



СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО И ЗДОРОВЬЕ

Норин Абу Али ибн сино номидаги

жамоат саломатлик техникуми

Фан номи: Ҳамширалик иши асослари

Бабараҳимов Саъдулла Абдунаттаевич

993221986

937721753

babarahimov.sadulla@mail.ru

Аннотация

Настоящая научная статья рассматривает влияние сестринской профессии на систему здравоохранения. В статье подробно освещены роль медсестёр, их вклад в улучшение здоровья населения, влияние на исходы пациентов, а также проблемы в глобальном контексте. Каждый раздел объяснён с точки зрения его значимости, применения и сопровождается примерами, что делает материал полезным для специалистов и студентов, работающих в этой области. Цель — способствовать развитию сестринской профессии и улучшению здоровья населения.

Ключевые слова Сестринское дело, система здравоохранения, исходы пациентов, глобальное здоровье, роль медсестры, доказательная практика, равенство в здравоохранении, профессиональное развитие, воспалительные заболевания, безопасность пациентов.

Введение Сестринское дело является основной частью системы здравоохранения и играет важную роль в сохранении и улучшении здоровья пациентов. В современной медицине медсёстры не только оказывают медицинскую помощь, но и активно участвуют в пропаганде здоровья, профилактике заболеваний и обучении пациентов. Сестринская профессия вносит вклад в обеспечение равенства в здравоохранении на глобальном



уровне, однако существуют такие проблемы, как профессиональный стресс и нехватка ресурсов. Настоящая статья рассматривает влияние сестринского дела на здоровье, объясняет его на основе примеров и исследований, а также обсуждает преимущества и ограничения.

Основная часть 1. Роль сестринской профессии в системе здравоохранения Сестринская профессия является ключевым компонентом системы здравоохранения и выполняет задачи от обеспечения помощи пациентам до участия в формировании политики. Медсёстры чаще всего контактируют с пациентами, оценивают их потребности и координируют медицинскую помощь.

Понятие сестринского дела — это, прежде всего, совокупность функциональных обязанностей медсестёр, чётко определённых в зависимости от уровня развития системы здравоохранения страны, её экономического, социального и географического положения, а также отношения медицинских работников и общества к сестринскому делу и мировоззрения личности.

В 1980-х годах эксперты ВОЗ дали следующее определение понятию «Сестринское дело»: «Сестринское дело — это практика человеческих взаимоотношений, а медицинская сестра должна уметь изучать каждого пациента как отдельную личность и определять потребности, возникающие у него вследствие болезни».

Легендарная Флоренс Найтингейл в 1859 году в своей знаменитой книге «Заметки о том, как ухаживать за больными» определила работу медсестёр следующим образом: «Сестринское дело — это действия, направленные на то, чтобы окружить больного такой средой, которая способствовала бы его выздоровлению».

Флоренс Найтингейл продолжила свою мысль так: «Задача медсестры заключается в том, чтобы создать для больного такие условия, при которых природа смогла бы проявить свою целительную силу».



Деятельность врача, его лечебная работа, все знания и действия направлены на лечение конкретной болезни у конкретного больного. Сестринское дело отличается от врачебной деятельности тем, что оно направлено не столько на болезнь, сколько на **больного** или **группу людей** — то есть на семью, на сообщество, на решение проблем и потребностей, связанных со здоровьем людей, их семей и населения в целом.

Сестринское дело и здоровье Деятельность человека в повседневной жизни тесно связана со здоровьем. Здоровье — это результат приспособления личности к окружающей среде и взаимодействия с ней.

Всемирная организация здравоохранения даёт следующее определение здоровью (из Устава ВОЗ 1948 года): «Здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов».

(Если текст продолжается дальше — пришлите следующую часть, и я продолжу перевод в том же стиле и качестве.)

Перевод выполнен с максимальной точностью к оригиналу, с исправлением мелких неточностей и использованием официальной формулировки ВОЗ на русском языке. Если нужно доработать стиль, добавить больше академичности или внести изменения — сообщите!

Повседневная жизнедеятельность — это действия, которые необходимы для поддержания здорового образа жизни и повторяются каждый день. Они охватывают физическую, психическую, социальную и культурную деятельность человека.

(Текст на этом месте обрывается, поэтому перевод заканчивается здесь. Если у вас есть продолжение текста, присылайте — я продолжу перевод.)

Если нужно доработать перевод (сделать его более академическим, добавить пояснения или перефразировать некоторые места для большей точности), дайте знать!



Повседневная жизнедеятельность Как написано в рукописи Вирджинии Хендерсон «Что составляет основу сестринского дела?» (Virginia Henderson «The Nature of Nursing»), повседневная жизнедеятельность состоит из следующих элементов: питания людей, физиологического выделения, одевания и раздевания, соблюдения гигиены (чистоты), двигательной активности, отдыха, сна, половой жизни, участия в развлекательных мероприятиях, получения знаний и выполнения труда.

Удовлетворение этих потребностей играет важную роль в здоровье человека.

В повседневной жизнедеятельности люди должны самостоятельно заботиться о себе, беспокоиться о своём здоровье и предотвращать заболевания. Самоуход — это действия, выполняемые человеком самостоятельно. Если человек не в состоянии осуществлять самоуход, то есть нуждается в физической, психической или социальной помощи, то медицинские сёстры или члены семьи оказывают ему близкую поддержку.

Сестринский уход начинается с оценки жизненно важных показателей. Медсестра общается с пациентом, собирает информацию о его проблемах. При сборе информации медсестра обязана строго соблюдать все этические нормы.

Основные факторы, влияющие на здоровье Факторы, оказывающие отрицательное воздействие на здоровье населения или создающие риск, весьма разнообразны и часто действуют одновременно.

К факторам, влияющим на здоровье, относятся следующие:

- 1. Факторы внешней среды** Человек находится в постоянном взаимодействии с окружающей его внешней средой. Вода, воздух, растения, животный мир, продукты питания, жилищные условия, одежда, шум, вибрация, радиационное излучение, различные лекарственные средства, биологические профилактические препараты,



загрязнённый воздух в салонах самолётов, разнообразные токсичные химические вещества, используемые в сельском хозяйстве против вредителей полей и т. д. — всё это составляет окружающую человека среду. Перечисленные факторы непосредственно влияют на физическое и психическое здоровье. Социальные проблемы в условиях проживания также могут оказывать влияние на здоровье человека.

Загрязнение окружающей среды приводит к увеличению в биосфере мутагенных (онкогенных, тератогенных) факторов, что становится причиной роста наследственных заболеваний.

2. Неправильное и нерегулярное питание Является одним из важнейших факторов, отрицательно влияющих на здоровье; оно занимает значительное место в нарушении нормальной деятельности органов и возникновении заболеваний.

Недостаточное обеспечение организма питательными веществами приводит к снижению его защитных свойств, создаёт почву для возникновения болезней, вызывает быструю утомляемость и снижение работоспособности. Недостаточное питание детей задерживает их рост и физическое развитие.

3. Гиподинамия (от греч. *huro* — мало, *dinamikos* — сила) Это недостаточная работа мышц, снижение сократительной силы, которое обычно возникает вследствие постоянной сидячей работы, малоподвижного образа жизни, общего уменьшения нагрузки на мышцы, приводя к гипокинезии — снижению двигательной активности человека. Гиподинамия наблюдается также у людей, длительно находящихся на постельном режиме.

При снижении физической активности сначала уменьшается расход энергии, затем ухудшается кровоснабжение, обеспечение тканей кислородом и питательными веществами. В структуре мышечных волокон сердца



возникают изменения, нарушается состояние регулирующих структур органов, в том числе гормональной и нервной систем. При гиподинамии уменьшается поток сигналов от мышц к центральной нервной системе, что негативно сказывается на деятельности головного мозга, поскольку активность мышц имеет важное значение для поддержания тонуса центральной нервной системы, регуляции кровообращения и обмена веществ.

При резком снижении двигательной активности изменяется структура костей. Вследствие атрофии мышц организм накапливает жир, нарушается обмен веществ, изменяется состояние центральной нервной системы, человек быстро устаёт (синдром астенизации). Изменяется деятельность сердечно-сосудистой системы: снижается сила сердечных сокращений, ухудшается состояние сосудов; сначала при быстрой ходьбе появляется одышка, учащённое сердцебиение, боль в области сердца во время физической нагрузки. В дальнейшем это может привести к развитию атеросклероза, гипертонической болезни.

Малоподвижный образ жизни, длительное сидение приводят к раннему ослаблению и дряблости мышц, сутулости, ускорению физиологического процесса старения.

(Если текст продолжается дальше — присылайте следующую часть, и я продолжу перевод в том же стиле.)

Перевод выполнен максимально близко к оригиналу, с исправлением опечаток и сохранением смысла. Если требуется более формальный/научный стиль или уточнения терминов — дайте знать!

Медсёстры играют огромную роль в улучшении здоровья, например, в программах профилактики заболеваний. Исследования показывают, что достаточное количество квалифицированных медсестёр снижает смертность



пациентов при острых заболеваниях. Например, в США медсёстры работают в расширенных ролях для улучшения равенства в здравоохранении, в частности, увеличивая доступ к медицинской помощи для пациентов в малообеспеченных районах. Другой пример — глобальные компетенции в области здравоохранения: медсёстры занимаются лечением бесплодия, связанного с нарушениями эндокринной системы и метаболическими заболеваниями. Профессиональное влияние зависит от таких факторов, как коммуникация, устойчивость (резилиентность) и образование, что способствует развитию сестринского дела как профессии и науки.

2. Доказательная практика и исходы пациентов Доказательная практика (Evidence-Based Practice, EBP) играет ключевую роль в сестринском деле, улучшая исходы пациентов и повышая эффективность системы здравоохранения.

Более подробное объяснение и примеры: EBP повышает безопасность пациентов и улучшает клинические результаты. Исследования демонстрируют, что применение EBP приводит к улучшению исходов пациентов и повышению отдачи от инвестиций в систему здравоохранения. Например, медсёстры играют важную роль в повышении уровня здоровья literacy (грамотности в вопросах здоровья), улучшая понимание пациентами своих заболеваний. Другой пример — глобальные исследования: достаточное количество медсестёр в острых отделениях снижает смертность пациентов. Этот подход повышает финансовую эффективность системы здравоохранения, однако требует инвестиций в образование и ресурсы.

3. Сестринское дело и политика здравоохранения Медсёстры активно участвуют в формировании политики здравоохранения, усиливая своё профессиональное влияние.



Более подробное объяснение и примеры: Медсёстры оценивают свои действия для участия в политике здравоохранения, что способствует укреплению сотрудничества и коммуникации. Например, исследования в области сестринского дела имеют ключевое значение для развития практики и предоставляют научные данные по всему миру. Цифровые технологии трансформируют сестринское дело, например, через публикации исследований в интернет-журналах по медицине. Глобальные компетенции в здравоохранении зависят от характеристик медсестёр и обеспечивают их профессиональное развитие.

4. Сестринское дело и равенство в здравоохранении Медсёстры играют важную роль в улучшении равенства в здравоохранении, особенно среди малообеспеченных групп.

Более подробное объяснение и примеры: Медсёстры улучшают исходы, решая институциональные факторы. Например, в США медсёстры способствуют улучшению результатов для малообеспеченных слоёв населения. Другой пример — продвижение грамотности в вопросах здоровья, что повышает понимание пациентами заболеваний. Такой подход укрепляет систему здравоохранения, однако существуют профессиональные трудности.

Заключение

Сестринское дело является основным элементом системы здравоохранения, улучшая исходы пациентов и обеспечивая равенство. Через доказательную практику и участие в политике достигаются оптимальные результаты. Примеры показывают, что квалифицированные медсёстры существенно улучшают здоровье населения. В будущем цифровые технологии и исследования будут способствовать дальнейшему развитию этой области. Медсёстры должны продолжать обеспечивать безопасность и комфорт пациентов в своей работе.



Использованная литература

1. The Role of Nurses in Improving Health Care Access and Quality. NCBI. 2023. Доступно по: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK573910>
2. What is the impact of professional nursing on patients' outcomes globally? ScienceDirect. 2018. Доступно по: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0020748917302419>
3. Exploring Influential Factors Shaping Nursing as a Profession and Science in Healthcare System. NIH. 2024. Доступно по: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11941794>
4. Evidence-based practice improves patient outcomes and healthcare system return on investment. Wiley. 2023. Доступно по: <https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/wvn.12621>
5. The roles of nurses in supporting health literacy: a scoping review. Frontiers. 2023. Доступно по: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2023.1022803/full>
6. Strengthening Nurses' Influence in Health Policy. AJN. 2024. Доступно по: https://journals.lww.com/ajnonline/fulltext/2024/09000/strengthening_nurses_influence_in_health_policy.17.aspx
7. Nursing Research. AACN. Доступно по: <https://www.aacnnursing.org/news-data/position-statements-white-papers/nursing-research>
8. JMIR Nursing. JMIR. Доступно по: <https://nursing.jmir.org/>