

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования**

«Ставропольский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра пропедевтики детских болезней с курсом ДПО

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 2

Сестринское дело в России 17-18 вв

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 17-18 веков
2. Учебные вопросы	1. Реформы Петра I. 2. Женский труд при уходе за больными. 3. Становление подлекарского образования.

3. Теоретическая часть

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 могла 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 шее 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).

4. Практическая часть - нет.

5. Вопросы для собеседования

1. Русская медицина и государственная служба сиделок
2. О чем говорилось в «Генеральном о госпиталях регламенте».

6. Тестовые задания

1. Дневники, куда русскими врачами записывались признаки болезни
 - 1) **скорбный лист**
 - 2) история болезни
 - 3) дневник лекаря
 - 4) лечебник
2. Автор утверждения " русская баня до сих пор считается незанимимым средством от многих болезней. Во врачебной науке нет такого лекарства, которое равнялось с силою бани".
 - 1) Франциск Скорина
 - 2) Иван Болотников
 - 3) **Максимович-Амбодик**
 - 4) Д.С. Самойлович
3. Первый временный военный госпиталь создан на территории
 - 1) Смоленска
 - 2) Киево-Печорского монастыря
 - 3) Рязанского подворья
 - 4) **Троицко-Сергиевой лавры**
4. При аптекарском приказе в 1654 г. открыли
 - 1) медицинский университет
 - 2) **школу русских лекарей**
 - 3) анатомический театр
 - 4) первую аптека
5. Первая русская женщина-врач
 - 1) Е.М. Бакунина
 - 2) В.А. Кашеварова-Руднева
 - 3) Н.П. Сулова
 - 4) **А.Г. Архангельская**
6. Хирургов в Московском государстве (xv – xvii вв.) называли
 - 1) рудометы
 - 2) лечцы
 - 3) **подлекари**
 - 4) резальники
7. в России для предупреждения цинги использовали
 - 1) припарки из льняного семени
 - 2) употребление молочных продуктов
 - 3) **настой на вине вершинок еловых и сосновых**
 - 4) овощная диета
8. Средняя численность населения на участке,

приходившаяся на одного земского врача

- 1) 2-3 тыс. человек
- 2) 5-10 тыс. человек
- 3) 10-15 тыс. человек
- 4) **около 25 тыс. человек**

9. Сратник Петра I, составивший иразославший по стране вопросникоб эпидемиях п
овальных болезней

- 1) **В.Н. Татицев**
- 2) П.З. Кондоиди
- 3) Л.Л. Блюментрост
- 4) И.И. Шувалов

10. Автором написанного в 1761 году письма «о размножении и
сохранении Российского народа» был

- 1) С.Г. Зыбелин
- 2) К.И. Щепин
- 3) Н.М. Максимович-Амбодик
- 4) **М.В. Ломоносов**