



*«Они на радость грусть меняли,
подобно солнечным лучам...»*

**МЕДСЕСТРАМ
ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ
ПОСВЯЩАЕТСЯ**

Великая Отечественная война была самой тяжёлой и кровопролитной из всех, когда-либо пережитых нашим народом.

Санинструкторы в годы войны рисковали собственной жизнью, спасая раненых воинов, вынося их с поля боя, оказывая первую медицинскую помощь и помогая бойцам вновь вернуться в строй.

Медицинские сестры и санитарки с их умением осуществлять медицинский уход, выхаживать раненых и больных – были незаменимы на фронте и в тылу.

Виртуальная выставка рассказывает об их роли в годы Великой Отечественной войны (по материалам журналов 1942-1945 гг. из фондов библиотеки Ярославского государственного медицинского университета).

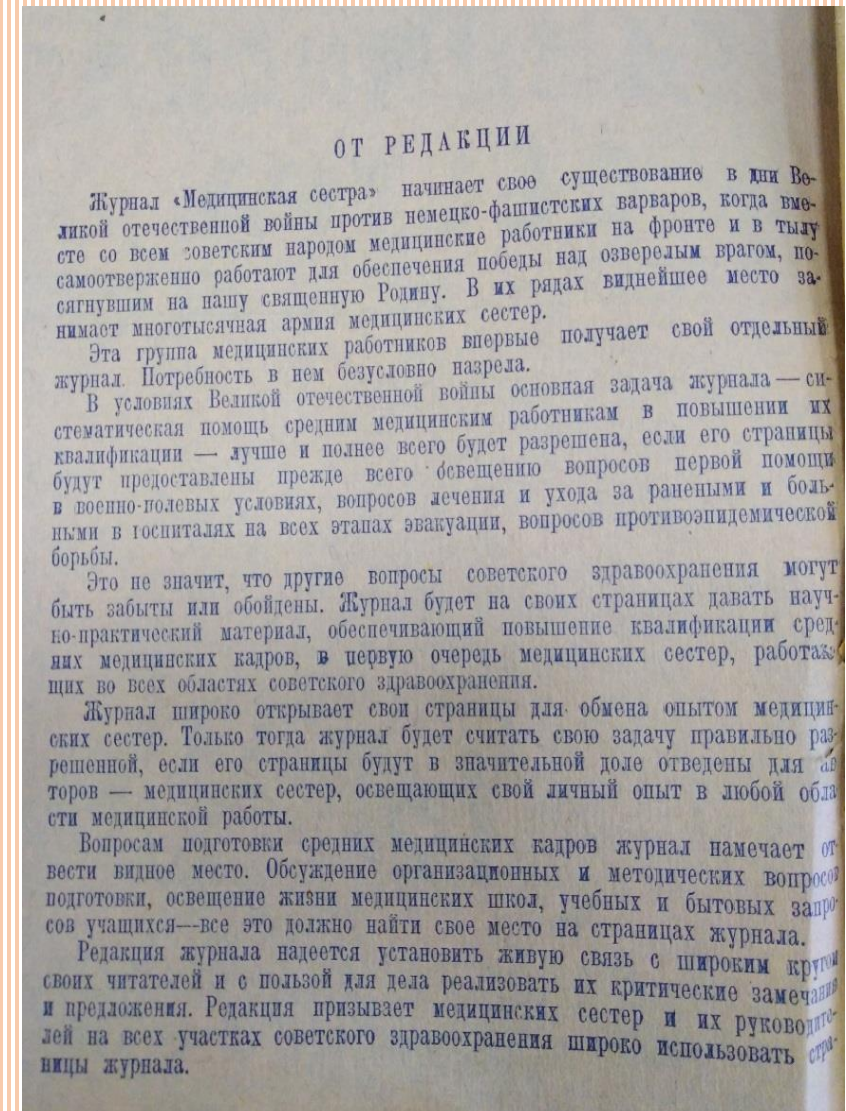
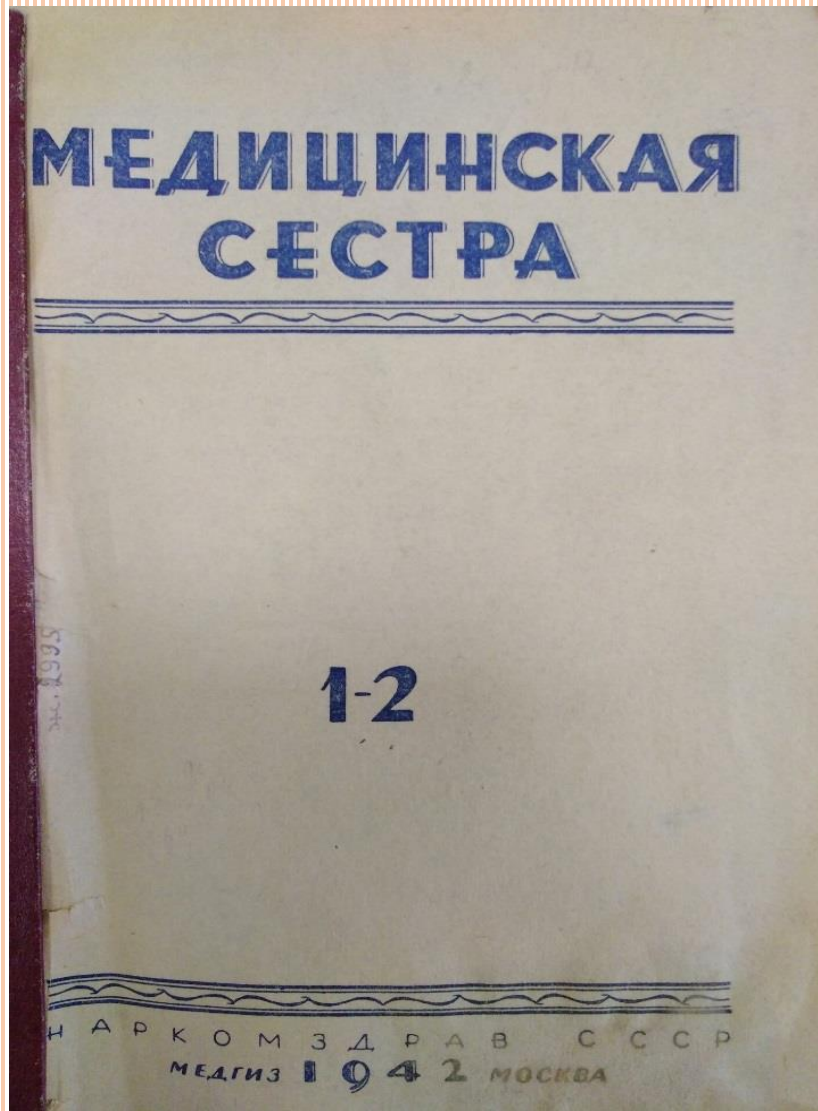
*Медсестра фронтовая,
голубые глаза,
гимнастёрка отглажена,
на шинели звезда.*

*Я сражалась за родину,
за любимых моих.
А вы знаете, сколько
медсестричек таких?..*

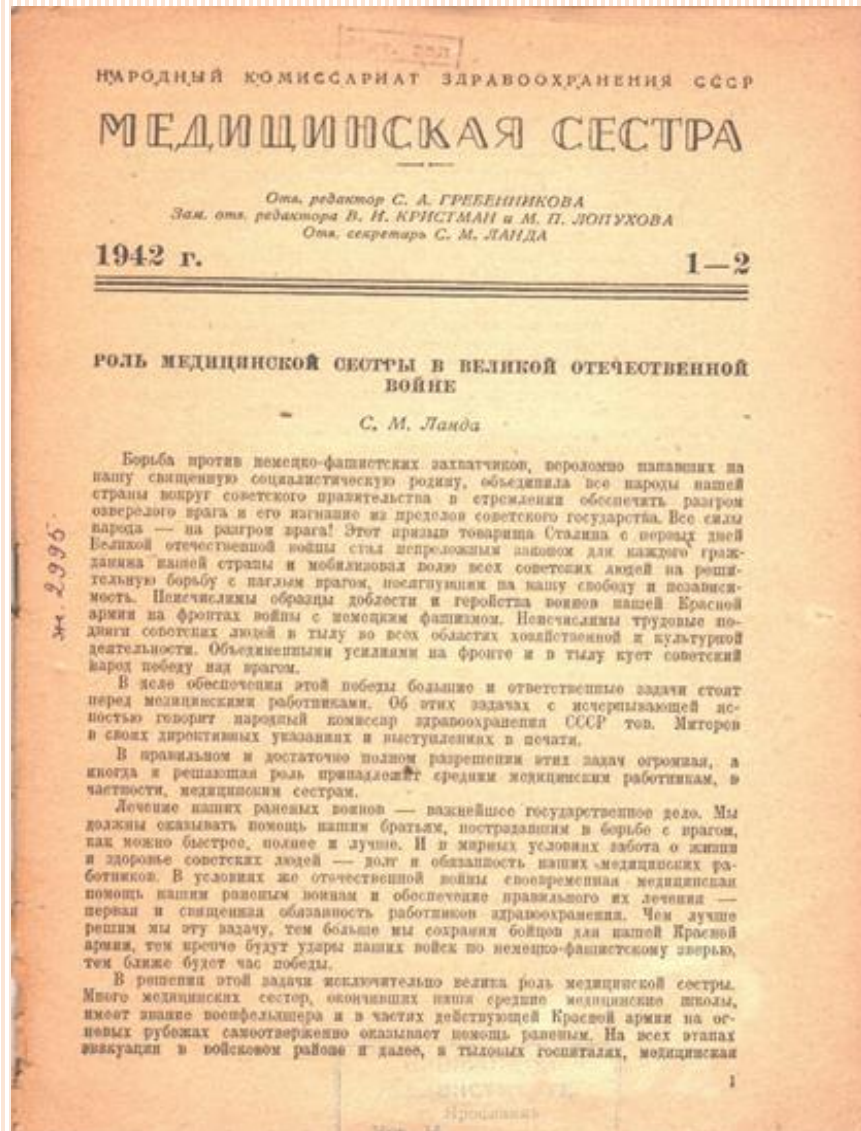
*Мы солдат оживляли,
в бой за ними пошли,
От огня закрывали,
как могли берегли...*



В 1942 году начал свое существование журнал «Медицинская сестра» – единственное в стране на тот момент регулярно выходившее в свет медицинское периодическое издание



С. М. Ланда. Роль медицинской сестры в Великой Отечественной войне.
Медицинская сестра. 1942. N 1-2. С.1-3.



«...Роль медицинской сестры во время войны не ограничивается работой по обслуживанию раненых.

Борьба за эпидемиологическое благополучие армии и тыла имеет большое значение в деле организации победы. Участие медицинских сестер в этой работе совершенно необходимо.

Соблюдение всех правил больничного режима, обеспечивающих предупреждение возникновения и распространения внутрибольничной инфекции, возможно только в том случае, если медицинская сестра понимает всю важность вопроса и строго соблюдает установленный режим...»

С. М. Ланда. Роль медицинской сестры в Великой Отечественной войне.
Медицинская сестра. 1942. N 1-2. С.1-3.

«...Медико-санитарная служба противовоздушной обороны населенных пунктов прифронтовой полосы, обеспечивающая медицинскую помощь пострадавшим от вражеских налетов, насчитывает в своих рядах большое количество медицинских сестер, доблестно и мужественно работающих во время бомбардировок наших городов.

Во время войны серьезная и важная задача обслуживания эвакуированных детей требует ... большого умения, большой активности и подчас самоотверженности от медицинских сестер...»

Н. А. Семашко. Сестра.

Медицинская сестра. 1942. N 1-2. С.3-6

«Сестра»...

Какое трогательное название дано этой медицинской профессии!

Идет она на свой тяжелый подвиг на фронте потому, что она родной по духу человек нашему бойцу.

Сестры на фронте проявляют героизм не только как медицинские сестры, они готовы и с оружием в руках защищать вверенных их попечению раненых...

интенсивная забойничья. Его важность для обороны страны очевидна. Участие в нем является одной из важнейших и почетнейших задач медицинской сестры.

Развитая сеть детских учреждений во время требовала большого количества средних медицинских работников, требовала большой специальной их подготовки. Во время войны сорвалась и всякая задача обслуживания амбулаторных детей требует особой работы работников здравоохранения, обеспечивающих это дело, требует большого умения, большой активности и энергии «экономичности» от медицинских сестер, работников на этом участке. Особой важности от медицинских сестер, работников и детских учреждений, требует борьба с распространением детских инфекций. Не знаясь роста детских инфекций, немыслим на все трудности военной обстановки, — такая задача всех медицинских работников, такова задача медицинских сестер, работников и детских учреждений.

Нет возможности перечислить все разделы работы органов здравоохранения. На всех участках здравоохранения работают многочисленные органы медицинских сестер, выполняющих огромный государственный труд. Страна требует всеобщей нашей страны — работая, служащая, коллективная, и с ней — требует дружной коллективной работы всей армии медицинских работников. Трудности, рожденные войной, должны быть и будут преодолены советскими здравоохранением, ибо это необходимо для победы над немецкими захватчиками.

Товарищ Сталин призывает нас: «чтобы вся наша страна и все народы СССР организовались в единый боевой лагерь, ведущий вместе с нашей армией и флотом полную освободительную войну за честь и свободу нашей Родины, за разгром немецких врагов».

В этом боевом лагере медицинские работники занимают большое и ответственное место. От их успешной работы во многом зависит прочность тыла и боеспособность фронта.

Каждый медицинский работник должен об этом полностью помнить и в своей деятельности руководиться одним принципом: во всем своем силе работать так, как это нужно для достижения победы над врагом.

СЕСТРА

Проф. Н. А. Семашко

«Сестра»...

Какое трогательное название дано этой медицинской профессии!

«Сестра» — не просто медицинский работник, «сестра» — близкий, свой, родной человек.

История здравоохранения показывает, что сестра всегда играла эту важную, дорогую роль. Начиная с первых сестер, религиозных милосердия, зарождалась общественная Н. Н. Паронина и красноречиво доказала, и до наших дней лучшие представители среднего медицинского персонала сохраняли свое сердечное призвание. Правда, в старое время к слову «сестра» прибавлялось «милосердия», а для развития этого «милосердия» сестры носили, или носили, и «обязаны». Правда, в старое время в ряды сестер милосердия проходились немало скученных бирюзов, «милосердия» старались заглядеть грехи своей борющейся жизни, прощались и прятали аморальности, полупротестности, аморальные любовные связи с разными офицерами (почему даже Паронина, первоначально сестринской службой на фронте, но с большим уважением относились к работе сестер). Но такие «сестры

Н. А. Семашко. Сестра.

Медицинская сестра. 1942. N 1-2. С.3-6

Медицинская сестра олицетворяет любовь к бойцам и в тылу.

В процессе лечения уход сестры за оперированным не менее важен , чем сама операция. Сестра находится неотступно у постели раненого или больного.

Госпитальная сестра не только оказывает медицинскую помощь, но и читает газеты, пишет письма по поручению бойцов.

Находясь у постели больного , в постоянном общении с ним , сестра поднимает его моральный и боевой дух...



В. И. Кристман. Уход за больными как лечебный метод. Медицинская сестра. 1942. N 1-2. С.6-7.

литический уровень. Ведь сестра, как мы видели, не только и не просто медицинский работник, а друг и советник раненого бойца. Сестра читает и объясняет газеты, ведет беседы с ранеными. Находясь у постели больного, в постоянном общении с ним, сестра поднимает его боевой дух. В этом политическая сторона работы сестры. И чтобы лучше выполнять эту политическую работу, она сама должна быть достаточно политически вооружена. Повышать свое политическое образование — такова вторая задача сестры.

Медицинские знания, помноженные на политическую сознательность и активность, помноженные на доблесть и героизм, — вот что нужно советской медицинской сестре.

Благодаря этим своим качествам советская медицинская сестра делает огромной важности оборонное дело.

УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ КАК ЛЕЧЕБНЫЙ МЕТОД

В. И. Кристман

В деле лечения раненых и больных большая и почетная роль принадлежит медицинским сестрам.

Сестра принимает самое деятельное участие в лечении больных, но, как правило, лечит не самостоятельно, а по назначению врача и под его наблюдением. Врач ставит диагноз болезни, отмечает степень развития и различные уклоны в течении болезни, индивидуальные особенности каждого больного. В зависимости от этого врач назначает определенное лечение, которое выполняет сестра. Она должна точно и аккуратно исполнять все назначения и распоряжения врача. Но этим далеко не ограничиваются функции сестры.

Цель лечения раненого или больного заключается не только в излечении заболевшего органа, но также и в полном восстановлении сил больного и его трудоспособности. Мы должны вернуть бойца в строй или больного к станку таким же сильным и трудоспособным, каким он был до ранения или заболевания.

Лечением называется вся совокупность мероприятий, направленных к восстановлению больного организма.

Лечебными средствами являются все мероприятия, способствующие выздоровлению больного: хороший воздух, достаточное количество света, чистота тела, душевный и телесный покой, питание, лекарственные вещества, различные манипуляции (банки, компрессы, ванны и др.), физиотерапевтические процедуры, физкультура.

Известно, что все органы находятся между собой в тесной связи, а потому при нарушении деятельности одного органа может нарушиться деятельность и других органов. Например, при ранении в ногу может наблюдаться, вследствие инфицирования раны, повышение температуры, отсутствие аппетита, головная боль, ослабление сердца, развитие малокровия. При воспалении почек страдает, вследствие повышения кровяного давления, сердце, отекает все тело, наблюдаются головные боли, рвота. Таким образом, может быть нарушена деятельность очень многих органов, не имеющих прямой связи с ногой или почками.

Трудно найти такую болезнь, при которой был бы затронут только один орган, а остальные остались бы совершенно здоровыми. Кроме того, одна и та же болезнь у разных людей протекает неодинаково. Против большинства болезней, а также и ранений нет специфических средств (наконец, например, имеются против дифтерии и малярии), а мы боремся с болезнями тем, что ставим больного в наиболее благоприятные условия, укрепляем силы больно-

«Сестра принимает самое деятельное участие в лечении больных...

Она должна точно и аккуратно исполнять все назначения и распоряжения врача.

Лечебными средствами являются все мероприятия, способствующие выздоровлению больного : хороший воздух, достаточное количество света, чистота тела, душевный и телесный покой, питание, лекарственные вещества, физиотерапевтические процедуры, физкультура.

Правильная организация режима в палате всецело зависит от сестры...»

Военной медсестре

*Военный госпиталь, больные
В тоске проводят вечера,
Их далеко края родные,
А рядом только медсестра.
Она на радость грусть меняет,
Подобно солнечным лучам,
Чужие жизни охраняет,
Не спит, дежурит по ночам.
И вновь солдат заснет
довольным,
Он знает, что опять с утра,
Разбудит голосом спокойным,
Пусть не родная, но сестра.*



А. И. Хазанская. Роль сестры в лечении и уходе за ранеными с повреждением позвоночника и спинного мозга.

Медицинская сестра. 1945. N 1-2. С. 24-27.

«Роль палатной сестры в уходе за ранеными в спинной мозг очень велика.

Поведение медицинского персонала, особенно сестры, постоянно находящейся с больными, играет немаловажную роль в лечении раненых.

Живое слово, приветливая улыбка, беседа о близких бодрят и внушают желание и надежду на выздоровление у самых тяжелых больных...»





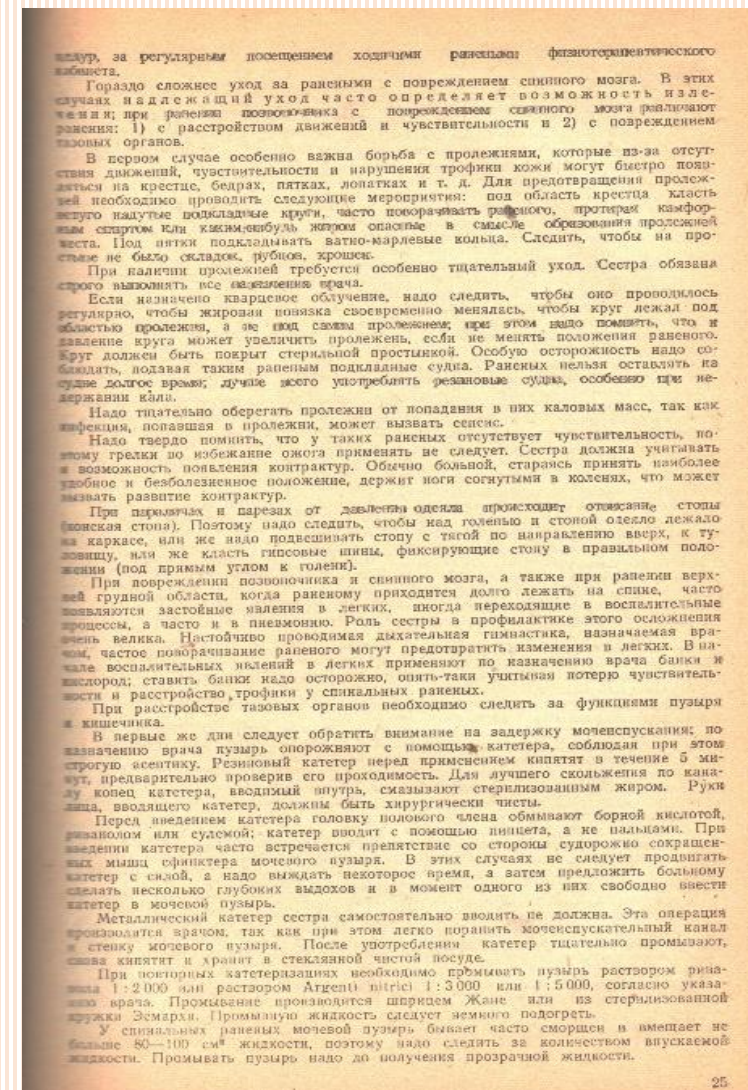
А. И. Хазанская. Роль сестры в лечении и уходе за ранеными с повреждением позвоночника и спинного мозга.

Медицинская сестра. 1945. N 1-2. С. 24-27.

«...Особенно чуткой надо быть к раненым, находящимся в безнадежном состоянии.

Надо всегда вселять уверенность раненому, что он обязательно поправится, объясняя ему, что восстановление функций нервной системы происходит очень медленно.

Надо помнить, что через медицинскую сестру раненый боец Красной Армии чувствует любовь и заботу, которыми окружает его наша родина...»



**А. С. Грозная. Уход за ранеными при огнестрельных ранениях грудной клетки.
Медицинская сестра. 1945. N 9. С.14-17.**



«Огнестрельные ранения груди всегда относились к наиболее тяжелым и по частоте занимают второе место после ранений конечностей.

Задачи лечения раненных в грудь в условиях передовых этапов эвакуации и глубокого тыла различны.

Уход за тяжело раненым должен быть чрезвычайно тщательным...»

А. С. Грозная. Уход за ранеными при огнестрельных ранениях грудной клетки.
Медицинская сестра. 1945. N 9. С.14-17.

**«...Сестра стоит гораздо ближе к больному, чем врач.
Она должна внимательно наблюдать за больным и
сигнализировать врачу о малейших изменениях в его
настроении, психике.**

**Она обязана следить за его температурой, характером
и частотой пульса и дыхания.**

**Раненные в грудную клетку особенно нуждаются в
чистом воздухе. Поэтому на обязанности сестры лежит
наблюдение за правильным проветриванием палаты,
за уборкой, которая должна проводиться только
влажным способом...»**

Само помещение должно быть убрано, провентилировано, пол вымыт, раковины вытерты антисептическими растворами (например, лизолаво-мыльным раствором). Тазы и ведра после собирания гнойного материала должны быть опорожнены (материал бросается в печь), очищены и дезинфицированы (тоже лизолаво-мыльной и т. п. смесью).

Стирка бинтов и марлевых салфеток, бывших в употреблении, — мероприятие весьма важное в смысле экономии перевязочных средств — ни в коем случае не должно быть допускаемо в перевязочной. Пропитанные гноем салфетки и бинты вообще лучше уничтожать. Стирку загрязненного материала надо производить после замачивания его в 0,5% растворе нашатырного спирта или в мыльно-лизовом растворе. Сушка этого материала в перевязочной тоже недопустима. Все эти манипуляции должны быть производимы только вне хирургического отделения.

Наконец, ошибочным является отсутствие регистрации произведенной в перевязочной работы. Ежедневно надо отмечать количество сделанных перевязок, наложенных гипсовых и других неподвижных повязок, произведенных разрезов, пробных проколов и других операций. Этот учет помогает экономно расходовать перевязочные средства и правильно планировать всю работу.

Четко и сознательно организованная работа перевязочной предохранит раны от вторичной инфекции и осложнений и этим сократит сроки их заживления.

УХОД ЗА РАНЕНЫМИ ПРИ ОГНЕСТРЕЛЬНЫХ РАНЕНИЯХ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ

А. С. Грозная

Огнестрельные ранения груди всегда относились к наиболее тяжелым и по частоте занимают второе место после ранений конечностей.

Сведения о смертности при ранениях груди в госпиталях очень разнообразны и не поддаются какой-либо систематизации. По английским данным 1914 г., она достигала 70%, а после того как на передовых этапах стали применять оперативное вмешательство, снизилась до 20%. Русские хирурги говорят о 12% смертности (Левицкий, Опокин, Якобсон); в последних литературных данных о ранениях грудной клетки находим цифру в 6,3%.

Причинами смерти на передовых этапах или при несчастных случаях является кровотечение, шок и открытый пневмоторакс, а в тыловых госпиталях — инфекции.

Все ранения грудной клетки подразделяются на непроникающие и проникающие. Если рана груди ограничивается только грудной стенкой, то она называется непроникающей, если же она проникает в полость плевры и в легкое, — проникающей.

Осколочные проникающие ранения значительно тяжелее пулевых, а в современной войне, ввиду широкого применения минометов, артиллерии и авиации, процент осколочных ранений увеличивается.

Все осложнения, зависящие от ранения грудной полости, можно разделить на две группы: 1) осложнения, возникающие вскоре после за-

А. С. Грозная. Уход за ранеными при огнестрельных ранениях грудной клетки.
Медицинская сестра. 1945. N 9. С.14-17.

«Таким образом, мы видим, что медицинская сестра должна владеть всеми основными средствами комплексного метода лечения, стать правой рукой лечащего врача, обеспечить точное выполнение его назначений, всесторонний уход за порученными ей ранеными и больными...»



Гропянов. О поведении медицинской сестры у постели раненого. Медицинская сестра. 1945. N 12. С 15-17.



«На фронтах Великой отечественной войны и в госпиталях медицинские сестры приобрели громадный опыт по уходу за ранеными, научились держать себя у постели больного с большим тактом, дисциплинированно, внушая раненому большое доверие к лечащему его врачу и ко всему медицинскому персоналу и этим облегчая его лечение.

В своей повседневной работе, кроме знания, опыта, умения, любви к делу, медицинская сестра должна обладать еще большим чувством такта...»

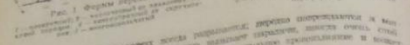
Гропянов. О поведении медицинской сестры у постели раненого.
Медицинская сестра. 1945. N 12. С 15-17.

«...Хирург, производящий операцию, спасает жизнь раненому, но и блестяще сделанная операция может закончиться печальным исходом, если в палатах не будет обеспечен хороший послеоперационный уход.

И вот здесь роль палатной сестры чрезвычайно велика.

Сознание сестринского долга и моральной ответственности помогут найти правильный путь к наилучшему обслуживанию пострадавших...»





ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
СТРА

Зам. от. редактора В. П. ...
От. секретаря С. М. ...

НИСКОЙ СЕСТРЫ В ВЕЛИКОЙ
ВОЙНЕ

против немецко-фашистских захватчиков, объединившись в единый фронт, в стремлении освободить нашу родину, в стремлении к социалистическому строительству в советском государстве. Имя Сталина — имя каждого из нас.

В деле обеспечения работниками здравоохранения народными комиссарами и выступлениями этих работников в народных собраниях и выступлениях медицинских работников на их заседаниях указаний и полном разрешении медицинским работникам.

иногда и решающую роль. В военное время, в частности, медицинским работникам приходилось оказывать помощь раненым нашим братьям, и в мирных условиях они продолжают оказывать помощь и лучше. И в мирные времена медицинская служба имеет свои обязанности и ответственность, и обязанность наших медиков — быть современными и лучше.

армии, тем ближе будет час победы. Исключительная наша задача — оказание помощи раненым. На

Д. Воревкин, Лечение
стрельных переломов на
стапах Ле

- Обмен опытом
ва. Как мы организуем

В ПОЧТОВЫЕ

18-я тип треста «Ило

1943 г. №

ЛЕЧЕНИЕ ОГНЕСТРЕЛЬНЫХ ПЕРЕЛОМОВ

Наибольшее число огнестрельных ранений падает на конечности; на
же конечностей с повреждением крупных суставов и суставов плече-
значительная часть всех ранений.

в зависимости от боевой обстановки; поэтому необходимо массовое их обучение, требующее не только знания техники наложения повязок, а и умения их наложить в экстремных условиях.

Огнестрельные повреждения разнообразны: они могут быть в виде осколками мины, артиллерийских снарядов, авиабомб и др. Наиболее тяжелыми по

при огнестрельных переломах в области суставов, так как в этих случаях опасаются инфекции сустава, осложнения всегда тяжелого и часто фатального.

рушениям мягких тканей, что влечет за собой частичное омертвение вследствие биологической нежизнеспособности тканей (рис. 2).

Следовательно при разрешении задачи лечения переломов в анатомического и Акулиничевского восстановительных переломов

*Высшая благодарность
тысячам медицинских сестер и
санитарок
Великой Отечественной войны –
это память потомков,
память о подвигах, ими свершённых –
героических и будничных!*

Помним! Гордимся!



Выставку подготовили:

Виноградова В.Н.,
Асташкина Т.Н.

©Научная медицинская библиотека ЯГМУ