



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

infoWIM

październik 2023

PHOTO FLASH

Na dobry początek

Awanse wojskowe



JESIEŃ

Jabłka świecą na drzewach jak węgle w popiele,
wiatrak pęka ze śmiechu i powietrze miele.

Jak na fryzie klasycznym dziewczyny dostojne
z różowymi żądzami mężną wiodą wojnę.

Już kasztan się osypał i ochłody ranki;
o, młody przyjacielu, poszukaj kochanki

z małym dołkiem, ogródkiem, sennym fortepianem,
która by włosy twoje czesała nad ranem,

z którą byś po śniadaniu czytał Mickiewicza
niech będzie silna w rękę, a piękna z oblicza,

jak jesień zamyślona, jak Jesień śmiertelna
i jako jabłka owe cierpka i weselna.

Konstanty Ildefons Gałczyński

Od dyrekcji

AWANSOWALI NA STOPIEŃ PUŁKOWNIKA

Płk Rafał SOKOŁOWSKI

Awansowany na stopień pułkownika z dniem 16.10.2023 r. Decyzją MON Nr 5152 z dnia 04.10.2023 r. i wyznaczony na stanowisko Szefa Oddziału w Klinice Chorób Wewnętrznych, Pneumonologii, Alergologii i Immunologii Klinicznej.

Pełni czynną służbę wojskową od 16.08.1994 r. W WIM od 12.07.2010 r.

Posiada tytuł specjalisty z chorób płuc, który uzyskał w 2012 r.

Płk Karol WARDA

Awansowany na stopień pułkownika z dniem 16.10.2023 r. Decyzją MON Nr 5152 z dnia 04.10.2023 i wyznaczony na stanowisko Szefa Oddziału Epidemiologii Klinicznej i Kontroli Zakażeń Szpitalnych.

Pełni czynną służbę wojskową od 16.09.1994 r. W WIM od 03.08.2009 r. Posiada tytuł specjalisty z chorób zakaźnych, który uzyskał w 2007 r.

AWANSOWALI NA STOPIEŃ KAPITANA



Kpt. Łukasz CZYŻYKOWSKI

Awansowany na stopień kapitana z dniem 06.10.2023 r. Decyzją MON Nr 5151/DK z dnia 04.10.2023 r. Wykonuje obowiązki służbowe w Klinice Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej, Metabolicznej i Torakochirurgii na stanowisku asystenta. Pełni czynną służbę wojskową od 02.10.2017 r. W WIM od 07.09.2020 r.



Kpt. Anna GREGORCZYK

Awansowana na stopień kapitana z dniem 06.10.2023 r. Decyzją MON Nr 5151/DK z dnia 04.10.2023 r. Wykonuje obowiązki służbowe w Poradni Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej w Szpitalu w Legionowie na stanowisku asystenta. Pełni czynną służbę wojskową od 27.08.2012 r. W WIM od 31.10.2022 r.



Kpt. Justyna MAŚLARZ

Awansowana na stopień kapitana z dniem 06.10.2023 r. Decyzją MON Nr 5151/DK z dnia 04.10.2023 r. Wykonuje obowiązki służbowe w Klinice Kardiologii i Chorób Wewnętrznych na stanowisku asystenta. Pełni czynną służbę wojskową od 31.08.2011 r. W WIM od 02.10.2017 r.

Kpt. Maciej MAWLICHANÓW

Awansowany na stopień kapitana z dniem 06.10.2023 r. Decyzją MON Nr 5151/DK z dnia 04.10.2023 r. Wykonuje obowiązki służbowe w Klinice Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej, Metabolicznej i Torakochirurgii na stanowisku asystenta. Pełni czynną służbę wojskową od 10.09.2012 r. W WIM od 10.08.2021 r.



Kpt. Paulina TATARA

Awansowana na stopień kapitana z dniem 06.10.2023 r. Decyzją MON Nr 5151/DK z dnia 04.10.2023 r. Wykonuje obowiązki służbowe w Poradni Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej Szpitala w Legionowie na stanowisku asystenta. Pełni czynną służbę wojskową od 27.08.2012 r. W WIM od 01.10.2018 r.

Kpt. Wojciech WŁODARCZYK

Awansowany na stopień kapitana z dniem 06.10.2023 r. Decyzją MON Nr 5151/DK z dnia 04.10.2023 r. Wykonuje obowiązki służbowe w Klinice Chorób Wewnętrznych, Infekcyjnych i Alergologii na stanowisku asystenta. Pełni czynną służbę wojskową od 27.08.2012 r. W WIM od 01.10.2018 r.



Kpt. Tomasz ŻOŁĄDEK

Awansowany na stopień kapitana z dniem 06.10.2023 r. Decyzją MON Nr 5151/DK z dnia 04.10.2023 r. Wykonuje obowiązki służbowe w Klinice Anestezjologii i Intensywnej Terapii na stanowisku asystenta. Pełni czynną służbę wojskową od dnia 31.08.2011 r. W WIM od 02.10.2017 r.



AWANSOWALI NA STOPIEŃ PORUCZNIKA

Ppor. Michał KULIG

Awansowany na stopień porucznika z dniem 06.10.2023 r. Decyzją MON Nr 5151/DK z dnia 04.10.2023 r. Wykonuje obowiązki służbowe w Poradni Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej w Szpitalu w Legionowie na stanowisku Młodszego Asystenta. Pełni czynną służbę wojskową od 19.08.2014 r. W WIM od 01.10.2020 r.



Por. Dominik SZYMAŃSKI

Awansowany na stopień porucznika z dniem 06.10.2023 r. Decyzją MON Nr 5151/DK z dnia 04.10.2023 r. Wykonuje obowiązki służbowe na stanowisku młodszego asystenta w Poradni Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej Szpitala w Legionowie. Pełni czynną służbę wojskową od 19.08.2014 r. W WIM od 11.09.2023 r.



ZAKOŃCZENIE SŁUŻBY WOJSKOWEJ

Płk Marcin MOŻAŃSKI

Został zwolniony z zawodowej służby wojskowej Decyzją MON Nr 4473/DK z 29.08.2023 r.

Płk Marcin Możański pełnił czynną służbę wojskową w okresie od 02.08.1993 r. do 31.10.2023 r. W WIM od 01.05.2004 r.

Ostatnio zajmowane stanowisko służbowe – Szef Oddziału.



ANKIETA SATYSFAKЦИИ ZAWODOWEJ PRACOWNIKÓW WIM-PIB

26 października br. w Instytucie rozpoczęło się badanie ankietowe **nt. satysfakcji zawodowej pracowników WIM-PIB w roku 2023.**

Badanie potrwa do **17 listopada 2023 r.**

Uprzejmie prosimy wszystkich pracowników WIM-PIB o udział w badaniu ankietowym. Ankieta została przygotowana w wersji elektronicznej, jest całkowicie anonimowa i bezpieczna, a jej wypełnienie zajmie Państwu tylko kilka minut,

Link do ankiety: <http://ankiety.wim.mil.pl/s/55181/BUWcGXAk>



BEZPIECZNY SZPITAL, TO BEZPIECZNY PACJENT

Wojskowy Instytut Medyczny- Państwowy Instytut Badawczy pomyślnie przeszedł weryfikację i został uhonorowany certyfikatem **„Bezpieczny szpital, to bezpieczny pacjent”**.

Certyfikat potwierdza przestrzeganie przez placówkę najwyższych standardów w zakresie bezpieczeństwa i jakości oraz możliwość zapewnienia pacjentom najbezpieczniejszej opieki. Należy podkreślić że WIM znalazł się w gronie 20 szpitali, które otrzymały najwięcej punktów podczas procesu certyfikacji placówek medycznych.

Certyfikat - <https://cloud.wim.mil.pl/s/y2X4msyRs9s5Z4L>





REAKREDYTACJA W DZIEDZINIE RADIOLOGII I DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ

Zakład Radiologii Lekarskiej WIM-PIB spełnia standardy akredytacyjne podmiotu szkolącego na podstawie nowego programu specjalizacji w dziedzinie **radiologii i diagnostyki obrazowej**.

Zespół Ekspertów CMKP pozytywnie zaopiniował wniosek reakredytacyjny, przyznając 20 miejsc szkoleniowych i możliwość prowadzenia specjalizacji do 15 października 2028 r.



ANKIETA SATYSFAKcji Z LECZENIA WETERANA POSZKODOWANEGO

Zapraszamy Weteranów Poszkodowanych do wypełnienia anonimowej ankiety badającej poziom satysfakcji leczenia w Wojskowym Instytucie Medycznym - Państwowym Instytucie Badawczym w Warszawie. Uzyskane odpowiedzi pozwolą nam jeszcze lepiej dopasować sposób i metody udzielania świadczeń opieki zdrowotnej do Waszych potrzeb i oczekiwań.



WIM-PIB od trzynastu lat zajmuje się leczeniem żołnierzy poszkodowanych w trakcie misji poza granicami państwa. Dokładamy wszelkich starań, aby zminimalizować zakres następstw obrażeń i uszkodzeń ciała jakich doznają żołnierze – uczestnicy misji polskich kontyngentów wojskowych (PKW). Fachowe, tak pod względem medycznym, jak i organizacyjnym zabezpieczenie realizacji świadczeń opieki zdrowotnej dla grupy Weteranów Poszkodowanych wymaga działań kompleksowych, których zasadniczym celem powinna być sukcesywna poprawa jakości, bezpieczeństwa i dostępności usług medycznych w odniesieniu do wyżej wymienionych chorych.



Oddajemy w Wasze ręce ankietę satysfakcji z leczenia przeprowadzonego w WIM-PIB.

Ankieta jest ankietą anonimową.

<https://wim.mil.pl/2023/10/11/ankieta-satysfakcji-z-leczenia-weterana-poszkodowanego-w-wim-pib/>



SKOLENIE BLS/ALS

Przypominamy o obowiązkowym szkoleniu BLS/ALS.

Poniżej warianty szkolenia do wyboru:

Szkolenie teoretyczne – e-learningowe oparte na nauczaniu z wykorzystaniem sieci komputerowej i intranetu WIM-PIB. Platforma e-learningowa dostępna jest w zakładce: *News.WIM/portaleWIM/e-learning* lub pod adresem: <https://elearning.wim.mil.pl/>

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





**Zakończenie służby wojskowej
Płk Marcin Możanski**



szkolenie teoretyczne – e-learningowe lub szkolenie teoretyczne w formie wykładu wg harmonogramu:

Szkolenie teoretyczne	Terminy	Godziny	
505 - Aula WIM-PIB	18.12.2023	09:00 – 10:00	
Szkolenie praktyczne	Terminy	Godziny	
Pracownia Symulacji Medycznej CKP	19.12.2023	9:00-11:00	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-PIB	18.12.2023	12.00-13.30
Szkolenie praktyczne	Terminy	Godziny
Pracownia Symulacji Medycznej CKP	20.12.2023	09:00-12:30

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

Szkolenie zorganizowane w ramach Kliniki / Oddziału / Zakładu.

Komórka organizacyjna ma możliwość zorganizowania szkolenia we własnym zakresie, które poprowadzi osoba wskazana przez Kierownika Kliniki/ Oddziału/ Zakładu. Po przeprowadzonym szkoleniu Kierownik komórki organizacyjnej sporządza listę osób, które odbyły szkolenie. Lista zawiera co najmniej: nazwę komórki organizacyjnej, datę szkolenia, imiona i nazwiska uczestników szkolenia, tytuł zawodowy/ grupa zawodowa, podpis uczestnika. Oryginał listy przechowywany jest w komórce organizacyjnej, kopia listy przekazywana jest do Sekcji ds. jakości. Na podstawie sporządzonej listy osoba prowadząca szkolenie wystawia imienne zaświadczenia o odbytym szkoleniu. Zaświadczenia przekazywane są do Oddziału Administracyjno- Mobilizacyjnego w celu włączenia do akt osobowych pracownika.

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



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.



5 STYCZNIA 2024 (PIĄTEK) DNIEM WOLNYM OD PRACY

Zgodnie z art. 130 &2 Kodeksu Pracy w związku &36 ust. 4 Regulaminu Pracy WIM wystąpienie święta w inny dzień niż niedziela (sobota 6 stycznia 2024 r.) obniża wymiar czasu pracy.

W związku z powyższym dla pracowników pracujących w **systemie jednoczesnym** dzień **5 stycznia 2024 r. (piątek) będzie dniem wolnym od pracy.**



OFERTY PRACY

Zapraszamy do zapoznania się z aktualnymi **ofertami pracy** na stronie [Kariera WIM](#).



Minione wydarzenia

WYKŁAD DR N. MED. ANETY ŚCIEŻYŃSKIEJ „CZY POTRAFIMY WIDZIEĆ SKÓRĄ?”

30.10.2023 r. dr Aneta Ścieżyńska wygłosiła prelekcję nt. „Czy można widzieć skórą”. Skóra stanowi największy narząd ludzkiego ciała, pełniąc kluczowe dla życia funkcje.

Dr. n. med. Aneta Ścieżyńska jest adiunktem w Katedrze i Zakładzie Histologii i Embriologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, a swoje projekty badawcze realizuje w Laboratorium Zaawansowanych Biotechnologii Centrum Badań Przedklinicznych i Technologii WUM. Zainteresowania naukowe dr n. med. Anety Ścieżyńskiej koncentrują się wokół medycyny regeneracyjnej, jednak dzięki wieloletniemu doświadczeniu w kierowaniu i realizacji grantów naukowych wykorzystujących różnorodne techniki biologii molekularnej, zaangażowana jest także w projekty dotyczące identyfikacji podłoża molekularnego wielu chorób ludzi m.in. skóry, narządu wzroku i endometrium.

Wykład wzbudził duże zainteresowanie uczestników.



PREZES ABM PRZEKAZAŁ NA RĘCE DYREKTORA WIM-PIB I REKTORA UW CZEK NA UTWORZENIE RCMC

Prezes Agencji Badań Medycznych (ABM) Radosław Sierpiński przekazał na ręce Dyrektora WIM-PIB Grzegorza Gieleraka i Rektora UW Alojzego Nowaka symboliczny



WIM zainaugurował nowy rok akademickie 2023/2024



czek na kwotę 27 245 603,03 zł na tworzenie i rozwój Regionalnego Centrum Medycy Cyfrowej (RCMC)

Utworzenie RCMC umożliwi wykorzystanie „big data” w badaniach naukowych, ale również w pracach rozwojowych, m.in. nad narzędziami sztucznej inteligencji wspierającymi pracę personelu medycznego oraz zarządzanie kluczowymi zasobami szpitala. Skonsoliduje także współpracę poszczególnych jednostek organizacyjnych WIM-PIB oraz UW, wytwarzając nowe rozwiązania zarówno w ramach organizacyjnych, medycznych, jak i w zakresie badań klinicznych. W ramach realizacji projektu poza opracowaniem wspomnianych algorytmów AI, utworzone zostaną warunki do prowadzenia wielkoskalowych badań obserwacyjnych, a także wsparcia realizacji naukowych badań medycznych, w tym badań klinicznych.

<https://wim.mil.pl/2023/10/06/prezes-abm-przekazal-na-rece-dyrektora-wim-pib-i-rektora-uw-czek-na-utworzenie-rcmc/>

WIM-PIB ZAINAGUOWAŁ NOWY ROK AKADEMICKI 2023/2024

3 października br. odbyła się uroczysta inauguracja kolejnego roku akademickiego. Przewodniczący Rady Naukowej oraz Dyrektor wręczyli dyplomy habilitacyjne i doktorskie oraz nagrody i wyróżnienia. Pierwszy w nowym roku akademickim wykład „Wielka Polska” wygłosił Pan Rafał Ziemkiewicz znany publicysta i felietonista.

Uroczystość otworzył dyrektor, gen. broni prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak.

W czasie uroczystości zostały wręczone dyplomy doktora habilitowanego, doktora nauk medycznych w dziedzinach nauk medycznych i nauk o zdrowiu, nagrody Dyrektora WIM-PIB oraz wyróżnienia.

<https://wim.mil.pl/2023/10/03/wim-pib-zainaguowal-nowy-rok-akademicki-2023-2024/>

Najbliższe wydarzenia

OTWARCIE ZMODERNIZOWANEJ KLINIKI UROLOGII OGÓLNEJ, CZYNNOŚCIOWEJ I ONKOLOGICZNEJ

23 listopada br. o godz. 11:00 odbędzie się uroczyste otwarcie zmodernizowanej Kliniki Urologii Ogólnej, Czynnościowej i Onkologicznej.

Klinika w nowym miejscu będzie liczyła 29 łóżek, w tym 9 miejsc monitorowanych na sali pooperacyjnej. Blok operacyjny, na którym będą przeprowadzane zabiegi urologiczne, składa się z 3 sal operacyjnych. Klinika koncentruje się na wykonywaniu zabiegów wysokospecjalistycznych, w tym robotycznych i endoskopowych z naciskiem na małoinwazyjność i podnoszenie jakości udzielanych świadczeń - przekazuje Kierownik Kliniki płk dr n. med. Tomasz Syryło.



Nasze sukcesy

REKORDOWE DOFINANSOWANIE DLA WIM-PIB W ZAKRESIE ONKOLOGII

Ministerstwo Zdrowia w ramach konkursu środki na inwestycje w infrastrukturę przyznało Wojskowemu Instytutowi Medycznemu - PIB, **jedynemu szpitalowi wojskowemu, ponad 142 mln zł na realizację projektu "Budowa ośrodka diagnostyki i leczenia raka płuca wraz z blokiem operacyjnym"**

Rak płuca jest nadal najczęstszą przyczyną zgonów pacjentów onkologicznych zarówno w Polsce, jak i w Europie. W większości państw europejskich 5-letnie przeżycie notuje się w 10–20 proc. przypadków. Choroba ta wyznacza dziś priorytetowy obszar rozwoju onkologii, niemniej jednak opóźnienia i zaniedbania w diagnostyce sprawiają, że wielu pacjentów nie ma dostępu do innowacyjnych i skutecznych terapii stosowanych w pierwszej linii leczenia.

<https://wim.mil.pl/2023/10/14/rekordowe-dofinansownie-dla-wim-pib-w-zakresie-onkologii/>



DYREKTOR WIM-PIB LAUREATEM LWÓW KOŹMIŃSKIEGO

9 października br. w Akademii Leona Koźmińskiego podczas 30. jubileuszowej inauguracji roku akademickiego 2023/2024 wręczono statuetki zwycięzcom konkursu "Lwy Koźmińskiego". **Nagrodę w kategorii Administracja Publiczna otrzymał prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak – dyrektor WIM-PIB.**

Konkurs „Lwy Koźmińskiego” to inicjatywa prowadzona od 18 lat pod pieczę Klubu Absolwentów Koźmińskiego. Co roku, spośród niemal 70 000 społeczności absolwenckiej, wyłaniani są Absolwenci i Absolwentki, odznaczający się spektakularną karierą zawodową, która może służyć za wzór młodszemu pokoleniu. Podczas uroczystości prof. ALK dr hab. Witold T. Bielecki, Prezydent Akademii oraz Przewodniczący Kapituły Konkursu wręczyli statuetki laureatom tegorocznej edycji konkursu „Lwy Koźmińskiego”.

<https://wim.mil.pl/2023/10/10/dyrektor-wim-pib-laureatem-lwow-kozminskiego/>



WOJCIECH KURZYŃSKI ZWYCIĘZCĄ XI MEDYCZNEGO PUCHARU BADMINTONA BIBINNTON CUP ŁÓDŹ

23.09.2023 odbył się XI Medyczny Puchar Badmintonu BIBInKton Cup Łódź. **W kategorii Debel Mężczyzn – 45 Wojciech Kurzyński**, lekarz – młodszy asystent Kliniki Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej z Kliniką Oddziałem Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej w Wojskowym Instytucie Medycznym – Państwowym Instytucie Badawczym **zajął pierwsze miejsce i zdobył złoty medal w parze z Mateuszem Stemplem.**

Impreza sportowa skierowana była do szerokiej grupy przedstawicieli zawodów związanych z branżą medyczną oraz pracowników i studentów Uniwersytetów Medycznych w Polsce. Wśród uczestników można było spotkać lekarzy różnych specjalizacji, dentyistów, farmaceutów, fizjoterapeutów, pielęgniarki oraz liczną grupę





studentów uczelni medycznych. Na starcie zawodów stanęło 64 badmintonistów, gotowych do walki o medale i pamiątkowe dyplomy. Rozegrano ponad 120 meczów, z których większość była trzysetowa, ze względu na bardzo wyrównany poziom zawodników.



24.09.2023 roku w Centrum Sportu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, przy ul. 6 Sierpnia 71, rozegrane zostały XI Mistrzostwa Polski Lekarzy i Lekarzy Dentystów w Badmintonie. Tradycyjnie gospodarzem mistrzostw był Uniwersytet Medyczny w Łodzi. Turniej również został objęty patronatem przez Naczelną Izbę Lekarską i Okręgową Izbę Lekarską w Łodzi. W tegorocznych mistrzostwach podczas jednodniowego turnieju rozegrano 58 meczów w różnych kategoriach wiekowych. **Wojciech Kurzyński zdobył dwa złote medale i tytuły Mistrza Polski Lekarzy w dwóch kategoriach:**

Singiel mężczyzn 35- oraz Debel mężczyzn – 45 w parze z Adamem Bibikiem z Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

<https://wim.mil.pl/2023/10/09/wojciech-kurzynski-zwyciezca-xi-medycznego-pucharu-badmintonu-bibinnton-cup-lodz/>



KARDIOLOG Z WIM-PIB Z NAJLEPSZYM WYNIKIM PES

Lek. Radosław Walczewski, pracownik Kliniki Kardiologii i Chorób Wewnętrznych WIM-PIB, został wyróżniony przez Panią Minister Zdrowia Katarzynę Sójkę dyplomem gratulacyjnym za ukończenie specjalizacji w dziedzinie kardiologii z najlepszym wynikiem Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego w 2022 roku!



Opiekunem specjalizacji realizowanej przez lek. Radosława Walczewskiego w ramach rezydentury w Klinice Kardiologii i Chorób Wewnętrznych był dr med. Robert Wierzbowski. Swoje doświadczenie i wiedzę praktyczną Wyróżniony zdobywał m.in. w Oddziale Kardiologii Interwencyjnej, którym kieruje ppłk dr med. Mariusz Foryś oraz Oddziale Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego, pod opieką lek. Anny Karasek.

Bardzo cieszymy się z wyróżnienia dr Radka Walczewskiego! To najlepszy dowód, że rezydentura realizowana w wielospecjalistycznym ośrodku, jakim jest WIM-PIB, to unikalna okazja do zdobywania wiedzy i umiejętności zawodowych - komentuje płk prof. Paweł Krzesiński, Kierownik Kliniki.



Życzymy Panu Doktorowi dalszego rozwoju zawodowego i naukowego w naszym Instytucie!

Dyplom gratulacyjny lek. Radosław Walczewki

<https://cloud.wim.mil.pl/s/ARc4iW2MMA7bpeZ>



REUMATOLOG Z WIM-PIB Z NAJLEPSZYM WYNIKIM PES

Lek. Anna Krefta, pracownik Kliniki Chorób Wewnętrznych i Reumatologii WIM-PIB, została wyróżniona przez Panią Minister Zdrowia Katarzynę Sójkę dyplomem gratulacyjnym za ukończenie specjalizacji w dziedzinie reumatologii z najlepszym wynikiem Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego w dziedzinie reumatologii w 2022 roku.



Lek. Anna Krefta odbywała specjalizację pod opieką profesora Witolda Tłustołowicza.

To już drugie takie wyróżnienie zdobyte przez lek. Annę Kreftę, w 2020 roku otrzymała wyróżnienie Ministra Zdrowia za najlepszy wynik Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego w roku 2020 w dziedzinie Choroby Wewnętrzne, tym bardziej gratulujemy! Życzymy, by zdobyta wiedza i umiejętności pozwoliły na realizację planów i marzeń zawodowych i niosły satysfakcję z wykonywanej pracy.



Dyplom gratulacyjny dla lek. Anny Kreft za ukończenie specjalizacji w dziedzinie reumatologii

<https://cloud.wim.mil.pl/s/NqxLDpLndmG6EwF>

Dyplom gratulacyjny dla lek. Anny Kreft za ukończenie specjalizacji w dziedzinie chorób wewnętrznych

<https://cloud.wim.mil.pl/s/ypwCWTR3kJKeLbF>



Okiem kamery

WPROST: NAUKA TO NASZA SPECJALNOŚĆ. BYLIŚMY ŚWIADKAMI OPERACJI ROBOTYCZNEJ



Centrum Chirurgii Robotycznej od kilku lat działa w ramach Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego. Dysponuje dwoma robotami operacyjnymi da Vinci, za pomocą których przeprowadzane są operacje z zakresu dziewięciu różnych specjalności. Dziennikarze Wprost w ramach cyklu „Nauka to polska specjalność” odwiedzili Centrum by zobaczyć, jak przy pomocy robotów wykonywane są operacje.



– Robot operacyjny to konstrukcja, której koncepcja powstała już kilkadziesiąt lat temu – opowiada kierownik Centrum płk dr n. med. Jacek Doniec – To była koncepcja powstała na potrzeby armii Stanów Zjednoczonych, aby na polu walki znajdował się robot, który zoperuje żołnierza na miejscu. Z tej koncepcji, gdy zaczęto w laboratorium tworzyć prototypy, wykonywać próby, okazało się, że rzeczywiście stworzono takie telemanipulatory, czyli narzędzia, którymi można było sterować na odległość. Połączono je w korpus i wyszedł nam ten robot – opisuje.

Roboty tego typu okazały się bardzo przydatne w użyciu poza wojskiem. Okazało się, że telemanipulatory mają wiele zalet, które niwelują problemy operacji laparoskopowych.



<https://youtu.be/qaUMPAYp2kE?si=bFvQ5z1QBU6jUgZG>



ROBOTYCZNA REWOLUCJA – OPERACJE TRZUSTKI

Dzięki zastosowaniu supernowoczesnych technologii możliwych jest coraz więcej skomplikowanych operacji jak np. operację trzustki. W Wojskowym Instytucie Medycznym w Warszawie takie zabiegi często ratują życie. Chirurg ma idealny podgląd na to co dzieje się w polu operacyjnym dzięki nowoczesnej technologii, a pacjent zdecydowanie szybciej wraca do zdrowia. Widzimy znaczącą różnicę w mniejszej inwazyjności zabiegu, większej dokładności, która umożliwia nam zastosowanie systemu robotycznego. Pacjenci krócej leżą w szpitalu, mają mniej powikłań. W Warszawie z pomocy systemu robotycznego korzysta coraz więcej szpitali jak podkreślają lekarze to przyszłość medycyny.



<https://cloud.wim.mil.pl/s/S9zLAPLafpqNNyK>



RECEPTA NA ZDROWIE: RAK PIERSI

Rak piersi to najczęstszy nowotwór wśród kobiet. Odpowiada za 1/4 zachorowań na raka wśród pań. Co roku taką diagnozę słyszy w Polsce około 19 000 kobiet. Wykrycie raka piersi na wczesnym etapie jego rozwoju, czyli wtedy, kiedy rak zlokalizowany jest miejscowo w piersi lub węzłach chłonnych daje szansę na pełne wyzdrowienie i prawie stuprocentowe wyleczenie.



<https://cloud.wim.mil.pl/s/KpH536o46d5PEaz>





WIM w mediach

TAK TERAZ KARMIĄ W SZPITALACH W POLSCE. SPRAWDZAMY MENU DOBREGO POSIŁKU PIS

krosno112.pl
26.10.2023 r.

Prawdziwa szynka zamiast taniej podróbki. Ser z mleka, a nie produkt który nigdy nie leżał koło sera. Tak mają karmić w szpitalach. Sprawdzamy menu w programie Dobry Posiłek.

Co to jest Dobry Posiłek?

Polega to – w wielkim skrócie – na tym, że szpitale otrzymają na przygotowanie dań więcej pieniędzy. Mają kupować lepsze produkty i przykładać większą uwagę do ich przygotowania. Szpitale mają otrzymywać na żywieniu pacjentów o 25 zł więcej dziennie. Jednym z wymagań pilotażu jest także umieszczanie jadłospisu na stronie internetowej placówki.

Sprawdziliśmy menu Dobrego Posiłku w kilku szpitalach.

Wojskowy Instytut Medyczny – Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie menu ma bardzo rozbudowane. Prezentuje dziennie kilka różnych diet.

W wersji podstawowej na śniadanie podaje np. płatki jęczmienne na mleku 300 ml, schab na kartki – wieprzowy, wędzony, parzony 70 g, masło porcjowane 15g (82% tł.) 1 szt, chleb mieszany pszenno-żytni 50 g, chleb razowy pszenno-żytni 60 g, pomidor 100 g, sałata zielona 10 g, herbata czarna ekspresowa b/c 250 ml, cukier 5g (saszetka) 1 szt, cytryna 5 g.

Z kolei na obiad: rosół z makaronem 300 ml, mięso drobiowe gotowane z udźca kurczaka 100 g, sos bazyliowy 50 ml, ziemniaki 200 g, brokuł gotowany 150 g, kompot owocowy 250 ml, cukier 5g, ciasto drożdżowe 100 g.

Więcej:

<https://www.krosno112.pl/artukul/18685,tak-teraz-karmia-w-szpitalach-w-polsce-sprawdzamy-menu-dobrego-posilku-pis-zdjecia>



JAK NA FILMIE: USUNIĘCIE PROSTATY W ASYŚCIE ROBOTA

pap.pl
19.10.2023 r.

Obraz w okularach 3D przypomina kolorowe abstrakcje – trochę jak u Witkacego. To wewnątrz miednicy mniejszej mężczyzny, u którego właśnie rozpoczyna się operacja usunięcia zajętej nowotworem prostaty. Wrażenie jak podczas oglądania fascynującego filmu. W rolach głównych **prof. Marcin Słowicki z PUM wraz z zespołem i... robot.**

Już po prawie dwugodzinnej operacji profesor powie, że wewnątrz ciała pacjenta praktycznie nie widać, że zabieg miał miejsce. Do właściwego pola operacyjnego w miednicy mniejszej operatorzy dostali się poprzez malutkie otworki na brzuchu.



Ta metoda robi wrażenie – śledzisz wszystko od środka i to z zapartym tchem. To już zupełnie inny wymiar medycyny. A 62-letni pacjent ma szansę w pełni zachować funkcje urologiczne (trzymać moc) i seksualne (mieć wzwody i wytryski, choć tzw. suche). Tradycyjna chirurgia nie dałaby mu tego.

Kamera i... akcja!

Więcej:

<https://pap-mediroom.pl/zdrowie-i-styl-zycia/jak-na-filmie-usuniecie-prostaty-w-asyscie-roboty>



„BEZPIECZNY SZPITAL TO BEZPIECZNY PACJENT” W 2023 ROKU

ippez.pl

11.10.2023 r.



Czy w polskich szpitalach jest bezpiecznie? – Koalicja na rzecz Bezpieczeństwa Szpitali ogłasza wyniki II edycji certyfikacji szpitali „Bezpieczny szpital to bezpieczny pacjent”

Co roku w polskich szpitalach dochodzi do blisko 37 tys. zakłuć i zranień. Według danych Światowej Organizacji Zdrowia (World Health Organization) – 37% zakażeń WZW typu B, 39% WZW typu C oraz 4,4% HIV – to odsetek wykrytych chorób po zranieniu się lub zakłuciu sprzętem używanym w placówkach ochrony zdrowia. Nadal 1/3 polskich szpitali nie ma wdrożonych procedur do podawania leków niebezpiecznych, a blisko połowa nie korzysta ze sprzętu bezpiecznego chroniącego personel przed niepożądanymi zdarzeniami – wskazują dane z tegorocznego raportu nt. bezpieczeństwa polskich szpitali. Rada Ekspertów Koalicji na rzecz Bezpieczeństwa Szpitali wyłoniła zwycięzców w II edycji programu certyfikacji szpitali. **Aż 108 szpitali z całej Polski zostało nagrodzonych certyfikatem** za przestrzeganie standardów bezpieczeństwa oraz za działania na rzecz popularyzacji praktyk zapewniających bezpieczne środowisko pracy zarówno dla personelu medycznego, jak i pacjentów, wśród nich jest WIM-PIB.



Więcej:

<https://ippez.pl/koalicja-na-rzecz-bezpieczenstwa-szpitali-oglasza-wyniki-ii-edycji-certyfikacji-szpitali-bezpieczny-szpital-to-bezpieczny-pacjent/>



NOS POD LUPĄ. ALERGIE, ZAPALENIE ZATOK PRZYNOSOWYCH I POLIPY

medicaltribune.pl

11.10.1013 r.

Na co zwracać uwagę przy różnicowaniu chorób nosa i zatok przynosowych (mających podobne symptomy), w tym przewlekłego zapalenia zatok przynosowych z polipami nosa, oraz jak prawidłowo leczyć pacjentów, wyjaśnia w rozmowie z Agnieszką Fedorczyk **prof. dr hab. n. med. Dariusz Jurkiewicz**, kierownik Kliniki Otolaryngolog i Onkologii Laryngologicznej w Wojskowym Instytucie Medycznym Państwowym Instytucie Badawczym w Warszawie, przewodniczący Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Otorinolaryngologów Chirurgów Głowy i Szyi Przewlekłe zapalenie zatok przynosowych z polipami nosa (PZZPzPN) to poważna



choroba układu oddechowego, która dotyczy 4% populacji, głównie młodych dorosłych, i w istotny sposób upośledza jakość ich życia. Jak wynika z badania przeprowadzonego przez Polskie Towarzystwo Chorób Atopowych, aż 70% ankietowanych, u których zdiagnozowano przewlekłe zapalenie zatok przynosowych (ZP) z polipami nosa, określiło wpływ polipów nosa na jakość ich życia jako „duży” albo „bardzo duży”.

Więcej:

<https://cloud.wim.mil.pl/s/yT4K6oMe6fT3gaY>



REGIONALNE CENTRUM MEDYCyny CYFROWEJ

uw.edu.pl

10.10. 2023 r.



– Przyszłość medycyny leży w jej cyfrowej odmianie. Wierzę, że współpraca pracowników UW i WIM w zakresie badań medycznych, wykorzystujących ogromne bazy danych, służyć będzie zarówno dobru pacjentów, jak i większemu umiędzynarodowieniu naszych instytucji – mówi prof. Alojzy Z. Nowak, rektor Uniwersytetu Warszawskiego, o Regionalnym Centrum Medycyny Cyfrowej. To wspólny projekt UW i Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego.



Agencja Badań Medycznych (ABM) ogłosiła wyniki konkursu na utworzenie Regionalnych Centrów Medycyny Cyfrowej (RCMC). Dzięki przyznanym środkom osiemnaście jednostek z całej Polski utworzy infrastrukturę umożliwiającą dostęp do dużej liczby wiarygodnych danych, przy jednoczesnym zachowaniu kontroli nad źródłami, które je generują.



Na podium listy rankingowej jest m.in. konsorcjum złożone z Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego (WIM-PIB) i Uniwersytetu Warszawskiego. AMB przyznała mu ponad 27 mln zł dofinansowania na utworzenie i rozwój RCMC, stanowiącego platformę danych medycznych, która pozwoli gromadzić, przetwarzać, a także wykorzystywać te dane na potrzeby nowatorskich badań naukowych.

Więcej:

<https://www.uw.edu.pl/regionalne-centrum-medycyny-cyfrowej/>



GRZEGORZ GIELERAK: MUSIMY ROZWIJAĆ MEDYCYNĘ POLA WALKI

mzdrowie.pl

4.10.2023 r.

W państwie istnieje obszar cywilny i obszar wojska. Jednak system ochrony zdrowia jest jeden. Jak może wyglądać w nim kohabitacja zasobów obu tych domen, ich wzajemne przenikanie się? – dyskutowali paneliści w czasie Forum Ochrony Zdrowia. „Stanowimy już to pokolenie wojskowych, które jednoznacznie opowiada się za jednym systemem ochrony zdrowia. Ale jeszcze 120 lat temu nie było to takie oczywiste. Wtedy zakładano, że jeżeli dojdzie do jakiegokolwiek kryzysu, w rodzaju wojny, to za zabezpieczenie medyczne odpowiadać będzie wojsko” – przypomniał



gen. Grzegorz Gielerak w czasie panelu FOZ w Karpaczu, poświęconego medycynie pola walki.

W panelu udział wzięli: wiceminister Waldemar Kraska, gen. Rajmund Andrzejczak, gen. broni prof. Grzegorz Gielerak, Arkadiusz Kosowski.

Więcej:

<http://www.mzdrowie.pl/medycyna/foz-musimy-rozwijac-medycyne-pola-walki/>



Nasza rozmowa

PŁK PROF. DR HAB. MAREK RĘKAS: WIELE KRAJÓW MOŻE SIĘ NA NAS WZOROWAĆ



W okulistyce należy sukcesywnie wprowadzać nową jakość i pokazywać ją lekarzom i pacjentom – mówi **prof. dr hab. Marek Rękas, krajowy konsultant w dziedzinie okulistyki, kierownik Kliniki Okulistyki WIM-PIB.**

W okulistyce udaje się wprowadzać nowe terapie, program lekowy AMD i DME to obecnie największy program lekowy w Polsce, z bardzo nowoczesnymi lekami. Jakimi rozwiązaniami polska okulistyka może się pochwalić?



Mamy bardzo dobry system leczenia AMD i DME w Polsce; niedawno porównywaliśmy go z innymi krajami Europy Środkowej, jak Węgry, Czechy, Słowacja, Litwa. Okazuje się, że ani te kraje, ani nikt w Europie nie może pochwalić się takim systemem zaopiekowania się pacjentami, a jednocześnie dużą dostępnością leków, jak w Polsce.

W szpitalach sieciowych nie mamy już limitów wykonywania operacji jaskry, witektonii; idziemy w tym samym kierunku, co w zaćmie, by za 2-3 lata nie było kolejek do tych procedur. Mamy szereg nowych wdrożeń; np. cross-linking w leczeniu stożka rogówki jest już procedurą gwarantowaną; zainteresowane ośrodki mogą ogłaszać przetargi na leki, sprzęt, żeby stosować takie leczenie, które zostało bardzo dobrze wycenione. Do niedawna zabiegi cross-linkingu były wykonywane głównie w ośrodkach prywatnych, co moim zdaniem nie do końca było dobre, z etycznego punktu widzenia.



Są też nowe programy lekowe: oprócz DME i AMD został niedawno zmodyfikowany program leczenia zapalenia błony naczyniowej – to schorzenie wymaga dużej wiedzy lekarza, bardzo dobrej organizacji, gdyż pacjenci mają wiele złożonych problemów okulistycznych. Oprócz leczenia steroidami, lekami immunosupresyjnymi, jest obecnie ułatwiony dostęp do leków biologicznych, które możemy stosować w zapaleniu błony naczyniowej, w trzecim rzucie. W programie lekowym mamy też steroidy podawane w postaci implantu do gałki ocznej, które wspomagają leczenie zapalenia błony naczyniowej oka; głównie obrzęku płamki.



Podkreśla Pan, że dziś polska okulistyka jest na poziomie światowym. Mamy jednak też wyzwania?

To prawda, jednak wyzwania mają też inne kraje; wiele z nich może wzorować się na nas, np. jeśli chodzi o leczenie AMD i DME.

Jeśli chodzi o wyzwania, to należałoby popatrzeć na hospitalizacje. Wciąż jest wiele procedur, które powinny funkcjonować w ramach AOS; chodzi o średnie i małe zabiegi okulistyczne, w przypadku których nie jest potrzebny pobyt w szpitalu, gdyż mogą być wykonywane w ramach AOS. Takie przesunięcie, oczywiście



**Prezes ABM przekazał na ręce
Dyrektora WIM-PIB i Rektora UW
czek na utworzenie RCMC**



z odpowiednimi wycenami, jest konieczne. Przykładem jest stosowanie leków anty-VEGF u pacjentów, którzy nie są w programie leczenia AMD i DME, ale te leki muszą mieć podawane. Obecnie ci pacjenci muszą przyjść do szpitala. Niepotrzebne hospitalizacje to niepotrzebnie wydane pieniądze, a jakość dla pacjenta wcale nie jest lepsza.

Drugie wyzwanie to przeszczepy rogówki. Jest ich wciąż za mało; w Niemczech wykonuje się rocznie ok. 9 tys. przeszczepów, a w Polsce – 1200. Problemem jest też to, że większość przeszczepów w Polsce to przeszczepy pełne, gdyż pacjent wiele lat czeka w kolejce, rogówka degeneruje się, nie można już wykonać przeszczepu warstwowego. Moim zdaniem, trzeba zmienić system transplantologii okulistycznej – to musi być współdziałanie krajowego konsultanta, Ministerstwa Zdrowia, Poltransplantu, NFZ, by ten system uzdrowić, co wcale nie byłoby aż tak trudne. Ani bardzo drogie: poprawa sytuacji w zaćmie kosztowała 800 mln zł, w tym przypadku podobny rezultat uzyskalibyśmy, wydając 60-70 mln zł, a pacjenci nie czekali by kilka lat w kolejce na przeszczep rogówki.

Trzecie wyzwanie to ambulatoryjna opieka specjalistyczna: obecnie paradoksalnie możemy szybciej pacjenta zoperować, niż przyjąć w AOS, co powoduje znaki zapytania: czy powinno się zwiększać liczbę okulistów czy raczej reformować system i przyglądać się, ilu tak naprawdę jest potrzebnych okulistów? Ja stoję na tym drugim stanowisku: trzeba reformować system i dokonywać zmian w szkoleniach, by nie wpaść w pułapkę zbyt dużej liczby kształconych lekarzy okulistów; żeby nie stało się tak jak w przypadku np. prawników, których jest zbyt wielu, przez co część z nich nie ma pracy lub stawki są bardzo niskie. Wyzwaniem jest też „ułożenie” systemu, wspólnie z optometrykami: mamy już ustawę, czekamy na rozporządzenia.

To również skróci kolejki do okulisty w AOS...

Tak, jak również odpowie na pytanie: ilu szkolić okulistów, i jak szkolić. To pytania, na które nie mam jeszcze odpowiedzi, jestem gotowy na dyskusję.

Ważną zmianą jest to, że ośrodki okulistyczne do końca roku muszą dokonać reakredytacji. Zdarzało się, że w małych ośrodkach, przeprowadzających niewiele operacji, było wielu rezydentów; a z kolei w dużych ośrodkach rezydentów było mniej. Udało się zmienić ten system: tam, gdzie jest wykonywanych więcej operacji, będzie więcej miejsc rezydentkich, a z kolei tam, gdzie operacji jest mniej – powinno być również mniej szkolonych rezydentów. Nowy program specjalizacyjny to gwarantuje, a akredytacja będzie odbywała się co roku.

Ważnym wyzwaniem jest też nowa ustawa o jakości; daje ona możliwość wprowadzenia jakości w okulistyce. W zaćmie już mamy system oceny ośrodków okulistycznych od strony jakości; na razie są zbierane dane. Trzeba opracować ocenę wskaźnikową w innych chorobach, jak jaskra, choroby siatkówki, cukrzycowy obrzęk płamki, zapalenie błony naczyniowej. Należy je sukcesywnie wprowadzać i pokazywać jakość: lekarzom i pacjentom. Kwestia jakości jest żywo dyskutowana; Naczelna Izba Lekarska i inne środowiska podnoszą kwestię systemu non-fault, czyli: „pokazujemy wyniki, ale rozliczamy się z powikłań bez orzekania o winie”. Taki system funkcjonuje w wielu krajach. Mam doświadczenie jako biegły w sprawach sądowych dotyczących okulistyki i muszę powiedzieć, że w naszym systemie obecnie mamy dużą przypadkowość wydawanych orzeczeń sądowych. Często pacjent podaje do sądu lekarza za powikłanie operacyjne. Takim powikłaniem jest np. obrzęk rogówki po operacji zaćmy. Po każdej operacji może zdarzyć się powikłanie. Im szybciej wprowadzimy elementy jakościowe, tym szybciej będziemy mieli rzeczywiste mierniki i będziemy widzieć, co jest powikłaniem, a co błędem lekarskim. Na pewno niedopuszczalną sytuacją jest prokuratorskie dochodzenie przeciw lekarzowi w sytuacji pojawienia się normalnego powikłania.

Wprowadzenie mierników jakości pokaże też, które ośrodki lepiej wykonują dane zabiegi?



Tak, ośrodki lepiej wykonujące operacje będą mogły mieć większe finansowanie. Ośrodki, które podejmują większe wyzwania, mające wyższą jakość, będą mogły być lepiej finansowane. System jakości będzie też naturalną motywacją do bycia lepszym.

Zwłaszcza, że pacjenci będą szukać takich danych, w którym ośrodku są lepiej wykonywane operacje.

Takie dane są już dostępne w przypadku zaćmy i AMD: w NFZ, w zakładce „Zdrowe Dane”. Na razie nie ma jeszcze ich interpretacji, gdyż nie było ustawy o jakości. To, co zrobiliśmy, to był krok do przodu; teraz mamy już podstawę, by system jakości wprowadzać w życie. Każda jednostka chorobowa musi być jednak indywidualnie opracowana, wskaźniki trzeba wprowadzić do systemu.

Wyzwań w okulistyce więc nie zabraknie?

Na pewno nie zabraknie. Teraz pracujemy na bieżąco nad programem lekowym DME, dającym możliwość wydłużania wizyt do czterech miesięcy przy zastosowaniu nowych leków. To duży sukces. Wyzwania jednak są, jeszcze nie wszystko zostało uporządkowane w systemie.

Rozmawiała Katarzyna Pinkosz

Prof. dr hab. n. med. Marek Rękas jest od 2016 r. konsultantem krajowym w dziedzinie okulistyki, zajmuje się przede wszystkim chirurgią jaskry, zaćmy, rogówki, chirurgią rekonstrukcyjną przedniego odcinka oka. Jest pionierem na świecie technik z zakresu chirurgii małoinwazyjnej jaskry. Jako pierwszy w Polsce przeprowadził kanaloplastykę. Spopularyzował stosowanie wewnątrzgałkowych soczewek multifokalnych. Jest także propagatorem trwałej korekcji wzroku za pomocą doszczepienia soczewki fakijnej. W Klinice Okulistyki WIM był inicjatorem powstania banku tkanek oka, wprowadził przeszczepy rogówki do codziennej praktyki Kliniki. Od niedawna w Klinice funkcjonuje też ośrodek leczenia nowotworów wewnątrzgałkowych.



Informacje Komendy

885-561-408 - LINIA WSPARCIA DLA PRACOWNIKÓW WIM-PIB

W odpowiedzi na zapotrzebowanie personelu WIM-PIB, Klinika Psychiatrii, Stresu Bojowego i Psychotraumatologii z dniem 2 października 2023 r. uruchamiła dla pracowników telefon pod którym można umówić specjalistyczną konsultację związaną ze specjalistyczną pomocą w związku z doświadczeniem traumatycznych zdarzeń do których doszło podczas wykonywania obowiązków służbowych.

885-561-408

Numer przeznaczony jest TYLKO dla pracowników WIM-PIB.

Uprzejmie prosimy o nieudostępnianie numeru (pacjentom, rodzinom pacjenta, własnym rodzinom, znajomym, itp.)

Telefon działa w godzinach pracy Poradni Zdrowia Psychicznego:

Poniedziałek: 7:30-20:30

Wtorek: 7:30-20:30

Środa: 7:30-15:05

Czwartek: 7:30-20:30

Piątek: 7:30-15:05



W przypadku gdyby telefon nie został odebrany, w przeciągu godziny nastąpi kontakt z naszej strony.

W sytuacji doświadczeń traumatycznych niezwiązanych z pracą w WIM-PIB w celu uzyskania pomocy w ramach programu TRAUMA zapraszamy do kontaktu z rejestracją Poradni Zdrowia Psychicznego pod numerem telefonu 261-818-042.



ZDL WPROWADZIŁ NOWY TEST KOAGULOLOGICZNY

Z dniem 16 października 2023 r. Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej WIM-PIB wprowadził nowy test koagulologiczny, dający możliwość ilościowego oznaczania apiksabanu (bezpośredniego doustnego antykoagulantu) w osoczu pacjentów.

Badanie będzie wykonywane w Pracowni Hematologii i Hemostazy ZDL WIM-PIB.

Wykład dr n. med. Anety Ścieżyńskiej



Krew żylną do badania należy pobierać do oddzielnych standardowych próbek koagulologicznych (z niebieskim korkiem) i dostarczać wraz z oddzielnym skierowaniem do Rejestracji ZDL WIM-PIB. Probówki oraz zlecenia powinny być oklejone czerwonymi etykietami kodów kreskowych.

Jednocześnie przypominamy, że od dnia 1 lutego 2023 r. w Zakładzie Diagnostyki Laboratoryjnej WIM-PIB istnieje również możliwość ilościowego oznaczania rywaroksabanu i dabigatranu w osoczu pacjentów.

Oznaczanie bezpośrednich doustnych antykoagulantów (DOAC) może być uzasadnione, gdy pacjent przyjmujący DOAC:

- doznaje ostrych zdarzeń sercowo - naczyniowych : zakrzepicy, krwotoku, udaru mózgu,
- wymaga natychmiastowego odwrócenia działania przeciwzakrzepowego,
- ma objawy niewydolności nerek lub wątroby,
- doświadcza znanej lub podejrzewanej interakcji z innymi lekami,
- wymaga przedoperacyjnej weryfikacji poziomu leku.



Pomocne informacje przy wyborze odpowiedniego badania w systemie AMMS.



L.p.	Nazwa badania	Kod profilu	Kod badania
1.	Aktywność anty-Xa (apiksaban)	ANTY-XA API	anty-Xa api
2.	Aktywność anty-Xa (rywaroksaban)	ANTY-XA RYW	anty-Xa ryw
3.	Aktywność anty-IIa (dabigatran)	ANTY-IIA DAB	anty-IIa dab



ZAPRASZAMY NA BEZPŁATNĄ MAMMOGRAFIĘ

Październik to miesiąc świadomości raka piersi - najczęściej występującego nowotworu u kobiet. Wczesne wykrycie zmian nowotworowych to dużo większe szanse na pełne wyleczenie, dlatego warto postawić na profilaktykę. Centrum Diagnostyki i Terapii Chorób Piersi zaprasza na bezpłatne profilaktyczne badanie mammograficzne (MMG).

Umów się na badanie mammograficzne MMG

Telefony:



261 818 433 lub 660 759 755 (WIM Warszawa), 22 381 25 25 wew. 8 (WIM Legionowo)

<https://wim.mil.pl/2023/10/16/profilaktyka-raka-piersi-wim-pib-zaprasza-na-bezplatna-mammografie/>

Inauguracja stażu podyplomowego



Informacje Wydziału Wsparcia i Zarządzania Projektami

REKRUTACJA DO BADANIA NAD MGŁĄ COVIDOWĄ COVMENT

WIM-PIB informuje osoby cierpiące na objawy tzw. **mgły covidowej o możliwości bezpłatnego udziału w badaniu klinicznym COVMENT**, które ma na celu sprawdzenie skuteczności nowej terapii opracowanej przez zespół pod kierownictwem płk dr hab. n. med. A. Lubasa – Kierownika badania i dr hab. n. med. A. Klimkiewicz – Gł. Badacza.

Objawy mgły covidowej to różnego rodzaju trudności poznawcze (np. zaburzenie koncentracji lub pamięci) po przejściu COVID-19. Badanie ma charakter niekomercyjny i jest finansowane przez Agencję Badań Medycznych.

Kontakt w sprawie udziału w badaniu: e-mail: covment@wim.mil.pl, telefon: 885 707 766.

Tytuł badania: Randomizowane, podwójnie zaślepienie, kontrolowane placebo badanie skuteczności i bezpieczeństwa stosowania tianeptyny w leczeniu objawów mgły covidowej u pacjentów po przebyciu COVID-19 z badaniem patofizjologii zjawiska za pomocą pozytonowej tomografii emisyjnej, parametrów biochemicznych, immunologicznych oraz elektrofizjologicznych (COVMENT).

Nr umowy o dofinansowanie z Agencją Badań Medycznych: 2021/ABM/02/00019 – 00.

<https://wim.mil.pl/2023/10/20/rekrutacja-do-badania-nad-mgla-covidowa-covment/>

SZPITAL W LEGIONOWIE REKRUTUJE PACJENTÓW Z ROZWIJAJĄCĄ SIĘ OSTRĄ NIEWYDOLNOŚCIĄ ODDECHOWĄ DO NIEKOMERCYJNEGO BADANIA KLINICZNEGO ITPP

Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii w Legionowie wspólnie z Laboratorium Onkologii Molekularnej i Terapii Innowacyjnych WIM-PIB uruchomił **innowacyjne, niekomercyjne badanie kliniczne**, które ma szansę **znacznie poprawić rokowania osób z ostrą niewydolnością oddechową na podłożu infekcji miąższu płucnego**.

Celem badania jest weryfikacja skuteczności substancji czynnej ITPP jako wspomagającej leczenie zakażenia SARS COV-2 oraz innych infekcji, w przebiegu których dochodzi do postępujących zaburzeń wentylacji i rozwoju niewydolności oddechowej. Trójpirofosforan mioinozytolu (Myo-inositol trispyrophosphate - ITPP) jest **nową cząsteczką**, która zwiększa zdolność uwalniania tlenu przez hemoglobinę, a tym samym utlenowanie tkanek.

Jest to pierwsze w Polsce i na świecie perspektywne, randomizowane i zaślepienie badanie kliniczne, oceniające przydatność stosowania ITPP



u dorosłych Pacjentów z niewydolnością oddechową. Interwencja badawcza składa się z siedmiu infuzji ITPP w ciągu 7 dni (raz dziennie). Podstawowym punktem końcowym będzie poprawa stanu klinicznego osób zakażonych wirusem w tym w szczególności poprawa parametrów gazometrycznych i biochemicznych.



Powodzenie badania jak i szansa na wyprowadzenie ze stanu krytycznego ciężko chorych pacjentów zależy od ich rekrutacji. **Dlatego serdecznie zachęcamy do przekierowania pacjentów rokujących do niewydolności oddechowej na oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii w Legionowie.**

Jak przekierować pacjenta do naszego oddziału?

Prosimy o skontaktowanie się z nami w celu uzyskania dodatkowych informacji i omówienia przypadku pacjenta. Nasz personel medyczny jest dostępny i jest gotów odpowiedzieć na wszelkie pytania oraz zająć się przekierowaniem pacjenta.



Kontakt:

Telefon: **665 707 971** – sekretariat Oddziału

E-mail: SekrLOIT@wim.mil.pl

Dziękujemy za wsparcie i współpracę w realizacji tego ważnego badania klinicznego.



Sponsorem badania jest WIM-PIB, a instytucją finansującą – Agencja Badań Medycznych. Podjęliśmy starania, aby do badania mogli być włączani pacjenci nieprzytomni, więc w niedalekiej przyszłości powinniśmy mieć również taką możliwość. Póki co, będziemy wdzięczni za przekierowanie do nas każdego pacjenta, który mógłby wziąć udział w badaniu przy obecnych kryteriach włączenia.



Informacje Wydziału Finansowego

ZAMKNIĘCIE OKRESU SPRAWOZDAWCZEGO – SIERPIEŃ 2023

W nieprzekraczalnym terminie do dnia **9 listopada br.** prosimy o dostarczenie wszystkich faktur zagranicznych, będących w posiadaniu komórek organizacyjnych w związku ze złożeniem deklaracji „INTRASTAT” do Urzędu Celnego za miesiąc październik 2023.



Natomiast do **15 listopada br.** prosimy o dostarczenie wszystkich dokumentów księgowych, będących w posiadaniu komórek organizacyjnych, w związku z zamknięciem podatkowym okresu sprawozdawczego za miesiąc październik 2023.

Informacje Wydziału Sprzedaży Świadczeń Medycznych i Analiz

E-ZLECENIA NA WYROBY MEDYCZNE – WERYFIKACJA I POTWIERDZANIE ZLECEŃ NA STRONIE NFZ

Ze względu na wymóg wystawiania **e-zleceń na wyroby medyczne podpisanych elektronicznie od 1 października 2023 r.**, oraz związanymi z tym zmianami, konieczne jest dostosowanie systemu AMMS.



Do czasu wydania wersji z obsługą ww. dokumentów **prosimy o korzystanie z systemu Elektronicznej Weryfikacji i Potwierdzenia Zlecenia** ze strony NFZ dostępnego pod linkiem <https://ezwm.nfz.gov.pl/>

PACJENT UNIJNY W POLSCE – NIEZBĘDNIK ŚWIADCZENIODAWCY

W ramach projektu Pacjent unijny w Polsce niezbędny świadczeniodawcy NFZ przedstawia:

Broszurę informacyjną o pacjentach z krajów UE/EFTA, Szwajcarii oraz Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej.
<https://cloud.wim.mil.pl/s/HybQCw3fpJdyeAR>

Broszurę informacyjną dla pacjentów unijnych.
<https://cloud.wim.mil.pl/s/6m93dcqGEjJsCGe>



Informacje Wydziału Prawnego

NAJNOWSZE ZMIANY W PRZEPISACH PRAWNYCH

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 października 2023 r. **w sprawie wzoru oświadczenia o powiązaniach branżowych**
<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/2338>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 października 2023 r. **w sprawie wzoru deklaracji o powiązaniach branżowych.**
<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/2337>

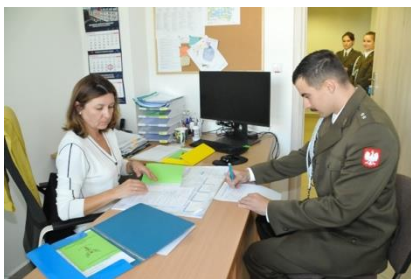
Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 10 października 2023 r. **w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz zlecenia naprawy wyrobu medycznego.**
<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/2334>

Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 18 października 2023 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia gospodarki finansowej Narodowego Funduszu Zdrowia.**
<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/2341>

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 10 października 2023 r. **w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia kwalifikacji oraz stażu pracy wymaganych od osób zatrudnionych w jednostkach organizacyjnych publicznej służby krwi oraz wykazu stanowisk w poszczególnych działach i pracowniach tych jednostek.**
<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/2326>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 października 2023 r. **w sprawie standardów organizacyjnych badań laboratoryjnych parametrów**





krytycznych wykonywanych w materiale biologicznym, umożliwiających podjęcie szybkiej decyzji terapeutycznej.

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/2307>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 października 2023 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie komisji bioetycznej oraz Odwoławczej Komisji Bioetycznej.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/2262>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 października 2023 r. **w sprawie programu pilotażowego „Recepta na Ruch”.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/2247>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 października 2023 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/2224>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 października 2023 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/2226>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2023 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/2167>

**Pierwsze posiedzenie
Instytutowego Forum
Doskonalenia Kompetencji**



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 października 2023 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/2186>

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2023 r. **w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia szczegółowych kryteriów kwalifikacji świadczeniodawców do poszczególnych poziomów systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/2153>



Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2023 r. **w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie nadania statutu Głównemu Inspektoratowi Sanitarnemu.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/2086>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. **w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/2077>



Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2023 r. **w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie metody zapobiegania COVID-19.**

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/2072>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie wykazu zalecanych szczepień ochronnych oraz Międzynarodowej Książeczki Szczepień.

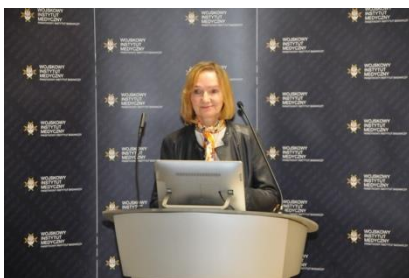
<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/2056>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 września 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie limitu przyjęć na studia na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym.

<https://www.dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/2027>



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 Sekcji Jakości

ZINTEGROWANY SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ

W dokumentacji Zintegrowanego Systemu Zarządzania Jakością dodano poniższe procedury:

PR02_PP05_IR02

[Instrukcja; Zasady zastosowania nieinwazyjnego wziewnego środka przeciwbólowego u pacjentów pediatrycznych.](#)

PR02_P04

[Interdyscyplinarna opieki nad pacjentem z podejrzeniem/rozpoznanem chorób nowotworowych płuc](#)

PR02_P05

[Interdyscyplinarna opieki nad pacjentem z podejrzeniem/rozpoznanem chorób piersi](#)

PR02_PP02_S01 Standard:

[Postępowanie z chorymi do zamknięcia PFO/ASD](#)

PR03_PP01_P10_IR03

[Analiza i ocena badań RTG klatki piersiowej u pacjentów w przebiegu Covid-19](#)

PR02_PP04_S02

[Standard; Algorytm postępowania diagnostycznego u chorych z podejrzeniem twardziny układowej](#)

PR02_IR15 Instrukcja; [Zakładanie sondy nosowo – żołądkowej oraz pielęgnacja pacjenta z sondą nosowo - żołądkową](#)

PR06_PP02_P03_IR01

[Instrukcja sterowania procesem odprowadzania ścieków w instalacji specjalnej bud. 18](#)

PR01_PP01_IR03 Instrukcja;

[Zasady sprawowania dodatkowej opieki nad pacjentem w WIM](#)

PR02_PP01_P26 Procedura

[Edukacja zdrowotna pacjentów](#)

PR02_PP03_P01, Procedura

[Plan opieki nad pacjentem](#)

PR02_IR16, Instrukcja

[Przygotowanie i podanie leku pacjentowi w tym szczególnie zasady podawania leków bez zlecenia lekarskiego](#)

PR05_IR31, Instrukcja

[Postępowanie z laryngoskopem](#)



Czerwone Noski Klaun w szpitalu





Za aktualność wydruku zatwierzonego dokumentu (tj. Standard, Procedura, Instrukcja) z ZSZ odpowiada osoba drukująca.

Wydruk komputerowy dokumentu zatwierzonego powinien być opatrzony opisem „wydruk komputerowy do użytku wewnętrznego, (data wydruku) ”.



Informacje Sekcji Socjalnej

DOFINANSOWANIE DO WYPOCZYNKU PRACOWNIKA „GRUSZA”

Sekcja Socjalna przypomina, że termin składania „Wniosek o dofinansowanie wypoczynku pracownika” (tzw. Grusza) **upływa z dniem 30.11.2023.**

Do tego czasu należy mieć wniosek urlopowy zaewidencjonowany w Kadrach.



Więcej informacji na temat wysokości gruszy i wymaganych dokumentach, znajdą Państwo w Intranecie w zakładce Sekcja Socjalna i folderze Plany Socjalne (Korekta Planu Socjalny na 2023 rok).



Gdzie warto pojechać, co warto zobaczyć?

WIEŻA TELEWIZYJNA W BERLINIE

Wieża telewizyjna w Berlinie powstała w latach 60-tych, ale wcześniej tamtejsze władze Berlina Wschodniego i architekci długo zastanawiali się nad nową formą symbolu miasta. Debatowano nad wzniesieniem mołocha podobnego do tych, jakie posiadały już Moskwa i Warszawa, a był nim Pałac Józefa Stalina, obecny Pałac Kultury i Nauki. Jednak podobna zabudowa znajdowała się już w Berlinie na Alei Stalina, czyli dzisiejszej Frankfurter Allee. Decyzja o budowie wieży telewizyjnej zbiegła się z koniecznością demontażu innej. Władze Berlina Wschodniego nie mogły pozwolić sobie na dominację szybko rozwijającej się telewizji zachodniemieckiej. Wstępny szkic wieży telewizyjnej przygotował Hermann Henselmann, niemiecki architekt, twórca Alei Stalina, dawnego Domu Nauczyciela z salą kongresową. Jego projekt przewidywał ogromną wieżę z ogromną kulą na jej szczycie w kolorze czerwonym. Kula nawiązywała do radzieckiego sztucznego satelity Ziemi – Sputnika oraz do podboju kosmosu i wielkiej rywalizacji między ZSRR i USA.



Kolor czerwony, bo to podstawowy kolor flagi Związku Radzieckiego, kolor symbolizujący komunizm. Projekt wieży został skorygowany przez dwóch innych architektów Günter’a Franke i Fritz’a Dietera oraz zatwierdzony w 1964 roku. Po czym bardzo szybko bez pozwoleń ruszyła jej budowa. Uroczyste otwarcie z udziałem Waltera Ulbrichta miało miejsce 3 października 1969 r., tuż przed 20. rocznicą powstania NRD. Ciekawostką stał się fakt, iż promienie słoneczne odbijając się na stalowych płytach kopuły wieży tworzyły ogromny błyszczący krzyż. Efekt ten absolutnie nie był zaplanowany i spędzał sen z powiek władzom NRD. Starano się podejmować komiczne próby jego usunięcia. Przez Berlińczyków efekt ten został nazwany „Zemstą papieża”. Przyjrzyjcie się dokładnie kopule i z pewnością w intensywnym słońcu zobaczycie potężny krzyż.





Dziś na maszcie wieży usytuowane są wysokoenergetyczne nadajniki. Emitują sygnał 21 stacji radiowych i 9 telewizyjnych o zasięgu ponad 200 km, a przy dobrych warunkach pogodowych fale docierają na odległość 500 km. Na wysokości 200 metrów, na wieży osadzono srebrną kulę. Kula ta ma średnicę 32 m i waży 4800 ton. Wewnątrz niej znajduje się siedem poziomów, ale tylko dwa z nich są dostępne dla turystów. Na 203 metrze jest taras widokowy oraz niewielki bar z napojami, z którego można podziwiać całą panoramę miasta. Przy dobrej pogodzie widoczność sięga 40 kilometrów. Natomiast nieco wyżej na 207 metrze znajduje się Restauracja „Sphere”, o wcześniejszej nazwie „Telecafé”, która się obraca. Stoliki i krzesła w restauracji przymocowane są do platformy wykonującej pełen obrót o 360 stopni w ciągu pół godziny. Wówczas pijąc kawę można rozkoszować się wspaniałym widokiem całej panoramy Berlina. Jednak wstęp do restauracji mają osoby posiadające rezerwację, zamawiające posiłek oraz bilet wstępu na wieżę VIP, gwarantujący miejsce przy oknie.

Fenomenem wieży telewizyjnej w Berlinie jest to, iż znajduje się w samym centrum miasta i nie można przejść obok niej obojętnie. Od początku planowana była jako atrakcja turystyczna oraz symbol Berlina, wówczas Berlina Wschodniego. Była dumą władz NRD i oznaką nowej powojennej rzeczywistości. Imponująca wysokość wieży miała świadczyć o przewadze Wschodu nad Zachodem i wskazywać, iż na Wschodzie budowano lepszą przyszłość. Nie miał znaczenia fakt, iż wieża konstrukcyjnie była trudnym technologicznie i kosztownym przedsięwzięciem. Planowano przeznaczyć na nią 20-30 milionów DM (Deutsche Mark), a przeznaczono 130 milionów DM. Również ukrywano, iż większość elementów wieży sprowadzona została z zagranicy. Na przykład specjalne szyby sprowadzono z Belgii, windy i urządzenia klimatyzacyjne ze Szwecji, elementy konstrukcyjne kuli i reflektory z Niemiec Zachodnich.

Wjazd na wieżę odbywa dość szybko, windą w ciągu niecałej minuty. Winda ma szklany sufit, a wrażenie potęguje podświetlony szyb windy. Całą podróż na górę można obserwować, tylko delikatnie odczuwając zmiany ciśnienia. Bardzo miła obsługa windy chętnie zagaduje turystów w ich ojczystym języku, po polsku opanowali już dość sporo słówek. Wjazd na wieżę jest możliwy codziennie w godzinach od 9.00 latem i wiosną do 24.00, natomiast zimą i jesienią od godziny 10.00 również do północy. Informacje o pracach konserwacyjnych zamieszczane są na stronie internetowej wieży. Przez cały rok można podziwiać i fotografować samą wieżę z zewnątrz, a dzięki dobremu oświetleniu nawet nocą prezentuje się fantastycznie.

Tomasz Zaborowski – Biblioteka Naukowa WIM-PIB

Coś dla ciała i ducha

DOBRE WIEDZIEĆ!

Żołądek boi się, kiedy nie jesz śniadań.

Nerki boją się, kiedy nie wypijesz minimum 10 szklanek wody w ciągu 24h.

Woreczek żółciowy boi się, gdy nie spisz po 23:00.

Jelito cienkie boi się, gdy jesz zimne jedzenie.

Okrężnica boi się, gdy jesz ciągle ostre i smażone potrawy.

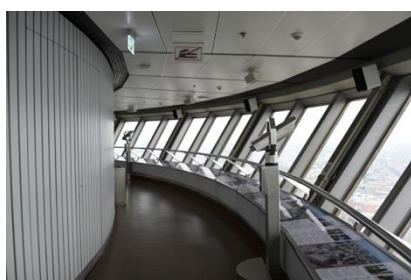
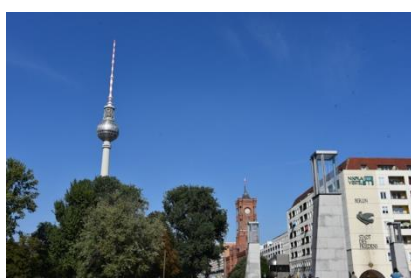
Płuca boją się, gdy wdychasz dym papierosowy i brudne powietrze.

Wątroba jest przerażona, kiedy jesz tylko ciężkie jedzenie typu fast food.

Serce boi się, kiedy jesz jedzenie z dużą ilością soli i cholesterolu.

Trzustka boi się, kiedy jesz dużo słodkiego.

Wieża telewizyjna w Berlinie



Oczy są przerażone, kiedy dużo czasu spędzasz przed telefonem i komputerem po ciemku.

Mózg boi się, kiedy masz negatywne myśli.

Zadbaj o różne części ciała i nie strasz ich.

Wszystkie one nie są dostępne w sklepie i nie można iść i kupić nowych.

Dbaj o nie !!!

Dbaj o zdrowie, bo masz tylko jedno !!!

Kącik kulinarny

ZUPA Z DYNI

Zupa z dyni to królowa jesiennych zup. Ma bogaty, lekko orzechowy aromat i piękny pomarańczowy kolor. Zupa krem z dyni powstaje z pieczonej dyni Hokkaido, bulionu warzywnego i marchewki oraz cebuli.

Składniki:

- 500 ml bulionu np. warzywnego
- 650 g pieczonej dyni np. Hokkaido
- 1 cebula cukrowa - 170 g
- 2 średnie marchewki - 160 g
- łyżka masła klarowanego
- pół szklanki mleka tłustego

Przygotowanie:

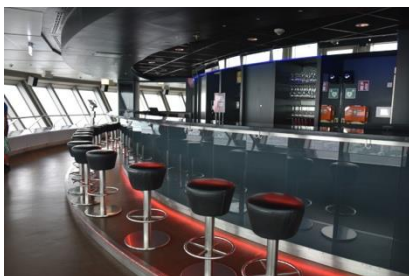
- Cebulę oraz marchew obieramy. Cebulę siekamy drobno, zaś marchew kroimy na bardzo cienkie plasterki lub ścieramy na tarce. Do garnka wkładamy łyżkę masła klarowanego. Dodajemy marchew i cebulę, podsmażamy przez około 20 minut na małej mocy palnika. Od czasu do czasu mieszamy warzywa przy pomocy drewnianej łyżki. Całość podsmażamy do momentu, aż marchew zrobi się miękka.
- Do garnka z podsmażoną do miękkości marchewką i cebulą wlewamy dwie szklanki, czyli 500 ml esencjonalnego bulionu warzywnego. Zagotowujemy.
- Do zupy dodajemy jeszcze 650 gramów upieczonej dyni Hokkaido. Dynię pieczemy z dodatkiem oliwy, soli, czosnku. Na koniec miksujemy z oregano i tymiankiem.
- Po dodaniu pieczonej dyni wlewamy jeszcze pół szklanki mleka i wszystko razem miksujemy na gładko. Zupa dyniowa będzie dość gęsta. Jeśli więc lubisz rzadsze zupy, to dolewamy więcej mleka lub bulionu.
- Zupę dyniową można podać z odrobiną kwaśnej śmietany i świeżymi ziołami. W wersji na ostro z otartą suszoną papryczką chili.

KOPYTKA Z DYNI

Domowe kopytka z dyni, to nie tylko ciekawie wyglądające kluseczki. Kopytka dyniowe są super smaczne, delikatne, rozplływające się w ustach.

Składniki:

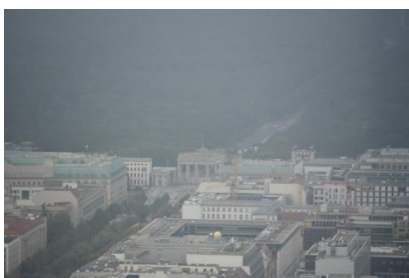
- 700 g ugotowanych ziemniaków - najlepiej sypkich



- 400 g puree z dyni Hokkaido [zobacz]
- 1 szklanka mąki pszennej np. tortowej - 160 g
- 1 małe jajko - około 50 g po rozbiciu
- przyprawy: po pół płaskiej łyżeczki soli i kurkumy

Przygotowanie:

- Ugotowane ziemniaki najlepiej jest zmielić w maszynie lub przepuścić przez praskę jeszcze lekko ciepłe.
- Aby kopytka miały intensywny, pomarańczowo żółty kolor oraz wyraźnie wyczuwalny smak dyni, konieczne jest przygotowanie pulpy z dyni pieczonej Hokkaido. Dynię pod kopytka kroimy do pieczenia na mniejsze kawałki. Bardziej się wówczas dosusza i wychodzi znacznie "gęstsza" po zmiksowaniu.
- Upieczone kawałki dyni wkładamy do miski i blendujemy na gładko np. przy pomocy blendera ręcznego typu żyrafa następnie dodajemy do miski ze zmielonymi ziemniakami.
- Na stolnicę sypujemy jedną szklankę mąki pszennej. Będzie to około 160 gramów mąki. Wykładamy gładką masę ziemniaczaną razem z puree z dyni. Na środek wbijamy jedno małe jajko. Dodajemy też po pół płaskiej łyżeczki soli i kurkumy (kurkumę można pominąć - dajemy ją głównie dla podbicia koloru kopytek).
- Całość wyrabiamy na gładką masę. Masa powinna być bardzo plastyczna. Kolor masy na kopytka zależy od tego, jakich ziemniaków oraz dyni użyjemy.
- W dużym garnku gotujemy wodę. Solimy ją płaską łyżką soli w momencie, gdy zacznie się gotować. Na obsypanej mąką stolnicy wykładamy 1/4 ciasta na kopytka i rozwałkujemy dłońmi na sznurek grubości około 2 cm. Ucinamy nożem zgrabne kopytka o długości około 1,5-2 cm.
- Pokrojone kopytka, oprószone lekko mąką, przenosimy je na cedzak i zanurzamy w gotującej się wodzie. Od razu lekko i ostrożnie mieszamy kopytka. Po wypłynięciu kopytek na wierzch czekamy jeszcze około 90 sekund. Wyjmujemy kopytka, odcedzamy nadmiar wody i wykładamy na szerokim talerzu lub salaterce.
- Kopytka z dyni podajemy z gorącym masłem i świeżym tymiankiem, który można też zamienić na szalwię lub natkę pietruszki. Kopytka z dynią można oczywiście podawać dokładnie tak samo, jak te tradycyjne, czy np. do mięsa z sosem itp. Takie kopytka można też podać na słodko, np. z bułką tartą z masłem i oprószone cynamonem i cukrem trzcinowym.



PLACKI Z DYNI

przepis na super pyszne i proste do zrobienia placki z dyni startej na tarce. Placuszki dyniowe na słodko będą świetne zarówno na śniadanie, jak i na kolację.

Składniki:

- pełna szklanka drobno startej dyni - 320 g
- pół szklanki jogurtu naturalnego - 150 g
- 2 niepełne szklanki mąki pszennej - 300 g
- 3 średnie jajka
- saszetka cukru wanilinowego - 30 g
- łyżeczka proszku do pieczenia
- pół łyżeczki sody
- olej roślinny do smażenia

Żart numeru



Wykonanie:

- Dynię obieramy ze skóry i usuwamy pestki oraz włókna. Ścieramy na tarce, na małych oczkach. Potrzebujemy pełną szklanekę dyni, czyli 250 ml = około 320 gramów dyni.
- Do dużej miski wlewamy pół szklanki jogurtu naturalnego. Wbijamy trzy średnie jajka. Dodajemy startą dynię z sokiem i wszystko razem mieszamy łyżką.
- Do mniejszej miski wsypujemy niecałe dwie szklanki mąki pszennej czyli 300 gramów, saszetkę cukru wanilinowego lub zastępujemy go dwiema łyżkami cukru oraz odrobiną esencji lub pasty waniliowej. wsypujemy łyżeczkę proszku do pieczenia i pół łyżeczki sody. Sypkie składniki mieszamy łyżką lub przesiewamy do rzadkiej masy z dyni, jajek i jogurtu. Porada: Do składników sypkich można też dodać sporą szczyptę cynamonu.
- Nagrzewamy dobrze patelnię. Włączamy średnią moc palnika i pozwalamy, by patelnia nagrzewała się powoli i równomiernie. Smażenie jednego placka zajmuje około 3,5 minuty. Jedna strona placka powinna się smażyć około 2 minut. Druga strona potrzebuje już tylko do 1,5 minuty, by placek można było zdjąć z patelni.
- Placki z dyni są mało słodkie, więc można je po usmażeniu oprószyć cukrem pudrem lub podać z prażonymi owocami.

Na wesoło

ŻART NUMERU

Przychodzi Marian do lekarza. Lekarz zbadał go i mówi:

- Nie pić, nie palić, nie denerwować się.

Marian wstaje i kieruje się do wyjścia.

- Dlaczego Pan wychodzi?

- Żeby się nie denerwować!

- Mógłbyś mnie czasem zaprosić gdzieś na kolację.

- Przykro mi, nie umawiam się z mężatkami.

- Ale ja jestem twoją żoną!

- Nie robię wyjątków.

Adwokat do klienta:

- Mam dla Pana dobrą i złą wiadomość.

Analiza DNA wykazała, że na miejscu zbrodni znaleziono pańską krew.

- Oj, to źle ... A ta dobra?

- Cholesterol i cukier w normie.

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

infoWIM
newsletter

WOJSKOWY INSTYTUT MEDYCZNY - PAŃSTWOWY INSTYTUT BADAWCZY
ul. Szaserów 128, Warszawa
Małgorzata Złotkowska

tel. 261.817.721, kom. 885 570 422
e-mail: infowim@wim.mil.pl