



Государственное автономное образовательное учреждение  
дополнительного профессионального образования Республики  
Мордовия «Мордовский республиканский центр повышения  
квалификации специалистов здравоохранения»

# История и философия сестринского дела

Подготовила  
Преподаватель первой категории

Чалдышкина М.Н

Саранск 2017г



- **Введение.**
- **Становление ухода на Руси X - XVII в.в.**
- **Развитие ухода в XVIII в.**
- **Сестринский уход в XIX в.**
- **Медицинская сестра в XX в.**



- Каждая медицинская сестра должна знать историю развития сестринского дела.
- В отличие от Европы сестринский уход в России имеет светские корни. Организацией сестринских общин, больниц для неимущих, занимались женщины благородного происхождения и великие княгини (Ольга, Мария).
- В зарубежных странах уходом занимались в основном женщины низших слоев общества ("падшие женщины").
- В России профессия "сестры милосердия" считалась уважаемой.



# Становление ухода на Руси X - XVII в.в.

- Женский уход за больными существовал во все времена и во всех странах мира. Женщины выполняли гигиенические мероприятия и создавали комфортабельные условия для больных, чаще родственников.
- В монастырях сестры ухаживали за больными бескорыстно. Массово для ухода за больными женщины не привлекались. **На Руси уже в X веке княгиня Ольга организовала больницу, где уход был поручен женщинам. В XVI веке "Стоглавый собор" издает указ об организации мужских и женских богаделен с привлечением на работу женщин.**
- В XVII веке в период "Смутного времени" на территории Троице-Сергиевского монастыря был создан первый госпиталь - в 1612 году.
- В 1618 году при Троицком монастыре возникла первая (в современном понимании) больница. В 1650 году появилась больница на территории Андреевского монастыря. Достоверных данных нет, но возможно в этих больницах применялся женский уход.



# Развитие ухода в XVIII в.

- **Примерно в 1707 году в Москве** был создан первый гражданский госпиталь.
- **1715 году указом Петра I** были организованы воспитательные дома в которых должны были служить женщины.
- Затем привлечение женщины к работе в больницах было отменено, роль сиделок выполняли отставные солдаты. Возможно использование женского труда носило временный характер.
- **В 1735 году вышел генеральный регламент о госпиталях,** в котором определяется сфера деятельности женщин (мытьё полов, стирка белья).
- **В 1763 году в Москве учреждена Павловская больница,** где специально для больных женщин имелись "бабы – сидельницы" из вдов и жен больничных солдат. Специального обучения сестер не было.



## Сестринский уход в XIX в.

- Многие авторы считают, что именно с 1803 года в России возникло "сестринское дело". Спорить с этим трудно, но именно с начала 19 века началась специальная подготовка женского сестринского персонала.
- **В 1818 году был создан "Институт сердобольных вдов", а при больницах появились курсы сиделок для женщин.**
- Другие авторы считают, что сестры милосердия появились в России только в 1841 году, после создания первой общины сестер милосердия (Свято-Троицкой).
- **В 1854 году была создана Крестовоздвиженная община сестер милосердия. Ее настоятельной стала Е.М. Бакунина – некоторые авторы считают именно ее основоположницей "сестринского дела" в России.** Во время Крымской войны она проявила себя как очень хороший организатор. После войны она уехала в родовое имение, в Тверской губернии, и организовала там лечебницу для крестьян (считается основоположницей сельской медицины).



## Сестринский уход в XIX в.

- Велико участие в развитие "сестринского дела" Н.И. Пирогова - великого русского хирурга. Когда была создана крестовоздвиженская община Пирогов руководил ею. Пирогов активно привлекал к уходу женщин, поддерживал нововведения среди сестринского персонала.



**В 1854 году была создана Крестовоздвиженная  
община сестер милосердия.**





Бакунина Екатерина  
Михайлова (1810-  
1894гг.)

Дарья  
Севастопольская  
(1836-1892гг.)



Императрица Александра  
Федоровна с дочерьми  
Ольгой и Татьяной



## Флоренс Найтингейл (12 мая 1820г.-1910г.)



□ Первое научное определение сестринского дела дала Флоренс Найтингейл в "Записках об уходе" 1859г. Она считала, что **сестринское дело – действие по использованию окружающей среды пациента в целях содействия его выздоровлению.** При этом цель сестринского ухода была сформулирована так: "создать для пациента наилучшие условия для активизации его собственных сил".

Называя сестринское дело искусством, она считала, что это искусство требует "организации, практической и научной подготовки".



# Русско-турецкая война 1877-1878 гг.



**Василий Верещагин.**

**После атаки. Перевязочный пункт под Плевной.**













# Реформирование сестринского образования в начале XX века

- В начале XX столетия руководство благотворительными учреждениями возглавила великая княгиня Елизавета Федоровна. В 1909 году была открыта Марфо - Марьинская обитель, которая к 1911 году становится "центром милосердия" в Москве.
- В 1914 году община была превращена в госпиталь в связи с началом Первой Мировой Войны. Подготовка сестринского персонала осуществлялась при общинах.
- До 1917 года в России насчитывалось 10 тысяч сестер милосердия.
- **26 августа 1917 года в Москве состоялся I Всероссийский съезд сестер милосердия, на котором было учреждено Всероссийское общество сестер милосердия.**



# МЕДИЦИНСКИЕ СЕСТРЫ У ПОСТЕЛЕЙ БОЛЬНЫХ В ЛАЗАРЕТЕ В ИМПЕРАТОРСКОМ ЗИМНЕМ ДВОРЦЕ ВО ВРЕМЯ ПЕРВОЙ МИРОВОЙ ВОЙНЫ.





- Первые медицинские школы появились в 1920 году. Были разработаны программы по подготовки акушерок, медсестер и санитаров.
- В 1927 году под руководством Н.А. Семашко, издано "Положение о медсестрах" в котором определены обязанности медицинских сестер по уходу за больными.
- В 1934-1938 годах подготовлено 9 тысяч медсестер, насчитывалось 967 медицинских и санитарных школ и отделений.
- В 1953 годы медицинские школы были реорганизованы в медицинские училища, создана система среднего специального образования.
- К 1994 году в России сформировалась многоуровневая система сестринского образования (училище, колледж, высшее сестринское образование).



□ В это время появляются новые требования к подготовке медсестер: "для сознательного отношения к назначениям врача, она должна быть медицински грамотна". Но на деятельность медсестер это не сказалось. Сознательное отношение к назначениям врача, даже если оно и вырабатывается, остается не востребованным (всю ответственность несет врач).



- В 1993 г. была создана и принята философия сестринского дела.**
- В 1994 г. создана Ассоциация Медицинских сестёр России, принимающая участие в работе Международного Совета сестёр.**
- В 1999 г. 30 ноября организована Республиканская общественная организация «Мордовская Ассоциация специалистов со средним медицинским образованием».**



## Задачи Ассоциации:

- Защита профессиональных интересов сестринского персонала, преподавателей сестринского дела и студентов.
- Повышение роли сестринского персонала в системе здравоохранения, повышение престижа профессии, через профессионализм кадров.
- Совершенствование организационно- методической базы.
- Развитие внедрение новых сестринских технологий в практическое здравоохранение.
- Повышение уровня оказания и качества сестринских услуг.
- Распространение передового опыта и научных достижений в области сестринского дела.
- Возрождение традиций сестринского милосердия.



**Медицинским сестрам отводится одна из ведущих ролей в решении задач медико - социальной помощи населению и повышении качества и эффективности медицинских услуг сестринского персонала в ЛПУ.**











# 12 мая Всемирный день медицинской сестры.



Хотя фактически празднику уже более ста лет, официально он был учрежден только в 1971 году.

День медицинской сестры отмечается с момента объединения сестер милосердия из 141 страны в профессиональную общественную организацию – **международный совет медицинских сестер.**



**Философия сестринского дела - часть общей философии, представляет систему взглядов на взаимоотношения между медсестрой, пациентом, обществом и окружающей средой.**

**Философия сестринского дела включает в себя следующие аспекты:**

1. Определение сестринского дела, его миссии, цели и задачи
2. Соотношение сестринского дела и медицины
3. Взаимодействие медицинской сестры и пациента
4. Профессиональная этика медицинской сестры
5. Характер взаимодействия сестринского дела и общества.



Согласно международной договоренности, концептуальной моделью сестринского дела является структура, основанная на **философии сестринского дела**, включающей четыре парадигмы (основные категории):

- 1) сестра, «сестринское дело»,
- 2) личность - пациент,
- 3) окружающая среда,
- 4) здоровье.



**Основной принцип философии сестринского дела –** уважение прав и достоинств человека. Он реализуется не только в работе сестры с пациентом, но и в ее сотрудничестве с другими специалистами.

Международным советом медицинских сестер был разработан **кодекс поведения медицинских сестер**. Согласно этому кодексу, фундаментальная ответственность медсестер имеет *четыре главных аспекта (уровни деятельности медицинской сестры)*:

- 1) содействие укреплению здоровья,
- 2) профилактика заболеваний,
- 3) восстановление здоровья (утраченных функций),
- 4) облегчение страданий.



**Профессиональная этика медицинской сестры является проводником философии сестринского дела в повседневной практике.**

**Этические элементы философии сестринского дела:**

**1. Обязанности медицинской сестры:**

- уважать пациента;
- говорить правду;
- уважать право на самоопределение;
- не причинять вреда;
- делать добро;
- уважать обязательства других;
- держать слово;
- сотрудничать;
- быть преданной.

**2. Ценности (идеалы):**

- профессионализм;
- независимость;
- достоинство;
- уход;
- здоровье;
- здоровая семья.

**3. Добродетели медицинской сестры:**

- знание;
- умение;
- ответственность;
- жалость;
- сотрудничество;
- забота.

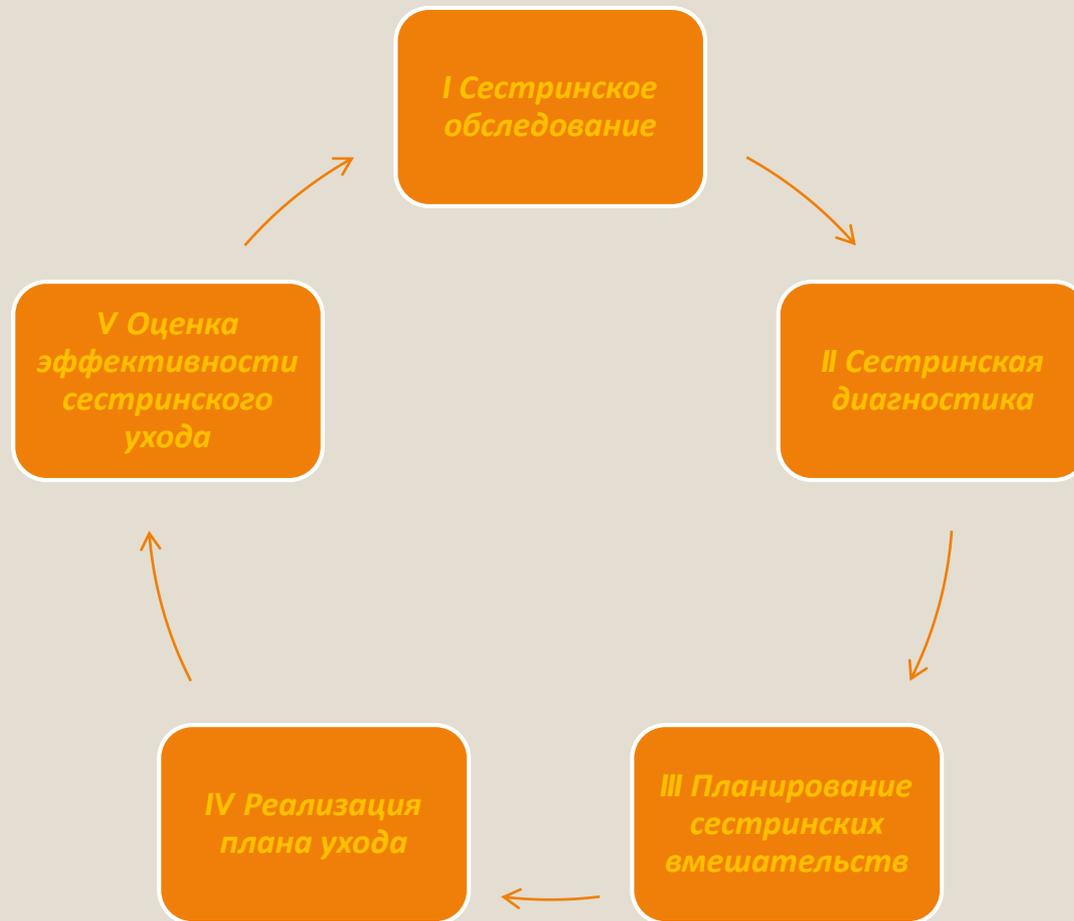


**Сестринский процесс** — это научно-обоснованная технология ухода в сестринском деле. Сестринский процесс направлен на повышение качества жизни пациента путём решения возникающих у него проблем.

- **Цели сестринского процесса**
- Обеспечение приемлемого качества жизни пациента в зависимости от его состояния.
- Предупреждение, облегчение, сведение до минимума проблем пациента.
- Помощь пациенту и его семье к дезадаптации, связанной с заболеванием или травмой.
- Поддержка или восстановление независимости пациента в удовлетворении основных потребностей или в обеспечении спокойной смерти



# Организация сестринского процесса состоит из 5 этапов:



# Этапы сестринского процесса:



**1.**

Сбор и оценка данных о состоянии пациента (сестринское обследование)

**2.**

Выявление потребностей и определение проблем пациента  
(Сестринская диагностика)

**3.**

Определение целей и задач сестринской помощи (ухода)  
(Планирование сестринского вмешательства)

**4.**

Способы и методы сестринской помощи (ухода) или реализация  
сестринского плана (Сестринское вмешательство)

**5.**

Определение степени достижения целей  
(Оценка результата)





## Заключение

Развитие "сестринского дела" в России протекало очень трудно и длительно. Но несмотря на это в 19 веке профессия сестры милосердия была очень почетна. С начала XX века вплоть до нашего времени на неё возложены основные обязанности по уходу за пациентами – это профилактика заболеваний, сохранение здоровья, реабилитация и облегчение страданий. Она должна быть прекрасным руководителем (на любом уровне), обладающим задатками лидера, менеджера, педагога и психолога.