



HIGIENOS INSTITUTO  
VISUOMENĖS SVEIKATOS TECHNOLOGIJŲ CENTRAS

# Nepageidaujami įvykiai

**2019 m. ataskaita**

**2 versija\***

**(2020-08-27)**

Vilnius  
2020

Ataskaita parengta vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gegužės 6 d. įsakymo Nr. V-401 „Dėl nepageidaujamų įvykių stebėsenos aprašo patvirtinimo“ (2018 m. rugsėjo 11 d. įsakymo Nr. V-1001 keitimas) 9 punktu.

Parengė:

Saulius Babinskas

dr. Virginija Kanapeckienė

\* koreguota:

- 6–7 lentelės ir jų aprašymas 3.2 poskyrio 1 ir 3 pastraipoje (14–16 p.);
- 10 pav. ir jo aprašymas 3.2 poskyrio 2 pastraipoje (14 p.);
- 17 pav. ir jo aprašymas 3.5 poskyrio 1 pastraipoje (18–19 p.);
- Apibendrinimo skyriaus 7, 8 ir 10 pastraipų aprašymai (21–22 p.).

## Turinys

1. Įvadas.....	4
2. A sąrašo nepageidaujami įvykiai.....	5
2.1. Nepageidaujamų įvykių skaičius pagal grupes .....	5
2.2. Nepageidaujami įvykiai, susiję su pacientų patirta avarine arba nenumatytąja apšvita (A1)	6
2.3. Nepageidaujami įvykiai, susiję su neatitinkančiomis reikalavimų medicinos priemonėmis (prietaisais) (budra) (A2).....	6
2.4. Nepageidaujami įvykiai, susiję su vaistinių preparatų naudojimu (A3) .....	7
2.5. Pavojingos nepageidaujamos reakcijos ir pavojingi nepageidaujami reiškiniai, susiję su kraujo ir jo komponentų ruošimu ar transfuzija (A4) .....	9
2.6. Pavojingos nepageidaujamos reakcijos ir (ar) pavojingi nepageidaujami reiškiniai, susiję su audinių, ląstelių, organų donorystės ir transplantacijos procesu ir pagalbinio apvaisinimu (A5) .....	9
2.7. Hospitalinė infekcija (A6).....	10
2.7.1. Hospitalinės infekcijos, nustatytos infekcijų ir jų rizikos veiksnių paplitimo tyrimo metu.....	10
2.7.2. Nustatytos operacinių žaizdų infekcijos chirurgijos skyriuose .....	11
2.7.3. Nustatytos hospitalinės infekcijos reanimacijos-intensyvios terapijos skyriuose....	12
3. B sąrašo nepageidaujami įvykiai.....	13
3.1. Nepageidaujamų įvykių skaičius pagal įstaigos tipą.....	13
3.2. Nepageidaujami įvykiai pagal grupes ir pogrupius.....	13
3.3. Nepageidaujamų įvykių pasiskirstymas pagal lytį ir amžiaus grupes.....	15
3.4. Nepageidaujamų įvykių struktūra pagal žalą, priežastį, pasikartojimo dažnį ir prevencines priemones .....	16
3.5. Nepageidaujamų įvykių rodikliai ASPĮ .....	18
4. Apibendrinimas .....	21
5. Priedai.....	23

## 1. Įvadas

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gegužės 6 d. įsakymu Nr. V-401 „Dėl nepageidaujamų įvykių stebėsenos aprašo patvirtinimo“ (įsakymo 2018 m. rugsėjo 11 d. pakeitimas), 2019 m. nepageidaujamų įvykių (toliau – NĮ) stebėseną vykdyta, remiantis dviem NĮ sąrašais – A ir B (1 ir 2 priedai). Informaciją pagal A sąrašą rinko ir Higienos institutui – nacionalinei NĮ stebėseną koordinuojančiai įstaigai – pateikė specializuotos institucijos, o informaciją apie B sąrašo NĮ – asmens sveikatos priežiūros įstaigos (1 lentelė).

**1 lentelė.** NĮ duomenų šaltiniai

NĮ sąrašas	Duomenų teikimo šaltiniai
A sąrašas	6 institucijos: <ul style="list-style-type: none"><li>– Radiacinės saugos centras;</li><li>– Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos;</li><li>– Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos;</li><li>– Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija</li><li>– Nacionalinis transplantacijos biuras prie Sveikatos apsaugos ministerijos;</li><li>– Higienos institutas.</li></ul>
B sąrašas	Asmens sveikatos priežiūros įstaigos: <ul style="list-style-type: none"><li>– stacionarines paslaugas teikiančios;</li><li>– ambulatorines paslaugas teikiančios (pirminiai sveikatos priežiūros centrai);</li><li>– kitos (odontologijos kabinetai, sanatorijos ir pan.).</li></ul>

Už A sąrašo NĮ grupių (A1–A6) duomenų rinkimą atsakingos institucijos ir teisės aktai, įpareigojantys pranešti ir rinkti informaciją apie tam tikras NĮ grupes, pateikti 1 priede. Duomenis apie 2019 m. užregistruotus A sąrašo NĮ pateikė visos 6 atsakingos institucijos. Ataskaitoje bendrai pateikiamas tik A sąrašo NĮ skaičius pagal grupes, o kiekviena NĮ grupė (A1–A6) analizuojama atskirai. Kartu analizuoti ir vertinti A sąrašo NĮ duomenis nebuvo galimybės dėl skirtingų A sąrašo NĮ grupių duomenų rinkimo metodikų.

Apie B sąrašo NĮ (2 priedas) praneša asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – ASPĮ) specialistai (slaugytojai, gydytojai ar kiti sveikatos priežiūros specialistai) pagal vienodą teisės aktu patvirtintą NĮ registravimo formą, o ASPĮ Higienos institutui iki kovo 1 d. privalėjo pateikti B sąrašo NĮ duomenų elektroninę suvestinę. 2019 m. B sąrašo NĮ duomenis pateikė 140 ASPĮ: 84 ligoninės (74 proc.), 23 ambulatorines paslaugas teikiančios ASPĮ (pirminės sveikatos priežiūros centrai – PSPC) ir 33 kitos įstaigos (socialinės globos namai, teikiantys asmens sveikatos priežiūros paslaugas, odontologijos kabinetai, sanatorijos ir kt.). ASPĮ duomenys analizuoti kartu, naudojant klasifikatorius, pateiktus 3 priede.

## 2. A sąrašo nepageidaujami įvykiai

### 2.1. Nepageidaujamų įvykių skaičius pagal grupes

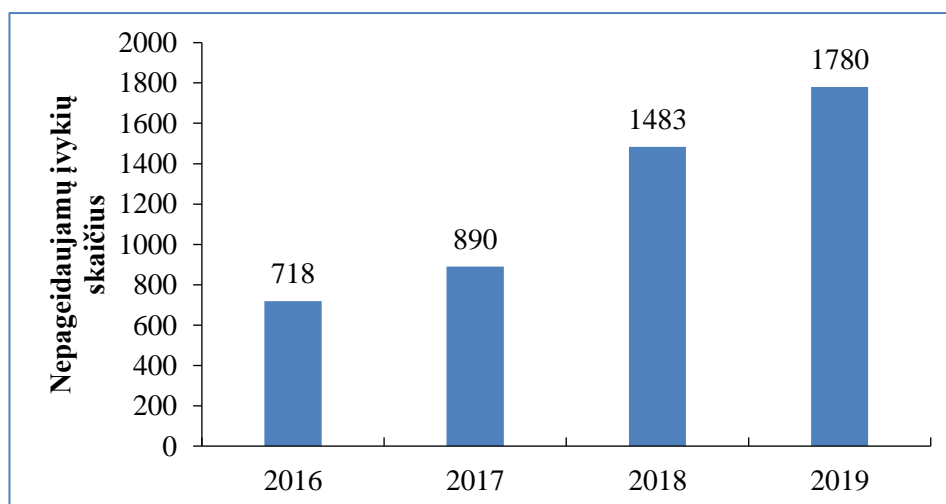
Bendras NĮ skaičius 2019 m. buvo 1780 (išskyrus nustatytas hospitalines infekcijas) (2 lentelė). Daugiausiai užregistruota NĮ, susijusių su vaistinių preparatų naudojimu (A3) – 1739. Mažiausiai NĮ, susijusių su pacientų patirta avarine arba nenumatytąja apšvita (A1) – 3.

Atliekant vienmomentį paplitimo tyrimą stacionarines paslaugas teikiančiose ASPĮ 2019 m. buvo nustatytos 509 hospitalinės infekcijos (A6). Vykdam infekcijų epidemiologinę priežiūrą padidėjusios rizikos skyriuose, nustatytos 64 operacinės žaizdų infekcijos chirurgijos skyriuose ir 444 hospitalinės infekcijos reanimacijos-intensyvios terapijos skyriuose.

**2 lentelė.** A sąrašo NĮ skaičius Lietuvoje 2019 m.

NĮ grupės kodas	A sąrašo NĮ grupės pavadinimas	abs. sk.
A1	NĮ, susiję su pacientų patirta avarine arba nenumatytąja apšvita	3
A2	Neatitinkančios reikalavimų medicinos priemonės (prietaisai) (budra)	5
A3	NĮ, susiję su vaistinių preparatų naudojimu	1739
A4	Pavojingos nepageidaujamos reakcijos ir pavojingi nepageidaujami reiškiniai, susiję su kraujo ir jo komponentų ruošimu ar transfuzija	3
A5	Pavojingos nepageidaujamos reakcijos ir (ar) pavojingi nepageidaujami reiškiniai, susiję su audinių, ląstelių, organų donorystės ir transplantacijos procesu ir pagalbiniu apvaisinimu	30
Iš viso		<b>1780</b>
A6	Hospitalinė infekcija:	
	Hospitalinės infekcijos, nustatytos infekcijų ir jų rizikos veiksnių paplitimo tyrimo metu	509
	Operacinių žaizdų infekcijos chirurgijos skyriuose	64
	Hospitalinės infekcijos reanimacijos-intensyvios terapijos skyriuose	444

Nuo 2016 m. stebimas bendras A sąrašo NĮ skaičiaus didėjimas (1 pav.).



**1 pav.** NĮ skaičius Lietuvoje 2016–2019 m. (išskyrus nustatytas hospitalines infekcijas)

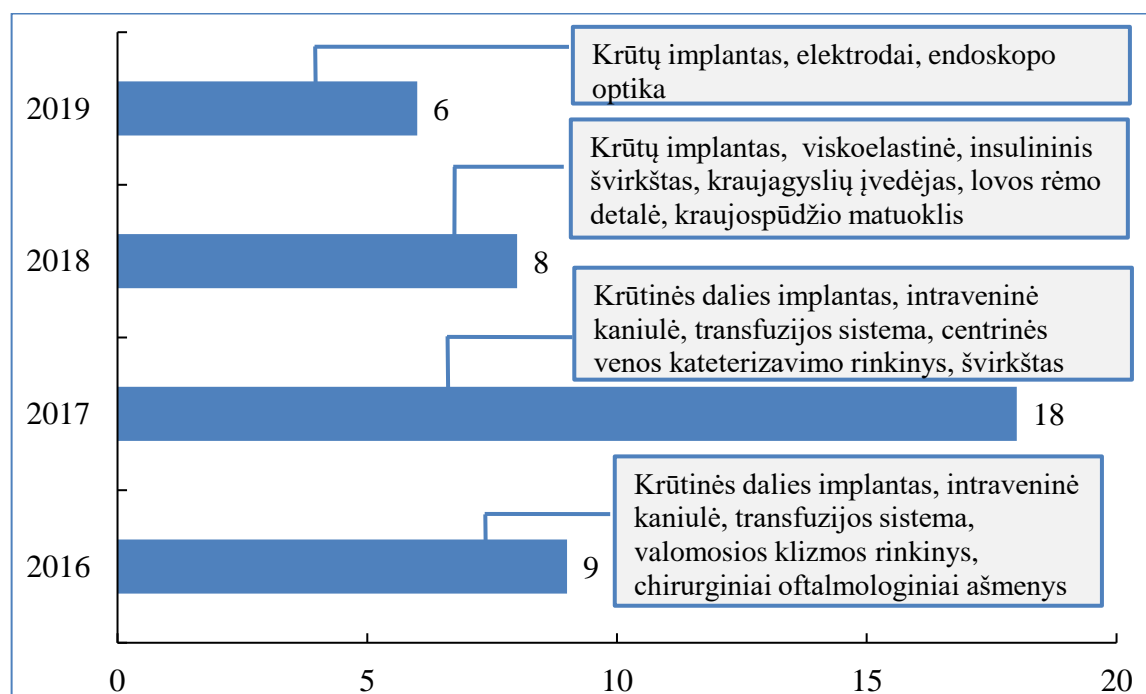
## 2.2. Nepageidaujami įvykiai, susiję su pacientų patirta avarine arba nenumatytąja apšvita (A1)

Radiacinės saugos centro pateiktais duomenimis, NĮ, susijusių su pacientų patirta avarine arba nenumatytąja apšvita, kasmet užregistruojama po keletą: 2019 m. ir 2018 m. – 3 NĮ, 2017 m. – 5, 2016 m. – 2. 2019 m. visi įvykiai įvyko ASPĮ, o jų sukelta žala įvertinta kaip labai maža.

Vienas NĮ įvyko, kai nėščiai moteriai buvo atlikti radiologiniai tyrimai. Vaisiaus apšvitos dozė buvo <2 mGy. Po šio įvykio ASPĮ peržiūrėjo ir papildė sutikimo formą dėl radiologinio tyrimo atlikimo, kurioje pacientė turi informuoti apie esamą / numanomą nėštumą. Kitas NĮ įvyko dėl problemų, susijusių su medicinos įranga: sugedus injekavimo sistemai, pacientei nebuvo suleistas radiofarmacinis vaistinis preparatas, tačiau atliktas kompiuterinės tomografijos tyrimas. Pacientė patyrė 5,08 mSv apšvitą. Po šio įvykio ASPĮ branduolinės medicinos skyriui praveistas papildomas instruktažas. Dar vieną NĮ nulėmė žmogiškasis faktorius – supainiojus pacientų identiškus vardus ir pavardes, radiologinė procedūra atlikta ne tam pacientui. Pacientai kviešti pagal vardą ir pavardę, o tapatybė tikslinta pagal gyvenamą vietą, tačiau abu pacientai buvo iš to paties miesto. Įvykus NĮ, personalas papildomai instrukuotas, praveisti naudojamų informacinių sistemų mokymai ir pakeista pacientų identifikavimo tvarka.

## 2.3. Nepageidaujami įvykiai, susiję su neatitinkančiomis reikalavimų medicinos priemonėmis (prietaisais) (budra) (A2)

Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos pateiktais duomenimis, susijusių su neatitinkančiomis reikalavimų medicinos priemonėmis (prietaisais) (budra) NĮ 2019 m. sumažėjo – užregistruoti tik 6 įvykiai, t. y. 3 kartus mažiau, lyginant su 2017 m., kai jų fiksuota daugiausia – 18 (2 pav.).



**2 pav.** Nepageidaujamų įvykių, susijusių su neatitinkančiomis reikalavimų medicinos priemonėmis (prietaisais) (budra), skaičius Lietuvoje 2016–2019 m.

Iš 2019 m. užregistruotų 6 NĮ, susijusių su neatitinkančiomis reikalavimų medicinos priemonėmis (prietaisais) (budra):

– 3 NĮ buvo susiję su tam tikros kūno dalies implantu (pacientėms plyšo krūtų implantai, todėl buvo atlikta implantų pašalinimo bei naujų įdėjimo operacija). NĮ priežastis – medicinos įrangos problemos.

– 2 NĮ – su elektrodais (po atliktos elektroterapinės procedūros, elektrodų uždėjimo vietoje, atsirado odos nudegimo žymės, pacientai buvo nusiųsti gydymui pas chirurgą). NĮ priežastis – žmogiškasis faktorius.

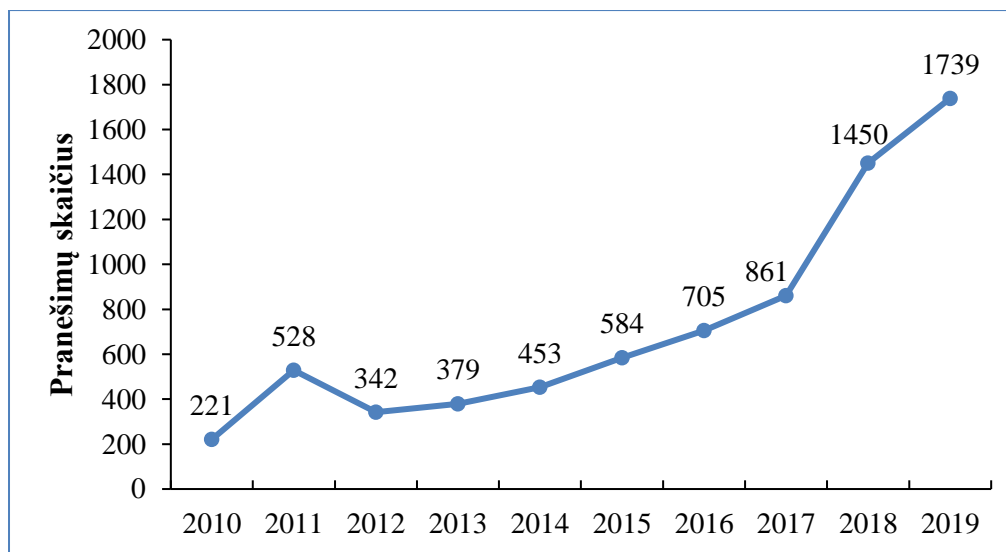
– 1 NĮ – su endoskopo optika (šalinant antinkstį endoskopiniu metodu apie valandą rasojo endoskopo optika, dėl blogo matomumo kas 20 min. ją reikėjo valyti). NĮ priežastis – medicinos įrangos problemos.

4 NĮ (80 proc.), susiję su neatitinkančiomis reikalavimų medicinos priemonėmis (prietaisais) (budra), sukėlė mažą žalą, o 1 NĮ (20 proc.) – labai mažą žalą. Pacientų, kuriems įvyko NĮ, susiję su neatitinkančiomis reikalavimų medicinos priemonėmis (prietaisais) (budra), amžiaus vidurkis – 43 metai.

## 2.4. Nepageidaujami įvykiai, susiję su vaistinių preparatų naudojimu (A3)

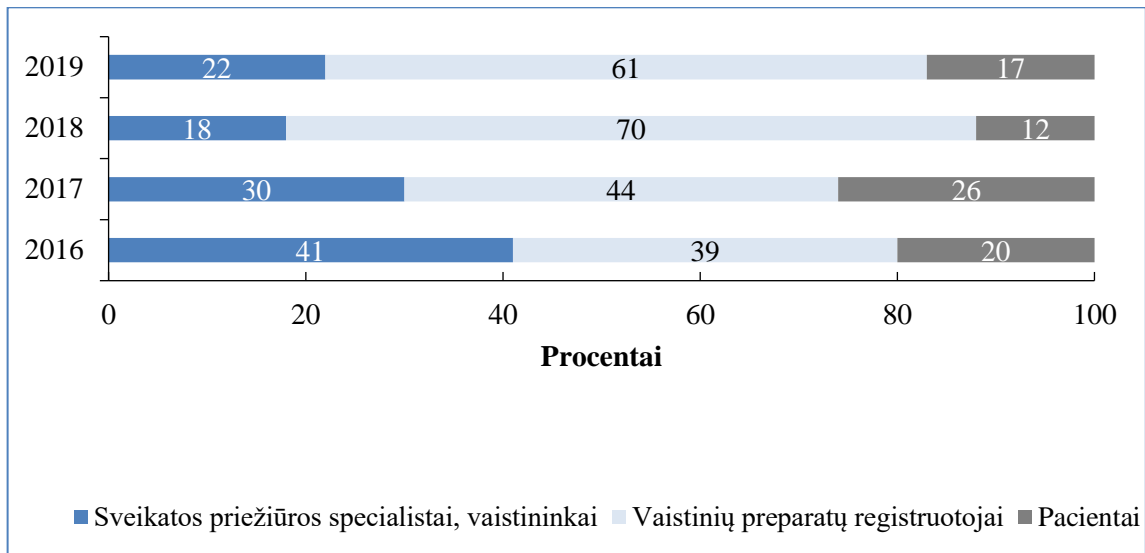
Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos pateiktais duomenimis, 2019 metais gauti 1739 pranešimai apie NĮ, susijusius su vaistinių preparatų naudojimu. Apie sunkius NĮ gauti 708 pranešimai, 1277 pranešimai – spontaniai, 263 pranešimai – apie vakcinų sukeltus NĮ.

2019 m., palyginti su 2018 m., gauta 1,2 karto, o, palyginti su 2010 m. – net 7 kartus daugiau pranešimų apie NĮ. 2010–2019 m. pokyčiai rodo ženklų šių pranešimų skaičiaus didėjimą (3 pav.).



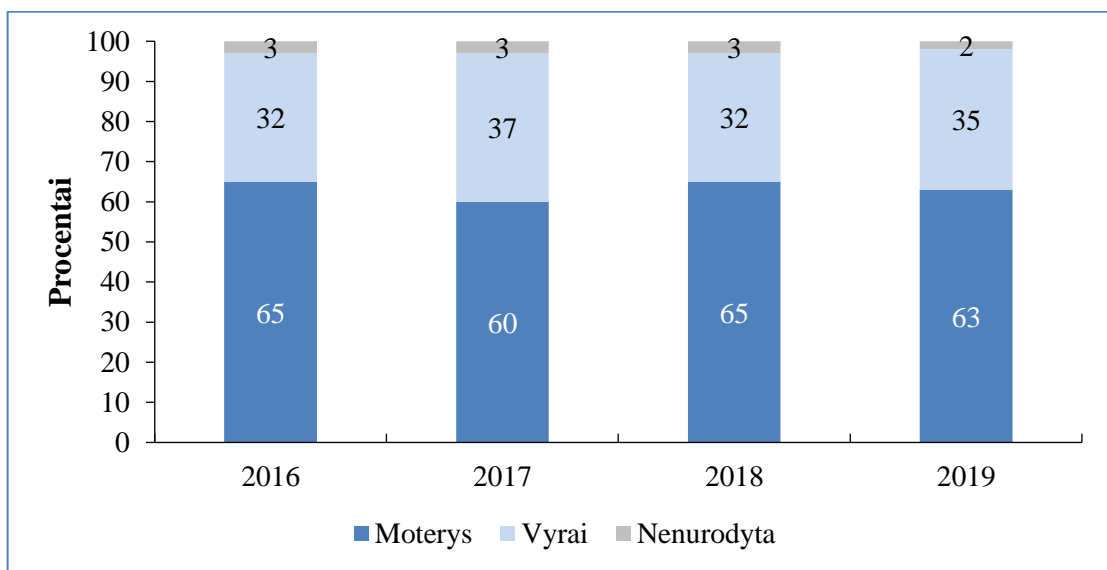
**3 pav.** Pranešimų apie NĮ, susijusių su vaistinių preparatų naudojimu, skaičius 2010–2018 m.

Vertinant pranešimų šaltinius nustatyta, kad daugiausia pranešimų, apie NĮ, susijusių su vaistinių preparatų naudojimu, gauta iš vaistinio preparato registruotojų – 1053 (61 proc.). Sveikatos priežiūros specialistų bei vaistininkų pranešimai sudarė 22 proc. Mažiausiai apie NĮ praneša pacientai (17 proc.) (4 pav.).



**4 pav.** NĮ, susijusių su vaistinių preparatų naudojimu, pranešimų šaltiniai 2016–2019 m. (proc.)

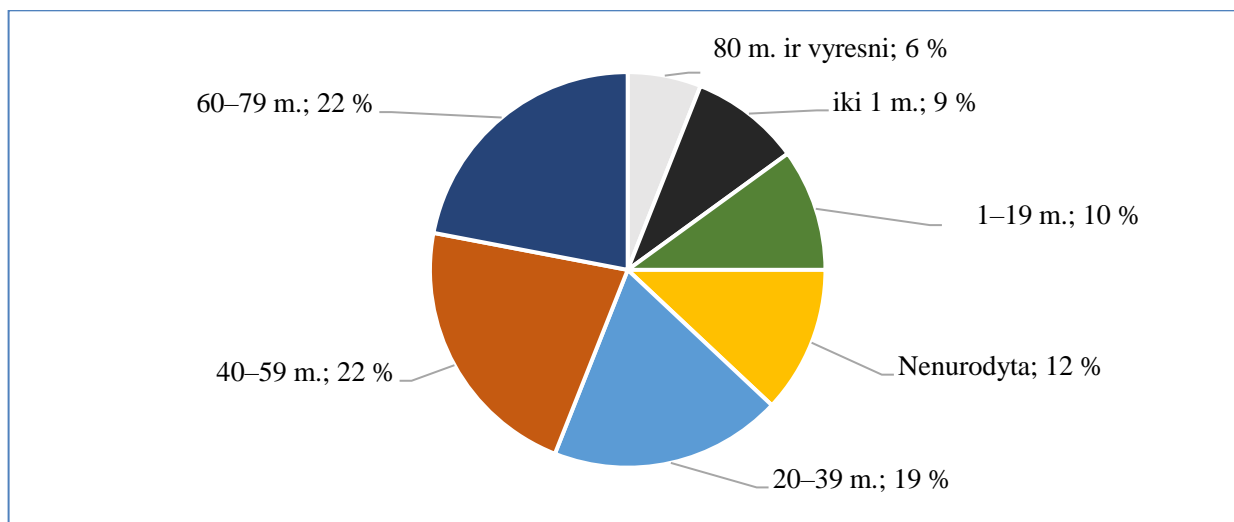
NĮ, susiję su vaistinių preparatų naudojimu, dažniau pasireiškia moterims (5 pav.).



**5 pav.** NĮ, susijusių su vaistinių preparatų naudojimu, pasiskirstymas pagal lytį 2016–2019 m. (proc.)

Dažniau NĮ, susijusius su vaistinių preparatų naudojimu, patiria vyresnio amžiaus (40–59 m. ir 60–79 m. amžiaus grupių) pacientai (6 pav.).





**6 pav.** NIV, susijusių su vaistinių preparatų naudojimu, pasiskirstymas pagal amžius grupes 2019 m. (proc.)

Daugiau informacijos apie NIV, susijusius su vaistinių preparatų naudojimu, galima rasti Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos tinklapyje adresu <http://www.vvkt.lt/NRV%20ataskaitos>.

## 2.5. Pavojingos nepageidaujamos reakcijos ir pavojingi nepageidaujami reiškiniai, susiję su kraujo ir jo komponentų ruošimu ar transfuzija (A4)

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos duomenimis, 2019 m. užregistruoti tik 3 NIV, susiję su kraujo ir jo komponentų ruošimu ar transfuzija. 2016–2018 m. šių įvykių skaičius svyravo nuo 1 iki 5.

Vienas NIV įvyko tada, kai iš donoro buvo paimti kraujo komponentai, tačiau vėliau gauti teigiami šio donoro serologinio ŽIV antigenų / antikūnų tyrimo rezultatai. Paruošti donoro kraujo komponentai buvo išbrokuoti. Kiti du NIV buvo susiję su pavojinga reakcija vykdant donorystės procesą: vienu atveju donorui pasireiškė bendras organizmo silpnumas ir virškinamojo trakto sutrikimai (pykinimas, skausmai epigastriume), kitu – galvos svaigimas, bendras organizmo silpnumas, sinkopės metu donoras prasikirto dešinį antakį.

## 2.6. Pavojingos nepageidaujamos reakcijos ir (ar) pavojingi nepageidaujami reiškiniai, susiję su audinių, ląstelių, organų donorystės ir transplantacijos procesu ir pagalbiniu apvaisinimu (A5)

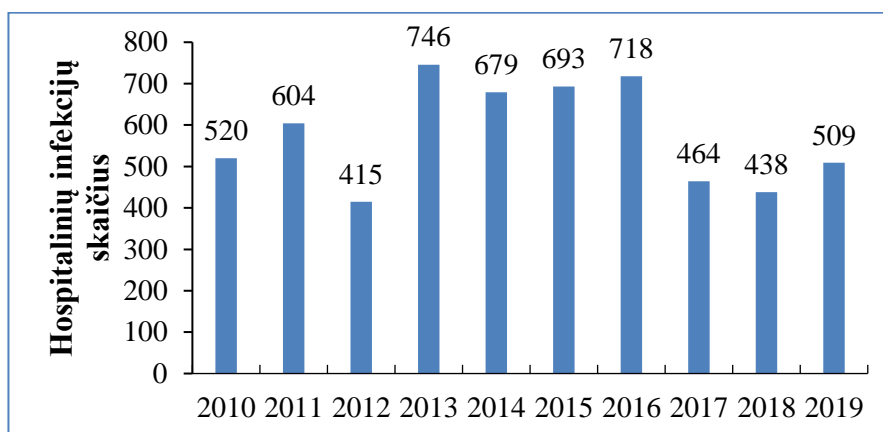
Nacionalinio transplantacijos biuro prie Sveikatos apsaugos ministerijos duomenimis, 2019 m., kaip ir 2018 m., stebėtas NIV, susijusių su audinių, ląstelių, organų donoryste ir transplantacijos procesu ir pagalbiniu apvaisinimu, skaičiaus didėjimas – užregistruota 30 NIV (2018 m. – 21, 2017 m. – 1, 2016 m. – 0).

15 NIV įvyko dėl bakterinės infekcijos ėminyje, 1 NIV – dėl įrangos gedimo, 1 – dėl nespecifinio reagentų signalo. 13 NIV priežastis nenurodyta.

## 2.7. Hospitalinė infekcija (A6)

### 2.7.1. Hospitalinės infekcijos, nustatytos infekcijų ir jų rizikos veiksnių paplitimo tyrimo metu

Higienos instituto duomenimis, vykdant infekcijų ir jų rizikos veiksnių paplitimo tyrimą nustatytos 509 hospitalinės infekcijos. Bendrojo pobūdžio ligoninėse nustatyti 364 hospitalinių infekcijų atvejai, palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninėse – 139 atvejai, kitose ligoninėse – 6. Hospitalinių infekcijų skaičius 2010–2019 m. svyravo nuo 415 iki 746. (7 pav.)



7 pav. Hospitalinių infekcijų skaičiaus dinamika bendrojo pobūdžio ligoninėse 2010–2019 m.

Didžiausias hospitalinių infekcijų paplitimas nustatytas bendrojo pobūdžio ligoninių reanimacijos ir intensyvios terapijos skyriuose – 20,7 proc., mažiausias – psichiatrijos skyriuose (0,2 proc.) (3 lentelė).

3 lentelė. Hospitalinių infekcijų paplitimas bendrojo pobūdžio ligoninių skirtingo profilio skyriuose, 2019 m.

Skyriaus profilis	Pacientų skaičius	Hospitalinės infekcijos	
		abs. sk.	%
<b>Chirurginio profilio skyriai:</b>	<b>2859</b>	<b>115</b>	<b>4,0</b>
Traumatologijos-ortopedijos	501	12	2,4
Chirurgijos	1838	98	5,3
Ginekologijos-akušerijos	520	5	1,0
<b>Terapinio profilio skyriai:</b>	<b>7826</b>	<b>153</b>	<b>2,0</b>
Suaugusių terapijos	3901	86	2,2
Vaikų-naujagimių	564	6	1,1
Slaugos-palaikomojo gydymo	2078	37	1,8
Psichiatrijos	873	2	0,2
Hematologijos-onkologijos	407	22	5,4
<b>Kiti skyriai:</b>	<b>1639</b>	<b>96</b>	<b>5,9</b>
Reanimacijos-intensyvios terapijos	323	67	20,7
Infekcinių ligų	116	11	9,5
Reabilitacijos	692	10	1,4
Geriatrija	49	5	10,2
Kiti / mišrūs	459	3	0,7
<b>Iš viso</b>	<b>12324</b>	<b>364</b>	<b>3,0</b>

Daugiausiai hospitalinių infekcijų nustatyta 65 m. ir vyresniems pacientams, mažiausiai – vaikams nuo 1 iki 5 m. (4 lentelė).

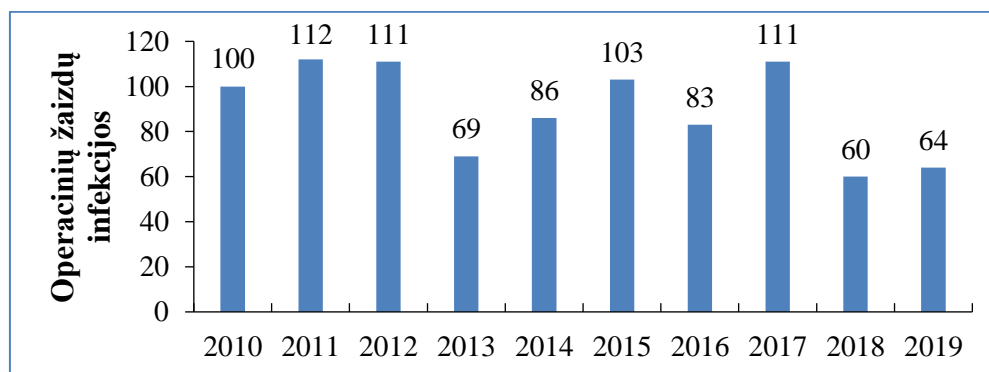
**4 lentelė.** Hospitalinių infekcijų paplitimas ligoninėse pagal amžiaus grupes, 2019 m.

Amžiaus grupė	Pacientų skaičius	Hospitalinės infekcijos	
		abs. sk.	%
Iki 1 m.	412	7	1,7
1–5 m.	933	3	0,3
6–17 m.	592	5	0,8
18–44 m.	1702	19	1,1
45–64 m.	3443	113	3,3
65 m. ir vyresni	9190	362	3,9
<b>Iš viso</b>	<b>15629</b>	<b>509</b>	<b>3,3</b>

Daugiau informacijos apie hospitalinių infekcijų paplitimą galima rasti Higienos instituto tinklapyje adresu <http://www.hi.lt/lt/hospitaliniu-infekciju-paplitimo-tyrimu-ataskaitos.html>.

### 2.7.2. Nustatytos operacinių žaizdų infekcijos chirurgijos skyriuose

Chirurgijos skyriuose nustatytos 64 operacinių žaizdų infekcijos (stebėti 5005 pacientai po įvairių operacijų). Operacinių žaizdų infekcijų skaičius chirurgijos skyriuose 2010–2019 m. svyravo nuo 60 iki 112. Šis skaičius priklauso nuo tais metais vykdytų ir stebėtų operacijų struktūros bei nuo stebėsenoje dalyvavusių chirurgijos skyrių skaičiaus (8 pav.).



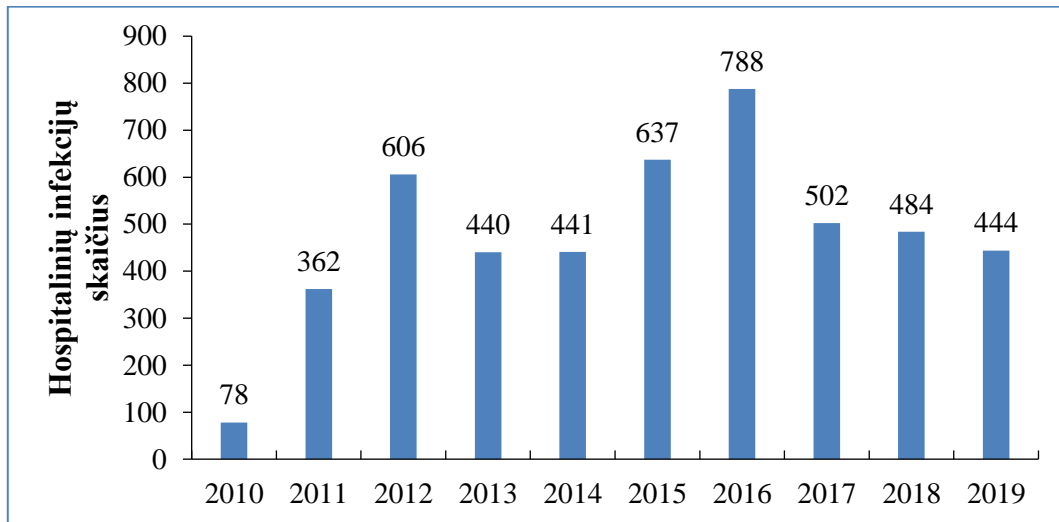
**8 pav.** Operacinių žaizdų infekcijų skaičius chirurgijos skyriuose 2010–2019 m.

Daugiausia operacinių žaizdų infekcijų nustatyta po storosios žarnos operacijos (25 atvejai), po koronarinių arterijų šuntavimo (11 atvejų) ir po apendektomijos (9 atvejai).

Daugiau informacijos apie operacinių žaizdų infekcijas galima rasti Higienos instituto tinklapyje adresu <http://www.hi.lt/lt/operaciniu-zaizdu-infekciju-epidemiologines-prieziuros-chirurgijos-skyriuose-ataskaitos.html>.

### 2.7.3. Nustatytos hospitalinės infekcijos reanimacijos-intensyvios terapijos skyriuose

Reanimacijos ir intensyvios terapijos skyriuose nustatytos 444 hospitalinės infekcijos. Hospitalinių infekcijų skaičius reanimacijos-intensyvios terapijos skyriuose 2010–2016 m. didėjo, o nuo 2017 m. stebimas jų mažėjimas (9 pav.).



**9 pav.** Nustatytų hospitalinių infekcijų skaičius reanimacijos-intensyviosios terapijos skyriuose 2010–2019 m.

Daugiau informacijos apie hospitalines infekcijas reanimacijos-intensyviosios terapijos skyriuose galima rasti Higienos instituto tinklapyje adresu <http://www.hi.lt/lt/hospitaliniu-infekciju-epidemiologines-prieziuros-reanimacijos-ir-intensyvios-terapijos-skyriuose-ataskaitos.html>.

### 3. B sąrašo nepageidaujami įvykiai

#### 3.1. Nepageidaujamų įvykių skaičius pagal įstaigos tipą

2019 m. ASPĮ užregistravo 2666 B sąrašo NĮ. Ligoninėse nustatytas didžiausias NĮ skaičius – 2565, ambulatorines paslaugas teikiančiose įstaigose 30 kartų mažiau – 84, o kitose įstaigose (socialinės globos namai, teikiantys asmens sveikatos priežiūros paslaugas, odontologijos kabinetai, sanatorijos ir kt.) – tik 17 NĮ (5 lentelė).

**5 lentelė.** Užregistruotų NĮ skaičius skirtingose ASPĮ

Asmens sveikatos priežiūros įstaigos	Pateikusių duomenis ASPĮ sk.	Bendras NĮ skaičius	NĮ vidurkis	NĮ mediana
Stacionarines paslaugas teikiančios įstaigos (ligoninės)	84	2565	30,5	2
Ambulatorines paslaugas teikiančios įstaigos (PSPC)	23	84	3,7	0
Kitos įstaigos (socialinės globos namai, teikiantys asmens sveikatos priežiūros paslaugas, odontologijos kabinetai, sanatorijos ir kt.)	33	17	0,5	0
<b>Iš viso</b>	<b>140</b>	<b>2666</b>	<b>34,7</b>	<b>2</b>

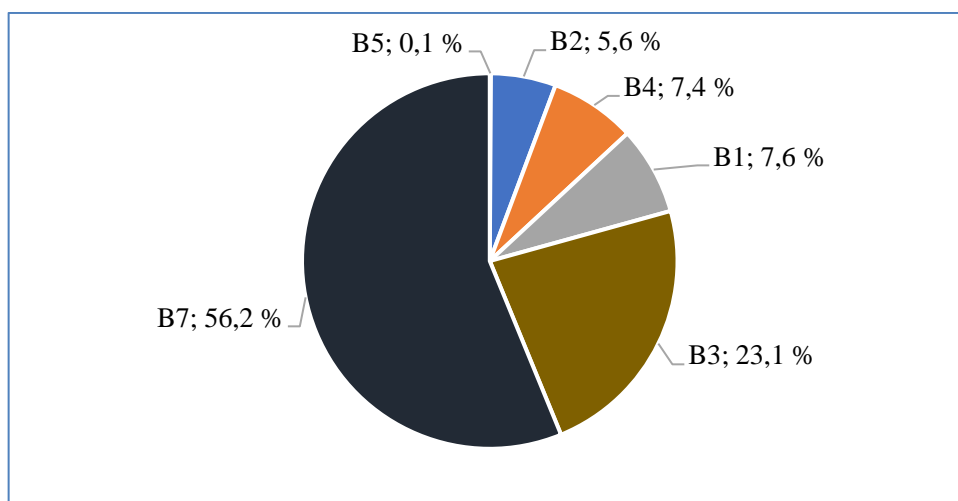
#### 3.2. Nepageidaujami įvykiai pagal grupes ir pogrupius

Užregistruotų B sąrašo NĮ skaičius pagal grupes pateiktas 6 lentelėje. Hospitalinė infekcija, kuri sukėlė paciento mirtį (B6), nebuvo registruota.

**6 lentelė.** B sąrašo NĮ skaičius pagal grupes 2019 m.

Grupės kodas	B sąrašo NĮ grupės pavadinimas	abs. sk.
B1	Nepageidaujami įvykiai, susiję su chirurginėmis, diagnostinėmis bei gydomosiomis invazinėmis procedūromis	203
B2	Nepageidaujami įvykiai, susiję su pacientų ar jų kūno dalių identifikacija	150
B3	Nepageidaujami įvykiai, susiję su pacientų griuvimais / iškritimais ASPĮ ar jos aplinkoje	616
B4	Nepageidaujami įvykiai, susiję su pacientų elgesiu	197
B5	Nepageidaujami įvykiai, susiję su pacientų transportavimu	1
B6	Hospitalinė infekcija, kuri sukėlė paciento mirtį	0
B7	Kiti nepageidaujami įvykiai	1499
	<b>Iš viso</b>	<b>2666</b>

NĮ grupių struktūroje vyravo NĮ, susiję su pacientų griuvimais / iškritimais ASPĮ ar jos aplinkoje (B3) – 23,1 proc. Kitų NĮ grupių dalis neviršijo 10 proc. Daugiau nei pusė (56,2 proc.) NĮ priskirta prie kitų NĮ (B7). (10 pav.).



**10 pav.** B sąrašo NĮ struktūra pagal grupes 2019 m.

Analizuojant NĮ grupes pagal pogrupius nustatyta, kad didžiausią B1 grupės NĮ dalį sudarė mechaninis organų (įskaitant nervus ir kraujagysles) pažeidimas chirurginių operacijų, intervencinių bei invazinių procedūrų metu (perforacija, plėštinė žaizda, pjūvis ne toje vietoje; išskyrus akušerinio profilio pacientams (B1.3) – 32,2 proc. Daugiau nei pusę B1 grupės NĮ sudarė kiti NĮ (B1.6). B2 NĮ grupėje vyraavo identifikavimo klaidos, susijusios su laboratoriniais tyrimais (užsakant, atliekant tyrimus ir suvedant jų duomenis) (B2.1) – 93,2 proc. B3 grupės dalį sudarė paciento griuvimas (B3.1), kuris siekė net 86,5 proc. NĮ B4 grupėje didžiausią dalį sudarė savavališkas paciento pašalinimas iš ASPI (B4.3) – 38,9 proc. B7 grupėje daugiausia registruota pragulų, atsiradusių hospitalizacijos metu (B7.1) – 41,2 proc. Tačiau daugiau nei pusę B7 grupės NĮ (58,8 proc.) buvo priskirti prie pogrupio „Kita“ (B7.2). B sąrašo NĮ pogrupių pildymas neprivalomas, todėl 12,1 proc. atvejų pogrupiai nenurodyti (7 lentelė).

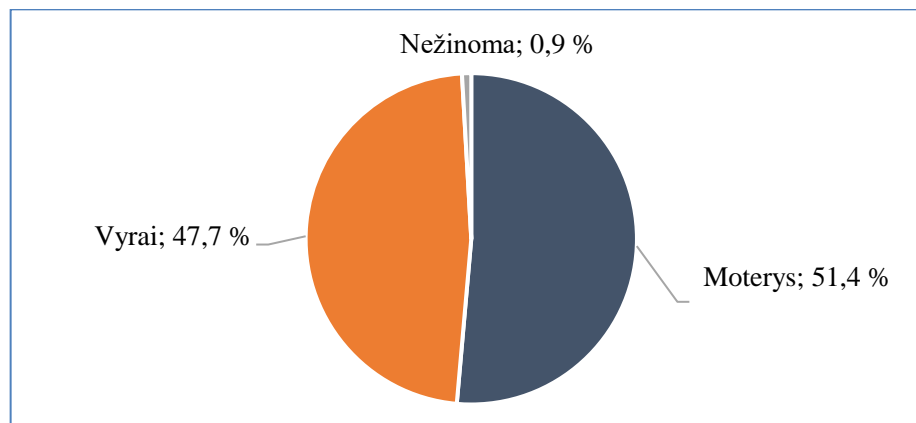
**7 lentelė.** B sąrašo NĮ pasiskirstymas pagal pogrupius 2019 m.

NĮ pogrupio / grupės kodas	B sąrašo NĮ pogrupio pavadinimas ir kodas	abs. sk.	%
B1.1	Neplanuotas svetimkūnio palikimas paciento kūno viduje	8	5,5
B1.2	Netikėta paciento mirtis planinės operacijos metu ar po jos praėjus iki 24 val. po operacijos esant I klasės rizikai (pagal ASA klasifikaciją)	6	4,1
B1.3	Mechaninis organų (įskaitant nervus ir kraujagysles) pažeidimas chirurginių operacijų, intervencinių bei invazinių procedūrų metu (perforacija, plėštinė žaizda, pjūvis ne toje vietoje; išskyrus akušerinio profilio pacientams)	47	32,2
B1.4	Oro embolija po infuzijos, transfuzijos ar kitos gydomosios procedūros	3	2,1
B1.5	Tromboembolija pooperacijos, infuzijos, transfuzijos ar kitos gydomosios procedūros	4	2,7
B1.6	Kita	78	53,4
<b>B1</b>	<b>Nepageidaujami įvykiai, susiję su chirurginėmis, diagnostinėmis bei gydomosiomis invazinėmis procedūromis</b>	<b>146</b>	<b>100</b>
B2.1	Identifikavimo klaidos, susijusios su laboratoriniais tyrimais (užsakant, atliekant tyrimus ir suvedant jų duomenis)	137	93,2
B2.2	Identifikavimo klaidos, susijusios su invazinėmis procedūromis	3	2,0
B2.3	Kita	7	4,8

B2	Nepageidajami įvykiai, susiję su pacientų ar jų kūno dalių identifikacija	<b>147</b>	<b>100</b>
B3.1	Paciento griuvimas	411	86,5
B3.2	Paciento kritimas iš aukščio	40	8,4
B3.3	Kita	24	5,1
B3	Nepageidajami įvykiai, susiję su pacientų griuvimais / iškritimais ASPĮ ar jos aplinkoje	<b>475</b>	<b>100</b>
B4.1	Paciento savižudybė ar bandymas nusižudyti	12	7,9
B4.2	Paciento agresyvus elgesys	43	27,9
B4.3	Savavališkas paciento pasišalinimas iš ASPĮ	60	38,9
B4.4	Kita	39	25,3
B4	Nepageidajami įvykiai, susiję su pacientų elgesiu	<b>154</b>	<b>100</b>
B7.1	Pragula, atsiradusi hospitalizacijos metu	582	41,2
B7.2	Kita	830	58,8
B7	Kiti nepageidajami įvykiai	<b>1412</b>	<b>100</b>
	Nepriskirta	323	12,1
	Iš viso	<b>2666</b>	<b>100</b>

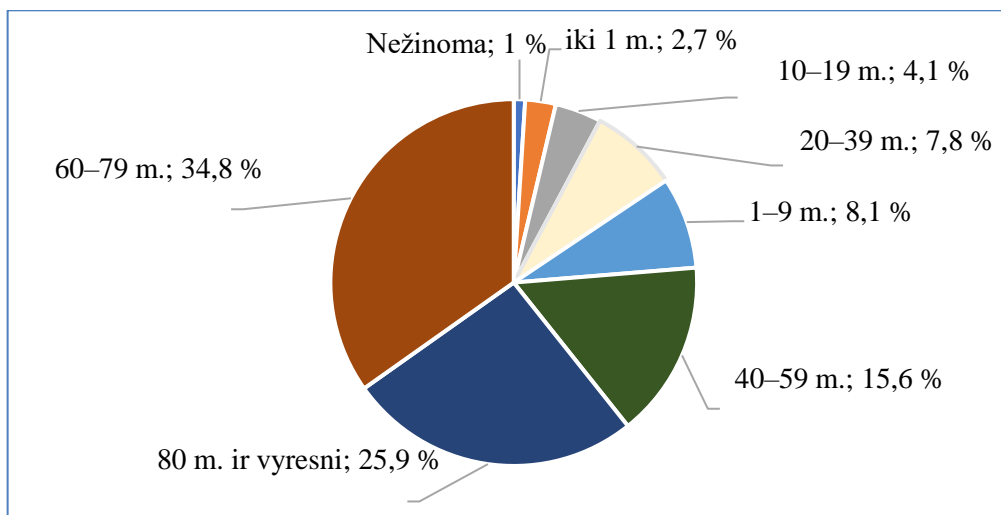
### 3.3. Nepageidajamų įvykių pasiskirstymas pagal lytį ir amžiaus grupes

2019 m. duomenimis, NĮ pasireiškė panašiai daliai moterų (51,4 proc.) ir vyrų (47,7 proc.) (11 pav.).



**11 pav.** B sąrašo NĮ struktūra pagal lytį 2019 m.

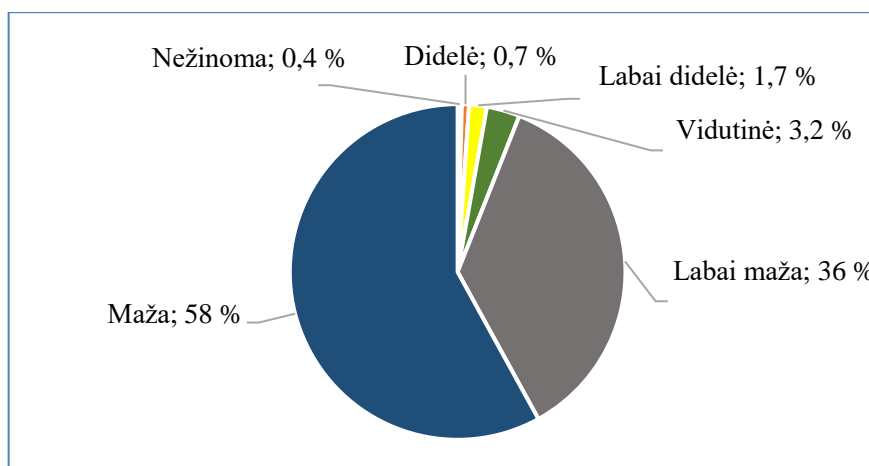
Duomenų analizė pagal amžiaus grupes parodė, kad dažniau NĮ patyrė vyresni pacientai – 60–79 metų amžiaus (12 pav.).



**12 pav.** B sąrašo NĮ pasiskirstymas pagal amžius grupes 2019 m. (proc.)

### 3.4. Nepageidaujamų įvykių struktūra pagal žalą, priežastį, pasikartojimo dažnį ir prevencines priemones

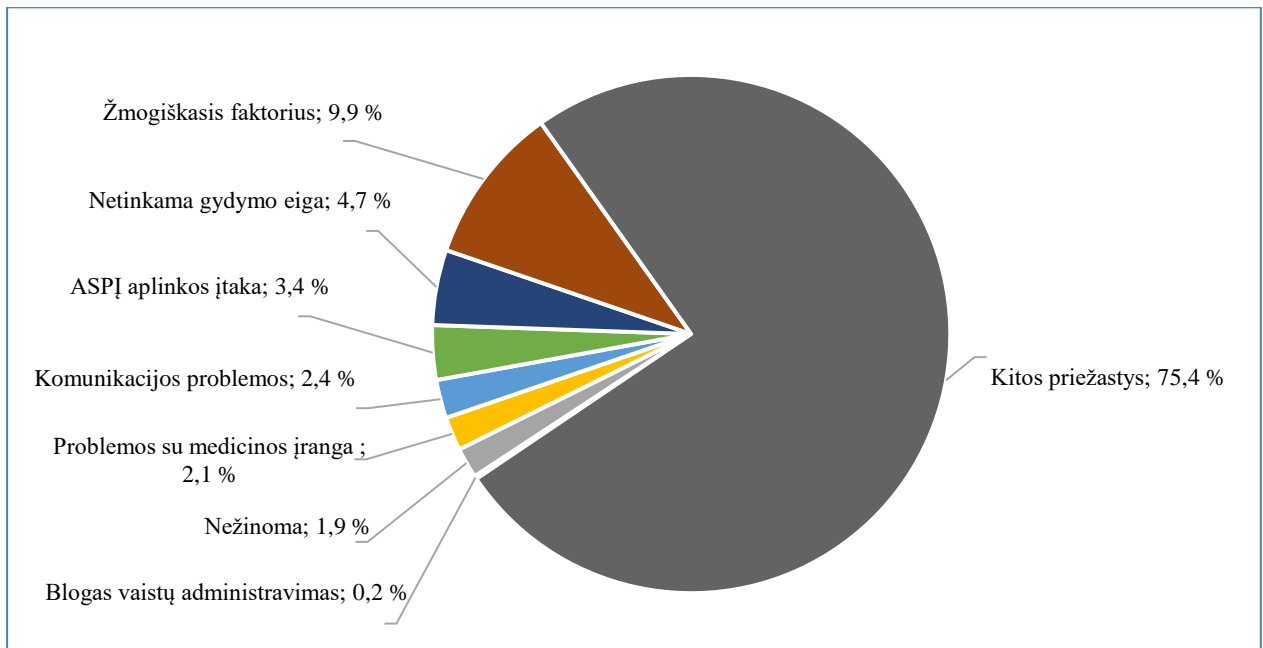
Analizuojant NĮ pagal padarytą žalą, nustatyta, kad NĮ dažniausiai sukėlė mažą (58 proc.) ir labai mažą žalą (36 proc.) (13 pav.).



**13 pav.** B sąrašo NĮ sukeltos žalos struktūra 2019 m.

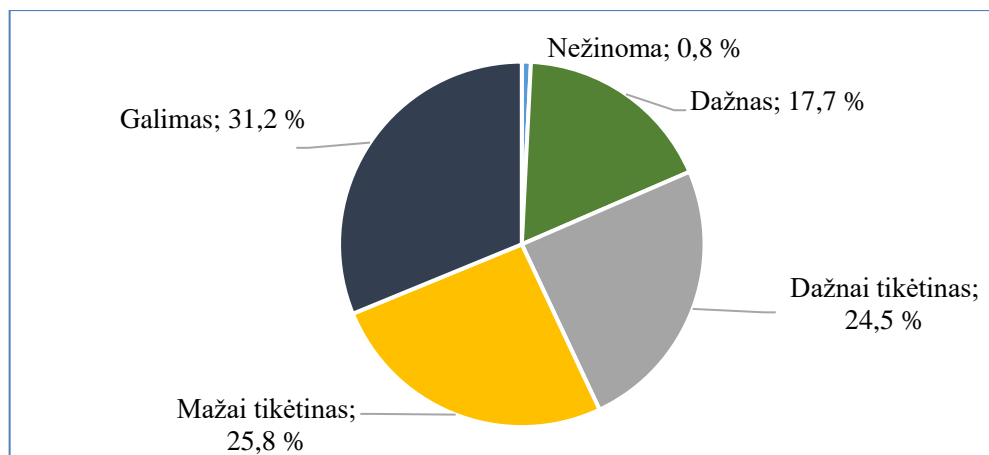
Pagrindinėmis NĮ priežastimis dažniausiai nurodytas žmogiškasis faktorius (9,9 proc.) ir netinkama gydymo eiga (4,7 proc.). Net trys ketvirtadaliai (75,4 proc.) NĮ priežasčių priskirti prie kitų priežasčių grupės (14 pav.).





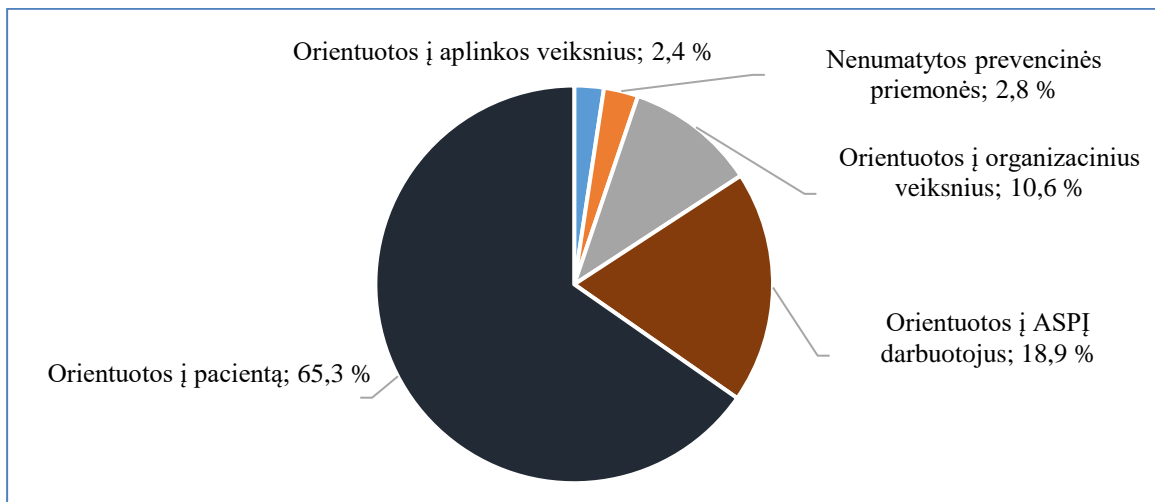
**14 pav.** B sąrašo NĮ pagrindinių priežasčių struktūra 2019 m.

Pagal pasikartojimo galimybę B sąrašo NĮ dažnumas daugeliu atvejų apibūdinamas kaip galimas – 31,2 proc. (toks NĮ gali pasikartoti artimiausių dvejų metų laikotarpiu), mažai tikėtinas – 25,8 proc. (prognozuojama, kad toks pat NĮ gali pasikartoti per artimiausius penkerius metus) arba dažnai tikėtinas – 24,5 proc. (prognozuojama, kad toks pat NĮ pasikartos kelis kartus per metus) (15 pav.).



**15 pav.** B sąrašo NĮ struktūra pagal pasikartojimo dažnį 2019 m.

Taikytų / planuojamų taikyti prevencinių priemonių analizė atskleidė, kad šios priemonės dažniausiai orientuotos į pacientą – 65,3 proc. (16 pav.).

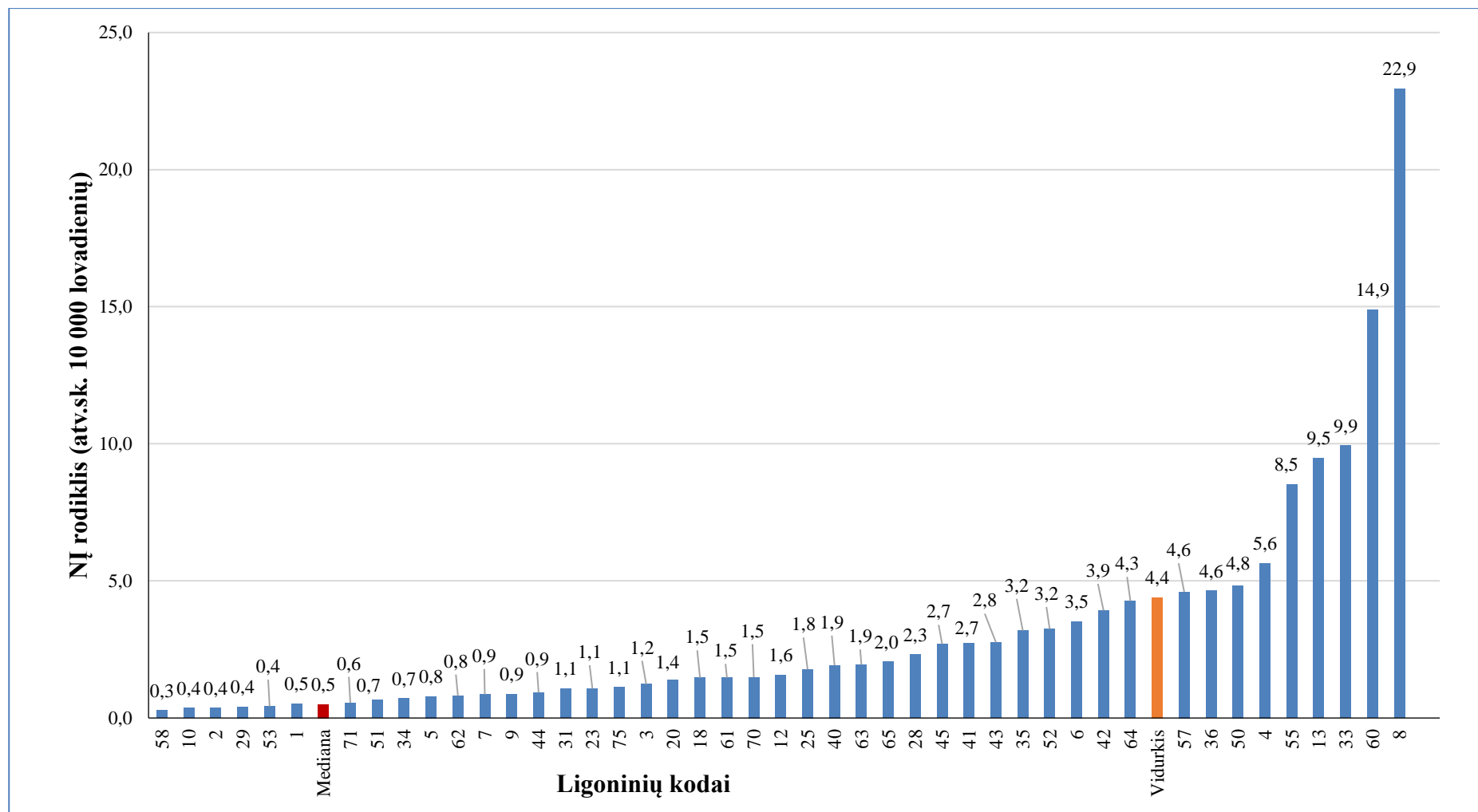


**16 pav.** B sąrašo NĮ taikytų / planuojamų taikyti prevencinių priemonių struktūra 2019 m.

### 3.5. Nepageidaujamų įvykių rodikliai ASPĮ

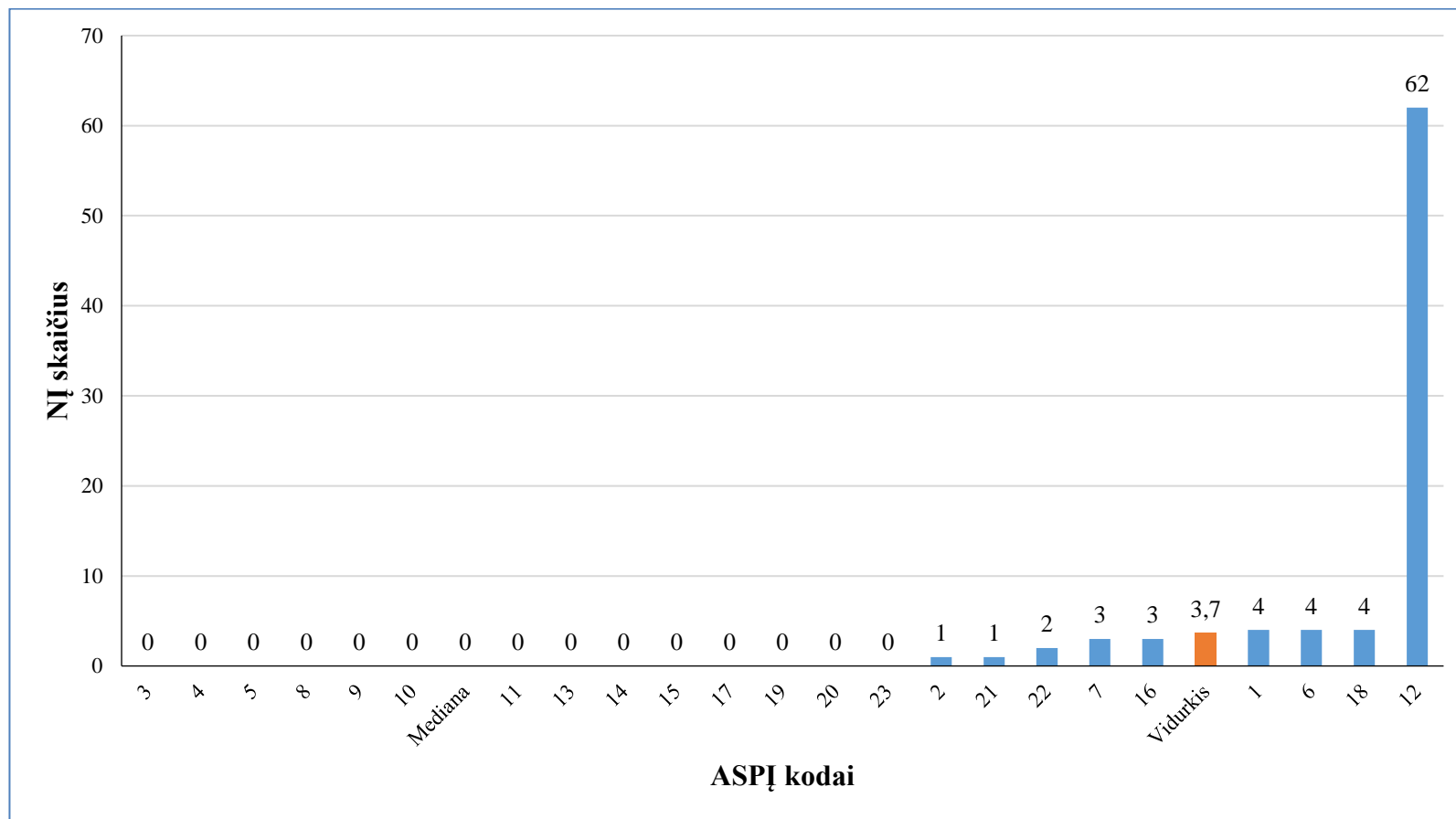
B sąrašo NĮ rodikliai ligoninėse (NĮ skaičius 10 000 lovdienių) pateikti 17 pav. Nei vieno NĮ neužregistravo net 42 proc. (35) ligoninių. Ligoninių NĮ rodiklio vidurkis 2019 m. siekė 4,4 NĮ 10 000 lovdienių. Nustatyti gan reikšmingi skirtumai tarp ligoninių – NĮ skaičius 10 000 lovdienių svyravo nuo 0 iki 22,9.

NĮ neužregistravo net 61 proc. (14) ambulatorines paslaugas teikiančių ASPĮ (PSPC). Iš viso ambulatorines paslaugas teikiančios ASPĮ pranešė apie 84 NĮ, iš kurių viena įstaiga užregistravo didžiąją dalį visų ambulatorinių ASPĮ NĮ – daugiau kaip 60 (18 pav.). Dėl mažo duomenis pateikusių ambulatorines paslaugas teikiančių ASPĮ skaičiaus ir nedidelio užregistruotų NĮ skaičiaus (kurį praktiškai nulėmė vienos įstaigos duomenys), ambulatorines paslaugas teikiančių ASPĮ NĮ rodiklis (NĮ skaičius 10 000 apsilankymų pas gydytoją) neskaičiuotas.



\* neįtrauktos 35 ligoninės, kuriose neužregistruotas nei vienas NĖ

17 pav. B sąrašo NĖ skaičius, tenkantis 10000 lovdienių, ligoninėse 2019 m.



**18 pav.** B sąrašo NĮ skaičius ambulatorines paslaugas teikiančiose įstaigose (PSPC), 2019 m.

## 4. Apibendrinimas

2019 m. užregistruota 1780 A sąrašo NĮ, išskyrus nustatytas hospitalines infekcijas (specializuotų institucijų renkama informacija apie 6 NĮ grupes, vadovaujantis skirtingais teisės aktais):

- Vyravo NĮ, susiję su vaistinių preparatų naudojimu (A3), kurių nustatyta daugiausiai – 1739. Nuo 2010 m., kai buvo užregistruotas tik 221 NĮ, stebimas kasmetinis šių įvykių didėjimas. Dažniau susijusius su vaistinių preparatų naudojimu NĮ patiria moterys, lyginant su vyrais, ir vyresni pacientai (40–59 ir 60–79 m. amžiaus grupių). Dažniausiai apie šiuos NĮ praneša vaistinio preparato registruotajai (61 proc.).

- Užregistruoti tik 41 A1, A2, A4 ir A5 grupių NĮ: NĮ, susijusių su neatitinkančiomis reikalavimų medicinos priemonėmis (prietaisais) (budra) (A2) – 5, NĮ, susijusių su kraujo ir jo komponentų ruošimu ar transfuzija (A4) – 3, NĮ, susijusių su pacientų patirta avarine arba nenumatytąja apšvita (A1) – 3, o NĮ, susijusių su audinių, ląstelių, organų donoryste ir transplantacijos procesu ir pagalbinu apvaisinimu (A5) – 30. Lyginant su 2016–2017 m., šių įvykių skaičius šiek tiek padidėjo.

- Vykdamt infekcijų ir jų rizikos veiksnių paplitimo tyrimą, 2019 m. nustatytos 509 hospitalinės infekcijos (A6): bendrojo pobūdžio ligoninėse – 364, palaikomojo gydymo ir slaugos – 139, kitose – 6. Vykdamt infekcijų epidemiologinę priežiūrą padidėjusios rizikos skyriuose užregistruotos 64 operacinių žaizdų infekcijos chirurgijos skyriuose ir 444 hospitalinės infekcijos reanimacijos-intensyvios terapijos skyriuose. Hospitalinių infekcijų, nustatytų paplitimo tyrimo metu, 2019 m. užregistruota daugiau nei 2017–2018 m. Nuo 2017 m. stebimas hospitalinių infekcijų skaičiaus reanimacijos-intensyvios terapijos skyriuose mažėjimas.

2019 m. užregistruoti 2666 B sąrašo NĮ (ASPI renkama informacija apie įstaigų sveikatos specialistų užregistruotus NĮ):

- Ligoninėse užregistruota daugiausia NĮ – 2565, ambulatorines paslaugas teikiančiose įstaigose (PSPC) 30 kartų mažiau – 84, o kitose ASPI (socialinės globos namai, teikiantys asmens sveikatos priežiūros paslaugas, odontologijos kabinetai, sanatorijos ir kt.) – tik 17 NĮ. NĮ skaičius atskirose ligoninėse svyravo nuo 0 iki 1246 (vidurkis – 30,5, mediana – 2), ambulatorines paslaugas teikiančiose įstaigose – nuo 0 iki 62 (vidurkis – 3,7, mediana – 0), kitose ASPI – nuo 0 iki 7 (vidurkis – 0,5, mediana – 0).

- NĮ grupių struktūroje vyravo NĮ, susiję su pacientų griuvimais / iškritimais ASPI ar jos aplinkoje (B3) – 23,1 proc. Kitų NĮ grupių dalis neviršijo 10 proc. Hospitalinių infekcijų, sukėlusių paciento mirtį (B6), iš viso nebuvo registruota. Kiti NĮ (B7) sudarė daugiau nei pusę – 56,2 proc. visų NĮ.

- Didžiausią B1 NĮ dalį sudarė mechaninis organų pažeidimas chirurginių operacijų, intervencinių bei invazinių procedūrų metu (B1.3) – 32,2 proc. Pažymėtina, kad šioje grupėje kitų NĮ (B1.6) užregistruota daugiau nei pusė (53,4 proc.). B2 NĮ grupėje vyravo identifikavimo klaidos, susijusios su laboratoriniais tyrimais (B2.1) – 93,2 proc. B3 grupės didžiąją dalį sudarė pacientų griuvimai (B3.1) – 86,5 proc. B4 grupėje vyravo paciento pasišalinimas iš ASPI (B4.3) – 38,9 proc. B7 grupėje daugiausia registruota pragulų, atsiradusių hospitalizacijos metu (B7.1) – 41,2 proc., 58,8 proc. NĮ priskirta prie B7.2 pogrupio („Kita“).

- NĮ dažniausiai sukėlė mažą (58 proc.) ir labai mažą žalą (36 proc.). Pagal pasikartojimo dažnį daugiausia (31,2 proc.) užregistruota galimų (galinčių pasikartoti artimiausių dvejų metų laikotarpiu), mažai tikėtinų (25,8 proc.) ir dažnai tikėtinų (24,5 proc.) NĮ. Dažniausios NĮ priežastys įvardytos šios: žmogiškasis faktorius (9,9 proc.) ir netinkama gydymo eiga (4,7 proc.). Net 75,4 proc. atvejų buvo nurodytos kitos priežastys. Taikytos / planuojamos taikyti prevencinės priemonės dažniausiai orientuotos į pacientą – 65,3 proc.

– Nei vieno NĮ nenustatė net 42 proc. (35) ligoninių ir 61 proc. (14) ambulatorines paslaugas teikiančių ASPĮ. Ligoninių vidutinis NĮ skaičius, tenkantis 10 000 lovadienių, 2019 m. siekė 4,4. Stebimi gan reikšmingi skirtumai tarp ligoninių – NĮ skaičius 10 000 lovadienių svyravo nuo 0 iki 22,9. Ambulatorines paslaugas teikiančių ASPĮ NĮ rodiklis (NĮ skaičius, tenkantis 10 000 apsilankymų pas gydytoją) nebuvo skaičiuotas dėl mažo stebėsenoje dalyvavusių ASPĮ ir nedidelio užregistruotų NĮ skaičiaus.

– Naujoje NĮ stebėsenoje, kuri pradėta 2019 m., dalyvavo 74 proc. ligoninių. Ambulatorines paslaugas teikiančios ir kitos ASPĮ (sanatorijos, globos namai, teikiantys ASP paslaugas, odontologijos kabinetai ir kt.) gan pasyviai įsitraukė į stebėseną – joje dalyvavo iš viso tik 56 įstaigos (vos keli proc.). Tik keletas ASPĮ pateikė realią situaciją atspindinčius NĮ duomenis, o beveik pusė dalyvavusių stebėsenoje ASPĮ neužregistravo nei vieno NĮ.

## Priedai

### 1 priedas. A sąrašo NĮ grupės, atsakingų institucijų ir teisės aktų sąrašas

A sąrašo NĮ grupė (grupės numeris)	Atsakinga institucija	Reglamentuojantys teisės aktai
<b>NĮ, susiję su pacientų patirta avarine arba nenumatytąja apšvita (A1)</b>	Radiacinės saugos centras	Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2001 m. gruodžio 21 d. įsakymas Nr. 663 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 73:2018 „Pagrindinės radiacinės saugos normos“ patvirtinimo“
<b>Neatitinkančios reikalavimų medicinos priemonės (prietaisai) (budra) (A2)</b>	Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos	Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos generalinio direktoriaus 2004 m. rugpjūčio 5 d. įsakymas Nr. T1-136 „Dėl pranešimų apie neatitinkančius reikalavimų medicinos priemones (prietaisus) pateikimo (budra) tvarkos aprašo patvirtinimo“
<b>NĮ, susiję su vaistinių preparatų naudojimu (A3)</b>	Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos	Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gegužės 31 d. įsakymas Nr. V-435 „Dėl Pritarimo atlikti klinikinį vaistinio preparato tyrimą liudijimų ir leidimų atlikti klinikinį vaistinio preparato tyrimą išdavimo, tyrimų atlikimo ir kontrolės tvarkos aprašo patvirtinimo“ ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. vasario 20 d. įsakymas Nr. V-185 „Dėl Sveikatos priežiūros ar farmacijos specialisto pranešimo apie įtariamą nepageidaujamą reakciją (ĮNR) pateikimo tvarkos aprašo, Sveikatos priežiūros ar farmacijos specialisto pranešimo apie įtariamą nepageidaujamą reakciją (ĮNR) formos ir Paciento pranešimo apie įtariamą nepageidaujamą reakciją (ĮNR) formos patvirtinimo“
<b>Pavojingos nepageidaujamos reakcijos ir pavojingi nepageidaujami reiškiniai, susiję su kraujo ir jo komponentų ruošimu ar transfuzija (A4)</b>	Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija	Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. rugpjūčio 11 d. įsakymas Nr. V-687 „Dėl Susekamumo ir pranešimų Sveikatos apsaugos ministerijai apie pavojingas nepageidaujamas reakcijas ir pavojingus nepageidaujamus reiškinius, susijusius su kraujo ir jo komponentų ruošimu ar transfuzija, tvarkos aprašo patvirtinimo“
<b>Pavojingos nepageidaujamos reakcijos ir (ar) pavojingi nepageidaujami reiškiniai, susiję su audinių, ląstelių, organų donorystės ir transplantacijos procesu ir pagalbiniu apvaisinimu (A5)</b>	Nacionalinis transplantacijos biuras prie Sveikatos apsaugos ministerijos	Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. gegužės 22 d. įsakymas Nr. V-401 „Dėl Pranešimo apie pavojingas nepageidaujamas reakcijas ir (ar) pavojingus nepageidaujamus reiškinius, susijusius su audinių, ląstelių, organų donorystės ir transplantacijos procesu ir pagalbiniu apvaisinimu, tvarkos aprašo patvirtinimo“
<b>Hospitalinė infekcija (A6)</b>	Higienos institutas	Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. lapkričio 14 d. įsakymas Nr. V-1110 „Dėl Hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros ir valdymo“

## 2 priedas. B sąrašo NĮ grupės

B sąrašo NĮ grupės kodas	B sąrašo NĮ grupė
B1	Nepageidajami įvykiai, susiję su chirurginėmis, diagnostinėmis bei gydomosiomis invazinėmis procedūromis
B2	Nepageidajami įvykiai, susiję su pacientų ar jų kūno dalių identifikacija
B3	Nepageidajami įvykiai, susiję su pacientų griuvimais / iškritimais ASPĮ ar jos aplinkoje
B4	Nepageidajami įvykiai, susiję su pacientų elgesiu
B5	Nepageidajami įvykiai, susiję su pacientų transportavimu
B6	Hospitalinė infekcija, kuri sukėlė paciento mirtį
B7	Kiti nepageidajami įvykiai

## 3 priedas. B sąrašo NĮ klasifikatoriai

NĮ sukelta žala	
Z1	labai didelė (NĮ baigėsi mirtimi);
Z2	didelė (NĮ sukėlė neatitaisomą žalą sveikatai: pacientas visam gyvenimui visiškai neteko kurių nors organizmo funkcijų (jutiminių, motorinių, fiziologinių, psichologinių));
Z3	vidutinė (NĮ sukėlė neatitaisomą žalą sveikatai: pacientas visą likusį gyvenimą visaverčiai negalės naudotis kuriomis nors organizmo funkcijomis (jutiminėmis, motorinėmis, fiziologinėmis, psichologinėmis));
Z4	maža (NĮ sukėlė sveikatos sutrikimą, kuriam reikalingas papildomas (neplanuotas) gydymas, tačiau sveikatos sutrikimą galima visiškai pagydyti be liekamųjų sveikatai reiškinių);
Z5	labai maža (NĮ sukėlė mažus sveikatos sutrikimus, kuriems pašalinti neprireikė papildomo gydymo).
NĮ priežastys	
P1	komunikacijos problemos (pvz., netinkamas sveikatos priežiūros specialistų bendravimas, vienas kito nesupratimas, asocialus elgesys ir kt.);
P2	paciento teisių pažeidimas (pvz., informuoto sutikimo dėl gydymo nepasirašymas, konfidencialių paciento duomenų atskleidimas ir kt.);
P3	blogas vaistų administravimas (pvz., netinkamas vaistų saugojimas, ne to vaisto paskyrimas, vaisto paskyrimas ne tam pacientui, klaidingai suprastas vaisto pavadinimas ir kt.);
P4	problemos su medicinos įranga (pvz., medicinos įrangos gedimai ir kt.);
P5	netinkama gydymo eiga (pvz., pavėluotai suteiktos paslaugos, būtino gydymo tęstinumo nebuvimas, neveiksmingas gydymo metodas ir kt.);
P6	žmogiškasis faktorius (pvz., nepakankamas ASPĮ specialistų atidumas, nepakankama kvalifikacija ir (ar) kompetencija, specialistų trūkumas ir kt.);
P7	ASPĮ aplinkos įtaka (pvz., patalpų būklė, saugumas ir kt.);
P8	kitos priežastys.
NĮ tikėtinas pasikartojimo dažnis	
D1	dažnas (prognozuojama, kad toks pat NĮ pasikartos bent kartą per mėnesį);
D2	dažnai tikėtinas (prognozuojama, kad toks pat NĮ pasikartos kelis kartus per metus);
D3	galimas (prognozuojama, kad toks pat NĮ gali pasikartoti artimiausių dvejų metų laikotarpiu);
D4	mažai tikėtinas (prognozuojama, kad toks pat NĮ gali pasikartoti per artimiausius penkerius metus).
Taikytos / planuojamos taikyti prevencinės priemonės*	
Nenumatytos prevencinės priemonės	
Orientuotos į organizacinius veiksnius	
Orientuotos į ASPĮ darbuotojus	
Orientuotos į pacientą	

\* Prevencinės priemonės suklasifikuotos pagal šį klasifikatorių duomenų analizės metu (nuo 2020 m. klasifikatorius patvirtintas teisės aktu).