



HIGIENOS INSTITUTO
VISUOMENĖS SVEIKATOS TECHNOLOGIJŲ CENTRAS

Nepageidajami įvykiai

2020 m. ataskaita

(ataskaitai pritarta 2021 m. rugsėjo 16 d. Nepageidajamų įvykių ekspertų komisijos posėdyje)

Vilnius
2021

Ataskaita parengta vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gegužės 6 d. įsakymo Nr. V-401 „Dėl nepageidaujamų įvykių stebėsenos aprašo patvirtinimo“ (2020 m. birželio 12 d. įsakymo Nr. V-1451 keitimas) 11 punktu.

Parengė:

Ieva Kasiliauskaitė;

dr. Virginija Kanapeckienė.

Turinys

1. Įvadas	4
2. Nepageidaujamų įvykių stebėsenos rezultatai	5
2.1. Nepageidaujamų įvykių skaičius pagal įstaigos tipą	5
2.2. Nepageidaujamų įvykių pasiskirstymas pagal grupes ir pogrupius	5
2.3. Nepageidaujamų įvykių pasiskirstymas pagal lytį ir amžiaus grupes	10
2.4. Nepageidaujamų įvykių struktūra pagal informacijos šaltinį, pasikartojimo dažnį, sukeltą žalą, priežastis ir taikytas prevencines priemones	10
2.5. Nepageidaujamų įvykių rodikliai	13
3. Apibendrinimas	15
4. Priedai	17

1. Įvadas

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gegužės 6 d. įsakymu Nr. V-401 „Dėl nepageidaujamų įvykių stebėsenos ir valdymo aprašo patvirtinimo“, nuo 2019 m. nepageidaujamų įvykių (toliau – NĮ) stebėseną privalo vykdyti visos asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – ASPI):

- stacionarines paslaugas teikiančios įstaigos;
- ambulatorines paslaugas teikiančios įstaigos;
- socialinės globos įstaigos, turinčios asmens sveikatos priežiūros licenciją;
- kitos įstaigos (sanatorijos, reabilitacijos įstaigos ir kt.).

Vadovaudamiesi NĮ grupių ir pogrupių sąrašu (1 priedas), ASPI specialistai (slaugytojai, gydytojai ar kiti sveikatos priežiūros specialistai) NĮ registruoja pagal vienodą teisės aktu patvirtintą NĮ registravimo formą, o NĮ patvirtina ASPI vadovas ar jo įgaliotas asmuo (auditorius ar kitas specialistas).

Higienos institutui iki kovo 1 d. 2020 m. NĮ duomenų elektronines suvestines pateikė 275 ASPI, t. y. beveik dvigubai daugiau nei 2019 m. (140), kada pradėta nauja NĮ stebėseną:

- 79 ligoninės (96 proc.);
- 97 ambulatorines paslaugas teikiančios ASPI (apie 2 proc.);
- 76 socialinės globos namai, turintys asmens sveikatos priežiūros licenciją (60 proc.);
- 23 kitos įstaigos, teikiančios asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

ASPI duomenys apie NĮ analizuoti, naudojant klasifikatorius, pateiktus ataskaitos 1 ir 2 prieduose.

2. Nepageidaujamų įvykių stebėsenos rezultatai

2.1. Nepageidaujamų įvykių skaičius pagal įstaigos tipą

2020 m. bendras užregistruotų NĮ skaičius siekė 3 042, t. y. 1,1 karto didesnis nei 2019 m. Daugiausia NĮ užregistruota ligoninėse – 2 722, ambulatorines paslaugas teikiančiose įstaigose 23 kartus mažiau – 130, socialinės globos namuose – 139, o kitose įstaigose, teikiančiose asmens sveikatos priežiūros paslaugas (sanatorijos, reabilitacijos centrai ir kt.), – 51 NĮ. Pusė stebėsenoje dalyvavusių ASPĮ (51,6 proc.) neužregistravo nei vieno NĮ – dažniausiai ambulatorines paslaugas teikiančios ASPĮ ir socialinės globos namai (1 lentelė). Ligoninėse bendras NĮ skaičius svyravo nuo 0 iki 1560, ambulatorines paslaugas teikiančiose įstaigose – nuo 0 iki 41, globos namuose – nuo 0 iki 20.

1 lentelė. NĮ, užregistruotų skirtingose ASPĮ, skaičius

Asmens sveikatos priežiūros įstaigos	Pateikusių duomenis įstaigų skaičius	Bendras NĮ skaičius	NĮ vidurkis ASPĮ	NĮ mediana	Įstaigos, neužregistravusios nei vieno NĮ, abs. sk. (%)
Stacionarines paslaugas teikiančios įstaigos (ligoninės)	79	2 722	34,8	3	15 (19 %)
Ambulatorines paslaugas teikiančios įstaigos, (PSPC, odontologijos klinikos, kabinetai)	97	130	1,6	0	59 (61 %)
Socialinės globos įstaigos, turinčios asmens sveikatos priežiūros licenciją	76	139	1,8	0	51 (67 %)
Kitos įstaigos (sanatorijos, reabilitacijos, kitos įstaigos, teikiančios asmens sveikatos priežiūros paslaugas, ir kt.)	23	51	3,7	0	17 (74 %)
Iš viso	275	3 042	11,1	3	142 (51,6 %)

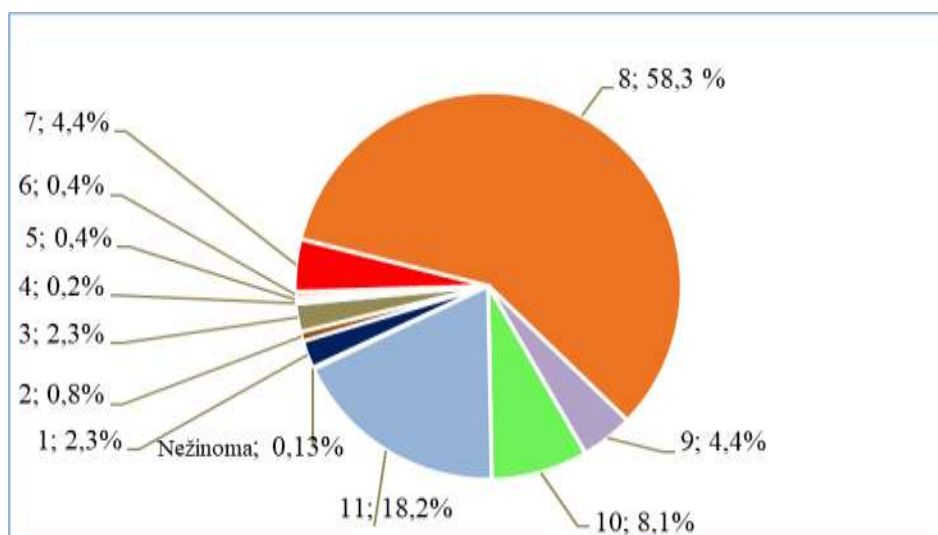
2.2. Nepageidaujamų įvykių pasiskirstymas pagal grupes ir pogrupius

Užregistruotų NĮ skaičius pagal grupes pateiktas 2 lentelėje. Daugiausia užregistruota 8 grupės NĮ, susijusių su pacientų priežiūra, – net 1 774. NĮ, susijusių su audinių, ląstelių, organų donorystės ir transplantacijos procesu ir pagalbinio apvaisinimu, nustatyta mažiausiai – tik 6. 2020 m. užregistruota 13 hospitalinių infekcijų, kurios sukėlė paciento mirtį (6 grupė). 2019 m. tokių įvykių nefiksuota.

2 lentelė. Užregistruotų NĮ skaičius pagal grupes

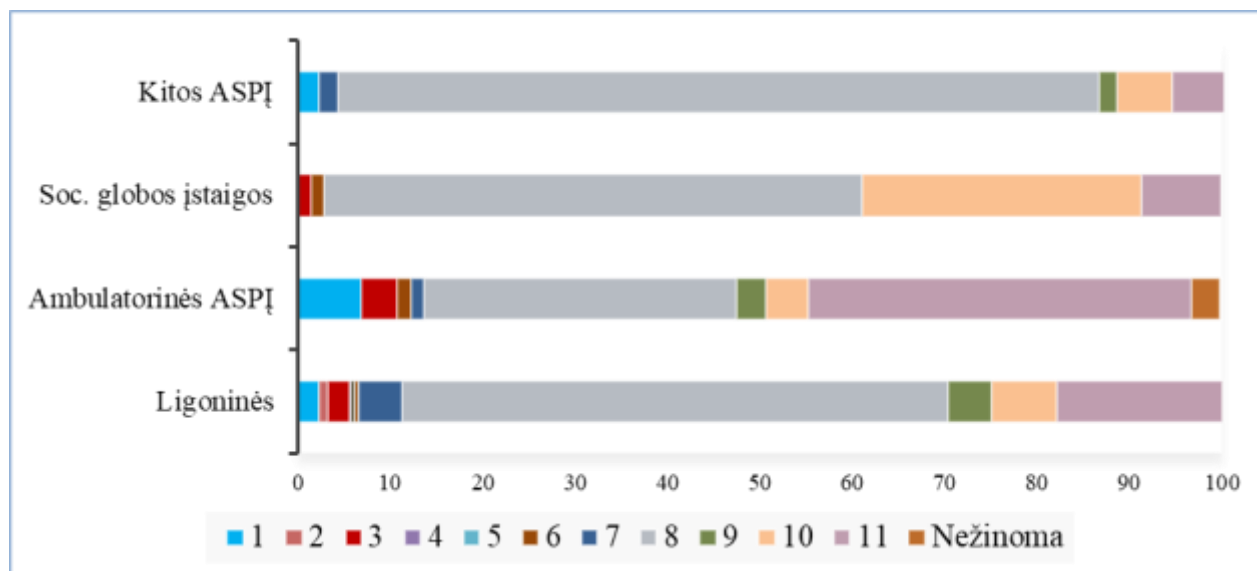
NĮ grupės kodas	NĮ grupės pavadinimas	Abs. sk.
1	Nepageidajami įvykiai, susiję su vaistinių preparatų vartojimu	71
2	Nepageidajami įvykiai, susiję su kraujo ir jo komponentų transfuzija	24
3	Nepageidajami įvykiai, susiję su medicinos prietaisų ir priemonių naudojimu	71
4	Nepageidajami įvykiai, susiję su audinių, ląstelių, organų donorystės ir transplantacijos procesu ir pagalbiniu apvaisinimu	6
5	Nepageidajami įvykiai, susiję su pacientų patirta avarine arba nenumatyta apšvita	11
6	Hospitalinė infekcija, kuri sukėlė paciento mirtį	13
7	Nepageidajami įvykiai, susiję su chirurginėmis, diagnostinėmis bei gydomosiomis invazinėmis procedūromis	134
8	Nepageidajami įvykiai, susiję su pacientų priežiūra	1 774
9	Nepageidajami įvykiai, susiję su paciento identifikavimo klaida (išskyrus 1 ir 5 grupės nepageidajamus įvykius)	134
10	Nepageidajami įvykiai, susiję su pacientų elgesiu	246
11	Kiti nepageidajami įvykiai	554
	Nežinoma	4
	Iš viso	3 042

Kaip ir 2019 metais, NĮ grupių struktūroje vyravo NĮ, susiję su pacientų priežiūra (8 grupė), kurie sudarė daugiau nei pusę visų NĮ (58,3 proc.). Visų kitų NĮ grupių dalis neviršijo 10 proc., išskyrus 11 grupę (kitus NĮ), kuri sudarė 18,2 proc. Mažiausiai nustatyta 4 ir 5 grupių NĮ (3 lentelė).



1 pav. NĮ pasiskirstymas pagal grupes (proc.)

NĮ pasiskirstymas pagal grupes varijavo priklausomai nuo ASPĮ. Ligoninėse vyravo NĮ, susiję su pacientų priežiūra (8 grupė), ambulatorinėse ASPĮ – kiti NĮ (11 grupė) ir NĮ, susiję su pacientų priežiūra (8 grupė), nes dalis pirminių sveikatos priežiūros centrų turi ir slaugos lovas, socialinės globos namuose – NĮ, susiję su pacientų priežiūra (8 grupė), ir NĮ, susiję su pacientų elgesiu (10 grupė), kitose ASPĮ – tik NĮ, susiję su pacientų priežiūra (8 grupė).



2 pav. NĮ struktūra pagal grupes ASPĮ (proc.)

Analizuojant NĮ grupes, skirstomas į pogrupius, nustatyta, kad 1 grupės NĮ didžiausią dalį sudarė 1.5 pogrupio NĮ (kiti NĮ) – 85,9 proc. 14,0 proc. sudarė nepaskirto vaisto sulašinimas, suleidimas ar sugirdymas, vaisto neįvedimas ir neteisingai paskirta vaisto dozė (1.1, 1.3 ir 1.4 pogrupiai).

Tarp 3 grupės NĮ, susijusių su medicinos prietaisų ir priemonių naudojimu, vyravo NĮ, susiję su aktyviais medicinos prietaisais (3.1 pogrupis) – 59,2 proc.

5 NĮ grupėje (NĮ, susiję su pacientų patirta avarine arba nenumatytąja apšvita) vyravo 5.2 pogrupio NĮ (kiti NĮ), kurie sudarė 72,2 proc. 27,8 proc. NĮ buvo susiję su paciento identifikavimo klaida ir priklausė 5.1 pogrupiui.

7 NĮ grupėje (NĮ, susiję su chirurginėmis, diagnostinėmis bei gydomosios invazinėmis procedūromis) dažniausiai registruotas mechaninis organų (įskaitant nervus ir kraujagysles) pažeidimas chirurginių operacijų, intervencinių bei invazinių procedūrų metu – 35,1 proc. (7.3 pogrupis) ir kiti NĮ (7.6 pogrupis), kurie sudarė 56,0 proc. Taip pat fiksuota vieno paciento netikėta mirtis planinės operacijos metu ar po jos praėjus iki 24 val. (7.2 pogrupis).

8 NĮ grupėje, susijusioje su pacientų priežiūra, daugiausia užregistruota pragulų, atsiradusių hospitalizacijos metu (8.3 pogrupis) – 39,2 proc., kitų NĮ (8.4 pogrupis) – 29,9 proc. ir pacientų griuvimų (8.1 pogrupis) – 29,0 proc.

9 NĮ grupėje (NĮ, susiję su paciento identifikavimo klaida) vyravo NĮ identifikavimo klaidos, susijusios su laboratoriniais tyrimais – 81,3 proc. (9.1 pogrupis).

10 NĮ grupėje dažniausiai registruotas savavališkas paciento pasišalinimas iš ASPĮ – 31,3 proc. (10.3 pogrupis) ir paciento agresyvus elgesys, sukėlęs savo ar / ir kitų pacientų sveikatos būklės sutrikdymą (10.2 pogrupis) – 19,5 proc. (3 lentelė).

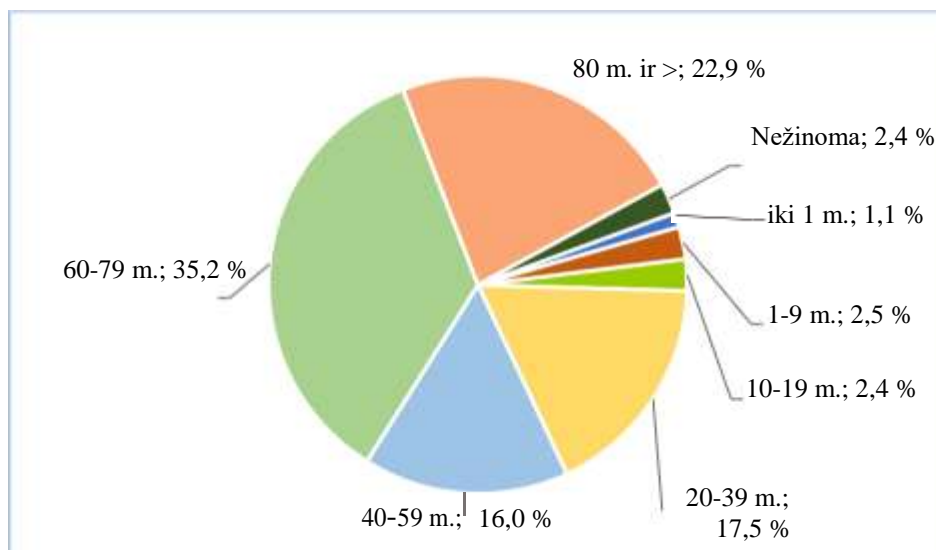
3 lentelė. NĮ pasiskirstymas pagal pogrupius

NĮ pogrupio / grupės kodas	NĮ pogrupio pavadinimas ir kodas	Abs.sk.	Proc.
1	Nepageidajami įvykiai, susiję su vaistinių preparatų vartojimu:	71	100
1.1	Neteisingai paskirta vaisto dozė	2	2,8
1.2	Neteisingai paskirtas vaisto įvedimas būdas	0	0
1.3	Nepaskirto vaisto sulašinimas, suleidimas ar sugirdymas	4	5,6
1.4	Vaisto neįvedimas	4	5,6
1.5	Kita	61	85,9
2	Nepageidajami įvykiai, susiję su kraujo ir jo komponentų transfuzija	24	100
3	Nepageidajami įvykiai, susiję su medicinos prietaisų ir priemonių naudojimu:	71	100
3.1	Nepageidajami įvykiai, susiję su aktyviais medicinos prietaisais	42	59,2
3.2	Nepageidajami įvykiai, susiję su in vitro medicinos prietaisais	0	0
3.3	Nepageidajami įvykiai, susiję su implantuojamais medicinos prietaisais	7	9,9
3.4	Kita	22	31,0

4	Nepageidaujami įvykiai, susiję su audinių, ląstelių, organų donorystės ir transplantacijos procesu ir pagalbiniu apvaisinimu:	6	100
5	Nepageidaujami įvykiai, susiję su pacientų patirta avarine arba nenumatyta apšvita:	11	100
5.1	Nepageidaujami įvykiai, susiję su paciento identifikavimo klaida	1	27,8
5.2	Kita	10	72,2
6	Hospitalinė infekcija, kuri sukėlė paciento mirtį	13	100
7	Nepageidaujami įvykiai, susiję su chirurginėmis, diagnostinėmis bei gydomosios invazinėmis procedūromis:	134	100
7.1	Neplanuotas svetimkūnio palikimas paciento kūno viduje	7	5,2
7.2	Netikėta paciento mirtis planinės operacijos metu ar po jos praėjus iki 24 val. po operacijos esant I klasės rizikai (pagal ASA klasifikaciją)	1	0,7
7.3	Mechaninis organų (įskaitant nervus ir kraujagysles) pažeidimas chirurginių operacijų, intervencinių bei invazinių procedūrų metu (perforacija, plėštinė žaizda, pjūvis ne toje vietoje; išskyrus plėštinę žaizdą akušerinio profilio pacientams)	47	35,1
7.4	Oro embolija po infuzijos, transfuzijos ar kitos gydomosios procedūros	2	1,5
7.5	Tromboembolija po operacijos, infuzijos, transfuzijos ar kitos gydomosios procedūros	2	1,5
7.6	Kita	75	56,0
8	Nepageidaujami įvykiai, susiję su pacientų priežiūra:	1 774	100
8.1	Paciento griuvimas	521	29,0
8.2	Paciento kritimas iš aukščio	65	3,7
8.3	Pragula, atsiradusi hospitalizacijos metu	696	39,2
8.4	Kita	492	29,9
9	Nepageidaujami įvykiai, susiję su paciento identifikavimo klaida (išskyrus 1 ir 5 grupės nepageidaujamus įvykius):	134	100
9.1	Identifikavimo klaidos, susijusios su laboratoriniais tyrimais	109	81,3
9.2	Identifikavimo klaidos, susijusios su chirurginėmis invazinėmis procedūromis	2	1,5
9.3	Identifikavimo klaidos, susijusios su medicininės dokumentacijos pildymu	11	8,2
9.4	Kita	12	9,0
10	Nepageidaujami įvykiai, susiję su pacientų elgesiu:		100
10.1	Paciento savižudybė ar bandymas nusižudyti	25	10,2
10.2	Paciento agresyvus elgesys, sukėlęs savo ar / ir kitų pacientų sveikatos būklės sutrikdymą	48	19,5
10.3	Savavališkas paciento pašalinimas iš ASPĮ	77	31,3
10.4	Pacientas nesilaiko gydytojo nurodymų	37	15,0
10.5	Nepageidaujami įvykiai, susiję su paciento artimųjų elgesiu	13	5,3
10.6	Kita	46	18,7
11	Kiti nepageidaujami įvykiai	554	100
	Nežinoma	4	0,12
	Iš viso	3 042	100

2.3. Nepageidaujamų įvykių pasiskirstymas pagal lytį ir amžiaus grupes

Stebėsenos duomenimis, kaip ir 2019 m., NĮ pasireiškė panašiai daliai moterų (49,8 proc.) ir vyrų (49,2 proc.). Duomenų analizė pagal amžiaus grupes parodė, kad dažniau NĮ patyrė vyresni pacientai: 60–79 metų amžiaus – 35,2 proc. ir 80 m. bei vyresni – 22,9 proc. (3 pav.).

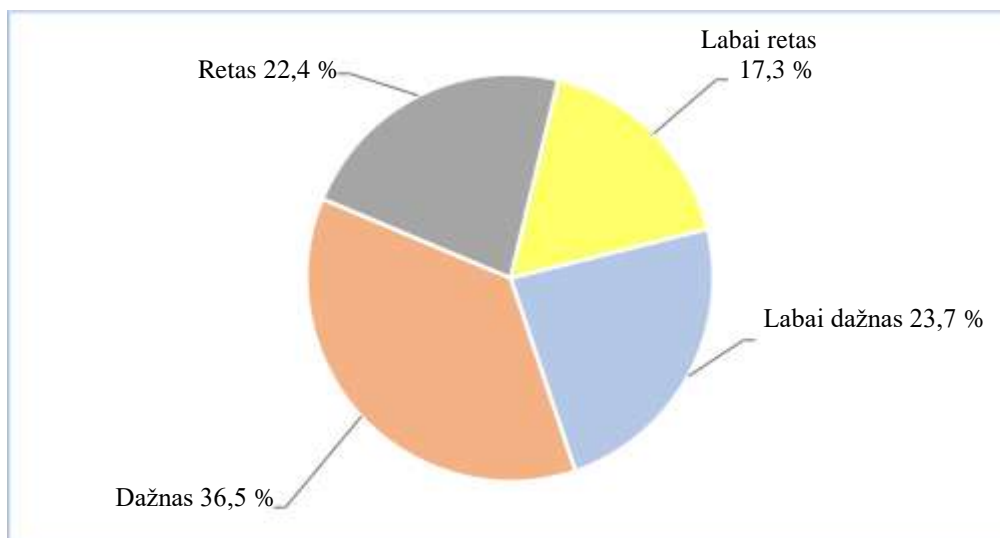


3 pav. NĮ pasiskirstymas pagal amžius grupes (proc.)

2.4. Nepageidaujamų įvykių struktūra pagal informacijos šaltinį, pasikartojimo dažnį, sukeltą žalą, priežastis ir taikytas prevencines priemones

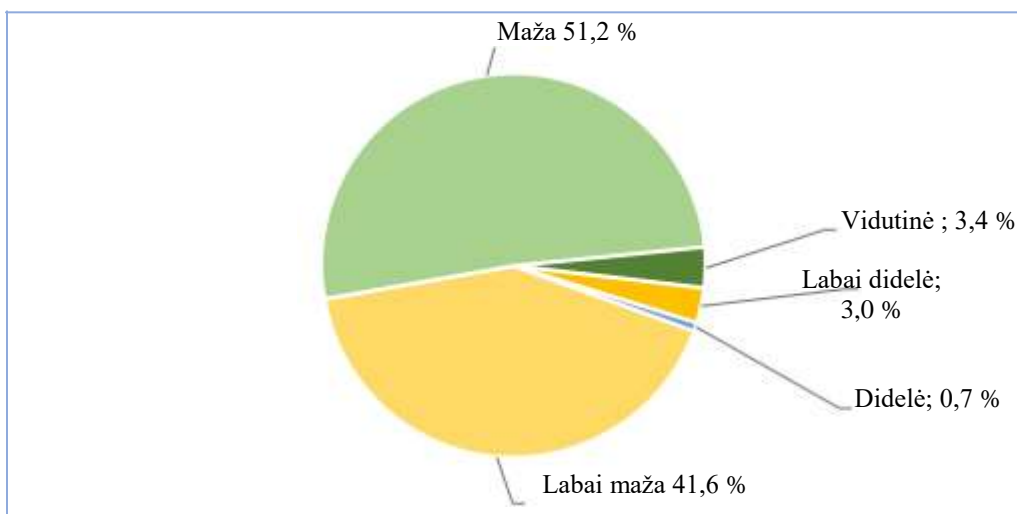
Analizuojant NĮ duomenis pagal informacijos šaltinį, nustatyta, kad dažniausiai apie NĮ pranešė ASPĮ darbuotojai – 98,1 proc., pacientų skundai sudarė tik 1,9 proc.

Pagal pasikartojimo galimybę vyravo dažni NĮ (36,5 proc.) (prognozuojama, kad toks pat NĮ pasikartos kelis kartus per metus) ir labai dažni NĮ (23,7 proc.) (prognozuojama, kad toks pat NĮ pasikartos bent kartą per mėnesį) (4 pav.).



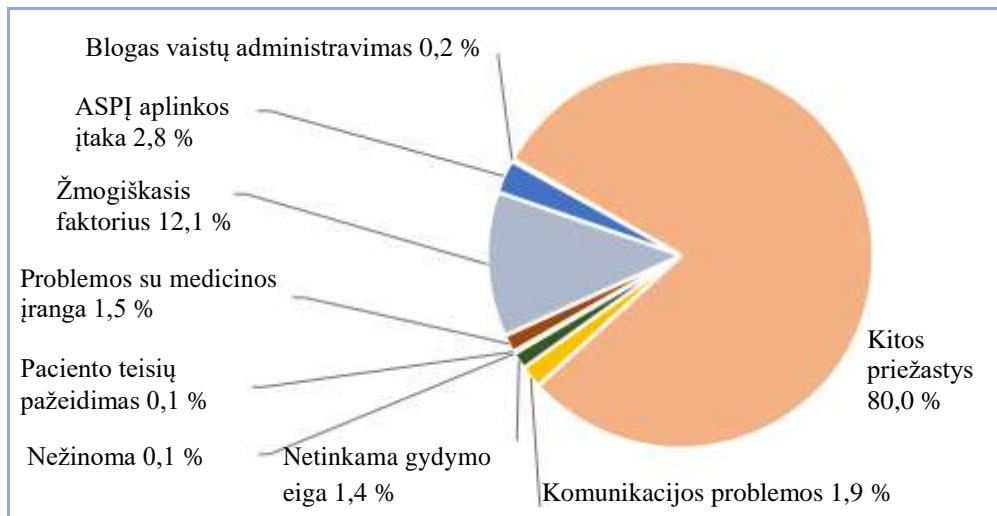
4 pav. Nİ struktūra pagal pasikartojimo dažnį (proc.)

Analizuojant Nİ pagal sukeltą pacientui žalą, nustatyta, kad Nİ dažniausiai sukėlė mažą (51,2 proc.) arba labai mažą žalą (41,6 proc.) (5 pav.).



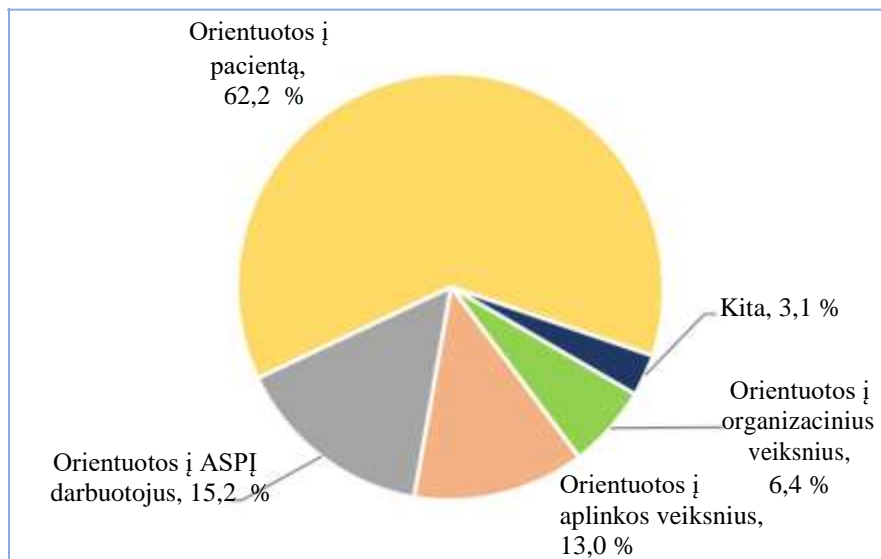
5 pav. Nİ struktūra pagal pasikartojančią žalą (proc.)

Pagrindinės Nİ priežastys dažniausiai nurodytos šios: žmogiškasis faktorius (12,1 proc.) ir ASPĮ aplinkos įtaka (2,8 proc.). Net trys ketvirtadaliai (80,0 proc.) Nİ priežasčių priskirti kitų priežasčių grupei, kurioje vyravo priežastys, susijusios su sudėtinga paciento būkle ir amžiumi (6 pav.).



6 pav. NĮ pagrindinių priežasčių struktūra (proc.)

NĮ taikytų / planuojamų taikyti prevencinių priemonių analizė atskleidė, kad šios priemonės, kaip ir 2019 m., dažniausiai orientuotos į pacientą – 62,2 proc. ir ASPI darbuotojus – 15,2 proc. Rečiausiai prevencinės priemonės susijusios su organizaciniais veiksniais – 6,4 proc. (7 pav.).



7 pav. NĮ taikytų / planuojamų taikyti prevencinių priemonių struktūra (proc.)

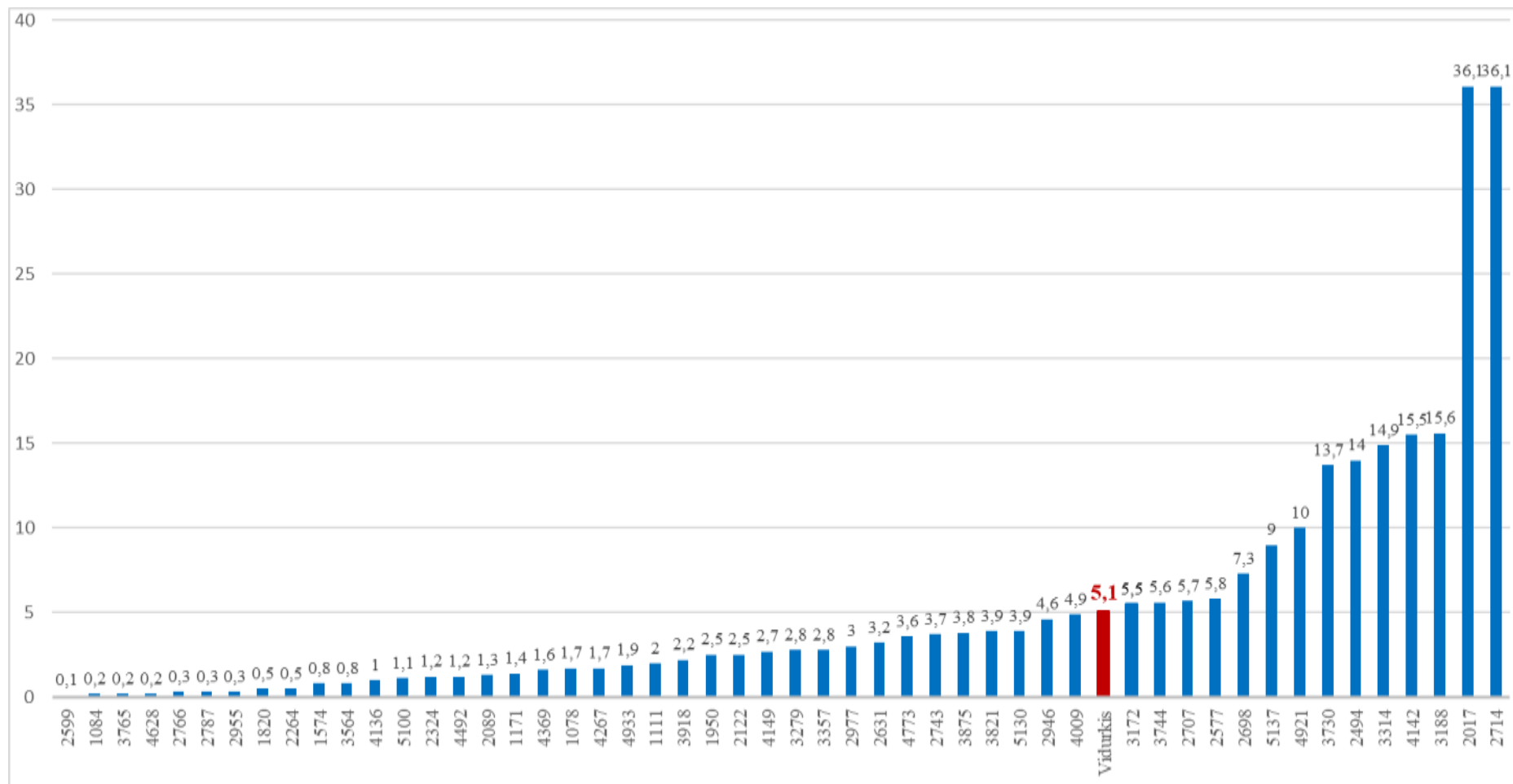
2.5. Nepageidaujamų įvykių rodikliai

Atskirų ligoninių NĮ rodikliai (NĮ skaičius, tenkantis 10 000 lovardienių) pateikti 9 pav. Bendras NĮ ligoninių rodiklis skaičiuotas, atmetus nei vieno NĮ neužregistravusias ligonines, kurių 15 (19 proc.).

Ligoninių NĮ rodiklio vidurkis 2020 m siekė 5,1 – šiek tiek didesnis už 2019 m. rodiklį, kuris sudarė 4,4 NĮ 10 000 lovardienių. Kaip ir 2019 m., nustatyti gana reikšmingi ligoninių skirtumai – NĮ skaičius 10 000 lovardienių svyravo nuo 0,1 iki 36,1.

Dėl mažo duomenis pateikusių ambulatorines paslaugas teikiančių ASPĮ skaičiaus (97 ASPĮ), iš kurių 61 proc. (59 ASPĮ) neužregistravo nei vieno NĮ, ir nedidelio užregistruotų NĮ skaičiaus, ambulatorines paslaugas teikiančių ASPĮ NĮ rodiklis (NĮ skaičius 10 000 apsilankymų pas gydytoją) neskaičiuotas.

Neskaičiuotas ir socialinės globos namų rodiklis, nes šios įstaigos neturi lovardienių.



* neįtrauktos ligoninės, kuriose neužregistruotas nei vienas NĮ.

9 pav. NĮ ligoninės skaičius, tenkantis 10 000 lovdienių

3. Apibendrinimas

2020 m. stebėseną vykdė 275 ASPĮ – 97 proc. ligoninių, 60 proc. socialinės globos įstaigų, apie 2 proc. ambulatorines paslaugas teikiančių ASPĮ. Tai yra dvigubai daugiau nei 2019 m. (140), pirmais naujos NĮ stebėsenos metais. Pažymėtina, kad 2020 m. į NĮ stebėseną aktyviai įsitraukė socialinės globos įstaigos.

Pusė NĮ stebėseną vykdžiusių ASPĮ (51,6 proc.) neužregistravo nei vieno NĮ – dažniausiai ambulatorines paslaugas teikiančios ASPĮ (61 proc.), socialinės globos įstaigos (67 proc.) ir kitos įstaigos (74 proc.).

2020 m. Lietuvos ASPĮ įstaigose užregistruota 3 042 NĮ, t. y. šiek tiek daugiau nei 2019 m. (2 666). Ligoninėse užregistruota daugiausia NĮ – 2 722, ambulatorines paslaugas teikiančiose įstaigose – 130, socialinės globos įstaigose – 139, kitose ASPĮ (sanatorijose, reabilitacijos ir kitose įstaigose, teikiančiose asmens sveikatos priežiūros paslaugas) – 51 NĮ.

NĮ grupių struktūroje vyravo NĮ, susiję su pacientų priežiūra (8 grupė). Jie sudarė daugiau nei pusę visų užregistruotų NĮ (58,3 proc.). Visų kitų NĮ grupių dalis neviršijo 10 proc., išskyrus 11 grupę (kitus NĮ) – 18,2 proc. 2020 m. užregistruota net 13 hospitalinių infekcijų, kurios sukėlė paciento mirtį (6 grupė). 2019 m. 6 grupės NĮ nefiksuota.

NĮ grupių, kuriose užregistruota daugiausia NĮ, analizė pagal pogrupius parodė, kad 7 NĮ grupėje, susijusioje su chirurginėmis, diagnostinėmis bei gydomosios invazinėmis procedūromis, dažniausiai registruotas mechaninis organų pažeidimas chirurginių operacijų, intervencinių ir invazinių procedūrų metu – 35,1 proc. (7.3 pogrupis) ir kiti NĮ (7.6 pogrupis), kurie sudarė 56,0 proc. Taip pat fiksuota vieno paciento netikėta mirtis planinės operacijos metu ar po jos praėjus iki 24 val. (7.2 pogrupis.). 8 NĮ grupėje, susijusioje su pacientų priežiūra, daugiausia užregistruota pragulų (8.3 pogrupis), kurios sudarė 39,2 proc., kitų NĮ (8.4 pogrupis) – 29,9 proc. ir pacientų griuvimų (8.1 pogrupis) – 29,0 proc. 10 NĮ grupėje dažniausiai registruotas savavališkas paciento pašalinimas iš ASPĮ – 31,3 proc. (10.3 pogrupis) ir paciento agresyvus elgesys, sukėlęs savo ar kitų pacientų sveikatos būklės sutrikdymą (10.2 pogrupis) – 19,5 proc.

Dažniausiai apie NĮ pranešė ASPĮ specialistai (98,1 proc.). Pacientų skundai sudarė tik 1,9 proc. užregistruotų NĮ.

NĮ patyrė panaši dalis moterų (49,8 proc.) ir vyrų (49,2 proc.). Dažniau NĮ atsitikdavo vyresniems pacientams: 60–79 metų amžiaus (35,2 proc.) ir 80 metų bei vyresniems (22,9 proc.). NĮ pacientams sukėlė dažniausiai mažą (51,2 proc.) arba labai mažą žalą (41,6 proc.).

Pagrindinės NĮ priežastys dažniausiai nurodytos šios: žmogiškasis faktorius (12,1 proc.) ir ASPĮ aplinkos įtaka (2,8 proc.). Daugiau nei trys ketvirtadaliai (80,0 proc.) NĮ priežasčių priskirti kitų priežasčių grupei, kurioje vyravo su paciento būkle ir amžiumi susijusios priežastys.

Pagal pasikartojimo galimybę vyravo dažni (36,5 proc.) ir labai dažni NĮ (23,7 proc.).

NĮ taikytos / planuojamos taikyti prevencinės priemonės dažniausiai orientuotos į pacientą (62,2 proc.) ir ASPĮ darbuotojus (15,2 proc.), rečiausiai – į organizacinius veiksmus (6,4 proc.).

Ligoninių rodiklis – vidutinis NĮ skaičius, tenkantis 10 000 lovardienų, 2020 m. siekė 5,1, t. y. šiek tiek daugiau nei 2019 m. (4,4). Stebėti gana reikšmingi ligoninių skirtumai – NĮ skaičius 10 000 lovardienų svyravo nuo 0,1 iki 36,1.

Ambulatorines paslaugas teikiančių ASPĮ NĮ rodiklis (NĮ skaičius, tenkantis 10 000 apsilankymų pas gydytoją) neskaičiuotas dėl mažo stebėseną vykdančių ASPĮ ir nedidelio užregistruotų NĮ skaičiaus. Socialinės globos įstaigoms rodiklis neskaičiuotas.

Apibendrinant galima teigti, kad į NĮ stebėseną nacionaliniu mastu įsitraukia vis daugiau ASPĮ, tačiau vis dar nedidelis registruojamų NĮ skaičius. 2020 m. tokį palyginti mažą skaičių galėjo lemti COVID-19 pandemija ir tai, kad dėl jos suteikta mažiau planinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų. Vis dėlto ASPĮ į NĮ stebėseną dar žiūri formaliai – pusė ASPĮ, pateikusių stebėsenos ataskaitas, neužregistravo nei vieno NĮ, o tarp tų, kurios registravo NĮ, vyravo NĮ, susiję su pacientų priežiūra (apie 60 proc.) – pragulos ir pacientų griuvimai. Tad NĮ stebėsenos rezultatai kol kas neatspindi realaus NĮ masto Lietuvos ASPĮ.

4. Priedai

1 priedas. NĮ grupės ir pogrupiai

NĮ grupės ir pogrupio kodas	Pavadinimas
1	Nepageidaujami įvykiai, susiję su vaistinių preparatų vartojimu
1.1	Neteisingai paskirta vaisto dozė
1.2	Neteisingai paskirtas vaisto įvedimas būdas
1.3	Nepaskirto vaisto sulašinimas, suleidimas ar sugirdymas
1.4	Vaisto neįvedimas
1.5	Kita
2	Nepageidaujami įvykiai, susiję su kraujo ir jo komponentų transfuzija
3	Nepageidaujami įvykiai, susiję su medicinos prietaisų ir priemonių naudojimu
3.1	Nepageidaujami įvykiai, susiję su aktyviais medicinos prietaisais
3.2	Nepageidaujami įvykiai, susiję su in vitro medicinos prietaisais
3.3	Nepageidaujami įvykiai, susiję su implantuojamais medicinos prietaisais
3.4	Kita
4	Nepageidaujami įvykiai, susiję su audinių, ląstelių, organų donorystės ir transplantacijos procesu ir pagalbinio apvaisinimu
5	Nepageidaujami įvykiai, susiję su pacientų patirta avarine arba nenumatytąja apšvita
5.1	Nepageidaujami įvykiai, susiję su paciento identifikavimo klaida
5.2	Kita
6	Hospitalinė infekcija, kuri sukėlė paciento mirtį
7	Nepageidaujami įvykiai, susiję su chirurginėmis, diagnostinėmis bei gydomosios invazinėmis procedūromis
7.1	Neplanuotas svetimkūnio palikimas paciento kūno viduje
7.2	Netikėta paciento mirtis planinės operacijos metu ar po jos praėjus iki 24 val. po operacijos esant I klasės rizikai (pagal ASA klasifikaciją)
7.3	Mechaninis organų (įskaitant nervus ir kraujagysles) pažeidimas chirurginių operacijų, intervencinių bei invazinių procedūrų metu (perforacija, plėštinė žaizda, pjūvis ne toje vietoje; išskyrus plėštinę žaizdą akušerinio profilio pacientams)
7.4	Oro embolija po infuzijos, transfuzijos ar kitos gydomosios procedūros
7.5	Tromboembolija po operacijos, infuzijos, transfuzijos ar kitos gydomosios procedūros
7.6	Kita
8	Nepageidaujami įvykiai, susiję su pacientų priežiūra
8.1	Paciento griuvimas
8.2	Paciento kritimas iš aukščio
8.3	Pragula, atsiradusi hospitalizacijos metu

8.4	Kita
9	Nepageidajami įvykiai, susiję su paciento identifikavimo klaida (išskyrus 1 ir 5 grupės nepageidajamus įvykius
9.1	Identifikavimo klaidos, susijusios su laboratoriniais tyrimais
9.2	Identifikavimo klaidos, susijusios su chirurginėmis invazinėmis procedūromis
9.3	Identifikavimo klaidos, susijusios su medicininės dokumentacijos pildymu
9.4	Kita
10	Nepageidajami įvykiai, susiję su pacientų elgesiu
10.1	Paciento savižudybė ar bandymas nusižudyti
10.2	Paciento agresyvus elgesys, sukėlęs savo ar/ ir kitų pacientų sveikatos būklės sutrikdymą
10.3	Savavališkas paciento pašalinimas iš ASPĮ
10.4	Pacientas nesilaiko gydytojo nurodymų
10.5	Nepageidajami įvykiai, susiję su paciento artimųjų elgesiu
10.6	Kita
11	Kiti nepageidajami įvykiai

2 priedas. NĮ klasifikatoriai

1. 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).
2. 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 suprstas 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 ASPI specialistų atidumas, nepakankama kvalifikacija ir (ar) kompetencija, specialistų trūkumas ir kt.);
P7	ASPI aplinkos įtaka (pvz., patalpų būklė, saugumas ir kt.);
P8	kitos priežastys.
3. 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).
4. Taikytos / planuojamos taikyti prevencinės priemonės	
PP1	Orientuotos į organizacinius veiksnius
PP2	Orientuotos į ASPI darbuotojus
PP3	Orientuotos į aplinkos veiksnius
PP4	Orientuotos į pacientą
PP5	Kita