

DOI 10.24144/2077-6594.3.1.2021.240809  
УДК 616.381-089-082:615.825

Співак А.П.

## Концептуальні підходи до організації етапної реабілітації пацієнтів, що перенесли екстрені хірургічні втручання на органах черевної порожнини

ДВНЗ «Ужгородський національний університет», м. Ужгород, Україна

antonina.spivak@uzhnu.edu.ua

Співак А.П.

**Концептуальные подходы к организации этапной реабилитации пациентов, которые перенесли экстренные хирургические вмешательства на органах брюшной полости**  
ГБУЗ «Ужгородский национальный университет»,  
г. Ужгород, Украина

Spivak A.P.

**Conceptual approaches to the organization of staged rehabilitation of patients who undergone emergency surgery on the abdominal cavity**  
Uzhhorod National University, Uzhhorod, Ukraine

### Вступ

Науковці у сфері реабілітаційної допомоги вважають, що вивчення різних аспектів процесу фізичної реабілітації з метою його подальшого вдосконалення доцільно проводити на основі саме системного підходу [1]. При цьому власне поняття системного підходу необхідно розглядати як методологічний інструментарій наукового дослідження де об'єктом дослідження виступає соціальні об'єкти і явища, які вивчаються як єдине ціле з узгодженим функціонуванням усіх його елементів [2]. Використання окремих аспектів системного підходу та їх комбінації до формування концептуальних основ та підходів до забезпечення процесу реабілітації досить широко застосовується в науково-практичних дослідженнях в галузі реабілітаційної допомоги населенню. Так, саме на різних аспектах системного підходу були запропоновані концепція або концептуальні підходи до фізичної реабілітації хворих на дегенеративно-дистрофічні захворювання [3]; ожирінні у підлітків [4]; після хірургічного втручання при вертеброгенній патології [5]; при бронхолегеневих захворюваннях у дітей [6] та хронічних обструктивних захворюваннях легень [7]. Автори застосовують при розробці концепцій і концептуальних підходів практично усі вісім класичних аспектів системного підходу [2], при цьому роблячи акценти на окремих, пріоритетних саме в даній соціальній системі – системі фізичної реабілітації (фізичної терапії): системно-структурний, системно-цільовий, системно-функціональний та системно-ресурсний.

Наші попередні дослідження показали, що на сьогодні є актуальним розробка моделей забезпечення реабілітаційної допомоги пацієнтам хірургічного профілю, які перенесли ургентні хірургічні втручання на органах черевної порожнини [8], що особливо важливо в умовах становлення галузі реабілітаційної допомоги в країні [9].

**Мета:** визначити концептуальні підходи до формування до організації етапної реабілітації пацієнтів, що перенесли екстрені хірургічні втручання на органах черевної порожнини на засадах системного підходу в умовах становлення реабілітаційної галузі в країні.

### Матеріали та методи

Дослідження проводилося у два послідовні етапи. На першому етапі за результатами аналізу нормативно-правової бази України, стану реформування системи надання медичної допомоги населенню та організації фінансування послуг реабілітації в закладах охорони здоров'я, було проведено ситуаційний аналіз умов і спроможності надання реабілітаційної допомоги пацієнтам, які перенесли екстрені хірургічні втручання на органах черевної порожнини, існуючими закладами охорони здоров'я рівня надання спеціалізованої медичної допомоги. Другий етап дослідження було присвячено формуванню концептуальних підходів до організації етапної реабілітації пацієнтів, що перенесли екстрені хірургічні втручання на органах черевної порожнини в існуючих умовах на рівні вторинної медичної допомоги. В дослідженні на різних етапах було використано наступні методи: бібліосемантичний, контент та структурно-логічного аналізу, узагальнення, синтезу, порівняння, абстрагування. Основою дослідження став системний підхід.

### Результати дослідження та їх обговорення

На сьогодні фінансування реабілітаційних послуг в закладах охорони здоров'я державної і комунальної власності забезпечується Національною службою здоров'я України (НСЗУ) через укладання договорів з постачальниками медичних послуг в рамках Програми

державних гарантій медичного обслуговування населення. Аналіз пакетів (послуг і груп послуг) медичних послуг, на які відбувається контрагування надавачів за програмою медичних гарантій у 2021 році показав, що реабілітаційна допомога передбачена як основний вид у кількох пакетах: Напрямок 31. Медична реабілітація немовлят, які народились передчасно та/або хворими, упродовж перших трьох років життя; Напрямок 32. Медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженням опорно-рухового апарату та Напрямок 33. Медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженням нервової системи [10]. Крім того послуги реабілітації передбачено як окремий вид допомоги в специфікації інших пакетів програми медичних гарантій 2021, зокрема і у специфікації пакету за Напрямом 7. Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах, який є ключовим в даному дослідженні. А саме важливим є пункт 15 специфікації (в п обсягу медичних послуг, який надавач зобов'язується надавати за договором відповідно до медичних потреб пацієнта/пацієнтки: «Надання реабілітаційних послуг при відсутності протипоказань в гострому періоді та направлення пацієнтів для отримання реабілітаційних послуг у підгострому та відновному періодах або послуг з паліативної медичної допомоги» [10]. Важливим є той факт, що згідно Умов закупівлі медичних послуг за цим напрямом вимог щодо наявності фахівців у сфері реабілітації (лікарів фізичної і реабілітаційної медицини, фізичних терапевтів та інших) НЗСУ не виставляється. Отже, заклад охорони здоров'я за цим пакетом повинен забезпечити надання реабілітаційної допомоги пацієнтам в гострому періоді у хірургічному стаціонарі (за відсутності протипоказів) при цьому не маючи у штаті фахівця реабілітаційного напрямку (немає обов'язкової вимоги). В умовах вираженого дефіциту в Україні фахівців реабілітаційного напрямку така ситуація є допустимою. Отже, в сучасних умовах в багатьох комунальних закладах охорони здоров'я, які надають екстрену хірургічну допомогу є потреба надання реабілітаційних послуг безпосередньо в хірургічному

стаціонарі у ранній післяопераційний період, при цьому штатних фахівців реабілітаційної допомоги в даному закладі може і не бути. Тому є необхідність впровадження різних моделей надання таких послуг з врахуванням наявних умов в частині кадрового та матеріально-технічного забезпечення процесу реабілітаційної допомоги.

В процесі планування організації надання реабілітаційних послуг керівнику закладу охорони здоров'я, окрім наявних в закладі ресурсів (кадрових та матеріально-технічних), необхідно враховувати низку ключових критеріїв для створення умов ефективного функціонування системи надання таких послуг. В основі такого планування доцільно використовувати концептуальні підходи до формування моделі організації процесу реабілітаційної допомоги враховуючи наявне ресурсне забезпечення. Для формування концептуальних підходів до організації етапної реабілітації пацієнтів, що перенесли екстрені хірургічні втручання на органах черевної порожнини ми визначили як базові наступні аспекти:

1. Системно-цільовий. Система має загальну мету свого функціонування, повинна отримати корисний результат свого функціонування.

2. Системно-функціональний. Для досягнення загальної мети або корисного результату система виконує певні функції.

3. Системно-структурний. Система має власну внутрішню організацію, спосіб взаємодії своїх складників.

Зважаючи на загальну мету функціонування системи реабілітаційної допомоги в закладі охорони здоров'я (заклади другого рівня надання медичної допомоги, що функціонують в основному за територіальним принципом), які не є спеціалізованими за реабілітаційним напрямом допомоги, саме ці аспекти системного підходу є ключовими. В результаті були напрацьовані наступні основні концептуальні підходи до організації етапної реабілітації пацієнтів, що перенесли екстрені хірургічні втручання на органах черевної порожнини (табл.).

**Таблиця. Концептуальні підходи до організації етапної реабілітації пацієнтів, що перенесли екстрені хірургічні втручання на органах черевної порожнини на засадах системного підходу**

Етап	Аспекти системного підходу	Концептуальні підходи
Перший	Системно-цільовий	Визначення чітких (за SMART) цілей реабілітації в залежності від періоду: Короткострокові цілі в ранньому післяопераційному періоді. Довгострокові цілі в пізньому та віддаленому післяопераційному періоді (або маршрут пацієнта в інший спеціалізований заклад для продовження реабілітації)
Другий	Системно-функціональний	Визначення функцій кожного із структурних елементів системи (наявних або тимчасово введених в систему) для досягнення встановлених для кожного періоду цілей реабілітації
Третій	Системно-структурний	Визначення необхідних структурних елементів (фахівців, матеріально-технічних засобів), які спроможні виконувати функції, встановлені для досягнення короткострокових та довгострокових цілей реабілітації

В таблиці представлено логічну послідовність застосування концептуальних підходів до формування моделі етапної реабілітації в окремо взятому закладі охорони здоров'я, що відображено в етапах. Дана послідовність є найбільш відповідною принципам системного підходу, хоча в реаліях керівник закладу охорони здоров'я або його структурного підрозділу змушений розглядати іншу послідовність: спочатку визначення наявних ресурсів (людських, матеріально-технічних) – структурних елементів системи (системно-структурний аспект); наявні у існуючих фахівців компетентності для виконання визначених функцій (системно-функціональний аспект) і лише на основі отриманих результатів такого аналізу підійти до визначення цілей реабілітаційної допомоги. Тому, представлена етапність є єдиною правильною для структур, які створюються або мають можливість і спроможність для введення нових структурних елементів з необхідними функціями або набуття існуючими структурними елементами нових необхідних функцій. У випадку організації реабілітаційної допомоги пацієнтам після екстрених хірургічних втручань на органах черевної порожнини в закладі охорони здоров'я, який у своїй структурі не має спеціалізованого реабілітаційного підрозділу і штатних посад лікарів ФРМ або фізичних терапевтів, для досягнення хоча б короткострокових цілей в ранній післяопераційний період необхідно залучити зовнішнього консультанта – фізичного терапевта (новий структурний елемент з відповідними функціями) або створити умови набуття нових компетентностей медичними сестрами хірургічного стаціонару (набуття нових функцій існуючим структурним елементом).

**Перспективи подальших досліджень** полягають в розробці організаційних моделей надання реабілітаційної допомоги пацієнтам після перенесених екстрених хірургічних втручань на органах черевної порожнини для різних за структурою і потужністю закладів охорони здоров'я другого рівня надання медичної допомоги населенню.

## Висновки

За результатами проведеного дослідження можна зробити наступні висновки:

1. В сучасних умовах в багатьох комунальних закладах охорони здоров'я, які надають екстрену хірургічну допомогу, є потреба надання реабілітаційних послуг безпосередньо в хірургічному стаціонарі у ранній післяопераційний період, при цьому штатних фахівців реабілітаційної допомоги в даному закладі може і не бути. Тому є необхідність впровадження різних моделей надання таких послуг з врахуванням наявних умов в частині кадрового та матеріально-технічного забезпечення процесу реабілітаційної допомоги.

2. Пропоновані концептуальні підходи до організації етапної реабілітації пацієнтів, що перенесли екстрені хірургічні втручання на органах черевної порожнини на засадах системно-цільового, системно-функціонального та системно-структурного аспектів системного підходу дадуть можливість керівнику при плануванні роботи даної системи забезпечити умови її ефективного функціонування.

## Література

1. Герцик А. М. Мета, цілі та завдання фізичної реабілітації: системний підхід Молодіжний вісник СНУ. 2015; 20: 121-126.
2. Корбутяк В. І. Методологія системного підходу та наукових досліджень: навч. посіб. Рівне: НУВГП, 2010:176 с.
3. Андрійчук О.Я. Основні положення концепції фізичної реабілітації хворих на дегенеративно-дистрофічні захворювання. Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. 2015; 3 (1): 24–29.
4. Жарова И. Концептуальные основы и подходы к формированию процесса физической реабилитации при первичном конституционально-экзогенном ожирении у подростков. Фізична активність, здоров'я і спорт. 2014; 4 (18): 45–56.
5. Лазарева Е.Б. Концептуальные подходы к организации процесса физической реабилитации при хирургическом лечении вертеброгенной патологии. Молода спортивна наука України: зб. наук. пр. з галузі фіз. виховання, спорту і здоров'я людини. 2012; 16 (3): 134–139.
6. Івасик Н. Концептуальні підходи до організації фізичної реабілітації дітей з бронхолегеневими захворюваннями. Спортивна наука України. 2016; 4 (74): 3-7.
7. Григус І.М., Подоляка П. С., Гамма Т. В., Подолянчук І. С., Зарічанська Л. О., Кучер Т. В. Концептуальні основи фізичної реабілітації хворих на хронічне обструктивне захворювання легень. Здобутки клінічної і експериментальної медицини. 2019; 3: 170-176.
8. Миронюк І.С., Співак А.П. Оцінка потенційної потреби в реабілітаційних послугах пацієнтів після екстрених хірургічних втручань на черевній порожнині в Закарпатській області. Україна. Здоров'я нації. 2020; 3/1 (61): 119-124.
9. Myronyuk I.S. State of readiness for the health system of Ukraine for implementation of a new model of rehabilitation aid / Current issues of health care and physical rehabilitation: collective monograph // G. O. Slabkiy, V. Yo. Bilak-Lukianchuk, V.V. Brych, D. V. Danko, A.-M. M. et al. Lviv-Toruń: Liha-Pres, 2019: 135-149.

10. Національна служба здоров'я України [Інтернет]. Вимоги ПМГ 2021. Доступно на: <http://medstat.gov.ua/ukr/statdanMMXIX.html>.

### References

1. Hertsyk A. M. Meta, tsili ta zavdannya fizychnoi reabilitatsii: systemnyi pidkhid Molodizhnyi visnyk SNU. 2015; 20: 121-126.
2. Korbutiak V. I. Metodolohiia systemnoho pidkhodu ta naukovykh doslidzhen: navch. posib. Rivne: NUVHP, 2010:176 s.
3. Andriichuk O.Ia. Osnovni polozhennia kontseptsii fizychnoi reabilitatsii khvorykh na deheneratyvno-dystrofichni zakhvoriuvannia. Naukovyi chasopys NPU imeni M.P. Drahomanova. 2015; 3 (1): 24–29.
4. Zharova Y. Kontseptualnye osnovy u podkhody k formyrovaniyu protsessa fizycheskoi reabylytatsyy pry pervychnom konstytutsyonalno-ekzohenom ozhyrenny u podrostkov. Fizychna aktyvnist, zdorovia i sport. 2014; 4 (18): 45–56.
5. Lazareva E.B. Kontseptualnye podkhody k orhanyzatsyy protsessa fizycheskoi reabylytatsyy pry khyrurhycheskom lecheny vertebrohennoi patolohyy. Moloda sportyvna nauka Ukrainy: zb. nauk. pr. z haluzi fiz. vykhovannia, sportu i zdorovia liudyny. 2012; 16 (3): 134–139.
6. Ivasyk N. Kontseptualni pidkhody do orhanizatsii fizychnoi reabilitatsii ditei z bronkholehenevymy zakhvoriuvanniamy. Sportyvna nauka Ukrainy. 2016; 4 (74): 3-7.
7. Hryhus I.M., Podoliaka P. S., Hamma T. V., Podolianchuk I. S., Zarichanska L. O., Kucher T. V. Kontseptualni osnovy fizychnoi reabilitatsii khvorykh na khronichne obstruktyvne zakhvoriuvannia lehen. Zdobutky klinichnoi i eksperymentalnoi medytsyny. 2019; 3: 170-176.
8. Myroniuk I.S., Spivak A.P. Otsinka potentsiinoi potreby v reabilitatsiinykh posluhakh patsientiv pislia ekstrenykh khirurhichnykh vtruchan na cherevni porozhnyni v Zakarpatskii oblasti. Ukraina. Zdorovia natsii. 2020; 3/1 (61): 119-124.
9. Myronyuk I.S. State of readiness for the health system of Ukraine for implementation of a new model of rehabilitation aid / Current issues of health care and physical rehabilitation: collective monograph // G. O. Slabkiy, V. Yo. Bilak-Lukianchuk, V.V. Brych, D. V. Danko, A.-M. M. et al. Lviv-Toruń: Liha-Pres, 2019: 135-149.
10. Natsionalna sluzhba zdorovia Ukrainy [Internet]. Vymohy PMH 2021. Dostupno na: <http://medstat.gov.ua/ukr/statdanMMXIX.html>.

Дата надходження рукопису до редакції: 16.08.2021 р.

**Мета:** визначити концептуальні підходи до формування до організації етапної реабілітації пацієнтів, що перенесли екстрені хірургічні втручання на органах черевної порожнини на засадах системного підходу в умовах становлення реабілітаційної галузі в країні.

**Матеріали та методи.** Дослідження проводилося у два послідовні етапи. На першому етапі було проведено ситуаційний аналіз умов і спроможності надання реабілітаційної допомоги пацієнтам, які перенесли екстрені хірургічні втручання на органах черевної порожнини. Другий етап дослідження було присвячено формуванню концептуальних підходів до організації етапної реабілітації пацієнтів.

**Результати.** В сучасних умовах в багатьох комунальних закладах охорони здоров'я, які надають екстрену хірургічну допомогу є потреба надання реабілітаційних послуг безпосередньо в хірургічному стаціонарі у ранній післяопераційний період, при цьому штатних фахівців реабілітаційної допомоги в даному закладі може і не бути, адже такої вимоги замовником медичних послуг до даного пакету медичної допомоги не вимагається. Розроблено концептуальні підходи до організації етапної реабілітації пацієнтів, що перенесли екстрені хірургічні втручання на органах черевної порожнини на засадах системно-цільового, системно-функціонального та системно-структурного аспектів системного підходу.

**Висновки.** Пропоновані концептуальні підходи до організації етапної реабілітації пацієнтів, що перенесли екстрені хірургічні втручання на органах черевної порожнини дадуть можливість керівнику при плануванні роботи даної системи забезпечити умови її ефективного функціонування.

**Ключові слова:** реабілітація, екстрені хірургічні втручання, концептуальні підходи, системний підхід.

**Цель:** определить концептуальные подходы к организации этапной реабилитации пациентов, перенесших экстренные хирургические вмешательства на органах брюшной полости на основе системного подхода в условиях становления реабилитационной отрасли в стране.

**Материалы и методы.** Исследование проводилось в два последовательных этапа. На первом этапе было проведено ситуационный анализ условий и способности учреждений здравоохранения оказания реабилитационной помощи пациентам, которые перенесли экстренные хирургические вмешательства на органах брюшной полости. Второй этап исследования был посвящен формированию концептуальных подходов к организации этапной реабилитации пациентов.

**Результаты.** В современных условиях во многих коммунальных учреждениях здравоохранения, оказывающих экстренную хирургическую помощь есть потребность предоставления реабилитационных услуг непосредственно в хирургическом стационаре в ранний послеоперационный период, при этом штатных специалистов реабилитационной помощи в данном учреждении может и не быть, ведь такого требования заказчиком медицинских услуг к данному пакету медицинской помощи не выставляется. Разработаны концептуальные подходы к организации этапной реабилитации пациентов, перенесших экстренные хирургические вмешательства на органах брюшной полости на основе системно-целевого, системно-функционального и системно-структурного аспектов системного подхода.

**Выводы.** Предлагаемые концептуальные подходы к организации этапной реабилитации пациентов, перенесших экстренные хирургические вмешательства на органах брюшной полости дадут возможность руководителю при планировании работы данной системы обеспечить условия ее эффективного функционирования.

**Ключевые слова:** реабилитация, экстренные хирургические вмешательства, концептуальные подходы, системный подход.

---

**Objective:** to determine conceptual approaches to the formation of the organization of staged rehabilitation of patients who have undergone emergency surgery on the abdominal cavity on the basis of a systematic approach in the formation of the rehabilitation industry in the country.

**Materials and methods.** The study was conducted in two successive stages. At the first stage, a situational analysis of the conditions and ability to provide rehabilitation care to patients who undergo emergency surgery on the abdominal cavity. The second stage of the study was devoted to the formation of conceptual approaches to the organization of staged rehabilitation of patients.

**Results.** In modern conditions in many municipal health care facilities that provide emergency surgical care there is a need to provide rehabilitation services directly in the surgical hospital in the early postoperative period, while full-time rehabilitation specialists in this institution may not be present, because such a requirement by the customer services to this package of medical care are not required. Conceptual approaches to the organization of staged rehabilitation of patients who have undergone emergency surgery on the abdominal cavity on the basis of system-target, system-functional and system-structural aspects of the system approach have been developed.

**Conclusions.** The proposed conceptual approaches to the organization of staged rehabilitation of patients who have undergone emergency surgery on the abdominal cavity will allow the manager when planning the operation of this system to ensure the conditions for its effective functioning.

**Key words:** rehabilitation, emergency surgical interventions, conceptual approaches, system approach.

---

#### Відомості про автора

**Співак Антоніна Петрівна** – фізичний терапевт, старший викладач кафедри фізичного виховання ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; 88000, пл. Народна, 3, м. Ужгород, Україна.  
antonina.spivak@uzhnu.edu.ua.