



Теоретические основы сестринского дела

Преподаватель сестринского дела –
Воронова Е.А.

Становление сестринского дела

История выделяет три образа медицинской сестры:

Фольклорный образ - «сестра – мать» - период, когда уход, осуществляется на дому женщинами из числа домашних, и ограничивался лечением обрядами и травами

Божий работник – период, характеризующийся появлением всевозможных богаделен, где за больными ухаживали служители церкви

Слуга – период, когда помощь оказывали люди, получившие специальное образование. Особенностью и недостатком данного периода является то, что медицинская сестра выступает лишь в роли исполнителя назначений врача

Становление сестринского дела

В развитии сестринского дела в странах Европы в 19 веке большую роль сыграла деятельность выдающейся англичанки **Флоренс Найтингейл (1820 – 1910)**

Флоренс родилась 12 мая 1820 г. во Флоренции (Италия) в богатой аристократической семье и получила блестящее образование для женщин своего времени. В 1851 году она получает сестринское образование

Большую известность Флоренс Найтингейл принесла Крымская война (1853 -1856 г.г.)



В 1912 году была учреждена медаль имени Флоренс Найтингейл, эту награду получают медицинские сестры во всем мире за особые заслуги и достижения в профессии

В 1934 году был основан международный денежный фонд имени Флоренс Найтингейл. Деньги фонда расходуются на развитие сестринского дела во всем мире

С 1971 года, день рождения Флоренс Найтингейл, 12 мая отмечается как международный день медицинской сестры



Становление сестринского дела в России

10 век – появилась благотворительная лечебная помощь на Руси

11 век - Евпраксия - Зоя создала первый трактат по народной медицине под названием «Мази»

1551 г.- была впервые сформулирована идея государственной благотворительности в Стоглавом соборе

1803 г. – создание службы «сердобольных вдов»

1844 г. – создание первой общины сестер милосердия в Санкт-Петербурге

1853-1856 г.- была создана Крестовоздвиженская община сестер милосердия

1867 г. - создано «Общество попечения о больных и раненых»

1876 г. - создано Российское общество Красного Креста

1909 г. - создана Марфа-Мариинская обитель милосердия

1917 г. - состоялся I Съезд сестер милосердия

1920 г. - упразднены общины сестер милосердия и началась подготовка сестер

1927 г. - определен статус, утверждено Положение о медицинской сестре



**Сестринское дело в России
зародилось в 1803 году с создания
службы сердобольных вдов**

Первая сестра милосердия
в России –

**Дарья Михайлова
(Севастопольская)**



Реформирование сестринской службы

В 1992 году была создана Ассоциация медицинских сестер России, возглавляет ее *Саркисова Валентина Антоновна*

В 1993 году на 1 научно – практической конференции в Галицино была определена философия сестринского дела

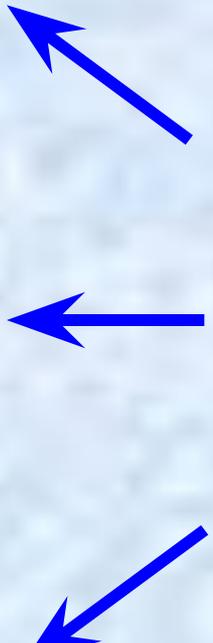
В 2001 году Приказом МЗ РФ была утверждена Отраслевая программа развития сестринского дела в РФ. Разработана данная программа в соответствии с Концепцией развития системы здравоохранения и медицинской науки в России

Основные цели Программы:

- формирование оптимальных условий для повышения эффективности и усиления роли сестринского персонала
- необходимость повышения престижа профессии медицинской сестры, как представителя самостоятельной и очень важной профессии

Система подготовки медицинских сестер в России

*Дополнительное
последипломное
образование
(ОЦПК РЗ)*



I ступень - базовое сестринское образование

Философия сестринского дела

Отражает мировоззрение сестры в отношении ее профессиональной деятельности, формирует целостный взгляд на сестринское дело, на роль и место в нем сестринского персонала

В центре этой философии **Человек** – больной, здоровый или умирающий, обладающий определенными потребностями, имеющий право на активную гармоничную жизнь и развитие, на получение сестринских услуг независимо от вероисповедания, политических взглядов и социального положения

Основными принципами философии сестринского дела являются:

- уважение к жизни
- уважение к достоинству
- уважение к правам пациента

Философия сестринского дела устанавливает:

- этические обязанности медицинской сестры
- цели, к которым должна стремиться сестра в своей профессиональной деятельности (независимость, здоровье, знания, умения навыки)
- моральные качества или добродетели (мудрость, сострадание, милосердие, терпение, выдержка)

Философия сестринского дела основывается на четырех основных понятиях

**О К Р У Ж А Ю Щ А Я
С Р Е Д А**

Л И Ч Н О С Т Ь

З Д О Р О В Ь Е

**С Е С Т Р И Н С К И Й
У Х О Д**

Этический кодекс медицинской сестры России

Был принят в 1997 году

Кодекс отражает современные этические нормы, принципы и стандарты профессиональной деятельности медицинской сестры:

- обеспечение безопасности пациента
- конфиденциальность
- уважение к пациенту и поддержание его чувства собственного достоинства
- общение
- поддержание независимости пациента
- обеспечение инфекционной безопасности

Принимая философию ухода, сестра должна осуществлять уход в рамках этих принципов.

Определение сестринского дела

Американская медицинская сестра, преподаватель, основоположница сестринского процесса **Вирджиния Хендерсон**:

«Оказание помощи человеку больному или здоровому, в осуществлении тех действий, которые имеют отношение к его здоровью, выздоровлению или спокойной смерти, какие бы он предпринял бы сам, обладая необходимыми силами, знаниями и волей. И делается это так, чтобы он снова как можно быстрее обрел независимость»

Вирджиния Хендерсон говорила: «Медицинская сестра – это ноги безногого, глаза ослепшего, опора ребенку, источник знаний и уверенности для молодой матери, уста для тех, кто слишком слаб или погружен в себя, чтобы говорить»

Определение сестринского дела ВОЗ:

Сестринское дело – практика человеческих взаимоотношений, а медицинская сестра должна уметь распознать потребности больных, возникающие в связи с болезнью, рассматривая больных как индивидуальные человеческие существа

Сестринское дело – это самостоятельная профессия, обладающая достаточным потенциалом, чтобы встать вровень с лечебным делом

Функции медицинской сестры:

- ❖ **Своевременное и четкое выполнение назначений врача**
- ❖ **Уход, в соответствии с потребностями пациента**
- ❖ **Профилактическая работа**
- ❖ **Реабилитационные мероприятия**
- ❖ **Облегчение страданий**