

ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА НА ТЕРРИТОРИИ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Рощин С. Н., Поплавская Е. А.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»
г. Гродно, Республика Беларусь

Актуальность. Средний медицинский персонал составляют лаборанты, акушерки, фельдшера, медицинские сестры. Роль среднего медицинского персонала достаточно велика. Она определяется кадровыми ресурсами и профессиональными чертами «охранников» здоровья населения. На степень развития среднего медицинского персонала оказывают большое влияние исторические и социально-экономические факторы: историческая эпоха, уровни экономики и демографии, обеспеченность кадрами.

Самой популярной профессией из среднего медицинского персонала является медсестра. Согласно статистике в США, Канаде, России и других странах мира, включая Республику Беларусь, не хватает медицинских сестёр. Данная профессия достаточно сложная и требует определенных навыков и умений, что выражается в следующих требованиях: порядочность, постоянное совершенствование своих знаний и умений и т.д.. Понятие «сестринское дело» недавно вошло в профессиональную лексику. В нашей стране понятие было введено в 1988 году, в это время и сформировалась новая учебная дисциплина – «Основы сестринского дела». Многие люди привыкли к понятию «уход за больными» и это правильно, ведь уход – основа профессии медицинской сестры. Сестринское дело – это зарождающаяся новая наука. Совершенствование науки, профессии без опыта предыдущих поколений невозможно, поэтому необходимо знать историю формирования медицины. Кроме того, прошлое нужно знать для лучшего понимания настоящего и, что более значимо, будущего.

Цель. Актуальной становится необходимость анализа исторических этапов профессионального становления и развития среднего медицинского персонала, в частности, сестринского дела в Республике Беларусь, что и явилось **целью** нашей работы.

Методы исследования. Для достижения поставленной цели были использованы следующие методы исследования: хронологический, сравнительный и исторический.

Хронологический метод позволил рассматривать вопросы развития истории средних медицинских кадров в рамках отдельных хронологических этапов развития.

Сравнительный – дал возможность изучить предмет на основании сравнения его характеристик во время различных этапов развития.

Исторический – позволил учитывать состояние развития средних медицинских работников и подтвердил целесообразность сохранения и дальнейшего развития медицинского среднего звена.

Результаты и их обсуждение. На территорию нашей страны впервые человек проник в 100 – 35 тысяч лет до н. э. Первобытный человек полностью находился во власти природы. Он страдал от голода и холода, и поэтому так рано умирал. При появлении орудий труда увеличилось число травм. На наскальных рисунках было замечено, что военные сражения доставляли людям много неприятностей, ранений. Уже в то время можно было увидеть приёмы первой медицинской помощи, например, извлечение стрелы. Появился уход за пострадавшим – основа выживания в трудных условиях. Немного позже люди начали употреблять растения в пищу. Таким образом, проходили накопление и передача знаний о растениях – какие растения применялись в рацион, а какие для лечения. Главной обязанностью женщин являлось оказание первой медицинской помощи. Древними являются и заговоры, отражающие тактику лекаря, который привлекает природные силы против болезней. Однако дело врачей не заканчивалось заговором, а завершалось рекомендацией – приём проверенного опытом конкретного средства. С лечебной целью люди первобытного общества применяли ил со дна рек и озёр, глину, песок, принимали солнечные и воздушные ванны. В обществе появилась традиция – перепрыгивание через огонь с целью предотвращения болезней и смерти. Итак, в народной медицине отразился богатейший опыт по сохранению здоровья и лечения болезней, приобретённый людьми в течение не одного тысячелетия [4]. Люди первоначально поклонялись идолам, чтобы защитить себя от болезней. С приходом христианства в Беларусь люди стали обращаться с молитвами к святым-врачевателям. В X-XI веке при монастырях создавались больницы, где врачами были монахи. Эти больницы были предназначены, как для богатых, так и для бедных, при этом богатые люди должны были содержать больницы, а бедные отрабатывать своё пребывание [1].

В эпоху Средневековья были созданы госпитали. В XIII веке формируются общины женщин, которые посвящали свою жизнь уходу за нуждавшимися. В XIV в. усилия медиков были направлены на противоэпидемические мероприятия: изоляцию больных, санитарного надзора, использованию дезинфицирующих средств, открытие бань. Мероприятия проводились в связи с вспыхнувшей пандемией чумы. Хирургическую помощь населению оказывали цирюльники («рукодельники»). По анализу различных источников на территории Беларуси в XVI веке насчитывалось около 160 цирюльников [4].

В XVI-XVIII веках велись многочисленные войны, господствовали эпидемии разных болезней. Для борьбы с эпидемиями устанавливались карантин, власти занимались санитарным благоустройством городов. Отсутствие системы организации женского труда в госпиталях привело к тому, что большинство больных и раненых оставались на самообеспечении.

В 1800 году в Гродненском госпитале на 1 медика приходилось 500 больных при полном отсутствии обслуживающего медицинского персонала. Первым учебным заведением по подготовке лекарей на территории Беларуси считается Гродненская медицинская академия, существовавшая в 1775-1781 годы [4].

Становление сестринского дела проходило самобытным путём в середине XIX века. В 1872 году правительством создан новый тип школ – фельдшерско-акушерский. Знахарям было разрешено поступать в такие школы. Они приобретали новый статус официальных медицинских работников. Так переносилась культурная традиция в медицинские учреждения. Были также открыты частные медицинские учреждения: школы медсестер, школы массажистов и т. п. В 1899 г. был создан Международный совет медицинских сестер, а в 1917 г – Всероссийское общество сестер милосердия. В Минске с декабря 1902 г. при Общине сестер милосердия Красного Креста были открыты одногодичные курсы подготовки сестер милосердия. На курсах медицинских сестер изучали латинский язык, физиологию, хирургию, гигиену, анатомию, внутренние болезни, уход и первую помощь, фармакологию и рецептуру. Таким образом, в Беларуси в конце XIX – начале XX в. имелось несколько видов учебных заведений, в которых готовились средние медицинские кадры [2, 3]. После Гражданской войны сестры милосердия стали называться медицинскими сестрами. В 1934-1938 гг. подготовлено 9 тыс. медсестер, насчитывалось 967 медицинских и санитарных школ. В это время появляются новые требования к подготовке медсестер: «для сознательного отношения к назначениям врача медсестра должна быть медицински грамотна». Должность старшей медсестры больницы была введена в 1936 году. После воссоединения Западной Беларуси в 1939 г. были открыты медицинские школы в Гродно, Слониме, Барановичах, Пинске. К началу Великой Отечественной войны в Беларуси насчитывалось 15 300 средних медицинских работников [2, 5].

Первый фашистский удар в июне 1941 года приняла на себя Беларусь. В этот период первостепенное внимание уделялось работе по подготовке медицинских сестёр. С их помощью поддерживались в надлежащем санитарном состоянии лечебные учреждения. Они оказывали первую медицинскую помощь, спасали пострадавших от бомбардировок, помогали партизанам. Во время ВОВ ярким примером были медсестры: Евдокия Ровнягина, Екатерина Федоровна, Мария Гарачук и др., которые награждены медалью Флоренса Найтингейла за мужество и самоотверженность в заботе о жертвах войны [5].

В наши дни в Республике Беларусь 17 медицинских колледжей. Подготовка среднего медицинского персонала ведется и по специальности «Сестринское дело». В лечебно-профилактических учреждениях медсестры могут работать палатными, процедурными, перевязочными, операционными медицинскими сестрами и т. д. В Республике Беларусь первичную медицинскую помощь оказывают более 110 000 человек, при этом доля

работников со средним специальным образованием в организациях здравоохранения составляет около 68%.

Выводы. Приведенные выше материалы показывают развитие медицины и возникновение профессии медицинской сестры на территории Республики Беларусь.

Профессиональное оформление специалистов среднего звена в медицинской деятельности произошло в 1795 году, когда вводились первые государственные должности среднего медицинского персонала. Эти должности существуют и сейчас. При этом, самая популярная и востребованная на сегодняшний день должность – медицинская сестра.

ЛИТЕРАТУРА

1. Горский, А. А. Русь: от славянского Расселения до Московского царства / А. А. Горский. – М., 2004. – 390с.
2. Грицкевич, В. П. С факелом Гиппократ: из истории белорусской медицины / В. П. Грицкевич. – Минск : Наука и техника, 1987. – 271с.
3. История медицины и здравоохранения Гродненщины: материалы науч. конференции, посвящ. 125-летию Общества врачей Гродненской губернии: ч.1/ Ред. кол.: Д. А. Маслов (гл. ред.) и др. – Гродно, 1995. – 93с.
4. Крючок, Г. Р. Очерки истории медицины Беларуси/ Крючок, Григорий Романович. – Мн.: Беларусь, 1976. – 264с.
5. Мирский, М. Б. Сестринское дело в Беларуси (1795-2006): монография / М. Б. Мирский, Е. М. Тищенко, Н. Е. Хильмончик; М-во здравоохранения РБ, УО «Гродненский государственный медицинский университет». – Гродно, 2008. – 158с.

ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

Саросек В. Г., Курстак И. А.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»
г. Гродно, Республика Беларусь

Актуальность. Медицинская сестра – это одна из самых востребованных профессий. Профессия медицинской сестры сложна и требует большой отдачи. Люди, которые решили связать свою жизнь с данной профессией, должны обладать определенными качествами: профессиональная компетенция, физическая выносливость, порядочность, постоянное совершенствование умений и знаний и др.

Понятие «сестринское дело» сравнительно недавно вошло в профессиональный оборот, в нашей стране было введено в 1988 г., когда в