 885 707 722). W razie jakichkolwiek pytań lub problemów prosimy o kontakt z Panią Agatą lub kierownikiem Biura Dyrektora.

*Małgorzata Złotkowska – kierownik Biura Dyrektora*



### Minione wydarzenia



### WIZYTA PRZEDSTAWICIELI ARMII USA W WIM

**29 lipca br. w Wojskowym Instytucie Medycznym odbyła się wizyta przedstawicieli Armii USA na czele z gen. dyw. (MG) Paulem FRIEDRICHS.**

Delegację powitał gen. dyw. prof. Grzegorz Gielerak, dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego.

**Kolejnym punktem spotkania była prezentacja multimedialna nt. potencjału i znaczenia Wojskowego Instytutu Medycznego.** Skale, zadania, działalność leczniczą instytutu, działania w zakresie wsparcia Sił Zbrojnych, i zapewnienia bezpieczeństwa państwa omówił zastępca dyrektora, komendant CSK MON WIM płk. dr n. med. Artur Bachtą.

Ariadna Bednarz, kierownik Wydziału Wsparcia i Zarządzania Projektami przedstawiła priorytety działalności naukowo-badawczej, natomiast pełnomocnik Dyrektora WIM Michał Madeyski omówił zakres działalności szkoleniowej.



Po części teoretycznej wizytujący zostali zaproszeni do obejrzenia oddziałów i klinik WIM m.in. szpitala modułowego, SOR-u, kardiologii, chirurgii robotowej oraz ośrodka symulacji medycznej.

Na zakończenie wizyty Dyrektor WIM wręczył przedstawicielom Armii USA okolicznościowe pamiątki i podziękował za udział w spotkaniu.





## Nasze sukcesy

### SZPITAL WIM W LEGIONOWIE ROZPOCZYNA REALIZACJĘ PROGRAMU KOS-BAR



W Oddziale Chirurgii Ogólnej Szpitala w Legionowie Wojskowego Instytutu Medycznego rozpoczynamy realizację programu KOS-BAR, chirurgicznego leczenia pacjentów z otyłością patologiczną.

Do zabiegów będą kwalifikowani chorzy, których wskaźnik masy ciała (BMI) wynosi powyżej 40 kg/m<sup>2</sup> lub powyżej 35 kg/m<sup>2</sup> przy współistnieniu innych schorzeń, takich jak np. nadciśnienie tętnicze czy cukrzyca.



Program KOS-BAR zakłada kompleksową, koordynowaną opiekę nad pacjentem, realizowaną przez wielospecjalistyczny zespół, w skład którego wchodzi chirurg, internista, dietetyk, psycholog i fizjoterapeuta. Leczenie operacyjne poprzedzone będzie przygotowaniem pacjenta według indywidualnie stworzonego planu opieki, który obejmował będzie także okres po zabiegu, aby zapewnić jak najlepsze długotrwałe efekty terapeutyczne.

Kwalifikacja chorych odbywać się będzie w Poradni Chirurgii Ogólnej i Chorób Piersi Szpitala w Legionowie.

Kontakt z sekretariatem Oddziału Chirurgii Ogólnej pod numerem telefonu tel. 261-866-204 w godz. od 10:00 do 13:00.



### OPERACJA Z POZAUSTROJOWYM NATLENIENIEM VV ECMO W WIM LEGIONOWO



Pacjentka, hospitalizowana w Oddziale Intensywnej Terapii Szpitala WIM w Legionowie, w dniu 29.06.2022 r. została poddana torakoskopowej operacji dekortykacji lewego płuca podczas procedury pozaustrojowego natleniania krwi (VV ECMO).

46-letnią pacjentkę przyjęto na Oddział Intensywnej Terapii (OIT) WIM w Legionowie z powodu ciężkiego zapalenia płuc i ropniaka lewej opłucnej. Konieczne było wprowadzenie jej w śpiączkę farmakologiczną i wdrożenie zastępczego oddechu z respiratora.

Pomimo stosowania antybiotykoterapii oraz drenażu opłucnej nie uzyskano poprawy stanu chorej. W badaniu tomografii komputerowej uwidoczniono otorbione zbiorniki ropne, których usunięcie wymagało interwencji chirurgicznej. Chora była zależna od respiratora, a dwukrotnie podjęte próby wentylacji jednego płuca prowadziły do niebezpiecznego spadku prężności tlenu we krwi.

Stopień uszkodzenia układu oddechowego był jednak tak duży, że nie zapewniał prawidłowego utlenowania krwi chorej. Wobec zagrożenia życia pacjentki zdecydowano o przeprowadzeniu operacji z pozaustrojowym natlenianiem w opcji żylny-żylny.



W godzinach porannych u chorej założono ECMO, a po południu wykonano zabieg, polegający na wprowadzeniu do klatki piersiowej kamery i narzędzi, którymi uwolniono zrosty opłucnej ograniczające ruchomość płuca oraz ewakuowano treść







ropną. Utlenowanie krwi podczas zabiegu zapewniane było przy pomocy krążenia pozaustrojowego.

### Procedurę przeprowadzili:

Chirurg: Piotr Kowalewski

Instrumentariuszki: Monika Kwitek, Lidia Nadolna

Zespół anestezyjologiczny: Anna Prusaczyk, Bartosz Rustecki, Jakub Klimkiewicz.

Zespół wszczepiający ECMO: Bartosz Rustecki, Jakub Klimkiewicz, Piotr Górski



Po operacji pacjentka powróciła do Oddziału Intensywnej Terapii Szpitala WIM w Legionowie.

### Okiem kamery

### TVREPLIKA: CO Z TYM KORONAWIRUSEM



<https://www.youtube.com/watch?v=a1On9ZFw7Hs>

**Covid-19 zmienia się, staje się coraz bardziej zakaźny, jednocześnie jest coraz bardziej łagodny. Społeczeństwo nabyło więcej odporności,** powiedział w porannym programie Telewizji Republika. gen. dyw. szef Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie prof. Grzegorz Gielerak.

Od 22 lipca w Polsce dopuszczono szczepienie dla osób w grupie od 60. do 79. roku życia i dodatkowe szczepienie dla osób z upośledzoną odpornością, które ukończyły 12 lat.

### TVP INFO: SZPITAL WIM W LEGIONOWIE ROZPOCZYNA REALIZACJĘ PROGRAMU KOS-BAR



<https://youtu.be/OvBmIRiRG9M>



**Gdzie warto pojechać, co warto zobaczyć**  
**Monte Alban - Meksyk**



<https://youtu.be/1vSJ47BQdQA>

Na oddziale Chirurgii Ogólnej Szpitala Wojskowego Instytutu Medycznego w Legionowie odbyła się inauguracja programu KOS-BAR, czyli chirurgicznego leczenia pacjentów z otyłością patologiczną. Jak zaznaczają lekarza operacja jest najskuteczniejszą metodą leczenia tej choroby cywilizacyjnej.

**TVP3: PROGRAM ZDROWIE**



<https://youtu.be/ByAiVU0dnzY>

Na pytania jak leki i suplementy diety wpływają na nasz żołądek czy powinniśmy unikać używek i ewentualnie, jaką dietę stosować w przypadku problemów żołądkowych np. wrzodów żołądka odpowie nasz gość prof. Maciej Gonciarz gastrolog, specjalista chorób wewnętrznych, kierownik Kliniki Gastroenterologii Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie

**Informacje Wydziału Prawnego**

**ROZPORZĄDZENIA MON**

Rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej z dnia 5 lipca 2022 r. w sprawie kształcenia kandydatów do zawodowej służby wojskowej w ramach dobrowolnej zasadniczej służby wojskowej w uczelniach wojskowych, szkołach podoficerskich, centrach szkolenia lub ośrodkach szkolenia.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/1448>





Rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej z dnia 6 lipca 2022 r. w sprawie **należności pieniężnych żołnierzy zawodowych za przeniesienia, przesiedlenia i podróże służbowe.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/1464>

#### NAJNOWSZE ZMIANY W PRZEPISACH PRAWNYCH



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 lipca 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie **zakresu niezbędnych informacji przetwarzanych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/1497>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 lipca 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie **specjalizacji i uzyskiwania tytułu specjalisty przez diagnostów laboratoryjnych.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/1460>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 lipca 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie **szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/1545>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 lipca 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie **świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/1542>



Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 10 czerwca 2022 r. w sprawie **ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie warunków wynagradzania za pracę pracowników podmiotów leczniczych działających w formie jednostki budżetowej.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/1530>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 lipca 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie **programu pilotażowego w zakresie kompleksowej opieki specjalistycznej nad świadczeniobiorcami leczonymi z powodu otyłości olbrzymiej KOS-BAR.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/1517>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 lipca 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie **kursu reedukacyjnego w zakresie problematyki przeciwalkoholowej i przeciwdziałania narkomanii oraz szczegółowych warunków i trybu kierowania na badania lekarskie lub badania psychologiczne w zakresie psychologii transportu.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/1505>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 lipca 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie **wzorów oświadczeń o przysługującym świadczeniobiorcy prawie do świadczeń opieki zdrowotnej.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/1501>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 lipca 2022 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie zakresu niezbędnych informacji przetwarzanych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/1497>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 lipca 2022 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie specjalizacji i uzyskiwania tytułu specjalisty przez diagnostów laboratoryjnych.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/1460>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 czerwca 2022 r. **w sprawie wzoru dokumentu „Prawo wykonywania zawodu fizjoterapeuty.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/1372>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 czerwca 2022 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/1366>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 czerwca 2022 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/1355>



Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 26 maja 2022 r. **w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie specjalizacji i uzyskiwania tytułu specjalisty przez diagnostów laboratoryjnych.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/1338>



Dodatkowych informacji w zakresie zmian w przepisach prawnych udziela Pani Marta Witak specjalista w Wydziale Prawnym WIM, e-mail: [mwitak@wim.mil.pl](mailto:mwitak@wim.mil.pl), tel. 665-707-750.

## Informacje Pionu Nauki

### NOWY RANKING CYTOWALNOŚCI CZASOPISM 2021

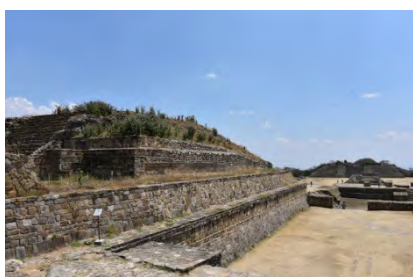
Biblioteka Naukowa informuje, że jest dostępny **nowy ranking cytawalności czasopism** - [Journal Citation Reports](#), zawierający wskaźniki Impact Factor (IF) za rok 2021.

[Najnowsza lista](#) zawiera **21 430 tytułów czasopism**, w tym 192 nowych z 254 dyscyplin i 114 krajów.

Dostęp do Web of Science - [Journal Citation Reports](#) - wyłącznie w sieci intranetowej Instytutu.

Baza JCR - [348 tytuły polskich czasopism](#).





W ciągu kilku najbliższych dni zostaną zmienione wartości wskaźników w bazie [Bibliografia Publikacji Pracowników WIM](#) dla prac opublikowanych w latach 2021 - 2022.

**Baza Journal Citation Reports** dostępna jest ze wszystkich komputerów pracujących w sieci internetowej WIM pod adresem:

<https://jcr.clarivate.com/JCRLandingPageAction.action?wsid=D4lrntzU8obUYiO92ad&Init=Yes&SrcApp=IC2LS&SID=H6-aNkSdoHrNHLxxfih8b0vx2FbeeamW7KbdJe-18x2dhJrAz8Hc9HYa4tn0JGiq6Ax3Dx3Dlx2BsgNwBEOtOK5DHOpcUzXAx3Dx3D-qBgNuLRjcgZrPm66fhjx2Fmwx3Dx3D-h9tQNJ9Nv4eh45yLvkdX3gx3Dx3D>

JCR zapewnia usystematyzowane, obiektywne metody pozwalające oceniać najważniejsze światowe czasopisma naukowe. Zbiera i zestawia liczbę cytowań i artykułów dotyczących prawie wszystkich dziedzin nauk ścisłych i społecznych, dzięki czemu można w unikatowy sposób oceniać i porównywać czasopisma.

[Journal Citation Reports](#) zawiera:

- 1) czasopisma najczęściej cytowane w danej dziedzinie,
- 2) czasopisma najbardziej popularne w danej dziedzinie,
- 3) czasopisma mające największe oddziaływanie na daną dziedzinę,
- 4) czasopisma publikujące najwięcej artykułów z danej dziedziny,
- 5) dane do porównań dotyczące kategorii tematycznych.

Wydawana raz do roku (w czerwcu lub lipcu) baza zawiera dane dotyczące publikacji z poprzedniego roku. JCR jest dostępna we wszystkich polskich uczelniach i instytutach badawczych, które przystąpiły do programu [Wirtualnej Biblioteki Nauki](#).

Przydatny link: Informacje na temat [Journal Citation Reports](#) na stronie [Clarivate Analytics](#)

Więcej szczegółów na stronie internetowej instytutu.

<https://wim.mil.pl/aktualnosci-bn/4081-journal-citation-reports-2021>

## BAZY DOSTĘPNE W BIBLIOTECIE NAUKOWEJ

[Wirtualna Biblioteka Nauki](#) - Program realizowany ze środków Ministerstwa Edukacji i Nauki.

Bazy pełnotekstowe:

[Science Direct](#) – baza artykułów i książek wydawnictwa Elsevier

[Springer](#) – baza artykułów naukowych i książek wydawnictwa Springer

[Wiley](#) – baza artykułów naukowych i książek wydawnictwa Wiley

[Infona](#) – portal informacji naukowej, umożliwiający dostęp do powyższych baz

[WBN książki](#) – portal e-booków

Bazy bibliograficzno-abstraktowe z możliwością dostępu do pełnych tekstów:

[Scopus](#) – wielod dziedzinowa baza wyszukiwawcza

[Web of Science](#) – wielod dziedzinowa baza bibliograficzna

Bazy danych z prenumeraty:

[Ibuk Libra](#) – polska [biblioteka cyfrowa](#) i wypożyczalnia [e-booków](#) umożliwiająca wypożyczanie książek w formatach elektronicznych za pośrednictwem internetu.

Projekt został stworzony w 2007 roku przez Wydawnictwo Naukowe PWN



i skierowany jest do użytkowników komputerów oraz urządzeń mobilnych. Do współpracy z serwisem IBUK dołączyło ponad 40 wydawców, w tym wiele oficyn akademickich i naukowych. Kody użytkownika są dostępne w Bibliotece Naukowej, odbiór osobisty

[Pro Quest](#) – pełnotestowa baza opracowań naukowych od różnych wydawców,

[Clinical Key](#) – pełnotekstowa baza artykułów i książek wydawnictwa Elsevier. Kody użytkownika do korzystania z domu są dostępne za pośrednictwem Biblioteki Naukowej – [biblioteka@wim.mil.pl](mailto:biblioteka@wim.mil.pl) .

[Bazy EBSCO](#) – zestaw baz EBSCO, w tym [Gideon](#) – interaktywna baza chorób zakaźnych i epidemiologii

[Ovid](#) – baza czasopism naukowych wydawnictwa Wolters Kluwer, w tym [czasopisma LWW](#)

[PBL](#) – baza bibliograficzna Głównej Biblioteki Lekarskiej.

Bazy w wolnym dostępie:

[Pub Med](#) – wyszukiwarka artykułów naukowych

[Arianta](#) – wyszukiwarka polskich czasopism naukowych i branżowych

Bazy własne Biblioteki Naukowej:

[Katalog Książek](#)

[Katalog Czasopism](#)

[Baza bibliograficzna pracowników WIM](#) .

Jak nas znaleźć?

Ze [strony głównej WIM](#) kliknąć w zakładkę Nauka a następnie Biblioteka Naukowa.

#### INFORMACJE O LICENCJACH WBN I PROGRAMACH PUBLIKOWANIA OTWARTEGO

Biblioteka Naukowa informuje pracowników naukowych oraz autorów korespondencyjnych zatrudnionych w Wojskowym Instytucie Medycznym o **najnowszych ustaleniach dotyczących programów otwartego publikowania oraz licencji Wirtualnej Biblioteki Nauki na 2022 r.**

Zachęcamy do zapoznania się z informacją na stronie:

<https://wim.mil.pl/aktualnosci-bn/4085-najnowsze-informacje-o-licencjach-wbn-i-programach-publikowania-otwartego>

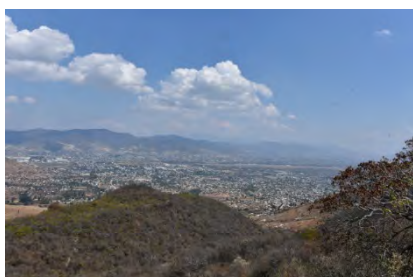
#### INFORMACJA O WZNOWIENIU PROGRAMU PUBLIKOWANIA OTWARTEGO SPRINGER

Biblioteka naukowa informuje autorów afiliowanych w Wojskowym Instytucie Medycznym o najnowszych ustaleniach dotyczących programu publikowania otwartego wydawnictwa Springer. Zachęcamy do zapoznania się z poniższą informacją.

W związku z zaawansowanym stanem przygotowania **umowy licencyjnej Springer na rok 2022**, Springer zgodził się uruchomić program publikowania otwartego.

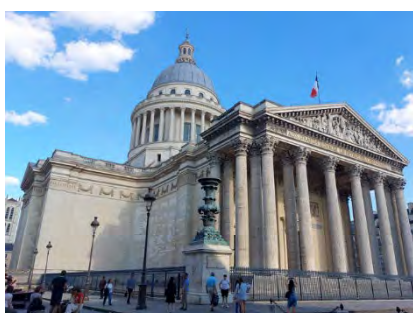
W dniu **15. lipca 2022 r.** Springer uruchomił program dla wszystkich instytucji, które brały udział w programie OA w roku ubiegłym. Autorzy, którzy obecnie wypełniają formularz Open Access Systems Solution powinni mieć możliwość wybrania opcji publikowania OA w ramach programu. Springer nie przewiduje możliwości włączenia





Nasze wakacje 2022

**Paryż**



do programu opublikowanych już artykułów. W roku 2022 zaplanowana jest pula 1311 artykułów, [lista czasopism](#) biorących udział w programie w roku 2022 została zaktualizowana.

Pełną informację dotyczącą programu można znaleźć w [opisie programu publikowania Springer](#).

Zachęcamy do skorzystania z programu.

Źródło: <https://wbn.icm.edu.pl>

### Informacje Pionu Finansowego

#### ZAMKNIĘCIE OKRESU SPRAWOZDAWCZEGO – CZERWIEC2021

W nieprzekraczalnym terminie do dnia **8 sierpnia br.** prosimy o dostarczenie wszystkich faktur zagranicznych, będących w posiadaniu komórek organizacyjnych w związku ze złożeniem deklaracji „INTRASTAT” do Urzędu Celnego za miesiąc lipiec 2022.

Natomiast do **15 sierpnia br.** prosimy o dostarczenie wszystkich dokumentów księgowych, będących w posiadaniu komórek organizacyjnych, w związku z zamknięciem podatkowym okresu sprawozdawczego za miesiąc lipiec 2022.

### Informacje Wydziału Sprzedaży Świadczeń Medycznych i Analiz

#### NOWY WZÓR WNIOSKU O PRZEPROWADZENIE KONKURSU

Z dniem **1 sierpnia br.** obowiązuje nowy wzór wniosku o przeprowadzenie **konkursu na udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne.**

Wniosek do pobrania pod linkiem:

<https://cloud.wim.mil.pl/s/8E4aj7ZRQenr7TP>

### Informacje szpitala CSK MON WIM

#### ZMIANA LOKALIZACJI PORADNI LARYNGOLOGICZNEJ I PORADNI CHIRURGII SZCZĘKOWEJ

**Od 1.08.2022 r. Poradnia Laryngologiczna i Poradnia Chirurgii Szczękowej będą przeniesione do budynku Poradni Specjalistycznych nr 35.**

**Telefony kontaktowe:**

Rejestracja: 261-818-409

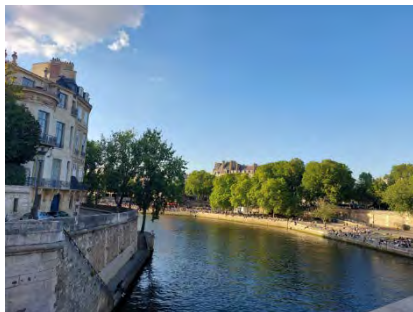
Gabinet zabiegowy chirurgii szczękowej: 261-816-436

Gabinet zabiegowy laryngologii: 261-817-685



## ZMIANA LOKALIZACJI PUNKTU KONSULTACYJNEGO CHIRURGII SZCZĘKOWEJ

**Punkt konsultacyjny chirurgii szczękowej dla pacjentów szpitalnych został przeniesiony do Kliniki Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej z Kliniknym Oddziałem Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej (budynek główny, II p.).**



Harmonogram pracy punktu pozostaje bez zmian tj. punkt prowadzi konsultacje we **wtorki i czwartki w godzinach 10:00-12:00.**

## NUMERY TELEFONICZNE DO ZAKŁADU RADIOLOGII LEKARSKIEJ

Lekarz RTG: 665-707-189

Lekarz TK-A (I piętro): 665-707-279

Lekarz TK-B (II piętro): 665-707-642

Lekarz MR: 261-818-511

Lekarz USG: 665-707-147

Lekarz radiolog zabiegowy: 665-707-290



Technik RTG: 665-707-331

Technik TK-A: 261-816-165

Technik TK-B: 261-816-153

Technik MR: 261-818-517



Rejestracja RTG: 261-816-257

Rejestracja TK-A: 261-816-269

Rejestracja TK-B: 261-816-114

Rejestracja MR: 261-818-523

Rejestracja USG: 261-817-282



Rejestracja Pracowni Mammografii: 261-818-433

Technik MMG: 261-816-202

## Pozostałe

## AMMS: ZAŁOŻENIE NOWEJ PROCEDURY

**Wydział Operacji i Rozwoju systemów Medycznych OTI uprzejmie informuje, iż do założenia nowych procedur w systemie AMMS konieczne jest podanie kompletu danych takich jak:**

Nazwa zabiegu, procedury, świadczenia

Kod procedury wg klasyfikacji ICD-9

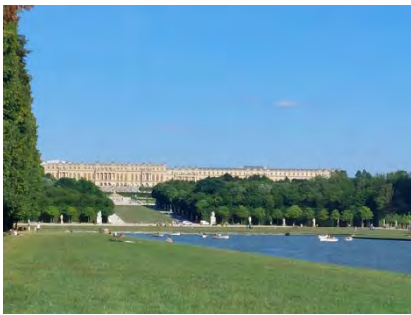
Szacunkowy, średni, czas trwania

Jednostka organizacyjna wykonująca

Jednostka organizacyjna zlecająca bądź informacja: Wszystkie Poradnie, Wszystkie Oddziały







Prosimy o podawanie kompletu niniejszych danych w przypadku potrzeby zdefiniowania nowych świadczeń realizowanych w Państwa jednostkach.

## AKCJA HONOROWYCH DAWCÓW KRWI

**1 sierpnia br. (poniedziałek) w godzinach 9.00 – 13.00 przed gmachem Dowództwa Garnizonu Warszawa, (Plac marsz. Józefa Piłsudskiego 4 w Warszawie) odbędzie się akcja honorowego oddawania krwi.**

Tłem akcji będzie Narodowy Dzień Pamięci Powstania Warszawskiego i Jego 78 Rocznicą. Akcja odbywa się pod Patronatem Honorowym Wiceprezesa Rady Ministrów – Ministra Obrony Narodowej Pana Mariusza Błaszczaka oraz Wicemarszałka Sejmu Pani Małgorzaty Gosiewskiej.

Kierując się wzrostem potrzeb w zakresie gromadzenia i utrzymywania zapasów krwi w zasobach Wojskowego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa z potrzebą główną utrzymania zapasów krwi dla celów mobilizacyjnych i potrzeb bieżących oraz w związku z licznymi apelami (informacje o brakach krwi w szpitalach) przekazywanymi przez media zwracamy się do państwa ze szczególnym apelem o aktywność w czasie planowanej akcji HDK.

**Jednocześnie informujemy, że w ambulansie (placówka służby zdrowia), w którym personel medyczny dokonuje poboru krwi obowiązuje nadal używanie maseczki.**

Organizatorem przedsięwzięcia jest Centrum Operacyjne Ministra Obrony Narodowej oraz działający we współpracy z Ministerstwem Obrony Narodowej, Klub Honorowych Dawców Krwi SZCZERBIEC imienia Króla Władysława Łokietka.

Wszelkie dodatkowe informacje związane z oddaniem krwi pełnej i jej składników dostępne są pod nr telefonu 261-840-141, jak również na stronie Wojskowego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w zakładce „[Poradnik dawcy](#)”.

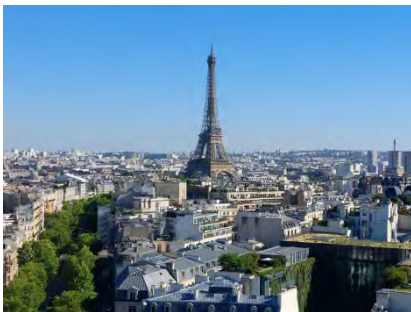
*ppłk Paweł Nawarycz – koordynator Klubu Honorowych Dawców Krwi „SZCZERBIEC” im. Króla Władysława Łokietka, tel. 261 840 141*

## OGŁOSZENIE SĄDU OKRĘGOWEGO WARSZAWA-PRAGA

Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie z uwagi na postępujący rozwój wiedzy i nauki w dziedzinie medycyny, jak również wspieranie się wymiaru sprawiedliwości wiedzą i doświadczeniem lekarzy **poszukuje chętnych lekarzy ze wszystkich dziedzin medycznych do podjęcia dodatkowego zatrudnienia jako biegłego sądowego.**

Wszelkie niezbędne informacje znajdują się na stronie internetowej Sądu pod adresem [www.warszawapraga.so.gov.pl](http://www.warszawapraga.so.gov.pl) lub pod numerem tel. 22 417 74 29. Serdecznie zapraszamy do współpracy.

*Wiceprezes ds. karnych – Jacek Łabuda*



## Nasza rozmowa

### GRZEGORZ GIELERAK: LEKARZ WOJSKOWY MUSI POTRAFIĆ WSZYSTKO

Niestety współczesna medycyna bardzo się wyspecjalizowała. Jeśli chodzi o lekarzy wojskowych, to staramy się zachować pewien konserwatyzm w myśleniu o ich ścieżce specjalizacyjnej, dążąc do tego, aby biorąc pod uwagę perspektywę chorego, zawsze widzieli go całościowo, holistycznie - mówi gen. dyw. prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielera, dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie.

#### **Na ile lekarz wojskowy różni się od lekarza cywilnego?**

Lekarz wojskowy, ujmując rzecz najbardziej obrazowo, to lekarz cywilny plus, gdzie plus oznacza, przynajmniej w przypadku Polski, unikalne kompetencje, umiejętności przydatne w przeciwdziałaniu skutkom zdarzeń kryzysowych i wojny. O tyle unikalne, że na etapie szkolenia przed- i podyplomowego, żaden medyk nie jest póki co szkolony w tym zakresie. Jednak jeżeli rozmawiamy o lekarzu wojskowym, to nie mamy na myśli wyłącznie kompetencji, które są przydatne w przeciwdziałaniu skutkom zdarzeń kryzysowych, wojny. Nie bierzemy pod uwagę tylko tego, że posiada umiejętności leczenia obrażeń o charakterze ran postrzałowych, ran kłutych, obrażeń wielonarządowych, czyli najczęstszych przyczyn obrażeń pola walki, ale wyróżnia się też wiedzą na temat organizacji systemu ochrony zdrowia. I teraz, w zależności od posiadanego doświadczenia, może podejmować działania organizacyjne na poziomie małej grupy, ale też szpitala, który udziela kwalifikowanej, wysoko specjalistycznej pomocy medycznej. To są umiejętności, wiedza, które są zdefiniowane kompetencją tych ludzi i okazują się niezbędne w warunkach organizacji systemu medycznego ukierunkowanego na przeciwdziałanie skutkom wszelkich zdarzeń kryzysowych.

#### **Domyślam się, że pierwszym zadaniem lekarza na wojnie jest podjęcie decyzji, w jakiej kolejności pochylić się nad, powiedzmy, dziesięcioma rannymi, którzy pojawili się jednocześnie.**

To jest element postępowania, który fachowo nazywa się segregacją. I jest to zadanie najbardziej doświadczonego medyka operującego w punkcie kontrolno-rozdzielczym. Jego kompetencje są podstawą decyzji o kolejności i zakresie udzielanej rannym pomocy medycznej. Jeśli weźmiemy pod uwagę typową sytuację sanitarną współczesnego pola walki, to na stu rannych, sześćdziesięciu będzie wymagało drobnej pomocy medycznej - najczęściej będzie to samopomoc, z możliwością dalszej kontynuacji zadania operacyjnego. Około 25 procent zginie od razu. Pozostaje około 15 procent, którzy bez pomocy służby zdrowia umrą. A jeśli ta służba działa bardzo dobrze, to ten odsetek spada poniżej 5 procent, i to jest sens i cel naszej misji.

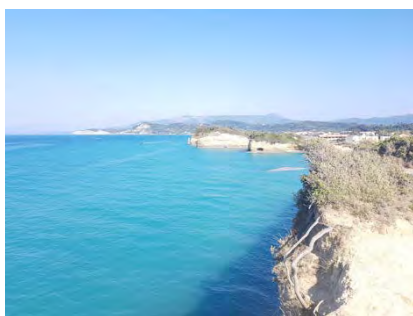
#### **Lekarz wojskowy musi działać natychmiast. Z czym to się wiąże?**

Dążymy do tego, aby lekarz wojskowy w swoich umiejętnościach mógł być maksymalnie kompletny. To było doskonale widać, gdy organizowaliśmy zespoły medyczne do misji w Afganistanie. Mieliśmy tam swój szpital, masę osób rannych, wiele tragedii i na początku Polska miała olbrzymi problem ze skompletowaniem załóg medycznych, aby zabezpieczyć nasz kontyngent. Dlaczego? Bo wyjściowo postawiono całkowicie złą diagnozę. Uznano, że najważniejszym czynnikiem, który decyduje o zainteresowaniu lekarzy uczestnictwem w misji, są pieniądze. Płacono tyle, ile dowódcy kontyngentu, ale nadal nie było chętnych. Z prostej przyczyny - ludzie ci wykazywali się daleko idącą odpowiedzialnością, mieli świadomość, że nawet jeśli jest się świetnym chirurgiem miękkim czy twardym, to tam na miejscu trzeba być jednocześnie ortopedą, neurochirurgiem, chirurgiem naczyniowym. W związku z tym muszą być do tego bardzo dobrze przygotowani. Od momentu, w którym zaczęliśmy tych ludzi szkolić (między innymi na bazie naszego centrum urazowego), przygotowywać do misji, od tej chwili nagle okazało się, że nie ma żadnego problemu





Corfu, Grecja



z pozyskaniem fachowców. Jedynym warunkiem było dobre, fachowe przygotowanie ich do pracy w nowych warunkach. I to jest ten nasz model działania; mamy wysunięte placówki na świecie, które na bieżąco raportują nam różne informacje medyczne. W kraju są one przetwarzane, a następnie ujmowane w programach szkolenia tych, których przygotowujemy do służby w kolejnych kontyngentach.

### **Czy to znaczy, że każdy lekarz w służbie jest wielospecjalnościowy?**

Mamy specjalności równorzędne do tych w cywilu, dzięki czemu swobodnie możemy funkcjonować na otwartym rynku medycznym. Przypomnę, że podobnie jak do każdego podmiotu leczniczego w Polsce stosują się do nas reguły działalności tożsame z obowiązującymi na konkurencyjnym rynku zdrowia. Szpital wojskowy przyjmuje chorych na takich samych zasadach jak każdy inny szpital. Podobnie jest z finansowaniem, tu również nie ma żadnych różnic. Niemniej jednak, w swojej codziennej działalności dążymy, aby obok wykształcenia specjalistycznego, typowego dla lekarza cywilnego, lekarze wojskowi nabywali w drodze indywidualnych szkoleń specjalistycznych dodatkowych kompetencji pozwalających im zdobyć umiejętności udzielania pomocy w warunkach kryzysu, w tym zdarzeń masowych.

### **Kiedyś lekarz był bardziej uniwersalny niż dzisiaj. Wyobraźmy sobie hipotetyczną sytuację wojny i okazuje się, że dzisiaj z większości tych lekarzy pożytku zbyt dużo by niebyło.**

Niestety współczesna medycyna bardzo się wyspecjalizowała. Jeśli chodzi o lekarzy wojskowych, to staramy się zachować pewien konserwyzm w myśleniu o ich ścieżce specjalizacyjnej, dążąc do tego, aby biorąc pod uwagę perspektywę chorego, zawsze widzieli go całościowo, holistycznie. Zatem lekarz, medyk wojskowy musi być w swojej wiedzy, przygotowaniu kompletny, musi umieć dostrzec wszystkie bieżące potrzeby człowieka i skutecznie przeciwdziałać skutkom zagrożenia życia w każdych okolicznościach. Musi mieć po prostu szeroką wiedzę teoretyczną, popartą praktycznym doświadczeniem.

### **Poza umiejętnościami lekarskimi są jeszcze umiejętności ogólnowojskowe, bo zakładam, że lekarz powinien umieć trafić do tarczy i nie zabić przy okazji paru osób.**

Szkolenie ogólnowojskowe i podstawowe szkolenie medyczne są realizowane na etapie studiów, natomiast szkolenie fachowe, tak pod względem medycznym, jak i organizacyjnym, to są lata spędzone w służbie zawodowej i następne, związane z tym szczeble wtajemniczenia uzyskiwane wraz z kolejnymi stanowiskami i stopniami wojskowymi.

### **Czy możemy powiedzieć, że COVID był pewnym przykładem sytuacji kryzysowej?**

Tak. Gdy mówimy o sytuacji kryzysowej, to nie mamy na myśli jedynie działań wojennych, ale każdy, podkreślam, każdy kryzys, w którym mamy do czynienia z zagrożeniem zdrowia i życia ludzi. Zatem, epidemia była sytuacją, w której wojskowa służba zdrowia miała podstawy do działania. Stąd między innymi inicjatywa Wojskowego Instytutu Medycznego, aby zanim epidemia przyjdzie do Polski, a była już w Lombardii, zorganizować grupę 12 medyków, którzy udali się w tamten rejon. Właśnie po to, aby z jednej strony wspomóc tamtejszych lekarzy, ale przede wszystkim, by zebrać wszystkie informacje niezbędne do tego, jak dobrze przygotować nasze państwo, system ochrony zdrowia, gdy epidemia dotrze do Polski.

### **COVID-19 dał jakąś naukę?**

Z oceną post factum każdego kryzysu jest tak, że wiele zależy od tego, czy z nabytego doświadczenia wyciągamy właściwe wnioski oraz na ile skutecznie wprowadzamy je w życie. Kryzysy będą się zdarzać, ale powtórzę to, co napisaliśmy wyraźnie w naszym popandemicznym raporcie. Dokument taki nie ma i nie może mieć charakteru oskarżycielskiego, bo nikt na świecie na taki kryzys nie był przygotowany. Natomiast

## Włochy



oskarżenia będą miały prawo pojawiać się w momencie, w którym wystąpi kolejny kryzys, a my dalej będziemy popełniać te same błędy. Nie wyciągniemy wniosków z tego, co wydarzyło się do tej pory i nie wprowadzimy właściwych, systemowych rozwiązań.

### **Czyli można powiedzieć, że to była misja wywiadowczo-rozpoznawcza...**

To była misja humanitarna, ale miała również „zaszyte” w sobie działania rozpoznawcze. Przywieźliśmy olbrzymią masę niezwykle cennych informacji. Włosi okazali się być bardzo dobrze zorganizowani. W trzecim tygodniu epidemii dysponowali wiedzą na temat tego, jak zmienić, dostosować do nowych warunków funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia, jak skutecznie diagnozować i leczyć chorych. 75 procent tej wiedzy, którą przywieźliśmy i którą opisaliśmy bezpośrednio w raporcie z misji w Lombardii, zachowała swoją aktualność do dnia dzisiejszego.

### **Na 300-tysięczną armię ilu potrzeba lekarzy?**

Najprościej byłoby odpowiedzieć: mniej więcej trzy razy tyle co dziś. Jednak taka miara to daleko idące uproszczenie, nieuwzględniające choćby dynamicznie zmieniającej się roli lekarza w zabezpieczeniu operacji wojskowych. Kiedyś byliśmy przyzwyczajeni, że w każdej jednostce wojskowej musi być lekarz, a najlepiej kilku lekarzy. Podobnie na strzelnicy - jeśli miało odbyć się strzelanie, musiał być lekarz. Dziś na szczęście od tych przyzwyczajzeń już odeszliśmy. Okazało się, że strzelnicę śmiało może zabezpieczyć wykwalifikowany ratownik medyczny, a od lekarza oczekujemy wyjątkowych umiejętności, które na co dzień musi doskonalić w ramach działalności medycznej prowadzonej na bazie podmiotów leczniczych czy jednostek państwowego ratownictwa medycznego.

### **Czy wojsko również szkoli ratowników medycznych?**

Tak, ponieważ ratownicy medyczni kończąc studia, nie posiadają kompetencji do tego, aby wypełnić swoją rolę, stawiane przed nimi oczekiwania w warunkach pola walki.

### **Wojna na Ukrainie przypomniła o naszej lokalizacji geograficznej, o tym, że musimy dysponować silną armią. Czy silna armia to już jest gwarant bezpieczeństwa?**

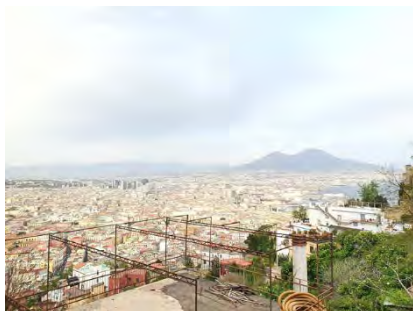
Bezpieczeństwo to nie są tylko kwestie militarne, ale również bezpieczeństwo zdrowotne, stąd już sama świadomość tego wymaga przeorientowania wielu obszarów funkcjonowania tak wojskowej służby zdrowia, jak i całego systemu ochrony zdrowia. Doskonały przykład dotyczy choćby tematu rannych Ukraińców. Gdy zaczęliśmy analizować nasze rzeczywiste zdolności, szybko okazało się, że nie kształcimy w tym względzie personelu medycznego, co oznacza pilną potrzebę odrobienia opuszczonej lekcji. Niezwłocznie należy przystąpić do uzupełnienia ww. luki w programach edukacyjnych, korzystając na początek z dostępnych, przygotowanych do wsparcia procesu edukacyjnego zasobów wojskowej służby zdrowia.

### **Jak uczyć tego postępowania medycznego w sytuacji kryzysowej?**

Metody są różne. Ciekawie robią to Norwegowie, gdzie na trzecim roku studiów medycznych medycy wojskowi prowadzą wykłady oraz zajęcia praktyczne ze sposobów postępowania w sytuacjach zagrożenia przypominających zagadnienia bezpośrednio związane z medycyną pola walki. Ten system doskonale się sprawdził podczas zamachu w 2011 roku na wyspie Utoya. Dzięki posiadanym kompetencjom norwescy medycy byli w stanie minuta po minucie pokazać, jak zachowywały się poszczególne szpitale, jak podejmowały swoją działalność i jakie wykonywały procedury. Okazało się, że ich system był profesjonalnie przygotowany do działania w tak odmiennych od codzienności warunkach.

### **Przygotowany przez kogo?**





Przez tych, którzy ćwiczą to na co dzień - personel wojskowej służby zdrowia, który z doskonałym skutkiem został włączony w proces powszechnej edukacji medycznej. Lata szkoleń, ćwiczeń zostały pozytywnie zweryfikowane podczas tego ataku.

### **Czy my jesteśmy przygotowani na sytuację wojenną?**

Nigdy nie można być dobrze przygotowanym do potencjalnego konfliktu. Stara prawda mówi, że generałowie przygotowują się do wojen, które już były. Dziś możemy jedynie prognozować, jak będzie wyglądać przyszły konflikt. Wielu ludzi zapomina o rzeczy najważniejszej, że czasy, kiedy wojnę wygrywało się w trakcie jednego starcia, minęły wiele setek lat temu. Dzisiaj wojny wygrywa się albo przegrywa w momencie wyczerpania zasobów, i tak naprawdę to strategia państwa decyduje o tym, czy jest ono w stanie ten konflikt dalej toczyć. Wojsko realizuje tylko strategię operacyjną, ale zadaniem władz państwa jest zabezpieczenie siłom zbrojnym zasobów, warunków do prowadzenia walki. Tu pojawia się pytanie, na ile państwo jest do tego przygotowane? To pokazuje, że prawdziwe zarządzanie bezpieczeństwem, w kontekście bezpieczeństwa militarnego, jest wysiłkiem całego narodu i tak naprawdę nigdy się nie kończy.

### **Na jaki rodzaj konfliktu powinniśmy się przygotowywać?**

Dzisiejszy konflikt, przynajmniej w początkowej, decydującej o kierunku dalszej eskalacji fazie, nie będzie miał najpewniej charakteru klasycznego, tj. dążącego do unicestwienia przeciwnika starcia zbrojnego. Przykład kryzysu imigranckiego na granicy wschodniej doskonale pokazał, jak może wyglądać początek nowej wojny - konflikt podprogowy zmierzający do destabilizacji sytuacji społecznej, politycznej kraju. Takich zdarzeń nie rozwiązuje się w pierwszej kolejności przy udziale sił zbrojnych, które mogą co najwyżej udzielić wsparcia o charakterze działań prewencyjnych. Jednocześnie należy mieć świadomość, że siły zbrojne, aby sprawnie realizować zadania operacyjne, kiedy przyjdzie pora ich działania, muszą dysponować zapleczem infrastruktury, systemu ochrony zdrowia, logistyki, czyli szeroko rozumianych zasobów, które na co dzień znajdują się w zarządzie jednostek administracji rządowej i samorządowej, a które w sytuacji kryzysowej powinny zostać udostępnione. To pokazuje, jak bardzo sprawy bezpieczeństwa powinny być troską wszystkich obywateli, do tego wyrażaną praktycznymi działaniami w warunkach pokoju, nawet wtedy, kiedy nic nie wskazuje na obecność jakichkolwiek zagrożeń.

*Rozmawiał Marcin Kędryna*

## **WIM w mediach**

### **SKALPEM W OTYŁOŚĆ. CHIRURDZY Z LEGIONOWSKIEGO SZPITALA WYKONUJĄ OPERACJE BARIATRYCZNE.**

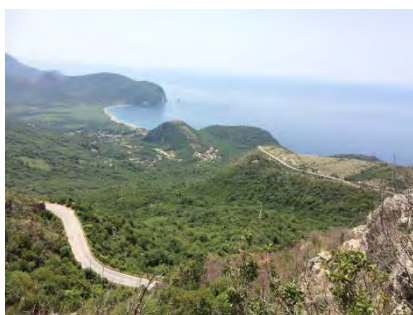
27.07.2022 r.

gazetapowiatowa.pl

W legionowskim szpitalu mają być wykonywane operacje bariatryczne, dla osób chorych na otyłość olbrzymią. Kwalifikacji pacjentów do tych zabiegów dokonują chirurdzy z przyszpitalnej Poradni Chirurgii Ogólnej i Chorób Piersi.

**Filia Wojskowego Instytutu Medycznego (WIM) w Legionowie uczestniczy w realizacji programu medycznego, obejmującego kompleksową opiekę specjalistyczną nad pacjentami leczonymi z powodu otyłości olbrzymiej.** W skrócie program ten nazwano programem KOS-BAR. W ramach realizacji tych

## Czarnogóra



wytycznych, na Oddziale Chirurgii Ogólnej legionowskiego szpitala wykonywane są operacje bariatryczne.

Więcej:

<https://gazetapowiatowa.pl/wiadomosci/legionowo/legionowo-skalpelem-otylosc-chirurdzy-legionowskiego-szpitala-wykonuja-operacje-bariatryczne-trwa-kwalifikacja-pacjentow/>

### GIELERAK W REPUBLICIE: COVID-19 STAJE SIĘ CORAZ BARDZIEJ ZAKAŻNY

26.07.2022 r.  
tvrepublika.pl

**Covid-19 zmienia się, staje się coraz bardziej zakaźny, jednocześnie jest coraz bardziej łagodny. Społeczeństwo nabyło więcej odporności", powiedział w porannym programie Telewizji Republika. gen. dyw. szef Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie prof. Grzegorz Gielera.**

Od 22 lipca w Polsce dopuszczono szczepienie dla osób w grupie od 60. do 79. roku życia i dodatkowe szczepienie dla osób z upośledzoną odpornością, które ukończyły 12 lat.

Więcej:

<https://tvrepublika.pl/Gierelak-w-Republice-Covid-19-staje-sie-coraz-bardziej-zakazny-wideo,140679.html>

### PROF. MAREK RĘKAS: WYZWANIA NA NAJBLIŻSZE LATA W OKULISTYCE

13.07.2022 r.  
www.swiatlekarza.pl

Likwidacja kolejek do operacji zaćmy program leczenia AMD, który od lipca tego roku jest jeszcze bardziej unowocześniony; program leczenia DME: to największe sukcesy polskiej okulistyki ostatnich lat. **Dziś najpilniejszą kwestią jest uregulowanie funkcjonowania AOS** – mówi prof. dr hab. n. med. Marek Rękas, konsultant krajowy w dziedzinie okulistyki.

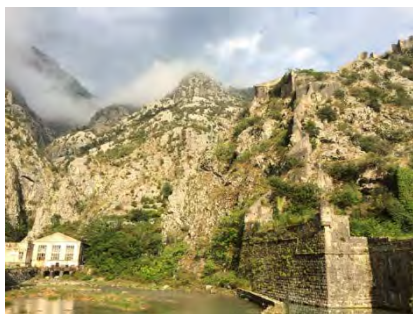
Więcej:

<https://swiatlekarza.pl/prof-dr-hab-n-med-marek-rekas-wyzwania-na-najblizsze-lata-w-okulistyce/>

### WIM BĘDZIE MIAŁ STATUS PAŃSTWOWEGO INSTYTUTU BADAWCZEGO

12.07.2022 r.  
www.politykaszczepna.pl





Zanzibar



## Wojskowy Instytut Medyczny ma otrzymać status państwowego instytutu badawczego. Projekt rozporządzenia w tej sprawie skierowano do uzgodnień.

Zmiana statusu Wojskowego Instytutu Medycznego na instytut państwowy umożliwi określenie przez MON dla WIM zadań niezbędnych do budowy systemu kompleksowego zabezpieczenia medycznego żołnierzy oraz komponentów wojskowych, niezbędnych do prawidłowej realizacji działań operacyjnych - wskazano w ocenie skutków regulacji projektu przygotowanego przez Ministerstw Obrony Narodowej.

Dlatego też konieczne jest m. in. prowadzenie badań naukowych i prac rozwojowych dotyczących np. funkcjonowania żołnierza na polu walki, w tym poprawy przeżywalności, zastosowania nowych metod samoleczenia oraz przyszłościowych metod ewakuacji medycznej.

Istotne są również m.in: badania dotyczące dyscyplin medycznych typowych dla medycyny wojskowej:

- chirurgii (robotyzacja),
- ortopedii i traumatologii,
- intensywnej terapii,
- psychiatrii,
- hiperbarii,
- chorób wewnętrznych,
- epidemiologii i chorób zakaźnych.

W OSR podano, że z uwagi, iż materia projektowanego rozporządzenia dotyczy tylko jednego podmiotu – Wojskowego Instytutu Medycznego – nie zachodzi potrzeba jego przesyłania do konsultacji publicznych oraz do opinii partnerów społecznych.

Więcej:

<https://politykaszczepna.com/artykul/wojskowy-instytut-medyczny/903060>

## PIERS(W)I PO ZDROWIE

05.07.2022 r.  
miejskowa.pl

**Każdy pacjent i każdy lekarz wie, że lepiej zapobiegać, niż leczyć. Dlatego specjaliści z legionowskiego szpitala zachęcają panie do korzystania z badań profilaktycznych w zakresie raka piersi.** Oferując też, jeżeli zajdzie taka potrzeba, nowoczesne i skuteczne metody leczenia tej najczęściej występującej u kobiet choroby nowotworowej.

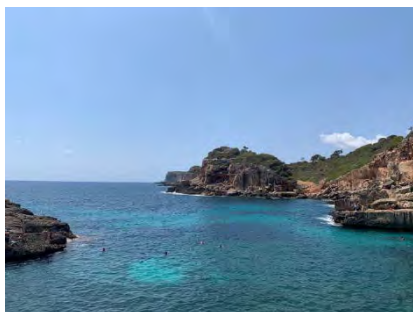
Jak wynika ze statystyk, co ósma kobieta (mężczyznom przytrafia się on znacznie rzadziej – przyp. red.) zachoruje w ciągu swojego życia na nowotwór piersi. Należy jednak mieć na uwadze, że jeśli jest on odpowiednio wcześnie wykryty, istnieją duże szanse na całkowite wyleczenie. Dlatego właśnie tak niezmiernie ważna jest tutaj profilaktyka. – Regularnym badaniom powinny się poddawać wszystkie kobiety po 50. roku życia lub wcześniej, jeśli na przykład w rodzinie były przypadki nowotworów piersi czy układu rodowego. W przypadku raka piersi badania obrazowe – przede wszystkim mammografia, pozwalają na szybką diagnozę. Podobnie jak przy innych nowotworach, także w raku piersi znaczenie ma kompleksowa opieka nad pacjentką



– przypomina dr n. med. Rafał Marszałek, kierownik Oddziału Chirurgii Ogólnej legionowskiej filii Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie.

Więcej:

<http://www.miejscowa.pl/2022/07/05/pierwi-po-zdrowie/>



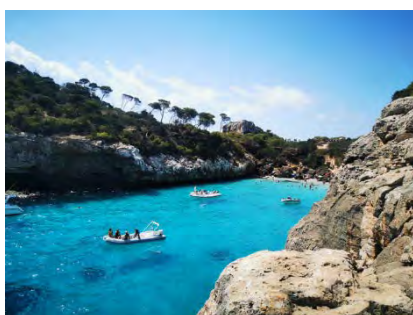
### **SIEWIERA (KPRP): TRWAJĄ PRACE NAD WDROŻENIEM SYSTEMU INFORMOWANIA OBYWATELI O ZAGROŻENIACH**

01.07.2022 r.

portalsamorzadowy.pl

Trwają prace nad wdrożeniem w Polsce i naszej części Europy systemu informowania o zagrożeniach katastrofami naturalnymi, czy ostrzału, jak w przypadku Ukrainy - poinformował prezydencki minister Jacek Siewiera.

**"Że nie mamy schronów, z tym się nie zgodzę, a że większa część ludności nie wie, gdzie one są, bez wątpienia jest to prawdą" - stwierdził w Polsat News prezydencki minister, do kompetencji którego należy w KPRP m.in. monitorowanie problematyki związanej ze sprawami społecznymi i zakres spraw o charakterze humanitarnym.**

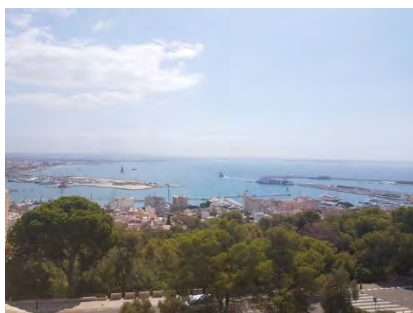


Pytany, czy należałoby w Polsce zmienić prawo budowlane, aby powstawało więcej schronów, Siewiera przyznał, że "sytuacja na Ukrainie wymusza zupełnie nowe podejście". Według niego, "skala tego konfliktu powoduje, że w sposób unikalny mamy szansę podejść do kwestii ochrony ludności w skali Europy, w skali świata". "To wymaga zmiany systemu ochrony ludności, zaangażowania zarówno przemysłu, infrastruktury krytycznej, która musi chronić swoich pracowników, zaangażowania administracji państwowej, między innymi w odnowienie, rewitalizacji infrastruktury ochrony ludności" - dodał.



Więcej:

<https://www.portalsamorzadowy.pl/polityka-i-spoleczenstwo/siewiera-kprp-trwaja-prace-nad-wdrozeniem-systemu-informowania-obywateli-o-zagrozeniach,388187.html>



### **G. GIELERAK: NIE WOLNO DOPUŚCIĆ DO SYTUACJI, W KTÓREJ SZPITAL JEST CAŁKOWICIE ZALEŻNY OD JEDNEGO ŹRÓDŁA DOCHODU**

01.07.2022 r.

www.politykazdrowotna.pl

**Bezpieczeństwo zdrowotne jest tak samo ważne jak to militarne - podkreśla w rozmowie z Polityką Zdrowotną gen. dyw. prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak.**

Jeśli dziś zmarnujemy szansę, to wydamy ogromne pieniądze z KPO, utrwalimy istniejącą patologię i w zasadzie skażemy się na to, że reforma systemu ochrony zdrowia może już nigdy nie być możliwa - mówi w rozmowie dla Polityki Zdrowotnej.



Więcej:

<https://wim.mil.pl/o-instytucie-mainmenu-88/wim-w-mediach/4083-grzegorz-gielerak-nie-jestesmy-na-ten-moment-przygotowani-aby-odejsc-od-systemu-szpitalnictwa>





Wrocław



## Gdzie warto pojechać, co warto zobaczyć?

### MONTE ALBAN - MEKSYK

Jedziemy przez Wyżynę Meksykańską i położony w niej stan Oaxaca. **Szosa prowadzi miejscami przez tereny suche, wręcz pustynne, między rosnącymi ogromnymi kaktusami, zwane drogą Miliona Kaktusów.** Niektóre mają po osiem i więcej metrów wysokości i niewiele mniej szerokości. Są rozłożyste, przypominają wielkie wieloramienne świeczniki, w niektórych miejscach rosną dosyć gęsto. Prowadzi ona do dawnego centrum kulturalnego Mezoameryki – Monte Albán, czyli Białej Góry. Rzeczywiście jest ona niemal biała, wznosi się około 400 metrów ponad otaczające je doliny, aż na 2000 m n.p.m. Trudno uwierzyć, że jej płaski, równy szczyt o rozmiarach niemal kilometra na pół tysiąca metrów, został po prostu w dalekiej przeszłości ścięty i wyrównany. Praca ta musiała trwać, jak oceniają uczeni, kilkaset lat.

Ale też Monte Albán, obecnie rezerwat archeologiczny w którym dotychczas odsłonięto, jak się szacuje, zaledwie około 10% dawnej zabudowy, był chyba najdłużej, mimo iż z przerwą, funkcjonującym miejscem w całych prekolumbijskich dziejach Meksyku. Bo chociaż był przede wszystkim stolicą Zapoteków, którzy mieli m.in. spore osiągnięcia w naukach ścisłych, a zwłaszcza astronomii i opracowali 52-letni kalendarz nazywany „Kregiem Katunów”, przejęty następnie i udoskonalony przez Majów, to nie byli oni tu jedynymi mieszkańcami. Długą historię Monte Albán uczeni dzielą na kilka – bliższe szczegóły pomijam – okresów. Preklasyczny obejmujący lata około 1200 – 900 p.n.e. z osiedlaniem się tu pod jego koniec Olmeków (najstarszej kultury meksykańskiej, od ok. 1200 r. p.n.e.), a następnie głównych jego władców Zapoteków i grup Majów. Klasyczny szczytowego rozwoju kultury Zapoteków między około 200-300 oraz 750 r. n.e. Którzy porzucili to miejsce z nieznanых przyczyn i przez około ćwierć tysiąclecia opuszczone popadało ono w ruinę. A następnie, w latach około 1100 – 1350 n .e., a właściwie aż do początku XVI w., wykorzystywane było przez Misteków jako ich nekropolia. Najwspanialsze budowle wzniesiono, a przede wszystkim ścięto pod nie szczyt Białej Góry, w okresie klasycznym. Budowano wówczas świątynie i pałace, a liczba mieszkańców wzrosła z około 10 tys. do szczytowej liczby około 25 tys. Domy stawiano na zboczach góry, a ściślej na wykutych w nich tarasach. To z tego okresu przetrwało najwięcej odkrytych dotychczas zabytków. Poza tymi, które od razu rzucają się w oczy, odnaleziono również ponad 170 podziemnych grobowców. Niektóre, np. Tumba 104 z około 500-700 r. n.e. odkryty w 1937 r., zdobione są freskami. Znalaziono w nim jeden szkielet otoczony urnami, naczyniami i darami. Wśród nich urnę w kształcie kolby kukurydzy – zapotekkiego boga plonów Pitao Cozobi siedzącego na tronie. Zaś w Tumbie 7 z XIV-XV w. n.e., miejscu pochówku prawdopodobnie jakiegoś dygnitarza, a może nawet władcy, natrafiono na największe z odkrytych dotychczas tu skarbów Misteków. M.in. kielich i czaszki wykonane z górskiego kryształu, łańcuch ze złota, złote muszle i skorupy żółwi.

Ponadto diadem ze złotymi piórami, naszyjnik z kamieni i pereł, przedmioty ze zdobionych kości wysokiej klasy artystycznej itp. Skarb ten znajduje się obecnie w Museo de las Culturas de Oaxaca, w odległej o około 10 km stolicy stanu o tej samej nazwie. Natomiast tu, na Gran Plaza – rozległym (350 x 250 m) placu wykopalisk archeologicznych, jego jeden kraniec zajmuje Platforma Sur (Południowa) zbudowana na planie kwadratu. Do przeciwległego północnego przylega natomiast Platforma Norte (Północna). Południowa ma cztery piramidalnie zbudowane poziomy oraz szerokie na 43 metry schody prowadzące na górną platformę, na której wznosi



się pięciopoziomowa piramida nazywana Monticulo III o ściętym wierzchołku. W narożniku południowo - wschodnim zaś mniejsza trzypoziomowa budowla. Na tej platformie warto obejrzeć też kamienne stelle z wykutymi na nich postaciami ludzkimi wykonującymi dziwne ruchy. Wcześniej sądzono, że są to sceny taneczne. Obecnie sądzi się, że przedstawiają one jeńców ze związanymi rękoma i nogami, prawdopodobnie torturowanych.

Ciekawe płaskorzeźby są również w galerii Los Danazantes po zachodniej stronie placu. Natomiast po stronie zachodniej Gran Plaza zajmuje w jego północnej części Jugeo de Pelota – boisko do rytualnej gry w piłkę – pelotę, z dosyć stromo położonymi kamiennymi tarasami bocznymi – trybunami z miejscami siedzącymi. A jego przedłużenie w kierunku południowym stanowi kilka stojących w równym szeregu piramid, pałaców, świątyń i innych budowli. W sumie jest ich, oraz ich ruin w Monte Albán co najmniej kilkanaście licząc tylko te najważniejsze. Północny kraniec placu zajmuje, jeszcze większa od południowej, Platforma Norte – północna z tarasem o powierzchni około 50 tys. m<sup>2</sup>. Prowadzą nań bardzo szerokie schody, a na ich górze są resztki potężnych kolumn o średnicy dwu metrów, które w przeszłości podtrzymywały dach. Poniżej stoi natomiast cały zespół mniejszych budowli w kształcie piramid schodkowych, na szczytach których niegdyś znajdowały się drewniane świątynie. Przy czym zarówno te wzniesione wzdłuż krawędzi prostokątnego placu, jak i na jego środku, są zorientowane zgodnie z kierunkami świata. Z jednym wyjątkiem – budowlą stojącą pośrodku placu, w pobliżu Platformy Sud. Nazywaną i uważaną za dawne obserwatorium astronomiczne Zapoteków. Zbudowano ją na unikalnym w budownictwie Mezoameryki planie trójkąta. Ze schodami prowadzącymi na szczyt od strony północno – wschodniej. Chociaż nie wyklucza się, że to w niej, lub na jej górze, celebrowano zwycięstwa wojenne. Mury Obserwatorium pokrywają bowiem nieodczytane dotychczas hieroglify. Być może są to nazwy podbitych plemion.

W sumie teren wykopalisk archeologicznych Monte Albán należy do miejsc w Meksyku, które każdy interesujący się jego przeszłością powinien zobaczyć. Znajduje się ono, oczywiście, (od 1987 r.) na Liście Dziedzictwa UNESCO. Najważniejsze ze znajdujących się tu budowli wzniesiono gdy Monte Albán było stolicą i centrum religijnym Zapoteków, chociaż na przestrzeni co najmniej kilku wieków. Ale zachowały się tu także ruiny zarówno budowli wcześniejszych, przypisywanych Olmekom, jak i późniejszych, gdy opuszczone miasto stało się nekropolią Misteków.

Warto odwiedzić to niesamowite centrum kulturowe Mezoameryki.

*Tomasz Zaborowski – Biblioteka Naukowa WIM*

**Coś dla ciała i ducha**

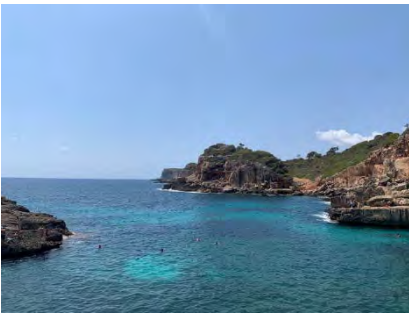
**DLACZEGO WARTO JEŚĆ FIOLETOWE WARZYWA I OWOCE?**

**Kiedy myślimy o zdrowych produktach, zazwyczaj kojarzymy je z kolorem zielonym. A jednak nie tylko one stanowią bogactwo składników odżywczych, które mają korzystny wpływ na nasz organizm. Zdaniem wielu specjalistów od zdrowego żywienia, w codziennej diecie nie należy pomijać jedzenia o purpurowym kolorze. Co więcej, mówi się, że to właśnie te produkty należą do najzdrowszych owoców i warzyw.**





Majorka



Swój charakterystyczny fioletowy kolor zawdzięczają antycyjanom, czyli naturalnym barwnikom, które działają przeciwalergicznie, przeciwgrzybiczo, przeciwnowotworowo i przeciwwrzodowo. Intensywność barwy takich produktów zależy od pH soku komórkowego – owoce i warzywa zawierające antycyjanony mogą przybierać kolory od czerwonego, po niebieski aż do ciemnej purpury.

Antycyjanony to jedne z najsilniejszych przeciwutleniaczy należących do grupy flawonoidów, które pełnią funkcje ochronne w roślinach i chronią je przed działaniem wolnych rodników. W ten sam sposób działają one również na ludzki organizm. Badania wykazują, że regularne spożywanie warzyw i owoców, zawierających ten rodzaj antyoksydantów, hamuje rozwój wielu poważnych chorób – od sercowo-naczyniowych po nowotwory.

### Dlaczego warto jeść fioletowe warzywa i owoce?

- **opóźniają proces starzenia** – owoce i warzywa o fioletowym kolorze to bogactwo antyoksydantów, dzięki którym skóra starzeje się znacznie wolniej. Warto również wiedzieć, że im bardziej intensywny jest ich purpurowy kolor, tym więcej jest w nich przeciwutleniaczy
- **obniżają ciśnienie krwi** – dzięki sporej zawartości flawonoidów, fioletowe owoce i warzywa obniżają również ciśnienie krwi, hamują agregację płytek krwi oraz wzmacniają włosowate naczynia krwionośne
- **zapobiegają zakażeniom układu moczowego** – udowodniono, że zawarte w nich związki antycyjanonu są skuteczne w walce z bakterią *Helicobacter pylori*, odpowiedzialną za wrzody żołądka oraz zakażenia dróg moczowych
- **wzmacniają serce** – regularne spożywanie warzyw i owoców o purpurowym kolorze wpływa korzystnie na zdrowie naszego serca, dzięki czemu zmniejsza się ryzyko poważnych sercowych chorób; fioletowe owoce i warzywa obniżają również poziom złego cholesterolu,
- **mają działanie przeciwbakteryjne i przeciwzapalne**
- **poprawiają wzrok** – antycyjanony poprawiają ukrwienie siatkówki oraz są polecane osobom krótkowzrocznym. Pod tym względem najbardziej docenia się owoce jagodowe, które zawierają aż 15 rodzajów antycyjanonów (antycyjanony pozyskiwane z owoców borówki wykorzystuje się w leczeniu chorób siatkówki)
- **zapobiegają cukrzycy** – produkty zawierające flawonoidy regulują poziom glukozy we krwi, a co za tym idzie – zmniejszają prawdopodobieństwo rozwinięcia się cukrzycy typu 2
- **zapobiegają nowotworom** – antycyjanony sprzyjają samozniszczeniu komórek nowotworowych; mówi się, że ich wysoka zawartość zapobiega rakowi jelita grubego
- **zapobiegają otyłości i wspierają odchudzanie**

Do grupy fioletowych produktów zalicza się takie warzywa i owoce jak:

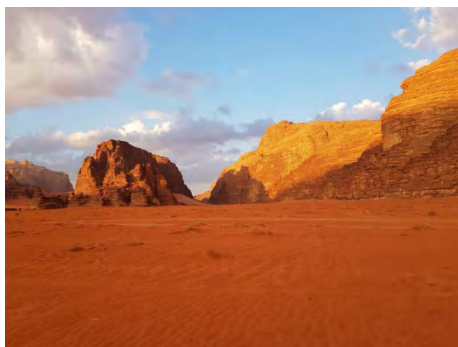
- czerwona kapusta
- bakłażan
- czerwona cebula
- buraki
- czerwona fasola
- jeżyny
- czerwone winogrona
- aronia
- jagody
- borówki amerykańskie
- śliwki
- czarna porzeczka



Pustynia

- żurawina
- figa

Aby fioletowe owoce i warzywa zachowały swoje zdrowotne właściwości, zaleca się przechowywanie ich w niskiej temperaturze. Niestety, antycyjaniny nie są trwałymi barwnikami i są one bardzo wrażliwe na wysoką temperaturę – im dłuższa jest obróbka termiczna takich warzyw i owoców, tym więcej tracą one antycyjanin. Ilość antyoksydantów spada również pod wpływem tlenu, dlatego tego rodzaju jedzenie najlepiej trzymać w lodówce (z tego względu sporo wartości odżywczych utrzymuje się w mrożonkach).



### Kącik kulinarny

#### BÓB Z MASŁEM, CZĄBREM I KOPERKIEM

Sezon na bób jest na szczęście sporo dłuższy, niż na szparagi lub truskawki. Wiadomo, że im później go kupimy, tym będzie taniej, ale jest druga strona medalu – twardsza skórka. Mi to zasadniczo nie przeszkadza, zawsze jem ze skórką, ta ma mnóstwo błonnika oraz wartości. Są jednak osoby, które bób skórki pozbawiają przed zjedzeniem. Tym proponuję gotować bób nieco krócej, bo jakieś 5 minut.



#### Składniki:

- 1 kg bobu
- 2 litry zimnej wody
- łyżka soli
- płaska łyżka cukru
- główka czosnku przekrojona w poprzek
- kilka gałązek świeżego cząbrku lub czubata łyżka otartego
- 40 g masła
- 1/2 łyżeczki soli
- 4 łyżki posiekanego koperku



#### Przygotowanie:

Do zimnej wody dodaj cukier, sól, cząber i czosnek. Doprowadź do wrzenia i gotuj przez kilka minut, tak aby składniki oddały smak do wody.

Wrzuć bób do wrzącej wody i gotuj 5 minut do al dente (skórka może być twarda) lub 8 minut.

Odcedź bób, a na patelni rozpuść masło. Dodaj bób, pół łyżeczki soli i smaż mieszając przez 3 – 4 minuty. Na ostatnie dwie minuty dodaj posiekany koperek.

Smacznego 😊



#### SAŁATKA Z BOBEM, CZERWONĄ CEBULĄ I POMIDORKAMI

Bardzo szybka i fajna sezonowa sałatka. Bób jest teraz w zdecydowanie niższej cenie, więc warto po niego sięgnąć.

#### Składniki:

- 400 g ugotowanego i obranego bobu
- pół czerwonej cebuli pokrojonej w kostkę



## Żart numeru



Dlaczego kobiety uwielbiają żołnierzy?  
Bo żołnierze umieją  
przygotować jedzenie, posprzątać,  
posłać, mają dobre zdrowie  
i przywykli do słuchania rozkazów.



Zabieranie na plażę psa o imieniu Rekin  
nie zawsze bywa dobrym pomysłem...



- 8 pomidorków koktajlowych pokrojonych na pół
- 3 łyżki posiekanej natki pietruszki
- łyżka musztardy najlepiej miodowej
- łyżka soku z cytryny
- 1/4 łyżeczki soli
- odrobina czarnego mielonego pieprzu

### Przygotowanie:

W misce umieść wszystkie składniki i całość dobrze wymieszaj. Jeśli za oknem jest gorąco, to sałatkę warto wstawić na pół godziny do lodówki.

## ZUPA JAGODOWA

Jagody są niezwykle cenione w kuchni ze względu na wyjątkowy smak, ale też wartość odżywczą. Są idealnym dodatkiem do zdrowych zup, koktajli, deserów oraz ciast.

### Składniki:

- 400 g jagód
- 4 łyżki gęstego jogurtu naturalnego
- 3 łyżeczki ksylitolu
- 3 listki świeżej mięty
- 0,5 łyżeczki cynamonu
- 0,5 łyżeczki aromatu waniliowego
- 50 ml śmietanki do zup

### Przygotowanie:

- Jagody dokładnie płuczemy.
- Zalewamy je wodą i gotujemy na małym ogniu, aż uzyskamy gęstą, jednolitą konsystencję.
- Dodajemy jogurt, cynamon raz ksylitol i wszystko dokładnie mieszamy.
- Pod koniec gotowania wlewamy również odrobinę aromatu waniliowego.
- Zupę wkładamy do lodówki, aż się odpowiednio schłodzi.

Zupa z jagód to kulinarna propozycja, której latem nie może zabraknąć w letniej kuchni. Zaskoczy cię kremową konsystencją i delikatnym, orzeźwiającym smakiem. Aby prezentowała się jeszcze lepiej, możesz udekorować ją listkami świeżej mięty i polać odrobiną śmietanki do zup. Warto również ułożyć na niej kilka świeżych jagód.

## Na wesoło

### ŻART NUMERU

Na ławce siedzą dwie blondynki.

Jedna wyciąga paczkę cukierków "Krówek" i pyta się drugiej:

- Chcesz krówkę?

Na to druga:

- Nie! Przecież jestem wegetarianką.



Nauczycielka w szkole sprawdza zadanie domowe, i widzi, że Jagoda nie zrobiła i pyta się:

- Jagoda kiedy odrabiasz lekcje ???

Jagoda mówi

- Po obiedzie.

Nauczycielka:

- To czemu nie masz tego zadania zrobionego???

a Jagoda:

- Bo jestem na diecie.

Badania wykazały, że nic tak nie wpływa pozytywnie na myślenie o sąsiadach, jak wykrycie zaraz po przeprowadzce niezabezpieczonej sieci Wi-Fi.



Idzie Jasiu do szkoły i zatrzymuje jadący samochód.

- Proszę, niech pan podwiezie mnie do szkoły.

- Ale chłopce ja jadę w innym kierunku.

- Tym lepiej - odpowiada Jaś.

**Bieżący numer oraz wcześniejsze numery infoWIM są dostępne na stronie intranetowej WIM - [link](#)**

infoWIM  
newsletter

WOJSKOWY INSTYTUT MEDYCZNY  
ul. Szaserów 128, Warszawa  
**Małgorzata Złotkowska**

tel. 261.817.721, kom. 885 570 422  
e-mail: [infowim@wim.mil.pl](mailto:infowim@wim.mil.pl)