

Uczelnia kontra koronawirus



PONADTO W NUMERZE

Czek na budowę Centralnego Zintegrowanego Szpitala Klinicznego • Nowe władze Uczelni • Szpitale kliniczne w czasach epidemii • Pomagamy w walce z COVID-19 • Bieg po szczepionkę • E-learning dla akademickiej edukacji medycznej • Pomoc psychologiczna w czasie pandemii • Konferencja on-line • Studenci medycyny i farmacji — seniorom • Nowa lokalizacja okulistyki • Strefa PUMS • Wirtualne Drzwi Otwarte

GŁOSEM REKTORA



Czas niestracony nie boli

To był (jest) niezwykle i niespotykany czas. Sytuacja epidemiologiczna zaskoczyła nas wszystkich. Zareagowaliśmy szybko, chcąc wspomóc system opieki zdrowotnej, ale i kontynuować zajęcia ze studentami. Dziś musimy nauczyć się działać w innej rzeczywistości. Uczelnia — chcąc się rozwijać i wypełniać swoje ważne funkcje — nie może zatrzymać się na dłużej. Nie powinna też zwalniać tempa pracy, choć może (musi) ją wykonywać nieco inaczej.

Wydaje się, że ten najtrudniejszy moment przeszliśmy jako Uczelnia zwycięsko. Choć nie wiedzieliśmy wiele o koronawirusie SARS-CoV-2, to pełni zaangażowania i woli pracy podjęliśmy szereg działań, zwłaszcza w dwóch kluczowych obszarach — wsparcia opieki zdrowotnej oraz organizacji „de novo” dydaktyki. Epidemia COVID-19 sprawiła, że większość z nas przekonała się do zdalnych form nauczania. Szukając jakiegoś pozytywu w „czasach zarazy”, wydaje się, że jest nim właśnie szybkie przystosowanie się do nowych form nauczania i komunikacji. E-learning, systemy typu Teams czy Zoom, uczelniane studio telewizyjne stały się naszą codziennością. Poznając je nieco z przymusu, mamy teraz szansę dobrze je wykorzystać.

Będę to podkreślał przy każdej okazji, ale też jest ku temu powód — dumą napawa mnie Uczelniane Laboratorium Koronawirusa (ULKa). To największe w Wielkopolsce laboratorium powstało siłą rąk i umysłów pracowników naszej Uczelni. ULKa pokazała coś jeszcze. Tylko współpraca różnych grup zawodowych zjednoczona wokół wspólnej idei daje dziś spektakularne rezultaty. Może to stanowić dla nas wniosek na przyszłość. Miast konkurować i „przesuwać” sprawy między biurkami, ważna jest chęć rozwiązania problemu. Ten czas może być nam potrzebny, by przekonać się jak ważna jest wspólnota działania. Ale nasza aktywność nie ograniczyła się tylko do utworzenia laboratoriów. Pozyskailiśmy ponad 13 mln zł dla szpitali klinicznych na sprzęt medyczny oraz środki ochrony osobistej. Nieocenione okazało się także wsparcie naszych Studentów — wolontariuszy, obecnych praktycznie we wszystkich poznańskich szpitalach.

Te wszystkie sprawy dokumentował, redagowany przez prof. Michała Nowickiego, Dziennik Stanu Epidemii Koronawirusa. Nie damy się w UMP, który towarzyszył nam przez cztery miesiące. Dwa razy w tygodniu

staraliśmy się informować Państwa o naszych wspólnych działaniach w pandemii, wiedząc jak ważne jest utrzymanie łączności, zwłaszcza w czasach izolacji. Dla potomnych będzie to niezwykle świadectwo czasu.

Ciągłość pracy Uniwersytetu wymagała dokończenia procesu wyborczego. Cieszę się, że Senat UMP pozytywnie zaopiniował kandydatów, którzy w nowej kadencji pełnić będą funkcje prorektorów, kanclerzy kolegów nauk, dziekanów, prodziekanów, prokanclerzy i dyrektorów wchodzących w skład Zarządu Uczelni. Bardzo dziękuję wszystkim Senatorom za zaufanie, jakim obdarzyli osoby, które będą mnie wspierać w realizacji zadań nowej kadencji.

Zespół prorektorski to mocna drużyna: prof. Michał Nowicki — znakomity ekspert od nauki i zdobywania grantów; prof. Ewa Wender-Ożegowska — Jej woletołnitnie doświadczenie dziekańskie będzie procentować dziś w szkole doktorskiej, prof. Małgorzata Kotwicka — i u Niej szlify dziekańskie sprawią, że z właściwą sobie konsekwencją dbać będzie o jakość kształcenia i organizację obsługi studentów; prof. Zbigniew Krasieński — zajmujący się dotychczas kadrami, wspierać będzie swoim doświadczeniem klinicznym i organizacyjnym reorganizację szpitali klinicznych związaną z budową CZSK, prof. Edmund Grześkowiak — znający, jak mało kto, meandry relacji ze studentami, powraca do swojej roli na prośbę „braci żakowskiej” oraz debiutująca w roli menedżerskiej prof. Doro Zozulińska-Ziolkiewicz — dotychczas skutecznie promująca walkę z cukrzycą i zdrowy styl życia, a u nas odpowiedzialna za promocję UMP i strategię rozwoju Uczelni. Zespół kanclerski — zaledwie po roku czasu — doskonale wywiązał się z obowiązków. Dlatego też swoją misję kontynuować będą doświadczeni — prof. Marek Ruchała z Kolegium Nauk Medycznych oraz prof. Jarosław Walkowiak z Kolegium Nauk o Zdrowiu. Zegna się natomiast z funkcją z konieczności ustawowej prof. Lucjusz Zaprutko. Od września Kolegium Nauk Farmaceutycznych kierować będzie, reprezentująca młodsze pokolenie, prof. Judyta Cielecka-Piontek. Zespół Dziekański nowej kadencji to prawdziwi eksperci od programów kształcenia i dydaktyki: prof. Anna Jelińska z Wydziału Farmaceutycznego, dr hab. Maciej Cymerys z Wydziału Lekarskiego, dr hab. Wiesław Markwitz z Wydziału Medycznego oraz prof. Ryszard Marciniak reprezentujący Wydział Nauk o Zdrowiu. Rozszerzone zostało także grono dyrektorów wchodzących w skład Zarządu Uczelni. Funkcje te będą piastować: dr Rafał Staszewski — Dyrektor Generalny, mgr Krystyna Piątkowska — Dyrektor ds. Budowy CZSK i Współpracy ze Szpitalami Klinicznymi, mgr Barbara Maciałowicz — Dyrektor ds. Finansowych i nowicjusz w zespole — choć o bogatym doświadczeniu i niebywałej wiedzy o Uczelni — dr Paweł Uruski, Dyrektor ds. Administracji.

A co przed nami? Najbliższy rok akademicki to najpewniej dalszy czas działania w cieniu pandemii. I jeśli się tak zdarzy, musimy się na to zawczasu przygotować. Dlatego też już dziś podjęliśmy decyzję, że wszystkie wykłady w roku akademickim 2020/2021 będą prowadzone zdalnie, niezależnie od sytuacji pandemicznej. Dalej rozwijamy dydaktykę w oparciu o Centrum Symulacji Medycznej, w tym roku kładąc nacisk na masowe nagrywanie zajęć e-learningowych. Pamiętajmy oczywiście, jak ważne są zajęcia kliniczne budujące praktyczne umiejętności i kompeten-

cje. Zachowując pełny reżim sanitarny, byliśmy jedną z pierwszych uczelni, która w porozumieniu z dyrektorami szpitali ponownie zaprosiła studentów ostatnich lat do klinik. Takie plany mamy także od nowego roku akademickiego. Tu bardzo pomogła nam ULKa, wykonując badania genetyczne PCR dla studentów odbywających ćwiczenia w szpitalach.

Czekają nas też duże wyzwania organizacyjne. Cały czas trwają prace nad Uniwersyteckim Centrum Obsługi Studenta. W centrum kampusu akademickiego — w Collegium Stomatologicum — powstanie nowoczesne miejsce, gdzie studenci będą mogli załatwić większość spraw. To chyba jedna z najtrudniejszych reform ostatnich lat, za którą odpowiada prof. Małgorzata Kotwicka. Wierzę, że projekt ten spotka się z uznaniem naszych studentów. Czas także powróci do intensywnych badań naukowych. Dlatego przyjdzie moment na podjęcie decyzji o dalszych losach ULKi, by ponownie mogło działać Uczelniane Centrum Aparaturowe, tak przydatne naszym naukowcom „na dorobku”. Pomimo że przesunięto termin parametryzacji dyscyplin naukowych, nie możemy odkładać prac badawczych na później. Nauka ma swój rytm, którego nie da się przyspieszyć. Intensyfikacji nauki i optymalizacji dydaktyki służy też zainicjowana na czerwcowych posiedzeniach Senatu reorganizacja „na poważnie” różnych jednostek Uczelni. Kilka z nich zlikwidowano, inne połączyły się, powstały także nowe, a kolejne powstaną po wakacjach.

Pomimo pandemii nie zwalniamy prace przy dwóch kluczowych inwestycjach — Collegium Pharmaceuticum oraz Centralnym Zintegrowanym Szpitalu Klinicznym. Dziś już nikt z nas nie ma wątpliwości, że środki na inwestycje zostały zabezpieczone. Symboliczny, ale niosący prawdziwą wartość, czek wręcz w obecności Senatorów oraz zaproszonych gości Prezes Rady Ministrów Pan Mateusz Morawiecki. Choć uwarunkowane wyborami prezydenckimi było to wyjątkowe spotkanie, bo też nieczęsto jest nam dane gościć najważniejsze osoby w państwie.

Proszę także trzymać kciuki za sukces projektu Collegium Humanum. Wniosek o dofinansowanie nowego budynku, gdzie nauka będzie się łączyć z biznesem, złożyliśmy w maju w Urzędzie Marszałkowskim, a w IV kwartale br. planowane jest ogłoszenie wyników naboru.

Nad stracony czas nic bardziej nie boli. Słowa te wypowiedział ponad 500 lat temu Michał Anioł. Mam poczucie, że Uniwersytet Medyczny w Poznaniu nie zmarnował ani jednego dnia ostatnich czterech miesięcy. Mimo wszechobecnego lockdown-u wielu z nas pracowało wręcz intensywniej, niż przed pandemią. Wykazaliśmy się jako społeczność akademicka odpowiedzialnością i poczuciem obowiązku. Jeszcze raz Państwu za to wszystko dziękuję.

Tymczasem życzę udanego odpoczynku. Nabierzmy sił, by wspólnie, przez kolejne lata dalej formować nowoczesny uniwersytet. Uczelnie zdolną do konkurowania z wiodącymi europejskimi ośrodkami. Dobrych wakacji — najpewniej w pięknych zakątkach Polski.

prof. Andrzej Tykarski
Rektor

Czek na budowę Centralnego Zintegrowanego Szpitala Klinicznego

Uroczystość wręczenia symbolicznego czeku na budowę Centralnego Zintegrowanego Szpitala Klinicznego z udziałem władz państwowych, członków Senatu UMP i zaproszonych gości odbyła się w Centrum Kongresowo-Dydaktycznym 23 czerwca br.

Z rąk Prezesa Rady Ministrów Mateusza Morawieckiego czek przyjął JM Rektor prof. dr hab. Andrzej Tykarski. W tym doniosłym dla Poznania i Wielkopolski wydarzeniu udział wzięli także Wicepremier i Minister Rozwoju Jadwiga Emilewicz, Minister Zdrowia prof. Łukasz Szumowski, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Spraw Zagranicznych Szymon Szynkowski vel Sęk, Wojewoda Wielkopolski Łukasz Mikolajczyk, Wiceprezydent Miasta Poznania Jędrzej Solarski i mec. Agnieszka Pachciarz dyrektor WOW NFZ.

To kolejny ważny dzień w historii naszej Uczelni, bowiem po uchwaleniu przez rząd wieloletniego programu budowy CZSK, zysaliśmy długo wyczekiwaną pewność sfinansowania tej inwestycji. ■



▲ JM Rektor prof. dr hab. Andrzej Tykarski i Prezes Rady Ministrów Mateusz Morawiecki



▲ Wicepremier, Minister Rozwoju Jadwiga Emilewicz



▲ Prezes Rady Ministrów Mateusz Morawiecki



▲ Minister Zdrowia prof. Łukasz Szumowski

▼ Wręczenie Medali Uczelni



Nowe Władze Uczelni

Pomimo trudności związanych z epidemią w czerwcu 2020 roku wybrano nowe władze Uczelni na kolejną kadencję. Choć istniały utrudnienia związane z koniecznością zachowania reżimu sanitarnego, wybory przebiegały sprawnie, przy dużej frekwencji uprawnionych do głosowania.

W dniu 3 czerwca br. Senat UMP pozytywnie zaopiniował kandydatury trzech kanclerzy oraz sześciu prorektorów w naszej Uczelni.

Funkcję Kanclerza Kolegium Nauk Medycznych będzie nadal pełnił prof. Marek Ruchała, a Kanclerza Kolegium Nauk o Zdrowiu prof. Jarosław Walkowiak. Na stanowisku Kanclerza Kolegium Nauk Farmaceutycznych miejsce prof. Lucjusza Zaprutko, który z mocy Ustawy nie mógł już kandydować, zajęła prof. Judyta Cielecka-Piontek.

Od 1 września 2020 r. funkcję Prorektora ds. Studenckich będzie sprawował prof. Edmund Grześkowiak, a Prorektora ds. Dydaktyki prof. Małgorzata Kotwicka.

Prorektorem ds. Nauki i Współpracy z Zagranicą został wybrany prof.

Michał Nowicki. Nastąpił powrót do funkcji Prorektora ds. Klinicznych, co jest istotne w kontekście budowy Centralnego Zintegrowanego Szpitala Klinicznego. Funkcję tę będzie pełnił prof. Zbigniew Krasiński, którego zakres obowiązków uzupełniać będzie współpraca z regionem.

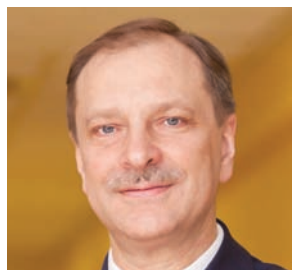
W kadencji 2020–2024 funkcję Prorektora ds. Szkoły Doktorskiej i Kształcenia Podyplomowego obejmie prof. Ewa Wender-Ożegowska, a funkcję Prorektora ds. Organizacji, Promocji i Rozwoju, będzie pełniła debiutująca we władzach Uczelni prof. Dorota Zozulińska-Ziółkiewicz. ■

Kanclerze



prof. Marek Ruchała
Kanclerz Kolegium Nauk Medycznych

Zastępca Kanclerza
Kolegium Nauk Medycznych
prof. Marcin Ruciński
dr hab. Piotr Eder



prof. Jarosław Walkowiak
Kanclerz Kolegium
Nauk o Zdrowiu

Zastępca Kanclerza
Kolegium Nauk o Zdrowiu
dr hab. Marcin Żarowski



prof. Judyta Cielecka-Piontek
Kanclerz Kolegium
Nauk Farmaceutycznych

Zastępca Kanclerza
Kolegium Nauk Farmaceutycznych
dr hab. Błażej Rubiś

Prorektorzy



prof. Edmund Grześkowiak
Prorektor ds. Studenckich



prof. Małgorzata Kotwicka
Prorektor ds. Dydaktyki



prof. Michał Nowicki
Prorektor ds. Nauki
i Współpracy z Zagranicą



prof. Zbigniew Krasiński
Prorektor ds. Klinicznych
i Współpracy z Regionem



prof. Ewa Wender-Ożegowska
Prorektor ds. Szkoły Doktorskiej
i Kształcenia Podyplomowego



prof. Dorota Zozulińska-Ziółkiewicz
Prorektor ds. Organizacji,
Promocji i Rozwoju

Zakończyły się wybory Dziekanów wydziałów UMP. W ślad za prof. Ryszardem Marciniakiem na Wydziale Nauk o Zdrowiu, Dziekanem Wydziału Medycznego został wybrany 22 maja dr hab. Wiesław Markwitz, który uzyskał 103 / 114 głosów na tak. Z kolei Dziekanem Wydziału Farmaceutycz-

nego wybrano prof. Annę Jelińską, która znalazła uznanie 62 spośród 64 głosujących. I na koniec Dziekanem Wydziału Lekarskiego został dr hab. Maciej Cymerys, otrzymując 131 na 135 oddanych głosów. Wszystkim nowo wybranym Dziekanom serdecznie gratulujemy! Nie poboito wprawdzie

rekordu Wydziału Nauk o Zdrowiu, gdzie głosowało 95 procent uprawnionych, ale na wszystkich pozostałych wydziałach frekwencja przekroczyła 2/3 uprawnionych. ■

Andrzej Tykarski
Rektor

Dziekani



dr hab. Maciej Cymerys
Dziekan Wydziału Lekarskiego

Prodziekani
dr hab. Anna Mania
dr hab. Aleksandra Uruska



dr hab. Wiesław Markwitz
Dziekan Wydziału Medycznego

Prodziekani
prof. Paweł Bogdański
dr hab. Agnieszka Przysańska
dr hab. Jakub Żurawski



prof. Ryszard Marciniak
Dziekan Wydziału
Nauk o Zdrowiu

Prodziekani
dr hab. Ewa Baum
dr hab. Przemysław Lisiński
dr hab. Zbigniew Żaba



prof. Anna Jelińska
Dziekan Wydziału
Farmaceutycznego

Prodziekani
dr hab. Violetta Krajka-Kuźniak
dr hab. Justyna Gornowicz-Porowska

Dyrektorzy



dr Rafał Staszewski
Dyrektor Generalny



mgr Barbara Maciałowicz
Dyrektor ds. Finansowych



mgr Krystyna Piątkowska
Dyrektor ds. Budowy CZSK
i Współpracy ze Szpitalami
Klinicznymi



dr Paweł Uruski
Dyrektor ds. Administracji

Szpital kliniczny w czasach epidemii

W związku ze stanem epidemii w ostatnich miesiącach szpitale kliniczne naszego Uniwersytetu, jak wszystkie podmioty lecznicze, stanęły przed wyzwaniem dostosowania swojego funkcjonowania do nowych warunków. Największym wyzwaniem było i jest zapewnienie bezpieczeństwa pacjentom i personelowi szpitali.

Ginekologiczno-Położniczy Szpital Kliniczny



Ginekologiczno-Położniczy Szpital Kliniczny przy ul. Polnej do niezbędnego minimum ograniczył planowe przyjęcia pacjentów. Dla pacjentów ambulatoryjnych wprowadzona została możliwość korzystania z teleporad. Niezwłocznie wprowadziliśmy zakaz odwiedzin, jak i obecności osób towarzyszących pacjentkom w porodzie i bezpośrednio po nim. Wdrożona została Instrukcja postępowania w przypadku przyjęcia pacjentki z podejrzeniem, rozpoznaniem lub kontaktem z koronawirusem SARS-CoV-2 wywołującym COVID-19 określająca sposób postępowania personelu medycznego.

Uruchomiliśmy triage medyczny dla pacjentów pozwalający na ich właściwą segregację. U każdego pacjenta, jak i pracownika wchodzącego na teren szpitala przeprowadza się pomiar temperatury. Korzystamy z pomocy wolontariuszy,

którzy np. przeprowadzają pomiar temperatury u pracowników, a także pomagali mamom w opuszczeniu szpitala po porodzie, wyręczając w tym zakresie członków rodzin, którzy na teren szpitala wejść nie mogli.

Wprowadzono również ograniczenie kontaktów bezpośrednich między personelem. Obieg dokumentacji odbywa się w zdecydowanej większości za pośrednictwem systemów elektronicznych. Oczywiście pracownicy zobowiązani są nosić maski ochronne w godzinach pracy. Część personelu administracyjnego wykonuje swoje służbowe obowiązki w formie pracy zdalnej. Dzięki wdrożonym procedurom oraz świadomości i dyscyplinie pracowników nie odnotowaliśmy żadnego przypadku zachorowania wśród personelu medycznego.

Udało się, m.in. dzięki wsparciu Uniwersytetu Medycznego zapewnić środki ochrony osobistej w adekwatnej do potrzeb ilości, jak również pozyskać środki finansowe na zakup niezbędnej aparatury medycznej.

Szpital przy Polnej znalazł się w szczególnej sytuacji, ponieważ w jego strukturze wydzielono Izolacyjny Pododdział Położniczo-Ginekologiczny przeznaczony dla pacjentek ciężarnych z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2. Z tego powodu znalazł się w wykazie podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w związku z przeciwdziałaniem COVID-19 na terenie województwa wielkopolskiego. Ponadto do hospitalizacji noworodków zakażonych bądź urodzonych przez zakażone matki wyznaczono funkcjonujący w szpitalu Oddział Izolacyjny Noworodka. Wymagało to podjęcia odpowiednich działań o charakterze organizacyjnym.

Warto podkreślić, że pomimo stanu epidemii nie zaobserwowaliśmy spadku liczby porodów. Pacjentki ciężarne przyjmowane są przy zachowaniu zasad bezpieczeństwa w normalnym trybie. Opieka zarówno nad nimi, jak i nad noworodkami przebiega standardowo. Z pewnością dotkliwy dla rodziców był zakaz odwiedzin na oddziale neonatologicznym, jednak został on już do pewnego stopnia złagodzony.

dr n. med. Maciej Sobkowski
Dyrektor Szpitala

Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego

Pierwsze działania Szpitala Klinicznego Przemienienia Pańskiego zapobiegające rozprzestrzenianiu się koronawirusa SARS-CoV-2 zostały powzięte w dniu 11 marca br. Wdrożono całkowite ograniczenie odwiedzin pacjentów przez osoby manifestujące jakiegokolwiek objawy zakażenia górnych dróg oddechowych (katar, kaszel, ból gardła, podwyższona temperatura, ogólne osłabienie itp.) oraz przez osoby przebywające w ostatnim czasie w krajach objętych epidemią koronawirusa SARS-CoV-2. Całkowity zakaz odwiedzin został wprowadzony na Oddziale Intensywnej Te-



rapii, Oddziałach Hematologii i Transplantacji Szpiku, sali intensywnej opieki kardiologicznej Oddziału Kardiologii oraz sali wzmoczonego nadzoru Oddziału Chirurgii Ogólnej i Naczyń.

W następnych dniach wprowadzaliśmy kolejne obostrzenia dotyczące odwiedzin — wszystkie oddziały zostały czasowo zamknięte dla odwiedzających. Wszelkie odstępstwa są jednak możliwe do uzgodnienia (bywają różne życiowe sytuacje) z lekarzami kierującymi oddziałami bądź lekarzami dyżurnymi.

Działalność oddziałów i poradni

Działalność wszystkich oddziałów została utrzymana. Działalności poradni również nie zawieszaliśmy; wyjątek stanowiła działalność ambulatoryjna okulistyka, która została zawieszona z wyjątkiem przypadków koniecznych. Pacjentom sugerowaliśmy, by do poradni zgłaszali się w przypadkach rzeczywiście koniecznych oraz przy zachowaniu zasad bezpieczeństwa. Pacjenci niejako nas „wyręcali” — otrzymywaliśmy wiele telefonów z prośbami o przełożenie wizyt na późniejsze terminy. Pacjenci mieli możliwość skorzy-

stania z teleporad zamiast wizyty w szpitalu, co spotkało się z entuzjastycznym przyjęciem.

Diagnostyka, pobieranie materiału

Przeprowadzamy — **jako jedyny poznański szpital kliniczny** — diagnostykę w kierunku Covid-19. **Pierwsze badania przeprowadziliśmy w dniu 14 marca br.** Przy ulicy Długiej i przy ul. Szamarzewskiego są zorganizowane punkty pobierania materiału. W obu lokalizacjach są wyznaczone osoby koordynujące. Ustalono także godziny pobierania materiału (ul. Długa — godz. 9:45–10:15 oraz ul. Szamarzewskiego — godz. 10:00–10:30) dla osób, u których nie było konieczności wykonywania badań w trybie pilnym.

Zespół Laboratorium Mikrobiologii Szpitala Klinicznego *Przemienienia Pańskiego* w Poznaniu przygotował film przedstawiający procedurę pobrania materiału do badania w kierunku Covid-19. Udostępniliśmy film w celach edukacyjnych szerokiemu gronu odbiorców. Film można obejrzeć na platformie youtube: <https://www.youtube.com/watch?v=taiC6R3Y8q8>.

Bartosz Sobański

Ortopedyczno-Rehabilitacyjny Szpital Kliniczny im. W. Degi



Pierwszą zmianą wprowadzoną ze względu na sytuację epidemiologiczną była decyzja Dyrekcji z dnia 10 marca br. o zakazie odwiedzin na oddziałach szpitalnych i ograniczenie w przypadku hospitalizowanych dzieci liczby opiekunów do jednej osoby. Ograniczenia te wprowadzone zostały bezterminowo i obowiązują do odwołania.

Organizacja przyjęć pacjentów

17 marca br. w trosce o ochronę zdrowia pacjentów szpital, decyzją Dyrektora, wprowadził aktualizację zasad przyjęć pacjentów. Czasowemu zawieszeniu uległy: przyjęcia do poradni anestezyjologicznej, na Oddział Dziennego Pobytu — Rehabilitacyjny oraz badania w Pracowni EMG i ENG.

Mimo iż Oddział Dziennego Pobytu — Rehabilitacyjny przestał czasowo realizacji świadczeń, zespół fizjoterapeutów Kliniki Rehabilitacji, w okresie zawieszenia działalności oddziału, nie zapominając o potrzebach pacjentów i konieczności zachowania ciągłości ich usprawniania, przygotował filmy instruktażowe umożliwiające samodzielne ćwiczenia w domu, dla chorych którzy nie mogli skorzystać z leczenia lub z obawy przed możliwością zakażenia nie zdecydowali się go podjąć po mającym nastąpić wznowieniu pracy oddziału. Materiał ten cały czas dostępny jest na stronie internetowej szpitala pod linkiem www.orsk.ump.edu.pl/pl/cwiczeniami.html oraz poprzez kanał YouTube Szpitala.

Pracownia EMG i ENG wznowiła działalność 4 maja br., a po przerwie związanej z obowiązującymi przepisami sanitarno-epidemiologicznymi, wprowadzonymi w związku z pandemią koronawirusa, 11 maja br. wznowił realizację świadczeń medycznych Oddział Dziennego Pobytu — Rehabilitacyjny.

Przed wszystkim zmniejszona została znacząco ilość osób, zarówno pacjentów, jak i personelu, przebywających jednocześnie na terenie oddziału.

Nie uległy zmianom zasady przyjęć w poradniach: ortopedycznej dziecięcej, wad postawy i preluksacyjnej oraz przyjęć pacjentów po leczeniu szpitalnym i w poradni kwalifikacyjnej dla pacjentów pierwszorazowych. W przypadku pacjentów kontynuujących leczenie wyznaczony przez poszczególne kliniki lekarz zobowiązany jest do kontaktu telefonicznego w celu weryfikacji aktualnego stanu zdrowia pacjenta w kierunku zakażenia SARS-CoV-2 oraz potwierdzenia wcześniej wyznaczonego terminu.

System zabezpieczeń przed zakażeniem

Ponadto każdy pacjent lub gość wchodzący do szpitala ma wykonywany pomiar temperatury ciała, realizowany za pomocą termometrów na podczerwień, który w razie wątpliwości jest weryfikowany za pomocą wtórnych metod oceny (np. za pomocą termometru kontaktowego klasy klinicznej). Wejście „D” przeznaczony zostało dla pacjentów kierujących się do szpitalnych poradni oraz Centralnego Laboratorium i Pracowni EMG i ENG. Ponadto dla pacjentów poradni szpitalnych została tu wyznaczona specjalna strefa buforowa, w której oczekują oni na wezwanie do gabinetu. Na

terenie poradni szpitalnych nie mogą przebywać osoby towarzyszące pacjentom, z wyłączeniem pacjentów, którzy wymagają pomocy tych osób. Monitorowane przez pracowników ochrony wejście „G” przeznaczone jest dla pacjentów „LuxMed” oraz pacjentów udających się do rejestracji, a także dla dostaw za pośrednictwem kurierów oraz gości, którzy uzyskali zgodę na wejście do szpitala. Również paczki dla hospitalizowanych na oddziałach pacjentów przekazywane są tą drogą, za pośrednictwem ochrony.

Liczba przyjmowanych pacjentów

W okresie poprzedzającym epidemię COVID-19 szpital co miesiąc przyjmował ok. 950–1000 pacjentów, z czego ok. 300–350 stanowili pacjenci Oddziału Dziennego Pobytu – Rehabilitacyjnego. W tym samym okresie z wizyt w poradniach korzystało miesięcznie ok. 2000 pacjentów.

Choć szpital w okresie wzmożonego zagrożenia epidemiologicznego nie ograniczał swojej działalności ponad te działania, które były niezbędne ze względu na wprowadzone przepisy sanitarno-epidemiologiczne dotyczące pracy fizjoterapeutów, odnotowaliśmy nieznaczny spadek liczby przyjęć, zarówno na oddziały szpitalne, jak też do poradni, w porównaniu z miesiącami wcześniejszymi. W marcu na oddziały szpitalne przyjętych zostało 946 pacjentów, w poradniach 1653 pacjen-

tów. W kwietniu: na oddziały 638 pacjentów, w poradniach 1020 pacjentów, zaś w maju odpowiednio: 674 i 1922 pacjentów. Przyczyn należy upatrywać m.in. w czasowym ograniczeniu działalności Oddziału Dziennego Pobytu – Rehabilitacyjnego. Na spadek liczby przyjętych pacjentów (zwłaszcza na duże zabiegi, takie jak np. endoprotezoplastyka) wpływ miał również stan ich zdrowia, zwłaszcza obciążenie innymi chorobami współistniejącymi, brak możliwości wykonania koniecznych badań i konsultacji specjalistycznych przed zabiegiem oraz brak możliwości odbycia rehabilitacji po wykonanym zabiegu. Znacząco zmniejszyła się również liczba przyjmowanych dzieci – rodzice rezygnowali z terminów zabiegów w tym okresie w obawie o zdrowie własne jak i swoich dzieci.

Zmiany na liście oczekujących

Występowanie zagrożenia epidemiologicznego spowodowało, że znaczna liczba pacjentów wystąpiła z prośbą o przełożenie wizyt kwalifikacyjnych lub przyjęć do szpitala na miesiąc letnie tj. czerwiec, lipiec, sierpień lub nawet jesienne. Szpital otrzymał również ok. 200 wniosków pacjentów, którzy poprosili o przełożenie terminu ich zabiegu na okres po ustaniu epidemii. W wyniku tego dokonały się istotne zmiany na liście pacjentów oczekujących, a dla pacjentów znajdujących się na dalszych miejscach listy czas oczekiwania uległ skróceniu.

Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera



W Szpitalu Klinicznym im. K. Jonschera od początku pandemii z powodu podejrzenia bądź zakażenia koronawirusem hospitalizowano kilkudziesięciu małych pacjentów. Na dzień 22 czerwca w szpitalu przebywało dziesięcioro dzieci z podejrzeniem zakażenia.

W ogłoszeniach na stronie internetowej szpitala od początku ogłoszenia stanu epidemii widnieje szczegółowa informacja o pracy Szpitala i zasadach przyjmowania pacjentów, odwiedzin i opieki nad pacjentem. Obecnie szpital przyjmuje pacjentów planowych oraz w stanie nagłego zagrożenia zdrowia i życia.

W szpitalu wstrzymano odwiedziny, a opiekę nad pacjentem na oddziale sprawować może tylko jedna osoba bez oznak infekcji (rodzic/opiekun) pozostająca z nim w szpitalu przez cały pobyt.

Wprowadzono również zakaz przemieszczania się przedstawicieli medycznych i farmaceutycznych oraz wolontariuszy fundacji współpracujących ze szpitalem.

Pracownia USG

Realizowane są wizyty zgodnie z planem, jednak w ograniczonych godzinach 8.00–13.30. Termin badania USG usta-

lony przez rejestrację obejmuje datę badania oraz godzinę. Aktualne zasady funkcjonowania Pracowni USG:

- do budynku może wejść wyłącznie pacjent i jeden opiekun;
- zarówno pacjent, jak i opiekun nie mogą mieć oznak infekcji; w przypadku wątpliwości co do stanu zdrowia pacjenta prosimy o zmianę terminu wizyty;
- wchodzący zobowiązani są poddać się pomiarowi temperatury i wypełnić ankietę epidemiologiczną – wejście tylko po wstępnym badaniu w poradni lub po wywiadzie sanitarno-epidemiologicznym w namiocie planowych przyjęć;
- do budynku można wejść nie wcześniej niż 15 minut przed zaplanowaną godziną wizyty i należy go opuścić niezwłocznie po wizycie;
- przy wejściu do budynku obowiązuje dezynfekcja rąk;
- w poczekalni USG obowiązuje zachowanie bezpiecznej odległości oraz zasada zakrycia nosa i ust (z wyjątkiem dzieci do ukończenia 4 r.ż.) – powyższa zasada dotyczy również osób oczekujących przed budynkiem szpitala.

Poradnie przyszpitalne

Poradnia przyszpitalna realizuje wizyty zgodnie z planem, jednak w ograniczonych godzinach od 7.30 do 15.00.

Aby skrócić czas oczekiwania na terenie poradni i usprawnić pracę związaną z przyjęciem pacjenta na wizytę należy przygotować wypełnione „Oświadczenie pacjenta/ opiekuna prawnego pacjenta małoletniego dotyczące sytuacji epidemiologicznej”.

- Aktualne zasady funkcjonowania poradni przyszpitalnych:
- do budynku może wejść wyłącznie pacjent i jeden opiekun;
 - zarówno pacjent, jak i opiekun nie mogą mieć oznak infekcji; w przypadku wątpliwości co do stanu zdrowia pacjenta prosimy o zmianę terminu wizyty;
 - wchodzący zobowiązani są poddać się pomiarowi temperatury i wypełnić ankietę epidemiologiczną;
 - do budynku można wejść nie wcześniej niż 15 minut przed zaplanowaną godziną wizyty i należy go opuścić niezwłocznie po wizycie;
 - przy wejściu do budynku prosimy o zdezynfekowanie rąk;
 - w poczekalni obowiązuje zachowanie bezpiecznej odległości oraz zasada zakrycia nosa i ust (z wyjątkiem dzieci do ukończenia 4 r.ż.) – powyższa zasada dotyczy również osób oczekujących przed budynkiem poradni.

Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego



Klinika ORL w „czasach zarazy”

Otorynolaryngolodzy to jedna z grup zawodowych, obok anestezjologów i endoskopistów, o najwyższym ryzyku zarażenia Covid-19. Wszystkie działania laryngologów i rynologów odbywają się w obszarze bezpośredniego kontaktu z drogami oddechowymi i aerozolem wydychanym przez pacjenta.

Jednocześnie laryngologia to specjalność, która ma ograniczone możliwości „zamrożenia” swojej działalności. W czasie epidemii Covid-19 możemy wyróżnić trzy grupy pacjentów: zakażonych, ujemnych i o niejasnym statusie zakażenia. W praktyce dominuje trzecia grupa. Natomiast z trzech kategorii zabiegów: planowych, pilnych i stanów nagłych przeważają planowe/pilne zabiegi onkologiczne w nowotworach głowy i szyi.

Rak nie poczeka — to nasze hasło, promowane już w początkach stanu epidemii. Nie przerwaliśmy prowadzenia leczenia planowego/pilnego u pacjentów onkologicznych, gdzie progresja guza jest przeciwwskazaniem do odroczenia operacji.

Musimy też zaopatrzyć przypadki „ostre”, bez względu na status zakażenia COVID-19, tu nie czekamy na wynik testu. U każdego chorego z krwawieniem, dusznością, czy... nożem w uchu... czas liczy się w godzinach, a nawet w minutach. Niemniej liczy się też bezpieczeństwo zespołu. Zderza-

my się więc z pytaniem „Jak nie narazić nikogo, ale pomagać wszystkim”.

Wychodząc naprzeciw potrzebom środowiska, 20 kwietnia odbyło się webinarium z udziałem ekspertów: prof. Małgorzaty Wierzbickiej Kierownika Kliniki Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej UMP oraz prof. Krzysztofa Simona Ordynatora Oddziału Zakaźnego WSS we Wrocławiu pt. „Bezpieczny otolaryngolog i bezpieczny pacjent w czasie pandemii COVID-19”. Wydarzenie organizacyjnie wspierała Dyrekcja Szpitala Klinicznego im. H. Święcickiego w Poznaniu i firma Medicus. Ekonomiczny wymiar pandemii dla szpitala przedstawił Pan Dyrektor Stanisław Szczepaniak. W interaktywnej wymianie wiedzy i doświadczeń uczestniczyło ponad 500 lekarzy, którzy zadali ponad 100 pytań... Całe wydarzenie można obejrzeć na stronie <https://www.youtube.com/watch?v=f6u-vO97suAo&feature=youtu.be>. Warto! Polecamy szczególnie „głównym wiedzy studentom” chcącym zaobserwować w realu drogę „od teorii do praktyki” © (o czym niżej).

Spotkanie to dało podwaliny do stworzenia pierwszych w Polsce Rekomendacji Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Otolaryngologów, Chirurgów Głowy i Szyi na czas pandemii COVID-19 dla Otolaryngologów w praktyce ambulatoryjnej i szpitalnej. Opracowane przez prof. Małgorzatę Wierzbicką, przy czynnym udziale prof. Witolda Szyftera, prof. Kazimierza Niemczyka oraz pozostałych członków ZG podsumowuje zalecenia na czas zagrożenia epidemicznego. W oparciu o aktualny stan wiedzy zaleca sposoby postępowania zarówno dla personelu poradni, jak i oddziałów szpitalnych. Drugą część stanowią wskazówki dla otorynolaryngologów na czas stabilizacji zachorowań, ale przy utrzymywaniu się zagrożenia zakażeniem COVID-19 w populacji (http://www.otolaryngologia.org.pl/orl2/pdf/zalecenia/2020_04_28_ptorl_rekomendacje_zg_covid19.pdf).

Jesteśmy przekonani, że pokazanie procedur, możliwych zagrożeń i uzasadniania poszczególnych działań przy szczególnym uwzględnieniu rzetelnego informowania pacjentów, daje poczucie bezpieczeństwa nie tylko fizycznego, ale nie mniej istotnego — psychicznego. To ważny element opieki medycznej, podstawowej zasady współpracy i zaufania we wzajemnych relacjach lekarza i pacjenta. Jednocześnie jest to naszym zdaniem poniekąd kwintesencja misji lekarza.

prof. Małgorzata Wierzbicka

▼ Zabieg planowy onkologiczny — symulacja zakażenia Covid-19 w dniu 20 marca 2020



▼ Zabieg „ostry” — pacjent o nieznanym statusie Covid-19, 23 kwietnia 2020, godzina 4.00



Pomagamy w walce z COVID-19

ULKa – 57 tysięcy oznaczeń

Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu uruchomił 20 marca 2020 roku laboratorium diagnostyczne w kierunku SARS-CoV-2. Wykonywanie oznaczeń jest szczególnie ważne, by ograniczyć skutki epidemii. Wspieramy w ten sposób wszelkie działania na rzecz zdrowia publicznego mieszkańców Wielkopolski.

Wykwalifikowany i przeszkolony czterdziestoosobowy zespół diagnostów laboratoryjnych, biologów molekularnych, biotechnologów oraz biochemików wykonuje diagnostykę zalecaną przez WHO oraz Center for Diseases Control and Prevention badaniem molekularnym PCR. To bardzo czuły

test, umożliwiający wykrycie zakażenia koronawirusem we wczesnym stadium.

Laboratorium bada próbki pobrane od pacjentów będących w kwarantannie oraz realizuje oznaczenia na rzecz szpitali, z którymi Uniwersytet Medyczny podpisał umowę. Laboratorium nie pobiera materiału do badania – należy go dostarczyć zgodnie z instrukcją zamieszczoną na stronie.

– *Od 2 miesięcy średnia dzienna wykonywanych testów oscyluje w granicach 800. Był jednak tydzień, w którym średnia dobowa wynosiła ponad 1100 oznaczeń. Rekord dobowy wynosi 1750 próbek i na tym poziomie można aktualnie szacować dzienną przepustowość laboratorium. W chwili zamykania numeru, w ULKa wykonano 57 000 testów, diagnozując ponad 1300 przypadków dodatnich – mówi profesor Krzysztof Książek.*



▲ Uczelniane Laboratorium Koronawirusa

Laboratorium Przeciwciał Koronawirusa (LePKa)

Powołane przez nasz Uniwersytet Laboratorium Przeciwciał Koronawirusa działa od 14 kwietnia br. Prowadzi się tutaj serologiczne badania identyfikujące przeciwciała IgA i IgG specyficzne dla koronawirusa SARS-CoV-2.

Badanie przeciwciał jest bardzo ważne, identyfikuje pojawienie się odpowiedzi odpornościowej organizmu na obecność wirusa. Może to pomóc w identyfikacji przypadków przebytego niezdiagnozowanego, bezobjawowego, lub skąpoobjawowego COVID-19. Oznaczenie wykonuje się także u osób, które miały zdiagnozowany COVID-19 i zakończyły leczenie.

Wykrycie przeciwciał IgG, pozwala wskazać kto na zachorowanie jest, a przynajmniej powinien być odporny. Oznaczenie pozwala także stwierdzić, czy mieliśmy kontakt i na-

byliśmy długotrwałej odporności związanej z przebyciem COVID-19 (IgG). W wykonywanym przez nasze Laboratorium Przeciwciał Koronawirusa teście IgG dotyczy ważnych przeciwciał neutralizujących, skierowanych przeciwko białku S wirusa. Szacuje się, że ok. 86% infekcji COVID-19 pozostaje niezdiagnozowanych – dlatego tak ważne jest określenie przeciwciał.

Wykrycie przeciwciał IgA pomaga w określeniu, czy pacjent jest w późnej fazie infekcji, bądź świeżo po przechorowaniu COVID-19. Przeciwciała w klasie IgA pojawiają się w surowicy krwi wcześniej niż IgG, już przed upływem 10 dni (dominującą klasą immunoglobulin w ludzkich wydzielinach śluzowo-surowiczych, intensywnie produkowanych u pacjentów COVID-19).

Badanie przeciwciał nie identyfikuje wczesnej fazy zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2. Jeśli zatem występują u pacjenta jakiegokolwiek objawy choroby tj. gorączka, kaszel,

utrata węchu lub smaku należy zgłosić się do wyznaczonego szpitala zakaźnego lub skontaktować z infolinią NFZ / Powiatowej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej. Wówczas wykonuje się badanie genetyczne PCR.

Badanie przeciwciał pozwala zatem stwierdzić, czy pacjent nabył odporności związanej z przebyciem choroby COVID-19 lub, czy pacjent jest w późnej w fazie choroby bądź jest świeżo po jej przechorowaniu.

Mobilny Punkt Pobrań Drive-thru

Do połowy czerwca w mobilnym punkcie pobrano wymazy do badań od ponad 2300 osób

29 kwietnia 2020 r. swoją działalność rozpoczął pierwszy w Poznaniu i Wielkopolsce bezpłatny punkt pobrań Drive-thru, dzięki któremu bez wysiadania z samochodu pobierany jest wymaz celem wykonania oznaczenia PCR w kierunku koronawirusa SARS-CoV-2. Badania przeznaczone są dla grup ryzyka – pacjentów podejrzewających zakażenie z jednoczesnymi objawami ostrej infekcji wirusowej oraz personelu medycznego.

Oznaczenia PCR są wykonywane w Uczelnianym Laboratorium Koronawirusa, które jest wpisane na listę podmiotów Ministerstwa Zdrowia.

Kwalifikacja do badań odbywa się na podstawie wywiadu telefonicznego weryfikującego zasadność wykonania badania. Przed każdym badaniem wymagana jest rejestracja telefoniczna.

Odpowiadając na prośby naszych pacjentów od 4 maja 2020 r. wprowadziliśmy możliwość przeprowadzenia badania u współpasażera (kierowca i pasażer są z jednego gospodarstwa domowego). Pasażer musi siedzieć na tylnym siedzeniu za kierowcą. ■



▲ Mobilny Punkt Pobrań Drive-thru COVID-19



▲ Mobilny Punkt Pobrań Drive-thru COVID-19

Bieg po szczepionkę

Trwa wyścig po szczepionkę przeciwko SARS-CoV-2. Nie jest to sprint, choć w żaden sposób nie przypomina również tradycyjnego maratonu. To raczej coś w postaci biegu na orientację.

Przeciętny czas upływający od opracowania szczepionki do jej wprowadzenia na rynek to około 10–15 lat. By potwierdzić bezpieczeństwo i skuteczność preparatu potrzebne są badania eksperymentalne, a następnie wielofazowe badania kliniczne. Możliwe, że szczepionki przeciwko SARS-CoV-2 doczekamy się znacznie szybciej, przede wszystkim dzięki ogromnej, nie mającej precedensu, mobilizacji środowiska naukowego.

Kluczowe dla rozpoczęcia prac nad szczepionką były cztery momenty. Pierwszym było opublikowanie zsekwencjonowanego genomu koronawirusa — jako pierwsi dokonali tego 10 stycznia b.r. chińscy badacze. Pod koniec stycznia australijskim naukowcom udało się utrzymać wyizolowany SARS-CoV-2 w hodowli komórkowej. Ważne było również potwierdzenie w lutym, iż w mechanizmie wnikiwania komórkowego, domena wiążąca receptor koronawirusowego białka S (charakterystycznie wystającego z lipidowej otoczki wirusa) przyłącza się do konwertazy angiotensyny typu 2 (ACE-2) — w tym odkryciu największy udział mieli niemieccy badacze. Wreszcie, na początku marca amerykańscy badacze opublikowali w *Science* wyniki szczegółowej, opartej o mikroskopię krioelektronową, analizy białka S.

Badania nad szczepionką ruszyły pełną parą. Jak podało *Nature*, w pierwszej połowie kwietnia naukowcy z różnych stron świata pracowali nad 115 preparatami. Większość z nich znajdowała się na najwcześniejszym etapie opracowania, ale około 15 proc. z nich weszło już w fazę badań z udziałem zwierząt. Obecnie aż 8 kandydatów na szczepionkę dotarło do fazy badań klinicznych. Tylko jeden z nich, opracowany przez chiński SinoVac, oparty jest o inaktywowanego chemicznie wirusa SARS-CoV-2. Pozostałe to szczepionki mRNA (USA, Niemcy), DNA (USA), wykorzystujące adenowirusowy (Chiny, Wielka Brytania) lub lentiwirusowy nośnik genów (Chiny), bądź sztuczne komórki prezentujące antygen (Chiny).

Za żadnym z tych 8 preparatów nie stoją potentaci farmaceutyczni. Zdecydowanie mniejsze, a często szerzej nieznane firmy biotechnologiczne wykonały mrówczą pracę od podstaw, podczas gdy giganci zwyczajnie spali bądź uważali COVID-19 za rynek niezbyt opłacalny. Dopiero niedawno niektórzy, jak np. Sanofi i GlaxoSmithKline, zaczęli nadrabiać zaległości.

To, że pojawiło się tyle propozycji na szczepionkę to dobra wiadomość. Przy globalnym zapotrzebowaniu niezbędna będzie ogromna liczba dawek, przewyższająca możliwości produkcyjne tylko jednego koncernu. Nie ma jednak wątpliwości, że największy udział w zyskach przypadnie tym, którzy szczepionkę na rynek wprowadzą jako pierwsi. Brytyjski minister zdrowia Matt Hancock stwierdził niedawno bez ogródek: „Zostanie pierwszym na świecie krajem, który opracował skuteczną szczepionkę, to wielka rzecz, dlatego angażujemy w to wszystkie możliwe środki”.

Nie zaskakują zatem doniesienia o pierwszych zakulisowych tarcjach. Według jednego z nich rząd USA miał złożyć propozycję niemieckiemu CureVac: duże pieniądze w zamian za przeniesienie prac do Stanów i wyłączny dostęp do szczepionki dla Amerykanów. Sprawa musiała być poważna, bo choć firma, jak i Biały Dom demontowały tę informację, to potwierdził ją główny inwestor i niemiecki rząd. O ile więc tempo i stopień zaawansowania prac badawczych budzą respekt i są pokazem możliwości współczesnej nauki, o tyle walka — w czasach pandemii! — o kontrolę nad dostępem do efektów tej pracy musi budzić raczej obrzydzenie.

Co ciekawe, sześć z ośmiu preparatów, które dotarły do fazy badań klinicznych nie przeszło standardowej fazy eksperymentalnej z udziałem zwierząt. Ten niewątpliwy precedens uzasadniano m.in. tym, iż proponowane szczepionki nie są oparte o inaktywowane czy atenuowane szczepy wirusa. Do preparatów, których skuteczność wykazano eksperymentalnie u makaków, należy szczepionka wykorzystująca model adenowirusa opracowana przez badaczy z Uniwersytetu Oksfordzkiego oraz propozycja chińskiego Sinovac oparta o chemicznie inaktywowanego koronawirusa. W tym drugim przypadku dowiedziono również, iż wyizolowane od małp przeciwciała skutecznie neutralizowały w testach in



▲ Dr hab. Piotr Rzymski

vitro izolaty SARS-CoV-2 pochodzące z Chin, Włoch, Szwajcarii, Hiszpanii i Wielkiej Brytanii.

Na chwilę obecną trudno jednoznacznie stwierdzić, kto jest liderem trwających zawodów. Wszystkie dopuszczone do testowania na ludziach szczepionki znalazły się w fazie pierwszej badań klinicznych, która to, prowadzona na niedużej grupie uczestników, ma przede wszystkim ocenić tolerancję i bezpieczeństwo preparatu. Chińskie konsorcjum CanSino Biologicals, badające szczepionkę opartą o niezdolny do replikacji, zmodyfikowany genetycznie szczep adenowirusa typu 5, w którego genom wkomponowano sekwencje kodujące białko S, opublikowało niedawno na łamach *The Lancet* pierwsze, wstępne wyniki z tej fazy. Wynika z nich, że bez względu na zastosowaną dawkę, wszyscy uczestnicy charakteryzowali się spodziewaną odpowiedzią immunologiczną i wysokim poziomem neutralizujących przeciwciał. Tłumiąc więc nadmierny entuzjazm należy jednak stwierdzić, że zaproponowana szczepionka wydaje się działać — jest immunogenna. W międzyczasie CanSino uruchomiło randomizowane, podwójnie zaślepienie, kontrolowane za pomocą placebo badanie kliniczne fazy drugiej, w którym weźmie udział 500 osób.

Chińczyków goni jednak amerykańska Moderna, która również pochwałała się, choć w postaci informacji prasowej, wstępnymi wynikami z fazy pierwszej, do której zrekrutowano 45 ochotników, otrzymujących dwukrotnie jedną z trzech różnych dawek

▼ Preparaty szczepionkowe przeciwko SARS-CoV-2 będące obecnie w fazie badań klinicznych

NAZWA PREPARATU	TYP SZCZEPIONKI	KRAJ
mRNA-1273	mRNA w nanolipidowych cząsteczkach	USA
Ad5-nCoV	Niezdolny do replikacji, rekombinowany adenowirus typu 5	Chiny
INO-4800	Kolista plazmid zawierający cDNA	USA
LV-SMENP-DC	Lentivirusowy nośnik genów	Chiny
ChAdOx1 nCoV-19	Niezdolny do replikacji, rekombinowany adenowirus szympansi	Wielka Brytania
Covid-19/aAPC	Sztuczne komórki prezentujące antygen	Chiny
BNT162	mRNA w nanolipidowych cząsteczkach	Niemcy
SinoVac	Chemicznie inaktywowany SARS-CoV-2	Chiny

szczepionki (25, 100 i 250 µg), opartej na matrycowym odcinku RNA, kodującym kluczowe dla SARS-CoV-2 białko S, umieszczonym w nanolipidowych cząsteczkach. Produkcję przeciwciał, zależną od dawki, obserwowano u wszystkich badanych. W grupie otrzymującej najniższą dawkę nie odnotowano żadnych działań niepożądanych. Podanie dawki pośredniej u jednego pacjenta związane było z wystąpieniem zaczerwienienia skóry w okolicy zastrzyku. Z kolei w grupie otrzymującej dawkę najwyższą zaobserwowano trzy przypadki niegroźnej, ogólnoustrojowej reakcji.

Moderna dostała już zgodę na rozpoczęcie badań klinicznych fazy drugiej, która skupi się na dwóch dawkach (50

i 100 µg), podanych dwukrotnie w odstępie 28 dni. Ten etap badań, w którym zaplanowano również grupę placebo, obejmie 600 uczestników: 300 w wieku od 18 do 55 lat i drugie tyle w wieku powyżej 55 lat. Wszyscy uczestnicy zostaną poddani 12-miesięcznej obserwacji. Amerykanie pracują już jednak nad protokołem badania klinicznego trzeciej fazy. Jej uruchomienie planuje się na lipiec tego roku. Ta faza z założenia trwa najdłużej, nawet do czterech lat, i obejmuje dużą liczbę uczestników — nawet do 10 tys. Jak długo trwać będzie w przypadku szczepionki przeciwko SARS-CoV-2, na razie nie wiadomo.

Na naszych oczach rozgrywa się zatem dość niebywały wyścig. Kiedy po-

jawią się jego pierwsi zwycięzcy trudno wyrokować. Optymistyczne prognozy mówią o roku lub dwóch latach, ale wymagałoby to, oprócz pozytywnych rezultatów badań, przychylności i precedensów ze strony instytucji dopuszczających szczepionki do powszechnego użytku. Zbyt ni pośpiech jest złym doradcą. Owszem, zapotrzebowanie na szczepionkę jest ogromne, ale dopuszczenie preparatu, który nie byłby całkowicie skuteczny lub wystarczająco bezpieczny, byłoby katastrofą — również dla producentów. Jak to zatem bywa w biegu na orientację, niekoniecznie wygranym będzie najszybciej biegnący zawodnik. ■

dr hab. Piotr Rzymiski



E-learning dla akademickiej edukacji medycznej

E-learning jest naturalną konsekwencją samego istnienia i rozwoju komunikacji w sieci Internet. Edukacja zdalna jest szerokim pojęciem. Obejmuje wszystkie metody przekazu i ewaluacji wiedzy prowadzone z udziałem elektronicznych zasobów, na które składają się różnego rodzaju teksty, grafiki, materiały audio i wideo, animacje czy symulacje.

E-learning wpływa pozytywnie na efektywność kształcenia medycznego. Zwiększa dostępność do rzetelnych, autoryzowanych treści z zastosowaniem elementów interaktywnych i multimedialnych. Pierwsze badania na UMP potwierdzają, iż efekty ewaluacji wiedzy z zajęć tradycyjnych w porównaniu z takimi samymi zajęciami w e-learningu nie różnią się istotnie. Inne polskie uczelnie wskazują także iż, nabycie umiejętności w rzeczywistości wirtualnej przekłada się na wyższą jakość wykonywanych procedur medycznych i bardziej odpowiedzialne przygotowanie do przyszłych zadań w zakresie opieki nad pacjentami. Istotnym elementem jest standaryzacja prowadzenia elektronicznej ewaluacji wiedzy oraz standaryzacja nauczania wokół katalogów efektów uczenia się.

Ważną częścią materiałów edukacyjnych o znacznym wpływie na procesy zapamiętywania są elementy interaktywne. Warto zwrócić uwagę na dwa pojęcia, zwykle utożsamiane:

1. element interakcyjny: biernie reagujący na działanie użytkownika,
2. element interaktywny, który generuje dynamicznie swoją reakcję. Test, z którego po każdym pytaniu student otrzymuje informację o poprawności udzielonej odpowiedzi jest elementem interakcyjnym. Test, z którego uczący się po zakończeniu otrzymuje wynik sumaryczny, komentarz do wyniku jest już elementem interaktywnym.

Zajęcia w formie e-learningu dają studentowi także dodatkowe kompetencje, w tym kompetencje ICT (in-



▲ Otwarcie studia nagrań UMP – pierwsze nagranie wykładu przez JM Rektora UMP, prof. dr. hab. Andrzeja Tykarskiego, 18.10.2019

formacyjno-komunikacyjne). Wspierają również rozwój umiejętności w zakresie prowadzenia pracy zespołowej, umiejętności zarządzania czasem, a także wspierają kreatywność, elastyczność i umiejętność rozwiązywania problemów.

Studenci uczelni medycznych doceniają wkład pracy jednostek edukacyjnych nad e-learningiem i wskazują na jego przydatność. Całodobowy dostęp do e-zajęć umożliwia im wielokrotne odtwarzanie zasobów w dowolnym czasie i miejscu. Pozwala na elastyczne zarządzanie terminarzem zgodnie ze stanem zdrowia lub sytuacją osobistą. Rozbudowanie systemu aktywnych powtórek, na przykład w formie testów do samooceny, wspiera kreatywność i przeciwdziała biernemu uczeniu się pamięciowemu. Stosowanie e-learningu może być istotnym źródłem przewagi konkurencyjnej uczelni na międzynarodowym rynku edukacyjnym.

Dzięki wsparciu idei e-learningu przez JM Rektora Prof. dr. hab. Andrzeja Tykarskiego w Collegium Wrzóska powstało uczelniane Studio nagrań. Pierwsi uczestnicy szkolenia „Wykorzystanie platformy e-learningowej do tworzenia zajęć e-learningowych” realizowali już w październiku 2019 roku swoje materiały do e-zajęć. Obecnie trwa 5. edycja szkolenia, które odbywa się e-learningowo. Po uzyskaniu kompetencji odbiorcy wiedzy (uczestnika zajęć) można przejść do efektywnego pełnienia roli dostawcy wiedzy w e-learningu. Powinno się pracować nad kompetencjami ICT w połączeniu z kompetencjami pedagogicznymi.

E-learning to praca zespołowa. Od 2015 roku na UMP odbywają się także seminaria lokalnej grupy ogólnopolskiego Stowarzyszenia E-learningu Akademickiego (SEA). Celem spotkań jest wymiana doświadczeń, promocja e-learningu oraz współpraca badawcza wespole multidyscyplinarnym pracownikom uczelni Poznania i regionu, zawodowo zajmujących się e-learningiem. Do tej grupy poza nauczycielami z Katedry Informatyki i Statystyki, Katedry Patofizjologii dołączyli także przedstawiciele Kliniki Rozrodczości, Zakładu Immunologii czy Katedry Anatomii Prawidłowej. W 2019 roku na UMP odbyło się I Ogólnopolskie Seminarium SEA pod patronatem honorowym JM Rektora Prof. dr. hab. A. Tykarskiego goszcząc e-learningowców z 15 uczelni wyższych w Polsce.

W tworzenie e-learningu na UMP zaangażowane jest Studio Nagrań, Centrum Innowacyjnych Technik Kształcenia, Katedra Edukacji Medycznej i Dział Informatyki z cennym wsparciem i pomocą Prorektora ds. Studentów i Dydaktycznych, Prof. dr. hab. Ryszarda Marciniaka.

Gratulujemy wszystkim Nauczycielom aktywności e-learningowych oraz zachęcamy do podjęcia kolejnych wyzwań. Efektywny e-learning zależy w dużym stopniu od merytoryki kursu, zatem wszystko w rękach Nauczycieli! Zaprojektuj motywację, czyli jak przygotować kurs, na którym aż chce się uczyć! (eTEE2019, W. Baron, Centrum e-Learningu AGH, Kraków). „Jeśli chcesz zbudować statek, nie zwołuj ludzi, aby Ci przynieśli drzewo, nie przydzielaj zadań i pracy, lecz wzbudź w nich

tęsknotę za dalekim, bezkresnym morzem” — Antoine de Saint-Exupéry.

Kalendarium e-learningowe UMP
Istotne fakty, jakie wpłynęły i wpływają na rozwój e-edukacji na naszej Uczelni:

16 listopada 2009 — pierwszy elektroniczny egzamin z ankietyzacją dla studentów Wydziału Lekarskiego I z patofizjologii.

6 lutego 2010 — pierwsza prezentacja realizacji projektu w zakresie e-learningu „Ewaluacja procesu dydaktycznego metodami portali edukacji zdalnej” dla społeczności UMP, UAM, UP.

styczeń–luty 2010 — pierwszy artykuł w Fakty UMP, „Student przed ekranem komputera”, Nauka, Dydaktyka, Praktyka E-learning, nr 1(91).

25 marca 2010 — pierwszy elektroniczny egzaminu dla studentów nie-stacjonarnych położnictwa z dydaktyki medycznej i andragogiki.

6 maja 2010 — pierwszy elektroniczny egzamin z ankietyzacją dla MD Programs in English z pathophysiology.

8 września 2010 — Utworzenie Centrum Innowacyjnych Technik Kształcenia.

28–29 października 2010 — międzynarodowa konferencja „Innowacyjność w kształceniu medycznym — symulacja medyczna, obiektywne egzaminy kliniczne i eLearning”.

24 stycznia 2011 — pierwsza prezentacja portalu e-learningowego na Radzie Wydziału Nauk o Zdrowiu.

14 listopada 2011 — uruchomienie wejściówek dla Wydziału Lekarskiego z chirurgii naczyń.

15 listopada 2011 — pierwszy egzamin w Centrum Innowacyjnych Technik Kształcenia.

13 grudnia 2011 — szkolenia z obsługi portalu e-learningowego dla pracowników w CITK.

2012/2013 — pierwsza edycja fakultetu dot. nowoczesnych technik dydaktycznych dla doktorantów wszystkich wydziałów.

2013/2014 — wspomaganie e-learningiem ćwiczeń dla MD Programs z pathophysiology.

2013/2014 — seminaria e-learningowe dla Wydziału Lekarskiego z patofizjologii.

2013/2014 — zajęcia dla MD Programs in English oraz Universitatea de stat de Medicina si Farmacie „Nicolae Testemitanu” din Republica Moldova z fizjologii człowieka.

12–13 kwietnia 2013 — konferencja szkoleniowa „Dni Nowoczesnego Wykładowcy”.

2013/2014 — pierwsze szkolenia bibliotecznego dla studentów.



▲ Studio nagrań UMP — nagrania filmów instruktażowych na zajęcia prowadzone przez Zakład Ratownictwa Medycznego, 12.02.2020

27 stycznia 2014 — pierwszy wykład dla Wydziału Medycznego z fizjologii żywienia.

2014/2015 — uruchomienie self-testów dla kandydatów na studia anglojęzyczne.

2014/2015 — kursy e-learningowe z BHP dla studentów.

2015/2016 — pierwsze pełne wykłady e-learningowe dla Wydziału Nauk o Zdrowiu z patofizjologii.

11 grudnia 2015 — I seminarium Lokalnej Grupy ogólnopolskiego Stowarzyszenia E-learningu Akademickiego w Katedrze Patofizjologii.

26 września 2016 — pierwszy fakultet dla doktorantów Wydziału Lekarskiego z podstaw edukacji w medycynie.

2016/2017 — pierwsze seminaria e-learningowe dla Wydziału Farmaceutycznego z patofizjologii.

23 czerwca 2017 — ogólnopolski test z wiedzy fizjologicznej — Wielka Synapsa.

19 czerwca 2018 — szkolenie w zakresie ochrony danych osobowych dla studentów.

30 września 2018 — Szkolenie w zakresie ochrony danych osobowych dla pracowników.

2018/2019 — pierwsze pełne seminaria e-learningowe dla Wydziału Lekarskiego z tematyki klinicznej — Fizjologia rozrodu.

2018/2019 — pierwsza edycja kursu „Fizyka online” dla maturzystów.

2018–2022 — unijne projekty „Kształcenie, kompetencje, komunikacja i konkurencyjność — cztery filary rozwoju UMP oraz Uniwersytet z Misją — Zintegrowany Program Rozwoju UMP”.

22 lutego 2019 — I Ogólnopolskie Seminarium Stowarzyszenia E-learningu Akademickiego pod patronatem honorowym JM Rektora.

2019/2020 — obowiązkowe 4h zajęć e-learningowych na wszystkich przedmiotach dla studentów II roku Wydziału Lekarskiego.

18 maja 2019 — finał Ogólnopolskiego konkursu wiedzy biochemicznej.

18 października 2019 — pierwsze inauguracyjne nagranie wykładu w Studio Nagrań przez JM Rektora.

21 października 2019 — pierwsi nauczyciele kończą unijne szkolenie „Wykorzystanie platformy e-learningowej do tworzenia zajęć e-learningowych”.

15 stycznia 2020 — Zespołowa Nagroda Ministra Zdrowia za znaczące osiągnięcia w zakresie działalności dydaktycznej z tytułu aktywności nad innowacyjnym i nowatorskim kształceniem studentów z patofizjologii.

12 marca 2020 — zarządzenie JM Rektora nr 23/20 wprowadza tylko zdalną realizację procesu dydaktycznego od 23 marca.

13 marca–16 czerwca 2020, przeprowadzono 781 testów online.

16 czerwca 2020, mamy 71 kursów e-learningowych.

2020/2021 — zaplanowane pełne kształcenie z zastosowaniem e-learningu z patofizjologii i fizjologii dla studentów na wszystkich kierunkach! ■

dr Magdalena Roszak
Pełnomocnik Rektora ds. e-learningu,

dr Beata Buraczyńska-Andrzejewska
Kierownik Centrum Innowacyjnych
Technik Kształcenia

Pomoc psychologiczna w czasie pandemii

Pandemia spowodowana wirusem COVID-19 wpłynęła na różne aspekty funkcjonowania psychospołecznego. Nastąpiły zmiany na poziomie struktur i funkcjonalności społeczeństwa oraz działań poszczególnych jednostek. W ekspresowym tempie poradzić sobie z nowymi warunkami musiała także służba zdrowia, w tym obszar odpowiedzialny za opiekę psychiatryczną oraz psychologiczną.

Poradnia Zdrowia Psychicznego dla osób dorosłych działa od października 2019 roku dzięki inicjatywie kierownika Katedry i Zakładu Psychologii Klinicznej UMP prof. dr hab. Ewy Mojs. Poradnia formalnie stanowi część Uniwersyteckiego Centrum Stomatologii i Medycyny Specjalistycznej. Jednostka realizuje usługi w ramach umowy zawartej z Wielkopolskim Odziałem Wojewódzkim NZW w Poznaniu. Wraz z rosnącą świadomością społeczeństwa na temat zaburzeń psychicznych oraz dbałością o swoje zasoby psychologiczne zauważalny jest w ostatnim czasie znaczący wzrost zainteresowania usługami świadczonymi przez poradnię.

W konsekwencji pojawienia się epidemii wirusa COVID-19 rozpoczęliśmy wraz z zespołem specjalistów przekształcanie formy tradycyjnej kontaktu z pacjentem, w formę on-line. Dyżury pracowników odbywają się codziennie. Osoby potrzebujące mogą uzyskać poradę psychiatryczną, psychologiczną bądź odbyć sesję psychoterapeutyczną. Lekarze–psychiatry udzielają porad telefonicznych, natomiast psychoterapia odbywa się poprzez wideokomunikatory (np. Skype). Psychoterapia online jest formą kontaktu zdalnego, na odległość, zalecaną w sytuacji, kiedy pacjent nie ma możliwości spotkań w miejscu prowadzenia konsultacji (poradni, gabinecie prywatnym). Sesje odbywają się w czasie rzeczywistym – pacjent i specjalista prowadzą rozmowę telefoniczną lub wideorozmowę. Mimo kontrowersji związanych z terapią on-line, badania (Dawson, Clond, 2019; Hay, Claudino, 2015) wykazują tę samą lub podobną skuteczność tej formy po-

magania, w porównaniu do tradycyjnych spotkań. Przejście na formę online w ostatnich miesiącach pozwoliło na kontynuowanie rozpoczętych psychoterapii. Ustabilizowało to regularność wizyt, która jest jednym z elementów wpływających na efektywność terapii. Pomoc uzyskały także osoby w sytuacjach kryzysowych, narażone na bezpośrednie skutki zaistniałej sytuacji.

Epidemia wpływa bezpośrednio na cierpienie psychiczne. Trudności w przystosowaniu się do nowej sytuacji mogą dotknąć zarówno osoby chorujące wcześniej (skutkować zaostrzeniem się objawów zaburzenia), jak i te nie doświadczające w przeszłości problemów natury psychicznej. Zmiany w nastroju, stres, lęki, gniew, obwinianie innych mogą pojawić się niezależnie od stopnia prawdopodobieństwa zachorowania (Hall, Hall, Chapman, 2008) i znacząco utrudniać codzienne funkcjonowanie. W efekcie odosobnienia wiele osób doświadcza poczucia samotności oraz opuszczenia. Dodatkowo, osoby przebywające w długotrwałej kwarantannie mogą być stygmatyzowane, co łączy się odczuwaniem poczucia winy. Pojawiają się lęki, które niegdyś nie istniały. Zagrożenia dotyczą procesów, nad którym jednostki nie mają bezpośredniej i całkowitej kontroli, co wpływa na poczucie bezradności i bezsilności. Zaczynają się pojawiać trudności w motywacji. Z drugiej strony, sytuacja izolacji społecznej może być przyczynkiem do zatrzymania się. Szybkie tempo życia, przebudźcowanie mogą zostać poddane refleksji. Dla niektórych osób doświadczających specyficznych lęków (np. społecznych), nasilenie objawów może widocznie zmaleć. Brak bezpośredniego bodźca uruchamiającego stres spowoduje, że jednostki będą się czuły bardziej pewnie i bezpiecznie. Istotne jest, aby pamiętać, że unikanie lęków nie prowadzi do ich wyeliminowania.

Co proponujemy wszystkim dla wzmocnienia odporności psychicznej?

Naturalną konsekwencją zachodzących zmian jest odczuwanie stresu adaptacyjnego. W tym szczególnym czasie warto zatroszczyć się o siebie. Istotnym jest, aby zrozumieć zasadność odosobnienia. Uświadomienie sobie, że akcja #zostańwdomu nie jest bezcelowa i ma w konsekwencji pomóc sobie i in-



▲ Profesor Ewa Mojs

nym może nadać pewniejszą strukturę podejmowanym działaniom. Ważnym jest także, aby nauczyć się odróżniać strach od lęku. Podczas, gdy strach jest naturalną reakcją na bodziec zagrażający, lęk może utrzymywać się nawet mimo braku owego bodźca. Funkcjonowanie cały czas w pandemii, w trybie „czuwania”, może osłabić naszą odporność psychiczną. Dobrą praktyką w zmniejszaniu odczuwania lęków może być znalezienie wiarygodnego źródła informacji na temat wirusa. Nie zaleca się całodobowego bycia na bieżąco z doniesieniami na temat epidemii. Minimalizacja oglądania, czytania oraz słuchania wiadomości na temat COVID-19, rekomendowana jest także przez Światową Organizację Zdrowia (WHO). Kolejnym aspektem, o który warto się zatroszczyć jest budowanie rutyny dnia, która będzie nadawała strukturę życiu codziennemu. Warto pamiętać o utrzymywaniu kontaktu z rodziną oraz przyjaciółmi, czy znajomymi (w bezpiecznej formie). Rozważać można także stosowanie technik relaksacyjnych, które będą w stanie przywrócić nas do bycia „tu i teraz”. Przebywanie w tym stanie jest dobrym narzędziem do walki z ruminacjami, zamartwieniami, rozpamiętywaniem. Bycie „tu i teraz” można ćwiczyć np. poprzez techniki mindfulness, medytację, jogę. Zaleca się także żeby nie zapominać o aktywności fizycznej. ■

Karolina Kabzińska, Ewa Mojs

Konferencja on-line

W dniach 4–5 czerwca 2020 odbyła się III Poznańska Konferencja pt. „Współczesna analityka farmaceutyczna i biomedyczna w ochronie zdrowia”. W związku z pandemią wywołaną wirusem SARS-CoV-2 w trosce o bezpieczeństwo uczestników zdecydowano tegoroczną konferencję zorganizować w formie on-line. Działania te umożliwiły kontynuację budowania dorobku naukowego uczestników konferencji, jak również dawały możliwość zacieśniania kontaktów naukowych.

Kiedy podejmowano decyzję o zorganizowaniu e-konferencji, chyba nikt z organizatorów nie przypuszczał, że wydarzenie to zgromadzi tak wielu gości. Przewodniczącym Komitetu Naukowego był prof. dr hab. n. farm. Zenon J. Kokot, a rolę Przewodniczącego Komitetu Organizacyjnego pełnił dr hab. n. farm. Jan Matysiak. W konferencji wzięło udział ponad 150 zarejestrowanych osób, w tym profesorowie, farmaceuci, lekarze, analitycy, naukowcy, przedstawiciele uczelni wyższych z całej Polski. Należy tu wymienić naukowców z następujących uczelni: Gdański Uniwersytet Medyczny, Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego, Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, Warszawski Uniwersytet Medyczny, Collegium Medicum w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach, Uniwersytet Medyczny im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie, Uniwersytet Rzeszowski, Akademia Górniczo-Hutnicza im. Stanisława Staszica w Krakowie, PWSZ w Kaliszu. W konferencji wzięli udział przedstawiciele instytutów, jednostek naukowych i badawczych oraz instytucji takich jak: Instytut Rozrodu Zwierząt i Badań Żywności Polskiej Akademii Nauk w Olsztynie, Sieć Badawcza Łukasiewicz – Instytut Chemii Przemysłowej im. prof. I. Mościckiego, Instytut Chemii Fizycznej Polskiej Akademii Nauk w Warszawie, Zespół ds. Polityki Lekowej i Farmakoterapii, Polska Agencja Antydopingowa, Centralne Biuro Śledcze Policji, Wielkopolski Wojewódzki Inspektorat Farmaceutyczny, Tarchomińskie Zakłady Farmaceutyczne POLFA S.A., firma BIOGEN, firma ASTRA oraz Centrum Badawczo-Ro-

zwojowe DiMedical. W konferencji wzięła również duża grupa studentów II roku kierunku farmacja z naszej uczelni.

Współorganizatorami Konferencji były następujące jednostki: Uniwersytet Medyczny im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu, Polska Akademia Nauk, Polskie Towarzystwo Farmaceutyczne oraz Stowarzyszenie Stop Nielegalnym Farmaceutynom, które odpowiedzialne było za zorganizowanie sesji dotyczącej przestępczości farmaceutycznej. Partnerami Konferencji były firmy Bruker, Diag-Med., Perlan, Bioanalytic oraz Biocrates. Wydarzenie to wspierało także Polskie Towarzystwo Spektrometrii Mas oraz Naczelna Rada Lekarska.

Konferencja składała się z kilku sesji poruszających tematykę szeroko rozumianej bioanalizy, analityki farmaceutycznej oraz przestępczości farmaceutycznej. Nowością w tegorocznej edycji konferencji była sesja „Bioanaliza kliniczna”, która doskonale wpisywała się w interdyscyplinarny charakter konferencji. Podczas tej sesji uczestnicy mieli okazję wysłuchać prezentacji wyników badań będących efektem współpracy między lekarzami a farmaceutami i analitykami. Konferencja obejmowała także sesję krótkich doniesień młodych naukowców oraz sesję plakatową.

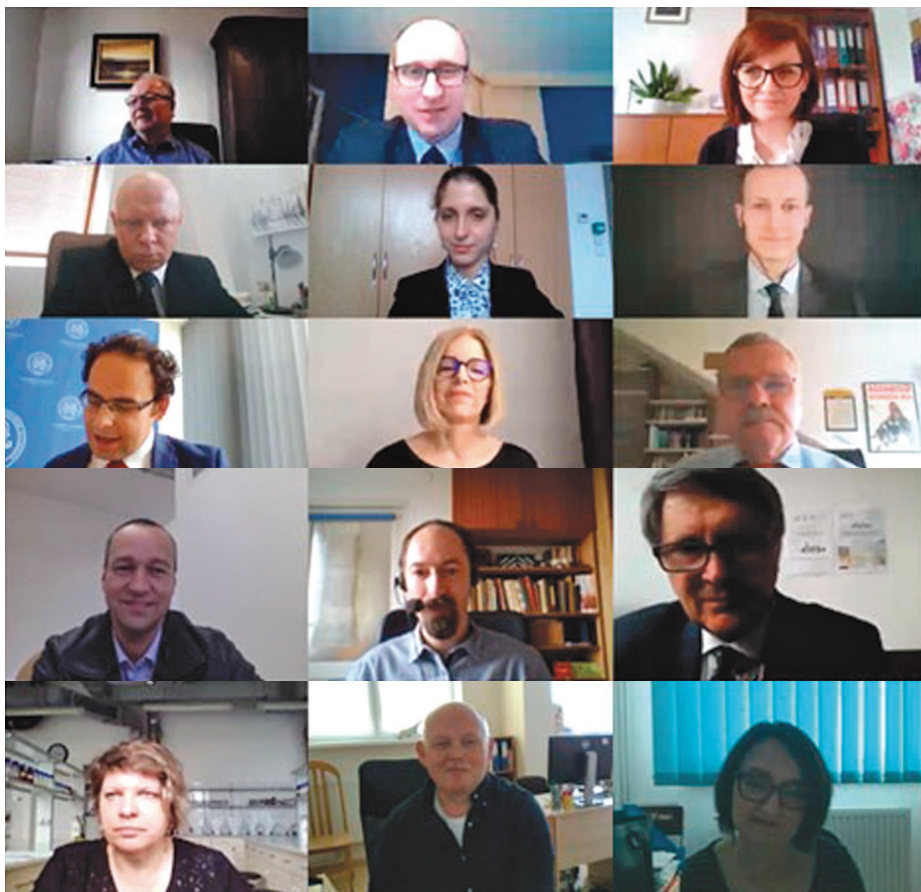
III Poznańska Konferencja „Współczesna analityka farmaceutyczna i biomedyczna w ochronie zdrowia” okaza-

ła się doskonałą szansą zdobycia wiedzy, wymiany naukowych doświadczeń, jak i nawiązania nowych międzyośrodkowych kontaktów naukowych. Sprzyjały temu m.in. „otwartość osób biorących udział w konferencji na nowe technologie” oraz poczucie bezpieczeństwa zapewnione z jednej strony zdalną formą uczestnictwa, a z drugiej zdefiniowanymi i spisanimi zasadami uczestnictwa w e-konferencji. Na potrzeby wydarzenia przygotowano m.in. Regulamin i „Netykietę” stanowiącą zbiór zasad, które zapewniały komfort ogółu uczestników, w szczególności prelegentów, ale także słuchaczy. Wzorem poprzednich edycji Konferencji nie mogło zabraknąć również pamiątkowej „sesji zdjęciowej”, gdzie osoby chętne mogły uwiecznić swój wizerunek na wspólnym „zrzucie ekranu”.

Podobnie do tradycyjnej formy konferencji, również podczas tegorocznej edycji uczestnicy mieli możliwość wzięcia udziału w spotkaniu integracyjnym, dającym możliwość nawiązania nowych, cennych kontaktów oraz wymiany naukowych doświadczeń. Spotkanie odbyło się w formie on-line, którego tematem przewodnim było wino – zarówno w kontekście analitycznym, jak i sensorycznym. ■

Jan Matysiak, Agnieszka Klupczyńska, Zenon J. Kokot, Eliza Matuszewska, Szymon Plewa

▼ Pamiątkowe zdjęcia w postaci „zrzutów ekranu”



Studenci medycyny i farmacji – seniorom

Prekursorem Internetowo-Telefonicznego Punktu Konsultacyjnego (itPK) był Studencki Punkt Konsultacyjny (SPK), uruchomiony w ramach projektu „Kształcenie, kompetencje, komunikacja i konkurencyjność – cztery filary rozwoju Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu” przez pracowników Pracowni Geriatrii Katedry i Kliniki Medycyny Paliatywnej (KiKMP).

W małych zespołach studenci V roku WL i V roku WF wspólnie pochylali się nad złożonością farmakoterapii starszych chorych, szukając interakcji i wynikających z nich zagrożeń. Na pierwszym spotkaniu z pacjentem zbierali wywiad i przeglądali dostępną dokumentację medyczną, następnie przygotowywali rekomendacje, które dyskutowali z nauczycielami akademickimi i ponownie spotykali się z pacjentem, aby przekazać zalecenia. Czasem przygotowywano też list do lekarza rodzinnego z prośbą o przyjrzenie się stosowanemu lekom. Projekt pozwa-

łał przyszłym lekarzom i farmaceutom na wspólną pracę oraz zetknięcie z pacjentem nierzadko zagubionym w gąszczu leków. Zajęcia trwały dla każdej grupy przez miesiąc i kończyły się uzyskaniem certyfikatu. Pacjenci do SPK rejestrowali się pod numerem telefonu sekretariatu KiKMP.

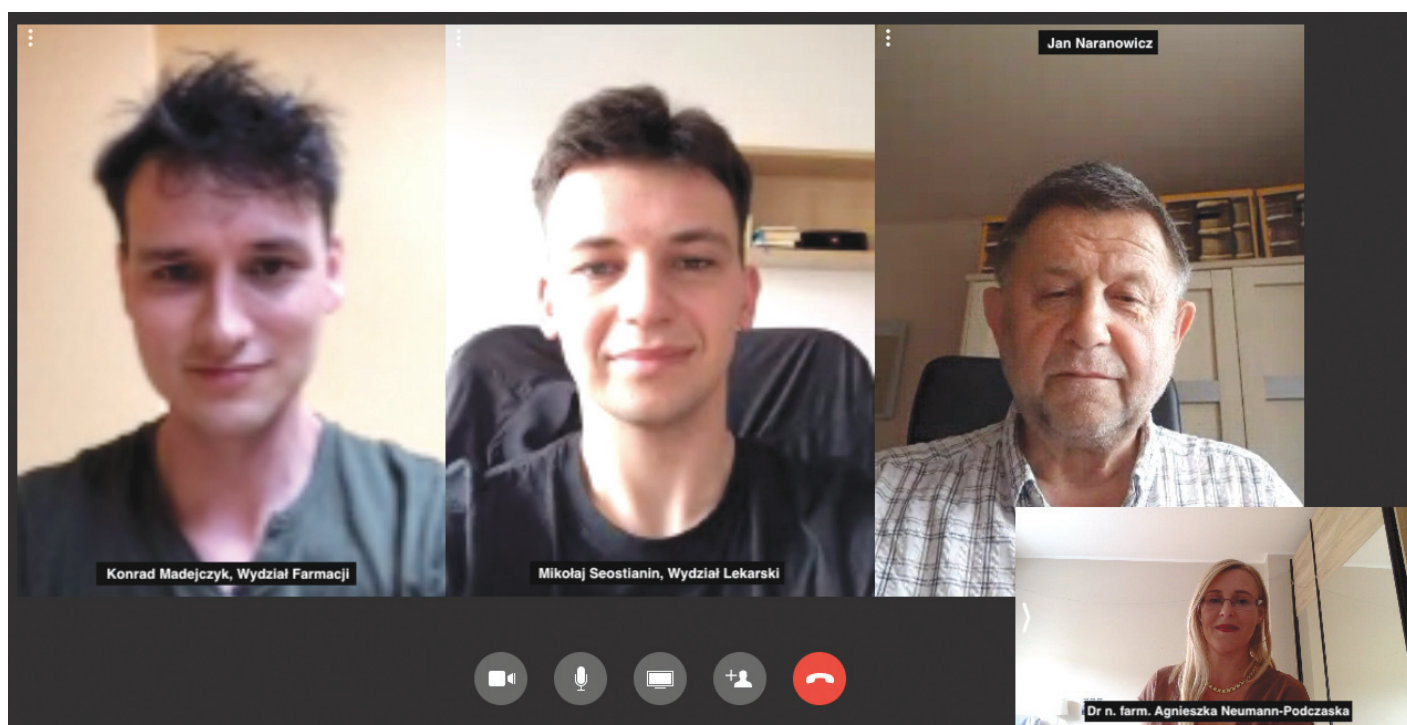
I nagle wszystko zmienił koronawirus. Najtrudniej było osobom starszym, do których głównie skierowany był nakaz pozostawania w domu. Po wprowadzeniu ograniczeń zadzwoniła do nas starsza osoba, kilka dni wcześniej wypisana ze szpitala, i poprosiła o pomoc. Podczas hospitalizacji zmieniono jej leczenie. Nowy schemat był dla niej trudny do wdrożenia i przestała brać leki. Zauważyliśmy z dr A. Neumann-Podczaską, że takich osób może być więcej i tak powstał pomysł stworzenia studenckiego wolontariatu – itPK. Studenci, podobnie jak działa się to w SPK, mieli zbierać szczegółowy wywiad i rozwiązywać problemy.

Zapytałyśmy o opinię studentów z certyfikatami SPK. Mieli oni doświadczenie w pracy z osobami starszymi i tworzyli zgrane zespoły, które już sprawdziły się w praktyce (razem przyszli lekarze i przyszli farmaceu-



ci). Odpowiedź była entuzjastyczna. Pierwszy zespół (zespół A), który niejako przecierał szlaki, to M. Seostianin (WL – koordynator studentów w ramach itPK) i K. Madejczyk (WF).

Dyskutowaliśmy, jak itPK powinien działać. Pacjent zgłasza się podobnie jak do SPK. Studenci oddzwania-



▲ Dr Agnieszka Neumann-Podczaska i tudenci podczas udzielania porad pacjentowi

ją i weryfikują, czy jest możliwość połączenia przez komunikator wizualny (Messenger/WhatsApp), czy tylko telefonicznie. Podczas pierwszego połączenia zbierany jest wywiad. Jeśli problem pacjenta jest nieskomplikowany, można nań odpowiedzieć od razu, jeśli trudniejszy i trzeba coś sprawdzić czy przedyskutować — pacjent jest o tym informowany i uzgadniany jest termin drugiego połączenia. My (dr. A. Neumann-Podczaska i prof. K. Wieczorowska-Tobis) zapewniamy wsparcie merytoryczne.

ItPK uzyskał patronat JM Rektora UMP prof. A. Tykarskiego. Studenci z SPK stworzyli 3 dodatkowe zespoły (zespół B: J. Wątopek [WL], A. Batur i M. Chmielewski [WF], zespół C: A. Grygiel [WL], K. Podciechowska i M. Hozzman [WF], zespół D: F. Sawczak, A. Kukfisz [WL] i W. Sombrowska [WF]). Wszyscy zostali formalnie wolontariuszami, za co bardzo dziękujemy Szpitalowi Klinicznemu Przemienienia Pańskiego. Każdy zespół swoje pierwsze konsultacje odbywał pod nadzorem nauczycieli. Numer rejestracji (618738327) obsługiwała dr S. Kropińska, pracująca zdalnie z przekierowanym służbowym telefonem. To okazało się pomocne — jeśli sprawa była pilna, studenci mogli skonsultować problem natychmiast. Informacje o itPK pojawiły się w mediach i stąd m.in. pacjenci dowiadawali się o możliwościach konsultacji.

Niekiedy łączenie z pacjentem, w którym pomagają studenci, trwa dłużej niż zbieranie wywiadu: problemy techniczne rozwiązywane są podczas niezależnego połączenia, będącego rodzajem warsztatów międzypokoleniowych. Seniorzy bardzo cieszą się z połączeń wideo — zyskują możliwość kontaktu wizualnego i poczucie bezpieczeństwa. W sumie udzielono już ok. 60 porad — ciągle pracujemy.

W itPK działa także Z. Tomczak, studentka III roku WL, odpowiedzialna za kontakty z pacjentami i monitorowanie efektów udzielanych porad. Zgłosiły się też 2 studentki z Centrum Kształcenia w Języku Angielskim (M. Bolomiti i J. Holotka — V rok, program 6-letni) — mamy więc także możliwość udzielania porad w języku angielskim.

Najlepszą wizytówką itPK są zadowoleni pacjenci. Mamy nadzieję, że będzie ich coraz więcej. Teraz bowiem wszyscy pracujemy nad rozwiązaniem, które pozwoli nam przynieść doświadczenia z itPK w czasy po pandemii. ■

prof. Katarzyna Wieczorowska-Tobis

Studenci terapii zajęciowej — seniorom

Pod koniec kwietnia działalność Internetowo-Telefonicznego Punktu Konsultacyjnego (itPK) poszerzyła się o inicjatywę „Studenci terapii zajęciowej — seniorom”.

W działania zaangażowały się dwa zespoły studentek II roku kierunku terapia zajęciowa Wydziału Nauk o Zdrowiu. Dwa zespoły, w składzie: E. Grześkowiak i J. Gościańska oraz M. Lalka i W. Piechowska, w asyście dr M. Cyłkowskiej-Nowak i dr S. Tobisa, udzielają porad z zakresu samodzielności oraz aktywizacji seniorów.

Wykonane rozmowy miały charakter diagnostyczno-interwencyjny i były ustrukturyzowanym, trzyetapowym świadczeniem terapeutycznym. Etap pierwszy to interaktywny kontakt z pacjentem, przeprowadzenie wywiadu zajęciowego i analiza zebranych informacji (z identyfikacją potrzeb zajęciowych lub problemu zajęciowego). W drugim etapie studenci samodzielnie projektowali interwencję uwzględniającą wzorce zachowań i nawyki wykonawcze pacjentów oraz warunki domowe/środowiskowe i dyskutowali ją z nauczycielami. Ostatni etap to przedstawienie wypracowanych rozwiązań pacjentom oraz monitorowanie przez studentów ich wdrażania.

Niektóre studentki pomagały już wcześniej. Jedna z nich stwierdziła „swoje pierwsze działania podjęłam już około 13 roku życia, a kiedy pojawiła się okazja pomocy zdalnej w zakresie terapii zajęciowej na Uczelni pomyślałam, że będzie to dobra okazja, aby to kontynuować”. Były też inne motywy: potrzeba bycia pomocnym i aktywnym — „nie chciałam pozostać bierną w obliczu problemów innych ludzi, będąc ich świadomą”, pomaganie, ale z zachowaniem bezpieczeństwa własnego — „pomoc innym ludziom bez narażania swojego zdrowia więc idealne rozwiązanie w tych trudnych czasach”, chęć nabycia doświadczenia — „pozwoli mi to nabyć niezbędne doświadczenie zawodowe”.

Studenci uznali, że „taka forma pracy nie obyła się bez trudności. Największą z nich był brak kontaktu twarzą w twarz z osobą po drugiej stronie słuchawki. Nie można było wte-

dy w pełni zwrócić uwagi na mimikę i gestykulację drugiej osoby” — gdy nie było możliwe połączenie wideo. „Używanie kamery znacznie ułatwiało pracę”. W toku porad pojawiały się też trudności natury technicznej, „ponieważ zajęcia mogą wymagać stosowania sprzętów”, których osoby starsze nie posiadały. Poza tym istotny był obrazowy, opisowy i zrozumiały przekaz porady. Proponowane zajęcia musiały być „przedstawione w taki sposób, aby osoba starsza nie miała problemu z ich wykonaniem, a jednocześnie być na tyle zachęcające, aby chciała z nich skorzystać”. Pojawiały się też wątpliwości: „Kto będzie nadzorował podopiecznego w takich zajęciach? Jak zdołacie motywować do wykonania zadań? Przecież nikt im nie towarzyszy. Motywacja jest podstawą do wykonania jakiegokolwiek zadania, a więc podczas naszych krótkich spotkań musimy w taki sposób przedstawić nasze propozycje, aby wzbudzić zainteresowanie i chęć do ich wykonania”.

Studenci uznali doświadczenie itPK za „wyjątkowe przeżycie”. Nabrali doświadczenia w komunikowaniu z osobami starszymi oraz zrozumieli „jakie potrzeby zajęciowe są dla tej grupy odbiorców istotne”. Praca z osobą starszą „w inny sposób niż do tej pory, pokazała, że niektóre formy interwencji terapeutycznej można zrealizować zdalnie”.

Działania podjęte w ramach wolontariatu dały osobom starszym możliwość uzyskania unikatowej porady, a studentom — wykorzystywania posiadanych kompetencji oraz dokonania optymalnych adaptacji zajęć w sytuacji pandemii.

Studenci terapii zajęciowej — pełni zapału do pracy entuzjaści wolontariatu — działają dalej. Przed nimi kolejne rozmowy z osobami, które potrzebują profesjonalnego wsparcia w codzienności. ■

*dr Mirosława Cyłkowska-Nowak
dr Sławomir Tobis*

Studentki terapii zajęciowej:
*Julia Gościańska
Ewelina Grześkowiak
Martyna Lalka
Wiktoria Piechowska*

Nowa lokalizacja okulistyki

Poznańska okulistyka zapisana w historii medycyny jako jedna z pierwszych w kraju, po wieloletnim funkcjonowaniu przy ul. Długiej, została przeniesiona do nowej lokalizacji – Szpitala przy ul. Szamarzewskiego 84.

Wieloletni trud jakiego podjął się Szpital w realizacji tej inwestycji przyniósł efekt, który przeżył najśmielsze oczekiwania, poprawiając radykalnie warunki lokalowe okulistyki. Poza nowoczesnymi wnętrzami, rozległymi przestrzeniami pomieszczeń oddziału i poradni powstał oddział okulistyki dziecięcej oraz sala operacyjna wraz z salą wybudzeń przeznaczonych dla najmłodszych pacjentów.

Zespół Oddziału Okulistyki pod kierownictwem prof. Jarosława Kocięckiego realizuje dotychczasowe zadania, a także nowe, które umożliwiają nowoczesne warunki pracy Kliniki i Poradni usytuowanych na czterech kondygnacjach nadbudowanych na już istniejącym budynku, o łącznej powierzchni 1988,63 m².

Mieszczą się tam:

- Oddział Okulistyki dla leczenia stacjonarnego oraz chirurgii jednego dnia,
- Poradnia Okulistyczna Ogólna i Siatkówkowa,
- Poradnia Okulistyczna Dziecięca i Leczenia Zeza,
- Poradnia Leczenia Jaskry,
- Poradnia Onkologii Okulistycznej,
- Blok Operacyjny Oddziału Okulistyki z trzema salami operacyjnymi,
- Pracownia Perymetrii Okulistycznej,
- Pracownia USG i Angiografii Fluoresceinowej,
- Pracownia Elektrofizjologii Narządu Wzroku,
- Pracownia Chorób Narządu Wzroku Wcześnieaków.

Dobudowanie czterech kondygnacji na potrzeby działalności okulistycznej sfinansowane zostało m.in. ze środków Ministerstwa Zdrowia, Urzędu Marszałkowskiego oraz środków własnych Szpitala. ■

Agata Michalak



Strefa PUMS

Pożegnanie absolwentów kierunków anglojęzycznych

Na 25 maja 2020 zaplanowana była uroczystość dyplomatoryjna dla 148 studentów kończących w tym roku studia medyczne i stomatologiczne w języku angielskim. Jest to zazwyczaj bardzo podniosła i radosna uroczystość, która sprowadza do Poznania rodziny i bliskich naszych absolwentów z całego świata. Towarzyszą jej sesje fotograficzne, przyjęcia, zwiedzanie miasta i pożegnania. Jeszcze większa ilość osób oglądała zazwyczaj transmisje z ceremonii dostępne na żywo w internecie. W tym roku jednak, z uwagi na ograniczenia zgromadzeń, dyplomatorium nie mogło się odbyć – po raz pierwszy od roku 1997, kiedy to pierwsza grupa amerykańskich studentów odbierała swoje dyplomy.

Tegoroczni absolwenci będą najprawdopodobniej mieli możliwość dołączenia do imprez dyplomatoryjnych w przyszłym roku, natomiast wielu z nich nie będzie już łatwo wrócić do Polski z uwagi na nowe obowiązki. Zależało nam jednak na tym, aby nie wyjeżdżali oni z Poznania zupełnie bez pożegnania i postanowiliśmy choć symbolicznie uhonorować ich osiągnięcia i zamknięcie tego szczególnego etapu ich życia.

Zaprosiliśmy wszystkich absolwentów rocznika 2020 do wzięcia udziału we wspólnym złożeniu przysięgi Hipokratesa on-line, wychodząc z założenia, że dla społeczności medycznej jest to najistotniejszy element wstąpienia w szeregi zawodowego profesjonalizmu, a także rzeczywiste zobowiązanie na całe życie. Wydarzenie, koordynowane przez biura SRSA i CNJA, odbyło się z pomocą platformy Zoom 25 maja – w dniu, na który planowana była pierwotna uroczystość dyplomatoryjna. Przysięgę odebrała od absolwentów prof. Katarzyna Ziemnicka, Dyrektor Centrum Nauczania w Języku Angielskim, która wygłosiła również krótkie przemówienie, składając gratulacje. Spotkanie poprowadziło dwoje przedstawicieli absolwentów: dr Titoluwani Ogunbiyi oraz dr Stefan Navaratnam. Absolwenci łączyli się z własnych domów, przez co atmosfere

była serdeczna, pojawiali się członkowie rodzin i bliscy, nie zabrakło również szampana.

Drugim elementem pożegnania był okolicznościowy film z życzeniami, upamiętniający ten radosny moment ukończenia studiów. Pomysł stworzenia filmu wyszedł od pracownika Sekcji Rekrutacji na Studia Anglojęzyczne, Grzegorza Chewusza, który koordynował ten projekt, a realizację powierzono Minimum Studio. Wkład w produkcję mieli także sami studenci, spośród których na szczególne wyróżnienie zasługuje Peter Szafaryn. W filmie wystąpiło, składając gratulacje absolwentom, wiele osób ze społeczności naszej Uczelni:

– w imieniu najwyższych Władz krótką przemowę wygłosiła Prorektor ds. Organizacji i Współpracy z Zagranicą, prof. Ewa Wender-Ożegowska,

– serdeczne życzenia złożyła również Dyrektor Centrum Nauczania w Języku Angielskim, prof. Katarzyna Ziemnicka,

– gościem specjalnym była prof. Maria Siemionow,

– w imieniu kadry nauczycielskiej gratulacje przekazali trzej przedstawiciele grupy dydaktyków nagrodzonych przez studentów. Tegoroczni absolwenci za wysoki poziom nauczania wyróżnili następujących wykładowców:

1. Advanced MD: dr Marek Dąbrowski, dr Karolina Popławska-Domaszewicz, prof. Dariusz Iżycki,
2. 6MD: dr Marek Dąbrowski, prof. Dariusz Iżycki, dr Waldemar Myszka,
3. DDS: dr Piotr Andrysiak, dr Wojciech Elias, dr Kamila Linkowska-Świdzińska.

– krótkie wiadomości nagrało również trzynastoro absolwentów z lat ubiegłych, których twarze z radością obejrzeliliśmy ponownie już w nowym otoczeniu – aktualnych miejsc pracy w różnych zakątkach świata,

– w końcu głos zabrali również sami studenci – wzruszające przemówienia wygłosili przedstawiciele każdego z kierunków: dr Daniel Janisz (Advanced MD), dr Peter Szafaryn (6MD) i dr Ricardo Choy-Pindelski (DDS), a wybrani studenci wygłosili tekst przysięgi Hipokratesa.

Film dostępny jest publicznie na anglojęzycznym kanale YouTube Uczelni pod adresem: <https://www.youtube.com/watch?v=kdqRE4JpE90>. Zawiera również pełną listę absolwentów na-

grodzonych za szczególne osiągnięcia, wyniki w nauce i znaczący wkład w życie UMP. Mamy nadzieję, że będzie dla wszystkich miłą pamiątką powstałą w tym niezwykle trudnym i wymagającym czasie.

Rekrutacja

W związku z sytuacją epidemiologiczną panującą na świecie oraz ograniczeniami w podróży i gromadzeniu się, Sekcja Rekrutacji na Studia Anglojęzyczne wdrożyła możliwość zdalnego zdawania egzaminów wstępnych na kierunki w języku angielskim. Obecnie wszystkie egzaminy wstępne odbywają się zdalnie, poprzez platformy OLAT i Microsoft Teams. Dzięki współpracy z holenderską firmą Proctor Exam, oferującą sprawdzone rozwiązania teleinformatyczne pozwalające zachować bezpieczeństwo i poufność testów on-line, egzaminy są przeprowadzane w sposób płynny i wiarygodny. Od kwietnia odbyło się 5 sesji egzaminacyjnych, podczas których przyjęto około 70 studentów. Kolejne sesje zaplanowane są co tydzień, do połowy sierpnia. Administracja egzaminów online stanowi nowe wyzwanie i doświadczenie, zarówno dla egzaminujących, jak i pracowników SRSA. Wszyscy jednak jesteśmy zadowoleni ze sposobu, w jaki egzaminy przebiegają i usatysfakcjonowani dotychczasowymi wynikami rekrutacji. Dodatkowe rozwiązania pozwalające zapewnić płynność naboru, to również wydłużone terminy nadawania dokumentów, oraz zawieszenie obowiązku zdawania zewnętrznych egzaminów standaryzowanych.

Egzaminy NBME

Pandemia wymusiła także zmiany w trybie przeprowadzania oraz w kalendarzu egzaminów NBME, które od ponad dekady organizujemy dla studentów kierunku lekarskiego w języku angielskim. Egzaminy oferowane przez specjalistów z amerykańskiego National Board of Medical Examiners są doskonałym narzędziem do weryfikacji wiedzy studentów medycyny oraz ich przygotowania do egzaminów licencyjnych. Organizowane na naszej Uczelni jako egzaminy na zakończenie poszczególnych przedmiotów, a tak-

że podsumowujące większe partie materiału z nauk podstawowych i klinicznych, dotychczas były realizowane w Centrum Innowacyjnych Technik Kształcenia, skąd studenci na żywo łączyli się z serwerami NBME za pomocą bezpiecznych połączeń. Wobec ograniczeń sanitarnych nie ma jednak obecnie możliwości zgromadzenia większej ilości studentów w sali komputerowej, gdzie mogliby być nadzorowani przez osoby pilnujące.

Wychodząc naprzeciw oczekiwaniom studentów i instytucji, w kwietniu br. NBME podjęło decyzję o możliwości organizowania egzaminów w sposób zdalny z wykorzystaniem platform do telekonferencji dających możliwość kontaktu z egzaminowanymi studentami. Nasza Uczelnia posiłkuje się przy przeprowadzaniu tych egzaminów aplikacjami Zoom oraz MS Teams. Obsługa egzaminu w tej formie została płynnie wprowadzona przez Centrum Nauczania w Języku Angielskim dzięki współpracy i doświadczeniu dra Mikołaja Pawlaka oraz dr hab. Alicji Kalinowskiej (z-ca Dyrektora CNJA), którzy pomogli opracować procedury techniczne oraz przeszkolili osoby nadzorujące egzaminy. Część studentów musiała również dostosować posiadany sprzęt informatyczny: egzamin wymaga stabilnego łącza internetowego, sprawnego komputera, kamery i mikrofonu.

28 kwietnia br. został przeprowadzony pierwszy zdalny egzamin NBME, do którego przystąpiło 28 osób. Od tego czasu ustalono na nowo grafik egzaminów i testowanie powróciło ze wznowioną regularnością. Egzaminy organizujemy w soboty, niedziele, a także dni robocze w godzinach popołudniowych, tak by studenci przebywający w różnych strefach czasowych mieli do nich dostęp w godzinach dziennych.

Staże zawodowe tegorocznych absolwentów

Od połowy marca spływają do nas także dane o rezydenturach tegorocznych absolwentów kierunku lekarskiego w języku angielskim w USA i Kanadzie. Z wielką dumą i przyjemnością informujemy, że absolwenci kierunków anglojęzycznych zostali przyjęci na stanowiska stażowe w następujących specjalnościach i instytucjach:

– internal medicine — NYU Winthrop Hospital, Mineola, New York, USA,

– pediatrics — Cleveland Clinic, Cleveland, Ohio, USA,

– pediatrics — University of Kansas, Wichita, Kansas, USA,

– psychiatry — HCA/Health One, Aurora, Colorado, USA,

– pediatrics — University of Manitoba, Winnipeg, MB, Kanada,

– pediatrics — Jersey Shore University Medical Center, Neptune, New Jersey, USA,

– internal medicine — Case Western Reserve/Metro Health, Cleveland, Ohio, USA,

– family medicine — Ascension St. John Hospital, Detroit, Michigan, USA,

– internal medicine — Mayo Clinic Rochester, Rochester, Minnesota, USA,

– family medicine — Middlesex Hospital, Middletown, Connecticut, USA,

– internal medicine — Creighton University/Valleywise Health, Phoenix, Arizona, USA,

– internal medicine — Morristown Medical Center, Morristown, New Jersey, USA,

– internal medicine — Norwalk Hospital, Norwalk, Connecticut, USA,

– internal medicine — IU Health Ball Memorial Hospital, Muncie, Indiana, USA,

– internal medicine — Lincoln Medical Center, NYC, New York, USA,

– child neurology — Jefferson Medical Coll/du Pont Children's, Wilmington, Delaware, USA,

– internal medicine — Loyola University Medical Center, Maywood, Illinois, USA,

– family medicine — Wheeling Hospital, Wheeling, West Virginia, USA,

– diagnostic radiology — University of Oklahoma, Oklahoma City, Oklahoma, USA,

– neurology — Loyola University Medical Center, Maywood, Illinois, USA,

– internal medicine — Providence Hospital, Providence, Rhode Island, USA.

Powoli docierają do nas również informacje o absolwentach, którzy dostają się na staże do innych krajów, w tym Anglii i Irlandii, Norwegii, Tajwanie, ale na dokładniejsze dane będzie trzeba jeszcze poczekać.

PUMS Community Hub

Rozpoczęły się prace graficzno-programistyczne nad stworzeniem wielofunkcyjnego portalu internetowego przeznaczonego do utrzymywania i rozwoju relacji z zagranicznymi absolwentami, włączania ich w działa-

nia prowadzone przez UMP oraz monitorowania ich losów: *PUMS Community Hub*. Projekt powstaje dzięki finansowaniu Narodowej Agencji Wymiany Akademickiej w programie *International Alumni*, które wynosi 61 500 PLN.

W ogłoszonym na początku roku przetargu na głównego wykonawcę projektu zwyciężyła oferta firmy sm32 Studio z Żywca, więc współpraca przebiega za pomocą narzędzi teleinformatycznych. Platforma powstaje w technologii Joomla! i będzie uwzględniać narzędzia z pakietu G Suite for Education firmy Google.

Celem projektu jest usystematyzowanie działań Uczelni związanych z absolwentami zagranicznymi, wypracowanie wzorów współpracy i komunikacji w oparciu o wygodne narzędzie informatyczne. Projekt zakłada stworzenie i wdrożenie łatwej w użyciu modułowej platformy internetowej opartej na kontach użytkowników. Jako narzędzie będzie punktem wyjścia do realizacji inicjatyw, aktywności networkingowej, długofalowych planów współpracy z absolwentami.

Planowane funkcje platformy to:

- forum dyskusyjne, grupy narodowe i tematyczne, organizacje, itp.
- wiadomości/newsletter z uczelni,
- ogłoszenia pracy, praktyk studenckich i zawodowych, itp.,
- mentoring — parowanie studentów i absolwentów oraz przestrzeń komunikacji,
- monitorowanie losów absolwentów — ankiety z modułem statystycznym,
- centrum wolontariatu — rekrutacja wolontariuszy do zadań,
- przestrzeń na realizację webinarów, transmisje wydarzeń on-line,
- kalendarz poświęcony zjazdom absolwentów, konferencjom i innym wydarzeniom,
- możliwość wnioskowania do dziekana o wystawienie dokumentów lub załatwienie sprawy,
- aktualizowana przez absolwentów baza informacji o ścieżkach zawodowych w poszczególnych krajach (aktualizacja artykułów/podstron),
- rekrutacja „ambasadorów” medialnych uczelni,
- baza mediów: miejsce ze zdjęciami, filmami lub linkami do filmów, prezentacje, itp.

Jednostką koordynującą projekt jest Sekcja Rekrutacji na Studia Anglojęzyczne. Platforma będzie oddana do użytku pod koniec bieżącego roku. ■

8-10 MAJA 2020

#WIRTUALNE DRZWI OTWARTE

UNIwersYTETU MEDYCZNEGO
IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU



Wirtualne Drzwi Otwarte

Trudny dla wszystkich czas epidemii sprawił, że planowane w tradycyjnej formie działania promocyjne skierowane do kandydatów na studia przybrały zupełnie nową formułę.

Dzięki ogromnemu wysiłkowi i zaangażowaniu Rady Uczelnianej Samorządu Studenckiego, we współpracy z Działem Promocji i Karier, Drzwi Otwarte UMP odbyły się w formie wirtualnych spotkań, trwających od 8 do 10 maja 2020 r. W prezentacjach wszystkich kierunków studiów realizowanych w Uniwersytecie Medycznym wzięli udział reprezentanci każdego z nich, odpowiadając na prawie 300 pytań kandydatów. Pro-

gram Wirtualnych Drzwi Otwartych uświetniony został wykładami wygłoszonymi przez dr hab. Edytę Mądry — wykład pt. „Recepta na stres. Przepis na szczęście”, dra hab. Marcina Zarowskiego — wykład pt. „Dlaczego jesteśmy niewyspani?” i dra hab. Piotra Rzymskiego — wykład pt. „Czego powinna nauczyć ludzkość pandemia COVID-19?” Nie zabrakło prezentacji organizacji studenckich oraz pozycji: Dlaczego warto studiować i to właśnie na UMP, uzupełnionej o cieszącą się bardzo dużym zainteresowaniem sesję pytań i odpowiedzi z Działem Rekrutacji. Nowa formuła spotkała się z zainteresowaniem imponującej liczby odbiorców, którzy łącznie wyświetlili prezentowane materiały ponad 14 000 razy. ■ **db**

Jego Magnificencja Rektor, profesor Andrzej Tykarski
z żalem zawiadamia, że 13 maja 2020 r. odeszła z naszej społeczności

dr n. med. Marzena Binczycka-Anholcer

starszy wykładowca w Zakładzie Higieny Katedry Medycyny Społecznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. Straciliśmy zasłużoną nauczycielkę akademicką oraz wychowawcę wielu pokoleń lekarzy i pracowników służby zdrowia.

FAKTY UMP

Dwumiesięcznik informacyjny nr 3/2020, Rok XVI, ISSN 1899-2978
Redaktor naczelna: Helena Czechowska
Skład i opracowanie komputerowe: Bartłomiej Wąsiel (Wydawnictwo Naukowe UMP)
Współpraca: Dominika Bazan (Dział Promocji i Karier), Mirosław Baryga (fotografie)
Adres redakcji: DS Aspirynka, ul. Rokietnicka 6, 60-806 Poznań, tel./fax: 616584103, e-mail: fakty@ump.edu.pl
Wydawca: Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. Fredry 10, 60-701 Poznań
Druk: Wydawnictwo Naukowe UMP, ul. Bukowska 70, 60-812 Poznań, www.wydawnictwo.ump.edu.pl



Redakcja nie zwraca materiałów niezamówionych i zastrzega sobie prawo do redagowania i skracania nadesłanych tekstów.
Numer zamknięto 8 lipca 2020. Zam. nr 79/2020. Nakład: 800 egz.

© Copyright by Fakty UMP, UMP

Stopnie naukowe

Habilitacje

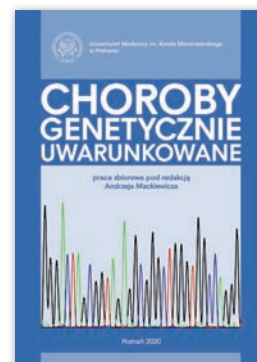
- dr hab. n. med. Michał Michalak — dziedzina nauk medycznych i nauk o zdrowiu, dyscyplina nauki medyczne, monografia: „Zastosowanie modeli zdarzeń wielokrotnych do oceny ryzyka wystąpienia kolejnych zabiegów angioplastyki wieńcowej lub zgonu u pacjentów z chorobą niedokrwienną serca”.
- dr hab. n. med. Janusz Sierdziński — dziedzina nauk medycznych i nauk o zdrowiu, dyscyplina nauki medyczne, monografia: „Wykorzystanie nowoczesnych narzędzi informatycznych i analityczno-statystycznych w obszarach tradycyjnej medycyny i e-Zdrowia”.
- dr hab. n. med. Magdalena Roszak — dziedzina nauk medycznych i nauk o zdrowiu, dyscyplina nauki medyczne, monografia: „Ocena przydatności e-learningu w kształceniu medycznym z zakresu patofizjologii”.

Tytuł profesorski

- Prezydent RP Andrzej Duda 6 lutego 2020 roku nadał tytuł profesora nauk medycznych i nauk o zdrowiu dr hab. Aleksandrze Marii Szczepankiewicz. Niestety z powodu pandemii na razie nie doszło do osobistego wręczenia tytułu przez Prezydenta.

ZAPOWIEDŹ WYDAWNICZA

„Choroby genetycznie uwarunkowane”
pod redakcją Andrzeja Mackiewicza



WYDAWNICTWO NAUKOWE
UNIwersYTETU MEDYCZNEGO
IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO
W POZNANIU

wydawnictwo.ump.edu.pl



Collegium Pharmaceuticum pnie się w górę

