

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Ставропольский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра пропедевтики детских болезней с курсом дополнительного
профессионального образования**

**Методические рекомендации к практическим занятиям
ПО ДИСЦИПЛИНЕ «Сестринское дело в России»**

Наименование дисциплины	Сестринское дело в России
Специальность	34.03.01 – сестринское дело
Форма обучения	очная
Год начала подготовки	2025

ТЕМА 3

Сестринское дело в России в 19 в.

Методические указания к практическим занятиям по дисциплине «Сестринское дело в России»

Разработаны:

Доцент кафедры пропедевтики детских болезней с курсом дополнительного профессионального образования, к.м.н.



Смирнова О.Н.

Обсуждены

на заседании кафедры пропедевтики детских болезней с курсом дополнительного профессионального образования, зав. кафедрой, д.м.н., профессор



Безроднова С.М.

Согласованы и рекомендованы к использованию в образовательном процессе для обучающихся по специальности 34.03.01 - Сестринское дело 2025 года набора очной формы обучения

Руководитель ОПОП ВО



Шिशалова Т.Н.

Декан факультета гуманитарного и медико-биологического образования



Федько Н.А.

Методические указания по дисциплине «Сестринское дело в России» размещены в ЭИОС университета в авторской редакции

- | | |
|---------------------------|--|
| 1. Цель | Ознакомить обучающихся с историей сестринского дела в России в 19 веке |
| 2. Учебные вопросы | 1.Создание и деятельность службы «сердобольных вдов».
2.Сестринское дело в России второй половины 19 в.
3.Российские общины сестер милосердия. |

3. Теоретическая часть

Развитие сестринского дела в 1701-1917 гг. сестринский дело милосердие санинструктор

Развитие сестринского дела в XVIII в. Впервые женщин к уходу за больными стали привлекать при Петре I (1682-1725 гг.). Например, они должны были служить в воспитательных домах, созданных «...для сохранения зазорных младенцев, которых жёны и девки рожают беззаконно». Однако вопрос о «призрении подкидышей» был решён только при Екатерине II, открывшей воспитательные дома в Москве и в Петербурге в 60-х годах XVIII в.

Помимо Военского устава 1716 г., Петр I определил обязанности женщин по уходу за больными «Регламентом об Управлении Адмиралтейства и Верфи». В 1728 г., уже после смерти Петра I, в расписание госпиталей были введены штатные единицы для женщин.

В «Генеральном о госпиталях регламенте» (1735 г.) записано: «Работниц иметь в госпиталях для мытья платья и всего белья больных по болезням. Для надзирания над бельём и над работницами иметь во всяком госпитале по одной надзирательнице и по одной помощнице из старых вдов или добрых замужних жён, которые похвалу на себе носят доброго состояния, и в сем параграфе помянутых работниц держать в крепком призрении, чтобы ни единая из них сходства иметь и разговаривать с молодыми холостыми лекарями и учениками, також и с больными или с караульными солдатами или с надзирателями и накрепко смотреть, чтобы, кроме помянутых, другие женщины (какого бы звания ни были) в госпиталь не входили.»

Но отсутствие системы организации женского труда в госпиталях и заинтересованности командования в нём привело к тому, что в большинстве госпиталей участие женщин в уходе со временем либо прекратилось, либо носило временный характер. В результате больные и раненые, особенно в военное время, находились практически на полном самообеспечении. Например, в 1808 г. в Гродненском госпитале на одного медика приходилось 500 больных при полном отсутствии обслуживающего медицинского персонала.

Как уже было отмечено выше, начинаниям Петра I суждено было воплотиться в жизнь только во время правления Екатерины II (1762- 1796 гг.). В 1763 г. в Москве была учреждена Павловская больница, в которой по штату полагалось иметь солдат-сидельников, а для женщин - баб-сидельниц из жён и вдов больничных солдат. Одну из них назначали «для осматривания

у больных женщин в сокрытых местах болезней и вставления им клистиров» и называли бабкой, или клис-тирщицей.

Позже женский труд стали использовать и в лечебных учреждениях военного ведомства. В отчётах ревизоров, назначаемых медицинской коллегией для проверки за 1785 г., отмечено: «Для приготовления пищи, для мытья белья и содержания в чистоте постелей имеется при госпитале довольно число женщин из солдаток, и им пристойная плата производится. Оные женщины употребляются к услужению больным, для которых по родам болезней их присмотр приличен».

На основании вышесказанного можно сделать вывод о том, что в XVII в. уход в госпиталях осуществляли мужчины (отставные солдаты), «солдаты-сидельники». В XVIII в. в рамках реформ, проводимых Петром I, к участию в уходе за больными в гражданских и военных лечебных учреждениях стали привлекать женщин. Вначале это были старицы из монастырей, затем жёны и вдовы больничных солдат. Специальной подготовки сестёр для ухода за больными тогда, видимо, не было.

Служба «сердобольных вдов». Некоторые авторы считают, что сестринское дело в России возникло в 1803 г., когда появилась служба «сердобольных вдов». В этом году императрица Мария Фёдоровна учреждает в Москве и Петербурге «вдовьи дома» - приюты для бедных вдов, оставшихся без средств к существованию. В одном из таких домов проходило детство замечательного русского писателя А.И. Куприна. Свои детские воспоминания об общей палате «вдовьего дома» он описал в рассказе «Святая ложь».

В 1813 г. было принято решение привлечь некоторое число вдов из Петербургского вдовьего дома для оказания помощи в воспитании сирот и для работы в качестве сиделок в Мариинской больнице для бедных.

Мариинская больница в Санкт-Петербурге - первое частное благотворительное лечебное учреждение. В больнице 200 коек и амбулатория, 9 врачей, 12 фельдшеров, 14 надзирательниц, 60 хожатых, 54 остальных служителей.

Больница находилась на полном самообеспечении. Доходов от оранжереи, где круглый год выращивали овощи и фрукты, хватало на зарплату всему персоналу, питание больных и лекарства.

Чистые и тёплые палаты, чистое и сухое постельное и нательное бельё, полноценное питание, регулярное проветривание помещений, ежегодная побелка и покраска каждой палаты и коридоров, полноценный уход и лечение обеспечили Мариинской больнице репутацию одной из лучших больниц Европы того времени.

Императрица разработала правила и инструкции для персонала (включая врачей), почти ежедневно лично контролировала лечебный процесс, работу персонала и попечительского совета, обеспечила снабжение больных деньгами, лекарствами и одеждой после выписки.

В начале 1814 г. 24 вдовы, изъявившие желание посвятить себя уходу за больными, приступили к исполнению обязанностей: каждые две недели

восемь вдов переселялись в больницу для дежурств. Они наблюдали за состоянием палат, за порядком в раздаче пищи и лекарств, за чистотой и опрятностью больных, их постели и белья, за поведением больных и посетителей. При этом женщины осваивали некоторые медицинские приёмы, чтобы в случае необходимости уметь оказать помощь.

В марте 1815 г. впервые состоялось приведение прошедших испытательный срок 16 «сердобольных вдов» к присяге с вручением знака отличия - Золотого креста, который предписывалось носить на шею всю жизнь, даже если «сердобольная вдова» выходила в отставку. Со второго года службы «вдовы» могли посещать больных в частных домах, получая за это плату. В 1819 г. последовал особый вердикт, учреждающий Институт сердобольных вдов. Обряд посвящения и присяги был тщательно продуман самой императрицей. После совершения обряда, посвящённые вдовы получали свидетельство на звание «сердобольных», о чём публиковалось в печати.

С учреждения Института сердобольных вдов началась подготовка женского медицинского персонала. По уровню медицинской квалификации сердобольные вдовы занимали среднее положение между медицинской сестрой и няней. С 1850 г. дежурства вдов распространились и на детскую больницу. Существование службы сердобольных вдов определялось доходами вдовьих домов и крупными пожертвованиями благотворителей. В 1818 г. в России была создана государственная служба сиделок, которые обучались в больницах санитарно-гигиеническому уходу за больными и имели штатные должности при больницах. Но в первой половине XIX в. эта форма подготовки обслуживающего медицинского персонала не получила должного развития и заметного вклада в дело ухода за больным не внесла. Таким образом, до середины XIX в. служба «сердобольных вдов» оставалась единственной формой профессионального участия женщин в уходе за больными. Христофор фон Оппель, главный врач Мариинской больницы в Москве, в которой служили сердобольные вдовы из Московского вдовьего дома, в 1822 г. опубликовал учебник, который так и назывался: «Руководства и правила, как ходить за больными, в пользу каждого, сим делом занимающегося, а наипаче для сердобольных вдов, званию сему особенно себя посвятившим». В пособии описаны принципы отбора ухаживающего персонала, требования к его физическим и нравственным качествам, особенности ухода за тяжелобольными, выздоравливающими, ранеными, младенцами, умирающими. Большое внимание уделено гигиеническим условиям содержания больных, методикам выполнения манипуляций, правилам приёма лекарственных препаратов. Книга написана доходчиво, вдумчиво, с большой любовью и пониманием важности начатого дела. Она и сегодня не утратила своей актуальности.

По этому учебнику подготовку женского медицинского персонала вели врачи. Такой способ трансляции знаний в нашей стране сохранён и поныне, что имеет, на наш взгляд, свои положительные стороны (высокий интеллект врачей, хорошая теоретическая и практическая подготовка, знание

особенностей работы сестры, её профессиональных ошибок) и отрицательные (отношение врачей к медсестре с некоторым оттенком превосходства, взгляд на проблемы медсестры только в свете её роли как помощника).

В 1914 г. началась Первая мировая война. С первых же дней все находившиеся в России женщины дома Романовых принялись за организацию лазаретов, санитарных поездов, складов белья и медикаментов, приютов и мастерских для увечных воинов, помощи семьям солдат. Уже к декабрю 1914 г. в Москве было открыто 800 лазаретов. Вдовствующая императрица Мария Федоровна учредила госпитали в Минске, Киеве и Тифлисе. Организовали лазареты и все Великие княжны. Но они не ограничились только попечительством и ассигнованием денег. Когда началась война, императрица Александра Федоровна вместе со старшими дочерьми Ольгой и Татьяной прошла кратковременные курсы по уходу за ранеными. Они ежедневно трудились в Царскосельском лазарете простыми сестрами милосердия: подавали на операциях инструменты, делали перевязки, в том числе самые сложные, требовавшие большого профессионализма, ухаживали за ранеными, чистили инструменты, работали на складе — делали бинты, готовили к отправке на фронт одежду и медикаменты. В сохранившихся дневниках Великой княгини Ольги Николаевны особенно чувствуется неподдельный интерес, любовь и сострадание к людям. Императрица Александра Федоровна писала о перевязках, которые делала, состоянии подопечных раненых, смерти тех, к кому успела привязаться и кого успела полюбить.

До Октябрьской революции подготовка медицинских сестер практически не велась. Впоследствии подготовкой медицинских сестер занялись в специальных школах, открытых в 1920 г. Для этих школ Наркомздрав утвердил «План обучения и программы школ сестер милосердия». В задачу школ входила подготовка «ухаживающего» персонала. В Положении о школах особенно подчеркивалась необходимость сугубо практического метода обучения, поэтому признавалось необходимым постоянное пребывание учащихся в больнице на протяжении всего рабочего дня. В 1927 г. было утверждено Положение о медицинской сестре, в котором были четко определены обязанности медицинской сестры по уходу за больными. С этого времени профессиональный статус медицинской сестры был определен.

После Октябрьской революции вдовьи дома были упразднены, а их здания переданы Наркомздраву. С 1936 г. здание Московского вдовьего дома занимал Центральный ордена Ленина Институт усовершенствования врачей (ЦОЛИУВ), административные службы которого находятся там и по сей день (ныне Российская медицинская академия последипломного образования (РМАПО)).

4. Практическая часть - нет.

5. Вопросы для собеседования

- 1.Создание и деятельность службы «сердобольных вдов».
- 2.Сестринское дело в России второй половины 19 в.
- 3.Российские общины сестер милосердия.

6. Тестовые задания

1.В 1851 году в Московском государстве была открыта:

- 1.Первая библиотека
2. Первая медицинская школа
- 3.Первая аптека
4. Первая больница

2.Назовите учебные учреждения в Российской империи, где до начала XX в. женщины не могли получать высшее медицинское образование:

- 1.женские курсы
- 2.повивальные институты
- 3.медицинские факультеты университетов
- 4.бабичьи школы;

3.Назовите принципиальные сходства медико-хирургических школ в Российской империи от подобных заведений в Западной Европе:

- 1.выпускники хорошо знали и терапию, и хирургию
- 2.преподавание анатомии проводилось на трупах
- 3.аптекарскую науку изучали в аптекарском огороде
- 4.преподавание внутренней медицины велось у постели больного
- 5.выпускники знали несколько иностранных языков

4.Определите вклад русского химика Д. И. Менделеева в развитие фармации и химии:

- 1.указывал на необходимость развития отечественной фармацевтической промышленности с целью уменьшения зависимости от иностранного импорта
- 2.систематика органического мира
- 3.сформулировал периодический закон и создал периодическую систему элементов
- 4.заложил основы палеонтологии
5. создал в Парижском университете факультет естественных наук

5.Кем из названных ученых была проведена первая вакцинация против оспы в России?

- 1.Е. О. Мухин;
- 2.И. И. Мечников;
- 3.М. Я. Мудров;
- 4.И. Е. Дядьковский;
- 5.Ф. П. Гааз
6. Первый российский доктор медицины
 - 1) П.В. Посников
 - 2) Франциск Скорина
 - 3) Юрий Дрогобычский
 - 4) Епифаний Славинецкий

7.М.Я. Мудрова по специальности можно назвать

- 1) терапевтом
- 2) хирургом
- 3) эпидемиологом
- 4) акушером-гинекологом

8.Первую в России хирургическую школу создал

- 1) Д. Самойлович
- 2) И.В. Буяльский
- 3) И.Ф. Буш
- 4) Н.И. Пирогов

9. И.Ф. Буш по специальности был

- 1) хирургом
- 2) эпидемиологом
- 3) физиологом
- 4) терапевтом

10.М.Я. Мудров одним из первых в России стал применять

- 1) перкуссию и аускультацию
- 2) наркоз
- 3) биохимический анализ крови
- 4) термометрию

11. Выдающийся ученик и. Ф. Буша

- 1) Буяльский И.В
- 2) Зыбелин С.Г.
- 3) Доброславин А.П.

12. Буяльский И.В. внес значительный вклад в

- 1) хирургию внутренних органов
- 2) хирургию кровеносных сосудов
- 3) травматологию
- 4) военно-полевую хирургию

13.Первый медицинский журнал, издаваемый на русском языке назывался

- 1) "Медицина"
- 2) "Здоровье"
- 3) "Санкт-Петербургские врачебные ведомости"
- 4) "Московские врачебные ведомости"