

ской рентгеновской аппаратурой.

В области сложился постоянный высококвалифицированный коллектив рентгеновской службы. Зав. рентгенкабинетов с 1976 г. продолжает работать Дементьева Валентина Павловна с 1 квалификационной категорией, второй рентгенолог Постник Лариса Адамовна окончила Гродненский медицинский институт в 1998 г., и клиническую ординатуру по лучевой диагностике, рентгенлаборанты Шецко Светлана Сергеевна, Белемук Тамара Ивановна, Чайковская Людмила Николаевна, Стяпонавичюс Эльвинас Владимиевич, Шипук Михаил Николаевич. Стационарный флюорограф по очередности обслуживаются рентгенлаборанты.

## ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА НА ГРОДНЕНЩИНЕ

Лискович В.А., Наумов И.А., Науменко А.В., Щастная Т.В.

УЗ «Гродненский областной клинический перинатальный центр»  
УО «Гродненский государственный медицинский университет»

В каждой стране сестринское дело имеет свою историю, традиции и особенности. Понятие «сестринское дело» довольно широкое и многогранное. Поэтому, чтобы понять сущность сестринского дела, нельзя ограничиваться лишь одним определением. Необходимо задуматься над тем, кем является медицинская сестра, о её роли и функциях. В мировой практике сестринское дело является профессией, наукой, подсистемой в системе здравоохранения. Первое определение сестринского дела было дано Флоренс Найтингейл в 1859 году.

В период первых поселений на территории Гродненщины (9 -12 вв.) возникает народное врачевание. Первые врачи и врачевательницы одновременно выполняли сестринские функции, как в мирное, так и в военное время. С этим периодом связано и начало медицинского ухода.

Последующие этапы в истории развития сестринского ухода (12-18 вв.) – это монастырская медицина, шпитальная помощь. Так, в Гродно на рубеже 17-18 вв. создаются монастыри бригиток, базилиянок, бернардинок. Православные, католические сёстры-монахини играли существенную роль не только в душевном, но и в физическом излечении прихожан.

В 1550 году в Гродно открывается первый шпиталь. В шпиталях люди, чаше немущие, калеки, старики, находили кров, питание, уход и лечение.

В 1649 году в г. Гродно был открыт цех цирюльников. Наличие мастеров и подмастерьев, ученичества, а также выполнение большого объёма простых хирургических манипуляций (а порой и сложных операций) позволяют считать организацию и деятельность цехов цирюльников этапом развития сестринского дела.

Значительный исторический интерес представляет деятельность Гродненской повивальной школы. 1 октября 1876 года состоялось открытие первой повивальной школы. А в 1878 году произведён первый ее выпуск – 13 повивальных бабок.

В Уставе Гродненской повивальной школы с родильным отделением определялись порядок приёма и обучения. В школу принимались как грамотные, так и неграмотные женщины, преимущественно из сельской местности в возрасте 18-30 лет. Выдевавшие вступительные экзамены обучались за «казённый» (государственный) счёт, однако могли учиться и «своекоштные». Воспитанницы были обеспечены форменной одеждой, обувью, они жили и питались при школе. После окончания школы и принятия клятвенного обещания выпускнице присваивалось звание – «сельская повивальная бабка», о чём выдавалось свидетельство.

В 1900 году отменены звания «сельская повивальная бабка» и «повитуха», введены звания «фельдшерица-акушерка 1-го и 2-го разрядов». Уровень образования акушерок-фельдшериц был качественно выше, чем повивальных бабок.

В период (1920-1939 гг.) на территории Гродненщины в организации сестринской помощи можно установить ряд особенностей. Так, в сельской местности при не-

достаточном количестве врачебного персонала определённую роль в оказании медицинской помощи продолжали играть фельдшера и акушерки. Однако к работе допускались только те из них, кто имел соответствующее образование (квалификацию). Они не проводили самостоятельную практику в фельдшерских пунктах, которых как таких не было, а являлись помощниками врачей в работе врачебных пунктов, амбулаторий, консультаций.

В послевоенные годы средние медицинские работники участвовали в восстановлении разрушенных лечебных учреждений, ликвидации эпидемической угрозы инфекционных заболеваний, выполняли расширенный объём профессиональных обязанностей, нередко занимали должность организаторов здравоохранения. Происходило становление и преобразование сестринской подготовки на Гродненщине. В 1944 году в Гродно открываются фельдшерско-акушерская и фармацевтическая школы, которые в 1948 году были объединены. Тогда же (1944 год) возобновляет работу Слонимская школа медсестёр. В 50-60 годы медицинские училища работали в Ошмянах, Желудке, Новогрудке.

В 60-е годы ряд лечебных учреждений Гродненской области выступили инициаторами движения за коммунистическое отношение к труду, в которое к 1971 году включилось свыше 13 тыс. работников здравоохранения. В этот период начали проводиться смотры-конкурсы «Лучший по профессии» среди средних медицинских работников, которые не утратили актуальности и в наше время.

В 1966 г. образован Гродненский областной совет средних медицинских работников. Советы средних медицинских работников различных уровней играют конкретную организационную и нравственно-воспитательную роль. К началу 80-х годов этой системой было охвачено более 8 тыс. медсестёр, акушерок, фельдшеров, лаборантов.

В 60-80-е годы за существенный вклад в оказании медицинской помощи более 100 средних медицинских работников были награждены знаком «Отличник здравоохранения».

В 1991 году начался новый этап в образовании медицинских сестер, а именно, в Гродненском медицинском институте была открыта очная (а с 1996 года – и заочная) форма обучения медицинских сестёр с высшим образованием.

Одним из лидеров сестринского движения на Гродненщине была Земская Антонина Сергеевна. В 1937 году окончила 1-ю Ленинградскую акушерскую школу. В 1941 году была призвана в ряды Красной Армии. Войну закончила в звании лейтенанта медицинской службы. Демобилизована в 1946 году. С 1946 года работала в Гродненском родильном доме старшей акушеркой. Проявила себя грамотным организатором и хорошим наставником. Именно под руководством Антонины Сергеевны в Гродненском областном клиническом родильном доме был образован Совет сестер, который и по настоящее время плодотворно функционирует в Гродненском областном клиническом перинатальном центре. Его деятельность направлена на развитие самосознания средних медицинских работников, улучшение их работы по укреплению здоровья, профилактике и лечению заболеваний, согласно инновационным методикам, основанным на этико-деонтологических стандартах, а также на развитие культуры общения. В целях совершенствования организации труда специалистов со средним медицинским образованием Советом сестёр разработаны и утверждены главным врачом алгоритмы работы.

В состав Совета сестёр перинатального центра входит четыре сектора, каждый из которых выполняет определённые функции:

- сектор профессиональной практики среднего медицинского персонала;
- сектор по инфекционному контролю и безопасности среднего персонала;
- сектор по питанию;
- сектор по информации и связям с общественностью.

В целях внедрения современной концепции сестринского дела в практику, повышения уровня знаний и умения среднего медперсонала, повышения качества оказываемой медицинской помощи роженицам, родильницам и новорожденным в Гродненском областном клиническом перинатальном центре ведётся активная работа учебно-методического центра для среднего медперсонала. Опытными специалистами проводятся занятия, как для группы лиц, так и индивидуально, с обязательной отработкой

практических навыков.

В настоящее время медицинские сестры стали равноправными участниками преобразований национальной системы здравоохранения и членами международного сестринского сообщества с высоким чувством профессионального самосознания и долга.

Будущее сестринского дела зависит от ежедневного добросовестного труда каждого среднего медицинского работника в составе единого сестринского коллектива.

## ОРГАНИЗАЦИЯ СТАЦИОНАРНОЙ ПОМОЩИ БЕРЕМЕННЫМ г. ГРОДНО В 1962-2002 г.

Лискович В.А., Федин А.В., Авер Ж.К., Липец А.С.

УЗ «Гродненский областной клинический перинатальный центр»

В декабре 1962 г. Гродненский родильный дом на 175 коек вместе с ЖК № 1 переехал в возведенное новое 3-х этажное здание по ул. Горького, 77. В это время стационарная помощь беременным оказывалась в акушерско-гинекологическом отделении на 55 коек (30 акушерских и 25 коек гинекологического профиля). В отделении проводились плановые гинекологические операции и лечились женщины с патологией беременности.

Это были трудные годы. Техника операций кесарева сечения была несовершенной, отсутствовали современные антибиотики и шовный материал, был высокий удельный вес послеродовых и послеоперационных гноино-воспалительных осложнений, но благодаря высокому профессионализму, добрым рукам сотрудников отделения, удавалось сохранить жизнь и здоровье женщин и новорожденных.

В 1965 г. в Гродненском роддоме было открыто отделение патологии беременности. Заведующей была назначена Никитина М.И., старшей акушеркой с 1965 года была назначена Буракова Вера Прокопьевна. С 1967 года заведующим отделением был назначен Иосько Алексей Васильевич. В дальнейшем отделение возглавляли Прокопчик Софья Афанасьевна, Давыдов Леонид Владимирович. Главный врач Шамрей Р.И. в 1968 г. прошел специализацию по анестезиологии и стал совмещать работу врача акушера-гинеколога и анестезиолога. Внедрил интубационный наркоз при операциях кесарева сечения, а в 1969 г. в Гродненском роддоме была организована анестезиологическая служба.

Была проведена значительная работа по созданию материально-технической базы учреждения, формированию коллектива врачей акушеров-гинекологов, средних и младших медицинских работников, основной задачей деятельности которых являлось оказание высококвалифицированной профилактической и лечебной помощи беременным и родильницам.

С начала 1970-х гг. для строительства учреждений родовспоможения стали использоваться средства, полученные на «коммунистических» субботниках, в том числе и на строительство 5-ти этажного корпуса Гродненского роддома.

В 1973 г. в роддоме было принято 4020 родов, из них - 3,5% преждевременных, удельный вес операций кесарева сечения составили 1,7%, из них плановые - 21,3%, удельный вес акушерских щипов - 1,7%. Материнской смертности не было, перинатальная смертность составила 17,8%, мертворождаемость - 10,6%, РНС - 7,2%.

С 15.12.1980 г. стационар после объединения с городской гинекологической больницей №3 стал Гродненским городским объединенным клиническим родильным домом на 500 коек. В его составе были два отделения патологии беременности.

1-е отделение патологии беременности было развернуто на 55 коек. Заведовала отделением Прокопчик Софья Афанасьевна. Старшей медсестрой была назначена Буракова Вера Прокопьевна. Отделение патологии беременности № 2 было развернуто на 40 коек. Руководила отделением Гапон Наталья Кирилловна, старшей акушеркой работала Федчик Галина Алексеевна. В роддоме работал кабинет функциональной