



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

infoWIM

styczeń 2024

PHOTO FLASH

Na dobry początek

Awans na Pułkownika
Płk Tomasz Ząbkowski



NA NOWY ROK

Słyszycie! Północ już bije,
Rok stary w mgły się rozwiewa,
Jak sen przepada...
Krzyczymy: Rok nowy niech żyje!
I rwijmy z przyszłości drzewa
Owoc, co wiecznie dojrzewa,
A nie opada.



Rok stary jak ziarnko piasku
Stoczył się w czasu przestrzenie;
Czyż go żałować?
Niech ginie! bez łzy, oklasku,
Jak ten gladiator w arenie,
Co upadł niepostrzeżenie -
Czas go pochować.



Bywały lata, ach! krwawsze,
Z rozpaczy jękiem lecące
W przeszłości mrok;
A echo powraca zawsze,
Przynosząc skargi palące...
Precz z smutkiem! Życzeń tysiące
Na Nowy Rok!

Adam Asnyk



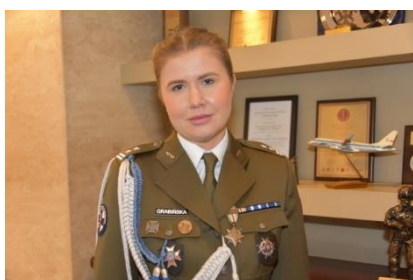
Od dyrekcji

NOMINACJA PROFESORSKA PŁK. PROF. DR. HAB. N. MED. MARKA SARACYNA

Postanowieniem Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 11 grudnia 2023 r. **Pan płk prof. dr hab. n. med. Marek Saracyn** profesor instytutu w **Klinice Endokrynologii i Terapii Izotopowej** otrzymał tytuł profesora nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne.



**Awans na Podpułkownika
Ppłk Agnieszka Grabińska**



Płk prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Marek Saracyn – naukowiec, konsultant WSZ w dziedzinie endokrynologii, lekarz specjalista chorób wewnętrznych, nefrologii i endokrynologii, z Wojskowym Instytutem Medycznym – PIB związany jest od 2001 roku zajmując początkowo w Klinice Chorób Wewnętrznych, Nefrologii i Dializoterapii, a następnie w Klinice Endokrynologii i Terapii Izotopowej kolejno stanowiska: asystenta, starszego asystenta, adiunkta, profesora instytutu, a obecnie stanowisko zastępcy kierownika w Klinice Endokrynologii i Terapii Izotopowej. Studia medyczne ukończył z wyróżnieniem, w roku 2006 uzyskał tytuł specjalisty w dziedzinie chorób wewnętrznych, w roku 2010 – nefrologii, a w 2015 – endokrynologii. W 2009 roku otrzymał z wyróżnieniem stopień doktora nauk medycznych, w 2016 otrzymał stopień doktora habilitowanego nauk medycznych. Ukończył studia podyplomowe „Zarządzanie Organizacjami Ochrony Zdrowia” w Szkole Głównej Handlowej w Warszawie oraz „Zarządzanie Innowacją w Sektorze Zdrowia”, w Akademii Leona Koźmińskiego w Warszawie.

Jest autorem 128 publikacji o łącznym współczynniku impact factor – 143.884 i punktacji MEiN – 4236.

Działalność naukowa pułkownika profesora Marka Saracyna wiąże się ściśle z codzienną praktyką kliniczną, dotyczy skuteczności oraz bezpieczeństwa terapii radioizotopowych w raku tarczycy i nowotworach neuroendokrynych, diagnostyki i leczenia nadczynności przytarczyc, czy podłoża genetycznego wybranych chorób cywilizacyjnych. Płk prof. Saracyn był współautorem i uczestnikiem wielu projektów naukowo-badawczych pełniąc w nich funkcje kierownika, głównego wykonawcy i badacza.

Wykładowca i autor ponad 50 prezentacji podczas krajowych i zagranicznych Zjazdów Naukowych oraz Konferencji Naukowo-Szkoleniowych. Laureat wielu nagród i wyróżnień.

Od 2023 roku płk prof. Marek Saracyn jest Konsultantem Wojskowej Służby Zdrowia w dziedzinie endokrynologii.

<https://wim.mil.pl/2024/01/11/nominacja-profesorka-plk-dr-hab-n-med-marka-saracyna/>

REAKREDYTACJA W DZIEDZINIE OTOLARYNGOLOGII

Klinika Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej z Klinicznym Oddziałem Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej WIM-PIB spełnia standardy akredytacyjne podmiotu szkolącego na podstawie nowego programu specjalizacji w dziedzinie otorynolaryngologii.

Zespół Ekspertów CMKP pozytywnie zaopiniował wniosek reakredytacyjny, zwiększając liczbę miejsc szkoleniowych z 15 do 17 i możliwość prowadzenia specjalizacji do 1 stycznia 2029 r.

REAKREDYTACJA W DZIEDZINIE RADIOTERAPII ONKOLOGICZNEJ

Zakład Radioterapii WIM-PIB spełnia standardy akredytacyjne podmiotu szkolącego na podstawie nowego programu specjalizacji w dziedzinie **radioterapii onkologicznej**.



Zespół Ekspertów CMKP pozytywnie zaopiniował wniosek reakredytacyjny, przyznając 3 miejsc szkoleniowych i możliwość prowadzenia specjalizacji do 3 stycznia 2029 r.

AWANS NA STOPIEŃ PUŁKOWNIKA



Płk Tomasz Ząbkowski został awansowany na **stopień pułkownika** i **wyznaczony na stanowisko profesora instytutu** decyzją Ministra Obrony Narodowej Nr 6635/DK z dnia 7 grudnia 2023 r.

Płk Ząbkowski pełni czynną służbę wojskową od dnia 01.08.1985 r. W CSK WAM/WIM – PIB służy od 28.07.1991 r. Posiada II stopień specjalizacji z urologii, który uzyskał w 1997 r. oraz stopień naukowy dr hab. n. med. który uzyskał w 2020 r. Wykonuje obowiązki służbowe w Klinice Urologii Ogólnej, Czynnościowej i Onkologicznej.



AWANS NA STOPIEŃ PODPUŁKOWNIKA

Ppłk Agnieszka Grabińska została mianowana z dniem 22.01.2024 r. decyzją Ministra Obrony Narodowej Nr 42/DK z dnia 05.01.2024 r. na stopień **Podpułkownika**.

Ppłk Grabińska pełni czynną służbę wojskową od dnia 12.12.2009 r., w WIM – PIB od dnia 02.11.2020 r.

Posiada tytuł specjalisty w dziedzinie urologii, który uzyskała w 2021 r. Obecnie wykonuje obowiązki służbowe w Poradniach Specjalistycznych CSK MON WIM – PIB.



TERMIN UDZIELANIA ODPOWIEDZI NA SKARGI

Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta mgr Anna Klimowicz zwraca się z prośbą o udzielanie odpowiedzi na skargi - które wpływają do Instytutu, a następnie są kierowane przez w/w Pełnomocnika do właściwych komórek organizacyjnych celem przygotowania wyjaśnień - **w terminie do 5-ciu dni roboczych od dnia ich otrzymania**.

Uzyskanie od Państwa odpowiedzi w powyższym terminie jest niezbędne do terminowego załatwiania spraw, wynikającego w szczególności z obowiązującego w Instytucie [„Regulaminu organizacji przyjmowania, rozpatrywania i załatwiania skarg i wniosków w Wojskowym Instytucie Badawczym”](#) wprowadzonego Zarządzeniem Nr 146/2022 Dyrektora Wojskowego Instytutu Medycznego z 15 kwietnia 2022 r.

Powyższa prośba jest kluczowa dla zapewnienia właściwej ochrony interesów prawnych WIM – PIB.

Kontakt:

Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta mgr Anna Klimowicz

tel.: 26 181 84 46 lub 665 707 294

e-mail: aklimowicz@wim.mil.pl

pokój 126, budynek 32

Spotkanie Instytutowego Forum Rozwoju Kompetencji Naukowo-Badawczych





OFERTY PRACY

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



Minione wydarzenia

NASI PRACOWNICY NA WOŚP

32 Finał Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy był poświęcony tematowi zdrowia oddechowego – „**Płuca po pandemii**”. Spiro-Namiot, w którym można było odbyć bezpłatne konsultacje medyczne oraz wykonać badanie spirometryczne odwiedziła Minister Zdrowia Izabela Leszczyna.



Lekarze z Wojskowego Instytutu Medycznego – PIB dr **Piotr Dąbrowiecki** z Kliniki Chorób Wewnętrznych Infekcyjnych i Alergologii WIM – PIB, dr **Renata Rożyńska** z Kliniki Chorób Wewnętrznych, Pneumonologii Alergologii i Immunologii Klinicznej oraz dr **Monika Franczuk** z Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie aktywnie wspierali 32 Finał WOŚP 2024 wykonując badania spirometryczne na błoniach Stadionu Narodowego.



W Spiro-Namiocie, w sobotę i niedzielę od godziny 10:00 do 20:00, lekarze i technicy przeprowadzali badania czynnościowe płuc. Przebadano ponad 400 osób. Badani mieli wykonywany 4-walentny test (Covid 19, RSV, Grypa), a następnie spirometrię. Każda osoba z prawidłowym wynikiem badania otrzymała w nagrodę serduszko WDECH – WYDECH W DECHĘ, u 55 chorych stwierdzono nieprawidłowe wyniki badania i skierowano ich do lekarzy POZ w celu skierowania do lekarza pulmonologa.



Spiro-Namiot odwiedziła również Pani Minister Zdrowia Izabela Leszczyna, aby zwrócić uwagę społeczeństwa jak ważne jest badanie spirometryczne w diagnostyce pulmonologicznej i zachęcić osoby odczuwające duszności lub przewlekły kaszel do badań profilaktycznych.



Wszyscy członkowie zespołu spirometrycznego zapewнили, **„Będziemy Grać z Orkiestrą do końca świata i o jeden dzień dłużej”**.

Dr n. med. Katarzyna Piotrowicz oraz dr Anna Mierzyńska przez dwa dni, w piątek w Warszawie oraz w sobotę w Mińsku Mazowieckim prowadziły konsultacje medyczne w ramach akcji „Medycy i Muzycy dla WOŚP”.

Najbliższe wydarzenia

ZABURZENIA ENDOKRYNOLOGICZNE W PRZEBIEGU LECZENIA ONKOLOGICZNEGO – ZAPROSZONE NA WYKŁAD

01.02.2024 r. (czwartek) o godz. 8:40 zapraszamy na wykład nt. **Zaburzeń endokrynologicznych w przebiegu leczenia onkologicznego**, który wygłosi **dr n. med. Dorota Brodowska-Kania** st. asystent Kliniki Endokrynologii i Terapii Izotopowej.



Wykład odbędzie się w dniu w sali 236 (II piętro budynek główny).

SPOTKANIE INFORMACYJNE NACZELNEJ KOMISJI BIOETYCZNEJ I RZECZNIKA PRAW PACJENTA DLA PRZEDSTAWICIELI PACJENTÓW / UCZESTNIKÓW BADAŃ KLINICZNYCH



Zapraszamy na spotkanie **online prowadzone z myślą o przedstawicielach pacjentów i uczestników badań klinicznych**, organizowane przez Naczelną Komisję Bioetyczną do spraw Badań Klinicznych przy Agencji Badań Medycznych, we współpracy z Biurem Rzecznika Praw Pacjenta.

Spotkanie kierujemy do wszystkich osób zainteresowanych tematyką oceny etycznej badań klinicznych produktów leczniczych, a w szczególności do **reprezentantów strony pacjenckiej biorących udział w ocenie etycznej**.

Spotkanie odbędzie się **02.02.2024 r.** w godzinach **10:00 - 11:30**.

Nasi pracownicy na WOŚP



Celem spotkania jest poszerzenie wiedzy na temat procesu oceny etycznej badań klinicznych produktów leczniczych, uwzględniając ochronę praw i interesu oraz bezpieczeństwa uczestników badań klinicznych. Przybliżona zostanie również struktura i funkcjonowanie Naczelnej Komisji Bioetycznej do spraw badań klinicznych. Istotnym punktem spotkania będzie prezentacja przedstawiciela Biura Rzecznika Praw Pacjenta, Pana Tomasza Młynarskiego, Dyrektora Departamentu Świadczeń Kompensacyjnych, na temat Funduszu Kompensacyjnego i systemu odszkodowań za ewentualne szkody wynikające z udziału w badaniu.

Spotkanie poprzedzone jest rejestracją uczestników.

Formularz rejestracyjny znajduje się na stronie:

[Spotkanie informacyjne Naczelnej Komisji Bioetycznej dla przedstawicieli pacjentów](#)

UROCZYSTE OTWARCIE BUDYNKU REHABILITACJI SZPITALA WIM-PIB W LEGIONOWIE PO MODERNIZACJI



Dyrektor WIM-PIB gen. broni prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak oraz Komendant Szpitala WIM-PIB w Legionowie płk dr n. med. Robert Ryczek serdecznie zapraszają na **uroczyste otwarcie Budynku Rehabilitacji Szpitala WIM-PIB w Legionowie po modernizacji**.

Otwarcie odbędzie się **5.02.2024 r. o godz. 10:00** w Sali Konferencyjnej Szpitala WIM-PIB w Legionowie (wejście główne, piętro pierwsze).

Celem inwestycji było przede wszystkim podniesienie jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych, komfortu i bezpieczeństwa pacjentów oraz ergonomii pracy personelu medycznego w trakcie realizacji procedur rehabilitacji medycznej.

Inwestycja wyszła naprzeciw rosnącemu zapotrzebowaniu na deficytowe świadczenia z zakresu rehabilitacji ogólnoustrojowej i kardiologicznej, stanowiąc logiczne dopełnienie zakresów opieki realizowanych w WIM PIB w Legionowie.





**Czerwone Noski z wizytą
w Klinice Pediatrii**



ODPRAWA KADRY KIEROWNICZEJ

14 lutego 2024 r. o godz. **9:00** w Auli WIM odbędzie się **odprawa kadry kierowniczej** Instytutu.

Nasze sukcesy

PROF. BEATA UZIĘBŁO-ŻYCZKOWSKA OTRZYMAŁA HONOROWY TYTUŁ FELLOW OF THE ESC ORAZ FELLOW OF THE EACVI

Przyznanie tytułu FESC to uznanie dla wkładu w kardiologię i przynależność do uznanej grupy profesjonalistów. Z kolei EACVI Fellowship jest wyrazem uznania dla osiągnięć zawodowych, przyznawany tym, którzy wyróżnili się w klinicznych, edukacyjnych i organizacyjnych aspektach swojej kariery i którzy są zaangażowani w dziedzinę obrazowania sercowo-naczyniowego.

Dr hab. n. med. Beata Uziębło-Życzkowska jest kardiologiem specjalizującym się w obrazowaniu sercowo-naczyniowym. W lipcu 2022 roku uzyskała status Eksperta w dziedzinie echokardiografii przezklatkowej i przezprzełykowej Asocjacji Echokardiografii Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego. Od września 2022 roku jest doktorem habilitowanym w dziedzinie kardiologii/echokardiografii. Jestem współautorem 137 prac (współczynnik IF: 214,836; index Hirscha 13). Jest regularnym aktywnym uczestnikiem kongresów europejskich. Od 2016 roku jest Kierownikiem Pracowni Diagnostyki Nieinwazyjnej w Klinice Chorób Wewnętrznych i Kardiologii Wojskowego Instytutu Medycznego. Dzięki wykonywanym w pracowni wyskospecjalistycznym badaniom echokardiograficznym, w tym trójwymiarowym, pracownia posiada najwyższy poziom akredytacji, klasę C, przyznany przez Asocjacje Echokardiografii Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego. Rocznie w pracowni wykonywanych jest średnio 7500 badań echokardiograficznych przezklatkowych, około 1500 badań echokardiograficznych przezprzełykowych oraz około 150 badań śródzbiegowych. Dr hab.n.med. Beata Uziębło-Życzkowska aktywnie uczestniczy w kwalifikacji oraz monitorowaniu wykonywanych w Klinice Kardiologii we współpracy z Kliniką Kardiologii licznych zabiegów strukturalnych, takich jak zamykanie przecieków wewnątrzsercowych, przezcewnikowa implantacja zastawki aortalnej, zamykanie uszka lewego przedsionka, przezskórne usuwanie elektrod czy przezskórna naprawa zastawki mitralnej.

<https://wim.mil.pl/2024/01/02/fellow-of-the-esc-oraz-fellow-of-the-eacvi-dla-dr-hab-beaty-uzieblo-zyczkowskiej/>

NOWE INICJATYWY CENTRUM LECZENIA WETERANA WIM

W odpowiedzi na rosnące potrzeby środowiska na co dzień wspierającego Weteranów Poszkodowanych, Centrum Leczenia Weterana Wojskowego Instytutu Medycznego – PIB (CLW) wprowadziło kolejne inicjatywy w ramach swoich działań statutowych.

Centrum Leczenia Weterana (CLW) organizuje szereg działań mających na celu podniesienie kompetencji zawodowych osób pracujących z Weteranami Poszkodowanymi, w odpowiedzi na ograniczoną dostępność specjalistycznej wiedzy w tej dziedzinie.



Te inicjatywy stanowią istotny krok w kierunku lepszego zrozumienia i wsparcia osób, które doznały uszczerbku na zdrowiu w wyniku wypadków związanych z działaniami poza granicami państwa. Program obejmuje między innymi zwiększenie kompetencji w zakresie pomocy psychologicznej oraz rozwijanie umiejętności przeciwdziałania negatywnym skutkom stresu. Szczególnym uznaniem uczestników cieszy się nowy moduł skupiający się na budowaniu odporności psychicznej, który został wyróżniony za swoje praktyczne znaczenie i wpływ na poprawę funkcjonowania Weteranów Poszkodowanych.



Wiecej informacji znajdą Państwo na stronie CLW:
<https://wim.mil.pl/pacjent/centrum-lecznia-weterana/>
Telefon: 48 665 707 193
E-mail: clw@wim.mil.pl ; kwyczolkowska@wim.mil.pl

<https://wim.mil.pl/2024/01/09/nowe-inicjatywy-centrum-lecznia-weterana-wim/>



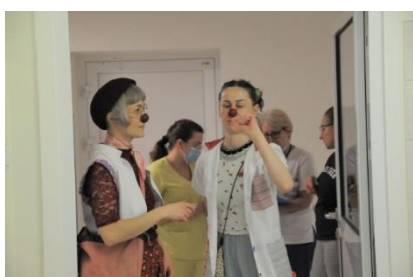
Okiem kamery

WIELKA ORKIESTRA ŚWIĄTECZNEJ POMOCY GRA DLA ODDZIAŁÓW PULMONOLOGICZNYCH

Środki tegorocznego finału Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy będą przeznaczone na sprzęt dla 15 oddziałów pulmonologicznych dla dzieci i 409 dla dorosłych. O tym jak ważny jest ten sprzęt na antenie TVP Info mówił dr Piotr Dąbrowiecki z Kliniki Chorób Wewnętrznych Infekcyjnych i Alergologii WIM – PIB.



<https://cloud.wim.mil.pl/s/7ZfyCXf5wp8rqmd>



Wypowiedź dla Polskiego Radio 24: <https://cloud.wim.mil.pl/s/7ZfyCXf5wp8rqmd>



WOŚP DLA WIM

W Wojskowym Instytucie Medycznym – PIB działa nowatorski aparat do diagnozowania sepsy. Pozwala określić stopień zakażenia organizmu i wdrożyć leczenie ratujące życie. Sprzęt został sfinansowany przez Wielką Orkiestrę Świątecznej Pomocy. Walka z sepsą była celem ubiegłorocznego finału WOŚP.



<https://cloud.wim.mil.pl/s/E3MKCeCe7c2XSRZ>

ALCHEMIA ZDROWIA I URODY

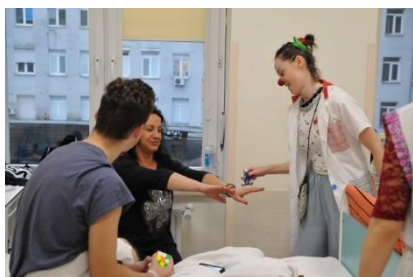
W Polsce ponad 38 000 pacjentów choruje na astmę ciężką. Astma ciężka jest chorobą układu oddechowego u jej podłoża leży przewlekły stan zapalny, choroba objawia się m.in. częstymi dusznościami i świszczącym oddechem uciskiem w klatce piersiowej. Na czym polega terapia, jakie wymierne korzyści przynosi pacjentom? Prof. Karina Jahnz-Różyk z Kliniki Chorób Wewnętrznych, Pneumonologii, Alergologii i Immunologii Klinicznej oraz dr Piotr Dąbrowiecki z Kliniki Chorób Wewnętrznych Infekcyjnych i Alergologii WIM – PIB.



<https://cloud.wim.mil.pl/s/9XzAoBQQMDaG9nZ>

NOWE ZMIANY DLA PACJENTÓW Z PRZEWLEKŁĄ CHOROBAŃ NEREK

Nie tylko poprawia jakość życia, ale też opóźnia konieczność dializoterapii. Nowy program lekowy dla pacjentów z przewlekłą chorobą nerek to szansa na poprawę codziennego życia.



Prof. Piotr Rzepecki
Miłość do podróżowania-
w poszukiwaniu dzikich zwierząt,
pięknych widoków i ... siebie.



<https://cloud.wim.mil.pl/s/yr7pWrFonr7eLEo>

WIM w mediach

32. FINAŁ WOŚP.ZBIÓRKA NA LECZENIE CHOROÓB PŁUC

PolsatNews.pl
28.01.2024 r.

Pod hasłem "Płuca po pandemii" grymy dla dzieci i dorosłych" w niedzielę odbył się 32. finał Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy. Zbiórka, której w całej Polsce towarzyszyły koncerty, inne wydarzenia kulturalne i sportowe, prowadzon były w sieci oraz tradycyjnie w formie kwesty na ulicach. Owsiak podkreślał także, że wydarzenie ma wyjątkowy charakter pod kątem medialnym. - Od samego początku orkiestra jest medialna, opiera się na kamerach, mikrofonach i ten rok jest rokiem wyjątkowym. Nasz główny nadawca podzielił się sygnałem z telewizją publiczną, która pracuje z nami, za co bardzo im dziękujemy, bo to jest niesamowita zmiana po ośmiu latach i wyjątkowa szansa, żeby podzielić się z Polakami, tym co robimy - powiedział. Orkiestra pierwszy raz pojawiła się również na TikToku.

Pieniądze zebrane podczas 32. finału Orkiestry trafią na wsparcie szpitalnych oddziałów pulmonologicznych dla dzieci i dorosłych, a dokładniej - na zakup sprzętu do diagnozowania, monitorowania oraz rehabilitacji chorób płuc.

- Płuca po pandemii zmieniły się. Wiele osób do tej pory boryka się z problemami oddechowymi. To są zmiany włókniste, związane z tym, że doszło do niewydolności oddechowej - mówił w Polsat News dr Piotr Dąbrowiecki z Wojskowego Instytutu Medycznego.

Więcej:

<https://www.polsatnews.pl/wiadomosc/2024-01-28/32-final-wosp-orkiestra-zbiera-na-leczenie-chorob-pluc-wiadomo-ile-zebrano/>

PROF. MAREK RĘKAS: ŚWIATOWĄ OKULISTYKĘ MOŻNA TWORZYĆ TAKŻE W POLSCE. ROBIMY TO

wim.mil.pl
15.01.2024 r.



Staram się propagować osiągnięcia polskich okulistów, pokazywać naszym lekarzom, że światową okulistykę można zmieniać także w Polsce, że my też to potrafimy. W okulistyce mamy też wiele osiągnięć organizacyjnych, którymi możemy się chwalić. W ciągu roku bylibyśmy w stanie stworzyć system leczenia, jakiego nie ma dziś w Europie – mówi prof. Marek Rękas, konsultant krajowy w dziedzinie okulistyki.

Więcej:

<https://wim.mil.pl/2024/01/15/prof-marek-rekas-swiatowa-okulistyke-mozna-tworzyc-takze-w-polsce-robimy-to/>



POLKA JEST PIEŁĘNIARKĄ W EMIRATACH. "PIJĘ KAWĘ ZE ZŁOTEM"

Medonet.pl

14.01.2024 r.



Agata Wysocka — pielęgniarka, w zawodzie od 15 lat, na bloku operacyjnym od ośmiu. Przez trzy lata pracowała w Wojskowym Instytucie Medycznym w Warszawie, później przez cztery i pół roku w AZ Sint-Lucas Gent w Belgii. Po przeprowadzce do Anglii zaczęła pracę w Bristolu, a następnie w Sheffield. Od sierpnia 2023 r. jest związana kontraktem z Cleveland Clinic Abu Dhabi.

Więcej:

<https://www.medonet.pl/zdrowie/zdrowie-dla-kazdego,polka-jest-pielegniarka-w-emiratach--pije-kawe-ze-zlotem,artykul,51972792.html>



TA CHOROBA DOTYKA 4 MLN POLAKÓW. „PRAWIDŁOWO LECZY SIĘ CO DZIESIĄTY”

Wprost.pl

12.01.2024 r.



Przez długie lata nie wiedzą, że chorują i nie rozumieją, na czym polega choroba. W efekcie nadużywają leków ratunkowych, a nie stosują tych, które leczą stan zapalny. – Zwiększa to ryzyko powikłań, jak nadciśnienie tętnicze, udar mózgu, zawał serca, skraca życie. Układ oddechowy dostarcza organizmowi tlen. Jeśli choruje, to chorują też inne narządy, a przede wszystkim serce – mówi dr Piotr Dąbrowiecki, internista i alergolog.

Więcej:

<https://zdrowie.wprost.pl/opinie-i-wywiady/11545483/4-mln-chorych-na-astme-w-polsce-prawidlowo-leczy-sie-co-dziesiaty.html>

U TOKTORA: PROF. MAREK RĘKAS

Radio TOK FM

7.01.2024 r.

O okulistyce, pracy, nowatorskich metodach leczenia prof. Marek Rękas, konsultant krajowy w dziedzinie okulistyki, kierownik Kliniki Okulistyki WIM-PIB.



Posłuchaj:

<https://cloud.wim.mil.pl/s/X9QD3ojKBGnjc8r>

Nasza rozmowa



ROZMYTA ODPOWIEDZIALNOŚĆ

Gen. broni prof. dr hab. n. med. Grzegorz Gielerak "- Wojskowa służba zdrowia, biorąc pod uwagę dzisiejsze potrzeby Sił Zbrojnych RP, powinna zostać zorganizowana na nowo".



Prezydent Andrzej Duda w sierpniu przedstawił projekt ustawy dotyczący reformy systemu kierowania i dowodzenia siłami zbrojnymi. W jego ramach ujęto też nowy rodzaj wojsk – Wojska Medyczne. Dlaczego taki komponent jest niezbędny?

– Temat ma wiele wątków. Po pierwsze, sprawne dowodzenie i efektywne zarządzanie zasobami materiałowymi, sprzętowymi i kadrowymi, którymi obecnie dysponuje wojsko, zdecydowanie wymaga ujednoczenia standardów organizacji działania i szkolenia, w tym wdrożenia jednolitego systemu kierowania i dowodzenia. Projektowana zmiana wynika też z potrzeb dostosowania sposobu organizacji i zarządzania szeroko rozumianym zdrowiem w wojsku do nowych wyzwań, wymogów, jakie pojawiły się wraz z rozpoczęciem wojny na Ukrainie.



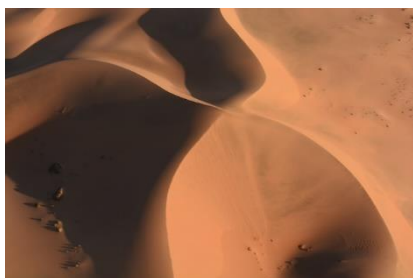
Dlaczego taka reforma jest niezbędna, i do tego wymaga przeprowadzenia w możliwie najkrótszym czasie?

– Jest to podyktowane przede wszystkim barierami, jakie stwarza obecna struktura organizacyjna, w tym dotyczącymi sposobów dzielenia się kompetencjami jednostek odpowiedzialnych za kluczowe procesy zarządcze w resorcie.

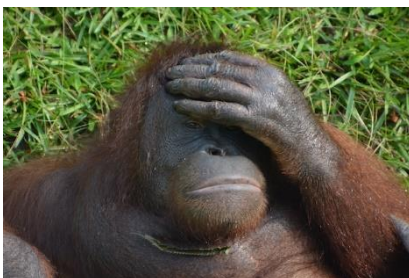


Czym są spowodowane dzisiejsze ograniczenia?

– Ujmując rzecz w możliwie najbardziej czytelny sposób, wynika to przede wszystkim z nadmiernego rozproszenia struktury organizacyjnej – zarządzanie wojskową służbą zdrowia jest dziś prowadzone za pośrednictwem czterech ośrodków decyzyjnych, z często krzyżującymi się kompetencjami oraz rozmytą odpowiedzialnością. W codziennej praktyce skutkuje to ograniczeniami w zakresie koordynacji bieżących działań oraz planowania operacyjnego. Równie ważną kwestią jest potrzeba nowego podejścia do wyzwań, przed jakimi stoi służba zdrowia odpowiedzialna za zabezpieczenie medyczne armii zdolnej do prowadzenia działań w warunkach współczesnych zagrożeń militarnych. Oznacza to między innymi konieczność wzięcia przez medyków wojskowych odpowiedzialności za skuteczność działań ograniczających zagrożenia dla zdrowia i życia żołnierzy w ramach tzw. medycyny pola walki, ale także właściwej kwalifikacji do służby oraz opieki w trakcie jej pełnienia.



Współczesna medycyna, jej możliwości związane z postępami w nauce i technologii, pozwala określić biologiczne możliwości i predyspozycje kandydata do służby, dając szansę ich dopasowania do wymagań operacyjnych do potrzeb armii. Oznacza to, że każdy kandydat do służby powinien rozpoczynać ją w przekonaniu, że to, co jest jego osobistym, także czysto biologicznym kapitałem, zostanie przez armię nie tylko



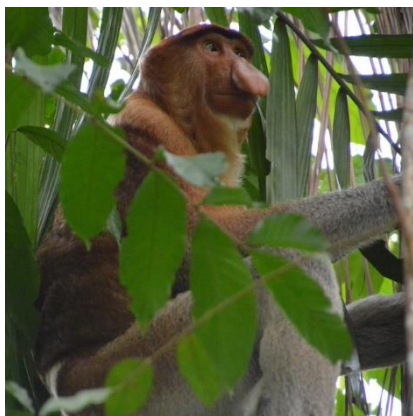
wykorzystane, ale dodatkowo wzmocnione poprzez indywidualnie dopasowany, oparty na solidnych fundamentach naukowych trening i szkolenie. Służba w profesjonalnej armii to nieustanny proces doskonalenia, kondycjonowania – łączenia indywidualnych aspiracji oraz zdefiniowanych potrzeb operacyjnych sił zbrojnych, które są kluczowym działaniem wyznaczającym kierunek polityki zarządzania zasobem kadrowym armii. Na podstawie wiedzy, posiadanych doświadczeń, narzędzi i praktycznych możliwości szkoleniowych i treningowych, którymi dysponuje dziś wojskowa służba zdrowia, chcemy pomóc odkryć i rozwinąć te cechy fizyczne i psychiczne, które są szczególnie przydatne z punktu widzenia zadań sił zbrojnych. Wskazać drogę rozwoju i wspierać w działaniu każdego, kto ma niezłomną siłę woli wypełnić swój konstytucyjny obowiązek zapewnienia bezpieczeństwa państwa. Tego rodzaju podejście pozwala możliwie najlepiej wykorzystać potencjał psychofizyczny żołnierza, jak również zagwarantować jego utrzymanie na możliwie najwyższym poziomie przez jak najdłuższy czas. Dodatkowo, stanowi oczekiwaną odpowiedź na trudności wynikające z obecnych ograniczeń populacyjnych, jak niska dzietność społeczeństwa, wysoki odsetek niezdolnych lub zdolnych z ograniczeniami do pełnienia służby, oraz jest działaniem podnoszącym efektywność kosztową szkolenia wojskowego profesjonalisty. Nie ma przypadku w tym, że każda grupa zawodowa ma swoją charakterystykę zakresu opieki medycznej wyrażaną zestawem badań okresowych. Zatem czy ludzie, którym powierzamy swoje bezpieczeństwo, dajemy broń do ręki, nie powinni podlegać podobnym, o ile nie bardziej restrykcyjnym sposobom kwalifikacji, oceny?

Panie Profesorze, a jak to strukturalnie, organizacyjnie powinno teraz wyglądać?

– Zadaniem nowego wojskowego komponentu medycznego będzie stworzenie warunków pozwalających na zorganizowanie i utrzymanie pomocy medycznej możliwie najbliżej rubieży walki – zarówno w obronie, jak i podczas działań ofensywnych. Dlatego też wojskowa służba zdrowia, biorąc pod uwagę dzisiejsze potrzeby Sił Zbrojnych RP, powinna zostać zorganizowana na nowo – osadzona na fundamencie zmian przełamujących stosowane do tej pory standardy organizacyjne (nierzadko abstrakcyjne konstrukty ignorujące istniejącą rzeczywistość) i rozwiązań odpowiadających nowoczesnym sposobom prowadzenia walki, uwzględniających w praktycznym użyciu współczesne możliwości wynikające z postępu wiedzy i technologii. Punktem wyjścia działań naprawczych była i pozostanie idea umiejscowienia żołnierza, wszystkich aspektów związanych z jego zdrowiem, zdolnością do realizacji wysoko zaawansowanych, specjalistycznych zadań operacyjnych – tak w obszarze dotyczącym jego przywracania, jak i zachowania – w centrum uwagi jednostek, podmiotów leczniczych oraz naukowo-badawczych nadzorowanych i podległych MON. Oznacza to definitywne odejście od aktualnego – rozproszonego modelu organizacji kierowania i dowodzenia systemem, skupionego w głównej mierze na prowadzeniu działalności w styczności z wojskiem przy niskim poziomie zadaniowej i merytorycznej interakcji z bieżącymi potrzebami żołnierzy i sił zbrojnych. Zastąpienie dzisiejszych, przestarzałych rozwiązań praktyką organizacji i zarządzania opartą na maksymalnym zaangażowaniu, mobilizacji wszystkich aktywów WSZ przydatnych w zabezpieczeniu potrzeb bezpieczeństwa państwa i obronności.

Jak ten rodzaj służb jest zorganizowany w innych państwach? Bo rozumiem, że tutaj czerpano z modeli już funkcjonujących i sprawdzonych?

– Wyściowym założeniem projektu było dokonanie szczegółowego przeglądu rozwiązań organizacyjnych systemów ochrony zdrowia państw świata, w tym przede wszystkim członków Sojuszu Północnoatlantyckiego. Wnioski są jednoznaczne: tak jak gwarantujemy nasze militarne potrzeby, bezpieczeństwo państwa poprzez zakupy

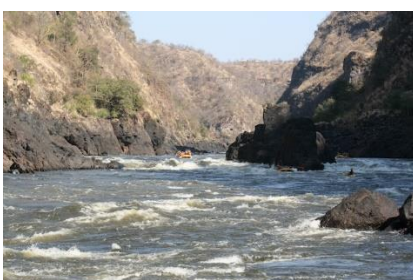
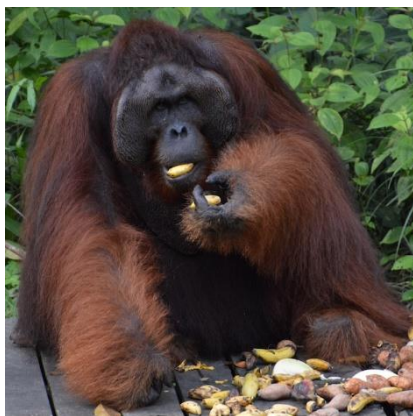


broni, tak samo odpowiedzialnie i twórczo powinniśmy myśleć o organizacji zabezpieczenia medycznego SZ. Polityka zakotwiczenia sojuszniczego połączona z autonomizacją – rozbudową potencjału militarnego Polski, wymaga zgodności organizacyjnej oraz spójności struktur odpowiedzialnych za realizację zabezpieczenia medycznego z modelowymi rozwiązaniami armii państw NATO. Rozwiązania gwarantujących kompletność osłony logistycznej działań militarnych, wzmocnienie systemu bezpieczeństwa państwa. Dzisiejsza organizacja i struktura wojskowej służby zdrowia jest, eufemistycznie mówiąc, nie do końca udaną hybrydą rozwiązań wprowadzonych niemal dekadę temu podczas reformy Systemu Kierowania i Dowodzenia Sił Zbrojnych RP, a także doświadczeń wojska, zwłaszcza tych o charakterze ekspedycyjnym, ostatnich kilkunastu lat. Podobnie jak to bywa z wszelkimi tego rodzaju kompromisami osiągnęliśmy poziom, w którym problematyczne staje się zagwarantowanie zabezpieczenia medycznego pełnoskalowej, wysoko kinetycznej, realizowanej przy dominującym udziale wojsk lądowych operacji militarnej na wschodniej flance NATO. Taki właśnie charakter będzie mieć ewentualny konflikt zbrojny z Federacją Rosyjską. Przeznaczenie większych pieniędzy na siły zbrojne, w tym na zakup nowego sprzętu, nie musi oznaczać nowych zdolności. Zwłaszcza w sektorze wojskowym jest to istotne, gdzie poziom wyszkolenia, jakość kadr, myśli strategicznej mają nie mniejsze znaczenie niż proste zwiększenie budżetów.

Dlatego tak bardzo uzasadnione i racjonalne jest dążenie do maksymalnego wykorzystania posiadanych zdolności, dostosowanie strategii rozmieszczenia i użycia systemu wsparcia medycznego do przewidywanych potrzeb wojsk operacyjnych wynikających z ich nowej dyslokacji i planowanego rozwinięcia. Kompatybilność procedur, struktur dowodzenia, rozpoznania i łączności z rozwiązaniami armii sojusznicznych jest w tych warunkach wartością nie do przecenienia. Biorąc pod uwagę konieczność przeprowadzenia gruntownej reformy systemu WSZ, mamy więc niepowtarzalną okazję do wejścia na poziom organizacji, który będzie prawdziwą innowacją, przełomem w myśleniu o zabezpieczeniu potrzeb medycznych żołnierza, tak podczas pokoju, jak i wojny. Im szybciej podejmiemy decyzję o nowym otwarciu, tym sprawniej, w krótszym czasie osiągniemy pożądane efekty, a do tego odbędzie się to mniejszym kosztem

Kto może zgłosić się do Wojsk Medycznych?

– Oczywiście każdy, kto ma ambicje stałego uczenia się, bycia otwartym na nowe wyzwania – fachowe, naukowo-badawcze, w tym oparte na współpracy międzynarodowej w ramach Sojuszu NATO. Naszym celem jest stworzenie warunków, które pozwolą intensywnie i nowoczesnie kształcić profesjonalne kadry sił zbrojnych i jednocześnie zatrzymać najbardziej kompetentne, kreatywne i oddane służbie jednostki. Logiczna i spójna droga kariery medyka wojskowego, wpisana w pragmatykę wojskową, powinna być wypadkową osobistych aspiracji oraz potrzeb sił zbrojnych rozwijanych od samego początku służby w toku intensywnego szkolenia fachowego, prowadzonego na bazie wiodących krajowych i zagranicznych instytucji wojskowych. Dopiero dobrze wykształcony oraz odpowiednio zmotywowany przynależnością do zespołu wysokiej klasy profesjonalistów lekarz, pielęgniarka, ratownik medyczny jest oczekiwanym przez siły zbrojne walorem i jako taki powinien być podmiotem, o jaki w dalszej służbie zabiega, w który inwestuje resort obrony narodowej. Stąd tak ważne miejsce w praktyce działalności organizatora systemu WSZ powinno zajmować dążenie do racjonalnego wykorzystania zasobów kadry medycznej z uwzględnieniem długoterminowej perspektywy rozwoju poszczególnych grup zawodowych, a także ze wskazaniem priorytetów w zakresie kształcenia podyplomowego, zwłaszcza w obszarze specjalizacji szczególnie przydatnych dla zabezpieczenia potrzeb nowoczesnej armii.



Kiedy realnie może powstać nowa struktura w Siłach Zbrojnych RP?

– Nie chcemy tworzyć struktury od zera. Zakładamy – i to jest istotą, zaletą proponowanej reformy – że obejmie ona wszystkie jednostki organizacyjne, zasoby i kompetencje wojskowej służby zdrowia, rozproszone dziś w różnych obszarach sił zbrojnych – w części w Dowództwie Generalnym, w części w Dowództwie Operacyjnym, Inspektoracie Wsparcia oraz w Departamencie Wojskowej Służby Zdrowia MON – rzecz w tym, aby cały ten kapitał sprawnie ze sobą zintegrować, mając na celu usprawnienie dowodzenia, ale również rozwinięcie nowych zdolności. Zasadniczy dokument, nad którym na zlecenie MON prace trwały od sierpnia 2022 roku, zawiera najważniejsze tezy dotyczące kierunków zmian, jakim powinna zostać poddana wojskowa służba zdrowia. Są w nim dokładnie określone cele, metody i spodziewane korzyści wynikające z realizacji zadania. Polegając na opinii wyrażonej przez zwierzchnika Sił Zbrojnych RP – Prezydenta RP, widząc jednocześnie poziom determinacji i zaangażowania w przeprowadzenie przygotowanego pakietu zmian, z jakim spotykam się każdego dnia podczas bezpośrednich kontaktów z personelem wszystkich grup zawodowych wojskowej służby zdrowia, jestem przekonany, że projekt powołania komponentu Wojsk Medycznych posiada wszelkie walory, aby zakończyć się sukcesem, i to w możliwie najkrótszym czasie. Od podjęcia decyzji o uruchomieniu prac wdrożeniowych w okresie najdłżej 6 miesięcy możemy diametralnie zmienić, dostosować do współczesnych wyzwań i potrzeb systemowe zdolności w zakresie zabezpieczenia medycznego sił zbrojnych, bezpieczeństwa państwa.

Dziękuję za rozmowę.

Aneta Przysiężniuk-Parys, Nasz Dziennik 5.01.2024 r.

Informacje Komendy Pionu Leczniczego

SZCZEPIENIA P/KO COVID-19

W Poradni Podstawowej Opieki Zdrowotnej WIM można **zaszczepić się nową szczepionką na COVID-19**. Osoby zainteresowane szczepieniem prosimy o kontakt telefoniczny. Nr telefonu: **261 818 441**.

Szczepienia odbywają się w gabinecie zabiegowym nr 102A (pierwsze piętro) w godzinach 9:00 – 11:00.

ANALIZATOR BIOFIRE FILMARRAY FIRMY BIOMERIEUX - WOŚP

Dzięki wsparciu Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy WIM-PIB, Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej otrzymał nieodpłatnie do wykorzystania **analyzer BioFire FilmArray firmy Biomerieux** do diagnostyki molekularnej typu multiplex PCR do identyfikacji drobnoustrojów i genów oporności.

W związku z przygotowaniem nowej funkcjonalności na rzecz pacjentów przebywających w naszych szpitalach Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej informuje, że z dniem **15.01.2024r. zostały wprowadzone nowe badania molekularne**



pozwalające na wykrycie i identyfikację kwasów nukleinowych wielu patogenów oraz genów oporności na antybiotyki.

Czas oczekiwania na wynik od momentu dostarczenia materiału do badań to około 2 godziny (nie dotyczy to panelu septycznego).

Test oparty o metodę biologii molekularnej nie wymaga potwierdzenia innym testem genetycznym.

Aby wykonać badanie klasycznymi metodami mikrobiologicznymi należy pobrać dodatkową próbkę materiału i dostarczyć do Pracowni Mikrobiologii. Wyniki badania molekularnego należy analizować w kontekście oceny stanu klinicznego pacjenta i innych badań analitycznych.

Ważne aby pamiętać, że nie są to badania na tzw. ratunek życia.

Wykrycie kwasów nukleinowych mikroorganizmów nie jest równoznaczne z występowaniem komórek drobnoustrojów mogących wywołać zakażenie, podobnie jak i wykrycie określonych genów oporności nie będzie dotyczyło konkretnego drobnoustroju, a całej grupy patogenów jaka jest możliwa do wykrycia w danym panelu. Są to testy przesiewowe.

Badania będą wykonywane w Pracowni Mikrobiologii ZDL III piętro Blok F od poniedziałku do piątku w godzinach 8:00-16:00, w soboty, niedziele i święta w godzinach 8:00-13:00. W wyjątkowych przypadkach uzasadnionych stanem klinicznym pacjenta możliwe jest wykonanie tych badań poza w/w przedziałami czasowymi w ZDL I piętro Blok B.

Uwaga:

Ze względu na znaczny koszt oznaczenia, około 650 zł za panel, każde zlecenie na tego typu badanie powinno być akceptowane przez Kierownika Kliniki/Oddziału/Pora dni.

Badania te nie są dostępne komercyjnie.

Wykaz badań: <https://cloud.wim.mil.pl/s/SeARpD6xkxzPan>

W WIM DBAMY O JAKOŚĆ FAZY PRZEDANALITYCZNEJ

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

Informujemy, że w [zakładce ZDL Jakość](#) w folderze [Błędy Przedlaboratoryjne](#) aktualnie dołączono sprawozdanie za II półrocze 2023 r. Integralną część tego opracowania stanowi również przygotowany raport przez Laboratorium Analityki Medycznych Szpitala w Legionowie WIM-PIB.

W wyniku przeprowadzonej analizy ustalono, że całkowita liczba błędów przedlaboratoryjnych w obszarze analitycznym ZDL odnotowanych w drugim półroczu 2023 wynosiła 6711 co stanowiło 2,24% wszystkich zleceń dostarczonych do laboratorium. Analizując błędy przedlaboratoryjne w obszarze analitycznym w okresach półrocznych od 2017 r. najniższy procent błędów przedlaboratoryjnych odnotowano w pierwszym analizowanym półroczu 2023 r. i wynosił on 2,16%. Spośród wszystkich wygenerowanych błędów w obszarze analitycznym, podobnie jak w poprzednich latach **największy odsetek stanowiła hemoliza 59,7%**,



zdecydowanie niższy odsetek odnotowano w przypadku pozostałych błędów np. występowanie skrzepu w próbce 12,48%, lipienia 13,82%, natomiast błędy administracyjne odnotowano na poziomie 0,73%.

Współczynnik błędów przedlaboratoryjnych z uwzględnieniem hospitalizacji i obłożenia łóżek w II półroczu 2023 wyniósł 0,12 dla obszaru analitycznego, a dla obszaru mikrobiologicznego 0,03. Współczynniki te w porównaniu z I półroczem 2023 r. kształtują się na podobnym poziomie.



Przygotowano także zestawienie mikrobiologiczne w takiej samej formule jak dla części analitycznej, gdzie ustalono, że całkowita liczba mikrobiologicznych błędów przedlaboratoryjnych w analizowanym okresie wynosiła 1950 co stanowiło 10,44 % wszystkich zleceń dostarczonych do laboratorium. Spośród wszystkich wygenerowanych błędów przedlaboratoryjnych z obszaru mikrobiologicznego **największy odsetek – 40% stanowił błąd polegający na braku podpisu na zleceniu osoby pobierającej materiał**. Najczęściej popełnianymi błędami były błędy administracyjne i stanowiły 78,76% oraz błędy mikrobiologiczne 16,05%. Najmniej odnotowano błędów transportu bo 5,18% wszystkich z obszaru mikrobiologicznego.



W wyniku przeprowadzonej **analizy błędów przedlaboratoryjnych przez Laboratorium Analityki Medycznej Szpitala w Legionowie WIM-PIB** uzyskano następujące dane.

Odnotowano w drugim półroczu 2023 całkowitą liczbę błędów przedlaboratoryjnych na poziomie 461 co stanowiło 0,83% wszystkich zleceń dostarczonych do laboratorium. Spośród wygenerowanych błędów najczęstszym błędem był błąd techniczny. **Największy odsetek stanowiła hemoliza 61,8%** oraz skrzep 23,6%. Zdecydowanie niższy odsetek odnotowano w przypadku pozostałych błędów. Błędy pobrania to 10,8%, a błędy administracyjne stanowiły najniższy odsetek wśród wszystkich odnotowanych błędów przedlaboratoryjnych. Wyznaczony współczynnik błędów przedlaboratoryjnych z uwzględnieniem hospitalizacji i obłożenia łóżek wyniósł 0,038 i jest niższy od podanego za okres z pierwszego półrocza 2023, który wyniósł 0,053.



Aby zapoznać się ze szczegółowymi danymi odsyłamy do [sprawozdania za II półrocze 2023 dostępnego w zakładce ZDL Jakość na stronie intranetowej WIM](#).



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

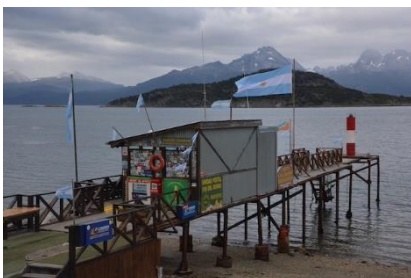


W WIM DBAMY O JAKOŚĆ TESTÓW DIAGNOSTYCZNYCH WYKONYWANYCH BEZPOŚREDNIO PRZY CHORYM

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



Informujemy, że w [zakładce ZDL Jakość](#) w folderze [Sprawozdania z działalności zespołu POCT \(Point of Care Testing\)](#) aktualnie dołączono sprawozdanie za



II półrocze 2023 r. Integralną część tego opracowania stanowi również przygotowany raport przez Laboratorium Analizy Medycznej Szpitala w Legionowie WIM-PIB.

Glukometry

Obecnie w Oddziałach /Klinikach CSK MON WIM-PIB znajduje się w stałym użyciu 81 glukometrów. Podlegają one systematycznej międzynarodowej zewnętrznej kontroli jakości prowadzonej przez fińską firmę Labquality. Ocena statystyczna nadesłanych wyników kontroli zewnątrzlaboratoryjnej nie wykazała błędów przekraczających dopuszczalny zakres dla używanych glukometrów, który wynosi +/- 10%. W kontroli Labquality z grudnia 2023 r. dopuszczalny zakres dla oznaczeń glukozy mieścił się w przedziale 74-90 mg/dl. Dla 5-u glukometrów uzyskane wyniki przekraczały dolny zakres wartości od 1 do 2 mg/dl.

Wszystkie przekroczone wartości dla glukozy w kontrolach mieszczą się w zakresie referencyjnym, który dla glukozy wynosi 70-90 mg/dl.

Uzyskane nieco niższe wartości dla glukozy na 5 urządzeniach nie miały znaczenia terapeutycznego. Regulacje prawne dotyczące obszaru POCT (Dz.U. 2023, poz 2307 w sprawie standardów organizacyjnych badań laboratoryjnych parametrów krytycznych wykonywanych w materiale biologicznym, umożliwiających podjęcie szybkiej decyzji terapeutycznej) obligują szpital do spełnienia wymagań, aby w ciągu 12 miesięcy od czasu wejścia w życie rozporządzenia wdrożyć taki monitoring.

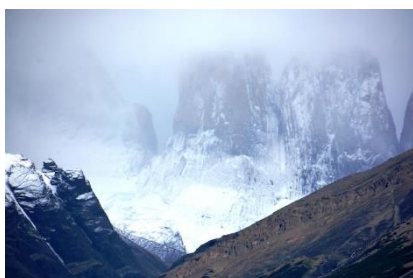
W drugiej połowie 2023 r. odbyła się w obu laboratoriach ZDL i LAM prezentacja glukometru StatStrip firmy Cormay wraz systemem NovaNet.

Prezentacja ta miała na celu sprawdzenie poprawności działania tego urządzenia w warunkach szpitalnych. Jest to aparat nowej generacji pozwalający na optymalny monitoring pracy tego typu urządzeń. Prezentacja aparatu odbyła się w WIM-PIB w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, Klinice Gastroenterologii i Chorób Wewnętrznych, Klinice Kardiologii i Chorób Wewnętrznych, Klinice Onkologii i Klinice Chorób Wewnętrznych oraz w Szpitalu w Legionowie w Izbie Przyjęć, Ambulatorium, LAM, OIT, Oddziale Kardiologii Interwencyjnej i Chorób Wewnętrznych. Łącznie w obu miejscach zostały przeszkolone 44 osoby.

Wykonano oznaczenia poziomu glukozy u pacjentów równolegle wykonując badania na obecnie używanym glukometrze MULTI SURE GK i testowanym aparacie StatStrip. Analizując otrzymane wyniki można stwierdzić, że uzyskane wartości glukozy na testowanym urządzeniu są bardziej zbliżone do wyników wykonywanych we krwi żyłnej metodą referencyjną na analizatorach w laboratorium. W ramach badań powtarzalności glukozy w serii jednoczesnej wykonano w obu laboratoriach dwudziestojednokrotny pomiar przy użyciu materiału kontrolnego na dwóch poziomach glukozy (poziom 2 i poziom 3) w kontroli poziom niski i wysoki. Otrzymane wyniki spełniają dopuszczalne wartości wyznaczone przez producenta kontroli i potwierdzają prawidłową pracę urządzenia. Zostały dla prezentowanego aparatu spełnione założenia co do wartości dokładności i precyzji analizy. Podczas prezentacji glukometr StatStrip został pozytywnie oceniony przez personel WIM-PIB.

Obecnie w Szpitalu w Legionowie w Oddziałach/Izbie Przyjęć/Lecznictwie Ambulatoryjnym znajdują się w stałym użyciu 24 glukometry.

Ocena statystyczna wyników nadesłanych przez Labquality wykazała przekroczenia błędu dopuszczalnego dla wszystkich glukometrów. Po korekcie oznaczeń przeprowadzonej na próbkę kontrolnej dostarczonej w styczniu 2024r. przez firmę Labquality, wszystkie wartości mieściły się w granicach błędu dopuszczalnego wynoszącego +/-10%, co jednoznacznie może wskazywać na to, że przyczyną niewłaściwych wyników kontroli *Glucose metres POCT, November, 4-2023* firmy *Labquality* był nieprawidłowy materiał kontrolny otrzymany od organizatora kontroli w miesiącu listopadzie 2023. Wszystkie wymienione działania naprawcze okazały się skuteczne w utrzymaniu glukometrów w sprawności.



Analizatory parametrów krytycznych

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

Urządzenia te podlegają systematycznej międzynarodowej zewnętrznej kontroli jakości prowadzonej przez fińską firmę Labquality oraz przez Centralny Ośrodek Badań Jakości w Diagnostyce Laboratoryjnej (COBJwDL) w Łodzi. W kontroli z firmy Labquality 2,46% wyników przekroczyło błąd dopuszczalny (liczba błędnych wyników wynosiła 7 z 285) dla przypomnienia w I półroczu 2023r błąd dopuszczalny przekroczyło 5,05% wyników.

Wszystkie wykazane przekroczenia dopuszczalnych błędów nie miały wpływu na oznaczenie parametrów krytycznych w próbkach pacjentów. Wewnętrzna kontrola jakości wykonywana codziennie na dwóch poziomach automatycznie przez analizatory mieściła się w zakresie określonym przez dystrybutora urządzeń. W kontroli COBJwDL liczba błędnych wyników wynosiła 1 z 297 (0,34% wyników) przekroczyło błąd dopuszczalny czyli o 1,01% lepiej niż w pierwszej połowie 2023 r. Wykazane przekroczenia nie miały również wpływu na oznaczanie parametrów krytycznych w próbkach pacjentów. Dodatkowo w dniach wykonywania kontroli COBJwDL przeprowadzono także oznaczenia parametrów krytycznych w próbkach kontrolnych niezależnej firmy Bio-Rad. Wszystkie wyniki mieściły się w dopuszczalnych zakresach.

W Szpitalu w Legionowie w stałym użyciu są 2 analizatory parametrów krytycznych.

Dostępne są w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii i Laboratorium Analityki Medycznej. Aparaty te również podlegają systematycznej zewnętrznej kontroli międzynarodowej prowadzonej przez fińską firmę Labquality oraz przez COBJwDL w Łodzi. W kontroli z firmy Labquality 2,9% wyników przekroczyło błąd dopuszczalny. W kontroli COBJwDL nie odnotowano błędnych wyników. Wszystkie wykazane przekroczenia dopuszczalnych błędów nie miały wpływu na oznaczenie parametrów krytycznych w próbkach pobranych od pacjentów.

Aby zapoznać się ze szczegółowymi danymi odsyłamy do [sprawozdania za II półrocze 2023 dostępnego w zakładce ZDL Jakość na stronie intranetowej WIM](#).

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

Informacje Pionu Nauki

KOMUNIKAT MINISTRA NAUKI Z 5 STYCZNIA 2024

Biblioteka Naukowa informuje, że 5 stycznia 2024 r. ukazał się **nowy wykaz czasopism naukowych i recenzowanych materiałów z konferencji międzynarodowych.**

Więcej informacji: <https://news.wim/biblioteka-naukowa/komunikat-ministra-na-uki-z-5-stycznia-2024r/>



PROŚBA O ZWROT ZALEGŁYCH PUBLIKACJI/KSIĄŻEK DO BIBLIOTEKI NAUKOWEJ WIM-PIB

Biblioteka Naukowa zwraca się z do Czytelników z uprzejmą prośbą o zwrot publikacji/książek będących w wypożyczeniu dłużej niż 3 miesiące.

Zgodnie z § 9 pkt 3 Regulaminu Korzystania ze Zbiorów i Usług Biblioteki Naukowej WIM-PIB Czytelnik jest zobowiązany do zwrotu wypożyczonych książek w terminie maksymalnie 3 miesięcy od daty wypożyczenia.

Jednocześnie informujemy, że publikacje/książki zakupione z projektów również podlegają rozliczeniu.



Informacje Wydziału Finansowego

ZAMKNIĘCIE OKRESU SPRAWOZDAWCZEGO

W nieprzekraczalnym terminie do dnia **9 lutego br.** prosimy o dostarczenie wszystkich faktur zagranicznych, będących w posiadaniu komórek organizacyjnych w związku ze złożeniem deklaracji „INTRASTAT” do Urzędu Celnego za miesiąc styczeń 2024.

Natomiast do **15 lutego br.** prosimy o dostarczenie wszystkich dokumentów księgowych, będących w posiadaniu komórek organizacyjnych, w związku z zamknięciem podatkowym okresu sprawozdawczego za miesiąc styczeń 2024.



Informacje Wydziału Sprzedaży Świadczeń Medycznych i Analiz

ZAKUP SPRZĘTU MEDYCZNEGO NA POTRZEBY SOR

WIM-PIB z dniem 23.01.2024 r. rozpoczął realizację zadania inwestycyjnego pn.: „**Zakup sprzętu medycznego na potrzeby Szpitalnego Oddziału Ratunkowego oraz dla pracowni współpracujących z SOR**”.

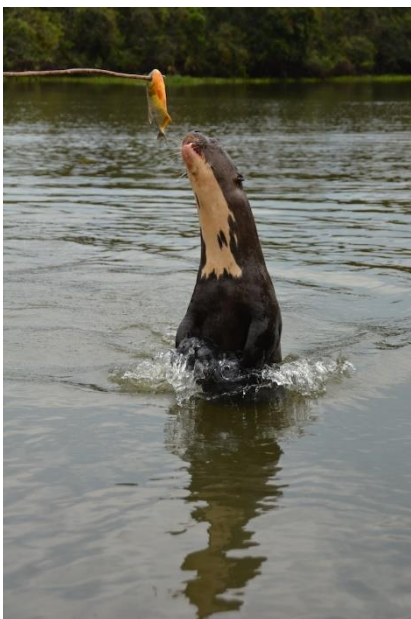
Zakup doposaży i zmodernizuje posiadaną bazę sprzętów, a tym samym poprawi jakość udzielanych świadczeń medycznych.

Z przyznanej we wrześniu 2023 r. przez Ministerstwo Zdrowia dotacji celowej z Funduszu Medycznego w wysokości 14 mln zł zakupiony zostanie specjalistyczny sprzęt medyczny, m.in. **tomograf komputerowy, aparaty USG, RTG oraz sprzęt endoskopowy.**





NAJNOWSZE ZMIANY W PRZEPISACH PRAWNYCH



Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 3 stycznia 2024 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szkoleń w zakresie pobierania, przetwarzania, przechowywania, testowania i dystrybucji komórek rozrodczych i zarodków przeznaczonych do zastosowania w procedurze medycznie wspomaganiej prokreacji.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/43>

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 3 stycznia 2024 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie programu pilotażowego opieki nad świadczeniobiorcą w ramach sieci kardiologicznej.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/23>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 4 stycznia 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego leczenia gruźlicy wielolekoopornej w warunkach ambulatoryjnych.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/22>



Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 3 stycznia 2024 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szkoleń w zakresie pobierania, przetwarzania, przechowywania, testowania i dystrybucji komórek rozrodczych i zarodków przeznaczonych do zastosowania w procedurze medycznie wspomaganiej prokreacji.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/43>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2023 r. w sprawie wzorów dokumentów: Prawo wykonywania zawodu pielęgniarki, Prawo wykonywania zawodu położnej, Ograniczone prawo wykonywania zawodu pielęgniarki, Ograniczone prawo wykonywania zawodu położnej.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/16>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 4 stycznia 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego leczenia gruźlicy wielolekoopornej w warunkach ambulatoryjnych.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/22>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2023 r. w sprawie wzorów dokumentów: Prawo wykonywania zawodu pielęgniarki, Prawo wykonywania zawodu położnej, Ograniczone prawo wykonywania zawodu pielęgniarki, Ograniczone prawo wykonywania zawodu położnej.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/16>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2023 r. w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/2819>

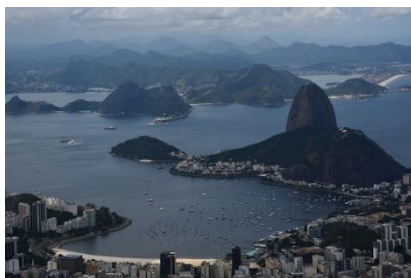
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 grudnia 2023 r. w sprawie funkcjonowania podmiotów leczniczych sprawujących opiekę nad uzależnionymi od alkoholu.

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/2820>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2023 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie programu pilotażowego dotyczącego leczenia ostrej fazy udaru niedokrwinnego za pomocą przezcewnikowej trombektomii mechanicznej naczyń domózgowych lub wewnątrzczaszkowych.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/2810>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2023 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/2806>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2023 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/2804>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 grudnia 2023 r. **w sprawie sposobu ustalenia wysokości ryczałtu dla Krajowego Ośrodka Monitorującego i poszczególnych Wojewódzkich Ośrodków Monitorujących oraz wysokości współczynników korygujących.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/2801>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2023 r. **w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego „Profilaktyka 40 PLUS”.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/2785>



Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2023 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie zakresu informacji gromadzonych w Systemie Ewidencji Zasobów Ochrony Zdrowia oraz sposobu i terminów przekazywania tych informacji.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/2784>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2023 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego.**

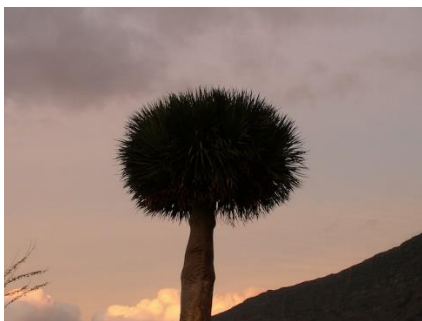
<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/2782>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2023 r. **w sprawie wykazu zabiegów i czynności polegających na pobraniu od pacjenta materiału biologicznego do badań laboratoryjnych oraz osób uprawnionych do ich wykonywania.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2023/2788>



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



ZINTEGROWANY SYSTEM ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ

W dokumentacji Zintegrowanego Systemu Zarządzania Jakością dodano poniższe procedury:



PR01_PP02 Procedura; [Postępowanie z dokumentacją medyczną w Wojskowym Instytucie Medycznym- Państwowym Instytucie Badawczym W11](#)

PR03_PP02_IR1.46 - Instrukcja; [Pobieranie i dostarczanie wymazów z nosogardzieli do badań w kierunku jakościowego wykrywania materiału genetycznego 23 patogenów oddechowych w tym SARS-CoV-2 W3](#)

PR03_PP02_IR1.47 - Instrukcja; [Pobieranie i dostarczanie próbek kału do badań w kierunku jakościowego wykrywania materiału genetycznego 22 patogenów jelitowych, pobranych od pacjentów z objawami infekcji żołądkowo-jelitowych W1](#)



PR03_PP02_IR1.48 - Instrukcja; [Pobieranie i dostarczenie płynu mózgowo-rdzeniowego do badań w kierunku jakościowego wykrywania materiału genetycznego 14 patogenów w płynie mózgowo-rdzeniowym pobranym od pacjentów z objawami zapalenia opon mózgowych i/lub zapalenia mózgu W1](#)

PR03_PP02_IR1.49 Instrukcja; [Pobieranie i dostarczenie materiałów z dolnych dróg oddechowych w kierunku jakościowego wykrywania materiału genetycznego patogenów oraz potencjalnie powiązanych markerów antybiotykoodporności w próbkach pobranych od pacjentów z objawami infekcji dolnych dróg oddechowych W1](#)



PR03_PP02_IR1.50 Instrukcja; [Pobieranie i dostarczanie płynu stawowego do badań w kierunku jakościowego wykrywania materiału genetycznego patogenów oraz markerów antybiotykoodporności w płynie stawowym pobranym od pacjentów z podejrzeniem zakażenia stawów lub zakażenia okołoprotezowego stawów W1](#)

PR03_PP02_IR1.51 Instrukcja; [Zasady zlecenia wykonania panelu septycznego do jednoczesnego jakościowego wykrywania i identyfikacji materiału genetycznego patogenów we krwi i mechanizmów antybiooporności- metoda Real Time PCR W1](#)



PR10_PP02_PC17 - [Wizyta ambulatoryjna](#)

PR10_PP02_PQ07 - [Analiza i zarządzanie ryzykiem](#)



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

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

RAPORT OCENY PROWADZENIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ ZA II PÓŁROCZE 2023

W II półroczu 2023 roku, zgodnie z wymogiem standardu akredytacyjnego (standard ZI5) Programu Akredytacji Szpitali, **zespół ds. dokumentacji medycznej**



kontynuował ocenę indywidualnej dokumentacji medycznej (historie choroby) pod kątem zawartości, kompletności oraz autoryzacji. Podczas oceny kierowano się wymogami określonymi w poszczególnych standardach akredytacyjnych oraz Rozporządzeniu Ministra Obrony Narodowej z dn. 06.08.2021 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów oraz sposobu przetwarzania dokumentacji medycznej w podmiotach leczniczych utworzonych przez Ministra Obrony Narodowej (Dz.U. 2021 poz. 1825).



Przedstawiamy Państwu wyniki przeprowadzonej oceny za II półrocze 2023 r. oraz prezentujemy porównanie wyników I i II półrocza 2023 roku.

Raport: <https://cloud.wim.mil.pl/s/xmBoZ7YjB5J4eWs>

Zgodnie z indywidualnym raportem, który otrzymaliście Państwo bezpośrednio po ocenie Kliniki/ Oddziału, przypominamy o konieczności wdrożenia działań eliminujących wskazane w nim nieprawidłowości.



TABLICE INFORMACYJNE DLA PACJENTÓW

Od **19.02.2024** r. rozpoczną się w Klinikach/ Oddziałach/ Zakładach/ Poradniach WIM-PIB **wizyty mające na celu weryfikację treści materiałów dostępnych na tablicach informacyjnych dla pacjentów.**

Plan wizyt nie jest objęty harmonogramem. Wizyty będą przeprowadzane przez pracowników Sekcji ds. jakości, pełnomocnika ds. praw pacjenta mgr Annę Klimowicz oraz st. specjalistę ds. pielęgniarstwa ppłk mgr piel. Annę Kaczorowską. Wizyty nie będą wymagać obecności personelu odwiedzanej komórki organizacyjnej i **mają na celu ujednoczenie treści informacji zamieszczanych na tablicach informacyjnych w WIM-PIB.**



Prosimy, aby dostępne w Klinikach/ Oddziałach/ Zakładach/ Poradniach tablice informacyjne zawierały **wyłącznie zamieszczone w wykazie dokumenty.**

[Wykaz dokumentów na tablicach informacyjnych](#)

[Dokumenty dostępne są na stronie Zintegrowanego Systemu Zarządzanie](#)

W przypadku pytań prosimy o kontakt z Sekcją ds. jakości tel. 261-816-791.



ZGŁASZANIE ZDARZEŃ NIEPOŻĄDANYCH

Na stronie internetowej WIM-PIB została udostępniona możliwość elektronicznego zgłaszania zdarzeń niepożądanych

Link do formularza: <https://wim.mil.pl/formularz-zdarzenia-niepozadanego-2/>

Zdarzenia niepożądane zgłaszane online dostarczane są natychmiastowo do pracowników Sekcji ds. jakości. Zdarzenia niepożądane, które zostały ocenione na 3 pkt w skali SAC (matryca oceny bezpieczeństwa) kierowane są do Zespołu ds. jakości w celu przeprowadzenia analizy przyczyn źródłowych (RCA), **odpowiedzialność przekazania zdarzenia- Sekcja ds. jakości.**



Zdarzenia, które uzyskały ocenę 1 i 2 pkt w skali SAC podlegają bieżącej analizie w k.o. (z zastrzeżeniem możliwości zgłoszenia do Zespołu ds. jakości).

Wszystkie zgłaszane zdarzenia niepożądane (forma online, forma papierowa) wraz z ich oceną punktową w skali SAC należy ująć w zbiorczym raporcie z prowadzonych analiz, przekazywanym 2 x w roku do Komendanta CSK MON/ Komendanta Szpitala w Legionowie.



Szczegółowy opis postępowania zawarty jest w zaktualizowanej procedurze [PR01 P18 W szpitalu dokonuje się regularnej analizy istotnych zdarzeń związanych z hospitalizacją W6 - pkt. 6](#)

Zgłaszane zdarzenia niepożądane są kluczowe dla monitorowania bezpieczeństwa pacjentów oraz poprawy jakości opieki medycznej w Wojskowym Instytucie Medycznym - Państwowym Instytucie Badawczym.



Informacje Sekcji Socjalnej

MIESZKANIE DO WYNAJĘCIA

Pracownik naszego szpitala poszukuje mieszkania do wynajęcia na Pradze Południe (tylko i wyłącznie) do kwoty 2.500,00 zł (czynsz za najem plus opłaty).

Jeśli ktoś z Państwa mógłby pomóc w sprawie podajemy kontakt do osoby zainteresowanej tel. 519-713-674.



Gdzie warto pojechać, co warto zobaczyć?

PROF. PIOTR RZEPECKI O MIŁOŚCI DO PODRÓŻOWANIA „W POSZUKIWANIU DZIKICH ZWIERZĄT, PIĘKNYCH WIDOKÓW I ... SIEBIE”



Podróże to ta część mnie, która nie należy cała do pracy, do Kliniki Chorób Wewnętrznych i Hematologii w Wojskowym Instytucie Medycznym i do moich chorych, ale cała do poznawania, doświadczania i przeżywania świata. Świat jest piękny.



Bakcyła podróżowania złapałem w dzieciństwie. Mój ojciec, marynarz, podróżował ze mną w czasie moich szkolnych wakacji statkiem pasażerskim w rejonie Morza Śródziemnego. Zwiedziłem z nim Alhambrę, arabskie kolorowe Maroko, portowe miasta Tanger i grecki Pireus, a stąd Ateny i Korynt, potem Egipt i Wyspy Kanaryjskie. Potem chodziłem po górach, w Polsce i w krajach ościennych, wędrowałem i patrzyłem, chłonałem pejzaże Karpat w Rumunii, na Ukrainie, w Czechach (Sudety) i na Słowacji.

Gdy pojawiała się możliwość dalszych podróży, zacząłem od Egiptu i Maroka, które już kiedyś odwiedziłem, tym razem „w całości”, a potem wybrałem się z rodziną do Ugandy i Rwandy. **Tak się zaczęła moja przeogromna miłość do Afryki, do jej czerwonej ziemi, parków narodowych z wulkanicznymi górami, z safari na**



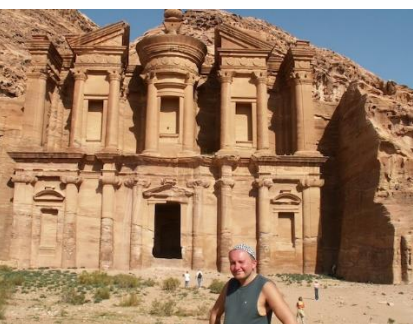
sawannie, z możliwością kontaktu z dzikimi zwierzętami, z pejzażami jak w Pożegnaniu z Afryką.

Niezapomniane krajobrazy widziałem w pięknym miejscu w Tanzanii, nad Wielkim Rowem Afrykańskim. Hotel był położony na samej skarpie. Poszliśmy na kolację, a scena odsłoniła się jak kadr z tego filmu: wieczór, po środku sali fortepian, grający na nim Murzyn we fraku, mnóstwo dobrego jedzenia i olśniewający widok na ten Wielki Rów – na lśniącej w dole jezioro Manyara w Parku Narodowym o tej samej nazwie, które się zwiedza, jadąc z Kenii do Tanzanii, a dalej droga prowadzi do Parku Narodowego Serengeti i jego rozległych sawann.



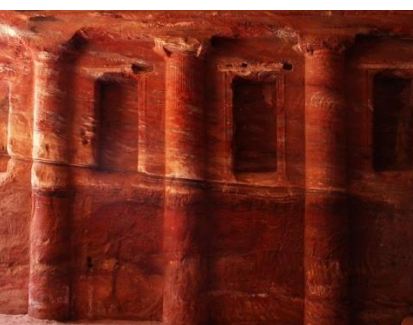
Byłem w Afryce ponad 15 razy.

Afryka była dla mnie objawieniem, dlatego marzę, by wrócić do wielu miejsc, które już znam – ale niestety w wielu z nich trwa wojna. Przede wszystkim cudne są goryle górskie, które na wolności wyglądają całkiem inaczej niż w ogrodach zoologicznych. Pierwsze z nimi spotkanie miałem w Ugandzie, byłem pod wrażeniem filmu „Goryle we mgle” i chciałem je zobaczyć w naturze. Goryle te żyją w Parku Narodowym Wulkanów na styku trzech krajów: Ugandy, Rwandy i demokratycznej Republiki Konga. Mógłbym jeździć tam co roku – odwiedzać największą grupę goryli górskich na świecie, w tym trójkącie granic trzech krajów zagrożonych kłusownictwem i biedą tubylców. Było jak na filmie – dżungla wysoko (2000 m) w górach, omszałe kamienie, porosty, gigantyczne liście, wszystko tonące w wilgoci i mgle. Cały dzień szliśmy: góra, dół, za przewodnikiem, z plecakami na plecach, siedem godzin. Już myślałem, że nic z tego nie będzie, kiedy stanęliśmy na dnies wyschniętego potoku i kazano nam zdjąć ekwipunek i powiedziano, że goryle są 10 m od nas. Wrażenie było wielkie. Najpierw osłupiałem, potem chwyciłem za aparat. Wyskoczył z grupy dominujący samiec i zabębnił pięściami o swoją klatkę piersiową, pokazując, kto tu jest panem – całkiem jak na filmie. Pojawiły się samice z młodymi, które zaczęły się bawić na naszych oczach. Jedno gorylątko wskoczyło na małą palmę i z niej spadło, bardzo zdziwione, kiedy pod jego ciężarem się złamała. Zwykle grupa siedmiu osób – przeszkolonych na wypadek agresywnych zachowań samca, np. gdy nieopatrznie wejdzie się między matkę a dziecko (trzeba paść na kolana, a gdyby to nie poskutkowało, jeść trawę) – zostaje w kontakcie z grupą goryli około godziny. Nam tak dobrze szło, że spędziliśmy z nimi dwa razy tyle czasu. Trzeba jeszcze było wrócić - potrzebowaliśmy siedmiu godzin na pokonanie tej samej co rano, wyboistej drogi. Do hotelu, z którego wyjechaliśmy o 4.00 rano, wróciliśmy dobrze po północy. Wyprawa do goryli górskich zrobiła na mnie wielkie wrażenie, choć widziałem w Afryce inne zwierzęta i zwiedzałem wspaniałe zabytki, jak np. pałac królewski w Zimbabwe, oraz miejsca, jak ukryty wśród skał na płaskowyżu grób Cecila Rhodesa. Byłem też w muzeum Kolei w Bulawayo w Zimbabwe, obserwowałem słonie i oryksy (w Namibii), krokodyle, antylopy, zebry i żyrafy w wielu miejscach na safari – w Tanzanii, Kenii, RPA, Namibii czy Zimbabwe.



Wojny w Afryce skierowały moje kroki ku Azji

– by tam, z kolei podziwiać nie zwierzęta, a widoki. Ostatnio - pejzaże indyjskich Himalajów, sylwetki buddyjskich klasztorów. Widziałem jeden z dwóch klasztorów, w którym Dalajlama jako władca Tybetu i szef Tybetańskiego Rządu na Uchodźstwie spotyka się z wiernymi. Ze spotkania z nim, w którym miałem zaszczyt i przyjemność uczestniczyć, wyniosłem podziw dla jego kondycji, sposobu mówienia, pogodnego uśmiechu, gestykulacji. Przemawiał trzy godziny w języku tybetańskim, czasem wplatając angielskie zdania. Cała dolina ściągnęła w jedno miejsce, by go posłuchać. Na zawsze w pamięci pozostaną widoki z objazdu dolin i dwóch najwyższych przejezdnych przełęczy Ladaku: ok. 40 km od miasta Leh przełęcz Khardung La (uchodziła za mierzącą 5602 m, ale najnowsze badania wykazały, że ma 5359 m, a najwyższa jest Semola 5565 m). Droga przez przełęcz, zanurzona, mimo wysokości, w piekielnym upale, była jak nasze drogi na Mazurach: fragmentami bez asfaltu, ze żwirem i błotem z topniejącego śniegu na nawierzchni, z zalewającymi ją potokami, które nie sposób ominąć. Za to na drodze z Leh do Manali na przełęczy ChangLa (5300 m) – było zimno. W tych górach olśniewające widoki są za każdym zakrętem: góra wygląda inaczej, inaczej





układa się słońce na jej zboczu, skały mają inny kolor. Było też gdzieś miejsce przypominające okolice Łeby – dolina Nubra – piaskowa pustynia z wydmami, blisko Himalaje z ośnieżonymi szczytami, a na ich tle idące wielbłądy.



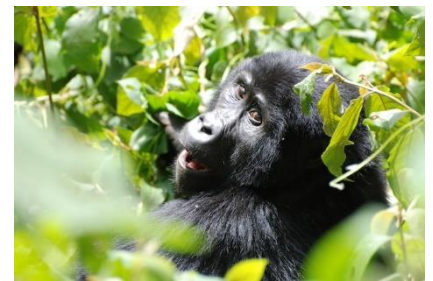
Marzę o zobaczeniu w Mali glinianych meczetów w Dżenne, w Timbuktu, i o zwiedzeniu kraju Dogonów. To plemię z epoki kamienia łupanego żyje na bardzo wysoko położonym płaskowyżu pod rozgwieżdżonym niebem i zna szczegółowo charakterystykę układu Syriusza – Dogonowie wiedzą, ile ma księżyców, słońc itd. Swojego czasu planowałem wyprawę do największego parku narodowego ze zwierzętami w Afryce zachodniej w Republice Środkowoafrykańskiej – ale był zamach na dwa hotele. Myślałem też o Gabonie – jest tam park narodowy Luango, gdzie słońce kąpią się w oceanie – niezmiernie piękne krajobrazy - ale nie ma tam żadnych hoteli...

Podróże dają mi dystans, równowagę wewnętrzną, kontakt z pięknem, naturą i samym sobą – pozwalają bowiem (dają czas i wewnętrzną przestrzeń) na przemyślenia.



Ważna też jest dla mnie dla mnie ta rodzinna parabola: ja - mój ojciec i ja - moja córka – nasze wspólne wyjazdy. Z Inez (Agnieszka) zaczęło się od Muszyny, a skończyło na Wyspach Kanaryjskich i Maderze. Z zachwytem wspominam naszą wyprawę na wyspę Hierro, wulkaniczną skałę z jałowcami (wszystkie pod wpływem wiatru są wygięte w jedną stronę, co zapamiętały już nawet ich nasiona). Mieszkaliśmy w mini hotelu – dawnej bazie marynarki – na półwyspie wbitym w ryczący za ścianą ocean, z niezmiernie pięknym widokiem. Na płaskowyżu wyspy, jak w Szkocji, były małe poletka dla owiec. Szachownica czarno-zielona otoczona oceanem i ojciec z córką w oknie hoteliku – rodzinne wakacje. To było coś!

Prof. dr n. med. Piotr Rzepecki, kierownik Kliniki Chorób Wewnętrznych i Hematologii WIM-PIB



Coś dla ciała i ducha



**TERAPEUTYCZNA MOC... PRZYTULANIA SIĘ.
NAUKOWE SPOJRZENIE**

Virginia Satir, znana psychoterapeutka, która zajmuje się terapią rodzinną, powiedziała raz:

By przeżyć, trzeba nam 4 uścisków dziennie. By zachować zdrowie, trzeba 8 uścisków dziennie. By się rozwijać, trzeba 12 uścisków dziennie.

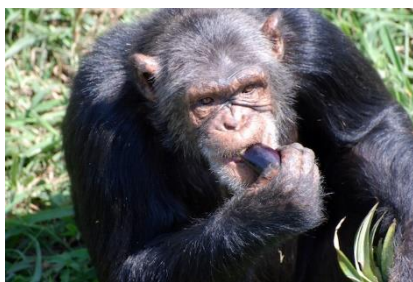
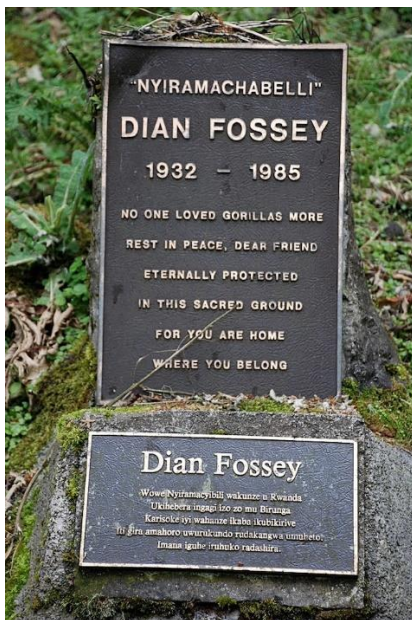
Jest w tym ziarnko, a nawet trochę więcej niż ziarnko, prawdy. Nawet na stronie rządowej, powstałej z okazji Walentynek, które swoją drogą się zbliżają, napisano: „Przytul się na zdrowie”. Człowiek jako istota społeczna potrzebuje więzi, dotyku. Zarówno dla zdrowia psychicznego, jak i fizycznego.

Ponieważ dużo w dzisiejszym świecie osamotnienia i oziębłości – warto poruszyć taki temat. Oto czego możemy się dowiedzieć z prac naukowych o wpływie przytulania się.

Więcej przytulania, mniej stresu



Literatura fachowa potwierdza to, o czym z pewnością wielu z nas przekonało się na własnej skórze... Dotyk drugiej osoby, czy to przez przytulanie się czy trzymanie się za ręce, wpływa pozytywnie na samopoczucie. Badania pokazują, że częste



przytulanie hamuje oś podwzgórze-przysadka-nadnercza, czyli układ, którego pobudzenie skutkuje wzrostem stężenia hormonu stresu.

Eksperci zauważyli, że np. osoby, które częściej się przytulały, cechowały się niższym poziomem kortyzolu po przebudzeniu. Prace naukowe dowodzą więc wprost, że przytulanie się łagodzi odczuwanie stresu.

Więcej przytulania, niższe ciśnienie krwi

Za sprawą działania buforującego stres, wzajemne przytulanie się przekłada się na funkcjonowanie układu krążenia. Badacze wykazali, że kontakt fizyczny z partnerem – poprzez przytulanie oraz trzymanie się za ręce – sprzyja redukcji zarówno skurczowego, jak i rozkurczowego ciśnienia krwi. Naukowcy są zdania, że czułe relacje m. in. pomiędzy partnerami mogą poprawiać nasze zdrowie sercowo-naczyniowe.

Więcej przytulania, więcej korzyści

Zagłębiając się w literaturę naukową, dowiemy się też, że dotyk, w tym właśnie przytulanie i głaskanie, wiąże się z o wiele szerszymi korzyściami takimi jak: poprawę jakości snu, złagodzenie niepokoju, a także lęków; złagodzenie objawów depresyjnych, zmniejszenie uczucia samotności, które potrafi skutecznie osłabić nasze zdrowie; zwiększenie poczucia bezpieczeństwa w relacjach między-ludzkich, wzmocnienie więzi emocjonalnych i podniesienie progu bólu.

Oczywiście, przytulanie się jest zachowaniem emocjonalnym. Wynika ze stanu psychicznego, nastroju, który temu sprzyja. Z kolei stan ten jest wynikiem relacji międzyludzkich. W istocie więc właśnie o te relacje się rozchodzi, dlatego w miarę możliwości – dbajmy o nie. W kręgu bliskich i nie tylko.

Kącik kulinarny

PĄCZKI Z SERKA HOMOGENIZOWANEGO

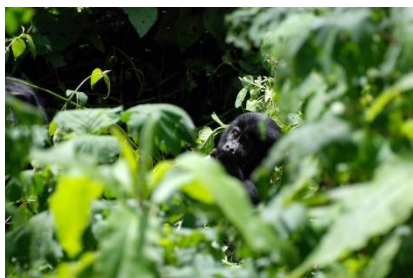
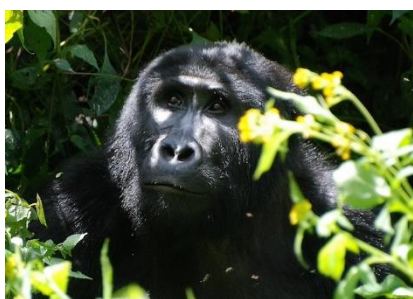
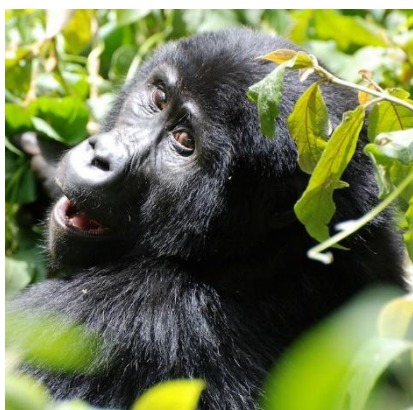
To sposób na błyskawiczne pączki z serka homogenizowanego, które przygotujesz w domu w 5 minut. **Idealne na Tłusty Czwartek, który już 8 lutego ☺.**

Składniki:

1. 280-300 g serka homogenizowanego waniliowego np. 2 x 140 g danio
2. 1,5 szklanki mąki pszennej - 250 g
3. 2 średnie jajka
4. 2 płaskie łyżeczki proszku do pieczenia
5. szczypta soli

Wykonanie:

1. W misce umieść mąkę, sól oraz proszek do pieczenia i wymieszaj wszystko łyżką.
2. Do miski wbij dwa jajka i przełóż też serki waniliowe.
3. Wszystko wymieszaj dokładnie łyżką na jednolitą masę. Zajmie Ci to chwilę. Ciasto będzie gęste i klejące.
4. Przygotuj grubą, dużą patelnię z wysokim rantem lub szeroki garnek. Wlej olej. Ustaw średnią moc palnika i czekaj aż olej będzie wystarczająco nagrany, by smażyć pączki.



5. Czyste i suche dłonie lekko natłuść olejem. Najlepiej jest wylać sobie trochę oleju na talerzyk, by co kilka pączków natłuszczać ponownie dłonie. Wówczas znacznie łatwiej będzie Ci formować kulki z ciasta, które jest dość luźne. Kulki nie będą idealne, będą raczej nieforemne, jednak dzięki temu, że będą miały gładką powierzchnię, po włożeniu do tłuszczu i swobodnym obracaniu się podczas smażenia, zrobią się okrągłutkie.
6. Na nagrzaną olej (temperatura około 170 stopni) kładź pączusie wielkości orzecha włoskiego.
7. Pamiętaj o tym, by kontrolować stopień nagrzania oleju. Pączki powinny się powoli rumienić i same obracać w oleju. Gdy będą już złociste, możesz je wyjmować na ręcznik papierowy. Po wyłowieniu możesz je obtoczyć w cukrze pudrze i nasze pączuszki z serka waniliowego są gotowe :)

PĄCZKI Z MASCARPONE

Bez wyrastania i bez użycia miksera, 10 minut szykowania ciasta na pączusie, szybkie pączki bez dodatku drożdży, aż 60 pączków idealnych na jeden kęs.

Składniki na pączki:

1. 250 g serka mascarpone - 1 małe opakowanie
2. nieco ponad 1,5 szklanki mąki pszennej - 250 g
3. 2 duże jajka
4. łyżka cukru pudru
5. płaska łyżeczka proszku do pieczenia
6. szczypta soli
7. płaska łyżeczka wódki lub spirytusu
8. po łyżce cukru pudru i cukru drobnego
9. 700 ml oleju roślinnego do smażenia

(Serek mascarpone oraz jajka koniecznie wyjmij wcześniej z lodówki.)

Wykonanie:

1. W jednej misce umieść razem serek mascarpone, 250 gramów mąki pszennej tortowej, 2 duże jajka, płaską łyżeczkę proszku do pieczenia, łyżkę cukru pudru, szczyptę soli oraz łyżeczkę spirytusu (może być rum a nawet ocet jabłkowy lub sok z cytryny). Bardzo ważne jest to, by składniki takie jak jajka i serek mascarpone miały temperaturę pomieszczenia. Polecamy przesiać wcześniej mąkę z solą, cukrem pudrem i proszkiem do pieczenia.
2. Ciasto wymieszaj dokładnie. Będzie klejące i gęste. Ciasto nie potrzebuje leżakowania i chłodzenia w lodówce. Może zostać użyte do szykowania pączków od razu po wymieszaniu.
3. Przygotuj sobie mały lub średniej wielkości garnek. Wlej do niego minimum 500 ml świeżego oleju roślinnego o wysokiej temperaturze spalania (olej rafinowany: rzepakowy, ryżowy lub kokosowy). Jeśli masz świeży, dobrej jakości smalec, to również będzie idealny do smażenia mini pączków z mascarpone. Zaczynaj nagrzewać olej. Ustaw średnią moc palnika i cierpliwie czekaj, aż garnek z olejem nagrzej się do temperatury nie wyższej niż 180 stopni. Olej będzie idealnie gorący, jeśli kawałek ciasta "rzucony" do oleju od razu wypłynie i zacznie się smażyć. Obok garnka połóż ręczniki papierowe, mały spodek z odrobiną oleju oraz cedzak do łowienia pączków.
4. Czyste i suche dłonie lekko natłuść olejem. Wówczas znacznie łatwiej będzie Ci formować kulki z ciasta. Na nagrzaną olej kładź pączusie o średnicy 2 cm



Zart numeru

Wniosek jest prosty

1. Gdyby chodzenie było zdrowe, listonosze byłiby nieśmiertelni. 
2. Wieloryb pływa całą dobę, je tylko plankton, pije wodę i jest gruby. 
3. Królik biega, skacze, jest wegetarianinem i żyje tylko 8-10 lat. 
4. Żółw nie biega, nie skacze, jest zawsze ostatni, nigdzie się nie spieszy i żyje 300 lat. 

WNIOSEK:
Niech się wypchają wszystkie ćwiczenia i diety!

(malutkie kuleczki). Sprawnie formuj kulki z ciasta i ostrożnie kładź na olej. Dodając pączki na tłuszcz staraj się utrzymać temperaturę 170-175 stopni.

FAWORKI

Super prosty przepis na faworki z serkiem mascarpone zamiast śmietany. Najszybsze do zrobienia na każdą okazję.

Składniki:

1. 1 i 2/3 szklanki mąki pszennej tortowej - 300 g
2. opakowanie serka mascarpone - 250 g
3. 4 żółtka jajek
4. pół łyżeczki sody
5. szczypta soli
6. łyżka spirytusu

Wykonanie:

1. Oddziel żółtka od białek. W misce umieść razem: mąkę przesianą z solą i sodą, żółtka jajek oraz serek mascarpone i łyżkę spirytusu. Wszystkie składniki wymieszaj dłońmi i wyrabiaj około 2 minut na zwartą masę.
2. Kulę ciasta przełóż na czysty i suchy blat. Wałkuj ciasto i składaj kilkakrotnie, by je napowietrzyć. Składaj tak ciasto około 5 minut. Możesz na koniec rozrywać kawałki ciasta i łączyć ponownie ze sobą.
3. Ciasto zawiń w folię i odłóż do lodówki na godzinę. Po tym czasie ciasto będzie elastyczne, plastyczne i gotowe do formowania w faworki. Kulę ciasta odwiń z folii i rozwałkuj lekko dłońmi. Podziel je na 4 równe kawałki.
4. Każdy z kawałków ciasta rozwałkuj na grubość 1 mm. Nie ma potrzeby podsypywania ciasta mąką. Ciasto wałkuj na czystej i suchej stolnicy lub desce. Nożem pokrój placek w paski nie szersze niż 2,5 cm i nie dłuższe niż 10 cm. Po środku każdego prostokąta wykonaj nacięcie. Złap za jedną stronę i wywiń przez środek.
5. Przygotuj grubą, dużą patelnię z wysokim rantem lub szeroki garnek. Wlej olej. Ustaw średnią moc palnika i czekaj aż olej będzie wystarczająco nagrany, by smażyć faworki. Gdy olej będzie już wystarczająco gorący kładź faworki po kilka na raz.
6. Faworki mają od razu unosić się na powierzchni. Gdy już zarumienią się z jednej strony przewróć je na drugą. Smażenie z jednej strony nie powinno trwać dłużej niż 40 sekund. Faworki wyłóż cedzakiem na rozłożony ręcznik papierowy. Smaż faworki porcjami, aż do zużycia całego ciasta.
7. Gotowe faworki przełóż na miseczkę i oprósź cukrem pudrem.





ŻART NUMERU

Kobieta dzwoni do mechanika*

- Dzień dobry. Chciałam się umówić na przegląd auta.
- Dobrze, ale jaki to samochód?
- Mój.
- A marka?
- A Marek ma swoje.



Mąż mówi do żony:

- Ostatnio oglądałem film i mało co się nie posikałem!
- A co, taki był śmieszny?
- Nie, przerw na reklamę nie było.

Przychodzi do zegarmistrza rozżalony klient.

- Proszę Pana! Zegarek, który u pana kupiłem pół roku temu, już się popsuł i jest do wyrzucenia. A zapewniał mnie pan, że będzie mi służył przez całe życie.
- Zgadza się ale Pan wtedy bardzo źle wyglądał...



- Która godzina?

- Nie wiem, podaj mi trąbkę.

zaczyna grać

Ktoś krzyczy: Kto gra na trąbce o drugiej w nocy?!

Jeżeli Darek to Dariusz, to dlaczego Marek to nie Mariusz ...?

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