

ISSN 2543-8999

UM

magazyn

UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W ŁODZI

wydanie specjalne

covid19.umed.pl

2020 **N^o 2**

umcovid-19

Diagnostyka koronawirusa
SARS-CoV-2 w CKD
UM w Łodzi

umcovid-19

Z Koroną w głowie...
bo przecież nie na

umcovid-19

Zalóż się do świata
nauki!

w tym numerze:

um**COVID-19**

S4

Dlaczego boimy się koronawirusa?

S8

Diagnostyka koronawirusa SARS-CoV-2 w Centrum Kliniczno-Dydaktycznym Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

S11

Z Koroną w głowie... bo przecież nie na

S16

Zaloguj się do świata nauki!

S18

Łódzkie dla służby zdrowia

S22

Wolontariat studencki na Uniwersytecie Medycznym w Łodzi

S25

Studenci-podchorążowie wsparciem dla personelu medycznego

S29

UMED Science Ekstra, czyli koronawirus pod lupą!

S32

Pracownik i pracodawca w obliczu koronawirusa

S36

Nominacje



REDAKTOR NACZELNY

Anna Pieleśiek-Kielma

ZASTĘPCA REDAKTORA NACZELNEGO

Anna Rykiert

OPRACOWANIE GRAFICZNE

Klaudia Zakrzewska,

KOREKTA

Monika Osińska

ADRES REDAKCJI:

Biurowiec Promocji
Uniwersytetu Medycznego
w Łodzi

pl. gen. J. Hallera 1B,
90-647 Łódź

tel.: 42 272 50 94-95

ummagazyn@umed.lodz.pl

www.UMmagazyn.umed.pl

***Uważali się za wolnych,
a nikt nie będzie wolny,
jak długo będą istniały
zarazy.***

Albert Camus



Anna Pielesiek-Kielma

Redaktor naczelny

Szanowni Państwo,

Oddajemy w Państwa ręce wydanie specjalne UM Magazynu. Jest ono poświęcone koronawirusowi i temu co w tej sytuacji dzieje się na Uniwersytecie Medycznym w Łodzi.

Czym jest koronawirus, co powoduje, dlaczego się go tak boimy? Na te i wiele więcej pytań znajdziemy odpowiedź w wywiadzie z prof. Adamem Antczakiem – Prorektorem ds. Klinicznych oraz naszym ekspertem do spraw COVID-19.

Nasza uczelnia w trybie ekspresowym uruchomiła także 23 marca laboratorium wirusologiczne, które jest odpowiedzią na zwiększające się zapotrzebowanie wykonywania w trybie pilnym badań w kierunku koronawirusa.

Okres kampanii #Zostań w domu i społecznej kwarantanny to czas bardzo trudny. Często jesteśmy sami, izolowani, musimy zmienić swoje nawyki i przyzwyczajenia. W tym trudnym czasie pogarsza się znacznie nasze samopoczucie. Żeby do tego nie dopuścić, dr Paweł Rasmus – kierownik Zakładu Psychologii Lekarskiej odpowiada nam jak postępować i gdzie w razie problemów szukać pomocy.

Uniwersytet Medyczny w Łodzi to uczelnia wyższa na której kształci się wielu przyszłych medyków i studentów, których zawody będą z medycyną związane. W tej wyjątkowej sytuacji szybko musiała dostosować się do panujących warunków i zapewnić swoim studentom możliwość uczenia się on-line. O najnowszych sposobach, które to umożliwiają opowiada nam Mariusz Sawko – Dyrektor Centrum Informatyczno-Teleko-

munikacyjnego.

Niezwykle dumni jesteśmy z postawy naszych studentów, którzy chętnie włączają się w różnego rodzaju akcje charytatywne. Szyją maseczki dla służby zdrowia, odstępują infolinie, pomagają w szpitalach, oddają krew i są wszędzie tam gdzie tylko mogą coś zrobić. To nie jest ich wolny czas, oni ciągle muszą się uczyć i przygotowywać do zbliżającej się sesji, ale pomimo to znajdują jeszcze chęci i siły na pomaganie innym. Na podziękowania zasługują także studenci kierunku wojskowo-lekarskiego, którzy dostali zadania wsparcia zarówno podmiotów cywilnej służby zdrowia jak i placówek medycznych nadzorowanych przez Ministra Obrony Narodowej. O wszystkich ich pomysłach i sposobach walki z pandemią, przeczytacie Państwo w tym wydaniu UM Magazynu.

Jak powiedział JM Rektor prof. Radzisław Kordek przed nami długi i trudny okres. Dlatego też wszyscy musimy się zmobilizować i zaangażować jak tylko możemy. Wierzę, że ten czas prędzej czy później się skończy, a my silniejsi i bogatsi o nowe doświadczenia, wrócimy do pracy i normalności.

W tym trudnym i nowym czasie wszystkim Państwu cała Redakcja UM Magazynu życzy przede wszystkim dużo zdrowia, wytrwałości i siły na najbliższy czas. A wszystkim pracownikom klinicznym dziękuje za poświęcenie i niehumaniczny trud jaki w ostatnim czasie toczą.

Zapraszam do lektury!

um magazyn

Dlaczego boimy się koronawirusa?

Poniżej przedstawiamy Państwu rozmowę z prof. Adamem Antczakiem, Prorektorem ds. Klinicznych, który jest naszym ekspertem w tematyce związanej z zakażeniami COVID-19.

Panie Profesorze dlaczego tak się boimy koronawirusa?

Koronawirus wzbudza w nas strach ze względu na to, że jest nieznan. Niewiele wiemy o biologii koronawirusa. No i dlatego, że nie mamy leku i nie mamy szczepionki przeciwko temu wirusowi. Produkcja standardowej szczepionki przeciw grypie, takiej gdzie technologie są przygotowane, wypracowane i rutynowo stosowane, trwa około sześciu miesięcy. Teraz jeśli dodamy do tego czas na badania, które muszą zostać przeprowadzone, to szczepionki nie będziemy mieć na pewno jeszcze dość długo a zatem musimy sobie radzić bez szczepionki.

Służby sanitarne wszystkich krajów zostały postawione na nogi. Ale to tak naprawdę nie pierwszy patogen który przestraszył świat?

To prawda. Mieliśmy wielkie pandemie na przestrzeni ostatnich stu lat. Ludzkość zapomniała o pandemii z roku 1918, którą wywołał wirus grypy AH1N1. A warto o tym pamiętać, że wtedy ofiar było 100 milionów. Sto milionów ludzi umarło. Głównie młodych mężczyzn. Wielkie epidemie w historii to np. epidemia dżumy w Europie w XIV w zabiła w niektórych rejonach kontynentu 70% mieszkańców np. w basenie Morza Śródziemnego, a w innych częściach Europy umarła połowa ludzkości.

W przypadku epidemii działają prawa wielkich liczb. Przy masowych zachorowaniach liczba osób, które będą ciężko chorują mogą zginąć jest bardzo wysoka.

Ale koronawirus to już wirus na świecie znany. To już siódmy rodzaj tego wirusa.

Tak. Koronawirusy w naszym środowisku istnieją i to są najogólniej rzecz biorąc wirusy przeziębieniowe. W naszej niedalekiej przeszłości doszło dwukrotnie do zwiększonej liczby zakażeń wywołanej przez koronawirusy. Epidemie SARS i MERS choć bardzo dramatyczne miały dość ograniczony zasięg. charakteryzowały się wysoką śmiertelnością.

W środowisku istnieją zakażenia charakteryzujące się bardzo wysoką, rzędu 50%, śmiertelnością - grypa ptasia, wywoływana wirusem grypy ptasiej AH5N1. Na szczęście nie ma transmisji między ludźmi, człowiek może zarazić się tylko od chorego ptactwa. Ale jeśli już zarazi się to ryzyko śmierci jest bardzo wysokie. W przypadku koronawirusa ryzyko jest znacznie mniejsze i dotyczy przede wszystkim grup ryzyka.

Polacy bardzo opornie podchodzą do szczepień. Poziom zaszczepienia na grypę wynosi zaledwie kilka procent, dlaczego?

4% populacji Polski szczepi się przeciwko grypie. Dzieci to 1% a osoby +65 to 14%. Dla przykładu w wielu rozwiniętych krajach świata zgodnie z zaleceniami WHO ten poziom wyszczepialności wynosi 75%. W Polsce mamy więc jeszcze strasznie dużo do zrobienia.

Warto pamiętać, że rzeczywiście większość zachorowań na grypę to zachorowania łagodne. Jest to choroba masowo występująca, co sezon zakaża się do 30% dzieci i do 10% populacji dorosłej. W tym sezonie w Polsce na grypę zachorowało ponad trzy miliony osób. To jest o około 1% niż w sezonie poprzednim. Pamiętajmy, że najlepszym sposobem wspomagania swojej odporności są szczepienia. Dlaczego wymyślono szczepienie przeciw grypie? No właśnie dlatego, że pamiętano pomór hiszpański z roku 1918. Pierwsza szczepionka przeciw grypie powstała w roku 1932. Ona ma już 90 lat! Oczywiście

zmieniła swój skład, na początku były monowalentne czyli zawierały zaledwie 1 antygeny wirusa, początkowo zawierały osłabionego żywego wirusa. Dzisiaj to są wyizolowane anty-geny czterech różnych wirusów. Szczepienie przeciw grypie służy zapobieganiu powikłaniom choroby. Nawet jeśli dojdzie u nas do zachorowania to chorujemy łagodnie. To jest niezwykle ważne. Co więcej jeśli szczepimy się przez wiele lat, mówi się o czterech kolejnych latach, to efekty szczepienia są znacznie szersze niż ochrona tylko przed grypą.

Na czym polega choroba która nazywa się COVID-19? Dlaczego ona jest teraz tak istotnym elementem którym zajmują się specjaliści, wszystkie media na świecie wszystkie stacje telewizyjne? Na czym polega problem z tą chorobą?

Zakażenie koronawirusem to zakażenie głównie przebiegniowe. Wywołuje głównie, choć nie tylko, objawy ze strony układu oddechowego. Skrajnym



objawem zakażenia układu oddechowego jest zapalenie płuc. Wirus SARS-cov2, ma właściwości pneumotropowe, czyli ma powinowactwo do tkanek płuc i tam namnaża się najlepiej oraz dając głównie objawy oddechowe. U 80% osób zakażonych choroba przebiega łagodnie lub bez objawów. Chorzy mogą mieć gorączkę, mogą mieć bóle mięśni, mogą mieć zwykle niewielki katar, nie kichają. U 30 % może wystąpić też biegunka. I to jest ta grupa ludzi, którzy w żaden sposób nie ucierpią z powodu zakażenia koronawirusem. Natomiast u 20% osób rozwija się zapalenie płuc. Zapalenie płuc, które wywołują różne drobnoustroje to zawsze choroba niebezpieczna. A u osób powyżej 65 roku życia, konsekwencje dla życia mogą być poważne. Osoby +65 mogą rozwijać ostre zespoły niewydolności oddechowej, ciężkie objawy zapalenia płuc i mają wysokie ryzyko zgonu.

Czy ta wersja zapalenia płuc wywołana koronawirusem różni się pod względem stopnia jego niebezpieczeństwa dla pacjenta od zapalenia płuc wywołanego przez inne czynniki?

Umieralność z powodu zapalenia płuc wywołanego koronawirusem nie jest właściwie wyższa niż w zapaleniach puc o innej etiologii. np. zapalenia pneumokokowe charakteryzuje umieralność w trakcie hospitalizacji może sięgać 10 a nawet 20%. Im jesteśmy starsi tym ryzyko rośnie.

Epidemia koronawirusa to problem głównie organizacji opieki nad chorymi. Liczba zachorowań w krótkim czasie może przekraczać zasoby organizacyjne naszej służby zdrowia. Natomiast z perspektywy pojedynczego chorego, zapalenie płuc jest zawsze czymś niezwykle niebezpiecznym i to niebezpieczeństwo rośnie głównie wraz z wiekiem. Zawsze rokowanie pogarszają współchorobowości. W SARS-Cov2 to nadciśnienie, cukrzyca, przewlekłe choroby układu oddechowego, niewydolność serca i nikotynizm.

W jaki sposób lekarze przygotowują się do tych najczarniejszych scenariuszy, które muszą być brane pod uwagę? Jak to może wyglądać w Polsce i jak w tej chwili radzą sobie polscy lekarze?

Obecna sytuacja pokazuje nam jakość naszej służby zdrowia. Porównajmy Koreę Południową z Włochami - liczby chorych na początku były tam podobne. Jeśli z kolei porównamy liczbę zgonów to we Włoszech jest ich kilkakrotnie więcej. Włosi spóźnili się znacząco z dystansowaniem społecznym, doszło do gwałtownego wzrostu liczby bardzo chorych i niewydolności służby zdrowia, na co dzień bardzo dobrej w północnych Włoszech.

My jako kraj jesteśmy w o tyle dobrej sytuacji, że wcześniej zamknięto szkoły, uniwersytety, sklepy itd. Poddani kwarantannie są bardzo

wnikliwie monitorowani. Te wszystkie kroki, które podjęto, czyli zamknięcie granic, szkół, kontrole sanitarne, kampania *Zostań w Domu*, to jest bardzo istotny element ochrony. Dlatego możliwe, że będąc mądrzejsi o doświadczenie włoskie i hiszpańskie stawimy czoła epidemii oszczędzając wiele istnień ludzkich.

Na czym polega leczenie pacjentów chorych na COVID19?

Ważny jest wywiad epidemiologiczny. Pytamy czy pacjent miał kontakty z osobami zakażonymi. Następnie musimy dokładnie wypytać o jego objawy bo to jest w tej chwili absolutnie kluczowe. O to czy ma gorączkę, bóle mięśniowe, rozbicie. No i w reszcie coś co jest bardzo istotne i co determinuje dalsze postępowanie, mianowicie należy ustalić czy pacjent jest zakażony koronawirusem czy ma po prostu chorobę przeziębieniową, bo to jest 80 % trafiających do nas pacjentów. Większość z nas, także dorosłych choruje w sposób łagodny. Natomiast u części pacjentów może dochodzić do zapalenia płuc i w związku z tym charakterystyczne objawy to na ogół bardzo intensywny kaszel i co szczególnie ważne duszność. Następnym krokiem jest izolowanie pacjenta. Farmakoterapia chlorochiną i innymi lekami wskazana jest u pacjentów chorych na zapalenie płuc.

Na czym polegają różnice między testami, które wykazują wirusa w organizmie, a testami które wykrywają przeciwciała czyli to co w naszym ciele zwalcza wirusa?

Testy kasetkowe wykrywające przeciwciała przeciw koronawirusom charakteryzuje mała czułość i niska swoistość, nie są zalecane przez WHO. Zdecydowanie większą wagę przywiązujemy do testów genetycznych oznaczania materiału genetycznego wirusa za pomocą RTPCR. Są znacznie czulsze, to znaczy jeżeli wirus się pojawił w naszym organizmie to jesteśmy w stanie taki materiał genetyczny wirusa wykryć. Pewnym ograniczeniem jest odpowiednia ilość materiału genetycznego wirusa - musi być odpowiednio dużo kopii wirusa.

Na Uniwersytecie Medycznym w Łodzi ruszyło laboratorium wirusologiczne badające wirusa. Czy dzięki temu będziemy w stanie wykonywać więcej testów na koronawirusa?

Laboratorium jest całkowicie przygotowane. Chcę powiedzieć, że trud jaki włożyliśmy w jego organizację był nieprawdopodobny biorąc pod uwagę fakt, że laboratorium zostało zorganizowane, wyposażone i przygotowane do pracy w ciągu jednego tygodnia. Jesteśmy gotowi i rzeczywiście w tej chwili jesteśmy w stanie wykonywać nawet do 300 testów na dobę. Dzięki temu możliwości diagnostyczne w zakresie PCR, czyli w kierunku wirusa w Łodzi się znacząco poprawią.

Diagnostyka koronawirusa SARS-CoV-2 w Centrum Kliniczno-Dydaktycznym Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

W związku z aktualną sytuacją epidemiologiczną w naszym kraju, zapotrzebowanie na wykonywanie w trybie pilnym badań w kierunku koronawirusa SARS-CoV-2 dynamicznie wzrosło. Centralny Szpital Kliniczny wraz z jednostkami naukowo-badawczymi Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, Uniwersytetu Łódzkiego, Polskiej Akademii Nauk, BioNanoParku oraz Proteon Pharmaceuticals uruchomił na te potrzeby laboratorium wirusologiczne.

Wyjątkowa sytuacja wymagała sprawnych działań organizacyjnych, w związku z tym laboratorium powstało w rekordowo szybkim tempie. W ciągu jednego tygodnia udało się dopełnić wszystkich niezbędnych formalności i od 23 marca laboratorium oficjalnie rozpoczęło swoją działalność. Kierownictwo nad nowo powstałą jednostką objął prof. Maciej Borowiec, kierownik Zakładu Genetyki Klinicznej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

Praca w tym miejscu różni się od standardowej codziennej pracy analityka. Główna różnica polega na konieczności zachowania najwyższych standardów bezpieczeństwa, które mają z jednej strony ochronić załogę laboratorium przed zakażeniem, z drugiej – zapobiec wydostaniu się wirusa na zewnątrz. Sam budynek laboratorium jest całkowicie odizolowany, nie połączony w żaden sposób z jednostkami szpitala ani innymi funkcjonującymi na terenie kampusu CKD. Pomieszczenia spełniają wymogi klasy czystości BCL2. Tzw. „strefa czerwona” posiada własny system napowietrzania, zestaw filtrów HEPA usuwa wszelkie powstałe zanieczyszczenia. Pracownicy analizujący próbki wchodzą i wychodzą przez system śluz. Przez cały okres pracy muszą być ubrani w kilka warstw ubrań, w tym fartuch lub kombinezon barierowy, maseczkę barierową, gogle, przyłbicę oraz minimum w dwie pary rękawic. To wyposażenie jest mało wygodne, a praca w nim staje się dużo bardziej uciążliwa, ale zabezpiecza skutecznie przed kontaktem z materiałem biologicznym potencjalnie zakażonym wirusem.



Aktualnie laboratorium pracuje w systemie dwuzmianowym, każda zmiana obejmuje 6 godzin pracy. W razie rosnących potrzeb możliwa jest praca w systemie 24/7. Planowo na każdej zmianie oznaczanych jest do 92 próbek.

Jeden pełny cykl badania trwa ok. 5-6 h przy oznaczaniu 92 materiałów biologicznych. Taki system pracy jest dla naszego laboratorium – utworzonego na potrzeby wielkoprzepustowej analizy próbek – najbardziej wydajny. Do oznaczania obecności koronawirusa w materiale wykorzystywana jest technika real-time PCR pozwalająca na identyfikację RNA wirusa na poziomie genetycznym, a nie biologicznym.

W mediach można znaleźć informacje o różnych rodzajach systemów diagnozujących z różnym czasem oznaczania, m.in. o szybkich testach kasetkowych. Tego typu testy były wprowadzone jako pierwsza bariera służąca do screeningu np. w izbach przyjęć czy namiotach rotacyjnych, nie dają one jednak stuprocentowo pewnego wyniku. Często jest to wynik nie w pełni negatywny, ale i niemożliwy do zakwalifikowania jako w pełni pozytywny. Przy obecnej liczbie pacjentów będących potencjalnymi nosicielami materiału genetycznego wirusa jest to sytuacja bardzo kłopotliwa. Powoduje niejasność co do klasyfikacji pacjenta i doboru właściwej dalszej ścieżki postępowania. Dodatkowe zagrożenie stanowi jakość dostępnych szybkich testów. Dotychczasowe doświadczenie wskazuje, że do ich produkcji nie zawsze wykorzystywane są

składniki o odpowiednich parametrach.

Nasze laboratorium pracuje wyłącznie na sprawdzonych testach o ściśle określonych parametrach. Posługujemy się także jasnymi kryteriami co do tego, komu i w jakim czasie należy wykonać diagnostykę. Testy powinny wykonywać osoby o określonym fenotypie klinicznym, czyli przypadki charakteryzujące się konkretnym zespołem cech.

Trzeba pamiętać o tym, że praca laboratorium nie kończy się wraz z oznaczeniem próbek. Uzyskane wyniki muszą zostać wprowadzone do systemu i zaraportowane do właściwych organów. Cały proces logistyczny wymaga wiele wysiłku, włączając w to konieczność sprawdzenia poprawności danych, doprecyzowanie opisów czy wyjaśnienie błędnych kodowań. Komplet informacji trafia wielotorowo zgodnie z procedurami do wszystkich zainteresowanych instytucji – Ministerstwa Zdrowia, Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej, Wojewódzkiego Centrum Zarządzania Kryzysowego oraz szpitali, których pacjentów dotyczyły badane próbki.

Na zakończenie chcemy wyraźnie podkreślić, że laboratorium w CKD wspiera już istniejące łódzkie laboratoria i nie pobiera próbek bezpośrednio od pacjentów z podejrzeniem koronawirusa. Materiał do laboratorium trafia do nas z Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej, z Wojewódzkiej Stacji Ratownictwa Medycznego oraz z 11 placówek z regionu łódzkiego, między innymi ze szpitali zakaźnych, tj. przede wszystkim ze szpitala im. Biegańskiego lub ze szpitala w Zgierzu.

Z Koroną w głowie... bo przecież nie na



dr n. med. Paweł Rasmus

nauczyciel akademicki;
kierownik Zakładu Psychologii Lekarskiej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi;
psycholog w Wojewódzkiej Stacji Ratownictwa Medycznego w Łodzi;
psycholog kliniczny w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym, Miejskiego Centrum Medycznego im. Jonschera w Łodzi

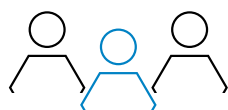
W sytuacji, w której się znaleźliśmy, musimy się przystosować do nowej sytuacji. Zaakceptować izolację i zmienić nawyki. Nie jest to proste i często odbija się na naszym samopoczuciu. Jak sobie poradzić w takich chwilach, podpowiada nam dr Paweł Rasmus.

Tekst ten przygotowuję 30 marca, chwilę po tym jak na nasze skrzynki poczty elektronicznej wpłynął kolejny list od JM Rektora prof. Radzisława Kordka. Dla mnie szczególnie, bo Rektor szczególną uwagę zwraca na empatię i wrażliwość.

Jednym kątem oka zerkam na konferencję Ministra Zdrowia prof. Łukasza Szumowskiego, który powiedział m.in.: „*My nie jesteśmy w środku epidemii. To nie jest początek końca, to nawet nie jest koniec początku. My zaczynamy w tej chwili wzrost liczby chorych, którzy będą potrzebowali naszej pomocy*”¹

Aktualne dane statystyczne podawane przez media² w Polsce wskazują na 1984 zakażeń i 26 zgonów z powodu koronawirusa. Już dzisiaj wiemy, że te liczby będą geometrycznie rosnać, wiemy też, że poza realnym zagrożeniem zdrowia i życia, cała sytuacja znacznie odbija się na naszym samopoczuciu, na kondycji psychicznej naszej społeczności akademickiej, tak szczególnie, bo przecież wśród nas jest całe mnóstwo osób - specjalistów, którzy walczą na pierwszej linii.

Właśnie z tego powodu, poproszony przez redaktor naczelną *UMmagazynu* – Annę Pielesiak-Kilemę o napisanie tekstu



KATEDRA
NAUK HUMANISTYCZNYCH
UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W ŁODZI

um magazyn

UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W ŁODZI

nt. kondycji psychicznej i kilku rad dla naszych studentów oraz pracowników, nie pozostałem dłużny i poniżej przedstawiam Państwu kilka spostrzeżeń i rad na te najbliższe nie tylko dni, ale nawet miesiące.

Przede wszystkim pragnę zwrócić uwagę na to, że większość naszych emocji, myśli i zachowań to normalne reakcje na nienormalną sytuację. Rozdrażnienie, napięcie psychofizyczne, uczucie ścisknięcia w dołku, zaburzony apetyt, problemy ze snem, uczucie smutku, pesymizm i lęk oraz zamartwianie się o przyszłość są naturalne. Wpisują się one w typowe reakcje dla osób przeżywających stres, w tym także osób, które znalazły się w znacznie odmiennej od dotychczasowej sytuacji: zwiększenie lub zmniejszenie obowiązków zawodowych, zmniejszenie lub zwiększenie kontaktów z bliskimi, w tym przede wszystkim sytuacja kwarantanny lub permanentne narażenie na działanie czynników chorobotwórczych.

Bez względu na doświadczaną sytuację istnieją reakcje (myśli, emocje i zachowania), które są mniej przystosowawcze i w skrajnych sytuacjach mogą działać destrukcyjnie, w tym także autodestrukcyjnie. Mam tutaj przede wszystkim na myśli: zachowania lub myśli rezygnacyjne, w tym myśli i tendencje samobójcze, silne stany paniki, w tym połączone z hiperwentylacją, zachowanie ryzykowne dla zdrowia (nadużywanie substancji psychoaktywnych celem regulacji emocji lub stanu snu i czuwania), znaczna konfliktowość i niekontrolowane wybuchy gniewu, chęć izolacji (bez wskazań służb) i ucieczki od ludzi, zaniedbanie higieny, obsesyjne myśli i czynności natrętne. Niektóre z nich mogą w sposób świadomy i nieświadomy służyć jako metoda na szybkie uwolnienie się od napięcia (np. kłótnia z partnerem), jako sposób na obniżenie lęku (częste, niemal rytualne mycie rąk) i zazwyczaj nie różnią się one niczym od tych sytuacji ekspresji negatywnych emocji sprzed stanu epidemii. Niemniej jednak, jeśli obniżają komfort naszego życia, życia naszych bliskich lub współpracowników, należy nad nimi pracować.

Bez względu na wszystko myśli rezygnacyjnych i samobójczych nigdy nie można bagatelizować i należy konsultować się ze specjalistami – lekarzem psychiatrą, psychologiem klinicznym, psychoterapeutą. Aktualnie rozwiązania systemowe umożliwiają przeprowadzenie teleporad i wizyt

za pośrednictwem Internetu oraz wystawienie e-recepty. Przydatne wydają się leki działające przeciwlękowo, uspokajająco oraz nasennie, zawsze po konsultacji z lekarzem. Lekami, które może zaproponować lekarz psychiatra, są także preparaty z grupy selektywnych inhibitorów wychwytu zwrotnego serotoniny: m. in. paroksetyna, sertralina, fluwoksamina oraz citalopram. Leki te w zasadzie przepisuje się pacjentom z depresją, ograniczają one impulsywność oraz zmniejszają nasilenie skłonności samobójczych i zachowań agresywnych. Inna grupa leków – benzodiazepiny - w początkowym okresie leczenia redukują poziom lęku oraz mogą poprawiać jakość snu. Niestety, długotrwałe stosowanie benzodiazepin może prowadzić do uzależnienia lekowego. Ich podawanie jest ryzykowne z powodu trudności w ich późniejszym odstawieniu, występowania zespołów abstynencyjnych, czy objawów lęku paradoksalnego. Pamiętajmy, powyższe leki może przepisać lekarz rodzinny, jednak ze względu na mechanizm działania każdorazowo zaleca się konsultację z lekarzem psychiatrą.

Pamiętajmy, że obecnie istnieje możliwość odbycia konsultacji on-line lub rozmowy telefonicznej z psychologami i lekarzami. Niektóre instytucje świadczą także bezpłatną pomoc on-line dostępną dla kadry medycznej. Takich instytucji z sektora publicznego i prywatnego będzie w najbliższych dniach przybywać. Środowisko psychoterapeutyczne zostało poproszone o przeznaczenie części wizyt terapeutycznych na bezpłatne porady i interwencje dla osób, które w tym czasie poszukują takiej pomocy. I tak gdyby ktoś z naszych medyków i nie tylko potrzebował porozmawiać ze specjalistą, to istnieje możliwość kontaktu z psychologami m.in. z Centralnego Szpitala Klinicznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.³

Ponieważ aktualnie nasze kontakty i w zasadzie życie zawodowe „przeniosło się” do sieci (on-line) chciałbym Państwu zaproponować formę wsparcia zdalnego, które od 14 marca 2020 r. oferują osoby zrzeszone w funkcjonującym przy Zakładzie Psychologii Lekarskiej Studenckim Kole Naukowym Psychologii w Medycynie (SKNPwM).

#Empatia w czasach zarazy

SKNPwM *PsycheTeam* rozpoczęło kampanię społeczną *#Empatia w czasach zarazy*. Akcja powstała w odpowiedzi na panującą pandemię koronawirusa, a jej celem jest

propagowanie rzetelnej wiedzy psychologicznej na temat technik radzenia sobie z lękiem, paniką, izolacją i manipulacją przekazu informacyjnego (*fake news*). Czas społecznej kwarantanny jest wyjątkowo trudny, dla wielu osób wiąże się z przeżywaniem chronicznego stresu, a od wszystkich wymaga adaptacji do nowej, nieoczekiwanej sytuacji. Stąd #Empatia, którą można definiować jako dzielenie emocji z drugim człowiekiem. Kampania została zaplanowana tak, by systematycznie publikować posty zawierające profesjonalne wskazówki oparte o wiedzę psychologiczną. Do akcji zaproszono około 100 specjalistów, psychologów i psychiatrów. Każdego z nich poproszono o napisanie krótkiego posta, który będzie formą wsparcia psychologicznego. Już pierwszego dnia na zaproszenie odpowiedziało około 40 osób chętnych do podzielenia się swoją specjalistyczną wiedzą.

Pomysłodawczynią kampanii jest psycholog Marta Boczkowska, asystent w Zakładzie Psychologii Lekarskiej UM w Łodzi, opiekun naukowy SKN Psychologii w Medycynie *PsycheTeam*. Wraz z przewodniczącymi SKN Psychologii w Medycynie, Natalią Skorzycką - studentką kierunku zdrowie publiczne o specjalności organizacja i zarządzanie w ochronie zdrowia i Szymonem Bazaniakiem - studentem kierunku lekarskiego, koordynują oni kampanię, systematycznie wrzucając informacje na facebookowy fanpage SKNPwM *PsycheTeam*. W akcję mocno zaangażowani są też wszyscy pracownicy Zakładu Psychologii Lekarskiej UM w Łodzi.

Początkowo działania kierowane były tylko do społeczności studenckiej UMED-u, jednak już w pierwszym tygodniu okazało się, że zasięg kampanii jest dużo szerszy. Od momentu umieszczenia pierwszego posta w ramach #Empatia w czasach zarazy, fanpage *PsycheTeam* wzbogacił się o 81 nowych polubień. Do tej pory akcja liczy 8 postów, które są udostępniane przez ludzi w całej Polsce. Zasięg jednego posta to 14 828 odbiorców, to więcej o 252% w porównaniu z postami sprzed kampanii. Wyświetlenia podglądu strony zwiększyły się o 950%, a kampania - jak i niestety zaraza - dopiero się rozkręca...

Na koniec jeszcze raz odwołam się do słów naszego Rektora: „Przed nami długi i trudny okres. Obok epidemii kroczy lęk i zmęczenie. Jest to też okres próby. Prawdziwej, ciężkiej próby, tego kim jesteśmy i jak sobie radzimy. Bądźmy razem!”

Bądźmy razem i wspierajmy się!

Konsultacja merytoryczna tekstu:
dr n. med. Agata Orzechowska,
Kierownik Pracowni Psychologii Klinicznej
w Klinice Psychiatrii Dorosłych
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

1. [https://RMF24.pl/raporty/raport-koronawirus-z chin/polska/news-minister-zdrowia-ostreza-to-dopiero-poczatek-epidemii-koron,nld,4411668#utm_source=paste](https://RMF24.pl/raporty/raport-koronawirus-z-chin/polska/news-minister-zdrowia-ostreza-to-dopiero-poczatek-epidemii-koron,nld,4411668#utm_source=paste) HYPERLINK "https://rmf24.pl/raporty/raport-koronawirus-z%20chin/polska/news-minister-zdrowia-ostreza-to-dopiero-poczatek-epidemii-koron,nld,4411668#utm_source=paste&utm_medium=paste&utm_campaign=chrome"
2. <https://wiadomosci.wp.pl/koronawirus-mapa>
3. <http://www.csk.umed.pl/wsparcie-psychologiczne-dla-kadry-medycznej-na-czas-pandemii/?fbclid=IwAR3MNerVBuQ-PGVvFVsXk8ySzqT0wrQ70Rf4vqZ-er3On8P0uTADPseCMIU>

Zaloguj się do świata nauki!

Mariusz Sawko

Dyrektor Centrum Informatyczno-Telekomunikacyjnego
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

W obliczu zagrożenia, jakim jest epidemia wirusa COVID-19, oraz wprowadzonych na terenie kraju związanych z nią ograniczeń, społeczność akademicka Uniwersytetu Medycznego w Łodzi stanęła przed bardzo trudnym wyzwaniem, jakim jest zapewnienie ciągłości procesu kształcenia studentów, doktorantów oraz słuchaczy studiów podyplomowych.



W uczelni od ponad roku funkcjonuje platforma e-learningowa, na której zgromadzonych zostało już kilkaset materiałów dydaktycznych, wspomagających proces samokształcenia studentów. Jednakże w obliczu braku możliwości bezpośredniego kontaktu z nauczycielami akademickimi metody te okazały się niewystarczające i konieczne było znalezienie innych, bardziej zaawansowanych technologicznie rozwiązań cyfrowych, które wspomogą nauczycieli i studentów w kształceniu „na odległość”. Dlatego też już od dnia, w którym weszło w życie Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 marca 2020 r. w sprawie ogłoszenia na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej stanu zagrożenia epidemicznego, Centrum Informatyczno-Telekomunikacyjne wspólnie z Biurem Obsługi Studiów, przy wsparciu Prorektora ds. Kształcenia prof. dr. hab. n. med. Tomasza Kostki, rozpoczęło prace nad wdrożeniem rozwiązań technicznych i organizacyjnych, które zapewnią ciągłość działania uczelni.

Rozpoczęto prace wdrożeniowe w zakresie uruchomienia systemu do pracy grupowej oraz prowadzenia wideokonferencji, opartego o rozwiązanie *Microsoft Teams*, dostępne w ramach posiadanego przez uczelnię pakietu *Office 365*. Opracowano i udostępniono instrukcje, pokazujące krok po kroku, w jaki sposób przygotować przestrzeń do zdalnej współpracy. Biuro Promocji na podstawie opracowanych instrukcji, przygotowało i udostępniło film instruktarzowy, wspierający nauczycieli w pracy z platformą. Włożony w wykonanie powyższych prac wysiłek bardzo szybko przyniósł oczekiwane rezultaty, ponieważ już 17 marca zostały przeprowadzone pierwsze zajęcia on-line, z wykorzystaniem platformy *Teams*.

Równolegle z wdrożeniem narzędzi pakietu *Office 365*, Centrum Informatyczno-Telekomunikacyjne wspólnie z Centrum Edukacji Medycznej rozpoczęło prace wdrożeniowe uczelnianej platformy webinaryjnej, którą oddano do użytku 23 marca.

W celu dalszego wspierania nauczycieli akademickich i studentów w tak trudnym dla wszystkich okresie Centrum Informatyczno-Telekomunikacyjne zapewnia dostępność ekspertów w zakresie korzystania z wdrożonych platform edukacyjnych. Każde zgłoszenie dotyczące procesu kształcenia „na odległość” realizowane jest w trybie priorytetowym tak, aby jak najszybciej udzielić pomocy, wesprzeć w przygotowaniu przestrzeni do pracy, czy udzielić odpowiedzi na pytania, dotyczące zaawansowanych możliwości wdrożonych rozwiązań.

Łódzkie dla służby zdrowia

W ramach działań wolontaryjnych nasi studenci samodzielnie organizują różnego rodzaju akcje oddolne. Jedną z nich jest projekt *Łódzkie dla służby zdrowia*. Pomysłodawczynią tej akcji jest Karolina Trzepińska, studentka III roku kierunku lekarskiego.

Kto jest autorem pomysłu Łódzkie dla służby zdrowia?

Mam to szczęście, że moją *partner in crime* jest Martyna Bartczak, której do 16 marca jeszcze nawet nie znałam. Ciekawe czasy i szczególne okoliczności zrzędziły, że poznałyśmy się przez Internet. Przez długi czas działań nawet nie miałyśmy okazji się spotkać osobiście. Obie jesteśmy idealistkami z natury, uzupełniłyśmy się nawzajem. Martyna jest koordynatorką akcji od strony wykonawczej: zaplecza projektowego, szwalniczego, a często też logistyki, o ogromnej wiedzy i doświadczeniu pomimo młodego wieku. Ja zaś dowodzę akcją od strony merytorycznej, medycznej, medialnej i organizacyjnej. Błyskawicznie znalazłyśmy nić porozumienia, w trakcie akcji zaprzyjaźniłyśmy się i zżyłyśmy, co tylko dodaje potęgę całemu przedsięwzięciu, które – przypominam – jest działalnością całkowicie pro bono. Zanim się obejrzałyśmy zrobiłyśmy z niczego coś, czego efekty wszyscy mogą podziwiać na naszej oficjalnej stronie [www.facebook.com/lozkiedlasluzbyzdrowia](http://www.facebook.com/lodzkiedlasluzbyzdrowia)

Ile osób zgłosiło się z chęcią pomocy - dostarczenia materiałów, szycia, dowożenia?

Do akcji do dnia dzisiejszego zgłosiło się wszystkimi dostępnymi kanałami komunikacji (do skrzynki strony na FB, przez wiadomości prywatne, telefonicznie) już kilkaset osób, a kolejne zgłoszenia wciąż nie przestają napływać, co dodatkowo napędza nas do działania.

Jaką ilość maseczek już uszyto, ile będzie ich w najbliższych dniach?

Na chwilę obecną uszytych zostało blisko 1 500 maseczek wielokrotnego użytku i naprawdę satysfakcjonuje nas ten



wynik. W kolejnych dniach nie zamierzamy zwalniać tempa, jeśli tylko wystarczy nam na to materiałów.

***Do których placówek będą dostarczane?
Czy szpital im. Barlickiego już takowe odebrał?***

Po масeczki ustawiają się kolejki ze szpitali, pogotowia, domów opieki, przychodni, a nawet służb mundurowych. Pierwszą transzę, dzięki dyrektorowi Sebastianowi Słomce, z wdzięcznością przyjął Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. N. Barlickiego w Łodzi, w którym często miałam zajęcia oraz odbywałam praktyki na Szpitalnym Oddziale Ratunkowym po II roku studiów, które bardzo miło wspominałam. Nie decydujemy się na zaopatrzenie placówek prywatnych z uwagi na fakt, że świadczone w nich usługi są płatne, bądź niedostępne dla części społeczeństwa, która teraz tworzy społeczność naszych darczyńców.

Co jest teraz największym problemem, jeśli chodzi o rozszerzenie tej akcji i dotarcie z nią do jak największej liczby podmiotów?

Akcja bardzo szybko nabrała tempa, wielkiego wymiaru i wagi. Zaczęli zgłaszać się ludzie, oferując materiały, logistykę, produkcję i inne formy pomocy. Dzięki życzliwości i wsparciu naszych przyjaciół (tutaj specjalnie podziękowanie dla doktora Wojtka Szendzikowskiego) naszym przedsięwzięciem zaczęły interesować się media – radio (dziękuję Pani Redaktor Eli Piotrowskiej) czy prasa (pozdrawiamy *Express Ilustrowany*). Największy problem, jeśli chodzi o rozszerzenie tej akcji i dotarcie z nią jak największej liczby podmiotów, stanowią wszędobylskie malkontentstwo, sceptycyzm i nieufność wobec nawet najbardziej krystalicznych, altruistycznych działań. Są niestety ludzie, którzy zamiast tworzyć, szerzyć dobro, łączyć siły albo chociaż nie przeszkadzać nam w tym, zasiewają w innych wątpliwości, odwodzą od inicjatywy, zaszczepiają znieczulicę. Trudno jest walczyć o coś, kiedy trzeba jeszcze walczyć z kimś o pole do działania. Z czasem jednak nauczyliśmy się patrzeć tylko na jasną stronę, to pomaga.

Poproszę o dwa zdania na temat każdej z Pań, która swoim nazwiskiem tę akcję firmuje.

Karolina Trzepińska – studentka Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, alerglobalistka, aktywistka i organizatorka *Łódzkie dla służby zdrowia*. Odpowiedzialna za kontakt ze szpitalami i wszelkimi innymi placówkami opieki medycznej, mediami i wszystkimi zgłaszającymi się do nas z chęcią niesienia pomocy.

Martyna Bartczak – na co dzień zajmuje się architekturą wnętrz w swoim biurze projektowym *Qbatura*. W *Łódzkie dla służby zdrowia* koordynuje akcję od strony wykonawczej: jest twórcą infografik objaśniających schemat produkcji, organizuje prace szwalni, a czasami zajmuje się też logistyką.



Co Panie najbardziej zaskoczyło w trakcie realizacji tego pomysłu? Co okazało się być najbardziej wkurzające/dające dobrego kopa?

Najbardziej przeraziła nas i zbulwersowała niewyobrażalna skala braków, dezorganizacji i lekceważenia sytuacji przez rządzących oraz połączona z wolą walki desperacja naszej

służby zdrowia pozostawionej samej sobie nawet w obliczu kryzysu.

Pozytywnie zaskoczyła natomiast inicjatywa tkwiąca na co dzień gdzieś głęboko w ludziach, a jednocząca ich w czasie próby. Urzekająca solidarność pozwalająca działać szybko, sprawnie, efektywnie. Odczułyśmy to niemal namacalnie i to był cudowny zastrzyk przywracający wiarę w ludzkość, że tak jak śpiewał Czesław Niemen „ludzi dobrej woli jest więcej i (...) ten świat nie zginie nigdy dzięki nim”.

Dziękujemy za rozmowę.

Podziękowania

25 marca 2020

Dyrekcja Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 1 im. N. Barlickiego w Łodzi wraz z pracownikami wyraża szczerze podziękowania dla darczyńców akcji PODZIEL SIĘ JEŚLI MOŻESZ – darowizny rzeczowe.

Państwa wsparcie jest dla nas bardzo ważne i budujące. **Dziękujemy!**

Nasi dotychczasowi darczyńcy:

Apteka ROSA Radwańska 19 – pracownicy i rodzina

Szymon StankiewiczAleksander Pokorski

Ewa-Pol Sp z o.o.

Tomasz Wojnowski

Fundacja Funanddrive – Łódzka Zbiórka

Akcja Łódzkie szyje dla służby zdrowia



Wolontariat studencki na Uniwersytecie Medycznym w Łodzi

Mikołaj Wasilewski

student VI roku na kierunku lekarskim
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

W połowie marca Rektor Uniwersytetu Medycznego w Łodzi zaapelował do studentów z prośbą o zgłaszanie się do pracy w formie wolontariatu. Na apel odpowiedziało ponad 200 studentek i studentów wszystkich kierunków naszej uczelni.

Dlaczego zgłosiłeś się na wolontariat?

Do zgłoszenia się na wolontariat skierowała mnie chęć pomocy drugiemu człowiekowi. Podczas pracy na infolinii mam okazję codziennie rozmawiać z kilkudziesięcioma osobami, którym pomagam poprzez dostarczanie im niezbędnych i sprawdzonych informacji na temat koronawirusa. Zarówno ja, jak i pozostali wolontariusze, mamy poczucie dobrze wykonanej pracy, ponieważ każdego dnia staramy się walczyć z dezinformacją. Myślę, że chęć niesienia pomocy w jakiegokolwiek formie jest nieodłączną częścią naszej przyszłej pracy zawodowej w ochronie zdrowia.

Marcin Wasiak,
student III roku pielęgniarstwa

Jako pierwsi zaczęli pracę studenci, którzy zostali przydzieleni do pomocy w Łódzkim Urzędzie Wojewódzkim do obsługi Infolinii poświęconej koronawirusowi. Na początku każdy wolontariusz przeszedł szkolenie wstępne zrealizowane przez Centrum Powiadamiania Ratunkowego oraz Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Łodzi, podczas którego przekazano informacje, czym dokładnie jest nowy koronawirus SARS-CoV-2 oraz jakie objawy może powodować u osób zakażonych. Podczas szkolenia poinstruowano także uczestników, z jakimi pytaniami najczęściej mogą dzwonić interesanci i w jaki sposób można im prawidłowo pomóc i udzielić informacji.



Jak udaje Ci się łączyć wolontariat na infolinii z zajęciami prowadzonymi w formie e-learningu?

Przychodzimy tu średnio 3-4 razy w tygodniu na 12-godzinne zmiany. Nie musimy rezygnować ze wszystkich spotkań w ramach e-learningu, a nieobecności związane z dyżurami mamy usprawiedliwione zgodnie z zarządzeniem Rektora. Pomiędzy telefonami mamy trochę czasu na naukę, przerabiamy pytania z LEKu, czy przypadki EKG - zwłaszcza teraz, w czasie wszechobecnej kwarantanny, doceniam zalety wspólnej nauki.

Alicja Kromska,
studentka VI roku na kierunku lekarskim

Wielu studentów zgłosiło się również do pomocy w szpitalach na terenie Łodzi, m.in. do USK im. Wojskowej Akademii Medycznej, WSS im. Biegańskiego, Centralnego Szpitala Klinicznego oraz do Instytutu Centrum Zdrowia Matki Polki. Wolontariusze zostali rozdzieleni do różnych zadań, w tym do prac administracyjnych, wypełniania dokumentacji pacjentów oraz prowadzenia punktu pomiaru temperatury przy wejściu do szpitali.

Obecnie, kiedy na uczelni dydaktyka została w pełni przeniesiona na platformy e-learningowe, wolontariusze muszą pogodzić chęć niesienia pomocy z obowiązkiem uczestnictwa w zajęciach. Na szczęście zarządzenie Rektora wychodzi naprzeciw tej sytuacji, umożliwiając zaliczenie wolontariatu jako realizacji części zajęć praktycznych.



W jakich sprawach najczęściej pomagacie ludziom dzwoniącym na infolinię?

Duża część społeczności boi się o swoje zdrowie w dobie pandemii koronawirusa. Na naszą infolinię dzwonią osoby spragnione wiedzy na temat objawów i w ogóle COVID-19. Wiele telefonów otrzymujemy od osób starszych, schorowanych, które albo nie mają bliskich w rodzinie i proszą o pomoc w dostarczaniu żywności czy leków, albo nie śledzą na bieżąco doniesień medialnych i chcą dowiedzieć się najnowszych informacji na temat panującej zarazy. Na wszystkie telefony staramy się rzetelnie odpowiedzieć, choć informujemy naszych odbiorców, kiedy nie możemy im pomóc (np. w udzieleniu porady medycznej). Często otrzymujemy również pytania odnośnie zwolnień lekarskich, zasiłków opiekuńczych i czasu trwania oraz zasad odbywania kwarantanny. Nasze biuro dosłownie oblepione jest numerami telefonów do różnych urzędów i instytucji niosących pomoc obywatelom. Jeżeli sami nie jesteśmy w stanie udzielić konkretnej odpowiedzi, to odsyłamy interesantów pod wybrany numer telefon.

Polina Tkaczuk,
studentka VI roku na kierunku lekarskim

Wszystkim wolontariuszom należą się podziękowania za zaangażowanie oraz życzenia wytrwałości w działaniach, jakie podjęli w tej nowej i trudnej dla nas wszystkich sytuacji.

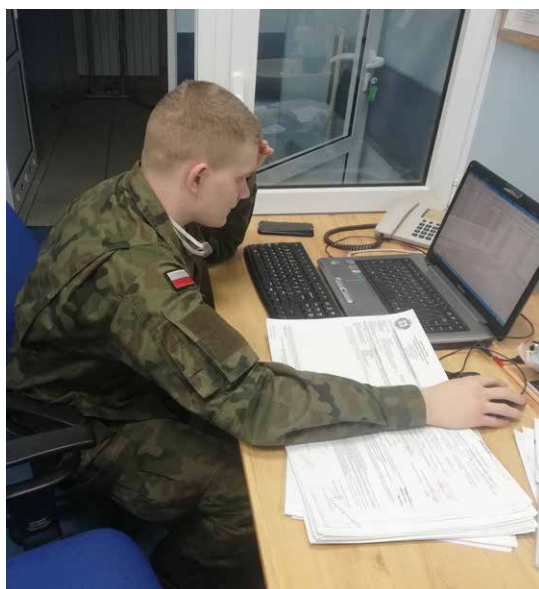
A wszystkim czytelnikom życzymy dużo zdrowia i prosimy o stosowanie się do komunikatów służb sanitarnych dla dobra nas wszystkich!

Studenci-podchorążowie wsparciem dla personelu medycznego

Podchorążowie

kierunku lekarskiego Collegium Wojskowo-Lekarskiego

Wielu uważa studia medyczne za bardzo wymagające. Wyzwania stawiane przed młodymi ludźmi niejednokrotnie wymagają ogromnego nakładu własnej pracy, pochłaniają godziny niezbędne do prawidłowego przygotowania i wprawienia w fach lekarski. W związku z obecną sytuacją epidemiczną podchorążowie studiujący na Uniwersytecie Medycznym w Łodzi mierzą się z zadaniami mającymi na celu zmniejszenie rozprzestrzeniania się choroby Covid-19. Ponadto, studenci są szkoleni przez wykwalifikowaną kadrę, by móc bezpośrednio pomagać personelowi szpitalnemu.



Każdy rocznik, w zależności od nabytych umiejętności - zarówno na uczelni, jak również w Wojskowym Centrum Kształcenia Medycznego - wykonuje inne zadania. Podchorążowie, którzy studiują medycynę, będą wspierać służby medyczne na izbach przyjęć oraz przy opiece nad pacjentami - poinformował minister obrony Mariusz Błaszczak w mediach społecznościowych.

W związku z zawieszeniem zajęć na uczelni studenci biorą udział w ćwiczeniach e-learningowych prowadzonych przez asystentów. Jest to niezbyt popularna dotychczas i nowoczesna forma kształcenia, która pozwala na zdalne kontynuowanie nauki i nabywanie niezbędnej wiedzy z przedmiotów obowiązujących na danym roku. Podchorążowie VI, V i IV roku mają pomagać lekarzom, pielęgniarkom, a także ratownikom medycznym nie tylko na terenie

Łodzi, ale również w całej Polsce.

Podchorążowie uczelni wojskowych w ramach akcji *#OdpornaWiosna* wspierają publiczną służbę krwi. Wiele razy pokazywaliśmy, że stać nas na wiele i jesteśmy gotowi zebrać litry krwi dla potrzebujących. Ponadto, WCKMed organizuje cykliczną akcję *Zostań Honorowym Dawcą Krwi* realizowaną wspólnie z Regionalnym Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Łodzi.

Trzeci rocznik, mimo tego, że mierzy się w tym roku z jednym z najtrudniejszych przedmiotów na tych studiach, jakim jest farmakologia, staje na wysokości zadania. Zajmuje się obsługą *call center*, wspiera pracę laboratoriów oraz nieustannie kontroluje stan zdrowia, niektórzy służą również w karetkach.

Drugi i pierwszy rocznik nie ustępuje pola starszym kolegom. Mimo niedużego jeszcze doświadczenia medycznego muszą stawiać czoła rozszerzającej się pandemii. Pracują oni w ośrodku Rekolekcyjno-Konferencyjnym w Porszewicach, gdzie dostarczają posiłki osobom przebywającym na kwarantannie, osobom z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 i dbają o ich bezpieczeństwo, pełniąc 24-godzinne dyżury.

Ponadto, podchorążowie pomagają diagnostom laboratoryjnym w analizie materiału genetycznego wirusa, by odciążać specjalistów w uzupełnianiu dokumentacji medycznej. Wojskowi studenci odpowiadają za dysponowanie karet-





kami, według ustalonych procedur. Co 8 godzin ma miejsce rotacja trójosobowego składu, gdyż szpital przy ul. Pienistej potrzebuje całodobowej pomocy. Podchorążowie pierwszego i drugiego roku w oddziałach 2-3 osobowych codziennie dyżurują w szpitalu zakaźnym im. Biegańskiego w Łodzi, szpitalu im. Wojskowej Akademii Medycznej w Łodzi oraz w Centrum Kliniczno-Dydaktycznym. Mimo natłoku nauki, której muszą podolać, gdyż wiedza to najważniejsze, co liczy się w tym fachu, nie uchylają się przed niesieniem pomocy cywilnym podmiotom w obecnej sytuacji epidemicznej.

Szczególny test z dojrzałości i odpowiedzialności dzielnie zdają żołnierze z pierwszego roku kierunku lekarskiego, którzy godzą naukę z obowiązkiem niesienia pomocy współobywatelom. Jak zaapelował porucznik Grębowski do młodszych roczników: *Nadszedł czas, w którym musimy poczuć, po co nosimy mundur, a jako służba medyczna macie podwójną odpowiedzialność: bycia i żołnierzem i bycia lekarzem. Wszystkie ręce na pokład i działamy.*

W związku z dynamicznym rozprzestrzenianiem się wirusa wiele ośrodków będzie potrzebowało naszego zaangażowania, będziemy przejmować coraz więcej obowiązków, w których niezbędne jest okazanie żołnierskiego ducha i siła charakteru.

Każdego dnia wszyscy podchorążowie są zaangażowani do pracy w służbie zdrowia i mimo nieprzespanych czasem nocy dalej niosą pomoc. Uważamy, że medycyna to nie tylko teoria, a przede wszystkim praktyka - przyznają zgodnie żołnierze z Wojskowego Centrum Kształcenia Medycznego.

Zaistniała sytuacja wymaga od podchorążych większej mobilizacji do działania niż zwykle, doskonałej organizacji czasu, by stanąć na wysokości powierzonego nam zadania. W obecnej sytuacji kryzysowej mogą ufać kolegom, że dadzą z siebie wszystko - mówi kpr. pchor. Anna Mandziuk, od początku zaangażowana w walkę z pandemią. Chcemy pokazać, że mimo natłoku nauki wojskowi studenci są wielozadaniowi.



UMED Science Ekstra, czyli koronawirus pod lupą!

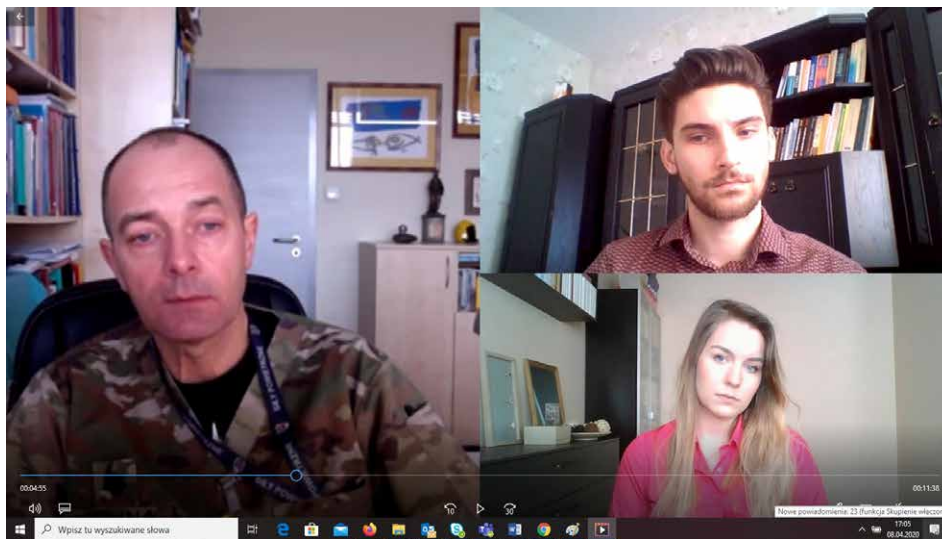
UMED Science Ekstra to kontynuacja trwającego od stycznia 2020 r. projektu UMED Science, w którym prowadzący program – dr Justyna Agier i mgr Łukasz Śledziński, od lat związani naukowo z naszą uczelnią, spotykają się z naukowcami, którzy opowiadają o swoich najważniejszych projektach badawczych.

W dobie pandemii koronawirusa, kiedy to każdego dnia pojawiały się nowe, niesprawdzone informacje, twórcy UMED Science postanowili wziąć sprawy w swoje ręce i zadbać o to, aby społeczność akademicka Uniwersytetu Medycznego w Łodzi miała nieograniczony dostęp do rzetelnych, naukowo potwierdzonych wiadomości.

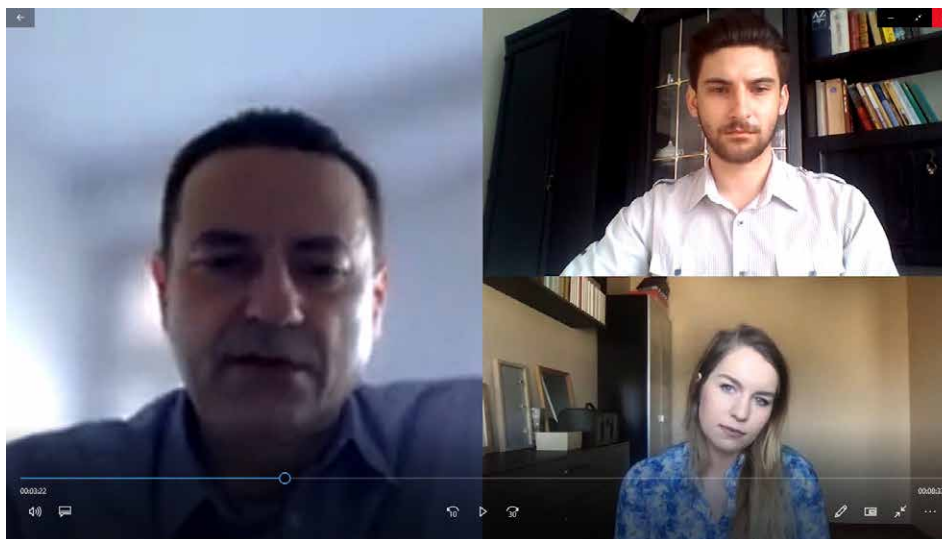
UMED Science Ekstra to rozmowy z Władzami, pracownikami UMEDu, naukowcami i psychologami, których celem jest udzielić odpowiedzi na wszystkie pytania i wątpliwości dotyczące koronawirusa SARS-CoV-2.

Pierwszy odcinek poświęcony był sytuacji w polskiej ochronie zdrowia. Czas pandemii to czas próby i wzmożonej mobilizacji dla lekarzy, studentów, wszystkich obywateli, ale przede wszystkim całego systemu ochrony zdrowia. Skuteczna i szybka diagnostyka, przestrzeganie procedur medycznych, oraz prawidłowa opieka nad pacjentem są niezbędne aby ograniczyć skutki epidemii i nie dopuścić do jej eskalacji. O wyzwaniach, które stawia przed nami walka z koronawirusem SARS-CoV-2, rozmawialiśmy z Profesorem Waldemarem Machałą, Prorektorem ds. Wojskowej Służby Zdrowia Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

W drugim odcinku spotkaliśmy się z Profesorem Maciejem Borowcem, kierownikiem Katedry Genetyki Klinicznej i Laboratoryjnej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, kierującym nowopowstałym laboratorium wirusologicznym. W związku z rosnącym zapotrzebowaniem na wykonywanie w trybie pilnym badań w kierunku koronawirusa, od 23 marca 2020 r. w Centrum Kliniczno-Dydaktycznym Uniwersytetu Medycznego w Łodzi uruchomione zostało laboratorium wirusologiczne. Wspomaga ono już istniejące



ODCINEK 1



ODCINEK 2

laboratoria w Łodzi i zostało utworzone w wyniku współpracy Centralnego Szpitala Klinicznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, Uniwersytetu Łódzkiego, Polskiej Akademii Nauk, BioNanoParku oraz Proteon Pharmaceuticals.

UMED Science Ekstra to dawka fachowej wiedzy na temat pandemii koronawirusa, ale również wsparcie psychologiczne.

ODCINEK 3



Odizolowanie, niepewność, której doświadczamy każdego dnia bez wątplenia wpływają negatywnie na nasze samopoczucie. O tym, w jaki sposób radzić sobie z obniżonym nastrojem w czasie kwarantanny, jak unikać konfliktów i zadbać o dobre relacje z bliskimi, na obecność których często jesteśmy „skazani” przez całą dobę, jaką rolę odgrywa właściwy tryb dnia i planowanie, jak zmotywować się do zdalnej nauki i pracy i jak radzić sobie w sytuacji kryzysowej, zapytaliśmy mgr Martę Boczkowską z Zakładu Psychologii Lekarskiej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, opiekuna Studenckiego Koła Naukowego Psychologii w Medycynie PsycheTeam i pomysłodawczynię akcji #empatiawczasachzarazy.

Odcinki UMED Science Ekstra ukazują się cyklicznie na stronach internetowych: umed.lodz.pl, covid19.umed.pl, na naszym profilu na Facebooku oraz na kanale You Tube. Zachęcamy Państwa do oglądania.

Pracownik i pracodawca w obliczu koronawirusa

#UMEDkariera

Zagrożenia związane z rozprzestrzenianiem się koronawirusa stawiają przed nami wszystkimi nowe wyzwania. Dotyczy to zarówno pracowników, jak i pracodawcy.

Dzisiaj na zagadnienia bezpieczeństwa i higieny pracy musimy spojrzeć w inny sposób, a istniejące zasady dostosować do nowej sytuacji, w jakiej się znaleźliśmy.

Jak dzisiaj należy organizować pracę?

Obecna sytuacja epidemiologiczna, w której znalazła się również Polska i to, co z niej wynika, czyli obowiązkowa kwarantanna dla części społeczeństwa oraz ograniczenia w poruszaniu się w przestrzeni publicznej, sprawiły, że wiele firm stanęło przed koniecznością pracy w trybie zdalnym. Tam, gdzie jest to możliwe, pracownicy zostali zobowiązani do wykonywania pracy zdalnej.

Praca zdalna polega na wykonywaniu pracy poza miejscem jej stałego wykonywania na polecenie pracodawcy - w rozumieniu specustawy - w celu przeciwdziałania COVID-19.

Decyzja o poleceniu pracy zdalnej leży wyłącznie w gestii pracodawcy. Pracownik może oczywiście wnioskować, ale jego wniosek nie wiąże w żaden sposób pracodawcy.

Ustawa nie określa maksymalnego okresu wykonywania pracy zdalnej. Decyzja w tym zakresie należy do pracodawcy - może to być czas oznaczony, jednakże uzasadniony przeciwdziałaniem COVID-19.

Co ważne, art. 3 ustawy traci moc po upływie 180 dni od dnia wejścia w życie ustawy. Wydaje się zatem, że czas, na jaki pracodawca może polecić pracownikowi wykonywanie pracy zdalnej, nie może być dłuższy. Możliwe jest jednak zarówno

skrócenie, jak i wydłużenie pierwotnie określonego okresu.

Nie wszyscy pracownicy potrafią odnaleźć się w tej nowej rzeczywistości. Szybko bowiem okazuje się, że praca z domu, to nie bajka...

W dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy pracodawca zobowiązany jest, w miarę możliwości, zapewnić, by wirus COVID-19 nie rozprzestrzenił się w miejscu pracy. Oznacza to przede wszystkim taką organizację pracy, która ograniczy osobiste kontakty pomiędzy pracownikami, np. rezygnacja ze spotkań czy komunikowanie się za pośrednictwem środków zdalnej komunikacji.

Ale to również trudna sytuacja dla menedżerów, bo nie wszyscy mają doświadczenie w zarządzaniu 10, 20, a nawet 50 biurami jednocześnie. Każda osoba pracująca na zasadach homeoffice tworzy własne uniwersum, ma swoje potrzeby i wymaga dedykowanej komunikacji, a dodatkowo powinna mieć ciągły kontakt ze swoimi kolegami z pracy.

W przypadku zaległego urlopu wypoczynkowego, który nie został wykorzystany do 30 września następnego roku kalendarzowego, pracodawca ma prawo wysłać pracownika na zaległy urlop - nawet bez jego zgody - np. w okresie zagrożenia koronawirusem. Stanowisko to jest prezentowane przez Państwową Inspekcję Pracy.

W czasie epidemii ograniczeniu uległy też pracownicze obowiązki odnośnie badań lekarskich i szkoleń w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy.

Świadczenia w czasie epidemii:

Zasiłek opiekuńczy

Dodatkowy zasiłek opiekuńczy przysługuje rodzicom lub opiekunom prawnym dzieci, którzy:

- opiekują się dzieckiem poniżej 8. roku życia,
- są objęci ubezpieczeniem chorobowym (np. są pracownikami, zleceniobiorcami, osobami prowadzącymi działalność pozarolniczą).

Dodatkowy zasiłek opiekuńczy przysługuje w wysokości 80% podstawy wymiaru zasiłku.

Pracownik lub zleceniobiorca składa oświadczenie do swojego płatnika składek np. pracodawcy, zleceniodawcy.

Przyjęte 31 marca br. przepisy wprowadziły zmiany dotyczące dodatkowego zasiłku opiekuńczego.

Zmiany te polegają na:

- wydłużeniu o kolejne 14 dni okresu, przez który przysługuje dodatkowy zasiłek opiekuńczy,
- przyznaniu prawa do tego zasiłku rodzicom dzieci niepełnosprawnych w wieku powyżej 8 lat.

Wydłużenie okresu dodatkowe zasiłku opiekuńczego.

Ubezpieczony rodzic dziecka, który opiekuje się dzieckiem do lat 8, z powodu zamknięcia żłobka, klubu dziecięcego, przedszkola lub szkoły w związku z COVID-19, może otrzymać dodatkowy zasiłek opiekuńczy przez kolejny okres do 14 dni. Nowy 14 dniowy okres wypłaty dodatkowego zasiłku opiekuńczego obowiązuje od 26 marca 2020 r.

Dodatkowy zasiłek opiekuńczy z powodu zamknięcia żłobka, klubu dziecięcego, przedszkola lub szkoły w związku z COVID-19 przysługuje od 26 marca br. także ubezpieczonym rodzicom dzieci:

- do 16 lat, które mają orzeczenie o niepełnosprawności,
- do 18 lat, które mają orzeczenie o znacznym lub umiarkowanym stopniu niepełnosprawności,
- które mają orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego.

Nowe przepisy przyznają także prawo do dodatkowego zasiłku opiekuńczego ubezpieczonym rodzicom lub opiekunom osób pełnoletnich niepełnosprawnych, zwolnionych od wykonywania pracy z powodu konieczności zapewnienia opieki nad taką osobą w przypadku zamknięcia z powodu COVID-19 placówki, do której uczęszcza dorosła osoba niepełnosprawna, tj. szkoły, ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego, ośrodka wsparcia, warsztatu terapii zajęciowej lub innej placówki pobytu dziennego o podobnym charakterze.

Kwarantanna

Osoba, która przekracza granicę państwową, ma obowiązek odbycia obowiązkowej kwarantanny, która trwa 14 dni.

W takiej sytuacji osobie, która jest objęta ubezpieczeniem chorobowym, np.:

- pracownikowi (ubezpieczenie obowiązkowe),
- zleceniobiorcy (ubezpieczenie dobrowolne),

przysługują świadczenia z tytułu choroby – wynagrodzenie za czas choroby wypłacane przez pracodawcę na podstawie art. 92 kodeksu pracy lub zasiłek chorobowy.

Aby uzyskać świadczenie z tytułu choroby, osoba objęta kwarantanną składa Oświadczenie o odbywaniu obowiązkowej kwarantanny po przekroczeniu granicy. **Dotyczy to osób, które odbywają obowiązkową kwarantannę po przekroczeniu granicy państwowej, która rozpoczęła się po 15 marca 2020 r.** Oświadczenie należy złożyć w terminie 3 dni roboczych od dnia zakończenia obowiązkowej kwarantanny.

W okresie kwarantanny pracownik może wykonywać pracę na rzecz pracodawcy o ile nie sprzeciwia się temu jego stan zdrowia i rodzaj pracy, a pracownik ma narzędzia do jej wykonania. W takim przypadku przysługuje mu normalne wynagrodzenie. Pracę zdalną może zlecić jedynie bezpośredni przełożony, jeżeli specyfika pracy mu na to pozwala.

Nominacje

Wicewojewoda łódzki Karol Młynarczyk wręczył akty powołania na funkcje konsultantów wojewódzkich pracownikom naszego uniwersytetu.

10 lutego akt powołania na stanowisko konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie fizyki medycznej odebrał

dr n. fiz. Michał Biegała

(Zakład Medycznych Technik Obrazowania).

10 marca funkcję konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie onkologii i hematologii dziecięcej objęła

dr hab. n. med. Joanna Trelńska

(Klinika Pediatrii, Onkologii i Hematologii).



UM
magazyn

UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W ŁODZI

covid19.umed.pl