Государственное бюджетное профессиональное

образовательное учреждение Ставропольского края

«Кисловодский медицинский колледж»

Утверждено

на заседании методического совета

протокол №\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 г.

Зам директора по ОМ и УИ(Н)Р

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** М.А.Ягьяева

**Методическая разработка**

**Теоретического занятия по теме: «История сестринского дела»**

МДК 04.01 «Теория и практика сестринского дела»

ПМ 04 Выполнение работ по одной или нескольким специальностям рабочих и должностям служащих «Младшая медицинская сестра по уходу за больными»

для специальности: 34.02.01. Сестринское дело

Согласовано Рассмотрено

методист \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на заседании ЦМК № 3

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ протокол №\_\_\_ от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 г. председатель ЦМК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выполнила

преподаватель ММСУЗП

высшей квалификационной категории

Азарова Л.П.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 г.

г. Кисловодск

2020-2021уч.год.

**Содержание**

[Пояснительная записка 2](#_Toc41841818)

[Стандарт 3](#_Toc41841820)

[Теоретическая часть. 4](#_Toc41841821)

[Основные вехи истории сестринского дела. 4](#_Toc41841822)

[Основоположники сестринского дела. 6](#_Toc41841823)

[Участие А. Дюнана в создании Международной организации помощи жертвам войны. Российское общество Красного Креста. 11](#_Toc41841824)

[Развитие сестринского дела впервые годы советской власти. Создание системы среднего специального медицинского образования. 13](#_Toc41841825)

[Основные направления и события в процессе реформирования сестринского дела в РФ на современном этапе. 14](#_Toc41841826)

[Итоговый контроль 17](#_Toc41841827)

[Эталоны ответов 24](#_Toc41841834)

[Критерии оценивания 27](#_Toc41841835)

[Список используемой литературы 28](#_Toc41841836)

# 

# Пояснительная записка

Методическая разработка к ПМ 04 «Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными» МДК 04.01 «Теория и практика сестринского дела» по специальности 34.02.01 «Сестринское дело» предназначена для проведения теоретического занятия по теме: «История сестринского дела»

Цель создания методической разработки продиктована выполнением одного из важнейших направлений образовательной программы - внедрять новые формы и методы обучения.

Методическая разработка может быть направлена на повышение интереса к изучаемой дисциплине, на мотивацию студентов к самостоятельному углубленному изучению учебного материала и интенсификацию учебного процесса. Знание исторического наследия и культурных традиций народа, уважение социальных, культурных и религиозных различий, поможет в дальнейшем будущим медикам в общении с пациентами.

В методической разработке даются рекомендации по самоподготовке студентов с указанием источника, предлагается перечень контролирующего материала в виде устного опроса и тестовых заданий. С целью самоконтроля представлены эталоны ответов на задания, даны критерии оценок по каждому заданию.

Данная методическая разработка позволит преподавателю успешно подготовиться к теоретическому занятию и провести его. Материалы методической разработки могут применяться при выполнении студентами самостоятельной аудиторной работы, а также для самоподготовки к занятию по данной теме.

# Стандарт

С целью овладения указанным видом профессиональной деятельности и соответствующими профессиональными компетенциями обучающийся в ходе освоения профессионального модуля должен:

**знать:**

- историческое наследие и культурные традиции народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

**Профессиональные компетенции**

**ПК 4.1** - Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.

**ПК 4.2** - Соблюдать принципы профессиональной этики.

**Общие компетенции:**

**ОК 1**- Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

**ОК 7 -** Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

# Теоретическая часть.

**План занятия.**

1. Основные вехи истории сестринского дела.
2. Основоположники сестринского дела.
3. Участие А. Дюнана в создании Международной организации помощи жертвам войны. Российское общество Красного Креста.
4. Развитие сестринского дела впервые годы советской власти. Создание системы среднего специального медицинского образования.
5. Основные направления и события в процессе реформирования сестринского дела в РФ на современном этапе.

Медицина не имеет смысла без такой профессии как медицинская сестра. Это первая помощница врача. Врач всегда спокоен, когда больные остаются на попечении опытной медицинской сестры. Полная история сестринского дела охватывает тысячелетия. Не случайно сестринское дело иногда называют самым древним искусством и самой юной профессией. В ходе развития цивилизации о больных и страждущих всегда заботились тем или иным образом. Документ древнеегипетской культуры «Семь заповедей истинного милосердия» гласит: «Накорми голодного, дай воды жаждущему, одень голодранца, приюти больного, захорони мёртвого». Особенно много для больных сделало христианство, ибо в основе христианской идеи – внимание и справедливость к личности, жалость к человеку. Эти чувства всегда были присущи к людям.

Профессия медицинской сестры очень трудна. К избравшим её предъявляются, как минимум, четыре вида требований: профессионализм, физическая выносливость, порядочность и постоянное совершенствование умений и знаний.

Знания традиций сестринского дела является важным фактором формирования ценностных ориентаций сестринского персонала, залогом дальнейших, позитивных перемен в этой специальности.

# Основные вехи истории сестринского дела.

Полная история сестринского дела охватывает тысячелетия. Не случайно сестринское дело иногда называют самым древним искусством и самой юной профессией.

Исторически сложилось так, что если врачами чаще являлись мужчины, то выхаживанием больных занимались главным образом женщины.

Мирские женщины осуществляли уход за домочадцами: помогали при рождении, растили детей, ухаживали за больным членом семьи, оказывали первую помощь при бытовых травмах и ранениях, утешали и ободряли умирающих. Так постепенно сложился фольклорный образ **"сестра-мать".**

Много делали для больных монастыри. Монахи часто приглашались для ухода за больными на дому, а в тяжелых случаях больных отправляли в монастырские больницы. Так сложился второй фольклорный образ: "**сестра - божий работник".**

Сестры-монахини ухаживали за больными бескорыстно, так как считалось, что взимание платы за уход отнимает священный характер работы сестры милосердия.

При этом монахини совершенно сознательно рисковали жизнью, так как нищета в то время шла бок о бок с инфекционными болезнями, это было время повальных эпидемий, уносивших сотни тысяч жизней.

Особенно широкое распространение женский труд по уходу за больными и ранеными в лазаретах получил при Петре I.

Его осуществляли так называемые "бабы - сидельницы", выполнявшие функции санитарок, т. к. до конца 18 века специально обученных сестер для ухода за больными не было. Поэтому можно считать, что **сестринское дело оформилось в России в 1803 году,** когда появилась служба "сердобольных вдов". В 1814 году по распоряжению императрицы Марии Федоровны из Петербургского "вдовьего дома" на добровольных началах были приглашены и направлены в больницы женщины для "прямого назначения ходить и смотреть за больными". Сердобольные вдовы в отличие от "баб-сидельниц" уже должны были осваивать и некоторые медицинские приемы для оказания помощи. **В 1818 году в Москве был создан Институт сердобольных вдов**, а при больницах стали организовывать специальные курсы сиделок. С этого времени начинается специальная подготовка женского медицинского персонала. В 1822 году вышло в свет **1-е руководство** на русском языке **по уходу за больными – учебник** Оппеля.

В 1828 году руководство благотворительными учреждениями приняла на себя великая княгиня Елена Павловна. Она расширила сеть благотвори­тельных учреждений и способствовала развитию сестринских общин.

**Первая община сестер милосердия возникла в 1844 году в Петербурге**. Она существовала на средства, благотворительных организаций. По уставу общины - впоследствии она стала называться **Свято-Троицкой** - в нее принимались девушки и вдовы от 20 до 40 лет. Они были обязаны дежурить у постели больного на дому или в больнице, помогать врачу на приеме. Первый год был испытательным, через год сестры давали присягу и становились полноправными членами общины.

**Основоположники сестринского дела.**

Профессия сестер милосердия была уважаема в обществе, требовала особых душевных качеств, человеколюбия и даже самоотречения. Сестры милосердия работали в госпиталях, во время русско-турецкой (1877-1878 г.г.), русско-японской (1904-1905 г.г.), Первой мировой (1914-1918 г.г.) войн.

Сестры милосердия принимали участие во всех событиях, связанных с военными действиями. Примером героизма и самоотверженности во время Крымской войны (1853-1854 г.) является Даша Севастопольская (Михайлова).

**Даша Севастопольская** была сиротой, ее отец погиб на войне в битве при Синопе, а мать умерла. Она продала свое наследство, переоделась юнгой и отправилась на войну. Никто не узнавал в ней девушки. Она прославилась тем, что когда наши войска, потеряв сражение, возвращались после продолжительной битвы обратно к Севастополю изнуренными, обессиленными, со множеством раненных и изувеченных, истекающих кровью, Дарья, обратилась в сестру милосердия и принялась безвозмездно помогать страдальцам. К счастью, нашелся в ее повозке и уксус, и какое-то тряпье, которое употребила она для перевязки ран...

Проходившие мимо нее команды с ранеными являлись к ней как на перевязочный пункт за помощью. Таким образом, повозка Дарьи была первым по приходе неприятеля в Крым перевязочным пунктом, а сама она **первой сестрой милосердия.** Такой человеколюбивый поступок простой девушки на другой же день разнесся по всему Севастополю. Николай I пожаловал **Дарью** золотой **медалью с надписью "За усердие"** и 500 рублей серебром.

По Уставу сестры милосердия не должны были иметь ни собственной одежды, ни мебели, ни собственных денег. «Все, что может за свои услуги сестра получить подарками или деньгами - говорилось в Уставе,- принадлежит общине. Если имелись нарушения, сестра исключалась из общины по Уставу, но в истории общины не было такого случая»

Героиней русско-турецкой войны стала сестра милосердия **Юлия Вревская.** Баронесса, дочь генерала, она считала "самопожертвование за благо других" своим долгом.

С началом русско-турецкой войны Ю.Вревская едет на фронт. "На 400 человек, - пишет она - нас 5 сестер, ранения все очень тяжелые... Я весь день в больнице". Юлия Вревская заразилась тифом в госпитальном бараке и скончалась 24 января 1878 года.

Когда она умирала, в течение двух недель, ни один врач даже не взглянул на нее. Больные солдаты, за которыми она ухаживала, пока еще могла держаться на ногах, поочередно поднимались со своих зараженных логовищ, чтобы поднести к ее запекшимся губам несколько капель воды.

Среди блистательных имен русских сестер милосердия видное место **занимает Екатерина Михайловна Бакунина.** Истинная аристократка, глубоко верующая, Екатерина Михайловна была призвана на высокий пост настоятельницы Крестовоздвиженской общины сестер.

В 1860 году Екатерина Михайловна отказалась от своего поста и уехала в родовое имение в Тверской губернии, где она устроила лечебницу для больных крестьян, аптеку с бесплатной раздачей лекарств, ею самой приготовленных.

В годы русско-турецкой войны Екатерина Михайловна возглавила отряд сестер милосердия, отправляющийся на Кавказ. Простой сиделкой выхаживала она всех, нуждающихся в заботе и милосердии. По окончании войны Екатерина Бакунина была удостоена двух медалей.

В начале нашего столетия руководство благотворительными учреждениями возглавила **великая княгиня Елизавета Федоровна.**

В 1909 году была открыта Марфо-Мариинская обитель для помощи воинам-манчжурцам. К 1911 году Марфо-Мариинская обитель становится центром милосердия в Москве: организуются бесплатные обеды, лечебницы, визиты сестер милосердия на дом к больным. В 1914 году обитель была превращена в госпиталь. Сюда привозили раненых с фронтов Первой мировой войны.

Деятельность Марфо-Мариинской обители продолжалась и после революции 1917 года вплоть до ареста царской семьи. Судьба Елизаветы Федоровны трагична: в 1918 году в Алапаевске ее сбросили в шахту и забросали гранатами. Елизавета Федоровна была канонизирована русской православной церковью.

**Екатерина Александровна Хитрово** (1805-1856 гг.) начала свой милосердный путь в Одесской общине сердобольных сестер, позднее возглавила ее. В сложный для Крестовоздвиженской общины момент, во время Крымской кампании, уступая настойчивым просьбам великой княгини Еле­ны Павловны и Н.И. Пирогова, повинуясь долгу, она отправилась на театр военных действий и смогла наладить деятельность своей общины в трудных военных условиях, тем самым сохранив ее.

Екатерина Александровна всю жизнь трудилась наравне с другими сестрами милосердия, и это стало причиной смерти: она заразилась сыпным тифом и скончалась на 51-м году жизни.

**Елизавета Петровна Карцева** (1823-1898 гг.) по возрасту была младше Е.А. Хитрово и Е.М. Бакуниной. Уже в Севастополе она обратила на себя внимание Н.И. Пирогова. Он писал о ней: «Е.П. Карцева моложе и неопытнее Хитрово и Бакуниной, притом она молчаливого и тихого нрава, показала, однако, что у нее много такта, последовательности и особенной самостоятельности в исполнении взятых на себя обязанностей». О ее милосердии ходили легенды. После Е.М. Бакуниной Елизавета Петровна стала сестрой-настоятельницей Крестовоздвиженской общины. Но служила в ней недолго, в 1870 году она возглавила Георгиевскую общину сестер милосердия Российского Красного Креста. Н.И. Пирогов дал такую оценку: «Всякий вечер до первого часа ночи я провожу с Хитрово, Бакуниной и Карцевой. Это три столпа общины». Е.А. Хитрово, Е.М. Бакунина, Е.П.Карцева являются тем идеалом, к которому стремились сестры милосердия XIX, XX веков и, несомненно, будут стремиться в XXI столетии.

В целях поощрения и увековечения заслуг сестер милосердия в Крымской войне был учрежден *позолоченный крест*, 158 сестер были награждены этим крестом. Н.И. Пирогов писал: «Нельзя было не дивиться их усердию, деятельности при ухаживании за больными и их истинно стойкому самоотвержению».

После войны сердобольные вдовы из Санкт-Петербурга работали в Мариинской больнице и больнице Св. Марии Магдалины. В 1882 году институт сердобольных вдов был упразднен.

К 1917 году в России насчитывалось 10 тысяч сестер милосердия.

Для того, чтобы понять дальнейшие пути развития сестринского дела в России, следует сделать небольшое отступление и сказать несколько слов о влиянии и взглядах английской сестры милосердия Флоренс Найтингейл *(1820-1910г.).*

**Флоренс Найтингейл (1820-1910) - основоположница сестринского дела в мире,** родилась во Флоренции, в аристократической английской семье. Она получила блестящее образование, много путешествовала, изучала организацию госпиталей и существовавшие в них порядки. Всю свою жизнь Флоренс Найтингейл посвятила развитию сестринского дела.

В то время профессия медсестры была неуважаема в обществе. Сестрами в госпиталях становились представительницыниз­ших слоев общества, плохо образованные и нередко занимающиеся проти­возаконной криминальной деятельностью. Врачи считали медсестер - девушками для приготовления пищи и наведения порядка (третий фольклорный образ: **"Медсестра - служанка врача и больного").**

Флоренс Найтингейл явилась создателем научной системы ухода за больными и раненными. Она считала, что уход за больными – наука и одновременно искусство, требующее специальной подготовки.

24 июня 1860 года в Англии, в больнице Сен-Томас была открыта школа медсестер под руководством Флоренс Найтингейл. Из тысячи претенденток были приняты только 15 девушек. Мисс Найтингейл разработала для этой школы детальный план обучения, распорядок дня для слушательниц и правила их поведения. Следуя ее заветам, выпускницы школы разъезжались в разные уголки мира и становились директорами медицинских школ.

Но всемирную известность Флоренс Найтингейл приобрела во время **Крымской кампании (1854-1856 гг.).** Ознакомившись с печальным положением полутора тысяч больных и раненых воинов в военных госпиталях, она с тридцатью «дамами высокой души» отправилась в военный госпиталь и ввела столь превосходные порядки в деле ведения раненых, что существовавшая до нее ужасающая смертность с 50% уменьшилась до 2%, за счет внедрения принципов гигиены и питания. Именно в период Крымской войны Флоренс Найтингейл становится известной под именем «Леди с лампой». Часто вечерами она обходила раненых солдат, заботясь о них, и у нее в руках была лампа. Отсюда и произошло название.

Флоренс Найтингейл дала первое **определение сестринского дела** в «Записках об уходе» в 1859 году, определив его как *«действие по использованию окружающей пациента среды в целях содействия его выздоровлению».*

После Крымской войны за свои деньги Флоренс Найтингейл в 1856 году поставила на высокой горе под Балаклавой в Крыму, большой крест из белого мрамора в память о погибших солдатах, врачах и сестрах.

Идеи и практическая деятельность Ф. Найтингейл помогли поднять престиж работы медсестры, оформиться сестринскому делу в качестве самостоятельной профессии. В 1919 году **Лига Международного Красного креста учредила медаль имени Флоренс Найтингейл** как высший знак сестринского отличия, присуждаемый 1 раз в два года в день ее рождения – **12 мая** (Международный день медсестры) – только «за исключительные заслуги в сестринском деле, вызывающие восхищение всего человечества»

По примеру Флоренс Найтингейл, в России великая княгиня Елена Павловна основала в 1854 году Крестовоздвиженскую общину сестер милосердия - первый союз русских женщин, объединившихся для ухода за ранеными на полях сражений. Руководство Крестовоздвиженской общиной взял на себя великий русский хирург Н.И.Пирогов.

# Участие А. Дюнана в создании Международной организации помощи жертвам войны. Российское общество Красного Креста.

Деятельность Н.И.Пирогова и руководимых им сестер Крестовоздвиженской общины, а также пример Флоренс Найтингейл и ее отряда английских сестер милосердия, произвели огромное впечатление на швейцарца, обыкновенного торговца**, Анри Дюнана,** у которого возникла мысль об организации международной частной и добровольной помощи пострадавшим на войне, без различия их званий и национальности.

В 1859 году Дюнан совершил поездку в Италию. В это время там шла война: соединенная франко-итальянская армия выступила против австрийцев. Путешественник стал свидетелем ужасающей бойни - 40 тысяч раненых, умирающих в муках посреди поля боя, почти без медицинской помощи. Это произвело на Дюнана такое впечатление, что он бросил торговые дела и решил посвятить свою жизнь страдающему человечеству. Впечатлениями об увиденном он поделился в книге "Воспоминания о Сольферино" (1862 г.).

Дюнан приходит к выводу о необходимости создания международного союза защиты раненых и больных на войне. Так возникла организация, для которой в честь Дюнана был установлен опознавательный знак, похожий на флаг его Родины. Государственный флаг Швейцарии - белый крест на красном поле. Эмблемой общества помощи раненым стал красный крест на белом полотнище. И само общество стало называться **Международный Красный Крест (1863 год).**

По предложению Красного Креста разные государства заключили между собой Женевскую Конвенцию, запрещающую применять оружие против раненых. В соответствии с условиями Конвенции, больные и раненые солдаты должны получать помощь без различия, к какому лагерю они относятся, а медицинский персонал, его оборудование и учреждения - пользоваться правом неприкосновенности. Они обозначаются отличительной эмблемой - красный крест на белом фоне, а для стран с мусульманской религией - красный полумесяц на белом фоне.

**Россия присоединилась к Женевской Конвенции в 1867 году,** и тогда же на базе Крестовоздвиженской общины было создано общество попечения о раненых и больных воинах.

Это общество в **1876 году** было переименовано в **Российское общество Красного Креста** (РОКК), основной задачей которого являлась благотворительная деятельность и подготовка сестер милосердия.

Кроме общин Красного Креста, обучение сестер милосердия велось при монастырях и на курсах при больницах.

# Развитие сестринского дела впервые годы советской власти. Создание системы среднего специального медицинского образования.

26 августа 1917 года в Москве состоялся 1-й Всероссийский съезд сестер милосердия, на котором было учреждено Всероссийское общество сестер милосердия.

**В 1919 году –** Наркомат здравоохранения утвердил план проведения обучения в школах сестер милосердия.

Первые медсестринские школы после революции появились в нашей стране в 1920 году. Инициатор их создания - Н.А.Семашко. Общины сестер милосердия были ликвидированы, но разработаны программы подготовки акушерок, медсестер, санитаров.

В **1922** году состоялась 1 Всероссийская конференция по медсестринскому образованию, были определены типы средних медицинских учебных заведений с двухгодичным сроком обучения.

**С 1926** года медицинские школы стали называться техникумами, а медсестры – техниками по уходу.

15 июня 1927 года, под руководством Н.А.Семашко, издано Положение о медицинских сестрах, в котором определены обязанности медицинских сестер по уходу за больными. Из ухода постепенно исчезали духовные аспекты, медсестра становилась только помощником врача.

Яркая страница истории сестринского дела написана в 30-40 годы. Это объясняется периодом подготовки к войне и военным условиям. В 1934-1938 годах подготовлено 9 тысяч медицинских сестер, насчитывалось 967 медицинских и санитарских школ и отделений.

В **1933** годусестре определялась роль «помощника врача».

В Великую Отечественную войну только в армии находилось 200 тысяч врачей и 500 тысяч средних медицинских работников. Впервые в мире в Красной Армии на линию огня была выведена женщина-санинструктор, в обязанности которой входили вынос раненых и оказание им неотложной помощи.

Нелегок труд медсестры был и в мирное время, особенно в условиях послевоенной разрухи, когда резко увеличилось число больных, увечных и бездомных. По мере улучшения уровня жизни были увеличены сроки обучения медицинских сестер, введены новые профили, упорядочена сеть медицинских училищ.

**Основные направления и события в процессе реформирования сестринского дела в РФ на современном этапе.**

В **1965** году приказом М3 СССР № 395 была утверждена должность главной медицинской сестры.

В 1987 году в Туле проходит 1-й съезд медицинских сестер России.

С **1991** года начинается подготовка сестринского персонала не только в медицинских училищах по 2-3-х годичной программе, но и в колледжах по 4-х годичной программе обучения. В этом же году открываются факультеты высшего сестринского образования*.* В медицинских вузах страны существует уже 17 факультетов ВСО.

В августе **1993** года в подмосковном поселке Голицыно была проведена Международная конференция по реформе сестринского образования и практики под девизом "Новые медсестры - новой России!"

Приоритетные направления в осуществлении реформы:

* создание философии сестринского дела в России
* внедрение современных технологий ухода в сестринское образование и практику (сестринский процесс)
* создание Ассоциации российских медсестер.

В **1994 году была образована Ассоциация медсестер России (**президент Валентина Саркисова). Кроме того, существуют региональные медсестринские ассоциации.

Первоочередные задачи Ассоциации:

* повышение образовательного уровня медсестры;
* защита интересов медсестер при рассмотрении законов, правительственных программ и национальной политики здравоохранения;
* создание единого информационного поля по проблемам сестринского дела;
* поощрение научных изысканий в сестринском деле;
* создание этического кодекса медсестер России;
* сотрудничество с международными сестринскими организациями;
* сбор и хранение документов и материалов, внесших и продолжающих вносить вклад в историческое и культурное развитие сестринского дела;
* участие в установлении и поддержании стандартов профессиональной деятельности медсестры;
* содействие престижу профессии.

В 1995 году впервые в истории российского сестринского дела Г.М.Перфильевой была защищена докторская диссертация в области сестринского дела.

В **1995** году вышел в свет **первый номер журнала "Сестринское дело",** предоставляющий всем сестрам страны информацию о том, что сегодня происходит в отечественном сестринском деле.

В **1997 году принят «Этический кодекс медицинской сестры России»,** определяющий важнейшие задачи профессиональной деятельности медицинскойсестры, взаимоотношения сестры с пациентами, с коллегами, обществом.

С 2000 года региональные и межрегиональные ассоциации медицинских сестер проводят актуальную работу по повышению престижа профессии медицинской сестры

Среди наиболее авторитетных международных организаций следует назвать Всемирную организацию здравоохранения, Всемирную медицинскую ассоциацию, Международную больничную федерацию, Лигу Красного Креста, Международный Комитет Красного Креста, ЮНЕСКО, Агентство международного развития и другие.

***Всероссийские съезды средних медицинских работников:***

* 1-й съезд - ноябрь 1998 г. Санкт- Петербург
* 2-й съезд — октябрь 2004 г. Москва
* 3-й съезд - октябрь 2009 г. Екатеринбург

# 

# Итоговый контроль

**Вопросы для фронтального опроса**

1. Какие образы сестры милосердия вы знаете в истории сестринского дела?
2. Дайте характеристику образу – «сестра - мать».
3. Дайте характеристику образу – «сестра - божий работник».
4. Дайте характеристику образу – «сестра-служанка врача и больного».
5. В каком году появилось сестринское дело в России?
6. Где и когда была основана первая в России Свято - Троицкая община сестер милосердия?
7. В каком году появился первый учебник по уходу за больными?
8. Назовите годы Крымской войны
9. Чем прославилась Дарья Севастопольская?
10. Назовите годы рождения и смерти Флоренс Найтингейл? Чем прославилась Флоренс Найтингейл?
11. Где и когда была открыта школа сестер милосердия под руководством Флоренс Найтингейл?
12. Почему Флоренс Найтингейл называли «Леди с лампой»?
13. Когда празднуют Международный день медицинской сестры?
14. В каком году была основана Крестовоздвиженская община сестер милосердия ?
15. Кто руководил Крестовоздвиженской общиной?
16. Чем прославился Анри Дюнан?
17. Какое общество он организовал
18. Какая эмблема у этого общества?
19. В каком году Россия присоединилась к Женевской Конвенции?
20. В каком году общество попечения больных было переименовано в Российское общество Красного Креста?

**Тестовое задание**

1. Благотворительная лечебная помощь появилась:

а) в XI веке, когда при монастырях начали создаваться богадельни и убежища-кельи.

б) в Х11 веке, когда княгиня Ольга организовала больницу

в) в Х веке, когда женщин готовили к службе в роли сиделок у больных

г) в ХШ веке, когда при больницах стали организовываться курсы сиделок,

2. Первым теоретиком сестринского дела является:   
а) Ю. Вревская  
б) Е. Бакунина  
в) Д. Севастопольская  
г) Ф. Найтингейл

3. Сестра милосердия – русская героиня Крымской войны:

а) Юлия Вревская

б) ФлоренсНайтингейл

в) Екатерина Бакунина

г) Даша Севастопольская

4. Начало развития сестринского дела в России связано с открытием в Петербурге и Москве  
а) «Вдовьих домов»  
б) Воспитательных домов  
в) Госпиталей  
г) Курсов сиделок

5. В период Крымской кампании была создана община сестер милосердия:  
а) Свято-Троицкая  
б) Крестовоздвиженская

в) Покровская   
г) Георгиевская

6. Институт сердобольных вдов явился прототипом общин  
а) Сестер милосердия  
б) Акушерок  
в) Красного Креста  
г) Сиделок

7. 40-50-е годы XIX столетия – создание в Петербурге и Москве  
а) «Вдовьих домов»  
б) Воспитательных домов  
в) Общин сестер милосердия  
г) Общин Красного Креста

8. Термины «сестра милосердия», «старшая сестра» впервые предложил

а) В. Поль

б) X. Опель

в) А. Дюнан

г) В. Грубер

9. Первая община сестер милосердия в России

а) Георгиевская

б) Крестовоздвиженская

в) Покровская

г) Свято-Троицкая

10. Год начала развития сестринского дела в России:

а) 1803

б) 1756

в) 2010

г) 1812

11. Первую общину сестер милосердия во Франции организовал

а) В. Поль

б) X. Опель

в) А. Дюнан

г) В. Грубер

12. Начало организованной женской помощи в России связано с преобразованиями Петра I, когда вышел указ о службе женщин в:

а) общинах сестер милосердия

б) приютах для «бедных вдов»

в) воспитательных домах

г) госпиталях

13. Врач, руководивший деятельностью сестер в период Крымской войны:

а) С.Боткин

б) Н.Склифосовский

в) А.Доброславин

г) Н.Пирогов

14. Год появления приютов для «бедных вдов»

а) 1715

б) 1803

в) 1812

г) 1818

15. Автор первого руководства по уходу за больными на русском языке

а) В. Поль

б) X. Опель

в) А. Дюнан

г) В. Грубер

16. Героиня Крымской войны — англичанка.

а) Ф. Найтингейл

б) Л. Мариллак

в) В. Хендерсон

г) Д. Орем

17. Приоритет в создании Красного Креста принадлежит

а) Д. Орем

б) Л. Мариллак

в) В. Хендерсон

г) Ф. Найтингейл

18. Год рождения профессии медицинской сестры в России

а) 1803

б) 1854

в) 1863

г) 1879

19. Первую в мире школу для подготовки сестер в Лондоне открыла

а) Д. Орем

б) Л. Мариллак

в) В. Хендерсон

г) Ф. Найтингейл

20. Основоположник общества Красного Креста

а) В. Поль

б) X. Оппель

в) А. Дюнан

г) В. Грубер

21. Год создания Российского общества Красного Креста

а) 1844

б) 1854

в) 1863

г) 1876

22. Основная цель общин Красного Креста — подготовка персонала для ухода за:

а) больными и ранеными в военное и мирное время

б) больными только в мирное время

в) ранеными в военное время

г) больными в гражданских больницах

23. Самая известная община сестер милосердия Общества Красного Креста

а) Свято-Троицкая

б) Крестовоздвиженская

в) Покровская

г) Георгиевская

24. Деятельность сестер милосердия общин Красного Креста ярко проявилась в период

а) войны с Наполеоном

б) Крымской войны

в) Русско-турецкой войны

г) Русско-японской войны

25. Русская героиня Русско-турецкой войны — баронесса

а) Е. Бакунина

б) Ю. Вревская

в) Е. Карцева

г) Е. Хитрово

26. Год упразднения в России термина «сестра милосердия»

а) 1914

б) 1917

в) 1926

г) 1936

27. Количество уровней подготовки специалистов сестринского дела

а) 2

б)3

в) 4

г) 5

28. Год проведения I Всероссийской конференции по теории сестринского дела

а) 1991

б) 1993

в) 1995

г) 1997

29.Добродетель медицинской сестры

а) человеческое достоинство

б) непричинение вреда

в) профессионализм

г) милосердие

30.Обязанности медицинской сестры

а) здоровая окружающая среда

б) уважение прав пациента

в) милосердие и терпение

г) независимость и достоинство

**Дополните правильный ответ:**

1. Первая община сестер милосердия была создана в\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (страна).

2. Первую общину сестер милосердия организовал  священник \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

3. Новый  и качественный уход за больными и ранеными стал применяться при оказании медицинской помощи раненым в период \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ войны.

4. Имя великой англичанки, являющейся символом милосердия во всем мире \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

5. Указ Петра I о службе женщин при воспитательных домах вышел в \_\_\_\_\_\_ году.

6.  В 40-50 –х годах XIX века в России создаются общины \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

7. Свято-Троицкая община была организована в городе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

8.  Годы жизни Ф.Найтингейл  18\_\_\_ ---19\_\_\_\_.

9. «Три столпа», на которые  опирался в своей деятельности в годы Крымской войны выдающийся хирург Н.И.Пирогов,  - это Екатерина \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Екатерина\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , Елизавета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

10.  Сестер милосердия в России стали называть медицинскими сестрами с 19\_\_\_года.

**Эталоны ответов Устный опрос**

1. «Сестра - мать», «сестра - божий работник», «сестра - божий работник»
2. Мирские женщины осуществляли уход за домочадцами: помогали при рождении, растили детей, ухаживали за больным членом семьи, оказывали первую помощь при бытовых травмах и ранениях, утешали и ободряли умирающих. Так постепенно сложился фольклорный образ "сестра-мать".
3. Много делали для больных монастыри. Монахи часто приглашались для ухода за больными на дому, а в тяжелых случаях больных отправляли в монастырские больницы. Так сложился второй фольклорный образ: "сестра - божий работник". Сестры-монахини ухаживали за больными бескорыстно, так как считалось, что взимание платы за уход отнимает священный характер работы сестры милосердия. При этом монахини совершенно сознательно рисковали жизнью, так как нищета в то время шла бок о бок с инфекционными болезнями, это было время повальных эпидемий, уносивших сотни тысяч жизней.
4. В то время профессия медсестры была неуважаема в обществе. Сестрами в госпиталях становились **представительницы** низших слоев общества, плохо образованные и нередко занимающиеся противозаконной криминальной деятельностью. Врачи считали медсестер девушками для приготовления пищи и наведения порядка (третий фольклорный образ: "Медсестра - служанка врача и больного").
5. 1803 год, в 1818 году был создан Институт сердобольных вдов
6. 1844 году в Санкт-Петербурге
7. 1822 году учебник Опеля
8. 1853 – 1856 г.г.
9. Она была сиротой, переоделась юнгой и отправилась на войну. Использовала уксус для обработки ран. Ее повозка стала первым перевязочным пунктом, а она первой сестрой милосердия
10. (1820-1910)
11. 24 июня 1860 года, в Англии в больнице Сен-Томас

12. В период Крымской войны Флоренс Найтингейл становится известной под именем «Леди с лампой». Часто вечерами она обходила раненых солдат, заботясь о них, и у нее в руках была лампа. Отсюда и произошло название.

1. 12 мая
2. Княгиня Елена Павловна в1854 году
3. Н.И.Пирогов
4. 1859 году в Италии шла война, раненые умирали на поле боя без медицинской помощи, и он создал международный союз защиты раненых и больных на войне
5. Международный Красный Крест
6. Красный крест на белом фоне, а для стран с мусульманской религией – красный полумесяц на белом фоне
7. 1867 году
8. 1876 году

**Тестовые задания**

**1А, 2Г, 3В, 4Б,5Б, 6А, 7В, 8А, 9Г, 10А, 11А, 12В, 13Г, 14Б, 15Б, 16А, 17Г, 18В, 19Г, 20В, 21Г, 22А, 23Г, 24В, 25Б, 26В, 27Б, 28Б, 29Г, 30Б.**

**«Дополните ответ»**

1.     Франции

2.     Викентий Поль

3.     Крымской

4.     Флоренс Найтингйл

5.      1715 г.

6.     Сестер милосердия

7.     Санкт-Петерберге

8.     1820-1910 гг.

9.     Бакунина, Хитрово, Карцева

10.  1926 г.

Критерии оценивания

**устного опроса:**

Развернутый ответ студента должен представлять собой связное, логически последовательное сообщение на заданную тему, показывать его умение применять определения, правила в конкретных случаях. Критерии оценивания:

1) полноту и правильность ответа;

2) степень осознанности, понимания изученного;

3) языковое оформление ответа.

**Оценка «отлично»** ставится, если студент полно излагает материал (отвечает на вопрос), дает правильное определение основных понятий; обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только из учебника, но и самостоятельно составленные; излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка.

**Оценка «хорошо»** ставится, если студент дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для оценки «отлично», но допускает 1–2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1–2 недочета в последовательности и языковом оформлении излагаемого.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если студент обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, нот излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.

**Оценка «неудовлетворительно»** ставится, если студент обнаруживает незнание большей части соответствующего вопроса, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал. Оценка «2» отмечает такие недостатки в подготовке, которые являются серьезным препятствием к успешному овладению последующим материалом.

**Критерии оценивания результатов тестирования**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Процент результативности (правильных ответов) | Качественная оценка уровня подготовки | |
| балл (отметка) | вербальный аналог |
| 90 ÷ 100 | 5 | отлично |
| 80 ÷ 89 | 4 | хорошо |
| 70 ÷ 79 | 3 | удовлетворительно |
| менее 70 | 2 | неудовлетворительно |

**Критерии оценивания результатов «Дополните ответ»**

1 ошибка – 5 (отлично)

2 ошибки – 4 (хорошо)

3 ошибки - 3 (удовлетворительно)

4 и более – 2 (неудовлетворительно)

# Список используемой литературы

1. С. А. Мухина, И. И. Тарновская.Практическое руководство к предмету "Основы сестринского дела" 2010г.

2. Т. П. Обуховец, Т. А. Склярова, О. В. Чернова Основы сестринского дела. Феникс 2018г.

3. С. А. Мухина, И. И. Тарновская Теоретические основы сестринского дела 2015 г.

4. Основы сестринского дела: теория и практика в 2 частях. Ч. 2: учебник/ Л.И. Кулешова, Е.В. Пустоветова; под ред. Р.Ф. Морозовой. – Ростов н/Д: Феникс, 2013.

5.Основы сестринского дела: учеб.  для студ. сред. проф. учеб. заведений / И.Х. Аббясов, С.И. Двойников, Л.А. Карасева; под ред. С.И. Двойникова. – 2-е изд., стер. – М.: Издательский центр «Академия», 2012.