

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

Наименование дисциплины	Теория сестринского дела
Специальность	34.03.01 – сестринское дело
Форма обучения	очная
Год начала подготовки	2025

ТЕМА 14

Международный совет медсестер (МСМ)

Методические указания к практическим занятиям по дисциплине «Теория сестринского дела»:

Разработаны:

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

Безроднова С.М.

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 «Теория сестринского дела» размещены в ЭИОС университета в авторской редакции

- 1. Цель** Ознакомить обучающихся с международным советом медсестер (МСМ)
- 2. Учебные вопросы** 1.Цели, задачи и основные направления деятельности.
2.Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ): цели и задачи организации, развитие программ по сестринскому делу.

3. Теоретическая часть

МЕЖДУНАРОДНЫЙ СОВЕТ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР (МСМ/ICN)

На звание старейшей международной ассоциации и одновременно самой крупной международной организации в мире претендует Международный Совет Медицинских сестер, официально признанный в 1899 году.

В настоящее время Международный совет медицинских сестер самая авторитетная международная, профессиональная организация в мире, объединяющая более 2 миллионов медицинских сестер из 141 страны. Он связан с Всемирной организацией здравоохранения, международной организацией труда, ЮНЕСКО, Международным комитетом Красного Креста и др. Руководящим органом является Совет национальных представителей, формирующийся из президентов национальных медсестринских организаций и заседающий 1 раз в 2 года для разработки политики ICN. Текущую деятельность исполняет штат штаб-квартиры в Женеве. Шесть раз в год штаб-квартира издает на английском языке «Международный обзор медсестринского дела», признанный официальным органом ICN.

Задачи Международного совета медсестер:

- содействие сестринскому образованию и сестринской практике;
- совершенствование профессиональных стандартов;
- развитие национальных ассоциаций;
- улучшение социального статуса медицинской сестры.

МСМ учрежден Фонд последиplomного сестринского образования, позволяющий медсестрам из разных стран мира совершенствовать свое профессиональное образование и заниматься научными исследованиями в сфере сестринского дела.

Первый устав Международного совета медицинских сестер — это исторический документ, заложивший основы профессионального единства сестринского сообщества на глобальном уровне. Его принятие стало знаковым событием в развитии современной медсестринской практики, определив стандарты, этические нормы и цели движения, которое стремилось объединить усилия специалистов со всего мира для повышения качества ухода за пациентами. Этот акт символизировал переход от разрозненных национальных инициатив к формированию международной профессиональной структуры, способной влиять на здравоохранение в масштабах планеты.

В конце XIX века медицинская сестра переставала быть просто помощницей врача и превращалась в полноценного участника лечебного процесса. В этот период активно развивались школы сестринского дела, появлялись первые профессиональные ассоциации. Однако не было единого координирующего органа, который мог бы представлять интересы медсестёр на международной арене. Именно потребность в таком объединении стала главным толчком к созданию Международного совета медицинских сестер (МСМС). Идея его основания зародилась на Всемирной выставке в Чикаго в 1893 году, где прошла первая международная конференция по сестринскому делу. Там было принято решение о необходимости создания постоянной международной организации.

Первый устав Международного совета медицинских сестер был официально принят 27 мая 1899 года в Лондоне, Великобритания. Это произошло в ходе первого Международного конгресса сестер, проходившего в здании Королевского колледжа врачей. На конгресс прибыли представительницы из девяти стран: США, Великобритании, Канады, Германии, Нидерландов, Дании, Австралии, Индии и Южной

Африки. Участие таких делегаций подчеркивало высокую значимость события и желание разных государств интегрироваться в единое профессиональное пространство.

Принятие устава стало юридическим оформлением создания самой организации. Документ определил цели, структуру, принципы работы и членские обязательства. Он закрепил право каждой страны иметь одну национальную ассоциацию в качестве представителя в Совете, что обеспечивало равноправное участие всех наций независимо от их размера или численности медперсонала. Фактически, этот день — 27 мая 1899 года — считается датой рождения Международного совета медсестёр как официальной международной некоммерческой организации.

К концу XIX века сестринское дело переживало настоящий ренессанс. Вдохновлённые деятельностью Флоренс Найтингейл, многие страны начали реформировать систему подготовки медсестёр. Были открыты школы, внедрены программы обучения, но отсутствие международной координации мешало обмену опытом, стандартизации терминологии и признания квалификации специалистов за рубежом. Медсёстры из разных стран сталкивались с похожими проблемами: низкий статус профессии, недостаточное правовое признание, отсутствие карьерных перспектив.

В этом контексте идея международного объединения приобрела особое значение. Первые шаги были сделаны на Всемирной выставке «Христофор Колумб» в Чикаго в 1893 году, где Эмили Дэвис, британский реформатор здравоохранения, и Линдси Рот, американка, возглавившая организационный комитет, собрали женщин-медиков со всего света. Там была создана временная комиссия по учреждению международной ассоциации. Следующие шесть лет ушли на переговоры, формирование делегаций и подготовку документов, которые должны были стать основой нового устава.

Устав 1899 года содержал четкие формулировки, определявшие миссию и функции Совета. Основной целью было «укрепление здоровья и благополучия населения через развитие сестринского дела». Документ провозглашал необходимость профессионального образования, этических стандартов и научного подхода к уходу. Особое внимание уделялось автономии профессии — медсестра должна была действовать не как слепой исполнитель, а как компетентный партнёр в команде здравоохранения.

Среди ключевых положений устава:

- Равноправное представительство: каждая страна имела право на один голос независимо от численности её ассоциации.
- Ежечетырёхлетние конгрессы: регулярные встречи для обмена опытом, обсуждения вызовов и принятия решений.
- Поддержка образования: продвижение стандартизированных программ подготовки медсестёр.
- Этика и профессионализм: установление кодекса поведения, включающего конфиденциальность, уважение к пациенту, ответственность.
- Независимость от политики и религии: организация должна оставаться нейтральной и служить интересам профессии, а не идеологиям.

Эти принципы легли в основу дальнейшего развития международного сестринского движения. Устав также предусматривал механизм внесения изменений, что позволило адаптировать его к меняющимся реалиям XX и XXI веков.

Одной из ключевых фигур в создании МСМС стала Линдси Рот — американская медсестра и организатор, которая сыграла центральную роль в проведении Чикагской конференции 1893 года и последующей координации международных усилий. Её энергия, дипломатические способности и видение будущего сестринского дела стали движущей силой проекта. Вместе с ней важную работу провела Эмили Дэвис — британская реформатор, одна из первых, кто начал систематически обучать медсестёр в Англии.

Также существенный вклад внесли:

- Флоренс Найтингейл — хотя она не участвовала напрямую в работе конгресса 1899 года (из-за плохого здоровья), её авторитет и труды оказали огромное влияние на содержание устава.

- Этель Джонстон — канадская делегатка, выступавшая за признание сестринского труда как полноценной профессии.

- Агнес Картер — представительница США, занимавшаяся вопросами стандартизации образования.

Делегации работали в атмосфере сотрудничества и взаимного уважения, несмотря на культурные и языковые различия. Это было возможно благодаря общему пониманию того, что единство — залог прогресса.

Принятие устава в 1899 году стало отправной точкой для глобального признания сестринского дела как самостоятельной и уважаемой профессии. До этого медсёстры часто воспринимались как обслуживающий персонал, лишённый права на профессиональное мнение. Устав же провозгласил их статус экспертов в области ухода, способных принимать решения, участвовать в управлении здравоохранением и влиять на политику.

Благодаря деятельности МСМС:

- Появились международные стандарты подготовки медсестёр.
- Начался систематический обмен научными знаниями и передовыми практиками.
- Сформировалась глобальная сеть профессиональных ассоциаций.
- Медсестры получили платформу для защиты своих прав и интересов.
- Произошло признание роли сестринского ухода в профилактике заболеваний и общественном здоровье.

Это был не просто бюрократический документ — это был манифест новой эпохи в медицине, где человеческое достоинство пациента и профессионализм медсестры стали центральными ценностями.

С момента принятия первый устав не оставался неизменным. Он регулярно пересматривался на международных конгрессах, чтобы отражать новые вызовы и достижения. Например, в 1920-х годах были добавлены положения о роли медсестёр в здравоохранении матерей и детей, в 1950-х — требования к академическому уровню образования. В 1970-х в устав включили принципы равенства, недискриминации и защиты прав человека.

Важным этапом стало принятие Международного кодекса по этике сестринского дела в 1953 году, который дополнил устав и стал отдельным руководящим документом. В 2006 году МСМС принял новую редакцию устава, в которой были закреплены современные принципы управления, прозрачности и подотчётности. Сегодня организация насчитывает более 130 национальных ассоциаций, представляющих миллионы медсестёр по всему миру.

4. Практическая часть - нет.

5. Вопросы для собеседования

1. Когда и где принят 1 устав международного совета медицинских сестер
2. Когда и где был принят первый устав МСМС
3. Исторический контекст создания Международного совета
4. Основные положения первого устава МСМС
5. Участники и инициаторы создания Совета
6. Значение первого устава для мирового сестринского дела
7. Как развивался устав МСМС после 1899 года

6. Тестовые задания

1. В США и Европе стали появляться научные теории сестринского дела:

- а) с 50-х годов
- б) с 60-х годов
- в) с 70-х годов
- г) с 80-х годов
- д) с 90-х годов

2. Термин «сестринский диагноз» включен в «Стандарты сестринской практики», изданные Американской Национальной ассоциацией сестер:

- а) 1977 г.
- б) 1973 г.
- в) 1974 г.
- г) 1983 г.
- д) 1957 г.

3. В Европе выделяют этапы сестринского процесса:

- а) одного
- б) двух
- в) трех
- г) четырех
- д) пяти

4. В США было создано Общество медицинских сестер в:

- а) 1884 г.
- б) 1886 г.
- в) 1899 г.
- г) 1900 г.
- д) 1907 г.

5. Международный совет сестер был создан:

- а) 1986 г.
- б) 1899 г.
- в) 1900 г.
- г) 1907 г.
- д) 1912 г.