



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

infoWIM

czerwiec 2024

PHOTO FLASH

Na dobry początek

Nowo nadane stopnie naukowe Mjr dr n. med. Adam Durma



PORTRET KOBIETY

Musi być do wyboru,
Zmieniać się, żeby tylko nic się nie zmieniło.
To łatwe, niemożliwe, trudne, warte próby.
Oczy ma, jeśli trzeba, raz modre, raz szare,
czarne, wesołe, bez powodu pełne łez.
Śpi z nim jak pierwsza z brzegu, jedyna na świecie.
Urodzi mu czworo dzieci, żadnych dzieci, jedno.
Naiwna, ale najlepiej doradzi.
Słaba, ale udźwignie.
Nie ma głowy na karku, to będzie ją miała.
Czyta Jaspersa i pisma kobiece.
Nie wie po co ta śrubka i zbuduje most.
młoda, jak zwykle młoda, ciągle jeszcze młoda.
Trzyma w rękach wróbelka ze złamanym skrzydłem,
własne pieniądze na podróż daleką i długą,
tasak do mięsa, kompres i kieliszek czystej.
Dokąd tak biegnie, czy nie jest zmęczona.
Ależ nie, tylko trochę, bardzo, nic nie szkodzi.
Albo go kocha albo się uparła.
Na dobre, na niedobre i na litość boską.

Wisława Szymborska

Od dyrekcji

NOWO NADANE STOPNIE NAUKOWE

19 czerwca 2024 r. na posiedzeniu Rady Naukowej Wojskowego Instytutu Medycznego – PIB

został nadany **stopień naukowy doktora** w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki medyczne, specjalność **endokrynologia** Panu **mjr. lek. Adamowi Danielowi DURMIE**, st. asystentowi Kliniki Endokrynologii i Terapii Izotopowej WIM-PIB.



Tytuł rozprawy: „**Ocena skuteczności leczenia radioligandowego przy użyciu izotopów lutetu-177 oraz itru-90 u chorych na nowotwory neuroendokrynne**”.

Promotor: płk prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Marek Saracyn.

Uchwałą Rady Naukowej WIM-PIB rozprawa doktorska została wyróżniona.



AWANS WOJSKOWY NA STOPIEŃ PUŁKOWNIKA

Płk Arkadiusz ZEGADŁO

został awansowany na stopień pułkownika decyzją Ministra Obrony Narodowej Nr 2420/DK z dnia 17.05.2024 r. i **wyznaczony na Szefa Oddziału Zakładu Radiologii Lekarskiej.**



Płk Zegadło pełni czynną służbę wojskową od 01.08.1990 r. W WIM-PIB od 14.07.2000 r. Wykonuje obowiązki w Zakładzie Radiologii Lekarskiej.

Posiada tytuł specjalisty z radiologii i diagnostyki obrazowej, który uzyskał w 2003 r. i stopień naukowy dr n. med. który uzyskał w 2018 r.

ZAKOŃCZENIE SŁUŻBY WOJSKOWEJ



Płk Piotr CIEŚLIK

został zwolniony z zawodowej służby wojskowej z dniem 31.05.2024 r. decyzją Ministra Obrony Narodowej Nr 660 z dnia 2 marca 2024 r.

Płk Cieślik pełnił czynną służbę wojskową od 28.09.1995 r. W WIM-PIB od 02.03.2004 r. Ostatnio zajmowane stanowisko służbowe - kierownik Kliniki Traumatologii i Ortopedii CSK MON.



REAKREDYTACJA W DZIEDZINIE ALERGOLOGII

Klinika Chorób Wewnętrznych, Infekcyjnych i Alergologii WIM-PIB spełnia standardy akredytacyjne podmiotu szkolącego na podstawie nowego programu specjalizacji w dziedzinie **alergologii**.

Zespół Ekspertów CMKP pozytywnie zaopiniował wniosek reakredytacyjny, przyznając 7 miejsc szkoleniowych i możliwość prowadzenia specjalizacji do 9 czerwca 2029 r.



OTWIERAMY 16. KONKURS O NAGRODĘ DYREKTORA WIM-PIB

Zastępca Dyrektora ds. Naukowych ogłasza **16. edycję Konkursu o nagrodę Dyrektora Wojskowego Instytutu Medycznego–Państwowego Instytutu Badawczego za działalność naukową, dydaktyczną i organizacyjną w roku akademickim 2023/2024.**



Zasady przeprowadzenia konkursu oraz związane z nim materiały znajdują się w intranecie <https://intranet.wim/n>, folder Nauka → Konkurs o nagrodę Dyrektora WIM-PIB → Nagroda Dyrektora WIM-PIB 2023_2024.

Na zgłoszenia kandydatów do nagrody wraz z uzasadnieniem czekamy w Pionie Nauki (Biuro Zastępcy Dyrektora ds. Naukowych) pok. 120, do dnia **31 lipca 2024 r.**

Informacji o konkursie udziela: p. Dorota Połec, tel. 261 816 735; dpolec@wim.mil.pl



POLECAMY NOWE WYDANIE „LEKARZA WOJSKOWEGO”

Szanowni Państwo!

Kolejny, drugi tegoroczny numer „Lekarza Wojskowego” otrzymują Państwo przed okresem wakacyjnym, tym razem bez opóźnienia, które przy poprzednim wydaniu wynikało ze zmiany wykonawcy usług wydawniczych. Dzięki organizacyjnym usprawnieniom możemy teraz dostarczać Państwu obie wersje językowe numeru – polską i angielską – w tym samym czasie.



Drugi kwartał roku to w życiu akademickim semestr wiosenny, obfitujący w liczne konferencje i szkolenia, a dla studentów to czas przygotowań do kolejnej sesji egzaminacyjnej. W tym numerze w dziale prac poglądowych prezentujemy pierwszą część artykułu omawiającego wykorzystanie termografii w medycynie. Na uwagę zasługują też prace oryginalne, poświęcone przyszłym możliwościom ewakuacji z wykorzystaniem bezzałogowych systemów powietrznych czy analizujące potrzeby zdrowotne dzieci imigrantów z terenu ogarniętego wojną. Część dydaktyczną uzupełniają ciekawe opisy przypadków – leczenia blizn u chorych po oparzeniach oraz rzadkiego przypadku nowotworu jam nosowych i okolicy zatok czołowych. Polecam też sprawozdanie z konferencji naukowej „Rola psychiatrii w zaburzeniach okresu noworodkowego i wczesnego dzieciństwa” oraz recenzję książki Anny Waclawik „Lekarze. Walka o życie”, ważnego dokumentu pokazującego wojenną odsłonę pracy polskich cywilnych lekarzy na linii frontu w Ukrainie.



Życzę Państwu ciekawej lektury, udanego wakacyjnego wypoczynku i nowych planów na przyszły rok akademicki.

prof. dr hab. n. med. Bolesław Kalicki
Redaktor Naczelny czasopisma „Lekarz Wojskowy”



Najnowsze wydanie dostępne jest na <https://lekarzwojskowy.wim.mil.pl/>

Awans na stopień Pułkownika Dr n. med. Arkadiusz Zegadło



INFORMACJA DLA AUTORÓW PUBLIKUJĄCYCH W „LEKARZU WOJSKOWYM”

Od **1 czerwca 2024 r.** pracownicy WIM-PIB – autorzy artykułów naukowych przesyłanych do publikacji w czasopiśmie „Lekarz Wojskowy” – **zobowiązani są do dostarczania redakcji skanu dokumentu zgłoszenia wartości intelektualnej** (załącznik nr 3 do Regulaminu zarządzania prawami autorskimi i prawami pokrewnymi oraz prawami własności przemysłowej oraz zasad komercjalizacji wyników badań naukowych lub prac rozwojowych lub know-how związanego z tymi wynikami w Wojskowym Instytucie Medycznym z 27.05.2021 r.).



Prace niespełniające tego warunku nie będą kwalifikowane do dalszego procedowania redakcyjnego. Dokument należy przesłać **przed złożeniem pracy** na adres mailowy: lekarzwojskowy@wim.mil.pl

WNIOSEK URLOPOWY W NOWYM SYSTEMIE AMODIT

24.06.br. w nowym środowisku intranetowym Amodit został uruchomiony WNIOSEK URLOPOWY.

Link do systemu Amodit znajduje się na stronie **news.wim – linki wewnętrzne**. Z poziomu intranet.wim (listy=wniosek urlopowy) także zostaną Państwo przekierowani do systemu Amodit.

Instrukcja złożenia wniosku: [AMODIT-instrukcja-wniosek urlopowy](#)



OFERTY PRACY

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

OGŁOSZENIA SPRZEDAŻY PUBLICZNEJ (LICYTACJE ELEKTRONICZNE)

Zapraszamy do zapoznania się z aktualnymi ogłoszeniami **sprzedaży publicznej (licytacje elektroniczne) mienia zbędnego dla WIM-PIB**.

Licytacja elektroniczna_ [sprzedaż miernika gamma](#) NOWA NIŻSZA CENA!



**Zakończenie służby wojskowej
Płk dr n. med. Piotr Cieślik**



Minione wydarzenia

PRAKTYCZNA SZKOŁA STWARDNIENIA ROZSIANEGO

W dniach 14-15 czerwca odbyło się specjalistyczne szkolenie dla lekarzy neurologów, zorganizowane w ramach inicjatywy pn. „**Praktyczna Szkoła Stwardnienia Rozsianego**” przez Wojskowy Instytut Medyczny – PIB we współpracy z Wydziałem Medycznym Uniwersytetu Warszawskiego. **Celem warsztatów było doskonalenie umiejętności praktycznych w zakresie nowoczesnych metod diagnostyki i leczenia chorób demielinizacyjnych mózgu.**

Program szkoleniowy był skoncentrowany na nauce interpretacji obrazów rezonansu magnetycznego, umiejętności niezbędnej w prowadzeniu chorych z SM. Warsztaty oferowały wszystkim uczestnikom możliwość pracy na stanowiskach komputerowych, wyposażonych w dostęp do szerokiej bazy obrazów radiologicznych, co umożliwiała ich samodzielną ocenę. Zajęcia prowadzone były przez wybitnych specjalistów w dziedzinie neurologii.



<https://wim.mil.pl/2024/06/27/stwardnienie-rozsiane-jak-uzywac-nowoczesnych-metod-obrazowania-by-wspieraly-diagnostyke-i-leczenie/>

WIZYTA PRZEDSTAWICIELI JAPŃSKIEJ ORGANIZACJI JICA W KLINICE PSBIP WIM-PIB



W maju 2024 roku Klinika Psychiatrii, Stresu Bojowego i Psychotraumatologii Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego (WIM-PIB) zorganizowała spotkanie z przedstawicielami **Japan International Cooperation Agency (JICA)**. W spotkaniu uczestniczył Zastępca Dyrektora WIM-PIB, Komendant CSK MON płk dr. n. med. Artur Bachta oraz przedstawiciele Ambasady Japonii.

Celem spotkania było omówienie możliwości wsparcia dla ukraińskich żołnierzy i weteranów cierpiących na zaburzenia związane ze stresem traumatycznym, w tym PTSD. JICA, jako japońska rządowa organizacja pomocowa, aktualnie wspiera Ukrainę w różnych sektorach, w tym również zdrowia i rehabilitacji.

Podczas prezentacji **dr n. med. Justyny Towarek** i **lek. Kingi Pożarowskiej** przedstawiono dotychczasowe doświadczenia Kliniki w leczeniu zaburzeń związanych ze stresem pola walki, w tym za pomocą technologii wirtualnej rzeczywistości (VR), co spotkało się z pozytywnym odbiorem zaproszonych gości.



<https://wim.mil.pl/2024/06/23/wizyta-przedstawicieli-japonskiej-organizacji-jica-w-klince-psychiatrii-stresu-bojowego-i-psychotraumatologii-wim-pib/>



DZIEŃ DIAGNOSTY LABORATORYJNEGO – WRĘCZENIE STATUETEK I DYPLOMÓW PRZEZ PREZES KIDL

27.05.2024 r. obchodziliśmy Dzień Diagnosty Laboratoryjnego. Z tej okazji, 7 czerwca br. zostały wręczone statuetki i dyplomy uznania dla zasłużonych diagnostów Instytutu przez Prezesa Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych dr n. med. Moniki Pintał-Ślimak.

Kompetencje zawodowe i zaangażowanie diagnostów w procesy analityczne mają bezpośredni wpływ na dobro pacjenta. Poprzez jakość wykonywanych usług laboratoryjnych budują pozytywny wizerunek całej społeczności szpitalnej. Medycyna laboratoryjna to obecnie jedna z najdynamiczniej rozwijających się nauk medycznych, bez której postawienie prawidłowej diagnozy, a także skuteczna profilaktyka, byłaby niemożliwa.

Statuetkę Zasłużony Diagnosta Laboratoryjny otrzymały:

- mgr Katarzyna Hass
- mgr Alicja Rączka
- mgr Urszula Pyźlak-Serwatka

Dyplomy za wzorową pracę otrzymały:

- mgr Ilona Dul
- mgr Ewa Kraś
- mgr Joanna Kaczanowska





<https://wim.mil.pl/2024/06/07/dzien-diagnosty-laboratoryjnego-wreczenie-statuetek-i-dyplomow-przez-prezes-kidl/>

Zobacz informację nt. wydarzenia zamieszczoną w gazecie branżowej **Diagnosta Laboratoryjny**, str. 11- <https://cloud.wim.mil.pl/s/bsjTXrf8S2dQnB9>

Dzień Diagnosty Laboratoryjnego Wręczenie statuetek i dyplomów



DOWÓDCA GENERALNY WOJSK MEDYCZNYCH STANÓW ZJEDNOCZONYCH Z WIZYTĄ W WIM-PIB

3 czerwca br. w WIM-PIB przebywała delegacja dowództwa amerykańskich wojsk medycznych (U.S. Army Medical Command) na czele z **gen. por. Mary K. Izaguirre 46. Naczelnym Lekarem Armii Stanów Zjednoczonych i dowódcą generalnym wojsk medycznych** (46th Surgeon General of the United States Army and Commanding General U.S. Army Medical Command).

<https://wim.mil.pl/2024/06/06/dowodca-generalny-wojsk-medycznych-stanow-zjednoczonych-z-wizyta-w-wim-pib/>



DZIEŃ DZIECKA W WIM-PIB

Małym pacjentom z okazji Dnia Dziecka życzenia złożyli pracownicy Kliniki Pediatrii, Nefrologii i Alergologii Dziecięcej, którzy przekazali drobne upominki z okazji ich święta.

– Kochane dzieci, z okazji Waszego święta życzę Wam samych radosnych chwil! Dużo uśmiechu, wielu przygód i spełnienia marzeń ponieważ jeśli potrafisz o czymś marzyć, potrafisz także tego dokonać. I oczywiście nade wszystko, życzę Wam dużo zdrowia – mówił kierownik Kliniki Pediatrii, Nefrologii i Alergologii Dziecięcej WIM-PIB prof. dr hab. n. med. Bolesław Kalicki.



XL JUBILEUSZOWA KONFERENCJA NAUKOWO-SZKOLENIOWA ORTOPEDÓW WP



W maju odbyła się XL Jubileuszowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Ortopedów Wojska Polskiego. Uczestników Konferencji z całego kraju gościł zespół Kliniki Traumatologii i Ortopedii Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie, kierowanej przez płk. dr. n. med. Piotra Cieślaka. Wydarzenie zostało objęte patronatem honorowym Dyrektora Wojskowego WIM-PIB gen. broni prof. dr. hab. n. med. Grzegorza Gielera.



Konferencję otworzyła szefowa Kancelarii Prezydenta RP Pani Grażyna Ignaczak-Bandyk, która odczytała list Pana Prezydenta Andrzeja Dudy do uczestników konferencji.

W trakcie spotkania omawiane były zagadnienia złożonych obrażeń narządu ruchu, zarówno postrzałowych, wybuchowych oraz obrażeń wielotkankowych. Duże zainteresowanie wzbudziła sesja dyskusyjna CROSSFIRE – „Krzyżowy ogień” dotycząca pytań jakie zadają sobie na co dzień ortopedzi:

- Złamania panewki stawu biodrowego – zespolenie czy endoprotezoplastyka?



- Złamania bliższego końca kości ramiennej – zespolenie czy endoprotezoplastyka?
- Choroba zwyrodnieniowa jednoprzediałowa stawu kolanowego – osteotomia czy endoprotezoplastyka jednoprzediałowa, a może jednak endoprotezoplastyka całkowita?
- Choroba zwyrodnieniowa stawu skokowo-goleniowego – usztywnienie czy endoprotezoplastyka?

Ciekawym dla zgromadzonych ortopedów komponentem programu były warsztaty oraz wystawa sprzętu wojskowego.

Łącznie wygłoszono 63 referaty.

<https://wim.mil.pl/2024/06/01/ortopedia-w-mundurze-i-w-cywilu-xl-jubileuszowa-konferencja-naukowo-szkoleniowa-ortopedow-wp/>



PROFESJONALNIE I Z PASJĄ O CUKRZYCY, CZYLI KONFERENCJA „A CZY TY JESTEŚ SŁODKI W NORMIE”

Konferencję prowadziła Pani Katarzyna Żurek: pielęgniarka pracująca w [Klinice Endokrynologii i Terapii Izotopowej WIM-PIP](#) i działaczka społeczna. Gościem spotkania był Michał Figurski dziennikarz, prezes Fundacji „Najsłodzi” oraz pacjent z cukrzycą typu I.

Podczas spotkania Pani Katarzyna opowiedziała czym jest cukrzyca, jak należy się badać, jakie są metody leczenia, jakie są triki na zapobieganie i poprawianie sobie komfortu życia, zaś Pan Michał opowiedział o swoich doświadczeniach z perspektyw pacjenta i działacza społecznego. Bardzo dziękujemy za tak ważne wystąpienie.

<https://wim.mil.pl/2024/06/21/profesjonalnie-i-z-pasja-o-cukrzycy-czyli-konferencja-a-czy-ty-jestes-slodki-w-normie/>



PRZEDSTAWICIELE KLINIKI PSYCHIATRII NA WARSZTATACH COMEDS & NATO MILMED COE 2024 W BRUKSELI

21-24 maja br. przedstawiciele Kliniki Psychiatrii, Stresu Bojowego i Psychotraumatologii WIM-PIB **dr n. med. Justyna Towarek** oraz **por. mgr Damian Różański** wzięli udział w **warsztatach COMEDS & NATO MILMED COE 2024 Military Medical Lessons Learned Workshop**, które odbyły się w Kwaterze Głównej NATO w Brukseli.

Wydarzenie, zorganizowane przez The NATO Centre of Excellence for Military Medicine we współpracy z Committee of the Chiefs of Military Medical Services in NATO (COMEDS), miało na celu analizę i doskonalenie metod udzielania pomocy medycznej w dynamicznie zmieniających się warunkach pola walki. Podczas panelu poświęconego wsparciu medycznemu i psychologicznemu dr n. med. Justyna Towarek przedstawiła doświadczenia i strategie wsparcia telemedycznego w psychiatrii wojskowej WIM-PIB.

<https://wim.mil.pl/2024/06/06/przedstawiciele-kliniki-psychiatrii-na-warsztatach-comeds-nato-milmed-coe-2024-w-brukseli/>





Najbliższe wydarzenia

XIII OGÓLNOPOLSKA KONFERENCJA „ŁĄCZY NAS GENETYKA I IMMUNOLOGIA”

Wojskowy Instytut Medyczny - PIB oraz 1 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Lublinie - Fila w Ełku zapraszają na XIII Ogólnopolską Konferencję „**Łączy nas genetyka i immunologia**” z udziałem studenckich kół naukowych pod patronatem gen. broni prof. dr. hab. n. med. Grzegorza Gielera, która odbędzie się w dniach 11-12 lipca br. w Ełku.

Miejsce: 1 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ, Kościuszki 30, Ełk, sala odpraw.

Strona konferencji: <https://wimcon.wim.mil.pl/XIII-Konferencja-z-udzialem-SKN/>

Udział w konferencji dla lekarzy i studentów jest bezpłatny. Za uczestnictwo przysługują punkty edukacyjne.

Nasze sukcesy

LECZENIE STOŻKA ROGÓWKI

W Klinice Okulistyki WIM-PIB przeprowadzamy **pełną diagnostykę i leczenie stożka rogówki za pomocą zabiegu Cross-linking** w ramach świadczeń refundowanych przez NFZ.

Stożek rogówki to obustronne schorzenie charakteryzujące się postępującym ścięciem i zniekształceniem kształtu rogówki. Nieleczony stożek rogówki prowadzi do powstania krótkowzroczności i nieregularnego astygmatyzmu objawiającego się pogorszeniem ostrości wzroku, które w zaawansowanych postaciach choroby prowadzi do znacznego stopnia odkształcenia i bliznowacenia rogówki, niejednokrotnie wymagającego przeszczepienia rogówki. Wczesne postawienie rozpoznania i rozpoczęcie leczenia pozwala na zahamowanie progresji choroby oraz w wielu przypadkach pozwala uniknąć transplantacji rogówki.

Zapisy w rejestracji poradni lub pod numerem telefonu 261 816 985.

STAWIAMY NA NOGI PROTEZĄ POŁĄCZONĄ ZE SZKIELETEM

08.05.2024 r. zespół Kliniki Traumatologii i Ortopedii WIM-PIB pod kierownictwem płk dr n. med. Piotra Cieślaka wspólnie z prof. Munjed Al Muderis z Australii przeprowadził pierwszą w Polsce finansowaną w całości ze środków publicznych Ministerstwa Obrony Narodowej **operację osseointegracji**.

Jest to procedura skierowana do pacjentów po amputacji kończyn, która pozwala na zastąpienie standardowej protezy lejowej protezą połączoną bezpośrednio ze szkieletem pacjenta. Korzyści wynikające z osseointegracyjnej protezy kończyn dolnych to łatwiejsze poruszanie się po nierównym terenie, czucie podłoża zbliżone do naturalnego oraz brak powikłań miejscowych spowodowanych kontaktem skóry



z lejem standardowej protezy. Protezy osseointegracyjne są łatwiejsze w zakładaniu, co wpływa korzystnie na funkcjonowanie w życiu codziennym.

Zabieg ten skierowany jest do grupy pacjentów, którzy mają między innymi wysokie oczekiwania dotyczące aktywności fizycznej. Takie wskazania dotyczą w szczególności żołnierzy po przebytej amputacji, dla których sprawność fizyczna jest kluczowym elementem w fazie rehabilitacji i możliwości powrotu do służby po urazie.

<https://wim.mil.pl/2024/06/20/stawiamy-na-nogi-proteza-polaczona-ze-szkieletem/>



ROBOTYCZNA RESEKCJA PRZEŁYKU PRZY GOŚCINNYM UDZIALE WYBITNEGO CHIRURGA PROF. JELLE RUURDA Z HOLANDII

W dniu 11.06.2024 mieliśmy przyjemność gościć światowej sławy chirurga prof. Jelle Ruurda z Holandii. **W obecności proktora zespół torakochirurgów WIM-PIB wykonał wieloetapowy zabieg robotycznej resekcji przełyku obejmujący trzy okolice ciała: klatkę piersiową, jamę brzuszną oraz szyję.**

<https://wim.mil.pl/2024/06/19/robotyczna-resekcja-przełyku-przy-goscinnym-udziale-wybitnego-chirurga-prof-jelle-ruurda-z-holandii/>



INSTRUKTORZY ODDZIAŁU MEDYCyny POLA WALKI I SYMULACJI MEDYCZNEJ PROMUJĄ PROJEKT MILGEOMED

Paweł Wiktorzak i ppor. Artur Skobel z Oddziału Medycyny Pola Walki i Symulacji Medycznej WIM-PIB odbyli wizytę na Hochschule für Angewandte Wissenschaften w Hamburgu. Wizyta stanowiła kontynuację dotychczasowej współpracy między ośrodkami.

Głównym celem spotkania była promocja oraz konsultacje specjalistyczne dotyczące projektu „Inteligentny, zintegrowany system do lokalizacji, wstępnej oceny i pomocy medycznej poszkodowanym na polu walki wykorzystujący geoinformacje i sensory biomedyczne” (akronim MILGEOMED), jak również działalności szkoleniowej OMPWISM.

<https://wim.mil.pl/2024/06/04/instruktorzy-oddzialu-medycyny-pola-walki-i-symulacji-medycznej-promuja-projekt-milgeomed-w-hamburgu/>



**Dowódca Generalny
Wojsk Medycznych
Stanów Zjednoczonych
z wizytą w WIM-PIB**

Podziękowania

PODZIĘKOWANIE DLA PROF. DARIUSZA JURKIEWICZA

Komendant Nadodrzańskiego Oddziału Straży Granicznej **płk SG Monika Musielak** złożyła podziękowanie i wyrazi najwyższego uznania dla **prof. dr. hab. n. med. Dariusza Jurkiewicza**, kierownika Kliniki Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej z Klinicznym Oddziałem Chirurgii Czaszkowo-Szczękowo-Twarzowej, **za pomoc medyczną udzieloną funkcjonariuszowi uszkodowanemu podczas pełnienia służby.**

Podziękowanie - <https://cloud.wim.mil.pl/s/RfZMnpER66jB94q>





PODZIĘKOWANIE DLA DR KATARZYZNY GNIADK-OLEJNICZAK

Wdzięczni pacjenci **Regina i Jan Maziarz** złożyli podziękowanie za opiekę medyczną oraz życzenia urodzinowe dla dr n. med. Katarzyny Gniadek-Olejniczak.

Podziękowanie - <https://cloud.wim.mil.pl/s/oJzMM7q9L29Wtm9>



TUW PZUW III OGÓLNOPOLSKI KONGRES DLA SZPITALI PODZIĘKOWANIE DLA PROF. MARKA RĘKASA

Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych Polski Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych (TUW PZUW) przekazało serdeczne podziękowania dla **płk. prof. Marka Ręasa**, konsultanta krajowego ds. okulistyki, za **uczestnictwo oraz wystąpienie w panelu „Standardy w chirurgii refrakcyjnej” na III Ogólnopolskim Kongresie dla Szpitali**

Podziękowania dla płk. prof. Marka Ręasa -

<https://cloud.wim.mil.pl/s/Pjx6wr5WCXwcWPj>



Okiem kamery



TVP 3 WARSZAWA

W naszym studio pan **płk Jarosław Rytwiński**, kierownik Szpitalnego Oddziału Ratunkowego z Wojskowego Instytutu Medycznego, bo chcemy dzisiaj porozmawiać o SOR-ach. Tyle się słyszy na temat funkcjonowania i to najczęściej nie najlepszego funkcjonowania SOR-ów w Polsce. Jak pan to widzi?



<https://cloud.wim.mil.pl/s/TiRDsH8b4LWcZPE>



DZIEŃ DOBRY TVN

O trudnej pracy służb mundurowych na polskiej granicy będziemy rozmawiać z Piotrem Niemczykiem, byłym funkcjonariuszem UOP. I z doktorem, pułkownikiem Radosławem Tworusem z Kliniki Psychiatrii, Stresu Bojowego i Psychotraumatologii



Wojskowego Instytutu Medycznego. Zapytajmy najpierw o to, co dzieje się w tej chwili na naszej granicy.



<https://cloud.wim.mil.pl/s/HqD7EQP3Dg9xidZ>



OPERACJA ZDROWIE 2 - KRÓTKOWZROCZNOŚĆ

Krótkowzroczność jedna z najczęstszych wad wzroku. Do 2050 roku będzie ona dotyczyła już co drugiego Polaka. Jakie są najnowsze metody i w jaki sposób okulistyka może temu zaradzić? Co zmieniło się w polskiej okulistyce w ostatnich latach?



<https://cloud.wim.mil.pl/s/6AoYZ7NY2BsNHfX>



OPERACJA ZDROWIE 2 – RAK PŁUCA

Co roku na całym świecie raka płuca diagnozuje się u miliona sześciuset tysięcy pacjentów. Milion czterysta tysięcy z nich umiera. Głównym winowajcą jest palenie papierosów. Dzisiaj o zgubnych skutkach palenia papierosów.



<https://cloud.wim.mil.pl/s/nTJ58s6SosyBSkt>



WIM w mediach



RZĄD PLANUJE ROZBUDOWĘ PODZIEMI SZPITALI NA WYPADEK WOJNY

20.06.2024 r.
rynekzdrowia.pl



Szpitaly założone przez MON i MSWiA zostaną wyposażone w podziemną infrastrukturę. Dzięki temu w przypadku wojny byłyby przeprowadzane tam m.in. operacje chirurgiczne.

49,5 mld zł ma być przeznaczony na sfinansowanie działań (w tym modernizację szpitalnych podziemi), które zabezpieczą ludność na wypadek wojny. W sumie w ocenie skutków regulacji projektu ustawy o ochronie ludności i obronie cywilnej założono wydatki w okresie od 2025 roku do 2034 roku o łącznej wysokości 262,5 mld zł.



Więcej:

<https://www.rynekzdrowia.pl/Inwestycje/Rzad-planuje-rozbudowe-podziemi-szpitali-na-wypadek-wojny,259866,3.html>

NIE PIJ TAKIEJ WODY W TRAKCIE UPAŁÓW. SPECJALIŚCI OSTRZEGAJĄ PRZED NIEBEZPIECZNYM NAWYKIEM



19.06.2024 r.
Polki.pl

Picie wody w trakcie upalnych dni jest niezwykle ważne. Lekarze zalecają spożywać nawet dwa litry płynów dziennie. Jeżeli jednak nie mamy świadomości jak to prawidłowo robić, możemy sobie poważnie zaszkodzić. Ludzki organizm to bowiem skomplikowany aparat, który wymaga szczególnej troski latem. Czego zatem unikać?

Paradoksalnie najlepiej spożywać w upały ciepłą herbatę, ponieważ będzie ona najbardziej zbliżona do aktualnej temperatury naszego ciała. Jeśli napijemy się letniego, a nie zimnego płynu, wtedy organizm nawodni się i szybciej poradzi sobie ze skutkami upału. W przeciwnym wypadku ulga będzie tylko chwilowa, a ciało dodatkowo obciążone. W wakacyjne miesiące można pozwolić sobie nawet na trzy



litry wody, co rekomenduje **Robert Ryczek**, kardiolog ze szpitala Wojskowego Instytutu Medycznego w Legionowie.

Więcej:

<https://polki.pl/dieta-i-fitness/zdrowe-odzywianie,nie-pij-takiej-wody-w-trakcie-upalow-specjalisci-ostzegaja-przed-szkodliwym-nawykiem,10458486,artykul.html>



U TOKTORA

15.06. 2024 r.

Radio TOK FM

Dzisiaj gościem jest pan **profesor Marek Rękas**. Będziemy mówić o zaćmie. W Polsce wykonujemy takich operacji aż 360 tysięcy.

Posłuchaj:

<https://cloud.wim.mil.pl/s/qASLTc2RqMq2H8H>



PROF. WALDEMAR BANASIAK KONSULTANTEM KRAJOWYM W DZIEDZINIE KARDIOLOGII

14.06.2024 r.

zdrowie.co.pl

Kierownik Ośrodka Chorób Serca w 4. Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką oraz szef rady dyscypliny nauki medyczne na Wydziale Medycznym Politechniki Wrocławskiej został powołany na to stanowisko przez minister zdrowia Izabelę Leszczyńską. **Prof. Waldemar Banasiak objął funkcję 14 czerwca, a jego kadencja potrwa pięć lat.**

Prof. Banasiak pełnił funkcję dyrektora Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie oraz szefa Inspektoratu Wojskowej Służby Zdrowia.

Więcej:

<https://zdrowie.co.pl/prof-waldemar-banasiak-konsultantem-krajowym-w-dziedzinie-kardiologii-17717885.html>



Studio-konferencja A czy Ty jesteś słodki w normie?



ASTMA MOŻE BYĆ OBJAWEM ULTRARZADKICH CHOROÓB EOZYNOFILOWYCH

13.06.2024

luksusy.pl



EGPA i HES, czyli rzadkie choroby eozynofilowe, jeśli są niezdiagnozowane i nieleczone, prowadzą do niepełnosprawności i śmierci w ciągu zaledwie kilku lat od wystąpienia objawów nawet u połowy chorych. Choć objawy te nie są jednoznaczne, to już morfologia krwi może wskazać nieprawidłowości, które powinny wzbudzić czujność lekarzy. Jednak świadomość wśród medyków wciąż jest niska. Niewystarczająca jest też dostępność do innowacyjnej i skutecznej terapii o działaniu zbliżonym do leczenia przyczynowego, będącej game changerem w porównaniu do obecnie stosowanej, bardzo obciążającej steroidoterapii i immunosupresji.



– Pacjenci w obrazie chorobowym mają astmę oskrzelową, najczęściej o ciężkim przebiegu. Nierozpoznanie tej choroby, leczenie innej jednostki chorobowej czy podejrzenie innej jednostki chorobowej może prowadzić do tego, że sytuacja u tego pacjenta się pogarsza i rzeczywiście może dojść nawet do zgonu – mówi w wywiadzie dla agencji Newseria Innowacje **prof. dr hab. n. med. Karina Jahnz-Różyk**, kierowniczka Kliniki Chorób Wewnętrznych, Pneumonologii, Alergologii, Immunologii Klinicznej i Chorób Rzadkich Wojskowego Instytutu Medycznego – Państwowego Instytutu Badawczego.



Więcej:

<https://www.luksusy.pl/astma-moze-byc-objawem-ultrazadkich-chorob-eozynofilowych-schorzenia-te-moga-prowadzic-do-niepelnospalnosci-i-przedwczesnej-smierci/>

W OKULISTYCE JEST DOBRZE. MOŻE BYĆ TYLKO LEPIEJ



13.06.2024 r.
Medexpress.pl

O zmianach, jakie nastąpiły w opiece nad pacjentami okulistycznymi w ostatnich latach i wyzwaniach, przed którymi polska okulistyka stoi obecnie rozmawiali uczestnicy debaty towarzyszącej IV edycji Priorities and Challenges in Polish and European Drug Policy.



Konsultant krajowy w dziedzinie okulistyki, **prof. Marek Rękas** z Wojskowego Instytutu Medycznego powiedział, że pierwszym krokiem w procesie zmieniania oblicza polskiej okulistyki była optymalizacja dostępnych w systemie środków oraz odpowiednia wycena niektórych świadczeń. Przykładem może być zaćma, w której zabiegi zaczęto robić i rozliczać w procedurze jednodniowej. W efekcie, z kolejki oczekujących na zabieg co miesiąc skreślanych jest około 30 tys. pacjentów. Czas oczekiwania to już zaledwie od miesiąca do dwóch, podczas gdy jeszcze kilka lat temu czas ten liczony był w latach. Zmiany nastąpiły też w witrektomii, dzięki zniesieniu limitów na to świadczenie.



W ocenie konsultanta krajowego, najlepiej zorganizowany jest obecnie program leczenia chorób siatkówki – AMD i DME.

Więcej:

<https://www.medexpress.pl/ochrona-zdrowia/w-okulistyce-jest-dobrze-moze-byc-tylko-lepiej/>



POMOC MEDYCZNA NA FRONCIE. GEN. GIELERA: WOJNA W UKRAJINIE ZRESETOWAŁA NATO-WSKIE PODEJŚCIE

01.06.2024
polskieradio24.pl

- Trzeba zmienić podejście do sposobu sprawowania opieki medycznej bezpośrednio na polu walki. Wojna w Ukrainie całkowicie zresetowała nasze NATO-wskie podejście i wymusiła zmianę taktyki. Pokazała, że pomoc musi być udzielana blisko linii starcia z nieprzyjacielem - powiedział w Polskim Radiu 24 **gen. Grzegorz Gielera**, dyrektor Wojskowego Instytutu Medycznego.



Posłuchaj: Audycja: Cafe Armia

<https://polskieradio24.pl/arttykul/3385855,pomoc-medyczna-na-froncie-gen-gielerak-wojna-w-ukrainie-zresetowala-natowskie-podejscie>

Nasza rozmowa

PŁK MURAWSKI: WOJSKOWYM INSTYTUTEM MEDYCZNYM ZARZĄDZAJĄ ALGORYTMY (WYWIAD)



Dzięki algorytmom zamiast operować dziennie na jednej sali 5 osób, operujemy np. 7. Nie jest to związane z tym, że coś zrobimy szybciej czy gorzej. **Zrobimy to tak samo dobrze, bezpiecznie dla pacjenta – powiedział PAP pułkownik rezerwy dr inż. Piotr Murawski z WIM-PIB.**



PAP: Jesteście podobno wśród szpitali liderem cyfryzacji i algorytmy są u was obecne nawet na salach operacyjnych.



Piotr Murawski, kierownik oddziału teleinformatyki WIM-PIB: Tak, staramy się by tak było. Od wielu lat wykorzystujemy narzędzia informatyki do wsparcia działalności podstawowej medycznej i naukowej. Dzisiaj wydaje się, że - biorąc pod uwagę specyfikę branży - jednym z większych problemów jest optymalizacja wykorzystania zasobów, a przez to redukcja kosztów, w tym utrzymania tych najdroższych, jakimi są sale operacyjne czy praca personelu.

Kilka lat temu wdrożyliśmy elektroniczną kartę znieczulenia. To narzędzie, które wspiera tworzenie dokumentacji medycznej przez anesteziologa na sali operacyjnej. Archiwizujemy to, co się dzieje z pacjentem podczas procesu znieczulenia na zasadzie "od zaśnięcia do pobudki". Rejestrowany jest cały proces znieczulenia, ale też i czasy - przybycie pacjenta, rozpoczęcie znieczulenia, pierwsze nacięcie, zakończenie operacji czy wybudzenie, aż do opuszczenia obszaru bloku i przewiezienia na oddział pooperacyjny. Taka wiedza pozwala efektywnie wykorzystać blok operacyjny, bo podstawowym, często nieuświadomionym problemem we wszystkich szpitalach są tzw. luki albo przeszacowane czasy długości operacji, a w konsekwencji nadmiarowe planowanie i niewykorzystane zasoby. Obecnie, zamiast operować dziennie na jednej sali 5 osób, operujemy np. 7. Nie jest to przy tym związane z tym, że coś zrobimy szybciej czy gorzej. Nie, my zrobimy to tak samo dobrze, bezpiecznie dla pacjenta, ale ponieważ zoptymalizowane mamy czasy przerw czy długości zabiegów, to z tej samej sali w jednym dniu skorzysta więcej pacjentów.



Oczywiście system nie sprowadza się tylko do karty znieczulenia, obejmuje także inne obszary: przegląd planów operacji, monitorowanie ich postępu czy działania motywujące. Dzięki szczegółowemu planowaniu wiadomo, jakie zespoły specjalistów będą w określonym czasie potrzebne, bo jak będą na sali operacyjnej, to nie będzie ich gdzie indziej, więc tamte miejsca także trzeba zabezpieczyć. Najważniejsze, co z tego wynika: więcej przeprowadzonych zabiegów to mniejsze kolejki, u nas nie trzeba czekać na zabieg operacyjny kolana czy biodra dwa lata, planowany jest tak szybko jak jest to konieczne i możliwe.



PAP: A co z rejestracją pacjentów?

P.M.: Oprócz standardowej jest również elektroniczna. WIM już dawno podjął decyzję, choć jest to czasami problematyczne, o tym by integrować się z systemami krajowymi tak mocno, jak to jest tylko możliwe. W związku z tym pacjent przez mObywatela może się zarejestrować u nas na dostępne terminy. Staramy się patrzeć na szpital oczami ludzi chorych. Naszym zadaniem, zgodnie z misją Instytutu, jest



Dzień Dziecka w WIM-PIB



zapewnienie im kompleksowej, jak najlepszej opieki, również z wykorzystaniem najlepszych narzędzi, którymi dysponuje WIM, jak radioterapię, operacje robotyczne czy medycynę nuklearną. To, co jest rzadkością, a jednocześnie składa się na kompleksowość opieki. Musimy naszymi ograniczonymi zasobami odpowiednio zarządzać, tak by przepływ pacjentów odbywał się płynnie. Działające w tle algorytmy wspomagają proces zarządzania, także wolnymi łóżkami, wizytami kwalifikacyjnymi etc. To, z czego jesteśmy szczególnie dumni, czego nie ma jeszcze nikt w kraju, to tzw. zarządzanie procesowe, wspomagane systemem informatycznym. Razem z firmą ASSECO zaprojektowaliśmy moduł tzw. ścieżek klinicznych, który w swej idei wykorzystuje coś, co w zarządzaniu procesowym nazywamy BPMN.

PAP: Proszę wytłumaczyć co to jest.

P.M.: Zarządzanie procesowe, upraszczając, sprowadza się do zdefiniowania procesu medycznego w postaci nietrywialnej ścieżki postępowania. Mając pacjenta z problemem "X" i przyporządkowując go do ścieżki klinicznej, algorytm jest w stanie wspierać proces jego diagnostyki i leczenia. Ścieżka jest w stanie określić, że jeśli pacjent przyszedł na wizytę wstępną, to w okresie kilku dni będzie miał wizytę kolejną, potem konsylium, ostatecznie skoordynuje czasowo te elementy i będzie tych zależności pilnować. Jeśli pacjent zgodzi się z propozycją konsylium, algorytm podpowie kolejne kroki terapii, terminy, tak by wszyscy mogli zaplanować swoją pracę. Z góry projektujemy, w jaki sposób proces postępowania powinien wyglądać, definiujemy go w czasie, w zasobach i w przestrzeni. Pacjent przydzielony do ścieżki klinicznej zaczyna być prowadzony merytorycznie w jej ramach a nie tylko dlatego, że coś zapisano w zarządzeniach czy aktach prawnych.

Wierzmy, że będzie to przełom, jeśli chodzi o prawdziwą opiekę - koordynowaną. Chodzi o to, że jeśli pacjent potrzebuje np. zabiegu chirurgicznego, potem radioterapii, sprawdzenia czegoś w ramach patomorfologii, a po drodze jeszcze innego obrazowania, to trzeba zrobić wszystko, by te zasoby były dla niego dostępne - nie kiedyś, tylko wtedy, kiedy powinny.

PAP: Mamy w pamięci atak cybernetyczny na WIM, jak to wygląda dziś?

P.M.: Cóż, to było półtora roku temu. Zabrakło tygodnia do planowanego wdrożenia wieloskładnikowej autoryzacji i atak byłby nieskuteczny. Niemniej jednak, WIM, w ciągu kilkunastu godzin przywrócił działanie wszystkich systemów kluczowych, w szczególności medycznych, przeliczył i wypłacił pracownikom pensje. Nie utracił też ani nie ujawnił danych medycznych swoich podopiecznych, nie płacąc też oczekiwanego okupu. To najlepszy dowód instytucjonalnej odpowiedzialności i profesjonalizmu.

Trzeba pamiętać, że w przeciwieństwie do typowych systemów wojskowych, systemy WIM muszą być ciągle podłączone do sieci internet, a więc być w naturalny sposób narażone. Obszar cyberbezpieczeństwa rozwija się u nas bardzo dynamicznie, tym bardziej, że liczba ataków na szpitale systematycznie rośnie. WIM, choć liczył na wsparcie finansowe MON, musiał zrealizować te inwestycje ze środków własnych. Dyrekcja podjęła je w duchu odpowiedzialności, również mając nadzieję na szybkie podjęcie przez Kierownictwo MON decyzji o utworzeniu Centrum Informatycznych Usług Wspólnych Podmiotów Wojskowej Służby Zdrowia Komponentu Wojsk Medycznych na bazie WIM-PIB, co zresztą byłoby działaniem perspektywicznym, kosztowo efektywnym i analogicznym do wdrożonych rozwiązań przez Amerykanów. Zasoby oraz usługi dziś dostępne w WIM, po utworzeniu Centrum Usług Wspólnych KWMed mogłyby być dostępne dla podmiotów Wojskowej Służby Zdrowia, podobnie jak ma to dziś miejsce w przypadku relacji Centrum Zasobów Cyberprzestrzeni i Komponentu Wojsk Obrony Cyberprzestrzeni. Taki model już działa stąd warto z niego skorzystać.



Tymczasem, przenieśliśmy właśnie nasze dane na bazę danych Oracle RAC Enterprise i już obserwujemy, że to, co jeszcze wczoraj było problemem, dziś już nim nie jest. Mamy ambicje być pierwszą instytucją medyczną w tym kraju, która będzie stosowała nie dość, że bazę danych typu enterprise to również wielopoziomowe jej szyfrowanie oraz bazodanowy firewall, a nie tylko sieciowy.

PAP: Mając do dyspozycji wielkie bazy danych na temat pacjentów, ich chorób i przebiegu leczenia, jesteście chyba rajem dla badaczy?



P.M.: Faktycznie, mamy utworzone od wielu lat środowisko analiz medycznych, zresztą to nasz autorski pomysł zrealizowany z firmą Statsoft, zasilane codziennie zanonimizowanymi danymi medycznymi. Naukowiec może określić, że chciałbym np. zobaczyć dane medyczne osób między 20. a 40. rokiem życia z chorą prostatą, które jednocześnie mają zaćmę. Zaznaczyć, że chce zobaczyć ich wyniki opisowe i poprosić, by algorytm, jak już zbierze tysiąc pacjentów tego typu, go powiadomił, bo wtedy będzie mógł uśiąść do badań naukowych. Dziś WIM rozwija ten obszar także we współpracy z Uniwersytetem Warszawskim. Wspólnie złożyliśmy projekt utworzenia Regionalnego Centrum Medycyny Cyfrowej, którego efektem mają być także narzędzia sztucznej inteligencji bazujące na zanonimizowanych danych medycznych, z możliwością komercjalizacji i wykorzystania w innych jednostkach.

PAP: Czym się te narzędzia mają zajmować?



P.M.: Razem z naukowcami z UW wyłoniliśmy trzy pomysły, które chcemy opracować w pierwszej kolejności. Jeden z nich dotyczy opracowania cyfrowej dynamicznej mapy mikrobiologicznej szpitala. To jest narzędzie, które z jednej strony mówi o bezpieczeństwie pacjenta w szpitalu i o tym, gdzie, jakich patogenów należy się spodziewać, a z drugiej strony pomoże szacować ryzyko, czy np. przeniesienie pacjenta nie spowoduje powstania sytuacji krytycznej.

PAP: Mówiąc obrazowo, chodzi o to, żeby nie przenieść bakterii jelitowych z chirurgii wewnętrznej na neurochirurgię?



P.M.: Najogólniej rzecz ujmując. Drugi projekt dotyczy pacjentów onkologicznych. Chodzi o opisy wyników tomografii komputerowej. Ten opis dzisiaj odbywa się manualnie, w żmudny sposób - trzeba przeglądać wyniki, opisywać, porównywać, wyznaczać ocenę odpowiedzi na leczenie w skali RECIST. Koniec końców opis, który powstanie albo mógłby być lepszy, albo powstaje za późno. Chcemy ten czas skrócić do godzin, w najgorszym wypadku do pojedynczych dni, żeby ocena w skali RECIST, która wyznacza kryteria w sposobie leczenia, była dostępna jeszcze w trakcie hospitalizacji. Nauczymy algorytm, jak ma oceniać zmiany.

Trzeci program i algorytm, nad którym pracujemy, dotyczy zarządzania dużym szpitalem / instytutem - w WIM zatrudniamy ponad pięć tysięcy pracowników, jesteśmy centrum urazowym dla Mazowsza, w związku z czym jesteśmy permanentnie otwarci i gotowi do udzielania pomocy. Problem polega na tym, jak w tak dużej skali dostosowywać nasze zasoby do potrzeb, jak nimi dysponować.

Algorytm ma podpowiedzieć, kiedy należy się spodziewać największego natłoku pacjentów, najlepiej ze wskazaniem, z jakimi jednostkami chorobowymi do nas trafią. Planujemy uwzględnić w algorytmie sytuację epidemiczną w okolicy, ale i inne pozornie niezwiązane dane np. ruch na drogach, to, czy jest ciepło czy zimno. To ostatecznie duże wyzwanie, przed nami jeszcze długa droga, ale warto spróbować.



Mira Suchodolska/PAP

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

W marcu br. odbyła się kolejna obserwacja jakościowa dotycząca fazy przedanalitycznej przeprowadzona przez firmę Becton Dickinson Polska sp. z o.o., dystrybutora sprzętu medycznego koniecznego do pobierania krwi od pacjentów. To już czwarty taki przegląd, pierwszy miał miejsce w 2019 r., drugi w 2021 r., trzeci w 2022 r., po raz pierwszy był także oceniany Szpital w Legionowie.

W 2024 r. czasie trwania przeglądu ocenie zostało poddanych 15 miejsc opieki nad pacjentem. W tym roku zostały poddane przeglądowi fazy przedanalitycznej następujące obszary kliniczne CSK MON WIM-PIB:

- Kliniczny Oddział Intensywnej Terapii
- Klinika Chirurgii Ogólnej, Onkologicznej Metabolicznej i Torakochirurgii
- Klinika Chirurgii Ogólnej Naczyniowej i Endowaskularnej
- Klinika Chorób Wewnętrznych Pulmonologii, Alergologii i Immunologii Klinicznej
- Klinika Kardiologii i Chorób Wewnętrznych. Oddział Kardiologii Nieinwazyjnej i Telemedycyny
- Klinika Kardiologii i Chorób Wewnętrznych. Oddział Kardiologii Interwencyjnej
- Klinika Kardiologii i OIT
- Klinika Nefrologii
- Klinika Chorób Wewnętrznych i Reumatologii
- Klinika Dermatologii
- Klinika Chorób Infekcyjnych i Alergologii
- Klinika Urologii
- Klinika Ginekologii
- Klinika Neurochirurgii
- Klinika Neurologii
- Klinika Traumatologii i Ortopedii A i B
- Klinika Gastroenterologii i Chorób Wewnętrznych
- SOR
- Poradnia Onkologiczna
- Poradnia Specjalistyczna
- Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej

Ogółem w CSK MON WIM-PIB poczyniono 95 obserwacji pobierania krwi wykonanych przez 26 pielęgniarek, w laboratorium sprawdzono łącznie 1079 próbek z pobranym materiałem.

Sprawdzeniu i ocenie została poddana praca personelu pielęgniarskiego i laboratoryjnego pod względem:

1. identyfikowania pacjenta i próbki
2. kontroli procesu dezynfekcji
3. techniki pobierania krwi
4. bezpieczeństwa pracowników ochrony zdrowia





Obserwacja próbek dostarczonych do ZDL dotyczyła: (transportu próbek, wirowania, poziomu napełnienia probówki, wykrzepiania i jakości surowicy do analiz oraz hemolizy).

Pełny raport BD Clinical Service Program wykonany dla WIM-PIB z dnia 12.03.2024 r. jest dostępny w intranecie w zakładce ZDL Jakość - [link](#)



W zmienionej szacie graficznej opracowanego dokumentu przez firmę Becton Dickinson Polska Sp. z o.o są również zamieszczone analizy porównawcze z zakresu preanalitki porównujące nasz Szpital z podobnymi placówkami medycznymi w Polsce, Europie i na świecie. Wynika z nich, że plasujemy się w dalszym ciągu na wysokiej nie tylko polskiej ale i światowej pozycji.

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

[Wojskowy Instytut Medyczny PIB - CSK MON, WIM 2024](#)
[WIM-PIB QC certyfikat 2024](#)



CERTYFIKOWANY KURS ICH E6 (R2) GOOD CLINICAL PRACTICE (DOBRA PRAKTYKA KLINICZNA)

Zgodnie z obowiązującymi przepisami dotyczącymi prowadzenia badań klinicznych oraz wytycznymi GCP (ang. Good Clinical Practice, Dobra Praktyka Kliniczna) **przypominamy, że każdy członek zespołu badawczego powinien posiadać aktualny certyfikat GCP.**

Ważny certyfikat ze szkolenia należy dostarczyć do CWBK, przed oddelegowaniem w badaniu zgodnie z Załącznikiem 1 do regulaminu prowadzenia komercyjnych badań klinicznych w WIM-PIB (tekst jednolity).

Informujemy, że Agencja Badań Medycznych opracowała Certyfikowany kurs ICH Good Clinical Practice w formie online (sam kurs jest w języku polskim), który jest **nieodpłatny** i umożliwia uzyskanie **imiennego certyfikatu** w języku angielskim z akredytacją międzynarodowej organizacji TransCelerate BioPharma Inc.

Każdy uczestnik samodzielnie dokonuje rejestracji na platformie szkoleniowej. Dostęp do kursu przyznawany jest automatycznie. Po zapoznaniu się z materiałem szkoleniowym, uczestnik przystępuje do testu, który składa się z 12 pytań. Po ukończeniu testu z wynikiem pozytywnym generowany jest imienny certyfikat.

Certyfikat ten jest **ważny przez okres 3 lat.**

Rejestracja i kurs dostępne są na stronie ABM: [KURS](#)

W razie pytań i wątpliwości prosimy o kontakt e-mail ze Specjalistą ds. jakości CWBK (Małgorzata Nikołajuk mnikolajuk@wim.mil.pl).

XL Jubileuszowa konferencja naukowo-szkoleniowa Otopedów WP



PORADNIK DOBREJ KOMUNIKACJI

Praktyczne wskazówki i podpowiedzi dla pracowników placówek medycznych na temat współpracy z pacjentami.



Autorzy oraz Rzecznik Praw Pacjenta dołożyli wszelkich starań, by zawarte w publikacji informacje były kompletne, aktualne i rzetelne. Broszura stanowi podręczne kompendium informacji związanych ze sposobem udzielania świadczeń zdrowotnych, zgodnych z obowiązującym stanem prawnym oraz standardami postępowania wobec pacjentów, którzy oczekują wysokiej jakości usług medycznych. Publikacja jest skierowana do pracowników podmiotów leczniczych oraz wszystkich tych, którzy pragną pogłębić wiedzę nt. praw pacjenta.



Bezpłatny egzemplarz w formie elektronicznej oraz filmy instruktażowe nt. praw pacjenta dostępne są pod adresem: www.gov.pl/rpp

Link do poradnika: <https://cloud.wim.mil.pl/s/sxPMj9Q46oizxJS>

PODRĘCZNIK- STANDARDY OCHRONY DZIECI W PLACÓWKACH MEDYCZNYCH



Opracowanie zawiera kompendium wiedzy w zakresie wdrażania standardów ochrony dzieci w placówkach medycznych, wyjaśnia czym są standardy, przytacza Europejską Kartę Praw Dziecka w szpitalu wraz z komentarzem.



Podręcznik jest bardzo dobrym narzędziem towarzyszącym pracownikom medycznym i nie medycznym, odpowiadającym jak należy postępować w relacji z pacjentem-dzieckiem. Pokazuje również schematy interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przez osoby trzecie np.; pracowników lub inne osoby które mają kontakt z dzieckiem. Schemat interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przez osobę nieletnią, czyli taką, które nie ukończyła siedemnastego roku życia (przemoc rówieśnicza). Zawiera również przykładowy kwestionariusz (zał.2) badające potrzeby pracowników w celu określenia stanu wyjściowego w instytucji, a także monitorowania i ewaluacje funkcjonowania standardów ochrony dzieci w placówce medycznej.



Podręcznik „Standardy ochrony dzieci w placówkach medycznych” opracowała Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę, stan prawny aktualne na dzień 31 sierpnia 2023 r.

[Standardy ochrony dzieci w placówkach medycznych](#)

JAK SKUTECZNIE I ZGODNIE Z PRAWEM REAGOWAĆ W SYTUACJI PODEJRZENIA ZE DZIECKO- PACJENT JEST KRZYWDZONE



Opracowanie przeznaczone jest dla pracowników placówek ochrony zdrowia, którzy nie są specjalistami w zakresie ochrony dzieci, mają szereg wątpliwości i obaw związanych z podejmowaniem interwencji.

Podręcznik w sposób tabelarycznym opisuje wybrane przestępstwa w odniesieniu do aktów prawnych, formy odpowiedzialności, informację o obowiązku zawiadomienie organów ścigania, odpowiedź czy czyn jest karany z urzędu i jakie interwencję należy podjąć. Opisuje również przesłanki interwencji cywilnej a także przedstawia katalog otwarty możliwych sytuacji będących zagrożeniem dobra dziecka w praktyce osoby wykonującej zawód medyczny.

[Jak skutecznie i zgodnie z prawem reagować w sytuacji podejrzenia ze dziecko-pacjent jest krzywdzone](#)



Informacje Pionu Nauki

NOWE WARTOŚCI IMPACT FACTOR ZA 2023 ROK

Biblioteka Naukowa WIM-PIB informuje, że 20 czerwca 2024r. w bazie Journal Citation Reports, należącej do firmy Clarivate Analytics opublikowane zostały **nowe wartości Impact Factor** dla czasopism naukowych dla 2023 roku.

W związku z tym w bazie publikacji pracowników WIM-PIB zostały zaktualizowane wartości IF za 2023 i 2024 r.

Najnowsze wartości IF dla czasopism można sprawdzić [TUTAJ](#)

REPOZYTORIUM OTWARTYCH PUBLIKACJI NAUKOWYCH OPEN

Interdyscyplinarne Centrum Modelowania Matematycznego i Komputerowego Uniwersytetu Warszawskiego **uruchomiło nową wersję ogólnopolskiego repozytorium publikacji naukowych** funkcjonującego dotychczas pod nazwą „Repozytorium Centrum Otwartej Nauki (CeON)”.

Odnowiony serwis, działający w ramach Platformy Otwartej Nauki (<https://pon.edu.pl/> <<https://pon.edu.pl/>>), zmienił nazwę na „**Repozytorium Otwartych Publikacji Naukowych OPEN**” (<https://open.icm.edu.pl/home> <<https://open.icm.edu.pl/home>>).

Badacze i badaczki ze wszystkich dziedzin nauki i dyscyplin naukowych mogą bezpłatnie i samodzielnie udostępniać w repozytorium swoje artykuły, książki, materiały konferencyjne, rozdziały z prac zbiorowych, raporty, rozprawy doktorskie i inne teksty naukowe.

Repozytorium ma nową, przyjazną i przystępną szatę graficzną. Działa na zaktualizowanym oprogramowaniu i zostało wzbogacone o nowe funkcje przeglądania, wyszukiwania i identyfikacji udostępnionych publikacji i ich autorów, a także zoptymalizowane pod kątem urządzeń mobilnych. Gromadzi publikacje deponowane zarówno przez indywidualnych autorów, jak i przedstawicieli instytucji naukowych, które posiadają w naszym serwisie własne zbiory.

Repozytorium Otwartych Publikacji Naukowych OPEN jest dostępne zarówno pod nowym, jak i pod dotychczasowym adresem. Jego regulamin i zasady wykorzystywania nie uległy zmianie.

Informacje Wydziału Finansowego

ZAMKNIĘCIE OKRESU SPRAWOZDAWCZEGO – CZERWIEC 2024

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



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

Informacje Wydziału Wsparcia i Zarządzania Projektami

KONKURS ABM NA NIEKOMERCYJNE BADANIA KLINICZNE I EKSPERYMENTY BADAWCZE W OBSZARZE ONKOLOGII

Agencja Badań Medycznych ogłosiła konkurs na **badania kliniczne i eksperymenty badawcze w obszarze onkologii** (ABM/2024/2):

Projekty składane w ramach Konkursu **muszą posiadać status:**

- niekomercyjnych badań klinicznych, dotyczących oceny skutków działania **produktu leczniczego**
- lub
- eksperymentów badawczych obejmujących **ocenę skutków zastosowania procedur medycznych**, w tym procedur diagnostycznych.

Kluczowe informacje:

• Kryteria premiujące:

- Projekt dotyczy nowotworów rzadkich (0 lub 3 pkt)
- Główny badacz/Kierujący eksperymentem badawczym nie pełnił dotychczas takiej roli w Projektach dofinansowanych przez ABM (0 lub 2 pkt)
- Członkiem Konsorcjum jest Organizacja pacjentów/ Organizacja działająca na rzecz pacjentów spełniająca kryteria udziału w Konkursie (0 lub 1 pkt)
- Czy Projekt Niekomercyjnego badania klinicznego dotyczy Produktów Leczniczych Terapii Zaawansowanej (ATMP) i czy Wnioskodawca posiada doświadczenie w przeprowadzaniu badań klinicznych z ich stosowaniem? (0 lub 3 pkt)
- Czy w Projekcie założono dobór terapii w oparciu o Diagnostykę molekularną? (0 lub 3 pkt.)
- Czy Projekt podejmuje badania typu first-in-human (FIH), czyli typu „pierwsze podanie u człowieka”? (0 lub 3 pkt)

• **Wniosek wraz ze wszystkimi załącznikami** musi być złożony w języku angielskim

• Kwota przeznaczona na konkurs: 600 mln PLN

• Projekt musi rozpocząć się w **2025 roku**. Czas trwania Projektu: od **3 do 8 lat**.

• **Termin składania wniosków: 14.11.2024**

• WIM może złożyć maksymalnie 3 wnioski. Dlatego prosimy o **przesłanie propozycji/wstępnego pomysłu** na adres projekty@wim.mil.pl maksymalnie do dnia **09.07.2024 r.**

Regulamin konkursu i wzór wniosku o dofinansowanie - [link](#)

Pełna dokumentacja znajduje się pod adresem:

<https://abm.gov.pl/pl/konkursy/aktualne-nabor-y-1/2475,Konkurs-na-niekomercyjne-badania-kliniczne-i-eksperymenty-badawcze-w-obszarze-on.html?sid=b8a5adeeb8017ecc5d18d7a09b4a9644>

W razie jakichkolwiek pytań, zapraszamy do kontaktu z Wydziałem Wsparcia i Zarządzania Projektami projekty@wim.mil.pl.



Agencja Badań Medycznych ogłosiła pierwszy konkurs w ramach KPO (Krajowego Planu Odbudowy) na **realizację badań o charakterze aplikacyjnym w obszarze biomedycznym**:

- Oczekiwane rezultaty projektów: **nowe lub ulepszone rozwiązania/ technologie/ produkty/ metody/ z potencjałem przyszłego wykorzystania**, które w perspektywie długoterminowej mogą przyczynić się do podniesienia efektywności i jakości systemu ochrony zdrowia.
- Badanie musi wpisywać się w co najmniej jedno Działanie szczegółowe **Rządowego Planu Rozwoju Sektora Biomedycznego na lata 2022-2031** tj.:
 - **„Innowacyjne terapie i leki przyszłości”**:
 - rozwiązania w obszarze produktów leczniczych opartych na kwasach nukleinowych;
 - rozwiązania w obszarze produktów leczniczych opartych na terapii komórkowej i produktach białkowych;
 - rozwiązania w obszarze nowych postaci farmaceutycznych, produkcji substancji aktywnych leków dopuszczonych do obrotu i leków biopodobnych;
 - rozwój nowatorskich rozwiązań lekowych w fazie badawczo-rozwojowej w celu wzmocnienia polskiego sektora farmaceutycznego i biotechnologicznego;
 - **„Wyroby medyczne i zdrowie cyfrowe”**:
 - rozwiązania pozwalające na centralizację danych o pacjencie, zbieranie i przetwarzanie danych typu RWD/RWE (Real World Data/Evidence) oraz zapewniające dostęp do informacji o pacjencie z każdego punktu leczenia;
 - rozwiązania do zdalnego monitorowania zdrowia pacjentów, skuteczności terapii, przewidywania progresji choroby i wsparcia decyzji terapeutycznych, w szczególności w zakresie chorób układu krążenia i metabolicznych;
 - rozwiązania do koordynacji procesu diagnostyki i leczenia pacjenta, szczególnie w zakresie leczenia specjalistycznego i szpitalnego;
 - metody i urządzenia diagnostyczne do zdalnej i nieinwazyjnej diagnostyki pacjenta, w szczególności w obszarze onkologii i chorób metabolicznych oraz chorób krążenia;
 - nowe metody diagnostyczne zwiększające dokładność i szybkość diagnostyki przy akceptowalnym koszcie rynkowym, w szczególności w zakresie onkologii i chorób zakaźnych;
 - urządzenia i rozwiązania wspierające leczenie i rehabilitację, w szczególności w obszarach neurologii, kardiologii i pulmonologii;
 - rozwinięcie innowacyjnego rozwiązania będącego obecnie w fazie badań podstawowych w zakresie odpowiadającym potrzebom zdrowotnym kraju.
- **Projekty premiowane za:**
 - posiadanie wstępnych wyników wcześniejszych badań związanych z tematem,
 - zatrudnienie w projekcie co najmniej 3 studentów studiów II stopnia lub jednolitych studiów magisterskich kierunków biomedycznych,
 - wpisywanie się w dyscyplinę nauk farmaceutycznych,



Wykład prof. Witolda Laska



- o deklarację złożenia zgłoszenia patentowego chroniącego wyniki uzyskane w ramach projektu.
- Kwota przeznaczona na konkurs: 450 mln zł
- Wysokość dofinansowania projektu: **2-15 mln zł**
- Czas trwania projektu: **12-18 miesięcy, nie później niż do 31.03.2026 r.** (nieprzekraczalne ze względu na międzynarodowe zasady KPO)
- Tylko wnioskodawcy jednopodmiotowi – nie ma możliwości startowania jako konsorcjum.
- Przedsięwzięcia **mogą stanowić kontynuację wcześniej prowadzonych projektów** i - w przypadku pozytywnych wyników - będą mogły być kontynuowane ze wsparciem środków publicznych w ramach innych konkursów lub finansowane ze środków prywatnych.
- **Termin składania wniosków: 12.08.2024**
- WIM może złożyć maksymalnie 5 wniosków. Dlatego prosimy o **przesłanie propozycji/wstępnego pomysłu** na adres projekty@wim.mil.pl maksymalnie do dnia **25.06.2024 r.** ze względu na **krótki termin składania wniosków.**

[Regulamin konkursu i wzór wniosku o dofinansowanie](#) - [link](#)

Pełna dokumentacja znajduje się pod adresem: [Pierwszy konkurs ABM w ramach KPO - Aktualności - Agencja Badań Medycznych](#)

W razie jakichkolwiek pytań, zapraszamy do kontaktu z Wydziałem Wsparcia i Zarządzania Projektami, projekty@wim.mil.pl.

TRWA III EDYCJA @MOTHER AND CHILD STARTUP CHALLENGE

14 maja 2024 r. została rozpoczęta rekrutacja do konkursu **Instytut Matki i Dziecka**, który skupia się na wspieraniu innowacyjnych startupów medycznych związanych z obszarami pediatrii, ginekologii i położnictwa!

W tym roku organizatorzy otwierają się nie tylko na rozwiązania biomedyczne, ale również technologie wspierające funkcjonowanie szpitala!

Czego poszukują organizatorzy? - Projektów na wczesnym etapie rozwoju.

Tematyka konkursu obejmuje:

- pediatrię, ginekologię i położnictwo
- profilaktykę i badania przesiewowe
- edukację pacjentów i wsparcie w szkoleniu specjalistów
- zarządzanie procesami i dokumentacją
- technologie laboratoryjne i biotechnologię
- rozwiązania wspierające organizację pracy szpitala

Jeśli Twój startup pasuje do tych kryteriów, nie wahaj się i zgłoś się jeszcze dzisiaj! To doskonała okazja, by otrzymać wsparcie i możliwość rozwoju dla swojego projektu.

Szczegółowe informacje o zasadach konkursu oraz procesie zgłaszania znajdują się na stronie internetowej: www.mcsc.pl



Profilaktyka czerniaka i innych nowotworów skóry - szkolenie



Informacje Wydziału Prawnego

NAJNOWSZE ZMIANY W PRZEPISACH PRAWNYCH

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 czerwca 2024 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/843>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 maja 2024 r. **w sprawie kursów kwalifikacyjnych dla ratowników medycznych.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/826>

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 16 kwietnia 2024 r. **w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/798>

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 21 maja 2024 r. **w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia priorytetowych dziedzin medycyny.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/rok/2024/pozycja/791>

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 29 maja 2024 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia **w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/875>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 12 czerwca 2024 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie wykazu substancji czynnych zawartych w lekach, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych ordynowanych przez pielęgniarki i położne oraz wykazu badań diagnostycznych, na które mają prawo wystawiać skierowania pielęgniarki i położne.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/876>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 czerwca 2024 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie kursów kwalifikacyjnych dla farmaceutów.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/864>

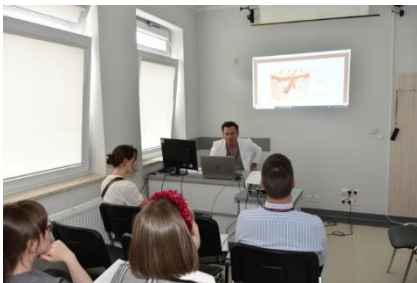
Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 czerwca 2024 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie programu pilotażowego w zakresie kompleksowej opieki specjalistycznej nad świadczeniobiorcami leczonymi z powodu otyłości olbrzymiej KOS-BAR.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/856>

Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 14 czerwca 2024 r. **w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/917>

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 29 maja 2024 r. **w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego.**



Spotkanie z przedstawicielami PZU



<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/875>

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 czerwca 2024 r. zmieniające rozporządzenie **w sprawie programu pilotażowego oddziaływań terapeutycznych skierowanych do dzieci i młodzieży problemowo korzystających z nowych technologii cyfrowych oraz ich rodzin.**

<https://dziennikustaw.gov.pl/DU/2024/911>

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:

PR03_PP05_PT05 [Przetwarzanie materiału biologicznego – krew](#)

PR03_PP05_PT06 [Przetwarzanie materiału biologicznego – tkanka](#)

PR03_PP05_PS07 [Zarządzanie ryzykiem i szansami](#)

PR03_PP05_PS10 [Wycofanie świadomej zgody](#)

PR03_PP05_PS17 [Zasady dostępu do materiału biologicznego i danych Dawcy – Umowa MTA i DTA](#)

PR05_IR03 [Chirurgiczne mycie i dezynfekcja rąk wydanie 5](#)

PR02_P18 [Postępowani z pacjentem nieprzytomnym WIM – PIB](#)

PR03_PP04_P03 [Procedura wykonania badań kontroli jakości radiofarmaceutyków](#)

PR06_PP07_P02 Procedura: [Nadzór nad aparaturą medyczną](#)

PR03_PP05_PS02: [Zarządzanie projektami w Pracowni Biobank – Bank Tkanek i Materiału Genetycznego Chorych na Choroby Cywilizacyjne](#)

PR03_PP05_PS06 [Audyty wewnętrzny i zewnętrzny w Pracowni Biobank- BTIMG-CCC](#)

PR03_PP05_PS05 [Zarządzanie zasobami ludzkimi](#)

PR03_PP05_PS04 [Nadzór nad szkoleniami, konferencjami](#)

PR03_PP05_PS01 [Nadzór nad dokumentacją Systemu Zapewniania i Zarządzania Jakością w Pracowni Biobank-Bank Tkanek i Materiału Genetycznego Chorych na Choroby Cywilizacyjne](#)

PR03_PP05_PS08 [Przyjmowanie materiału i odczynników](#)

PR02_PP05_P04 [Standard postępowania z pacjentem z kłębuszkowym zapaleniem nerek w postaci nefropatii IgA](#)

PR05_IR07 [Instrukcja higieny pomieszczeń szpitalnych i sprzętu użytkowego](#)

PR03_PP04_P09 [Instrukcja użytkowania generatora radionuklidowego ^{99m}Tc](#)

PR03_PP04_P10 [Technologiczna instrukcja pracy z otwartymi źródłami promieniotwórczymi zawierającymi ^{99m}Tc](#)

PR03_PP04_P11 [Technologiczna instrukcja pracy z otwartymi źródłami promieniotwórczymi zawierającymi ¹²³I](#)

PR03_PP04_P12 [Technologiczna instrukcja pracy z otwartymi źródłami promieniotwórczymi zawierającymi ¹³¹I](#)

PR03_PP04_P13 [Technologiczna instrukcja pracy z otwartymi źródłami promieniotwórczymi zawierającymi ⁶⁸Ga](#)

PR03_PP05_PT01 [Pobieranie materiału biologicznego do Pracowni Biobank-BTIMG-CCC](#)



PR03_PP05_PT02_ [Zabezpieczenie i transport materiału biologicznego do pracowni Biobank-BTiMG-CC](#)

PR03_PP05_PT03_ [Kwalifikacja i przyjęcie materiału biologicznego w Pracowni Biobank-BTiMG-CCC](#)

PR03_PP05_PS03_ [Identyfikacja, reakcja oraz nadzór nad niezgodnościami](#)

PR03_PP05_PS09_ [Współpraca z dostawcami](#)

PR03_PP05_PS13_ [Gospodarka odpadami w Pracowni Biobank-BTiMG-CCC](#)

PR10_PP02_PA03_ [Kontrola Temperatury w urządzeniach i pomieszczeniach W1](#)



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)**”.



Informacje Sekcji Socjalnej

DOFINANSOWANIE WYPOCZYNKU „WCZASY POD GRUSZĄ”

Sekcja Socjalna przypomina, że jednym z kryteriów ubiegania się o dofinansowanie wycieczki organizowanej przez pracownika we własnym zakresie (tzw. wczasów pod gruszą) **jest wykorzystanie urlopu wypoczynkowego, który trwa nie mniej niż 14 kolejnych dni kalendarzowych.**

Czerwone noski w Klinice Pediatrii



Informacje pracowników WIM-PIB

HOLIDAY PARK & RESORT – ODSPRZEDAŻ VOUCHERÓW

Odsprzedam **1 voucher dla 7 os** (4 dorosłych + 3 dzieci) **na domek górski**, ważny do 25.02.2027 r.

Kontakt pod numerem: 885-707-479.



Gdzie warto pojechać, co warto zobaczyć?

PAŁAC KENSINGTON W LONDYNIE



Pałac Kensington to królewska rezydencja położona w Kensington Gardens, w samym sercu Londynu. Choć wśród turystów ta siedziba brytyjskiej korony nie cieszy się tak ogromną popularnością jak Pałac Buckingham, zdecydowanie warto dać jej szansę.

W końcu mało który budynek już od XVII wieku był nieodłączną częścią życia najwyższych sfer Wielkiej Brytanii. Dzisiejszy pałac początkowo był małą, podmiejską willą. W królewską rezydencję zamienił się w 1689 roku, kiedy to Wilhelm III i Maria II wybrali ten skromny budynek na swoją wiejską siedzibę. Pierwszym architektem, który podjął się całkowitej modyfikacji tego miejsca, był sir Christopher Wren, a jego dzieło kontynuowali kolejni wynajęci przez monarchów projektanci. To z ich pomocą



z biegiem lat panującym rodom udało się przekształcić willę w modny dom dla młodych członków brytyjskiej rodziny królewskiej. Budynek jest milczącym świadkiem ogromnej części historii Wielkiej Brytanii. Zamieszkiwały go tak znamienite osobistości jak królowa Anna, księżna Małgorzata (siostra królowej Elżbiety II) czy księżę Karol i księżna Diana, którzy wychowywali tu swoje dzieci. Jednak najbardziej znaną z niegdyś zamieszkujących ten pałac postacią była zdecydowanie królowa Wiktorja. Nie tylko urodziła się ona w pomieszczeniach tej rezydencji, ale też zamieszkiwała ją aż do objęcia tronu (potem przeniosła się do Pałacu Buckingham).

Pałac Kensington w dalszym ciągu jest aktywną, oficjalną rezydencją królewską i domem dla wielu znanych członków rodziny królewskiej. Pełni funkcję swego rodzaju królewskiego apartamentowca, który zamieszkują obecnie między innymi księżę i księżna Cambridge wraz z dziećmi. W pałacowych wnętrzach nawet tak trywialne miejsce jak klatka schodowa potrafi wprawić w zachwyt. Ta, która łączy obydwie piętra Pałacu Kensington, ozdobiona została przez Williama Kenta postaciami, które tworzą żywą reprezentację dworu Jerzego I. Nikogo pewnie jednak nie zaskoczy, że choć tej części pałacu nie można odmówić uroku, na zwiedzających czeka tam o wiele więcej perełek.

Pałac Kensington w Londynie



Jako że pałac w dalszym ciągu pełni funkcję przede wszystkim królewskiej rezydencji, nie wszystkie pomieszczenia udostępnione są dla zwiedzających, ale warto kupić bilet, bo komnaty, przez które prowadzi wycieczka, w zupełności wystarczą by zasmakować nieco królewskiego bliztru i splendoru.



Pierwszym, co zwraca uwagę po wejściu do królewskich apartamentów państwowych, jest wyjątkowo skąpe umeblowanie. Dlaczego? Odpowiedź jest prosta – podczas audiencji i spotkań, do których były wykorzystywane liczne pomieszczenia pałacu, dworzanie i goście stali w obecności rodziny królewskiej, więc wcale nie było potrzeby posiadania mebli typowych dla domowego wyposażenia. Przyglądając się apartamentom króla, nie można pominąć Komnaty Obecności, której gwiazdą jest kominek otoczony rzeźbami z drewna czy Królewskiego Salonu, gdzie główną atrakcją jest obraz Wenus i Kupidyna autorstwa Vasariego. Za najbogatsze pod względem dekoracji pomieszczenie uchodzi jednak tak zwany Pokój z Kopułą, pierwsze i najważniejsze zlecenie Williama Kenta, artysty i projektanta odpowiedzialnego za wszystkie państwowe apartamenty. W osobnej części pałacu gościom dane jest zrozumieć jak wyglądała codzienność mieszkającej tam Marii II. Podczas wycieczki przejście przez jej galerię, w której oddawała się czytaniu książek, jadalnię, gdzie wraz z mężem organizowali wspólne posiłki oraz salon wypełniony przez Marię II, pasjonatkę porcelany, dziełami z Chin i Japonii.



Spacer po pałacowych wnętrzach prowadzi także przez sypialnię, przestrzeń typowo towarzyską, w której monarchini spędzała czas z najbliższymi przyjaciółmi. Chcecie choć na moment poczuć się jak koronowana głowa? Niczym królowa możecie zejść po prostych schodach z 1690 roku, prowadzących wprost do kochanych przez Marię II ogrodów. Każda galeria z zasady prezentuje serię mniej lub bardziej imponujących obrazów. W tym wypadku to nie jedyne, co czyni to miejsce wyjątkowym. Galeria Króla to największy i najdłuższy z apartamentów państwowych w Pałacu Kensington. To w tym miejscu Wilhelm III spotykał się ze swoimi szpiegami i planował kampanie wojskowe. Tę królewską codzienność otaczała oczywiście sztuka (i to taka przez duże S). Ściany wyłożone czerwonym adamaszkiem zdobią między innymi sceny z życia Ulissesa oraz kopia szlachetnego portretu Karola I na koniu autorstwa van Dycka. W pokoju, w którym przyszła na świat królowa Wiktorja, w 200. rocznicę jej urodzin stworzono specjalną, stałą wystawę. Ekspozycja pełna jest przedmiotów z życia codziennego, związanych z wczesnymi latami życia Wiktorji. To jedyna okazja by zobaczyć domek dla lalek, którym bawiła się przyszła monarchini czy przejmujący album z pamiątkami stworzony przez jej niemiecką guwernantkę.





Wystawa ma na celu pokazać całemu światu niezwykłą drogę, jaką przeszła Wiktorja, zanim została królową. Podczas wizyty w Pałacu Kensington można z bliska przyrzeć się także biżuterii Królowej Wiktorji. Wśród wystawionych w gablotach klejnotów, które sprezentował monarchini jej mąż Albert, znajdują się trzy tiary oraz szmaragdowy zestaw biżuterii. Co ciekawe, jedna z tiar zaprojektowana została przez samego Alberta. Jeśli choć trochę raduje Was widok pięknych ogrodów i królującej w nich zieleni, nie możecie ominąć spaceru po pałacowych ogrodach. Obszar ten początkowo stanowił tereny łowieckie rodziny królewskiej.

Z polecenia Marii II, pierwszej zamieszkującej rezydencję królowej, stworzono tu najpierw ogród w stylu holenderskim, tak, aby jej mąż Wilhelm, który pochodził z Holandii, czuł się jak w domu. Park w tym stylu nie cieszył jednak królewskich oczu zbyt długo, bo już w 1702 roku, wraz ze wstąpieniem na tron królowej Anny, powstał na jego miejscu zupełnie inny ogród w stylu angielskim.

Dziś ta część królewskich terenów zachwyca swoich gości łąką dzikich kwiatów oraz łukowatą altaną tworzącą zacieniony, romantyczny tunel z roślin, ale za jego najpiękniejszą strefę uważa się The Sunken Garden, który w pierwszej kolejności zajmowała całkiem zwyczajna szklarnia. Nowe życie tchnięto w niego w 1908 roku i to wtedy zamienił się on w niezwykły, tarasowy ogród, w którym trawnik i brukowe ścieżki przeplatają się z ozdobnymi klombami. W ogrodach znajduje się również pomnik zmarłej tragicznie księżny Diany.

To piękna i bardzo pouczająca wycieczka dla całej rodziny.

Tomasz Zaborowski – Biblioteka Naukowa WIM-PIB

Coś dla ciała i ducha

MOC POBYTU NAD WODĄ. ZDROWIE SERCA I WIĘCEJ

Badanie z 2022 r. dowiodło, że widok na wodę (np. jezioro czy strumyk) ma korzystny wpływ na redukcję stresu i sprzyja zdrowiu układu krążenia [1].

Zauważono, że osoby skupiające wzrok na wodzie, doświadczały bardziej znaczącej redukcji ciśnienia tętniczego krwi, aniżeli osoby oglądające drzewa, trawę lub ziemię. Ponadto również i tętno było niższe u wspomnianych uczestników doświadczenia.

Na podstawie uzyskanych wyników eksperci zasugerowali, aby dla poprawy swojego zdrowia psychicznego i układu krążenia, spędzać jak najwięcej czasu nad wodą.

Dlaczego tak się dzieje?

Według badaczy ludzie mają wrodzoną skłonność do pozytywnych reakcji na krajobrazy z wodą. Poczynione obserwacje prawdopodobnie opierają się na teorii, że jako gatunek – ludzie ewoluowali w środowiskach, gdzie dostęp do wody był głównym kluczem do przetrwania. Woda była i oczywiście jest niezbędna, by się nawodnić, ugotować coś, umyć się, uprawiać rośliny. Przetrwanie było ściśle związane z dostępem do źródeł wody. Poza tym zbiorniki wodne często były bogate w jedzenie (np. ryby), były wolne od pożarów, a także bezpieczniejsze w kontekście ataku drapieżników.

Wydaje się więc, że kontakt z wodą leży w naszej naturze; warto go praktykować. Może będzie to pewną podpowiedzią co do decyzji, gdzie się udać na wakacyjny wypoczynek. Morze, jeziora, strumyki. Po prostu kontakt z wodą.



Kontakt z naturą to dużo dobrego.

Poprawa koncentracji, polepszenie nastroju, poprawa jakości snu, pobudzenie kreatywnego myślenia, a także zwiększenie „skórnej” produkcji witaminy D – to tylko niektóre z korzyści. A jeśli jesteśmy nad wodą (jezioro, morze) i pogoda sprzyja, warto popływać i wykonać kilka ćwiczeń fizycznych w wodzie...

[1] R.G. Coss, C.M. Keller, Transient decreases in blood pressure and heart rate with increased subjective level of relaxation while viewing water compared with adjacent ground, „Journal of Environmental Psychology” 2022.



Kącik kulinarny

KREM POMIDOROWY Z PIECZONĄ PAPRYKĄ

Składniki:

- czerwona papryka - 2 sztuki
- pomidory - 1 kg
- cebula - 1 sztuka
- czosnek - 1 sztuka
- oliwa - 1/4 szklanki
- koncentrat pomidorowy - 1 łyżka
- sól himalajska - 1 łyżeczka
- świeża bazylia - kilka listków

Przygotowanie:

1. Pomidory kroimy na ćwiartki, cebulę w piórka, czosnek i paprykę przekrawamy na pół. Układamy na blaszce z papierem do pieczenia, posypujemy solą, pieprzem i polewamy oliwą.
2. Piekarnik nagrzewamy do 185°C. Wkładamy do niego przygotowane warzywa i pieczemy przez ok. 40 minut, do zrumienienia.
3. Ząbki upieczonego czosnku wyjmujemy z łupinek. Warzywa przekładamy do blendera, dodajemy bazylie i blendujemy do osiągnięcia oczekiwanej konsystencji. Doprawiamy do smaku.



KOTLECIKI Z KALAFIORA W MIGDAŁACH

Składniki:

- kalafior - 1 sztuka
- cebula - 1 sztuka
- oliwa - 1 łyżka
- Mąka - opcjonalnie
- brązowy cukier - szczypta
- sól - do smaku
- czosnek - 1 ząbek
- pieprz - do smaku
- jajko - 1-2 sztuki
- płatki migdałowe - 1 opakowanie





Żart numeru



Przygotowanie:

1. Kalafior myjemy, dzielimy na kawałki i gotujemy na parze przez 15 minut.
2. Na patelni rozgrzewamy łyżkę oliwy i szklimy drobno pokrojoną cebulę z dodatkiem brązowego cukru i soli.
3. Ugotowane różyczki kalafiora rozdrabniamy za pomocą „ugniacza” do ziemniaków. Odciskamy masę z nadmiaru wody. Dodajemy podsmażoną cebulę, przeciśnięty przez praskę czosnek, pieprz, sól i jajko.
4. Dokładnie mieszamy. Jeśli masa będzie za rzadka można dodać około dwie łyżki mąki.
5. Rozgrzewamy piekarnik do temperatury 220 stopni. Wbijamy do miski jajko i roztrzepujemy je widelcem. Z masy kalafiorowej formujemy kotleciki, które następnie obtaczamy w jajku oraz w płatkach migdałowych. Układamy wszystko na blasze wyłożonej papierem.
6. Pieczemy 10 minut, a następnie przykrywamy folią aluminiową i pieczemy jeszcze 10 minut.

DESER MALINOWY Z MASCARPONE

Składniki:

- 8 łyżek granoli
- 250 g serka mascarpone
- 250 ml śmietanki 30 %
- 2 łyżki cukru pudru
- 500 g malin
- cukier puder

Przygotowanie:

1. W misce ubij słodką śmietankę z cukrem pudrem i serkiem mascarpone na sztywny krem.
2. Do osobnej miski przesyp połowę malin i zmiksuj na gładki mus.
3. Przygotuj 4 szklanki. Do każdej z nich wsyp po 2 łyżki granoli. Następnie daj po 2-3 łyżki kremu mascarpone, 2 łyżki musu malinowego, ponownie 2-3 łyżki kremu mascarpone. Górę deseru udekoruj świeżymi malinami i cukrem pudrem.
4. Deser malinowy z mascarpone serwuj od razu po przygotowaniu lub po wcześniejszym schłodzeniu w lodówce.

Na wesoło

ŻART NUMERU

W którym miesiącu rodzi się najwięcej dzieci?
- w dziewiątym



Kto wymyślił pożegnania?

Do zobaczenia! - okulista

Do usłyszenia! - laryngolog

Jeszcze do Ciebie zajrzę! - chirurg

Jak będziesz mieć problem, to dzwoń! - psycholog

Jeszcze się policzymy! - matematyk

Przed ślubem:

Ona - Ciał Janek.

On - No nareszcie, już tak długo czekam.

Ona - Może chcesz żebym poszła?

On - Nie! Co Ci przyszło do głowy? Sama myśl o tym jest dla mnie straszna!

Ona - Kochasz mnie?

On - Oczywiście, o każdej porze dnia i nocy.

Ona - Czy mnie kiedyś zdradziłeś?

On - Nie! Nigdy! Dlaczego pytasz?

Ona - Chcesz mnie pocałować?

On - Tak, za każdym razem i przy każdej okazji.

Ona - Czy byś mnie kiedykolwiek uderzył?

On - Zwariowałaś? Przecież wiesz jaki jestem.

Ona - Czy mogę Ci zaufać?

On - Tak.

Ona - Kochanie.

Siedem lat po ślubie:

Czytajcie od dołu...



W restauracji.

Kelner w mojej zupie pływa nieżywa mucha!

Dałbym głowę, że jak była w kuchni to jeszcze żyła.



Wchodzi dwóch blondynów do baru, zamawiają po piwie i wyciągają kanapki.

Na to kelner:

- Tu nie wolno jeść swoich kanapek.

Blondyni popatrzyli na siebie i zamienili się kanapkami.

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