

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В РОССИИ

ИСТОРИЧЕСКИЙ ОЧЕРК*

И.К. Волков, профессор

Московская медицинская академия им. И.М.Сеченова

В начале XX столетия руководство российскими благотворительными учреждениями взяла на себя великая княгиня Елизавета Федоровна. Когда в 1904 г. началась русско-японская война, она руководила отправлением на фронт санитарных поездов, продовольствия, обмундирования, лекарств, подарков и даже походных церквей с иконами и утварью, а в Москве открыла госпиталь для раненых и комитеты по призрению вдов и сирот военнослужащих. В 1909 г. в Москве открылась Марфо-Мариинская обитель, основательницей и первой настоятельницей которой была великая княгиня. Эта «обитель труда и милосердия» стала беспримечным явлением в истории православной Москвы. По замыслу основательницы, сестры Марфо-Мариинской обители совмещали молитву и занятия рукоделием с помощью мирянам, а немощные люди могли найти здесь и утешение, и реальную помощь, прежде всего – квалифицированную лечебную: московские врачи работали в местной бесплатной больнице и на специальных курсах при обители обучали сестер основам медицины. Кроме того, сестры милосердия служили в больнице при обители, в детских приютах, лазаретах, помогали нуждающимся и бедным многодетным семьям — на это настоятельница собирала благотворительные пожертвования со всей России и никогда не отказывалась от помощи мирянам. В 1914 г. община была превращена в госпиталь в связи с началом Первой мировой войны. В годы расцвета (1914–1917) в обители трудилось более 100 сестер милосердия. Елизавета Федоровна трагически погибла в 1918 г. В 1926 г. деятельность обители была прекращена.

В начале XX века подготовка сестринского персонала осуществлялась при общинах. До 1917 г. в России насчитывалось 10 тыс. сестер милосердия. 26 августа 1917 г. в Москве состоялся Всероссийский съезд сестер милосердия, на котором было учреждено Всероссийское общество сестер милосердия.

Сестры милосердия сыграли большую роль в уходе за ранеными и больными в период Гражданской войны и в борьбе с эпидемиями. Поэтому не случайно в феврале 1919 г. приказом Народного комиссариата здравоохранения и Российским обществом Красного Креста (школы сестер милосердия, как и до 1917 г., находились в его ведении) были утверждены положение о школах медсестер и учебные планы и программы, рассчитанные на 3 года обучения. В связи с большой потребностью в таких специалистах на обучение принимались и лица, имеющие начальное образование (2 класса).

Первые медицинские школы появились в 1920 г. Были разработаны программы для подготовки акушерок, мед-

сестер и санитаров. В 1927 г. вышло «Положение о медсестрах», определявшее обязанности медсестер по уходу за больными. В 1934–1938 гг. было подготовлено 9 тыс. медсестер. Необходимо отметить, что в новых учебных планах, как и в измененных в 1919 г., предусматривалась подготовка медсестер, владеющих четко отработанными техническими навыками и являющихся помощниками врача. Предлагалось заменить термин «медицинская сестра» на термины «помврача» или «замврача», которые казались более соответствующими назначению таких работников. Сторонники этой идеи считали определения «сестра» и «сестра милосердия» монашескими и ограниченными, не подходящими для медицинского работника советского здравоохранения.

Единая система среднего медицинского образования была создана в 1936 г. и подчинялась Наркомздраву СССР. Задачи среднего медицинского образования были определены постановлением Правительства "О подготовке средних медицинских, зубоврачебных и фармацевтических кадров" (1936). Постановление предусматривало увеличение числа средних медицинских учебных заведений. Причинами реорганизации системы среднего медицинского образования явились интенсивное строительство новых больниц и поликлиник, развитие сети лечебно-профилактических и санитарно-профилактических учреждений в городе и на селе, дальнейшая специализация медицинской помощи. Так, к 1940 г. число больничных коек в стране превысило 790 тыс. против 208 тыс. в предреволюционные годы. Обеспеченность населения специалистами со средним медицинским образованием достигла показателя 24 на 10 тыс. жителей, что в 8 раз превышало дореволюционный уровень и почти в 3 раза аналогичные показатели 1928 г.

Повышаются и требования к подготовке медсестер: «для сознательного отношения к назначениям врача она должна быть медицински грамотна». Но на деятельности медсестер это не сказалось. Сознательное отношение к назначениям врача, даже если оно и вырабатывалось, оставалось не востребовавшимся (вся ответственность несет врач).

В годы Великой Отечественной войны медсестры внесли неоценимый вклад в дело помощи больным и раненым. Они работали не только в госпиталях и эвакуационных пунктах, но и помогали выносить раненых с поля боя и спасли немало жизней.

После войны в стране много делалось для улучшения медицинского обслуживания населения. В первую очередь были восстановлены учреждения, занимающиеся охраной материнства и детства; развернулось строительство родильных домов, женских консультаций и детских поликлиник; восстанавливалась сеть домов отдыха

* Окончание. Начало статьи – см. № 4, с. 33.

и санаториев; была организована медико-социальная помощь инвалидам и детям-сиротам. Все это увеличивало потребность практического здравоохранения в квалифицированных средних медицинских работниках.

В 1946 г. Министерство здравоохранения СССР утвердило новые учебные планы, которые предусматривали более глубокое преподавание теоретических дисциплин и улучшение практической подготовки выпускников медицинских школ.

В 1953 г. в соответствии с решением Министерства здравоохранения СССР прошла реорганизация медицинских школ в медицинские училища, была ликвидирована их многопрофильность, определены сроки обучения в зависимости от общеобразовательной подготовки поступающих (8 или 10 классов).

В 1963 г. был окончательно решен вопрос о целесообразности открытия медицинских училищ при крупных многопрофильных больницах, являющихся одновременно клиническими базами высших медицинских учебных заведений и научно-исследовательских институтов. Это позволило приблизить обучение медсестер к месту их будущей работы. В том же году стали создаваться курсы повышения квалификации для средних медицинских работников при крупных лечебно-профилактических учреждениях.

Социально-экономические реформы, начавшиеся в стране в конце 80-х годов, потребовали реорганизации системы оказания медицинской помощи населению в соответствии с принципами ВОЗ: система обучения, определение функциональных обязанностей медсестры, разработка стандартов качества ее работы должны определяться тем, что сестринское дело является самостоятельной дисциплиной. Сестринский уход за больными рассматривается как организованный многоплановый процесс, направленный на личность, с ее физическими и психосоциальными проблемами. Такой подход к сестринскому делу, принятый в развитых странах, требует и подготовки специалистов особого уровня – медсестер с высшим образованием.

Сегодня здравоохранению нужна медсестра, являющаяся не только хорошим исполнителем, но и творческой личностью, которая бы учитывала психологические особенности больного и даже домашнюю обстановку и отношения в семье.

Всероссийский съезд средних медицинских работников, который прошел в декабре 2008 г. в Санкт-Петербурге, принял Программу развития сестринского дела в Российской Федерации на 2009–2014 гг. Отмечая, что социально-экономические тенденции развития России определяют новые требования к модернизации и развитию системы здравоохранения вообще и сестринского дела в частности, Программа призывает к проведению изменений в системе медицинской помощи путем повышения (оптимизации) ее технологического, организационного и профессионального уровней. Цель Программы – создать в РФ правовые, организационные, экономические и методические условия для развития сестринского дела как одного из звеньев системы здравоохранения и медицинской науки, рациональное использование которого способствует значительному улучшению качества, доступности и экономичности медицинской помощи, эффективному использованию ресурсов здравоохранения, сокращению прямых и косвенных потерь общества от заболеваемости и смертности населения.

История сестринского дела в России насчитывает почти 200 лет. Многочисленны примеры мужества медсестер, преданности выбранной профессии, высокого профессионализма, верности клятве первых сестер милосердия: «... клянусь... что доколе сил моих достанет, употреблять буду все мои попечения и труды на богоугодное служение болящим... что буду тщательно соблюдать все, что по настоянию врачей признано будет полезным и нужным для восстановления здоровья вверенных моему попечению болящих..., что по долгу христианского милосердия не только буду заботиться о телесном, но и о душевном здоровье болящих...».

Рекомендуемая литература

- Бакунина Е.М. Воспоминания сестры милосердия Крестовоздвиженской общины (1854–1860 гг.). – Село Козицыно, 1888–1889.
- Горелова Л., Кудря Д. Очерки по истории подготовки медицинского персонала в России. Очерк 1 // Медицинская сестра. – 1987;1: 44
- История Мариинской больницы. www.rcom.ru/owas/htm-1/histru.htm
- Маринжа Л. Жить не только для себя (к истории зарождения медицинского сестринства). – Киев, Здоров'я України, 2007; 20:78–79.
- Махаев С.К. Подвижницы милосердия. – М., 1914.
- Найтингейл Ф. Записки об уходе (Notes on Nursing). – М.: Издательский дом «Русский врач», 2002. – 96 с.
- Осипов Г.В. Н.И. Пирогов и сестры милосердия в обороне Севастополя (1854–1856 гг.). – Владимир, Государственный педагогический университет.
- Островская И.В. Теоретические основы сестринского дела. – М., 2000.
- Перфильева Г.М. Сестринское дело в России (социально-гигиенический анализ и прогноз). Дисс. ... докт. мед. наук. – М., 1995. – 257 с.
- Пирогов Н.И. Статьи. Письма к баронессе Раден. Издание до 1917 г. С. 739–740.
- Программа развития сестринского дела в Российской Федерации 2009–2014 гг., <http://www.medsestre.ru/russian/conferences.htm>
- Резолюция III Всероссийского съезда средних медицинских работников. – СПб., 2008.
- Романюк В.П., Лапотников В.А., Накатис Я.А. История сестричества и ухода за больными. http://www.randd.ru/Miloserdie_5.htm
- Скабицкая Н. Наследие тверских медиков. www.veche.tver.ru/
- Устав Санкт-Петербургского Вдовьего дома. – СПб, 1842. – С. 5 (цит. по: В. Романюк, В. Лапотников, Я. Накатис. История сестринского дела в России. – СПб, 1998).
- Хечинов Ю. Ангелы-хранители. – М., 1996. – С. 31.
- Шпирин А.И. Учебно-методические пособия по основам сестринского дела.
- Энциклопедический медицинский справочник для военных фельдшеров. – М., 1953. – С. 684–685.
- Энциклопедический словарь военной медицины. – М., 1948. – Т.3. – С. 744.
- Ясафова Д. Истоки сестринского дела в России. [Nursenhistory.org](http://www.medsestre.ru/russian/conferences.htm) 14–16 декабря 2008 г. <http://www.medsestre.ru/russian/conferences.htm>

NURSING IN RUSSIA(HISTORICAL ESSAY)

I.K. Volkov

The paper presents a brief history of nursing in Russia. It shows the leading role of nurses in the Crimean and Great Patriotic wars, as well as in other military conflicts in our time. The important role of nurses in the treatment and prevention of diseases in children and adults is pointed out.

Key words: soft-hearted widows, nurses, care of the wounded.