



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

infoWIM

Marzec 2022

PHOTO FLASH

Na dobry początek

Mianowania na stanowisko profesora w WIM



jest coś
pomiędzy
ciszą a dotykiem

jest coś
co spada
liściami bezszelestnie



jest coś
na rzeczy
między nami

jest coś
co wraca
sercu pamięć



Robert Baranowski – Archiwum Medyczne WIM



Od dyrekcji

**KWARTALNIK „LEKARZ WOJSKOWY” – NOWA ODSŁONA
CZYTAJ ONLINE**

Przed Państwem 1. numer 100. tomu „Lekarza Wojskowego”. Przez sto lat pismo zmieniało szatę graficzną, liczbę wydań w ciągu roku, ale trwało nawet w najtrudniejszych czasach burzliwej historii i przetrwało do dziś. W „Lekarzu Wojskowym” publikowali wybitni polscy naukowcy, lekarze nie tylko w mundurach. Mam nadzieję, że tak pozostanie. Zapraszamy do współpracy wszystkich kolegów, także tych spoza Polski, rozrzuconych po całym świecie.

Otwieramy nowy rozdział. Po przeprowadzeniu szeregu zapowiadanych zmian (nowa szata graficzna i strona internetowa, nadawanie artykułom numerów DOI, uruchomienie elektronicznego systemu do składania i redakcji artykułów), zaczęliśmy wydawać 100. tom naszego pisma. „Lekarz Wojskowy” znalazł się w ministerialnym wykazie czasopism naukowych, co oznacza, że za opublikowany w nim artykuł autorom będzie przyznane 20 punktów. Okres przygotowań do tych zmian to praca



WIM Legionowo
Aparat do mammografii



całego zespołu redakcyjnego. Wszystkim, którzy byli w nią zaangażowani oraz tym, którzy trzymali za nas kciuki, bardzo dziękuję.

W 1. numerze, tak jak zapowiadaliśmy, znajdą Państwo prace poglądowe, oryginalne, opisy przypadków, wywiad, sprawozdanie z konferencji oraz list do redakcji. Tematyka szeroka – od prac z zakresu nauk podstawowych, po klinikę i problemy z zakresu bezpieczeństwa.

Na uwagę zasługują prace poświęcone: profilaktyce po ekspozycyjnej tęcza – temat ciągle obecny w działalności Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych i w „medycynie wojskowej”, zaburzeniom autofagii, przebiegowi kleszczowego zapalenia mózgu na podstawie opisu przypadku. Temat pandemii COVID-19 poruszamy w artykule omawiającym podejście rządów różnych państw do szczepień.

Mam nadzieję, że szata graficzna pisma i strona internetowa przypadną Państwu do gustu. Mogę zapewnić, że zespół redakcyjny dołoży wszelkich starań, aby artykuły publikowane w „Lekarzu Wojskowym” były przydatne w praktyce kolegów lekarzy i prezentowały coraz wyższy standard.

Redaktor naczelny – prof. dr hab. n med. Bolesław Kalicki

Bieżący numer 1/2022 vol. 100 – [Pobierz numer.pdf](#)

Najnowsze wydanie odnowionego „Lekarza Wojskowego” reklamowane jest na portalu **LekInfo24.pl** (<https://www.lekinfo24.pl/>). Jest to stale aktualizowana baza fachowej, praktycznej informacji o lekach – refundowanych, nierefundowanych i bez recepty. Serwis zawiera pełną i aktualną informację o lekach, zgodną z wymogami Prawa Farmaceutycznego, aktami prawnymi Ministerstwa Zdrowia, Urzędu Rejestracji Leków, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych oraz z ChPL.

W ramach współpracy portalu z „Lekarzem Wojskowym” reklama serwisu LekInfo24.pl pojawiła się na nowej stronie internetowej naszego czasopisma.

MIANOWANIA NA STANOWISKO PROFESORA

Na podstawie art. 76 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks Pracy (Dz. U. z 2019 r., poz. 1040, z późn. zm.) w związku z art. 43 ust. 1 pkt 2 i art. 44 ust. 2 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych (Dz. U. z 2019 r., poz. 1350 t.j.):

- od dnia 1 stycznia 2022 roku **prof. dr hab. n. med. Bolesław KALICKI** został mianowany na stanowisko profesora w Wojskowym Instytucie Medycznym
- od dnia 1 lutego 2022 prof. dr hab. n. med. Krzysztof **KORZENIEWSKI** został mianowany na stanowisko profesora w Wojskowym Instytucie Medycznym

Akty mianowania wręczył Dyrektor WIM w dniu 11 marca br.

WIZYTA AKREDYTACYJNA

W roku 2022 przypada termin ponownej wizyty akredytacyjnej, podczas której ocenie poddane zostaną działania podejmowane w WIM, w odniesieniu do wymagań zawartych w Programie Standardów Akredytacyjnych dla szpitali.



Wg informacji pozyskanych z Centrum Monitorowania Jakości, wizyta akredytacyjna w WIM może zostać przeprowadzona w okresie **maj - lipiec 2022 r.** Data wizyty zostanie Państwu przekazana niezwłocznie po otrzymaniu stosownej informacji z Centrum Monitorowania Jakości.

Wizyta akredytacyjna trwa 3 dni i jest prowadzona przez specjalistów różnych dziedzin medycyny (m.in.: lekarze, pielęgniarki, radiolodzy; epidemiolodzy oraz personel administracyjny) **we wszystkich komórkach organizacyjnych, które świadczą usługi na rzecz pacjentów hospitalizowanych.**

Treść Programu Standardów Akredytacyjnych dostępna jest w intranecie: zakładka [„Zintegrowany System Jakości – Materiały szkoleniowe/informacyjne”](#)

Bożena Trzuskowska – kierownik Sekcji ds. Jakości

APARAT DO MAMMOGRAFII W WIM LEGIONOWO

Jest nam niezmiernie miło poinformować, że w Szpitalu WIM Legionowo w dniu 28 marca 2022 roku zostały wykonane pierwsze badania mammograficzne, które w oficjalny sposób zapoczątkowały start pracowni mammograficznej na terenie Szpitala WIM w Legionowie.

Pracownia mammograficzna wyposażona jest w aparat do mammografii wysokiej klasy GE Senographe Pristina, którego zakup dofinansowała **Fundacja ORLEN** w celu wsparcia realizacji programu „Wsparcie zdrowia Polek”. Kwota dofinansowania 1 364 tys. zł.

Aparat daje możliwość wykonywania badań standardowych (sumacyjnych) jak i badań tomografii (warstwowych).

UTYLIZACJA LEKÓW

Otwarcie nowego budynku Okulistyki



W związku z planowaną utylizacją przeterminowanych środków odurzających i psychotropowych, prosimy o przekazywanie do Apteki Zakładowej leków przeznaczonych do utylizacji w terminie od **01.04.2022 r. do 22.04.2022 r.**

Leki do utylizacji prosimy dostarczać razem z wypełnionym w dwóch egzemplarzach **„protokołem przekazania środków odurzających i psychotropowych”,** którego wzór zostanie przekazany przez Aptekę Zakładową do wszystkich klinik CSK MON.

[Pobierz protokół przekazania środków odurzających i psychotropowych.](#)

mgr farm. Sławomir Waryszak - kierownik Apteki Zakładowej WIM



Najbliższe wydarzenia

OTWARCIE ZAKŁADU PATOMORFOLOGII PO REMONCIE

Dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego gen. dyw. prof. dr hab. n. med. **Grzegorz Gielerak** oraz Kierownik Zakładu Patomorfologii serdecznie zapraszają na uroczyste otwarcie **Zakładu Patomorfologii po remoncie**, które odbędzie się **26 kwietnia 2022 r. o godz. 11:00 w Zakładzie Patomorfologii**.

W 2022 roku zakończył się trwający od 2019 roku kompleksowy remont Zakładu Patomorfologii WIM. W wyniku remontu powstała nowoczesna infrastruktura zapewniająca możliwość prowadzenia zaawansowanej diagnostyki histopatologicznej, zgodnej z wymogami międzynarodowych towarzystw naukowych.

W związku z remontem został zrealizowany zakup wysokospecjalistycznego sprzętu do nowoutworzonej w strukturze ZP Pracowni Patologii Molekularnej, którego uruchomienie w najbliższym czasie pozwoli uzupełnić profil badawczy o badania mutacji w niektórych typach nowotworów dla potrzeb terapii celowanej molekularnie. Od kilku lat w ZP funkcjonuje unikatowy system kompleksowej obsługi informatycznej w zakresie rejestracji, obróbki technicznej, zlecenia badań immunohistochemicznych, wykonywania dokumentacji wirtualnej preparatów mikroskopowych, możliwości przeprowadzania zdalnych konsultacji przypadków trudnych a także przekazu elektronicznego danych do systemu AMMS.

Dzięki zaangażowaniu całego zespołu podczas trwającego remontu, który dodatkowo nałożył się na okres pandemii, udało się utrzymać w tym trudnym okresie pełną ciągłość pracy Zakładu.

W zespole lekarskim ZP pracuje 12 specjalistów patomorfologów i 4 lekarzy rezydentów.

2. EDYCJA BIEGU WSPARCIA

Wczesna Diagnoza – Nowoczesne Leczenie – Lepsza Jakość Życia!

Data: **24.04.2022 r.**

Dystans: **5 km**

Dwie kategorie: **bieg lub marsz**

Miejsce: z aplikacją Activy w dowolnej lokalizacji (las, park, zieleniec, ogród botaniczny, ogród zabytkowy, stadion, itp.).

Serdecznie zapraszamy do wzięcia udziału w II edycji Biegu Wsparcia Stowarzyszenia Vasculitis.

To stowarzyszenie chorych na układowe zapalenia naczyń i ich rodzin oraz innych osób wspierających ich walkę z chorobą. Zapalenia naczyń, to grupa rzadkich chorób przewlekłych o podłożu autoimmunologicznym. Szybka diagnoza i odpowiednia terapia pozwala na osiągnięcie remisji i normalne życie. Niestety nie każda z możliwych terapii jest w naszym kraju refundowana. Dlatego celem stowarzyszenia jest upowszechnienie wiedzy o tej grupie chorób oraz walka o dostępność najnowszych metod terapii. Stowarzyszenie zostało powołane do życia jesienią 2019 roku ze wsparciem merytorycznym i organizacyjnym lekarzy Kliniki Chorób



Wewnętrznych, Nefrologii i Dializoterapii Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie.

Więcej o działalności Stowarzyszenia „Vasculitis” można znaleźć na stronie www.vasculitis.org.pl oraz fanpage-u i Instagramie.

Zapisy: <https://vasculitis.org.pl/bieg-vsparcia-2022/>



Minione wydarzenia

WIM OTWORZYŁ NOWY BUDYNEK OKULISTYKI

17 marca 2022 r. to data szczególna dla WIM i jego pacjentów. Tego dnia miało miejsce uroczyste otwarcie nowej siedziby Poradni i Kliniki Okulistyki.

„Dzisiejsze otwarcie jest symbolem dobrych zmian, jakie każdego dnia dokonują się w polskim systemie ochrony zdrowia. Z tego miejsca mogę zapewnić kierownictwo resortu, że wydatkowaną na inwestycję kwotę 57 mln zł z powodzeniem można umieścić na liście najlepiej lokowanych środków finansowych” - mówił dyrektor WIM gen. dyw. prof. Grzegorz Gielerak.

Uroczystego poświęcenia nowego budynku Okulistyki **dokonał J.E. biskup polowy WP dr Wiesław Lechowicz.**

Symboliczną wstęgę przecięli dyrektor WIM gen. dyw. prof. Grzegorz Gielerak wraz z kierownikiem Kliniki Okulistyki WIM płk. prof. Markiem Rękasem, konsultantem krajowym w dziedzinie okulistyki.

<https://wim.mil.pl/217-aktualnoci--informacje/3998-klinika-okulistyki>



WIM OTWORZYŁ NOWĄ PORADNIĘ SPECJALISTYCZNĄ

Ideą powstania Nowej Poradni WIM zlokalizowanej w nowym budynku było zbudowanie nowoczesnej poradni specjalistycznej stanowiącej ambulatoryjne, bardzo nowoczesne i kompleksowe, zaplecze dla tak dużego Szpitala Klinicznego jakim jest WIM.

Uroczystość oobyla się 9 marca br. Przecięcia wstęgi dokonał dyrektor gen. dyw. Grzegorz Gielerak oraz kierownik Poradni Specjalistycznych dr. Zbigniew Nowak.

- „Planując nową Poradnię Specjalistyczną WIM dążyliśmy do tego, aby podejmowane wysiłki i idące w ślad za nimi efekty zostały ukierunkowane na zabezpieczenie potrzeb najważniejszej grupy interesariuszy systemu ochrony zdrowia jaką są pacjenci. Największą korzyścią dla pacjentów Wojskowego Instytutu Medycznego będzie skupienie obszaru opieki ambulatoryjnej w jednym miejscu” - mówił witając gości dyrektor gen. dyw. prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak.

<https://wim.mil.pl/103-konferencje/aktualnoci7/3985-wim-otworzyl-nowa-poradnie-specjalistyczna>





100. OPERACJA NA ODDZIALE CHIRURGII OGÓLNEJ W SZPITALU W LEGIONOWIE

14 marca br. świętowaliśmy setną operację na oddziale Chirurgii Ogólnej w szpitalu w Legionowie. Zainteresowanie pacjentów naszym ośrodkiem jest ogromne i obserwujemy, że kolejka chorych do planowych operacji szybko się wydłuża. Po części spowodowane jest to ograniczoną dostępnością do niektórych placówek, w znacznej zaś mierze wynika z potrzeby rynku usług medycznych w regionie - podkreśla kierownik Oddziału dr n. med. Rafał Marszałek.



Na zaproszenie kierownika Oddziału dr. n. med. Rafała Marszałka na uroczystość przybyli dyrektor WIM gen. dyw. Grzegorz Gielerak, Komendant szpitala w Legionowie płk Robert Ryczek, kadra kierownicza i pielęgniarska oraz pozostali pracownicy szpitala.

<https://wim.mil.pl/217-aktualnoci--informacje/3991-100-operacji-na-oddziale-chirurgii-w-szpitalu-w-legionowie>



STATUETKI ANIMUS FORTIS 2021 PRYZNANE

Znamy już laureatów piątej edycji Nagrody Animus Fortis (Mężny Duch) 2021, ustanowionej przez Dyrektora Wojskowego Instytutu Medycznego. Laureatów poznaliśmy w czwartek, 3 marca, podczas Gali VII Kongresu Wyzwań Zdrowotnych. Nagrody wręczał gen. dyw. prof. Grzegorz Gielerak, dyrektor WIM.



W kategorii indywidualnej Animus Fortis (Mężny Duch) 2021 zwyciężył **mł. ogniowy Tomasz Molenda**.

W kategorii instytucjonalnej nagrodę Animus Fortis 2021 zdobyła **Fundacja Medyk Rescue Team z projektem "Bezpieczny Kazbek"**.



Kapituła nagrody Animus Fortis (Mężny Duch) przyznała dwa Dyplomy Honorowe dla: **Śp. Ernesta Banacha Komendy Głównej Państwowej Straży Pożarnej w Warszawie**

<https://wim.mil.pl/105-wybory-do-rady-naukowej/aktualnoci6/3982-oto-laureaci-nagrody-animus-fortis-2021>



PROGRAM SZKOLENIOWY „WIEM CO W WIM”

30 marca br. uczestnicy programu szkoleniowego pt. „**WIEM**” mającego na celu **edukację, motywację i wsparcie personelu administracyjnego WIM w zakresie doskonalenia procesów i przebudowy ścieżek organizacyjnych prowadzących do wzrostu innowacyjności i konkurencyjności Wojskowego Instytutu Medycznego otrzymali certyfikaty ukończenia szkolenia**.

Program został wdrożony w efekcie przeprowadzonej diagnozy potrzeb i oczekiwań w zakresie rozwoju kompetencji i doskonalenia organizacji.

Certyfikaty ukończenia szkolenia wręczył Dyrektor WIM.

[Opis programu szkoleniowego WIEM](#)





Nasze sukcesy

LISTA STU 2021: SYSTEM OCHRONY ZDROWIA



Lista 100 to zestawienie najbardziej wpływowych osób w ochronie zdrowia. Tworzona przez "Puls Medycyny" od ponad 10 lat, cieszy się uznaniem środowiska. Wyboru osobistości, które znajdą się w rankingu, dokonuje jury złożone z ekspertów powołanych przez redakcję „Pulsu Medycyny”.



Na Liście Stu 2021 najbardziej wpływowych osób w polskim systemie ochrony zdrowia znajdujemy TRZY nazwiska osobistości z Wojskowego Instytutu Medycznego, a są nimi:



na pozycji nr 11 - dyrektor WIM, gen. dyw. prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak

spec. chorób wewnętrznych i kardiologii. MBA; dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie, członek Państwowej Komisji Egzaminacyjnej w dziedzinach: choroby wewnętrzne i kardiologia, konsultant krajowy do spraw obronności w dziedzinie chorób wewnętrznych, członek: Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, European Society of Cardiology, International Society for Holter & Noninvasive Electrocardiology, Rady ds. Zdrowia Publicznego przy Ministrze Zdrowia oraz Zespołu ds. Nagród przy Prezesie Rady Ministrów, współtwórca aplikacji Medycznej Karty Samokontroli – aplikacji „COVID-19”, odznaczony m.in. Złotym Krzyżem Zasługi.



na pozycji nr 79 – kierownik Kliniki Chorób Wewnętrznych, Pneumonologii, Alergologii i Immunologii Klinicznej, prof. dr hab. n. med. Karina Jahnz-Różyk

spec. chorób wewnętrznych, chorób płuc, alergologii i immunologii klinicznej, kierownik Kliniki Chorób Wewnętrznych, Chorób Płuc, Alergologii i Immunologii WIM CSK MON, konsultant krajowy w dziedzinie alergologii, ekspert w dziedzinie farmakoekonomiki i badań klinicznych.



na pozycji nr 91 – kierownik Kliniki Okulistyki, płk. prof. dr hab. n. med. Marek Rękas

zastępca dyrektora ds. naukowych w Wojskowym Instytucie Medycznym w Warszawie, kierownik Kliniki Okulistyki WIM, krajowy konsultant w dziedzinie okulistyki.

Wszystkim wyróżnionym serdecznie gratulujemy.

[Lista 100 Stu 2021 najbardziej wpływowych osób w polskim systemie ochrony zdrowia](#)



PATENT I PIERWSZA ZAGRANICZNA KOMERCJALIZACJA W WIM - MODEL LEKOOPORNYCH KOMÓREK NOWOTWOROWYCH

Pracownicy WIM we współpracy z Instytutem Chemii Bioorganicznej PAN i Uniwersytetem Przyrodniczym w Poznaniu pod kierownictwem **dr Jolanty Szenajch (WIM)** stworzyli model komórkowy do badań *in vitro* nad lekoopornością raka jajnika. Wynalazek uzyskał ochronę patentową. Opracowane przez polskich



naukowców linie komórkowe znajdują się w ofercie brytyjskiej firmy [Ximbio-biznesowej jednostki Cancer Research UK](#), z możliwością odpłatnego udostępniania do badań instytucjom na całym świecie.



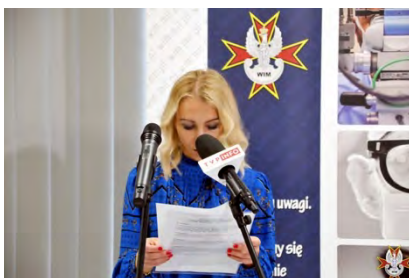
Rak jajnika jest najgroźniejszym nowotworem ginekologicznym, standardowo leczonym chemioterapią polegającą na połączeniu leków z grupy pochodnych platyny (do których należy cisplatyna) z lekami z grupy taksanów (do których należy paklitaksel). Jednakże, pomimo pozytywnej początkowej odpowiedzi na to leczenie, 75% chorych kobiet umiera w wyniku nawrotu choroby, następującego na skutek wykształcenia się oporności na te leki.



Opracowany model może znaleźć zastosowanie w walce z tym nowotworem. Jest to seria sześciu linii komórkowych wyprowadzonych z linii macierzystej ludzkiego raka jajnika A2780, o wzrastającej stopniowo oporności na paklitaksel i jednocześnie malejącej oporności na cisplatynę. Ten profil odwrotnej oporności jest bardzo atrakcyjny badawczo, ponieważ jest on najczęściej spotykany w praktyce klinicznej.

<https://wim.mil.pl/o-instytucie-mainmenu-88/osiagniecia/3993-patent-i-pierwsza-zagraniczna-komercjalizacja-w-wim-model-lekoopornych-komerek-nowotworowych>

BIOPSJA FUZYJNA PROSTATY - NOWY STANDARD ROZPOZNAWANIA RAKA STERCZA



Rak prostaty (stercza) stał się najczęstszym nowotworem złośliwym u mężczyzn w Unii Europejskiej. Tylko wczesne rozpoznanie umożliwia pacjentom zaproponowanie leczenia radykalnego (łącznie z wykonaniem prostatektomii radykalnej przy użyciu nowoczesnego systemu robotycznego *da Vinci*), a tym samym całkowite wyleczenie z choroby nowotworowej – [podkreśla ppłk dr n. med. Tomasz Syryło, kierownik Kliniki Urologii Ogólnej, Czynnościowej i Onkologicznej.](#)

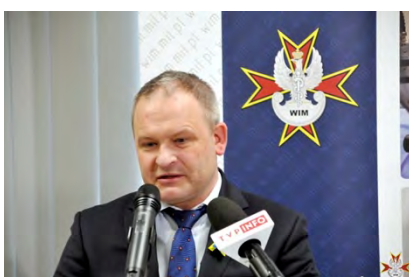


Usprzętowanie Kliniki w najnowocześniejszy aparat usg z głowicami i oprzyrządowaniem do wykonywania biopsji fuzyjnej umożliwia wykonywanie tej procedury w trybie jednodniowym. Biopsja fuzyjna istotnie zwiększa wykrywalność raka stercza oraz zmniejsza ilość wykonywania biopsji powtórnych – kontynuuje dr Syryło. W trakcie biopsji fuzyjnej obrazy z rezonansu oraz przezodbytniczego usg stercza są nakładane na siebie w czasie rzeczywistym. Takie połączenie (fuzja) obrazów umożliwia precyzyjne określenie miejsca pobrania wycinków przez igłę biopsyjną.



<https://wim.mil.pl/szpital/medycyna-w-mundurze/4000-biopsja-fuzyjna-prostaty-nowy-standard-rozpoznawania-raka-stercza>

WIM ROZSZERZA ZAKRES ZABIEGÓW CHIRURGII ROBOTYCZNEJ



W WIM wykonano całkowite i radykalne wycięcie żołądka w asyście systemu chirurgii robotycznej da Vinci. **Zabieg przeprowadził dr n. med Andrzej Kwiatkowski** jeden z pionierów chirurgii robotowej w Polsce. Liderami operacji robotycznych raka żołądka na świecie są kraje Dalekiego Wschodu. Tym samym Klinika Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej, Metabolicznej i Torakochirurgii WIM dołączyła do wąskiego grona ośrodków na świecie przeprowadzających te operacje przy wsparciu systemu chirurgii robotycznej.

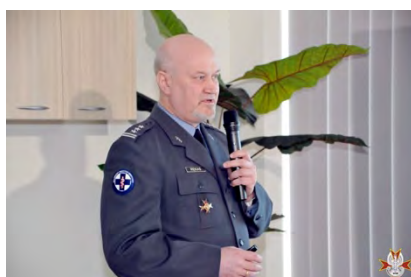


Wykorzystanie systemu chirurgii robotycznej, a więc precyzyjnego przełożenia ruchu rąk operatora na ruch narzędzi robotycznych w mikroprzestrzeni operacyjnej - połączone z trójwymiarowym, stereoskopowym 10-cio krotnym powiększonym obrazem operowanego miejsca przekłada się na niespotykaną wręcz anatomiczną dokładność wykonywanego zabiegu, szczególnie w trudno dostępnych miejscach.



Pozytywnym rezultatem dla pacjenta jest mniejsza traumatyzacja otaczających tkanek podczas zabiegu i w efekcie szybszy powrót do pełnej sprawności po operacji.

<https://wim.mil.pl/217-aktualnoci--informacje/3988-wim-rozszerza-zakres-zabiegow-chirur-robotowej>



PROJEKT AMULET ZWYCIĘŻYŁ W CZWARTEJ EDYCJI KONKURSU START-UP-MED

Podczas Gali VII Kongresu Wyzwań Zdrowotnych (Katowice, 3-4 marca 2022 r.) poznaliśmy laureatów czwartej edycji Konkursu Start-Up-Med. Głównym celem Konkursu Start-Up-Med jest wspieranie medycznych start-upów poprzez wybór i wyróżnienie rozwiązań stanowiących najciekawsze innowacje o istotnym znaczeniu zarówno dla pacjentów, jak i systemu opieki zdrowotnej.



W kategorii Ośrodek medyczny/naukowy wygrało rozwiązanie AMULET

AMULET to model teleopieki ambulatoryjnej nad chorymi z niewydolnością serca z elementami telemonitoringu domowego - który opracowało konsorcjum kierowane przez Wojskowy Instytut Medyczny w Warszawie. Przypomnijmy, że model teleopieki AMULET okazał się też najlepszy w internetowym głosowaniu czytelników Rynku Zdrowia.



Rozwiązanie AMULET jest nowatorskie pod względem: organizacyjnym (nowy model teleopieki mający zastosowanie w stacjonarnej opiece ambulatoryjnej i zdalnej (opiece domowej)); **diagnostycznym** (zastosowanie szczegółowej oceny pacjentów z wykorzystaniem metod bioimpedancyjnych) i **technologicznym** (wielofunkcyjna platforma telemedyczna, urządzenie domowe do oceny uwodnienia klatki piersiowej i innych parametrów hemodynamicznych).

<https://wim.mil.pl/105-wybory-do-rady-naukowej/aktualnoci6/3983-hcc-2022-znamy-zwyciezcow-czwartej-edycji-konkursu-start-up-med>



NAUKOWIEC Z WIM WŚRÓD AUTORÓW BADAŃ NAD SZTUCZNĄ INTELIGENCJĄ

Scientific Reports wydawane przez Nature Publishing Group - po raz pierwszy opublikował wyniki prowadzonych w Polsce badań nad sztuczną inteligencją medyczną zrealizowanych przez multidyscyplinarny zespół naukowców z giełdowej spółki MILTON ESSEX SA oraz Politechniki Warszawskiej i Wojskowego Instytutu Medycznego w ramach programu IRFAN-Allergoscop. **Wśród autorów publikacji jest prof. dr hab. n. med. Karina Jahnz-Różyk.**



Sztuczna Inteligencja jest obecnie jednym z najszybciej rozwijających się obszarów badań.



<https://wim.mil.pl/o-instytucie-mainmenu-88/osiagniecia/3981-naukowiec-z-wim-wsrod-autorow-badan-nad-medyczna-sztuczna-inteligencja>

Okiem kamery



OTWARCIE NOWEGO BUDYNKU OKULISTYKI



[Otwarcie nowego budynku Okulistyki](#)



100. OPERACJA NA ODDZIALE CHIRURGII W SZPITALU W LEGIONOWIE



https://youtu.be/hP_tEap-tA8



[100. operacja na Oddziale Chirurgii](#)



[100. operacja na Oddziale Chirurgii TVP3](#)



[100. operacja na Oddziale Chirurgii Ogólnej Prosto z Mazowsza](#)
[Materiał od minuty 12.10](#)

ROBOT DA VINCI POMÓGŁ W PIONIERSKIEJ OPERACJI



<https://www.tvp.info/58646730/wojskowy-instytut-medyczny-robot-da-vinci-pomogl-w-pionierskiej-operacji>

Informacje Wydziału Prawnego

NAJNOWSZE ZMIANY W PRZEPISACH PRAWNYCH

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 marca 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie kształcenia poddyplomowego pielęgniarek i położnych.

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/648>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 marca 2022 r. w sprawie metody **zapobiegania zakażeniu lub chorobie zakaźnej stanowiącej szczególne zagrożenie dla zdrowia publicznego w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium Ukrainy.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/681>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 marca 2022 r. w sprawie **chorób zakaźnych powodujących powstanie obowiązku hospitalizacji.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/680>



Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 25 marca 2022 r. w sprawie **ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/679>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 marca 2022 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie wojewódzkiego planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/634>



Obwieszczenie Ministra Obrony Narodowej z dnia 1 marca 2022 r. w sprawie **ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej w sprawie zakresu świadczeń zdrowotnych udzielanych przez ratownika medycznego wykonującego zadania zawodowe w podmiotach leczniczych, dla których podmiotem tworzącym jest Minister Obrony Narodowej, oraz w jednostkach niebędących podmiotami leczniczymi.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/598>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 marca 2022 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie nadania statutu Narodowemu Funduszowi Zdrowia.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/591>

Ustawa z dnia 24 lutego 2022 r. **o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/526>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 lutego 2022 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/482>

Ustawa z dnia 24 lutego 2022 r. o zmianie ustawy **o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/526>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 lutego 2022 r. w sprawie sposobu **dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyistów.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/464>

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 8 lutego 2022 r. **w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu zakładów psychiatrycznych i zakładów leczenia odwykowego przeznaczonych do wykonywania obserwacji oraz sposobu finansowania**

Otwarcie nowego budynku Poradni
Specjalistycznej





obserwacji, a także warunków zabezpieczenia zakładów dla osób pozbawionych wolności.

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/448>



Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 17 stycznia 2022 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia 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/2022/434>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 lutego 2022 r. w sprawie sposobu dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyistów.

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2022/464>



Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 17 stycznia 2022 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia 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/2022/434>

Dodatkowych informacji w zakresie zmian w przepisach prawnych udziela Pani Marta Karniewska-Witak Specjalista w Wydziale Prawnym WIM, e-mail: mwitak@wim.mil.pl, tel. 665-707-750.



Informacje Wydziału Sprzedaży Świadczeń Medycznych i Analiz

AMMS - OZNACZANIE PACJENTA-UCHODŹCA Z UKRAINY

Prosimy o właściwe oznaczenie pacjentów - uchodźców z Ukrainy. Jest to niezwykle ważne dla prawidłowego rozliczania świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Poniżej link do instrukcji oznaczania takich pacjentów w systemie AMMS.

<https://cloud.wim.mil.pl/index.php/s/FkPADQ7rHx4wDwg>

Należy bezwzględnie pamiętać o odpowiednim oznaczeniu i wpisaniu w polu uwagi daty przekroczenia granicy. Bez tych informacji rozliczenie nie będzie możliwe.



Zasady udzielania świadczeń medycznych dla obywateli Ukrainy oraz ich rozliczania są identyczne jak w przypadku polskich pacjentów (np. **konieczność posiadania skierowania w przypadku świadczeń w trybie planowym oraz odpowiedniego kolejgowania**).

W celu późniejszego prawidłowego rozliczenia należy do dokumentacji medycznej należy dołączyć kserokopię paszportu (strona ze zdjęciem, z numerem paszportu oraz strona z **pieczętką Straży Granicznej RP**) lub w przypadku braku paszportu kserokopię innego dokumentu potwierdzającego tożsamość wraz



z zaświadczeniem Straży Granicznej RP potwierdzające fakt przekroczenia granicy od 24 lutego 2022r.

POMOC DLA OBYWATELI UKRAINY ZAGWARANTOWANA W SPECUSTAWIE. O CZYM MUSZĄ WIEDZIEĆ ŚWIADCZENIODAWCY?



2 marca 2022 roku weszła w życie, z mocą obowiązywania od 24 lutego 2022 roku, ustawa o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa (dalej specustawa).

Specustawa przyznaje prawo do świadczeń medycznych, refundacji leków i zaopatrzenia w wyroby medyczne obywatelom Ukrainy, którzy przybyli do Polski w związku z agresją Rosji, na analogicznych zasadach, jakie przysługują ubezpieczonym.



Specustawa przyznaje prawo do świadczeń medycznych udzielanych przez świadczeniodawców, na podstawie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, oraz przez apteki, na podstawie umów na realizację recept, zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Aby wyjaśnić regulacje prawne i odpowiedzieć na wątpliwości publikujemy kilka tematycznych komunikatów dla świadczeniodawców.

[Komunikaty dla świadczeniodawców](#)



TELEPORADA

W związku z błędami zwracanymi przez NFZ a tym samym brakiem możliwości uzyskania płatności za wykonane porady przypominamy, że w trakcie udzielania świadczenia w trybie teleporady, każdorazowo trzeba się upewnić, że pacjent nie przebywa na leczeniu w innej placówce.

Wykazanie takiego świadczenia, jest traktowane przez NFZ jako koincydencja z inną placówką i zawsze jest kwestionowane. Powoduje to konieczność wycofywania świadczeń z rozliczenia i korekt finansowych.



REHABILITACJA LECZNICZA SKIEROWANIA W FORMIE ELEKTRONICZNEJ

Przypominamy, że w dniu 9 stycznia 2022 r. zakończył się okres przejściowy, w którym można było wystawiać skierowania na świadczenia rehabilitacyjne w wersji papierowej. Poczynając od 10 stycznia br. skierowania wystawiane są w formie elektronicznej.

Ważne!

Przepisy dopuszczają wystawienie skierowania w wersji papierowej, tylko w ściśle określonych sytuacjach, dla świadczeń, dla których wymagane są e-skierowania tj.:

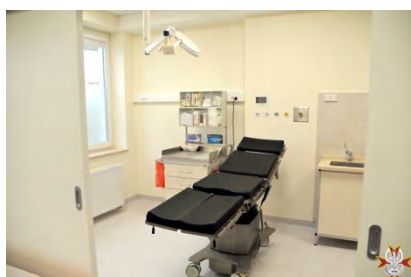




1. **gdy osoba uprawniona nie ma dostępu do systemu e-zdrowie (P1)**, np. w przypadku awarii lub braku dostępu do Internetu np. podczas wizyty domowej,
2. **dokument wystawiany jest osobie o nieustalonej tożsamości**,
3. **gdy osoba uprawniona wystawiająca skierowanie jest z innego państwa członkowskiego UE i tylko tymczasowo oraz okazjonalnie udziela świadczeń zdrowotnych w Polsce.**



Należy podkreślić, że usługodawca zobowiązany jest zamieszczać w Systemie Informacji Medycznej (SIM) dane m.in. o skierowaniach w czasie rzeczywistym, a w przypadku awarii SIM, ma obowiązek ich zamieszczenia niezwłocznie po ustaniu awarii, nie później jednak niż w terminie 3 dni od dnia usunięcia awarii, do których nie wlicza się dni wolnych od pracy dla usługodawcy.



KOMUNIKAT MZ

[Komunikat Ministerstwa Zdrowia w sprawie wystawiania skierowań na szczepienie ochronne przeciwko COVID-19 dla obywateli Ukrainy](#)



KOMUNIKATY MOW NFZ

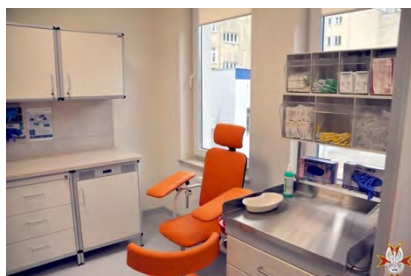
[Komunikat o prawie do równego dostępu do świadczeń medycznych dla obywateli polskich i ukraińskich.](#)

[Komunikat w sprawie leczenia antyretrowirusowego \(ARV\), opieki i wsparcia dla uchodźców wojennych zakażonych HIV lub chorych na AIDS.](#)



W uzupełnieniu do komunikatu nr 2100702 Mazowiecki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia przekazuje w załączeniu prezentację [o ratunkowym dostępie do technologii lekowych \(RDTL\)](#).

[Komunikat w sprawie udzielania świadczeń obywatelom Ukrainy przybywającym do Polski w związku z agresją militarną Rosji na teren Ukrainy w ramach programów lekowych/chemioterapii.](#)



[Komunikat w sprawie pomocy medycznej dla obywateli Ukrainy zasady udzielania i rozliczania świadczeń](#)

Informacje Pionu Finansowego



ZAMKNIĘCIE OKRESU SPRAWOZDAWCZEGO – MARZEC 2021

W nieprzekraczalnym terminie do dnia **9 kwietnia br.** prosimy o dostarczenie wszystkich faktur zagranicznych, będących w posiadaniu komórek organizacyjnych w związku ze złożeniem deklaracji „INTRASTAT” do Urzędu Celnego za miesiąc marzec 2022.



Natomiast do **14 kwietnia br.** prosimy o dostarczenie wszystkich dokumentów księgowych, będących w posiadaniu komórek organizacyjnych, w związku z zamknięciem podatkowym okresu sprawozdawczego za miesiąc marzec 2022.



Informacje Sekcji Płac

KOLEJNE ZMIANY W PRZEPISACH POLSKIEGO ŁADU

W dniu 10 marca 2022 r. weszła w życie Ustawa z dnia 24.02.2022 (Dz. U. poz. 558) o zmianie ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych (...).



Jest to kolejna zmiana nowego ładu, która przeniosła do Ustawy mechanizm przedłużenia terminów pobrania i wpłaty zaliczki na podatek dochodowy, zapisany wcześniej w Rozporządzeniu z dnia 07.01.2022 r. w sprawie przedłużenia terminów poboru i przekazania przez niektórych płatników zaliczek na podatek dochodowy od osób fizycznych.



Przypominamy, że zgodnie z przepisami Ustawy (wcześniej Rozporządzenia) pracodawca jest zobowiązany przeliczyć wynagrodzenie pracowników zgodnie z zasadami obowiązującymi w 2021 r. (z zastosowaniem kwoty ulgi 43,76; z obniżeniem podatku o 7,75% składki zdrowotnej), następnie zgodnie z zasadami z 2022 r., (nowa kwota ulgi 425, bez pomniejszania podatku o składkę zdrowotną, z zastosowaniem lub nie ulgi dla kl. śr.) porównać i wybrać korzystniejszą dla pracownika zaliczkę podatku. Zasadę należy stosować do każdej listy płac – łącznie w miesiącu do kwoty 12.800 zł. Podatek pobrany w niższej kwocie przechodzi do zapłaty w kolejnych miesiącach, w których wystąpi tzw. ujemna różnica.



Według przepisów wprowadzonych 7 stycznia 2022 r., ze stosowania mechanizmu Rozporządzenia mogli zrezygnować tylko pracownicy, którzy nie złożyli u pracodawcy wniosku o potrącanie ulgi z tytułu PIT-2 (425,00).

Obecnie, zgodnie z Ustawą z dnia 24.02.2022 [wniosek o nieprzedłużenie terminu poboru zaliczek na podatek dochodowy](#)” dostępny w [sieci intranet WIM > Wnioski](#) może złożyć **każdy pracownik, także osoba, która złożyła u pracodawcy PIT-2 (miesięczna kwota wolna od podatku 425,00).**



Podsumowując kolejną zmianę podatkową nowego ładu:

- 1) po złożeniu wniosku o nieprzedłużenie poboru zaliczek na podatek dochodowy, stosowane są przepisy nowego ładu wg stanu na dzień 01.01.2022 r.;
- 2) przy obliczaniu podatku nie stosujemy mechanizmu Rozporządzenia z 07.01.2022 r. w sprawie przedłużenia terminów poboru i przekazania przez niektórych płatników zaliczek na podatek dochodowy od osób fizycznych – obecnie Ustawy z 24.02.2022 r.

Kierownik Sekcji Płac - Justyna Orzechowska



100. operacja na Oddziale Chirurgii w Legionowie



Informacje Pionu Nauki

KONSULTACJE DLA LEKARZY PRZED SKŁADANIEM DOKUMENTÓW DO PES W SESJI JESIENNEJ 2022

Wydział Kształcenia Podyplomowego Lekarzy zaprasza lekarzy i lekarzy dentyistów odbywających szkolenie specjalizacyjne **na konsultacje przed składaniem dokumentów do weryfikacji formalnej i merytorycznej przed przystąpieniem do Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego.**

Konsultacje odbędą się w dniach od **4 do 25 kwietnia 2022** roku w siedzibie Centrum Kształcenia Podyplomowego.

Osoby zainteresowane zapraszamy do kontaktu z Panią Martą Górecką tel.: 665 707 536, e-mail.: mgorecka@wim.mil.pl.

KSIĄŻKI PRACOWNIKÓW WIM DOSTĘPNE W KSIĘGARNI MEDYCZNEJ „NOWOŚCI”

W Księgarni Medycznej „Nowości” znajdującej na II p. budynku głównego WIM, przy Zakładzie Radiologii, do nabycia są książki autorstwa pracowników Wojskowego Instytutu Medycznego.

Zapraszamy autorów publikacji pracujących w WIM do kontaktu z księgarnią i powiadamiania o nowych publikacjach.

Księgarnia Medyczna „Nowości” przyjmuje indywidualne zamówienia na poszukiwane pozycje, a pracownikom WIM oferuje specjalne rabaty na zakup książek.

Zamówienia na książki można składać pod numerami 691-678-338, 605-366-992 lub mailowo: ksiegarnia-medyczna@home.pl.

Inne Ważne Informacje

NOWA LOKALIZACJA PORADNI OKULISTYCZNYCH

W związku z otwarciem nowego budynku Kliniki Okulistyki uprzejmie informujemy, że od dnia 18.03.2022 r. **Poradnie okulistyczne wraz z Rejestracjami będą dostępne w nowej lokalizacji - Budynek 34, wejście oddzielne z zewnątrz - prosimy kierować się od bramy głównej bezpośrednio do bud 34.**

Oddział łóżkowy wrócił do starej lokalizacji tj. Bud. E1, 2 piętro.

UWAGA! ZMIANA TERMINÓW KONSULTACJI MIĘDZYODDZIAŁOWYCH W KLINICE OKULISTYKI

W związku z otwarciem nowego budynku Kliniki Okulistyki od dnia 28.03.2022 r. konsultacje międzyoddziałowe będą odbywać się w dniach:



Wtorki w godz. 12:00 – 14:00
Czwartki w godz. 12:00 – 14:00

w gabinecie nr 24 na parterze nowego budynku Kliniki Okulistyki do odwołania.

W sprawie zgłoszenia konsultacji międzyoddziałowych prosimy dzwonić w poniedziałki i środy w godzinach 13.00-14.00 (tel. 261-817-693)
Prosimy o umawianie jedynie konsultacji pilnych, planowe konsultacje prosimy kierować do opieki ambulatoryjnej.



DOJŚCIE DO BUDYNKU „F” NA POZIOM DRUGIEGO PIĘTRA

W związku z rozpoczęciem robót budowlanych w łączniku E1-2 na II piętrze w rejonie wejścia do budynku F (do pomieszczeń KOIOM) prosimy o korzystanie z wejść do budynku F z poziomu:

- III piętra łącznika E1-2
- I piętra przez poradnię kardiologiczną a dalej windą na poziom II piętra.

Prace budowlane realizowane będą przez okres **ok. 2 miesięcy**.
Za niedogodności przepraszamy.



MAPA MIKROBIOLOGICZNA ZA ROK 2021

Informujemy, że Mapa Mikrobiologiczna za rok 2021 opracowana przez Pracownię Mikrobiologii ZDL CSK MON WIM jest dostępna w intranecie w zakładce Jakość ZDL/Pracownia Mikrobiologii/Mapy mikrobiologiczne. -

[Mapa Mikrobiologiczna za rok 2021](#)



dr hab. n. med. Agnieszka Woźniak-Kosek - kierownik Zakładu diagnostyki Laboratoryjnej WIM

KARTA PRAW PACJENTA W JĘZYKU UKRAIŃSKIM

Informujemy, że na stronie www instytutu została zamieszczona Karta Praw pacjenta w języku ukraińskim.

Karta jest dostępna w menu głównym strony w zakładce Pacjent – [Karta Praw pacjenta w języku ukraińskim](#).



ZAPROSZENIE DO UDZIAŁU W SZKOLENIU Z ZAKRESU DIAGNOSTYKI I LECZENIA ZESPOŁU UZALEŻNIENIA OD NIKOTYNY



Serdecznie zapraszamy do udziału w nieodpłatnym szkoleniu z zakresu **diagnostyki i leczenia zespołu uzależnienia od tytoniu (ZUT)**. Kurs prowadzony będzie przez specjalistów Narodowego Instytutu Onkologii im Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego i finansowane ze środków Narodowego Programu Zdrowia.



Dwuetapowe szkolenie (część wykładowa i warsztatowa) obejmie następujące obszary tematyczne:

- charakterystyka i diagnostyka zespołu uzależnienia od nikotyny,
- model teoretyczny procesu zaprzestania palenia i jego implikacje praktyczne,
- leczenie farmakologiczne i wsparcie behawioralne pacjenta,
- praca z pacjentem o specjalnych potrzebach (m.in.: chorym przewlekłe)
- specjalne zagadnienia związane z procesem rzucania palenia (m.in.: żywienie, aktywność fizyczna),
- prowadzenie minimalnej interwencji,
- przeciwdziałanie nawrotom.



Szkolenie zakończy się testem egzaminacyjnym. Uczestnik, który pozytywnie zaliczy test otrzyma certyfikat potwierdzający umiejętności prowadzenia leczenia ZUT, a wszyscy uprawnieni uczestnicy otrzymują punkty edukacyjne.

Najbliższe terminy szkoleń ONLINE:

02.04.2022 (sobota w godz. 9.30-18.30);

26-27.05.2022 (czwartek w godz. 13.00-18.00; piątek w godz. 12.00-15.15).



Rejestracja oraz szczegółowe informacje: <https://szkoleniazut.coi.pl/>.

Więcej informacji: Irena Przepiórka lub Magdalena Cedzyńska, e-mail: szkoleniazut@coi.pl; telefon: +48 22 570 86 36 22 570 86 19.

Więcej informacji o szkoleniu – [kliknij link](#).



Nasza rozmowa

WOJNA. KAŻDY Z NAS MOŻE MIEĆ DO CZYNNIENIA Z OBRAŻENIAMI POŁA WALKI. POTRZEBNE SĄ SZKOLENIA

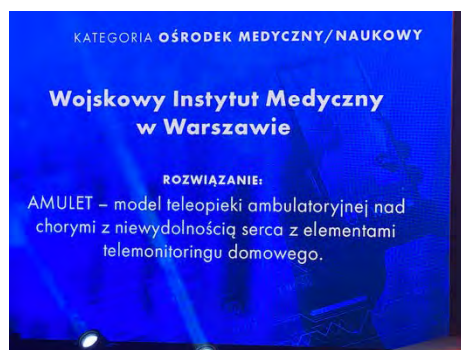
Medycyna pola walki to nie bieganie z karabinem i udzielanie pomocy biorącym udział w działaniach zbrojnych. Rzeczywistość jest inna. Każdy z nas idąc ulicą może znaleźć się w sytuacji, w której będzie miał do czynienia z obrażeniami wynikającymi z użycia broni - mówi Michał Madeyski z Wojskowego Instytutu Medycznego, ratownik, pełnomocnik dyrektora WIM ds. planowania użycia, programowania rozwoju i szkolenia wojskowego komponentu medycznego.



Wojciech Kuta, Rynek Zdrowia: - Wojskowy Instytut Medyczny organizuje szkolenia dotyczące medycyny pola walki. Jedno z nich objęło ukraiński personel pracujący w warszawskich szpitalach. Jak doszło do zorganizowania tego kursu?



**Projekt Amulet zwyciężca
w konkursie
Start-Up-Med.
HCC 2022**



– Szkolenie w Wojskowym Instytucie Medycznym dotyczące medycyny taktycznej przeprowadziliśmy na prośbę – pracujących w WIM i innych warszawskich szpitalach osób z personelu medycznego i niemedycznego narodowości ukraińskiej, które zdecydowały się na powrót do kraju, by walczyć o swoją ojczyznę.

Wcześniej personel ten nie miał do czynienia z pracą związaną z udzielaniem pomocy przedszpitalnej w warunkach konfliktu zbrojnego. Tego właśnie zakresu dotyczyło szkolenie zorganizowane i zrealizowane w Wojskowym Instytucie Medycznym. Przekazaliśmy wiedzę o tym, jakiego rodzaju obrażeń należy się spodziewać wskutek działania środków bojowych oraz w jaki sposób zabezpieczyć te obrażenia w pierwszym momencie, by dać poszkodowanemu szansę na przeżycie.

Warto w tym kontekście przypomnieć, że tzw. medycyna pola walki to z jednej strony obszar rozumiany jako front, na którym walczący żołnierze odnoszą obrażenia wskutek działań bojowych. Z drugiej strony mamy do czynienia ze zdarzeniami, także związanymi z użyciem broni, ale mającymi miejsce w obszarze cywilnym. Obrażenia są wprawdzie identyczne jak na froncie, np. powstałe w wyniku wybuchu bomby, ale pierwszej pomocy rannym udzielają cywile, a nie – jak w przypadku działań na froncie – koleżanka lub kolega, którzy wspólnie walczą, czyli zawodowi żołnierze odpowiednio przeszkoleni także w zakresie medycyny pola walki.

Nasze szkolenie obejmowało zatem ten drugi obszar związany z polem walki, kiedy pomocy udziela przypadkowy świadek zdarzenia, osoba cywilna, na przykład lekarz, pielęgniarka czy salowa, którym dedykowaliśmy jednodniowe zajęcia w WIM. Dzięki takiemu szkoleniu te osoby, widząc rannych w wyniku działań wojennych cywilów (w tym dzieci, kobiety – także ciężarne, czy osoby starsze, schorowane) zdają sobie sprawę, z jakimi obrażeniami mogą mieć do czynienia oraz w jaki sposób powinny udzielić pomocy.

WK: - Medycyna pola walki jest więc szerokim określeniem i nie dotyczy tylko działań, w których uczestniczą żołnierze?

MM. Co bardzo ważne, w obszarze pomocy medycznej udzielanej w warunkach pola walki dysponujemy dwoma programami/ścieżkami edukacyjnymi. Jedna z nich jest przeznaczona dla żołnierzy, osób zawodowo posługujących się z bronią. To program kursów medycyny pola walki TC3 (lub TCCC – z ang. Tactical Combat Casualty Care). Elementy edukacji w „ścieżce” TC3 uwzględniają, między innymi użycie broni w ramach pierwszej pomocy, poprzez likwidację zagrożenia. Żołnierz może to zrobić używając posiadanej broni i minimalizując tym samym straty własne. Dopiero w drugiej kolejności będzie mógł się zająć raną koleżanką czy kolegą. Jeżeli zrobi odwrotnie, naraża siebie i innych na ryzyko odniesienia kolejnych obrażeń lub śmierć.

Natomiast zadaniem osób cywilnych (do nich właśnie adresowane było szkolenie w WIM – red.), które nie są wyszkolone w zakresie użycia broni, pierwszym zadaniem jest udzielenie pomocy, jednak po pierwsze dbając o swoje bezpieczeństwo, czyli chowając się przed zagrożeniem, a po drugie także chroniąc przed nim poszkodowanego – próbując głosem (jeśli jest to możliwe) lub swoimi czynnościami doprowadzić do ukrycia rannego, by nie narażał go na doznanie kolejnych obrażeń. Przeszkolony cywil udzielający pomocy w takich warunkach będzie wiedział, że w drugiej kolejności musi zająć się, np. tamowaniem krwotoków z kończyn w wyniku postrzału, najlepiej opaską uciskową.

Z kolei w drugim etapie (po przedszpitalnym) udzielania pomocy już stricte medycznej, na przykład w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, medycy muszą wziąć pod uwagę wszelkie dodatkowe informacje o rannej osobie, np. w przypadku osób starszych o lekach, jakie zażywają, chociażby na nadciśnienie. Takich danych, jako osoby bez wykształcenia medycznego, nie bierzemy pod uwagę na etapie pomocy przedszpitalnej.



Program dotyczący udzielania pomocy taktycznej, ale w środowisku cywilnym, nosi nazwę TECC (z ang. Tactical Emergency Casualty Care) i przeznaczony jest, m.in. dla cywilnego personelu medycznego, nie posługującego się bronią, czyli, np. dla ratowników medycznych.

WK: - Jakie elementy pomocy poszkodowanym w działaniach wojennych obejmuje program TECC?

MM. Szkolenie przeprowadzone w WIM dla ukraińskiego personelu medycznego pracującego w warszawskich szpitalach dotyczyło właśnie obszaru TECC i objęło osoby, które wcześniej nie miały do czynienia z bronią. Istotnym elementem tych zajęć było więc także pokazanie broni oraz ogólnych zasad jej działania.

Na etapie takich szkoleń trzeba, m.in. zademonstrować, jak zabezpieczyć broń, którą cywil udzielający pomocy znajdzie przy rannym żołnierzu. Nie chodzi o jej używanie, ale zablokowane możliwości oddania strzału, by broń palna nie stanowiła zagrożenia dla ранnego i udzielającego pomocy. To ważna część szkolenia w kontekście charakteru wojny w Ukrainie. Cywilny lekarz biorący udział w obronie swojego miasta może znaleźć się w sytuacji, w której obok niego ranny zostanie żołnierz, któremu trzeba udzielić pomocy.

Lekarz musi więc wiedzieć, co z taką bronią zrobić. To naprawdę ma duże znaczenie. Żołnierz odnoszący rany często traci świadomość, a odzyskując pozostaje w trybie walki. Bywa pobudzony, a nawet agresywny w stosunku do osoby udzielającej mu pomocy. Chce kontynuować walkę. Stąd konieczność zabezpieczenia broni w takich okolicznościach.

W 1-dniowym szkoleniu w Wojskowym Instytucie Medycznym uczestniczyło kilkanaście osób. Planujemy kontynuację takich zajęć w WIM w najbliższej przyszłości. Po pierwsze chcemy powtórzyć szkolenie dla personelu ukraińskiego. Po drugie uruchamiamy ścieżki szkoleniowe dotyczące medycyny pola walki dla polskiego personelu.

WK: - Czy wiedza i umiejętności, o których pan mówi, może się okazać potrzebna nie tylko osobom związanym z ochroną zdrowia, ale w zasadzie każdemu z nas?

Jest sporo firm i jednostek edukacyjnych zajmujących się szkoleniami TC3, jednak w większości są to kursy nastawione na TC3 w ujęciu wojskowym. Natomiast my chcemy skoncentrować się na różnorodności i odmienności udzielania pomocy w warunkach cywilnych, czyli na wspomnianym TECC.

Ten program szkoleń kierowany jest do osób, które na co dzień nie posługują się profesjonalnie bronią. Po drugie zajęcia dotyczą przede wszystkim obrażeń odnoszonych w warunkach wojennych przez ludzi nie związanych z wojskiem. W pewnej mierze za sprawą aktywności marketingowej wspomnianych firm szkoleniowych, powszechnie myśli się o medycynie pola walki lub medycynie taktycznej jako o „bieganiu z karabinem” i udzielaniu pomocy medycznej osobom biorącym bezpośredni udział w działaniach zbrojnych.

W naszych szkoleniach pokazujemy, że rzeczywistość wygląda zgoła inaczej, że każdy zwykły człowiek idący ulicą może znaleźć się w sytuacji, w której będzie miał do czynienia z obrażeniami wynikającymi z użycia broni czy środków bojowych. Trzeba zwracać uwagę, że medycyna pola walki to nie tylko jej część wojskowa, ale bardzo często konieczność udzielania pomocy ofiarom zdarzeń bojowych – cywilom przez cywili.



Animus Fortis (Mężny Duch) 2021





W programach kształcenia personelu medycznego, np. ratowników medycznych, pojawiła się ostatnio właśnie medycyna taktyczna. Ważne jest jednak, aby kształcenie w tym zakresie – prowadzone dziś częściowo fakultatywnie – stało się stałym elementem systemu edukacji na poziomie uczelni medycznych. Po drugie kształcenie w tym obszarze powinno się skupiać na TECC, ponieważ często pomocy ofiarom działań wojennych udziela właśnie personel cywilnej ochrony zdrowia.

Medycy muszą więc wiedzieć nie tylko jak postępować na etapie przedszpitalnej pomocy medycznej, czyli pierwszego zabezpieczenia rannej osoby. Bardzo ważna, często wręcz kluczowa jest też wiedza o opiece nad pacjentami z obrażeniami pola walki już warunkach szpitalnych, np. SOR-ach. To drugi, bardzo ważny obszar szkoleń, które niebawem chcemy rozpocząć.

WK: - Czego będzie dotyczył ich program?

MM. Personel medyczny musi wiedzieć, jak postępować, kiedy na oddział ratunkowy trafi osoba mająca na sobie wojskowe wyposażenie, chociażby jak je prawidłowo zdjąć, aby nie zaszkodzić pacjentowi. Po drugie personel szpitala powinien wiedzieć, co – z medycznego punktu widzenia – wydarzyło się z rannym chwilę wcześniej, jeszcze na miejscu zdarzenia. Czy, na przykład po postrzale w klatkę piersiową, zostały założone opatrunki okluzyjne, czy wentylowe? Lekarz w szpitalu musi wiedzieć, że np. upakowany w ranie na udzie materiał nie dostał się tam przypadkowo, ale służy do tamowania krwi. Znajomość specyficznych mechanizmów urazów bojowych stanowi ważną przesłankę podejmowania decyzji terapeutycznych u rannych, co ma decydujący wpływ na ich proces leczenia i prognozowanie opuszczenia szpitala w dobrym stanie zdrowia.

Dlatego kolejny kurs, który planujemy dla personelu medycznego w zakresie medycyny taktycznej, będzie trwał dwa dni. Obejmie 2 zasadnicze obszary: pomoc przedszpitalną i postępowanie podejmowane już w placówce medycznej. Nie jesteśmy w tej materii pionierami. Takie szkolenia są przeprowadzane, m.in. w Stanach Zjednoczonych. Powołano tam komitet naukowy ds. TECC analizujący takie zdarzenia na świecie, sposoby udzielania pierwszej pomocy i jej skuteczność, a także wydający na tej podstawie stosowne wytyczne.

Rozmawiał Wojciech Kuta, Rynek Zdrowia

WIM w mediach

SZTUCZNA INTELIGENCJA POMOŻE W ODCZYTYWANIU SKÓRNYCH TESTÓW ALERGICZNYCH

onet.pl
24.03.2022 r.

Polscy naukowcy opracowali rozwiązanie SkinLogic, które pozwala na sprawniejsze przeprowadzanie skórnych testów alergicznych i otrzymywanie bardziej wiarygodnych wyników. Metoda wykorzystuje kamery wizyjną i termowizyjną oraz system analizujący zdjęcia z pikselową dokładnością.

Autorami opisywanego rozwiązania są specjaliści z Wydziału Elektroniki i Technik Informacyjnych Politechniki Warszawskiej, zespołu prof. Jacka Stępnia (spółka Milton Essex) i Wojskowego Instytutu Medycznego. Badania kliniczne dały bardzo dobre rezultaty. System prawidłowo rozpoznaje aż 98 proc. przypadków, w tym również



alergii rzadkich. Co więcej, za pomocą SkinLogic można wykrywać zmiany, których średnica nie przekracza 0,3 mm.

Czytaj więcej:

<https://www.onet.pl/informacje/kopalniawiedzypl/sztuczna-inteligencja-pomoze-w-odczytywaniu-skornych-testow-alergicznym/wm3z77g.30bc1058>

G. GIELERAK: JAK PRZYGOTOWAĆ SIĘ DO POMOCY UKRAINIE

termedia.pl

18.03.2022 r.

Generał dywizji Wojska Polskiego i dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie Grzegorz Gielera – w „Menedżerze Zdrowia” – pisze o polityce bezpieczeństwa zdrowotnego Polski, pomocy uchodźcom z Ukrainy i skutecznym przeciwdziałaniu skutkom obrażeń wojennych.

– Z doświadczeń krajów uwikłanych w konflikty zbrojne – Syrii, Libanu i Ugandy – wynika, że system ochrony zdrowia powinien być przygotowany do elastycznego dopasowania się do większej liczby pacjentów na wypadek konfliktu zbrojnego w państwach sąsiednich i w konsekwencji dużego, stosunkowo szybkiego napływu uchodźców. W tym zakresie dużą rolę odgrywa właściwa koordynacja działań z instytucjami i agendami Organizacji Narodów Zjednoczonych, a także międzynarodowymi i krajowymi organizacjami pozarządowymi – fundacjami, stowarzyszeniami. Celowe jest także skorzystanie z wiedzy i doświadczeń dotyczących warunków i sposobu udzielania pomocy humanitarnej, w tym medycznej, ludności państw objętych konfliktem zbrojnym, jakie zyskaliśmy podczas misji humanitarnych organizowanych przez rząd RP w latach 2016–2018 w Syrii. Uczestniczyli w nich także przedstawiciele Wojskowego Instytutu Medycznego, zbierając szczegółowe informacje. Dzięki tym wizytom i rekonesansom wiemy między innymi, jakie formy opieki i pomocy są najbardziej pożądane, oczekiwane i pozytywnie przyjmowane przez migrantów. To pozwala nie tylko racjonalnie odnieść się do ich sytuacji, lecz także gwarantuje efektywne wykorzystanie zasobów materiałowych i zaangażowania społecznego państwa gospodarza.

Czytaj więcej:

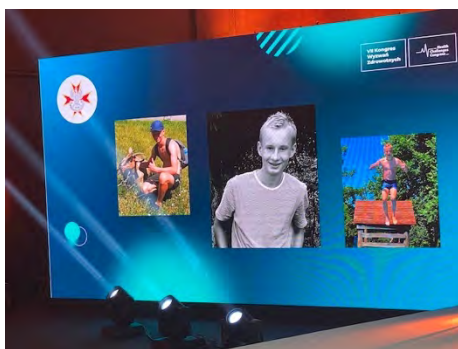
<https://www.termedia.pl/mz/Jak-przygotowac-sie-do-pomocy-Ukrainie-.46196.html>

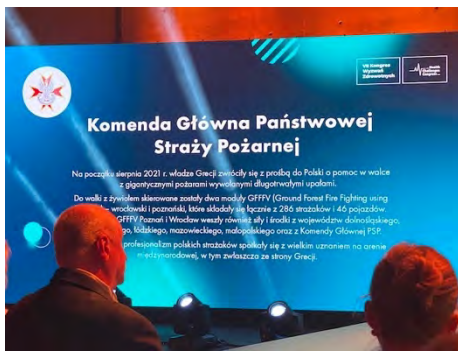
TOMOGRAFIE KOMPUTEROWĄ OD RĘKI ZROBIMY W SZPITALU NA PIASKACH!

gazetapowiatowa.pl

17.03.2022 r.

Medycy z filii Wojskowego Instytutu Medycznego (WIM) w Legionowie zachęcają legionowian do robienia tomografii komputerowej różnych części ciała w tej placówce. – Mamy naprawdę bardzo dobry sprzęt i co najważniejsze bardzo krótkie terminy. Tego rodzaju badania robimy nie tylko pacjentom u nas hospitalizowanym. Wykonujemy je również u osób z tzw. zewnątrz, które posiadają ważne skierowania na te badania – mówi radiolog podpułkownik Sebastian Czarkowski, rzecznik prasowy placówki medycznej.





Czytaj więcej:

<https://gazetapowiatowa.pl/wiadomosci/legionowo/legionowo-tomografie-komputerowa-reki-zrobimy-szpitalu-piaskach-badanie-dostepne-dla-wszystkich/>

M. RĘKAS: ZAĆMA NIE MOŻE CZekać

światmedycyny.pl

15.03.2022 r.

Rozmowa z prof. dr hab. n. med. Markiem Rękasem, Konsultantem Krajowym w dziedzinie Okulistyki, Kierownikiem Kliniki Okulistyki w Wojskowym Instytucie Medycznym w Warszawie.

Skąd się bierze zaćma?

Zaćma jest schorzeniem soczewki, które doprowadza do utraty jej przejrzystości. Zdrowa soczewka oka jest przejrzysta i wówczas obraz, który powstaje na siatkówce, daje dobre widzenie. Z czasem jakość widzenia – i do dali, i do bliży – znacznie spada. I to jest moment, kiedy należy zgłosić się do okulisty w celu rozpoznania problemu. Zaćma występuje od około 40. roku życia, usuwa się ją operacyjnie. Jest to najczęściej wykonywana operacja na świecie.

Czytaj więcej:

<https://swiatmedycyny.com/post/zacma-nie-moze-czekac/>



NOWY SZPITAL MA JUŻ NA KONCIE 100 OPERACJI NA CHIRURGII OGÓLNEJ

rynekzdrowia.pl

15.03.2022

Oddział chirurgii ogólnej szpitala w Legionowie przeprowadził już 100 operacji, choć funkcjonuje dopiero dwa miesiące. Kierownik oddziału dr Rafał Marszałek podkreśla, że zainteresowanie pacjentów ośrodkiem jest ogromne.

Dwa miesiące funkcjonowania i 100 operacji - to bilans oddziału chirurgii ogólnej legionowskiego szpitala. Wśród powodów, dla których legionowski szpital cieszy się taką popularnością, kierownik oddziału wymienia potrzeby usług medycznych w regionie i ograniczoną dostępność do niektórych placówek. **Setna operacja przeprowadzona na oddziale chirurgii ogólnej miała miejsce 14 marca.**

Uroczystości towarzyszyło przemówienie dyrektora Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie prof. Grzegorza Gielera, który podkreślił, że szpital **"pozytywnie wpisuje się w potrzeby zdrowotne lokalnej społeczności"**, zarówno jeśli chodzi o liczbę interwencji na poziomie izby przyjęć i każdego oddziału.

Czytaj więcej:

<https://www.rynekzdrowia.pl/Aparatura-i-wyposazenie/Nowy-szpital-ma-juz-na-koncie-100-operacji-na-chirurgii-ogolnej,230492,5.html>





Zakończenie programu szkoleniowego WIEiM



R. TWORUS: OBCOWANIE ZE ŚMIERCIA JEST WYZWANIEM EKSTREMALNYM

forcal.pl
13.03.2022 r.

Szacuje się, że typowe wojenne PTSD, czyli zespół stresu pourazowego, dotyka ok. 30 proc. żołnierzy biorących udział w walkach – mówi płk dr Radosław Tworus, szef Kliniki Psychiatrii, Stresu Bojowego i Psychotraumatologii Wojskowego Instytutu Medycznego.

Czy można już dziś przewidzieć, jakie będą koszty psychiczne wojny ukraińsko-rosyjskiej, przede wszystkim dla walczących żołnierzy?

Nie, bo nie wiemy, ilu żołnierzy bierze udział w konflikcie oraz jakim fizycznym i psychicznym przygotowaniem dysponują. Nie wiemy, ilu jest żołnierzy jednostek specjalnych, a ilu z powszechnej mobilizacji albo takich, którzy zostali powołani pół roku czy rok przed wybuchem wojny. Bo doświadczenie bojowe też ma wpływ na pojawienie się ewentualnych problemów.

Czytaj więcej:

<https://forsal.pl/lifestyle/zdrowie/artykuly/8377486.obcowanie-ze-smiercia-jest-wyzwaniem-ekstremalnym.html>

G. GIELERAK: POWINIŃMY PRZYGOTOWAĆ SIĘ NA PRZYJMOWANIE RANNYCH Z UKRAINY

wprost.pl
13.03.2022 r.

Przy przejściach granicznych należy zorganizować polowe punkty zbiórki rannych, by poddać ich kwalifikacji medycznej i przygotować do dalszego transportu. Punkty powinny obsługiwać doświadczone zespoły ratownictwa medycznego, wspierane przez medyczny personel wojskowy – mówi gen. prof. Grzegorz Gielera, dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego.

Katarzyna Pinkosz, „Wprost”: Każda osoba z Ukrainy, która znajdzie się w Polsce, będzie miała prawo do opieki zdrowotnej. Czy jesteśmy na to przygotowani i czy nasz system ochrony zdrowia to wytrzyma?

Biorąc pod uwagę okoliczności, jedyna prawidłowa odpowiedź brzmi: nawet jeśli do końca nie jesteśmy przygotowani – różnego rodzaju ograniczenia, jeśli chodzi o dostęp, zawsze będą występować – mamy moralny obowiązek takiej pomocy udzielić. Otwartą pozostaje natomiast kwestia, jakich użyć do tego zasobów oraz jakiego musimy dokonać rodzaju zmian organizacyjnych w systemie ochrony zdrowia i opieki społecznej.

Czytaj więcej:

<https://www.wprost.pl/wojna-na-ukrainie/10651753/gen-prof-gielera-powinnismy-przygotowac-sie-na-przyjmowanie-rannych-z-ukrainy.html>

CHOROBY AUTOIMMUNOLOGICZNE MOŻNA LECZYĆ LEPIEJ. OD CZEGO TO ZALEŻY?

rynekzdrowia.pl
13.03.2022 r.

Pacjenci z chorobami autoimmunologicznymi mogą mieć różne objawy, nie wszyscy jednak uzyskują takie same możliwości leczenia w programach lekowych. - **Leczymy pacjenta, a nie chorobę** - apelowali specjaliści w dziedzinie reumatologii i dermatologii podczas VII Kongresu Wyzwań Zdrowotnych.

Pacjenci z chorobami autoimmunologicznymi szukają pomocy m.in. u reumatologów, dermatologów czy gastroenterologów. Chorzy mogą być leczeni tymi samymi nowoczesnymi lekami.

Jak się okazuje, dla losów pacjenta, dla skuteczności jego leczenia istotna może okazać się dostępność do leków - regulowana zapisami programów lekowych oraz współpraca między specjalistami, którzy opiekują się pacjentem. Na ten między innymi aspekt organizacji leczenia pacjentów z zapalnymi chorobami reumatycznymi, łuszczycą czy nieswoistym zapaleniem jelit zwracali uwagę specjaliści biorący udział w dyskusji podczas sesji "Choroby autoimmunologiczne - co już o nich wiemy i jak pomóc pacjentom", odbywającej się w ramach VII Kongresu Wyzwań Zdrowotnych (HCC - Health Challenges Congress, 3-4 marca 2022 r., Katowice).

Czytaj więcej:

<https://www.rynekzdrowia.pl/Serwis-Reumatologia/Choroby-autoimmunologiczne-mozna-leczyc-lepiej-Od-czego-to-zalezy,230389,1011.html>

R. TWORUS: CO SIĘ DZIEJE W NASZYCH GŁOWACH, GDY STAŁE ŚLEDZIMY NEWSY O UKRAJINIE? PSYCHIATRA O STRESIE INFORMACYJNYM

medonet.pl
11.03.2022 r.

Wybuch wojny w Ukrainie w niektórych Polakach wywołał strach, niekiedy wręcz uczucie paniki. Ludzie zaczęli robić zapasy benzyny, żywności, z aptek zaczął znikać płyn Lugola. Wciąż jesteśmy przestraszeni, nie wiemy, co przyniesie przyszłość.

Do tego wciąż śledzimy smutne i tragiczne doniesienia medialne. **Jakie są tego skutki i jak zadbać o siebie w tej trudnej sytuacji, w rozmowie z Medonetem wyjaśniał specjalista psychiatra, kierownik Kliniki Psychiatrii, Stresu Bojowego i Psychotraumatologii Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie, płk dr med. Radosław Tworus.**

Monika Mikołajska/ Medonet: Coraz wyraźniej widać, że wśród części Polaków narasta lęk przed wojną: mamy kolejki na stacjach benzynowych, do bankomatów. Znajoma przebywająca w Estonii powiedziała mi niedawno, że tam ludzie zachowują się spokojniej. Pojawia się pytanie, co się z nami dzieje? Dlaczego niektórzy reagują tak nerwowo?

Płk dr med. Radosław Tworus: Myślę, że jest to adekwatne do tego, co dzieje się w naszym kraju. Przede wszystkim jesteśmy społeczeństwem informacyjnym. Mamy mnóstwo źródeł, z których czerpiemy wiadomości – kanały radiowe, telewizyjne, internet, w tym media społecznościowe. Z jednej strony wydawałoby się,



że jest to coś, co powinno poprawić naszą wiedzę o świecie. Z drugiej jednak, mamy do czynienia z ogromem informacji. Często są one niepełne, nie mają obiektywnego potwierdzenia i za chwilę okazuje się, że to była nieprawda lub "nie do końca" prawda. Pojawia się też bardzo dużo krótkich wrzutek, informacje są powielane. To wszystko sprawia, że przeżywamy tzw. stres informacyjny. Pamiętajmy, że nie wszyscy mają odpowiednią wiedzę, nie wszyscy potrafią filtrować i przetwarzać informacje, co jest dużą zdolnością.

Czytaj więcej:

<https://www.medonet.pl/zdrowie/wiadomosci,co-sie-dzieje-w-naszyc-glownach--gdy-sledzimy-newsy-o-ukrainie--psychiatra-tlumaczy,artykul,08248538.html>



BLISKO 4 MLN POLAKÓW CIERPI NA PRZEWLEKŁĄ CHOROBE NEREK

tv3.pl

13.03.2022 r.



W Polsce na choroby nerek cierpi około 4 mln osób. Niestety, chorzy często nie rozpoznają oznak choroby i zgłaszają się do lekarzy, kiedy narząd jest już niewydolny" – przekazała w komunikacie wysłanym PAP Agencja Badań Medycznych.

10 marca wypada Światowy Dzień Nerek. Agencja Badań Medycznych podkreśliła w komunikacie przesłanym w czwartek PAP, że choroby nerek bardzo często w początkowej fazie są bezobjawowe, przez co wydłuża się okres rozwoju choroby do momentu jej rozpoznania. **"Niezwykle ważne są w związku z tym badania profilaktyczne, ale także rozwinięte metody leczenia"** – zaznaczyła.



Jedną z chorób nerek, na którą cierpią dzieci, jest idiopatyczny zespół nerczycowy, który charakteryzuje się "nagłym pojawieniem się groźnych dla dziecka masywnych obrzęków spowodowanych ogromną utratą białka z moczem".

Czytaj więcej:

<https://bydgoszcz.tvp.pl/58969480/blisko-4-mln-polakow-cierpi-na-przewlekla-chorobe-nerek>



PROF. KARINA JAHNZ-RÓŻYK: SYTUACJA PACJENTÓW Z CHOROBIAMI AUTOZAPALNYMI OD KILKU LAT ZACZĘŁA SIĘ POPRAWIAĆ

światlekarza.pl

09.03.2022 r.

Od kilku lat sytuacja pacjentów z chorobami autozapalnymi istotnie się zmienia. Do 2017 r. pacjenci nie mieli dostępu do nowoczesnych opcji terapeutycznych, przełomem stało się wprowadzenie programu lekowego przeznaczonego właśnie dla nich.

Dodatkowo pozytywną zmianą było rozszerzenie programu o możliwość leczenia szerszego zakresu schorzeń od 2021 r. Dzięki tej decyzji zapewniono terapię kolejnej grupie pacjentów. Obecnie w ramach programu lekowego istnieje dostęp do terapii lekiem immunosupresyjnym, będącym antagonistą ludzkich receptorów interleukiny 1 (IL-1), anakinrą – mówi prof. dr hab. n. med. Karina Jahnz-Różyk, kierownik Kliniki Chorób Wewnętrznych, Pneumologii, Alergologii i Immunologii Klinicznej Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie.



Choroby autozapalne to stosunkowo nowa grupa chorób? Należą one do grupy chorób rzadkich, w tym w części do ultraradkich i istotnie zostały zdefiniowane i wyodrębnione dopiero 20 lat temu. W tym czasie zarówno na świecie, jak i w Polsce wzrosła świadomość dotycząca ich występowania, jednak dla większości lekarzy, w tym specjalistów, nadal pozostają ogromnym wyzwaniem.

Czytaj więcej:

<http://swiatlekarza.pl/prof-karina-jahnz-rozyk-sytuacja-pacjentow-z-chorobami-autozapalnymi-od-kilku-lat-zaczela-sie-poprawiac/>



OCHRONA ZDROWIA W DOBIE PANDEMII I WOJNY. WNIOSKI Z VII KONGRESU WYZWAŃ ZDROWOTNYCH

ptwp.pl

07.03.2022 r.



Środowisko medyczne poruszone dramatyczną sytuacją w Ukrainie deklaruje zaangażowanie w niesienie pomocy medycznej. O tym jak skutecznie pomagają Ukraińcom dyskutowano podczas VII Kongresu Wyzwań Zdrowotnych (Health Challenges Congress – HCC) w Międzynarodowym Centrum Kongresowym w Katowicach. Wśród tematów 40. debat znalazły się najbardziej kluczowe wyzwania dla polityki zdrowotnej w Polsce.

Kongres Wyzwań Zdrowotnych to wyjątkowe w skali Europy forum interdyscyplinarnej dyskusji dotyczącej najważniejszych zagadnień dla systemów opieki zdrowotnej. Do udziału w wydarzeniu zarejestrowało się ponad 2500 uczestników, w tym ponad tysiąc wzięło udział w debatach na miejscu. Sesję inauguracyjną w Internecie odtworzono ponad 138 tys. razy a łącznie śledziło ją 1020 osób.



Wśród wybranych nurtów tematycznych HCC znalazły się, między innymi: kluczowe wyzwania stojące przed polityką zdrowotną państwa, systemy ochrony zdrowia w dobie rewolucji technologicznej, era nowych rozwiązań – od diagnostyki do organizacji leczenia, cyfryzacja sektora medycznego, zarządzanie podmiotami leczniczymi i finansowanie świadczeń, postępy w terapiach wybranych jednostek chorobowych. Szczególne miejsce w programie tegorocznej edycji zajęły zagadnienia dotyczące pandemii COVID-19 i jej wpływu na system opieki zdrowotnej, jak i wojny toczącej się za naszą wschodnią granicą.



Wydarzenie rozpoczęła minuta ciszy upamiętniająca ofiary wojny w Ukrainie. Dyskusje o dramatycznej sytuacji Ukrainy w kontekście pomocy uchodźcom oraz związanych z tym wyzwań w polityce zdrowotnej i lekowej zdominowały tematykę sesji inauguracyjnej „Kluczowe wyzwania stojące przed polityką zdrowotną państwa”.

Czytaj więcej:

<https://www.ptwp.pl/grupa/dla-prasy/komunikaty-prasowe/ochrona-zdrowia-w-dobie-pandemii-i-wojny-wnioski-z-vii-kongresu-wyzwan-zdrowotnych.389.html>

HCC 2022. OTO LAUREACI NAGRODY ANIMUS FORTIS 2021

rynekzdrowia.pl

03.03.2022 r.



Znamy już laureatów piątej edycji **Nagrody Animus Fortis (Mężny Duch)**, ustanowionej przez Dyrektora Wojskowego Instytutu Medycznego. Została przyznana w dwóch kategoriach: indywidualnej i instytucjonalnej. Wręczono również dwa dyplomy honorowe.

Laureatów poznaliśmy w czwartek, 3 marca, podczas Gali VII Kongresu Wyzwań Zdrowotnych. Nagrody wręczał gen. dyw. prof. Grzegorz Gielerak, dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie.



Czytaj więcej:

<https://www.rynekzdrowia.pl/Polityka-zdrowotna/HCC-2022-Oto-laureaci-Nagrody-Animus-Fortis-2021,230105,14.html>

HCC 2022. ZNAMY ZWYCIĘZCÓW CZWARTEJ EDYCJI KONKURSU START-UP-MED

rynekzdrowia.pl

03.03.2022 r.



Podczas Gali VII Kongresu Wyzwań Zdrowotnych (Katowice, 3-4 marca 2022 r.) poznaliśmy laureatów czwartej edycji Konkursu Start-Up-Med.

Głównym celem Konkursu Start-Up-Med jest wspieranie medycznych start-upów poprzez wybór i wyróżnienie rozwiązań stanowiących najciekawsze innowacje o istotnym znaczeniu zarówno dla pacjentów, jak i systemu opieki zdrowotnej.

Do organizatora Konkursu - Grupy PTWP, wydawcy portalu rynekzdrowia.pl i magazynu Rynek Zdrowia - wpłynęło 50 projektów.

Zgłoszone przedsięwzięcia ocenili eksperci tworzący Jury Konkursu Start-Up-Med, którzy na podstawie przyznanej liczby punktów wyłonili 12 finalistów.



Finaliści zaprezentowali się w trakcie VII Kongresu Wyzwań Zdrowotnych podczas sesji: „Start-upy w polskiej medycynie”. Zwycięzcy zostali wyłonieni w głosowaniu Jury.

Czytaj więcej:

<https://www.rynekzdrowia.pl/E-zdrowie/HCC-2022-Znamy-laureatow-czwartej-edycji-Konkursu-Start-Up-Me,230112,7.html>



Gdzie warto pojechać, co warto zobaczyć?

SZKLANY ŚWIAT

Wśród wiosennych tras wycieczkowych warto zajrzeć do Krosna, urokliwego miasta na Podkarpaciu, którego tradycje włókiennicze i szklarskie sięgają wielu lat wstecz. Powstanie krośnieńskiego Centrum Dziedzictwa Szklania wiąże się z hutnictwem szkła, obecnym w życiu miasta i regionu od 100 lat.

Szklana historia miasta rozpoczęła się w 1923 r. i trwa tak naprawdę do dzisiaj. Z tą konkretną gałęzią przemysłu swoje losy związało wiele krośnieńskich rodzin,



a działalność huty wykraczała znacznie poza sferę wytwórczości, mając wielki wpływ na rozwój nie tylko życia gospodarczego, ale i społecznego. Zmiana krajobrazu miasta, rozwój infrastruktury technicznej, drogowej i mieszkaniowej, znaczący wpływ na podniesienie poziomu życia, inicjatywy kulturalne, społeczne, wreszcie sława, jaką zyskało Krosno, kojarzone na całym świecie ze wspaniałymi szklanymi wyrobami – to wszystko zawdzięczamy szklanej produkcji kilku hut. Z biegiem czasu, na bazie Krośnieńskiej Huty Szkła i związanej z nią szkoły szklarskiej, która kształciła specjalistów, powstawały mniejsze i większe huty oraz szklane warsztaty. Były to firmy prywatne, spółdzielnie, spółki. Powstawały, działały i upadały, a na ich miejsce powoływano kolejne. Krośnieńskie stało się szklanym zagłębiem. I pozostaje nim do dzisiaj.

Ta zobowiązująca tradycja i konieczność jej zachowania, udokumentowania i rozpowszechniania legły u podstaw powołania do życia nowoczesnej placówki muzealnej, jaką bez wątpienia jest Centrum Dziedzictwa Szkła. Była to wspólna inicjatywa wielu środowisk związanych z hutnictwem szkła, działaczy społecznych i kulturalnych, oraz władz samorządowych miasta i regionu. Dzięki środkom pochodzącym z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka na lata 2007-2013 oraz wsparciu władz miasta, w czerwcu 2012 roku uroczyście otwarto Centrum Dziedzictwa Szkła i zaproszono gości – mieszkańców miasta, turystów krajowych i zagranicznych, do tej niezwyklej placówki.

Przy opracowywaniu zasad funkcjonowania Centrum Dziedzictwa Szkła sięgnięto do nowoczesnych i nowatorskich sposobów aranżacji przestrzeni. Wykorzystano nowe media i techniki, nowoczesne metody i narzędzia prezentacji, postawiono na interakcję ze zwiedzającym, z którym zainicjowano dialog i którego zaproszono do współuczestnictwa w podróży szklanym szlakiem. Pokazy szklanej produkcji, warsztaty, wystawy stałe i czasowe, a do tego rozmaite wydarzenia kulturalne, inicjatywy społeczne oraz świetnie zaopatrzone salon firmowy przyciągają co roku coraz większe rzesze zwiedzających.

Warto odwiedzając Podkarpacie zajrzeć do tego ciekawego miejsca i na własne oczy zagłębić się w fascynujący szklany świat.

Tomasz Zaborowski – Biblioteka Naukowa WIM

Coś dla ciała i ducha

LUBIENIE

*Chcąc nakłonić kogoś, żeby zgodził się z tobą w jakiejś sprawie,
postaraj się najpierw o to,
żeby cię polubił.*

„Przeciwieństwa się przyciągają”, „ciągnie swój do swego”- z pewnością oba te powiedzenia są ci dobrze znane. Być może masz nawet jakiś przykład, a może kilka przykładów, które natychmiast przychodzą ci do głowy na potwierdzenie prawdziwości tych powiedzeń. Może przypominasz sobie parę małżeńską, którą poznałeś na przyjęciu, a która utkwiła ci w pamięci z powodu tego, jak bardzo małżonkowie różnili się od siebie. Mimo to zapewne bez trudu znalazłeś wyjaśnienie dla ich związku, mówiąc sobie (i innym), że przeciwieństwa się przyciągają. Niewykluczone, że na tym samym przyjęciu poznałeś również inną parę. Tym razem mąż kończył zdanie, które rozpoczynała żona, i na odwrót, jedno było wiernym



odbiciem drugiego, jeśli chodzi o sposób zachowywania się i gestykulację. Kiedy widzimy taką parę, natychmiast dochodzimy do wniosku, że oni nie tylko są razem, ale że są wprost stworzeni dla siebie. W tym wypadku po prostu swój ciągnie do swego.

Ani jedna, ani druga z tych sytuacji nie jest zaskakująca. Każdemu z nas może tak samo łatwo przyjść do głowy zarówno przykład, w którym przeciwieństwa się przyciągają, jak i przykład, w którym podobieństwa się przyciągają.

Jednak chodzi tu o dwie bardzo różne rzeczy. Z jednej strony ludzie czują się bardziej pozytywnie i przychylnie do siebie nastawieni o tyle, o ile są do siebie podobni. Z drugiej strony jednak lubią się w tym stopniu, w jakim są od siebie różni. To w końcu jak to jest? Swój do swego czy przeciwieństwa się przyciągają?



Żeby odpowiedzieć na to pytanie, musimy przenieść się do lata 1993 roku, do położonego nad rzeką Missisipi małego miasta Quincy w stanie Illinois, w którym mieszka zaledwie około 40 tysięcy ludzi. Miejscowi nazywają je czule Gem City, Miastem Perłą, jednak nie z powodu kopalni diamentów czy rubinów, których tam nie ma, ale dlatego, że tamtejsza wyjątkowo żyzna ziemia zapewniła dobrobyt jego pierwszym mieszkańcom.

Latem 1993 roku wielka powódź na Missisipi doprowadziła do katastrofy. Zniszczyła wiele większych i mniejszych miast i osiedli. Jednym z nich było Quincy. Setki mieszkańców pracowały dzień i noc, napełniając piaskiem worki i budując z nich zapory przed nacierającą wodą. Sytuacja wyglądała bardzo źle. Zaopatrzenie w energię i artykuły żywnościowe było coraz słabsze. Zmęczonych ludzi ogarniało coraz większe przynębnienie, być może nawet szybciej, niż wzrastał poziom przybierającej nieustannie wody. W tej tak trudnej, wręcz tragicznej sytuacji potrzebna była choćby odrobina otuchy, jakaś pocieszająca informacja, która mogłaby podnieść ludzi na duchu. Jeden z takich jaśniejszych momentów pojawił się wtedy, kiedy do mieszkańców Quincy dotarła wiadomość o przekazaniu na rzecz ich miasta znacznej sumy pieniędzy przez mieszkańców innego miasta, położonego w odległości tysiąca mil, w stanie Massachusetts.



Dlaczego jakieś obce miasto, położone w odległości tysiąca mil od Quincy, zareagowało w tak przyjazny sposób, okazując tak wielką szczodrość miastu, o którym tylko nieliczni z jego mieszkańców cokolwiek wiedzieli czy choćby znali je ze słyszenia? I dlaczego pomoc trafiła tylko do Quincy? Przecież również wiele innych miast i osiedli ucierpiało w wyniku powodzi. Dlaczego żadne z nich nie skorzystało w podobny sposób z hojności mieszkańców Nowej Anglii? Odpowiedź jest dosyć intrygująca.

Otóż chodzi o tę samą nazwę. Miasto w Massachusetts, które postanowiło przyjść z pomocą, również nazywa się Quincy. Tak więc pozornie nic nieznaczące podobieństwo okazało się tym, co sprawiło, że mieszkańcy Quincy w Massachusetts poczuli więź z mieszkańcami miasta o takiej samej nazwie w Illinois.



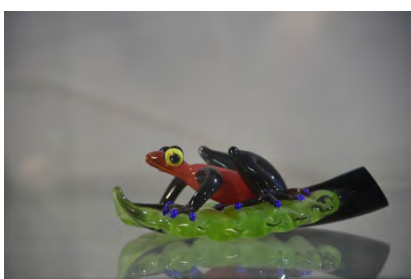
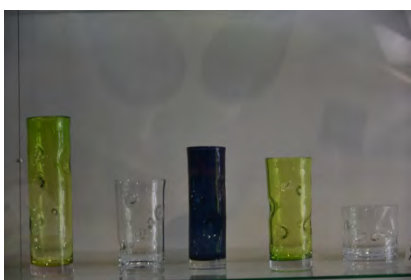
Poza tym to pozornie nic nieznaczące podobieństwo wcale nie było nic nieznaczące. Chodzi tu bowiem o cechę, która ma fundamentalne znaczenie w relacjach międzyludzkich oraz w konsekwencji także w przekonywaniu i namawianiu innych. **Zwykle bardziej lubimy tych, z którymi mamy dużo wspólnego i którzy są do nas podobni, czujemy się z nimi bardziej związani. Tak, przeciwieństwa czasami rzeczywiście się przyciągają. Jednak znacznie, ale to znacznie częściej swój ciągnie do swego.**



Szklany Świat



Koncepcja ta, co zaskakujące, często okazuje się prawdziwa nawet wtedy, kiedy dowiadujemy się, że mamy coś wspólnego z ludźmi, którzy wcześniej byli nam całkowicie obojętni albo do których odnosiliśmy się z wyraźną niechęcią.



Po przeczytaniu opisu kariery Grigorija Rasputina, szalonego mnicha z Rosji, człowieka, który, jak się powszechnie sądzi, był oszustem cynicznie wykorzystującym swoją religijną pozycję do zdobycia władzy i wpływów na carskim dworze, badane osoby miały ocenić, czy lubią tę osławioną postać, czy nie. Co było do przewidzenia, większość badanych stwierdziła, że Rasputin był wyjątkowo niemiłym i niesympatycznym osobnikiem. Jednak jedna z grup okazała się bardziej dla niego przychylna i lepiej do niego nastawiona. Dlaczego? Ponieważ przed rozpoczęciem eksperymentu badacze informowali każdego z jej członków o tym, że tak się składa, iż urodził się dokładnie tego samego dnia miesiąca co Rasputin. Gdy zaczynamy dostrzegać wspólne cechy, nawet najbardziej źli ludzie wydają się nam trochę mniej źli.

Tak wielka jest moc podobieństw oraz ich wpływ na to, czy kogoś lubimy, czy nie.

Jakie są tego konsekwencje? No cóż, jedną z rzeczy, jakich dowiedzieliśmy się w wyniku kilkudziesięciu lat badań naukowych, jest to, że zwykle jesteśmy o wiele bardziej skłonni powiedzieć „tak” osobie, którą lubimy. A jeśli stopień, w jakim kogoś lubimy, jest silnie uzależniony od tego, jak bardzo jesteśmy do niego podobni, to jest bardziej prawdopodobne, że uda nam się skuteczniej namawiać i przekonywać te osoby, którym okazujemy, że mamy z nimi wiele wspólnego.

W jednym z eksperymentów psychologowie rozesłali kwestionariusze do grupy całkowicie obcych osób; niektóre z nich otrzymały również notatkę od nadawcy, którego imię i nazwisko były albo podobne do imienia i nazwiska adresata, albo zupełnie od niego różne. Na przykład mężczyzna o imieniu i nazwisku Robert Greer mógł dostać kwestionariusz od kogoś, kto nazywał się Bob Gregar, a kobieta o imieniu i nazwisku Cynthia Johnston mogła otrzymać taką samą przesyłkę od kogoś, kto nazywał się Cindy Johanson. Pozostałe osoby otrzymały notatkę od nadawcy, którego imię i nazwisko w żadnym stopniu nie przypominały ich własnego imienia i nazwiska. Okazało się, że ci, którzy dostali przesyłki od osoby o imieniu i nazwisku podobnych do swoich, byli prawie dwa razy bardziej skłonni do wypełnienia, a następnie odesłania kwestionariusza w porównaniu z tymi, do których dotarła przesyłka od kogoś, kogo imię i nazwisko w żadnym stopniu nie były podobne do ich własnych. Żaden z uczestników eksperymentu, kiedy później został o to spytany, nie wymienił podobieństwa między imionami i nazwiskami jako powodu, dla którego zdecydował się wypełnić i odesłać kwestionariusz. Wyniki eksperymentu pokazują zarówno siłę, jak i subtelność oddziaływania podobnie brzmiących imion i nazwisk, które są ważnym czynnikiem w kontekście tego, czy kogoś lubimy, czy nie. Ten czynnik okazuje się również wielce pomocny.

Jednak nie tylko podobne imiona i nazwiska powodują, że zaczynamy odczuwać, że z daną osobą coś nas łączy, że mamy z nią coś wspólnego. **Wspólne zainteresowania, podobny system wartości, taki sam sposób spędzania wolnego czasu, zbliżone gusta i smaki: na wszystko to można zwrócić uwagę jako na potencjalne podobieństwa, które, jeśli są prawdziwe i autentyczne, zwiększają prawdopodobieństwo, że dane dwie osoby przypadną sobie do gustu i będą pozostawać ze sobą w dobrych stosunkach.** A im bardziej kogoś lubimy, tym stajemy się mu bliżsi i tym większy mamy na niego wpływ.

Wypływająca stąd nauka jest jasna. Każdy, kto chce naprawdę skutecznie wykorzystywać sztukę perswazji, powinien zawsze poświęcić nieco czasu na wyszukiwanie, a następnie wydobywanie i podkreślanie autentycznych podobieństw między sobą a osobą, z którą ma negocjować, zanim zwróci się do niej z jakąś prośbą czy propozycją. Parę przemyślanych pytań dotyczących życiorysu, wykształcenia, pochodzenia i zainteresowań czy choćby tylko szybkie wyszukanie w internecie istotnych informacji, które pozwolą ci na odkrycie podobieństw między tobą a jakąś



nowo poznaną przez siebie osobą, mogą sprawić, że twoja siła perswazji niepomiernie wzrośnie,

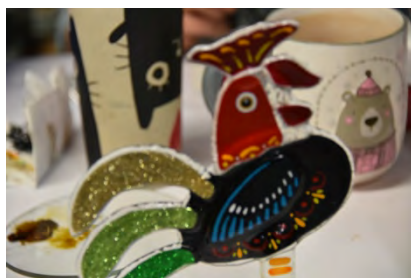
A przeciwieństwa - czy one się przyciągają? Oczywiście, czasami. Jednak droga do usłyszenia „tak” z ust drugiej strony o wiele częściej i bardziej bezpośrednio prowadzi poprzez wynajdywanie podobieństw.

Źródło: „Świat na tak” Robert Cialdini, Noah Goldstein, Steve Martin



Kącik kulinarny

Sezon na szparagi trwa krótko - od połowy kwietnia do połowy lipca, więc ich amatorzy zjadają się nimi serwując w różnych postaciach. Jeśli dotąd w Twojej kuchni nie pojawiły się białe lub zielone szparagi, czas najwyższy to zmienić, bo to warzywo smaczne, zdrowe i niskokaloryczne, bo zawierają jedynie 20 kcal w 100 g produktu.



ZUPA SZPARAGOWA Z ZIEMNIAKAMI I FETA

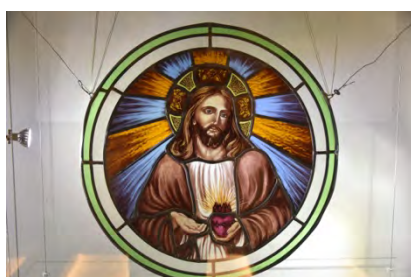
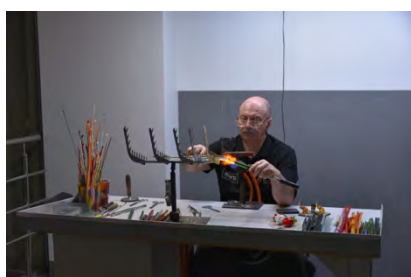
Składniki:

- 1/2 pęczka zielonych szparagów (ok.10 sztuk)
- 1/2 kg ziemniaków np. młodych
- 1 łyżka oliwy extra vergine
- 2 łyżki masła
- 2 ząbki czosnku
- 1 litr bulionu jarzynowego lub drobiowego
- 1/3 łyżeczki kurkumy w proszku
- 4 łyżki posiekanego koperku
- 4 łyżki posiekanego szczypiorku
- 200 g śmietany 18%
- ser feta



Wykonanie:

1. W garnku z grubym dnem na oliwie i maśle podsmażyć przez ok. 3 - 4 minuty obrane i pokrojone w kosteczkę ziemniaki. Dodać obrany i przepołowiony czosnek, zamieszać i smażyć razem przez ok. 2 minuty.
2. Wlać gorący bulion, dodać kurkumę i zagotować. Zmniejszyć ogień, przykryć i gotować przez około 10 - 15 minut do czasu aż ziemniaki będą miękkie.
3. Odłamać twarde i jasne końce szparagów (same złamią się we właściwym miejscu), końce wyrzucić. Łodygi opłukać, pokroić na cienkie plasterki, główki zachować w całości. Gdy ziemniaki będą już miękkie dodać szparagi (główki i łodygi) i gotować na małym ogniu przez ok. 1 minutę.
4. Dodać koperek i odstawić z ognia. Śmietanę włożyć do miski i stopniowo dodać kilka łyżek wywaru z zupy za każdym razem mieszając. Zahartowaną w ten sposób śmietanę dodać do garnka z zupą i wymieszać. Podawać z pokruszoną fetą i szczypiorkiem.





MAKARON ZE SZPARAGAMI

Składniki:

- 200 g makaronu tagliatelle
- 500 g zielonych szparagów
- 250 g pomidorków koktajlowych
- 6-8 sztuk suszonych pomidorów
- 1 cebula
- 2-3 ząbki czosnku
- 3-4 łyżki oliwy z oliwek
- Sól, świeżo mielony pieprz do smaku
- Parmezan do podania

Wykonanie:

Makaron ugotuj al dente w osolonej wodzie zgodnie z instrukcją zamieszczoną na opakowaniu.

Przygotuj szparagi – opłucz, odłóż zdrewniałe końce i pokrój na mniejsze kawałki – ok. 4 cm.

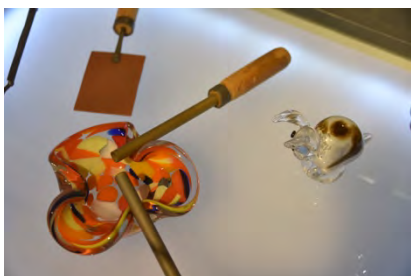
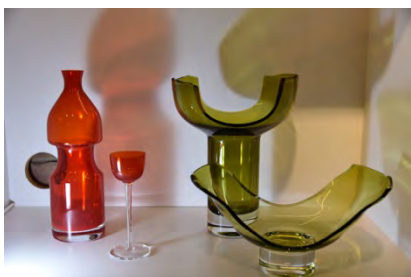
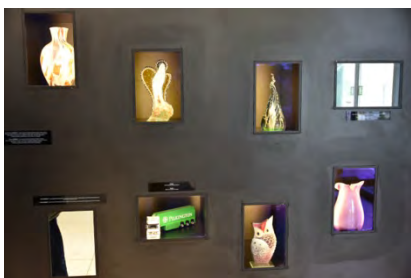
Pomidorki koktajlowe przekrój na połówki lub ćwiartki, cebulę obierz i drobno posiekaj.

Rozgrzej na płycie grzewczej patelnię z oliwą z oliwek i zeszklij cebulę. Następnie dodaj przeciśnięty przez praskę czosnek i smaż razem przez ok. 2 minuty.

Na patelnię dorzuć szparagi, pomidorki koktajlowe i suszone pomidory (można dodać trochę oliwy z suszonych pomidorów). Dopraw solą i świeżo mielonym pieprzem. Smaż przez ok. 4 minuty.

Ugotowany makaron przełóż przy pomocy łyżki cedzakowej na patelnię. Wszystkie składniki wymieszaj, aby makaron obkleił się oliwą i połączył z warzywami. Całość podsmażaj jeszcze przez ok. 2-3 minuty.

Makaron z warzywami przełóż na talerze i posyp płatkami grubo startego parmezanu.



CHLEB PSZENNO-ŻYTNI Z OLIWKAMI

Składniki:

- 25 g świeżych drożdży
- 250 g mąki pszennej
- 200 g mąki żytniej
- 1 łyżka soli
- 1/2 łyżeczka cukru
- 50 g płatków owsianych górskich
- 20 szt. całych zielonych oliwek
- 350 ml wody
- 2 ml olej do wysmarowania formy
- 20 g mąka do podsypywania.

Wykonanie:

Drożdże rozpuszczamy w wodzie, dodajemy cukier i 100 g mąki żytniej. Całość mieszamy, przykrywamy ściereczką i odstawiamy w ciepłe miejsce do wyrośnięcia na ok. 15 min.

Oliwki kroimy bardzo drobno lub rozdrabniamy za pomocą blendera.



Na wesoło

Za Zdrowie Pań !



Do wyrośniętego zaczynu dodajemy płatki owsiane, sól, pozostałą mąkę, oliwki i wyrabiamy ciasto. Ciasto ma być elastyczne i gładkie.

Brytfankę smarujemy olejem i obsypujemy mąką.

Do brytfanki przekładamy ciasto i rozprowadzamy je na całej długości zwilżoną w wodzie dłoń. Wierzch nacinamy w kilku miejscach, po szerokości za pomocą ostrego noża.

Ciasto odstawiamy w ciepłe miejsce na min. 1 godz.

Chleb pieczemy ok. 40 min. w piekarniku rozgrzanym do 180°C.

Po upieczeniu chleb wyciągamy z brytfanki i pozostawiamy do przestygnięcia. Rada: jak sprawdzić czy chleb idealnie nam się upiekł? Wystarczy palcem popukać spód chleba i jeśli jest pusty odgłos, to znaczy, że chleb dobrze jest wypieczony.

Na wesoło

SKĄD SIĘ WZIAŁ DZIEŃ KOBIET?

Początki Międzynarodowego Dnia Kobiet wywodzą się z ruchów robotniczych w Ameryce Północnej i Europie. Za początek tego święta uznaje się rok 1857, kiedy to pracujące w fabryce bawełny, kobiety zorganizowały strajk, domagając się krótszego dnia pracy oraz takiego samego wynagrodzenia, jakie otrzymywali mężczyźni.

Pierwsze obchody Narodowego Dnia Kobiet odbyły się **28 lutego 1909 r. w Stanach Zjednoczonych.** Zapoczątkowane zostały one przez Socjalistyczną Partię Ameryki. W 1910 roku Międzynarodówka Socjalistyczna w Kopenhadze ustanowiła obchodzony na całym świecie Dzień Kobiet, który służyć miał krzewieniu idei praw kobiet oraz budowaniu społecznego wsparcia dla powszechnych praw wyborczych dla kobiet.

19 marca 1911 roku po raz pierwszy Międzynarodowy Dzień Kobiet obchodzono w Austrii, Danii, Niemczech i Szwajcarii. Domagano się prawa kobiet do głosowania i obejmowania stanowisk publicznych, praw kobiet do pracy i szkoleń zawodowych oraz zaprzestania dyskryminacji w miejscu pracy.

W Polsce święto Dnia Kobiet zaczęto zauważać i obchodzić dopiero po drugiej wojnie światowej. Jednak już nie 19 marca, a 8 marca. Data ta pochodzi podobno od strajku kobiet w Rosji, w 1913 roku, a później w 1917, które strajkowały mimo zakazu władz. Data ta jest również utożsamiana z walką angielskich sufrażystek o prawa polityczne.

<https://isp.policja.pl/isp/aktualnosci/6990,Czy-wiesz-skad-wzial-sie-Dzien-Kobiet.html>

ŻART NUMERU

Rozmawiają trzy przyjaciółki:

- Mój mąż jest spod znaku Strzelca i pomyślałam, że w tym roku kupię mu na urodziny łuk – niezły pomysł mówi druga. Mój to Ryby. Kupię mu akwarium. Trzecia bez zastanowienia: - A mój to koziorożec...

Naukowcy twierdzą,
że mycie naczyń,
sprzątanie lub składanie ubrań
przedłuża życie!

Siedzę i myślę,
jak ja sobie
poradzę
z
nieśmiertelnością!



P. zytywniej.pl

7-8 godzin
snu w tygodniu

5 godzin snu
w weekend



Blondynka przeglądając nekrologi w gazecie, mówi do męża: - Napisali, że zmarła cała żeńska część pewnej rodziny. - Jak to? - Posłuchaj - „Odeszła nasza ukochana matka, żona, babcia, siostra, ciocia, szwagierka i synowa.

Luty, las, pada śnieg. Po lesie chodzi podenerwowany niedźwiedź. To złamie choinkę, to kopnie w drzewo, to pogoni wilka - ogólnie - mocno wściekły! Chodzi i gada: - Po jaką cholere piłem tę kawę we wrześnieu...

Małżeństwo siedzi w pokoju i pije drugą już butelkę wina.

Nagle żona mówi:

- Kocham Cię!

Mąż pyta ze zdziwieniem:

- Czy to Ty, czy wino przez Ciebie przemawia?

- To ja...mówię do wina.

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