МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОСИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ «АЗОВСКИЙ ФИЛИАЛ РОСТОВСКОГО БАЗОВОГО МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА»

Статья

на тему: «История сестринского дела Флоренс Найтингейл»

Выполнили:

Студент: Бабич Дарья Витальевна

Преподаватель : Пешкова Лидия Григорьевна

Азов-2022

План

1.Биография

2.Записки об уходе

3. Некоторые главы из книги «Записки об уходе»

4.Начало

5. Записки статистики

6. Причины профессиональной системы ухода

7.Клятва

8. Деятельность Ф. Найтингейл после Крымской войны. Основание школы медсестер

9.Сестринское дело

10.Вывод

11.Список литературы

**Биография**

Ф. Найтингейл родилась в 1820 г. в аристократической семье. Она получила всестороннее образование, какое тогда получали лишь мужчины. Современники отмечали, что Флоренс была очень талантливой женщиной, свои способности могла реализовать в самых различных сферах деятельности. Всю жизнь она посвятила служению людям.

В 1853 г. началась Крымская война. Когда стали известны ужасающие факты о положении раненых в военных госпиталях, расположенных в Турции, правительство Англии приняло решение организовать службу сестер милосердия во главе с мисс Найтингейл. Тщательно отобрав 20 женщин для этой миссии, Найтингейл прибыла в расположение английских войск и начала работу в госпиталях г. Скутари. Примечательно, что в это же время (1854 г.) в Санкт-Петербурге под попечительством Великой княгини Елены Павловны была основана Крестовоздвиженская община сестер милосердия, которые первыми отправились на фронт для оказания помощи раненым. Руководил их деятельностью великий хирург Н.И. Пирогов. Таким образом, в обоих враждующих лагерях служили люди, спасавшие многие и многие жизни и осуществлявшие уход за ранеными.

Поначалу деятельность Флоренс встретила недоверие со стороны хирургов, но занимаемый ею официальный пост предоставлял необходимую свободу, благодаря чему она смогла проявить свой замечательный организаторский талант. Главное преимущество Флоренс заключалось в том, что она в отличие от находящихся рядом врачей-мужчин понимала: раненые нуждаются в постоянном грамотном уходе после медицинских вмешательств.

Мисс Найтингейл и ее сестры принялись за титанический труд: чистили бараки, организовывали горячее питание, перевязывали раненых, ухаживали за больными. Флоренс создала систему помощи: увеличила число палат, чтобы ликвидировать скученность раненых, организовала кухни, прачечные. Она считала, что дело сестер милосердия – спасать раненых не только физически, но и духовно: заботиться об их досуге, организовывать читальни, помогать наладить переписку с родными. 24 июня 1860 г. в Лондоне при госпитале Святого Томаса была открыта первая в мире школа сестер милосердия под руководством Найтингейл. Воспитанницы этой школы получали основательную научную подготовку. Флоренс подчеркивала, что «по своей сути сестринское дело как профессия отличается от врачебной деятельности и требует специальных знаний», что «дело управления в больницах должны взять на себя специально обученные сестры». Пользуясь современной терминологией, можно сказать, что Ф. Найтингейл заложила основы менеджмента в сестринском деле.

Она подняла престиж работы сестры милосердия. Книгу Ф. Найтингейл «Заметки по уходу за больным» врачи того времени ценили очень высоко, считая ее выдающимся учебным пособием. До сих пор современно звучит ее идея: «Следить надо за здоровыми, чтобы они не стали больными». Флоренс впервые показала влияние факторов окружающей среды на здоровье человека, заложив таким образом основы современной профилактики.

****

Изучая историю жизни сестры милосердия Ф. Найтингейл, невозможно не заразиться ее оптимизмом и верой в человека. Мисс Флоренс всю жизнь отстаивала равные права всех людей на уход и лечение во время болезни и на достойную смерть. Английское правительство по достоинству оценило вклад Ф. Найтингейл в развитие медицинской помощи и наградило ее одним из высших британских орденов "За заслуги".

За исключительную преданность своему делу и храбрость при оказании помощи раненым и больным как в военное, так и в мирное время наиболее выдающихся медицинских сестер Международный комитет Красного Креста награждает медалью им. Ф. Найтингейл. Впервые советский Красный Крест выдвинул кандидатуры для награждения этой медалью в 1961 г.

На сегодняшний день концепция сестринского дела Ф. Найтингейл приобретает новое звучание в контексте современной реформы сестринского дела.

**Записки об уходе**

Основные принципы своей системы Флоренс изложила в уже названных «Заметках по уходу», которые переводились на разные языки. Популярность этой книги подтверждает и то, что русский перевод 1896 года был сделан с 28 английского издания. В «Заметках» она пишет о вещах, которые теперь кажутся элементарными и в чем-то даже устаревшими, но в XIX веке ее заявления произвели настоящий фурор, так как простейшие сведения о гигиене и психологии больного для многих оказались откровением. Позднее изложенные Найтингейл принципы станут общим местом в системе ухода за больными, например, аналогичная и столь же знаменитая книга хирурга Т. Бильрота во многом основывается на том, что говорила Флоренс.

Книга же, « Заметки о госпиталях» начиналась с фразы: «Самое первое необходимое требование госпиталь не должен причинять вреда никому из больных».

**Некоторые главы из книги «Записки об уходе»**

Больной, по словам Найтингейл, в первую очередь нуждается в тепле и чистом воздухе: «Окна существуют для того, чтобы их открывать, а двери для того, чтобы их закрывать», – и сиделке не следует для проветривания комнаты распахивать дверь в прихожую, где коптят газовые рожки, а воздух пропитан запахом помоев и кухни. Нельзя ставить ночной горшок под кровать, – так как вредные испарения пропитывают матрас, – и конечно, недостаточно выливать его один раз в сутки.

Комнату больного пусть заливает солнце, очищающее воздух: «Все больные оборачиваются лицом к свету, подобно растениям, поворачивающим всегда к свету листья и цветы». В помещении должна царить идеальная чистота, для чего полы следует протирать мокрой, а не сухой тряпкой, натирать их воском, кроме того, выбивать ковры – истинные рассадники грязи. Самого больного, разумеется, следует периодически мыть: дрожит он подчас не из-за лихорадки, а из-за не перемененного вовремя белья. Кормление нужно строго регламентировать: даже запаздывание на десять минут может вызвать задержку в переваривании пищи на несколько часов.

Каждый больной нуждается в разнообразии, потребность в котором настолько же сильна, как потребность голодного в пище. Так, один рабочий повредил себе позвоночный столб: болезнь была тяжелой и продолжительной, – перед смертью он изъявил желание последний раз взглянуть в окно. Две сестры исполнили его просьбу, хотя одна из них, когда его держала, надорвалась и заболела почти неизлечимой болезнью.

Больному вреден шум, но не тот, который громок, а тот, который причиняет ему наибольшее беспокойство, и возмутительная жестокость со стороны врача вести полушепотом разговор о больном в его же комнате; несчастный будет напрягаться все услышать и нервничать, а нет ничего хуже неизвестности. Больной должен сам научиться бороться со своей болезнью, и многое зависит от него самого, как это хорошо подметил один врач: «… Когда мой пациент начинает считать кареты в своей похоронной процессии, я скидываю пятьдесят процентов с целебной силы лекарств».

«Главное искусство сиделки заключается в том, чтобы она умела сразу отгадывать желания больного. К сожалению, очень многие сиделки смешивают свои обязанности с обязанностями прислуги, а больного с мебелью, или вообще с вещью, которую нужно содержать в чистоте и больше ничего. Сиделка скорее должна быть няней, любящей порученного ее попечению ребенка и понимающей все оттенки его голоса, предупреждающей все его, так сказать, законные требования, умеющей с ним говорить так, что и он ее понимает, хотя еще не умеет говорить.

К чему каждодневно повторять одни и те же вопросы: «Вы, может быть, чаю хотите?» или: «Не желаете теперь скушать ваш бульон?» и т.п. Ведь ответы на эти вопросы заранее известны, а между тем они только раздражают больного.

«По личному опыту каждый человек должен знать, как невыносимо лежать на одном месте и видеть перед собою все ту же стену, не имея возможности посмотреть через окно на улицу. В этом отношении в особенности удручающим образом действует больничная обстановка. Даже опытные сиделки совершенно не заботятся об этом. Сами они не скучают, но больных, им порученных, заставляют томиться в безысходной тоске, считать мух на потолке и изучать трещины штукатурки. Им и в голову не приходит переставить, например, кровать больного так, чтобы он хоть сразу видел входящих и выходящих из комнаты, занять его приятным непродолжительным разговором, обрадовать его какой-нибудь новинкой.



Вообще сиделка должна отличаться молчаливостью и сдержанностью; сиделки-болтуньи и сплетницы мало пригодны. Чем солиднее сиделка, тем лучше. Болезнь – дело очень серьезное, и потому легкомысленное отношение к нему непростительно. Но прежде всего – нужно любить дело ухаживания за больными, иначе лучше избрать другой род деятельности».

Посетители и близкие не должны мучить больного различными советами и наставлениями о том, как лечиться. «Если бы я им следовал, – писал один из таких несчастных, – то мне надо было бы объездить все курорты… Европы, исполнять всякого рода гимнастические упражнения, прибегать к массажу и пользоваться всеми укрепляющими средствами, какие только имеются в аптеках. Тогда как… врачи запретили мне всякие усиленные движения, всякие путешествия и прописали строжайшую диету».

Период выздоровления, подобно болезни, – особое состояние организма, проходящего через особые периоды. И к выздоравливающим, и к еще больным следует относиться как к детям. Нужно уметь различать мнимо- и истинно больных, поскольку уход за теми и другими диаметрально противоположен. Например, мнимые решительно отказываются от еды, когда им ее предлагают, однако, если оставить что-либо съестное на столе, то они ночью поедают все найденное, тогда как по-настоящему больной будет стараться похвастать перед врачом, сколь много он съел.

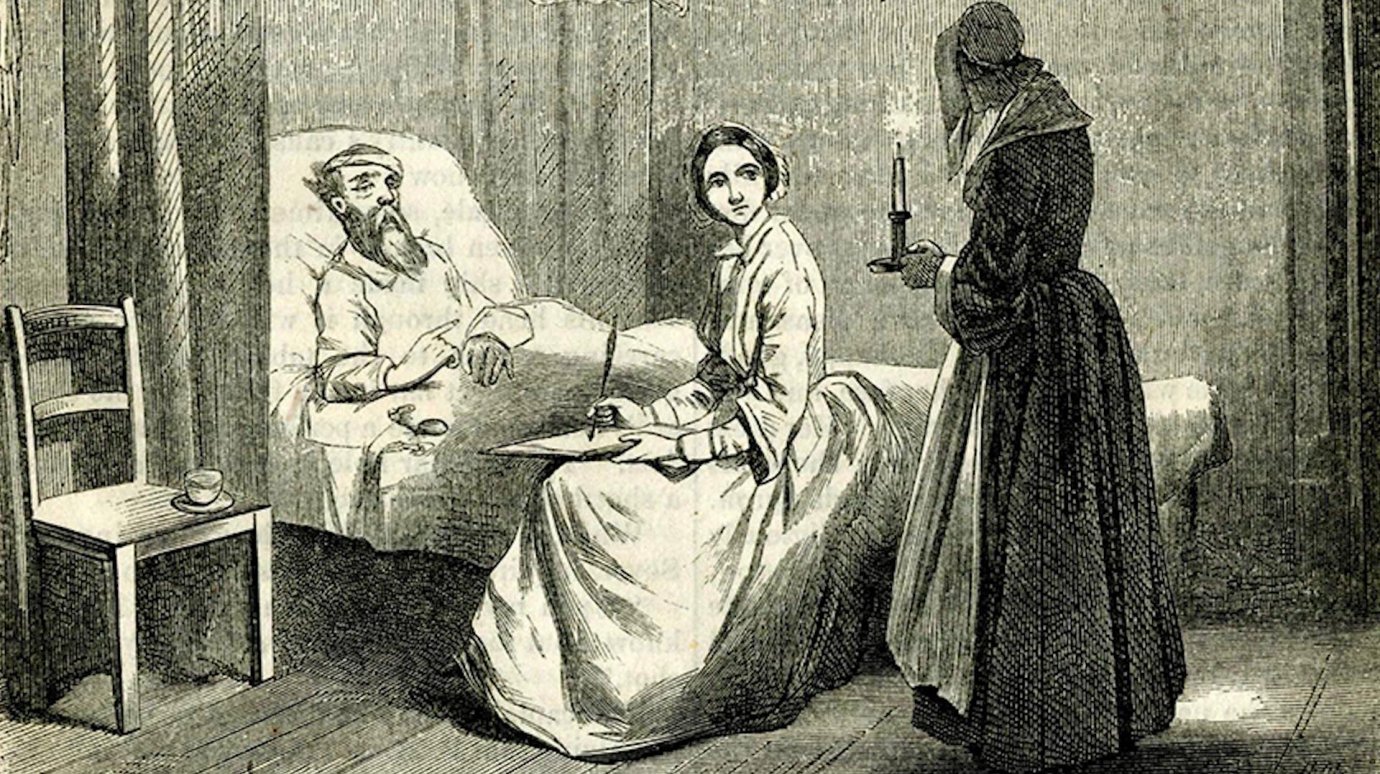
**Начало**

История возникновения профессии медицинской сестры берет начало в глубокой древности и связана с такими присущими человеку чувствами как сопереживание, забота, чувство "любви к ближнему", которые во все времена заставляли людей помогать друг другу в горе и болезни. Отношение к работе сиделок и женскому труду вообще во многом изменилось благодаря Флоренс Найтингейл, первой исследовательнице и основоположнице современного сестринского дела, которая совершила переворот в общественном сознании и во взглядах на роль и место медицинской сестры в охране здорового общества.

**Записки статистики**

Основные принципы своей системы Флоренс изложила в уже названных «Заметках по уходу», которые переводились на разные языки. Её 800-страничная книга «Заметки о факторах, влияющих на здоровье, эффективность и управление госпиталями британской армии» (1858) содержала раздел, посвященный статистике. Она с безукоризненной тщательностью рассмотрела и классифицировала собранные данные, после чего представила их в виде четких и простых рисунков и графиков - разновидности современных круговых диаграмм. Опираясь на эти графики, Флоренс доказала необходимость реформ даже самым упрямым своим противникам.

В последнее время изменяется взгляд на функции сестры. Сейчас главные задачи медицинской сестры - поддержание здоровья, предупреждение заболеваний. Концепция сестринского дела Ф. Найтингейл приобретает новое звучание в контексте современной реформы сестринского дела. Со временем Флоренс даже разработала таблицы для сбора данных, которые сотрудники госпиталей должны были заполнять для последующего расчета статистических показателей и принятия практических решений. Медицинская деонтология, в современной трактовке - медбиоэтика, имеет свою историю. Занятие медициной предполагает погружения в профессию как в области знаний и навыков, так и в морально - этических принципах. В своей клятве Флоренс Найтингейл дает нам образ идеального морального портрета медицинской сестры. Предела совершенству и в медицине, конечно, нет, однако стремиться к вершинам все - таки нужно. Следует подчеркнуть, как умно действовала исследовательница: с помощью простых рисунков, понятных каждому и почти не требовавших пояснений. Как удачно заметил Пол Леви, Флоренс Найтингейл возглавляла лобби - пусть и в поддержку реформ, но, тем не менее, лобби. Впрочем, ее знания статистики были ограниченными - в те времена, к примеру, были неизвестны дисперсионный и ковариационный анализ, и рассмотреть вклад отдельных переменных в общую картину было невозможно. Флоренс Найтингейл считается одним из пионеров медицинской статистики. Флоренс Найтингейл считается одним из пионеров медицинской статистики. Именно она ввела термин «прикладная статистика» и оказала большое влияние на таких ученых, как Фрэнсис Гальтон и Карл Пирсон. В последнее время изменяется взгляд на функции сестры. Сейчас главные задачи медицинской сестры- поддержание здоровья, предупреждение заболеваний. Концепция сестринского дела Ф. Найтингейл приобретает новое звучание в контексте современной реформы сестринского дела.



**Причины профессиональной системы ухода.**

Появление новых взглядов на уход за больными было, по мнению одного из жизнеописателей Флоренс, обусловлено тремя факторами: религией, войной и наукой. Действительно, Крымская война породила вспышку женского патриотизма не только в Великобритании, но и в России, где, фактически, только с этого момента сестринства заявляют обществу о себе. С другой стороны, Найтингейл жила в период, изобиловавший научными открытиями в области медицины, - в эпоху становления современной гигиены. Гораздо меньшую роль в деятельности Флоренс сыграл религиозный фактор: необходимое религиозное воспитание сестер в школе Найтингейл явилось, скорее, данью предшествующей традиции, так как для этой женщины уход имел значимость сам по себе - он становится профессией.

"Болезнь - дело серьезное и поэтому легкомысленное отношение к нему непростительно... Нужно любить дело ухаживания за больными, иначе лучше избрать другой род деятельности.



**Клятва**

Я, торжественно перед Богом и в присутствии этого собрания даю обязательство:

-Провести мою жизнь в чистоте и верно служить моей профессии.

-Я буду воздерживаться от всего, что влечет за собой вред и гибель и не стану брать или сознательно давать вредоносное лекарство.

-Я сделаю все, что в моих силах, чтобы поддержать и возвысить уровень моей профессии, а также обещаю держать в тайне все личные вопросы, относящиеся к моему ведению и семейные обстоятельства пациентов, ставшие мне известны в ходе моей практики.

-С верностью я стану стремиться помогать врачу в его работе и посвящу себя благополучию тех, кто доверился моей заботе. "

**Деятельность Ф. Найтингейл после Крымской войны. Основание школы медсестер.**

После возвращения из Скутари Найтингейл активно участвовала в организации санитарной реформы английской армии. Новый военный министр, сменивший Герберта, также отзывался о ней с уважением: "Это худая, бледная, изящная женщина, неумолимая в своих требованиях". Другой современник вторил уважительному отзыву министра: "Она показала нам достойный образ английского солдата вместо отжившего представления о нем как о пьяной, недисциплинированной бестии. Навсегда исчезла и прежняя сиделка - пьяная... карга".

В 1859 году Флоренс пишет "Заметки о госпиталях", после чего ее начинают приглашать в качестве консультанта при проектировании и оборудовании новых лечебных заведений. Найтингейл, совместно с другими специалистами, вырабатывает номенклатуру болезней и схемы для больничной отчетности, которые принимаются крупными лондонскими больницами. В 1860 году вышли ее знаменитые "Записки об уходе: каков он есть и каким не должен быть". В этом же году она организовала собственную школу для обучения сестер по уходу в лондонской больнице святого Фомы. Здесь она использовала свой опыт работы в католических и протестантских общинах. Первоначально в школу поступило лишь пятнадцать испытуемых сестер: профессия сиделки, как было сказано, по-прежнему считалась не престижной, и мало находилось энтузиастов ей обучиться; кроме того, Флоренс проводила довольно строгий отбор. Сестрам обеспечивалось питание, жилье, карманные деньги, священник еженедельно проводил с ними беседы. По требованию Найтингейл на каждую ученицу заводился своего рода "протокол по нравственному поведению", куда вносились сведения о дисциплине, общем поведении и даже чистоплотности. Сестры были обязаны ежедневно составлять отчет о собственной деятельности, хотя вскоре Флоренс поняла всю бесполезность подобной системы: регистрационные записи вели далеко не все ученицы, а те, кто вел, оказывались недостаточно подготовленными в профессиональном плане. Общее руководство школой сосредоточивалось в руках главной смотрительницы; испытуемые прикреплялись к опытным сестрам и трудились в качестве их помощниц один год, затем сдавали экзамен и получали соответствующий документ об окончании школы. Ученицы обязывались в течение трех последующих лет находиться на службе у своего училища. Аналогичная школа по системе Флоренс была открыта спустя тринадцать лет в Нью-Йорке.основные принципы училища Флоренс Найтингейл:

1) профессиональная подготовка медсестер должна проводиться в больницах, специально созданных для этой цели;

2) медсестры должны жить в таких условиях, которые обеспечивали бы надлежащее моральное поведение и дисциплину".

Для своего времени оба этих принципа были весьма радикальными. То, что сегодня они воспринимаются как само собой разумеющееся, свидетельствует о большом вкладе Флоренс Найтингейл в дело подготовки медицинских сестер, что в не меньшей мере, чем любое научное достижение, способствовало общему повышению качества медицинского обслуживания. Второй ее страстью была статистика, поэтому еще одно свидетельство ее заслуг уместно привести из этой области: по переписи 1861 г. в Англии насчитывалось 27618 медицинских сестер, причем эта цифра приводилась в таблицах о роде занятий в графе "Домашняя прислуга"; к 1901 г. число медицинских сестер возросло до 62214 и в переписи оно указывалось в разделе "Медицина".



Во второй половине шестидесятых годов Найтингейл участвует в санитарной реформе английских войск в Индии, куда с этой целью была отправлена специальная комиссия; все ее отчеты проходили через руки Флоренс, написавшей затем книгу "Как люди могут жить и не умирать в Индии".

Система ухода Найтингейл применялась во время войны за независимость в Соединенных Штатах Америки, а в войну Франции с Пруссией Флоренс стала консультантом по санитарной части обеих воюющих сторон.

В последние годы своей долгой жизни Найтингейл примирилась с родственниками, но в силу данного ей долголетия осталась в полном одиночестве, утешаясь чтением древних философов, особенно Платона. В 1907 году она первой из женщин получила от английского короля орден "За заслуги", а через три года в возрасте 90 лет скончалась. В 1912 году Лига международного Красного Креста учредила медаль имени Найтингейл как высшую награду сестрам милосердия. К 1995 году ею было награждено около тысячи женщин, в том числе 46 русских сестер. И до сих пор на десятифунтовой денежной купюре Великобритании печатается изображение Флоренс, чего в других странах медики не удостаивались.

**Сестринское дело.**

Сестринское дело — часть системы здравоохранения, включающая деятельность по укреплению здоровья населения, профилактику заболеваний, предоставление психосоциальной помощи и ухода лицам, имеющим физические и психические заболевания, а также нетрудоспособным людям всех групп. Подход к сестринскому делу, точное определение его рамок, функции и формы организации сестринского персонала различаются в разных регионах, и зависят от особенности национальной культуры, уровня системы здравоохранения, демографической ситуации и других факторов. Вместе с тем сестринское дело как важная часть системы здравоохранения имеет универсальный характер заболеваний, представление психосоциальной помощи и ухода лицам, имеющим физические и психические заболевания, а также нетрудоспособным людям всех групп. Подход к сестринскому делу, точное определение его рамок, функции и формы организации сестринского персонала различаются в разных регионах, и зависят от особенности национальной культуры, уровня системы здравоохранения, демографической ситуации и других факторов. Вместе с тем, сестринское дело как важная часть системы здравоохранения имеет универсальный характер.

Одна из основательниц сестринского дела в его современном понимании, реформировавшая британскую систему здравоохранения сестра милосердия Флоренс Найтингейл писала в «Записках об уходе», что сестринское дело — это действия по использованию среды, окружающей пациента, в целях содействия его выздоровлению. Найтингейл исследовала связь между состоянием здоровья пациента и факторами окружающей среды и разработала концепцию окружающей среды как компонента сестринского дела. Она сформулировала отличия между врачебной деятельностью и сестринским делом, и отмечала, что последнее нуждается в практической и научной подготовке, отличной от врачебной подготовки, требует специальных знаний и навыков, и нуждается в специфической организации.

По определению Международного совета медицинских сестер, сестринское дело представляет собой индивидуальный и совместный уход за людьми всех возрастов, групп и общин, больных или здоровых, и в любых состояниях. Сестринское дело включает в себя пропаганду и поддержку здорового образа жизни, профилактики заболеваний и ухода за больными, инвалидами и умирающими. Содействие безопасной окружающей среде, научные исследования, участие в формировании политики в области здравоохранения и управления системами здравоохранения, и образование также являются ключевые ролями медсестёр и медбратьев.

Типичными профессиональными обязанностями медсестёр и медбратьев являются оказание срочной доврачебной помощи, ассистирование врачам в проведении операций, уход за больными в больницах и амбулаторно, выполнение таких медицинских процедур, как уколы и измерение артериального давления, выдача больным лекарств, работа с медицинской документацией (рецепты, справки, направления на обследования) Некоторые специализации сестринского дела требуют дополнительного узкоспециального обучения.

В 1999 году, по случаю 100-летия Международного совета медицинских сестер, эмблема Совета, Белое сердце, была официально принята как всемирный символ медицинских сестер.

Впервые в России женский труд для ухода за больными в госпиталях и лазаретах был использован при Петре I. По его указу в 1715 году были созданы воспитательные дома, в которых должны были служить женщины. Однако затем привлечение женщин для работы в больницах было отменено. Роль сиделок была отведена отставным солдатам. Женский труд гражданских больницах вновь начали использовать в середине 18 века. Его осуществляли 'бабы-сидельницы'. В тоже время до конца века специальных сестёр для ухода за больными в светских больницах, видимо, не было. Поэтому можно считать, что сестринское дело в России началось в 1803 г., когда появилась служба «сердобольных вдов». В этом же году и в Москве и Петербурге при воспитательных домах создаются "вдовьи дома" для призрения неимущих. В 1814г. по распоряжению императрицы Марии Фёдоровны из Петербургского "вдовьего дома" на добровольных началах были приглашены и направлены в больницу женщины для "прямого назначения" ходить и смотреть за больными. После годичного испытания 12 марта 1815г. ... В 1818г. в Москве был создан Институт сердобольных вдов, а при больницах стали организовывать специальные курсы сиделок. С этого времени в России начинается специальная подготовка женского медицинского персонала. Преподавание велось по учебнику. Х.Оппеля. Это было первое руководство на Русском языке для специальной подготовки персонала по уходу за больными, которое вышло в свет в 1822г.

В 1844г. по инициативе великой княгини Александры Николаевны и принцессы Терезии Ольденбургской в Петербурге было открыто сердобольное светское заведение-первая в России община сестёр милосердия, получившая название <Свято-Троицская>.



В 1847г. звание сестёр милосердия было присвоено первым 10 женщинам, получившим подготовку к общине. Община существовала на средства благотворительных организаций.

Однако свои требования за больными в России предъявила Крымская война 1853-1856гг. В Петербурге для ухода за ранеными и больными не только на перевязочных пунктах, но и в военных госпиталях великая княгиня Елена Павловна (сестра императора Николая-1) на свои средства учредила и организовала крестовоздвиженскую общину сестёр милосердия для попечения о раненых и больных войнах. Так же она предложила знаменитому хирургу Н.И.Пирогову организовать женский уход за ранеными и больными на поле битвы. Н.И.Пирогов принял предложение великой княгини. В октябре 1855г. в Севастополе Н.И.Пирогов для каждой категории сестёр Крестовоздвиженской общины разработал подробную инструкцию деятельности, однако и от врачей, особенно от молодых, он требовал "исполнения опыта сестёр", считая, что сёстры "не слепые исполнительницы приказов лица, только что вступившего на врачебное поприще". Членами общины были женщины разных сословий и уровня образования. Среди отрядов особое место занимает Е.М.Бакунина. После крымской войны Е.М.Бакунина принялась за создание новой общины сестёр милосердия. Но, к сожалению, её стремление, её борьба против превращения общины в религиозный орден, за дальнейшие совершенствования подготовки сестёр не принесла успеха. У неё появилось твёрдое убеждение в том, что в основу таких общин следует положить не религиозные, а моральные принципы. Неважно, к какому вероисповеданию принадлежит сестра, а важны её общественные взгляды и моральные принципы. Однако с этим не согласилась княгиня Елена Павловна, и летом 1860г. Бакунина навсегда простилась с общиной, где она была сестрой Настоятельницей.

Простившись с общиной Бакунина у себя в имении, в Тверской губернии, организовала на собственные средства небольшую лечебницу для крестьян.

Российское общество Красного Креста <РОКК>, которое было создано в Петербурге в 1867г. ведёт своё начало от сестёр милосердия Крестовоздвиженской общины. Также следует сказать, что всего в военных действиях работало 160 сестёр,17 их них погибли при исполнении долга.

По другую линию фронта в расположении английских войск начала свою благородную деятельность английская сестра милосердия Флоренс Найтингейл (1820-1910), которая во всём мире считается основоположницей сестринского дела.

Международным комитетом Красного Креста в 1912г. учреждена медаль Флоренс Найтингейл, которой награждаю сестёр, проявивших героизм в военных действиях. В годы великой Отечественной войны 1941-1945гг. 46 сестёр в нашей стране были награждены этой медалью. В конце 60-х годов появились общины сестёр милосердия в Одессе, Харькове, Тбилиси. Мысли об организации международной частной и добровольной помощи пострадавшим на войне, без различия их званий и национальности возникли у швейцарца Анри Дюнана под влиянием поразившей его деятельности сестёр в период Крымской войны.

В 1862 г. он издаёт "Воспоминания о Сольферино" и принимает окончательное решение о создании международной организации помощи жертвам войны. В 1863 в Швейцарии был организован постоянный Международный комитет помощи раненым, переименованный в 1876 в Международный комитет Красного Креста. На этой конференции был учреждён особый международный отличительный знак, обеспечивающий правовую защиту на поле боя: красный крест на белом фоне. Россия присоединилась к Женевской конвенции в 1867г., и тогда же было создано общество попечения о раненых и больных войнах. С 1871г. женщинам было разрешено работать в госпиталях и в мирное время. В 1897г. Российское общество Красного Креста учредило в Петербурге институт, целью которого была подготовка мужчин для ухода за ранеными и больными. Срок обучения в институте составлял 2 года.

Сёстры милосердия сыграли большую роль в уходе за ранеными и больными в Красной Армии и в борьбе с эпидемиями в годы гражданской войны. К 1940 обеспеченность средними медицинскими кадрами, по сравнению с 1913г., возросла в 8 раз. В 1942г. начинает выходить журнал "Медицинская сестра". В пятидесятые годы медицинские школы были реорганизованы в медицинские училища, создана система среднего специального образования.

**Вывод**

Флоренс Найтингейл оставила большой след в человеческой истории. Она показала, какой должна быть настоящая медсестра, какие качества она должна демонстрировать. Так же она обозначила проблемы, которые должна решать медсестра.

Роль Флоренс Найтингейл в развитии сестринского дела трудно переоценить.

В день рождения Флоренс Найтингейл (12 мая), в мире празднуют Международный день медицинской сестры.

В своей книге «Записки о госпиталях» мисс Ф. Найтингейл показала связь санитарной науки с организацией госпитального дела. Она решительно выступила против системы содержания больных, отстаивая необходимость внедрения правильной системы.

В последнее время изменяется взгляд на функции сестры. Сейчас главное задача медицинской сестры – поддержание здоровья, предупреждение заболеваний.

Список литературы

1. Л.И. Кулешова, Е.В. Пустоветова- Основы сестринского дела- Ростов-на-Дону, 2017. – 9 с.

2. https://www.pravmir.ru/ledi-so-svetilnikom-k-godovshhine-so-dnya-smerti-florens-najtingejl-video/

3. https://biographe.ru/znamenitosti/florence-nightingale/

4. https://revolution.allbest.ru/medicine/00471842\_0.html

5. https://www.womanontop.ru/2014/05/florens-naytingeyl-ledi-so-svetilnikom/

6. https://radiovera.ru/florens-naytingeyl.html