

Профессиональный модуль

ПМ.04 (ПМ.07) Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными

Раздел 1. ПМ 04 (ПМ.07) Общение и обучение в сестринском деле

МДК 04.01. (МДК 07.01.) Теория и практика сестринского дела

Тема 1.1. Становление и развитие сестринского дела в России и за рубежом

Тема 1.1.1. История развития сестринского дела

1. Провести сравнительный анализ состояния сестринского дела в России и в экономически развитых странах (критерии сравнения – требования к уровню образования, сроки профессиональной подготовки, интенсивность труда, уровень оплаты труда, наличие и результаты работы неформальных организаций, проведение прикладных исследований и востребованность результатов, реализация профессионального и/или карьерного роста), сделать выводы.

2. Подготовить тематическое сообщение, презентацию по одной из следующих тем:

- «Зарождение сестринского дела»
- «Деятельность сестер общин милосердия»
- «Основоположники сестринского дела в России»
- «Деятельность Флоренс Найтингейл»
- «Деятельность Елизаветы Федоровны Романовой»
- «Заслуга Н.И. Пирогова в развитии женской сестринской помощи в годы Крымской войны (1853-1856г.г.)»
- «Деятельность сестер милосердия на театре военных действий»
- «История зарождения Международного комитета Красного Креста»
- «История создания Российского общества Красного Креста»
- «Система подготовки сестринского персонала в России в настоящее время. Перспективы дальнейшего развития сестринского дела».
- «Сестринское дело в памятниках литературы и искусства».

История развития сестринского дела

1. История сестринского дела как часть истории человечества.
2. Источники информации о сестринском деле. Сестринское дело в памятниках литературы и искусства.
3. Влияние христианства на развитие сестринского дела.
4. Три фольклорных образа сестры милосердия.
5. Ф. Найтингейл (1820 – 1910) – основоположница сестринского дела. Международное при-знание деятельности Флоренс Найтингейл.
6. История становления национальных обществ и международных организаций Красного Креста и Красного Полумесяца.
7. Роль Анри Дюнане в создании Международной организации помощи жертвам войны.
8. История создания и задачи Всемирной организации здравоохранения.
9. Международные сестринские организации.

Мы живем в бурном потоке перемен, настолько бурном, что он сносит традиционные институты, меняет взгляды людей на жизненные ценности, уничтожает то, к чему мы привыкли. Через эти перемены в нашу жизнь входит будущее и очень важно не только не пропустить эти перемены, необходимо увидеть их, причем не только в историческом плане, но и понять их с точки зрения живущего ныне, проживающего век этих перемен человека.

Изучение истории необходимо по многим причинам:

1) В первую очередь — это увлекательно узнавать о предшествующих поколениях или событиях прошлого.

2) Во-вторых — это помогает нам понять прошлое, что происходило до нас, и как это связано с нашей жизнью.

3) В-третьих — изучение истории в некоторых обстоятельствах может помочь нам извлечь уроки из прошлого и применить их к нашей ситуации так, чтобы мы могли, по возможности, избежать многих ошибок.

4) Наконец, изучение истории может наделить нас чувством сопричастности и предоставить нам возможность обнаружить свои корни в тех народах и цивилизациях, которых давно нет.

Вышеназванные причины являются распространенными, но существует много других причин, по которым у нас могло бы появиться желание изучать историю. На этой ступени было бы полезно подумать, почему изучение истории является для Вас важным.

Упражнение: На отдельном листке бумаги напишите, что Вы предполагаете извлечь из изучения истории — в данном случае, из изучения истории сестринского дела. Поставьте перед собой вопрос: Что означает для меня история ?

Сестринское дело вообще и медсестра — в частности, являются неотъемлемой частью общего процесса перемен.

Содержание сестринского дела на протяжении веков менялось в соответствии с запросами и условиями каждой новой эпохи. Сестринское дело является самым древним искусством и самой юной профессией.

Каждый, кто хоть раз столкнулся с мягкостью и ловкостью сострадающей сестры, согласится, что это действительно искусство. Те же, кто рассматривает развитие сестринского дела от «черных дней», описанных Диккенсом (роман – Сайри Гамп: героиня — представление о положении медсестер в Англии 1840-х гг. Медсестры безнравственны, грубы, неграмотны, ненадежны, пьяницы, отбросы общества, отсутствие социального статуса и т.д.), до блестящих достижений сегодняшних медсестер, признают, что это профессия.

История общества сложна и многообразна. История сестринского дела не является исключением.

Общество всегда высоко ценило здоровье и благополучие, потому что здоровые люди способны творить, созидать и защищать своих близких.

А люди, способные беречь здоровье или исцелять, всегда были очень важными для общества. Особенно возрастало их значение во время войн и эпидемий.

1. История сестринского дела как часть истории человечества.

История нужна для воспоминаний и осмысления происходящего сегодня, чтобы извлечь уроки и избежать ошибок предшественников.

История медицины своими корнями уходит вглубь веков. В современном понимании медицина стала наукой в Древней Греции и, несомненно, связана с медициной древних культур Востока: египетской, вавилонской, индийской.

Уже при рабовладельческом строе складываются два направления врачевания: *народная и храмовая медицина*.



Золотой век Греции оставил нам имена *великих врачей-врачевателей*:

Асклепий (VI-V века до н.э.) - почитался богом врачебного искусства и вошел в историю медицины под именем *Эскулап*.

Асклепия изображали в виде старца, опирающегося на посох, обвитый змеей. Змею считали символом мудрости, здоровья и бессмертия, поэтому эмблема медицины - змея, обвивающая чашу. От имени «Асклепий» произошло слово асклепионы - лечебницы - прообраз современных санаториев. В искусстве врачевания Асклепию помогали его дочери - *Панакея* (покровительница лекарственного врачевания, от ее имени произошло слово «панацея» - универсальное средство от болезней) и *Гигея* (ее имя вошло в историю разделом медицины - гигиена). Согласно греческой мифологии врачи *Махаон и Подалирий* считались сыновьями Асклепия.

Гиппократ (V век до н.э.) — знаменитый врач древности — родился на острове Кос. Легенда о Гиппократе прошла через века, передаваясь из поколения в поколение.

По отцу, которого звали Гераклит, он принадлежал к знатному роду врачей. Гиппократ жил в период величайшего внутреннего расцвета Греции, когда каждая отрасль человеческой деятельности имела своих выдающихся представителей. Его наследие — труды, посвященные целостности организма, здоровому образу жизни, этические аспекты — не устарели до нашего времени. Это был врач-философ, сочетавший в себе врачебный опыт с большим пониманием людей и окружающей природы. Гиппократа справедливо называют «отцом медицины». Работы Гиппократа явились основой для современной курортологии, гигиены, медицинской географии, диетологии. Созданная им школа положила начало фундаментальным принципам теории и практики медицины. Он неустанно заботился о достоинстве врача и питал глубокое отвращение к шарлатанам, порочащим высокое искусство медицины.

В Древней Греции медицина была семейной профессией и передавалась от отца к сыну — секреты этого искусства сохранились внутри рода или семьи. Такая система подготовки врачей получила название семейной медицинской школы. Позднее рамки семейных школ расширились: в них за определенную плату стали принимать учеников — не членов рода. Врачи в Древней Греции практиковали в городах, войсках, служили при правителях или же странствовали из одного юрода в другой. Опыт греческих, римских, индийских и среднеазиатских врачей обобщил в труде «Канон врачебной науки» великий средне-азиатский ученый, врач, философ *Ибн Сина* (980-1037 гг.), прозванный в Европе *Авиценной*. «Канон» многие века был руководством для медиков средневековой Европы, знание его содержания считалось обязательным для каждого врача.

У народов Древнего мира за больными людьми ухаживали близкие и родственники. В основе медицины лежало врачевание, но не было людей, профессионально занимающихся уходом.

2. Источники информации о сестринском деле. Сестринское дело в памятниках литературы и искусства.

1. Периодические профессиональные издания:

Журналы «Сестринское дело», «Медицинская сестра», «В помощь практикующей медицинской сестре», «Вестник Ассоциации медицинских сестер России»

Интернет-ресурсы

www.rosminzdrav.ru – Министерство здравоохранения РФ

www.medsestre.ru – ООО «Ассоциация медицинских сестер России»

www.med-obr.info – Портал инновационного развития «Медицина: образование и инновации»

<http://www.yamedsestra.ru> – Сайт для медицинских сестер

<http://nreview.ru> – Международный электронный журнал сестринского дела

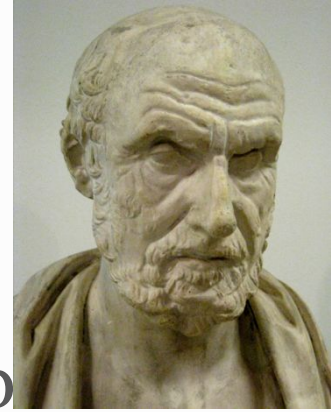
2. Источники информации о сестринском деле. Сестринское дело в памятниках литературы и искусства.

Сведения о уходе за больными встречаются в различных исторических произведениях (трактатах, летописях, сочинениях и т.д.). Они дают представление о характере оказываемой помощи, о страждущих этой помощи представителях «богу угодного милосердия». Познакомимся с наиболее известными из них.

Эпические поэмы Гомера «Илиада» и «Одиссея»

В поэмах Гомера писано 141 повреждение туловища и конечностей (поверхностные и проникающие ранения, ушибленные раны и нагноения, возникающие в результате укусов ядовитых змей и т.д.). Лечение ран состояло в извлечении стрел и других ранящих предметов, применении болеутоляющих и кровоостанавливающих растительных присыпок, с последующим наложением повязки. Врачеванием и перевязыванием ран в древнегреческом войске занимались как сами воины, так и искусные врачеватели.

Гиппократов сборник



Во времена Гиппократа были сформулированы принципы, ставшие «вечными истинами» для медицинских работников, в том числе, и знаменитый «Non nocere!» (Не навреди!), который актуален и в наши дни, так же как и клятва Гиппократа. Врач, принимающий ее, клянется посвятить свою жизнь служению человечеству.

Гиппократов сборник

Первый сборник древнегреческих медицинских сочинений был составлен много лет спустя после смерти Гиппократа – в 3 веке до н.э. в знаменитом Александрийском хранилище рукописей и назван «Гиппократов сборник». В него вошли сочинения, посвященные врачебной этике и правилам врачебного быта в Древней Элладе. Это «Клятва», «Закон», «О враче», «О благоприличном поведении» и «Наставления». Все вместе они дают цельное и четкое представление об обучении и моральном воспитании врача и тех требованиях, которые предъявлялись к нему по закону медицинскому.

Кроме того, широко известны сочинения: «Афоризмы», «Прогностика», «Эпидемии», «О воздухах, водах и местностях».

«Прогностика» (от греч. – «prognosis» - предвидение, предсказание). В этом сочинении подробно описаны элементы, составляющие прогноз заболевания (наблюдение, осмотр, опрос), изложены основы наблюдения и лечения у постели больного – сочинение по древнегреческой терапии, в котором изложены основы наблюдения и лечения у постели больного.

«Эпидемии» (от греч. «epidemia» - повальная болезнь). Под словом эпидемии в древней Греции понимали не инфекционные, заразные заболевания, а такие, которые были широко распространены и особо часто встречались в той или иной местности.

«О воздухах, водах и местностях». Это первое дошедшее до нас медицинское сочинение греков, в котором рассматриваются причины возникновения болезней в зависимости от конкретных свойств окружающей природы. Считалось, что место проживания человека (юг, восток, высокогорье, плодородная долина, болотистая местность и т.д.) определяют его характер и телосложение, а также склонность к определенным болезням.

Авиценна «Канон медицины»

В 980 году недалеко от Бухары, в селении Афшана родился Абу Али ибн Сина – великий ученый – энциклопедист среднего Востока. Он оставил более 450 сочинений, до наших дней сохранились лишь 238. Его «Канон медицины» явился энциклопедией медицинских знаний. Он состоит из пяти книг, в которых автор обобщил опыт медицины древности и раннего средневековья.

Авицена «Канон медицины»

Пять книг «Канона медицины» Авиценны.

Первая книга посвящена теории медицины и состоит из разделов: анатомия и физиология, причины болезней, симптомы болезней, диета, профилактика, общие принципы лечения.

Вторая книга посвящена лекарствам растительного происхождения. **В третьей** описаны болезни, **в четвертой** – методы лечения, **в пятой** – описаны лекарства, яды, противоядия.

Абу́ Али́ Хусе́йн ибн Абдалла́х ибн Си́на



Труд «Цвет медицины Салерно»

В 9 в. в итальянском городе Салерно возникла корпорация врачей – первая в Западной Европе – не только осуществлявшая лечение больных, но и обучавшая врачебному искусству. Позже она стала известна во всем мире как Салернская врачебная школа. Она была наследницей традиций античной медицины. Салерно сделался знаменитым медицинским центром всей Европы. Среди профессоров Салернской школы было немало *женщин*. До нашего времени дошли труды женщин – профессоров Салерно: Абеллы «О черной желчи», «О природе человеческого семени», Тротулы – «О женских болезнях», «О составлении лекарств», Ребекки Гуарны – «О лихорадках», «О моче», «О зародыше» и другие.

Труд «Цвет медицины Салерно»

В 13 веке многочисленные труды врачей Салерно были объединены в сборник «Цвет медицины Салерно». Врачами Салернской школы были написаны такие труды, как «Пассионарий» - практическое руководство по диагностике, «De aegritudinum curatione» о лечении всех известных заболеваний, «De adventu medici ad aegrotum» о приходе врача к больному, пользовавшиеся широкой популярностью.

Труд «Цвет медицины Салерно»

Самым выдающимся произведением Салернской врачебной школы считается «Салернский кодекс здоровья», написанный в 14 веке Арнольдом из Виллановы. В нем рассматриваются свойства различных пищевых продуктов, плодов, растений и их лечебное действие. Труд написан по обычаю того времени в стихах: советы, данные в стихотворной форме, лучше запоминаются. Многие из них не утратили своего значения и в наше время.

Салернский кодекс здоровья

Если ты хочешь здоровье вернуть
И не ведать болезней,
Тягость забот отгони
И считай недостойным сердиться.
Скромно обедай, о винах забудь,
не сочти бесполезным
Бодрствовать после еды,
полуденного сна избегая
Долго мочу не держи,
Не насилуй потугами стула.
Будешь за этим следить –
Проживешь ты долго на свете.
Если врачей не хватает, пусть будут врачами твоими
Трое: веселый характер, покой и умеренность в пище...

Трактат «Алимма (Мазь)» Евпраксии Мстиславовны (Добродеи), 12 век, Русь.

Добродея - (делающая добро), (Евпраксия, Зоя) – дочь киевского великого князя Мстислава Владимировича и шведской принцессы Христины, внучка Владимира Мономаха, жена (с 1122) Алексея – племянника византийского императора Алексея I Комнина интересовалась медициной: еще будучи в Киеве, она освоила приемы лечения травами. До нас дошел медицинский текст на греческом языке, озаглавленный «Алимма (Мази)». Он хранится в библиотеке Медичи во Флоренции. Его авторство приписывается Евпраксии. Состоит трактат из 5 частей, посвящены различным разделам медицины. В трактате немало блестящих догадок, которые определили свое время.

Трактат «Алимма (Мазь)» Евпраксии Мстиславовны (Добродеи), 12 век, Русь.

Пять частей трактата «Алимма»: **в первой** рассматриваются общие правила личной гигиены и вопросы ухода за ребенком, лечения детских недугов, содержатся данные о темпераментах человека – сангвиническом, холерическом, флегматическом и меланхолическом. **Во второй** – описывается гигиена брачных отношений, периода беременности и родового периода. **Третья** посвящена гигиене питания, а также основам и рецептам диетического питания. **Четвертая часть** трактата о наружных болезнях, содержит рекомендации по применению мазей при лечении кожных заболеваний, а также зубной боли. **Пятая часть** посвящена лечебному массажу, в том числе при лечении сердечных и желудочных заболеваний.

3. Влияние христианства на развитие сестринского дела.

Священные тексты каждой из мировых религий содержат свод моральных норм и правил поведения, обрядов, культовых действий, в том числе и в отношении к здоровью и уходу за немощными и больными. Поэтому в становлении сестринского дела как профессии большую роль сыграли глубоко верующие люди (Флоренс Найтингейл, Елизавета Федоровна Романова, мать Тереза). Они считали помощь нуждающимся долгом каждого верующего, а милосердие к страждущим – этической нормой.

Христианство католическое

«Милосердие к ближнему есть вернейший признак христианства, и одним из главных дел милосердия является посещение бедных, больных и всякого рода помощь им».

Из устава общества Дочерей Милосердия, основанного французским священником Венсаном де Полем (святой Викентий).

Христианство католическое

«Все, что вы делаете, нужно не людям. Это нужно только вам и Богу. Молитесь вместе и пребывайте в единстве...»

Мать Тереза.

Христианство католическое

С распространением христианства получило развитие и дело ухода за больными. Ученики Иисуса Христа – апостолы не только проповедовали христианское учение, но и исцеляли больных. Попечение о больных и неимущих брали на себя в первую очередь женщины, которые назывались диаконисами, а также мужчины (диаконы), добровольно посвятившие себя бескорыстному уходу за больными и ранеными. Уже тогда было замечено, что у постели больного женщины чаще, чем мужчины, проявляют выдержанность и легче переносят беспокойные ночи и дни, полные тревог и забот о больном.

Христианство православное

«Бойтесь равнодушных!»

«Безнравственно утешать умирающих ложной надеждой на выздоровление, лучше помочь им по – христиански перейти в вечность»

Елизавета Федоровна Романова

Христианство православное

Принятие христианства на Руси стало началом для общественного развития медико – санитарной помощи человеку.

В 996 году Киевский князь Владимир издает официальный Устав, в котором вменяет в обязанность духовенству заниматься общественным призрением, определив десятую часть от дохода на содержание монастырей, церквей, богаделен и больниц. В 11 веке при монастырях Киевской Руси начали строиться монастырские больницы и приюты (богадельни) – для калек и нищих. Один из древнейших русских монастырей, при котором была богадельня, Киево-Печерская Лавра, основанная в 1051 г.

Христианство православное

Уход за больными, немощными считался делом **богоугодным** и никогда **не воспринимался как профессия**. Это было именно церковное служение. Священную книгу христиан – Библию можно рассматривать не только как книгу для молитв, но и как источник знаний по истории медицины. Она содержит практические указания по лечебным процедурам и лекарствам.

4. Три фольклорных образа сестры милосердия.

У истоков *сестринского дела* стоят три образа сестры:

1 - фольклорный образ: сестра-мать. Период, когда уход за больными осуществлялся на дому женщинами из числа домашних и ограничивался лечением обрядами и травами.

2 - религиозный образ: медицинская сестра - "божий работник". Период, характеризующийся появлением всевозможных богаделен, где за больными (сиротами, обездоленными, увечными) ухаживали служители церкви.

3 - образ слуги. когда помощь стали оказывать люди, получившие специальное образование.

5. Ф. Найтингейл (1820 – 1910) – основоположница сестринского дела. Международное признание деятельности Флоренс Найтингейл.

Флоренс Найтингейл родилась 12 мая 1820 г. в аристократической английской семье во Флоренции, где она появилась на свет во время путешествия ее родителей. Образованием дочери занимался отец, он сам учил ее языкам: греческому, латинскому, французскому, немецкому и итальянскому, занимался с ней историей, математикой и философией.



Идея службы в госпитале пришла совсем неожиданно. Она много путешествовала, изучала организацию работы в госпиталях. Ухаживая за своими родными, Флоренс начинает все больше осознавать необходимость **специального образования для ухода** за больными людьми, хотя **общество того времени традиционно считало, что для ухода за больными не нужно никаких знаний** - выполнение этих функций входило в обязанности каждой женщины.

В 1851 году Флоренс получает сестринское образование в школе пастора Теодора Флиднера (Теодор Флиднер пастор протестанской церкви в 1836 году основал в Кайзерсверте (Германия) Рейнско – Вестфальскую общину диаконис, которая имела свою больницу и школу для обучения уходу за больными).

В 1853 году Ф. Найтингейл становится «надзирательницей» в заведении для больных благородного происхождения в Лондоне.



В марте 1854 года Англия и Франция объявили войну России. В октябре 1854 года, в период Крымской кампании, Флоренс вместе с 38 помощницами, среди которых были монахини и сёстры милосердия, отправилась в полевые госпитали сначала в Скутари (Турция), а затем в Крым. В то время в английских госпиталях, по разным сведениям, находилось до 3.000 раненых. Появление женщин было воспринято врачами с большой неприязнью - медсестрам даже запретили входить в палаты. Мисс Найтингейл и медсестры принялись за титанический труд: чистили бараки, устраивали печи, организовывали горячее питание, обмывали и перевязывали раненых, ухаживали за больными.



Флоренс приводили в отчаяние случаи аморального поведения и пьянства медсестер, которых она была вынуждена отправлять домой. После 8 часов вечера мисс Найтингейл запретила всем женщинам входить в палаты, в ночные часы уход обеспечивали выздоравливающие солдаты. Каждую ночь она сама делала обходы, проверяя качество ухода за самыми тяжелыми больными. Так родился образ женщины с лампадой в руке - символ милосердия и сестринского дела.

Последовательное проведение в жизнь принципов санитарии и ухода за ранеными принесло свои результаты: менее чем за шесть месяцев смертность в лазаретах снизилась с 42 до 2,2%. В своей книге «Записки о госпиталях» Ф. Найтингейл показала связь санитарной науки с организацией госпитального дела.

Вся жизнь этой замечательной женщины была посвящена развитию сестринского дела. А когда в 1855 году Флоренс заболела крымской лихорадкой, то о здоровье женщины-легенды беспокоилась вся страна, включая королеву Викторию.



В конце 1855 г. Ф. Найтингейл вернулась в Англию, организовала сбор пожертвований с целью создания школы для подготовки сестер милосердия.

На собранные деньги в честь годовщины работы Ф. Найтингейл в Крыму 24 июня 1860 была организована первая в мире школа сестёр милосердия при больнице Святого Фомы в Лондоне. Отбор в школу медсестер был строжайший. Сестрам обеспечивалось полное пропитание, жилье и деньги на карманные расходы, но на каждую из них заводился строгий протокол по поведению. Если сестра замечалась в недобросовестном уходе за больным, грубом обращении или еще в чем - либо предосудительном, из школы и госпиталя она изгонялась немедленно.

Созданная мисс Найтингейл система подготовки медсестер послужила основой современного преподавания сестринского дела во всем мире; ее школа фактически стала моделью подготовки управленческого и педагогического звена сестринского персонала.



Госпиталь святого Фомы,
при котором была
создана Школа сестер
милосердия Найтингейл.
Она закрылась лишь в
1996 году, после 136 лет
успешной деятельности

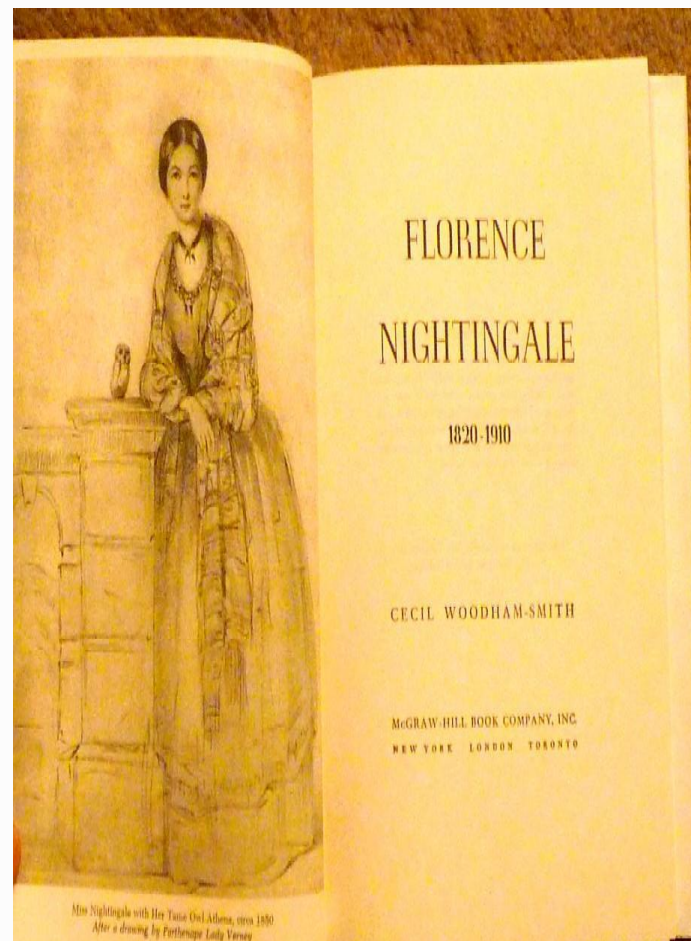
За свою долгую жизнь Ф. Найтингейл написала 150 памфлетов, 6 книг и свыше 13.000 писем.

Однако наиболее значительной частью наследия Ф. Найтингейл, не потерявшей своей актуальности и сегодня, остается небольшая книга «Записки об уходе», изданная в январе 1860 г.

В своей книге «Записки об уходе» она впервые:

- выделила две области в сестринском деле – уход за больными и уход за здоровыми;
- дала определение сестринского дела;
- показала отличие сестринского дела от врачебного;
- провела анализ влияния санитарно – гигиенических факторов на состояние здоровья.

Со своей любимицей - совушкой Афиной



Вторая половина XIX века – возникновение сестринского дела как профессии. С этого времени можно говорить о разделе медицины *гигиены* - «*уходе за больным*».



В 1883 году Ф. Найтингейл была награждена Королевским Красным Крестом, а в 1907-м – орденом «За заслуги».

В 1901 г. Ф. Найтингейл ослепла. Умерла она в возрасте 90 лет в один год с А. Дюнаном (13 августа 1910 г.) и похоронена в кафедральном соборе Святого Павла в Лондоне.



Имя Флоренс Найтингейл стало символом милосердия во всем мире. Всю свою жизнь она посвятила служению сестринскому делу. Благодаря этой женщине был поднят престиж профессии медицинской сестры, сестринское дело определено как наука и одновременно искусство, требующее определенной специальной подготовки. Флоренс Найтингейл установлены памятники в Англии и Франции, её именем на родине был назван корабль, а королева Виктория подарила ей бриллиантовую брошь с надписью: «Блаженны милостивы».

В 1912 году Лига Международного Красного Креста и Красного Полумесяца учредила медаль имени Флоренс Найтингейл – до сих пор самую почетную и высшую награду для сестер милосердия во всем мире. Медалью с изображением **Флоренс Найтингейл** награждают за особые заслуги отличившихся медицинских сестер. Этой медалью награждают в день рождения Ф.Найтингейл. Первые медали в нашей стране были присуждены двум участницам Великой Отечественной войны: Герою Советского Союза фельдшеру Левченко Ирине Николаевне и хирургической сестре Савченко Лидии Филипповне. К настоящему времени этой медалью награждено около 1000 человек, из них 46 российских медицинских сестер.

Медаль имени Флоренс Найтингейл



Медаль изготовлена из позолоченного серебра, на лицевой стороне надпись на латинском языке «В память Флоренс Найтингейл. 1820—1910». В центре изображение женщины со светильником, как символ добра, света, милосердия и надежды. На оборотной стороне медали латинская надпись по кругу гласит: «Pro Vera Misericordia et caera Humanitate Perennis decor universalis» — «За истинное милосердие и заботу о людях, вызывающие восхищение всего человечества» и посередине гравированная фамилия владельца.

В 1934 году Международный Совет медицинских сестер совместно с Лигой обществ Красного Креста основал международный денежный фонд имени Флоренс Найтингейл, целью которого является содействие делу подготовки и переподготовки медицинских сестер во всем мире. Имя Флоренс известно во всем мире. Ей посвятил поэму «Святая Филомена» американский поэт Генри Лонгфелло. В ее честь в Лондоне и во Франции воздвигнуты памятники. Изображение Флоренс можно встретить и на денежных купюрах, и на почтовых марках. Ежегодно, 12 мая, в день рождения Ф. Найтингейл, во многих странах проводится в ее память «День больницы». Ее имя носят многие медицинские школы в разных странах.

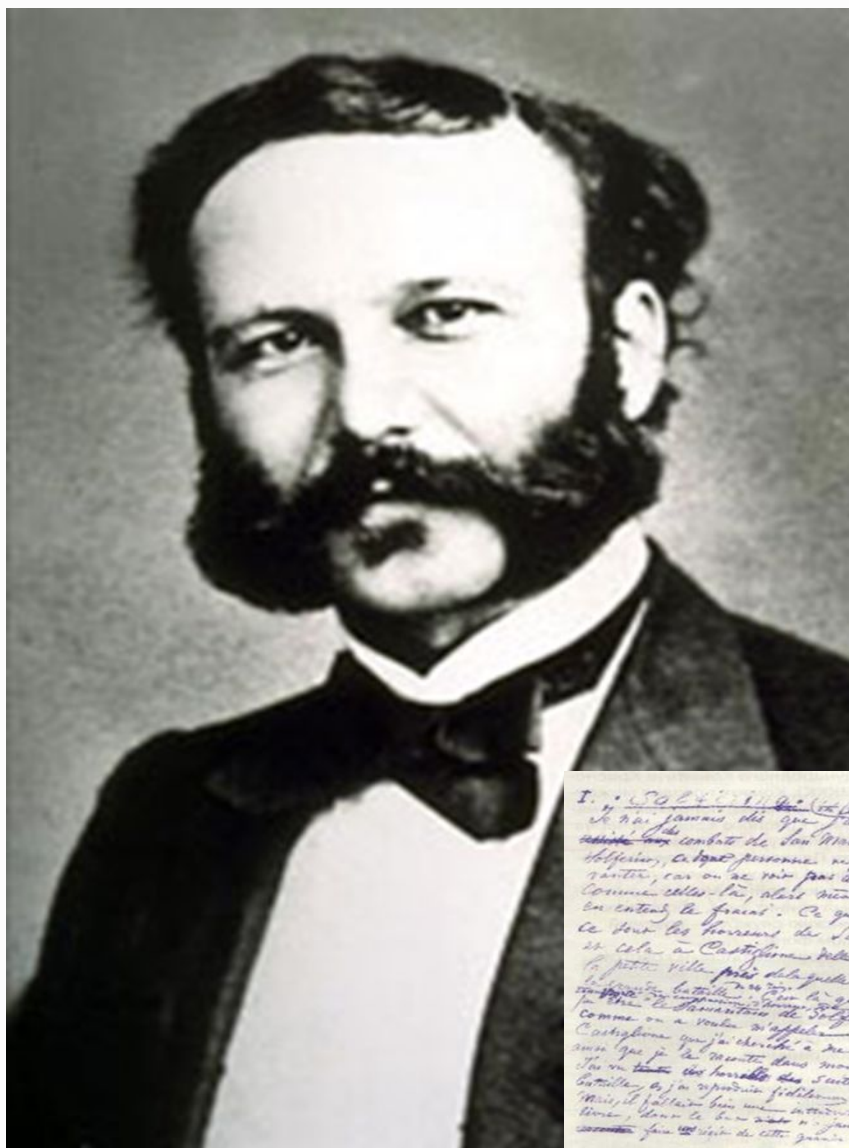
Международный день медицинской сестры отмечается **12 мая**, в день рождения англичанки **Флоренс Найтингейл**, которая внесла неоценимый вклад в развитие сестринского дела.

Официально Международный день **медицинской сестры** был учреждён в 1971 году.

6. История становления национальных обществ и международных организаций Красного Креста и Красного Полумесяца.

История Международного Красного Креста началась 24 июня 1859 года в итальянском селении Сольферино, где французские и итальянские войска сражались с оккупировавшими страну австрийцами. Битва была жестокой всего за несколько часов полегло 40000 жертв - убитых и раненных. Санитарные службы воюющих сторон были бессильны помочь в ситуации, что сложилась. Вид тяжелых страданий раненых привел в ужас приехавшего в те места по делам швейцарца Анри Дюнанна. Обратившись с призывом к жителям окрестных сел, он принялся оказывать помощь всем раненым воинам независимо от национальности.





Страдания, очевидцем которых стал Дюнан, не давали ему покоя, и тремя годами позже (1862 г.) он написал книгу о пережитом "Воспоминание о битве при Сольферино", в которой выдвинул идею создания нейтрального общества по подготовке добровольцев из числа гражданских лиц для оказания помощи пострадавшим в боях.



Первым Анри Дюнану поддержал Женевский адвокат и председатель местного **благотворительного общества социальной помощи Гюстав Мойнье**. Он предложил создать и создал Международный комитет помощи раненым (Комитет Пяти), в состав которого кроме него и Дюнана вошли генерал Гильом Анри Дюфур и врачи Луи Аппиа и Теодор Монуар.

Результатом их деятельности стала международная конференция **1863 года** в Женеве в которой приняли участие представители 16 государств.

Кроме приглашений на нее правительства европейских стран получили проект международного соглашения о гуманитарной помощи военнопленным и гражданскому населению во время войн - основу того, что позже будет названо Женевскими конвенциями.

Был утвержден и единый отличительный знак, гарантирующий неприкосновенность медперсоналу. Это эмблема Красного Креста на белом фоне Эмблема представляет собой обратное перевернутое изображение Швейцарского государственного флага (белого креста на красном фоне) - в дань уважения к Швейцарии, стране, граждане которой стояли у истоков возникновения Движения. Идею эмблемы подал уже упомянутый доктор Аппиа, он же первым отправился с этой еще неофициальной «охранной грамотой» на датско-прусскую войну. Со временем некоторые азиатские (исламские) страны заменили эту эмблему на изображение красного полумесяца.



В дальнейшем был сформирован Международный комитет Красного Креста. В его функцию входят официальное признание новых национальных организаций, работа по развитию международных гуманитарных соглашений (особенно Женевских конвенций) и наблюдение за их выполнением; во время войн и внутренних конфликтов Международный комитет Красного Креста выступает в качестве нейтрального посредника с целью обеспечить жертвам военных действий помощь и защиту, наблюдает за условиями содержания военнопленных и дает рекомендации по улучшению этих условий.

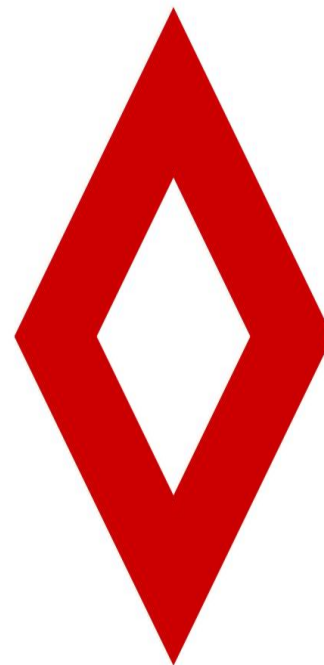
Международная конференция Красного Креста впервые состоялась в 1867 году в Париже. Конференция собирается раз в четыре года и является высшим совещательным органом красного Креста. В ее работе участвуют представители национальных организаций Красного Креста, Международный комитет Красного Креста, Лига обществ Красного Креста и делегации стран подписавшие Женевские конвенции.

К 1900 году общества Красного Креста были организованы почти в 30 странах.

Национальные общества Красного Креста и Красного Полумесяца имеют одинаковый статус в рамках Международного Движения Красного Креста и Красного Полумесяца.

Лига обществ Красного Креста – объединение национальных организаций созданное в 1919 году.

В декабре 2005 года, после отвергнутого предложения об использовании красной звезды Давида как одного из символов, в результате усилий израильских дипломатов и представителей Американского Красного Креста появился проект третьей, религиозно-нейтральной эмблемы — красный кристалл.



Международное движение Красного Креста на сегодняшний день

- 1. Международный Комитет Красного Креста (МККК)**, созданный в 1863 году, — основатель движения Красного Креста. Штаб-квартира МККК находится в Женеве, его отделения есть практически во всех странах, где существуют национальные общества Красного Креста. МККК занимается в основном вопросами общей организации и координации.
- 2. Международная Федерация обществ Красного Креста и Красного Полумесяца (МФОККиКП)**. Федерация, основанная в 1919 году, оказывает помощь и поддержку национальным обществам Красного Креста, разрабатывает и осуществляет программы по оказанию международной помощи при стихийных бедствиях, техногенных катастрофах и т. д.
- 3. Национальные общества Красного Креста.** Существуют более чем в 170 странах мира (в арабских странах, Пакистане, Афганистане, Туркменистане, Узбекистане, Таджикистане, Азербайджане — общества Красного Полумесяца, в Иране — Общество Красного Льва и Солнца). Национальные общества помогают своим правительствам, осуществляя программы оказания помощи во время вооруженных конфликтов, при стихийных бедствиях, оказывают гуманитарную помощь и т. д.

Основополагающие принципы Международного Движения Красного Креста и Красного Полумесяца

Гуманность. Международное Движение Красного Креста и Красного Полумесяца, порожденное стремлением оказывать помощь всем раненым на поле боя без исключения или предпочтения, старается при любых обстоятельствах как на международном, так и на национальном уровне предотвращать или облегчать страдания человека. Движение призвано защищать жизнь и здоровье людей и обеспечивать уважение к человеческой личности. Оно способствует достижению взаимопонимания, дружбы, сотрудничества и прочного мира между народами.

Беспристрастность. Движение не проводит никакого различия по признаку расы, религии, класса или политических убеждений. Оно лишь стремится облегчать страдания людей, и в первую очередь тех, кто больше всего в этом нуждается.

Нейтральность. Чтобы сохранить всеобщее доверие, Движение не может принимать чью-либо сторону в вооруженных конфликтах и вступать в споры политического, расового, религиозного или идеологического характера.

Независимость. Движение независимо. Национальные общества, оказывая своим правительствам помощь в их гуманитарной деятельности и подчиняясь законам своей страны, должны, тем не менее, всегда сохранять автономию, чтобы иметь возможность действовать в соответствии с принципами Красного Креста.

Добровольность. В своей добровольной деятельности по оказанию помощи Движение ни в коей мере не руководствуется стремлением к получению выгоды.

Единство. В стране может быть только одно общество Красного Креста или Красного Полумесяца. Оно должно быть открыто для всех и осуществлять свою гуманитарную деятельность на всей территории страны.

Универсальность. Движение является всемирным. Все национальные общества пользуются равными правами и обязаны оказывать помощь друг другу.

7. Роль Анри Дюнана (8 мая 1828 - 30 октября 1910) в создании Международной организации помощи жертвам войны.



Заслуга Анри Дюнана состоит в том, что он не ограничился отдельными и спонтанными гуманитарными жестами своих предшественников, а выдвинул в своей статье новые и конкретные предложения и широко распространил их.

Он основал крупнейшую мировую организацию помощи раненым, стал **первым лауреатом Нобелевской премии мира** и умер в нищете, отдав все деньги на благотворительные цели. День рождения А. Дюнана, 8 мая — отмечается как Международный день Красного Креста и Красного Полумесяца

8. История создания и задачи Всемирной организации здравоохранения.

Эмблема ВОЗ



Всемирная организация
здравоохранения
World Health
Organization
Organisation mondiale de
la Santé
Organisation mondiale de
la Santé
世界卫生组织
منظمة الصحة العالمية

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ,
англ. *World Health Organization, WHO*) —
специальное учреждение Организации
Объединённых Наций, состоящее из
194 государств-членов, основная функция
которого лежит в решении международных
проблем здравоохранения населения
Земли. Она была основана в **1948** году со
штаб-квартирой в **Женеве** в **Швейцарии.**

Первым органом, занимавшимся межнациональным сотрудничеством в этом вопросе был Константинопольский высший совет здравоохранения, образованный в **1839 году**. Его основными задачами был контроль за иностранными судами в турецких портах и противоэпидемические мероприятия по предупреждению распространения **чумы** и **холеры**. Позднее подобные советы были созданы в **Марокко (1840 год)** и **Египте (1846 год)**. В **1851 году** в **Париже** прошла I Международная санитарная конференция, в которой участвовали 12 государств, в том числе и **Россия**. Итогом работы этого форума предполагалось принятие Международной санитарной конвенции, которая определила порядок морского карантина в **Средиземном море**. Однако достигнуть этого результата удалось только в **1892** году в отношении **холеры**, а в **1897** — в отношении **чумы**.

В начале **XX века** были основаны ещё две межправительственные организации здравоохранения: в 1902 году Панамериканское санитарное бюро (**Вашингтон, США**), в 1907 году - Общественное бюро гигиены в Европе (**Париж, Франция**). Главными их функциями были распространение информации об общих вопросах медицины (особенно об инфекционных заболеваниях). После **Первой мировой войны** в **1923 году** стала функционировать Международная организация здравоохранения **Лиги Наций** (**Женева, Швейцария**), а по окончании **Второй мировой войны** в июле **1946 года** в **Нью-Йорке** в соответствии с решением Международной конференции по здравоохранению было решено создать ВОЗ. Устав ВОЗ был ратифицирован **7 апреля 1948 года**, с тех пор этот день 7 апреля отмечается как «**Всемирный день здоровья**».

Цель ВОЗ

В качестве главной цели Организации Устав ВОЗ провозгласил служение гуманной идее — **«достижению всеми народами возможно высшего уровня здоровья»**.

Задачи ВОЗ

- предоставление международных рекомендаций в области здравоохранения
- установление стандартов здравоохранения
- сотрудничество с правительствами стран в области усиления национальных программ здравоохранения
- разработка и передача соответствующих технологий, информации и стандартов здравоохранения.

Работа ВОЗ организована в виде Всемирных Ассамблей здравоохранения, на которых ежегодно представители государств-членов обсуждают важнейшие вопросы охраны здоровья. Между Ассамблеями основную функциональную роль несёт Исполнительный комитет, включающий представителей 30 государств (среди них — 5 постоянных членов: США, Россия, Великобритания, Франция и Китай). Для обсуждения и консультаций ВОЗ привлекает многочисленных известных специалистов, которые готовят технические, научные и информационные материалы, организуют заседания экспертных советов. Широко представлена издательская деятельность ВОЗ, включающая отчёты Генерального директора о деятельности, статистические материалы, документы комитетов и совещаний, в том числе отчёты Ассамблеи, исполнительных комитетов, сборники резолюций и решений и т. д. Кроме того, выпускаются журналы ВОЗ: «Бюллетень ВОЗ», «Хроника ВОЗ», «Международный форум здравоохранения», «Здоровье мира», «Ежегодник мировой санитарной статистики», серия монографий и технических докладов. Официальными языками являются английский и французский, рабочими (кроме указанных) — русский, испанский, арабский, китайский, немецкий.

Деятельность ВОЗ осуществляется в соответствии с общими программами на 5—7 лет, планирование ведётся на 2 года.

Всемирные дни ВОЗ

4 февраля — Всемирный день борьбы против рака

24 марта — Всемирный день борьбы против туберкулёза

7 апреля — Всемирный день здоровья

25 апреля — Всемирный день борьбы против малярии

31 мая — Всемирный день без табака

14 июня — Всемирный день донора крови

28 июля — Всемирный день борьбы с гепатитом

10 сентября — Всемирный день предотвращения самоубийств

28 сентября — Всемирный день борьбы против бешенства

30 сентября — Всемирный день сердца *указан день в 2012 году; последнее воскресенье сентября.*

10 октября — Всемирный день психического здоровья

11 октября — Всемирный день зрения *указан день в 2012 году; второй четверг октября.*

14 ноября — Всемирный день борьбы с диабетом

17 ноября — Всемирный день борьбы против хронической обструктивной болезни лёгких

18 ноября — Всемирный день памяти жертв дорожно-транспортных происшествий *указан день в 2012 году; третье воскресенье ноября.*

Международные сестринские организации.

В 1899 году создан Международный Совет медицинских сестер. Тесное сотрудничество российских медсестер и МСМ началось в 1999 году, тогда российские медсестры в качестве гостей участвовали в международной конференции, посвященной 100-летию Международного Совета медицинских сестер. В 2005 г. российские медсестры были приняты в члены Международного Совета медицинских сестер.

Международный Совет медицинских сестер

Три цели:

- развивать уход вместе по всему миру
- продвижение профессии во всем мире
- влияние на политику в области здравоохранения

Пять основных ценностей :

- Дальновидное руководство
- Всеохватность
- Инновационность
- Партнерство
- Прозрачность

Международные сестринские организации.

2. Также российские медсестры активно сотрудничают со второй по величине Международной организацией медицинских сестер – Почетным обществом Sigma Teta Tau International (STTI).

Общество было основано в 1922 году шестью медсестрами – студентками из штата Индиана. Студентки решили создать организацию, которая через распространение знаний по сестринскому делу будут способствовать улучшению здоровья населения в мире. Сейчас STTI объединяет более 250000 медсестер, которые живут и работают в 90 странах мира.

Международные сестринские организации.

3. Энергично развивают сотрудничество российские медсестры со своими шведскими коллегами. В рамках российско – шведского проекта при поддержке Ассоциации работников здравоохранения Швеции более 200 российских медсестер из 15 регионов страны приняли участие в семинарах по лидерству «Смелое начало».

Международные сестринские организации.

4. Вместе с канадскими российские медсестры участвовали в образовательном проекте в области здравоохранения «Health Education Link Project» (HELP). Успешно осуществляется проект РОКСИ – Российско – канадская инициатива . Цель проекта: содействие Министерству здравоохранения и социального развития и Российской ассоциации медицинских сестер в создании механизмов обеспечения качества сестринской помощи – образовательных стандартов для системы постдипломной подготовки, современных протоколов и моделей организации сестринской помощи.

Спасибо за внимание

