



HIGIENOS INSTITUTO
VISUOMENĖS SVEIKATOS TECHNOLOGIJŲ CENTRAS

Nepageidajami įvykiai

2021 m. ataskaita

Vilnius, 2022

Ataskaita parengta vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gegužės 6 d. įsakymo Nr. V-401 „Dėl nepageidaujamų įvykių stebėsenos ir valdymo aprašo patvirtinimo“ 11 punktu.

Parengė:

Evelina Navikonytė;

dr. Virginija Kanapeckienė.

Ataskaitai pritarta 2022 m. gegužės 5 d. Nepageidaujamų įvykių ekspertų komisijos posėdyje.

Turinys

1. Įvadas	4
2. Nepageidaujamų įvykių stebėsenos rezultatai	4
2.1. Nepageidaujamų įvykių skaičius pagal įstaigos tipą	4
2.2. Nepageidaujamų įvykių pasiskirstymas pagal grupes ir pogrupius	7
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	11
2.5. Nepageidaujamų įvykių rodikliai.....	13
3. Apibendrinimas.....	15
4. Priedai	16

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 – ASPĮ):

- 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), ASPĮ specialistai (slaugytojai, gydytojai ar kiti sveikatos priežiūros specialistai) NĮ registruoja pagal vienodą teisės aktu patvirtintą NĮ registravimo formą, o NĮ patvirtina ASPĮ vadovas ar jo įgaliotas asmuo (auditorius ar kitas specialistas).

Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinės sistemos Nepageidaujamų įvykių modulio naudotojais buvo 316 ASPĮ, iš jų:

- 67 ligoninės;
- 167 ambulatorines paslaugas teikiančios ASPĮ;
- 75 socialinės globos namai ir 7 kitos ASPĮ.

Nepageidaujamus įvykius 2021 m. užregistravo trečdalis informacinės sistemos NĮ modulio naudotojų ASPĮ – 105 (apie 33 proc.), iš jų:

- 51 ligoninė (76,1 proc.);
- 23 ambulatorines paslaugas teikiančios ASPĮ (13,8 proc.);
- 24 socialinės globos namai (32 proc.);
- 7 kitos įstaigos, teikiančios asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

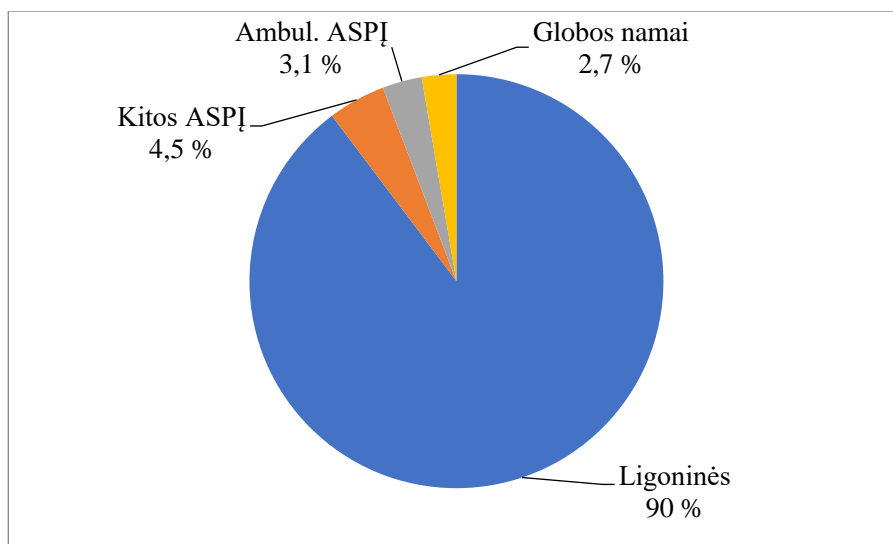
Palyginti su 2019–2020 m., kai nors vieną NĮ užregistravo apie 50 proc. ASPĮ, 2021 m. situacija prastesnė – tokių ASPĮ sumažėjo iki 33 proc.

ASPĮ pateikti NĮ duomenys analizuoti, naudojant teisės aktu patvirtintus klasifikatorius (1 ir 2 priedai).

2. Nepageidaujamų įvykių stebėsenos rezultatai

2.1. Nepageidaujamų įvykių skaičius pagal įstaigos tipą

2021 m. bendras užregistruotų NĮ skaičius siekė 3 282. Daugiausia NĮ užregistruota ligoninėse – 2 945 (90 proc.), ambulatorines paslaugas teikiančiose įstaigose 28 kartus mažiau – 103 (3,1 proc.), socialinės globos namuose – 87 (2,7 proc.), o kitose įstaigose, teikiančiose asmens sveikatos priežiūros paslaugas (sanatorijos, reabilitacijos centrai ir kt.) – 147 NĮ (4,5 proc.) (1 pav.).



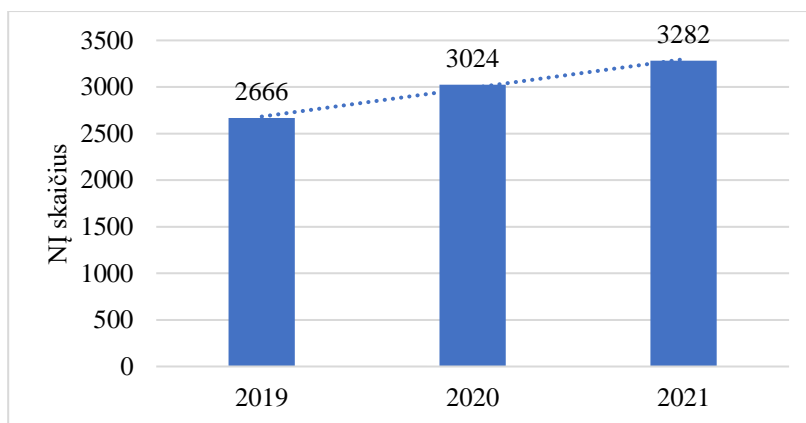
1 pav. Užregistruotų NĮ struktūra pagal įstaigas

Du trečdaliai ASPĮ (67,8 proc.) neužregistravo nei vieno NĮ – didžiąją jų dalį sudarė ambulatorines paslaugas teikiančios ASPĮ ir socialinės globos namai. Geriausia situacija ligoninėse – nei vieno NĮ neužregistravo tik ketvirtadalis ligoninių (23,8 proc.) (1 lentelė).

1 lentelė. NĮ, užregistruotų skirtingose ASPĮ grupėse, skaičius

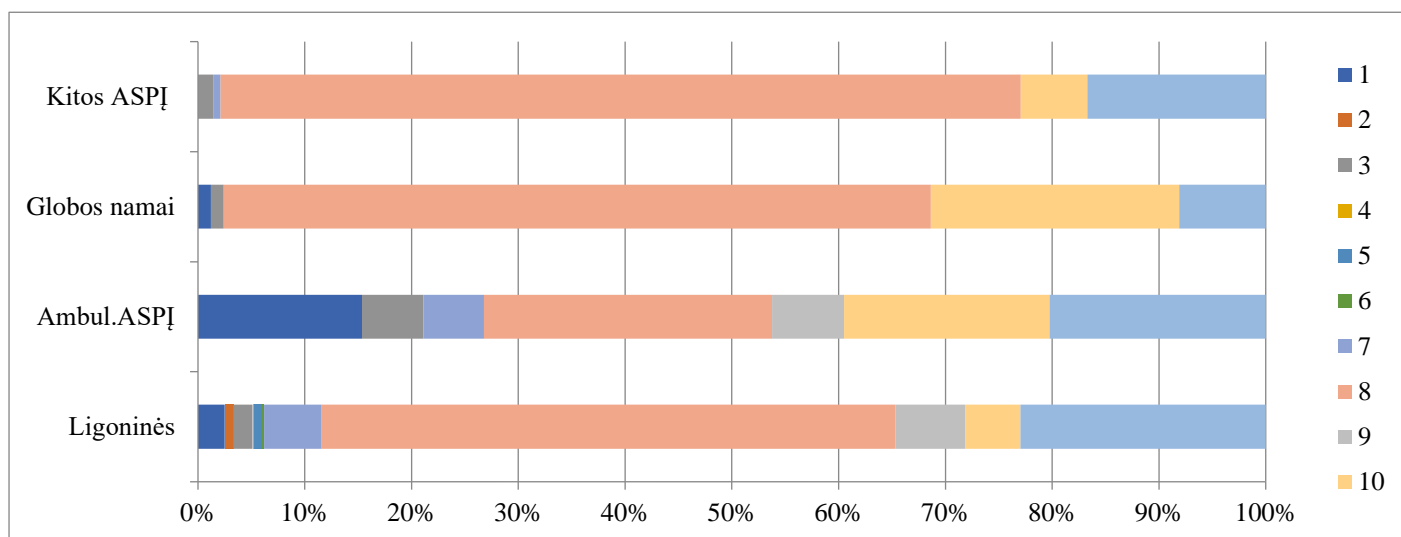
Asmens sveikatos priežiūros įstaigos	ASPĮ, užsiregistravusių kaip IS NĮ modulio naudotojų, skaičius	Bendras NĮ skaičius	NĮ vidurkis ASPĮ	NĮ mediana	Įstaigos, neužregistravusios nei vieno NĮ, abs. sk. (%)
Stacionarines paslaugas teikiančios įstaigos (ligoninės)	51	2 945	57,7	8	16 (23,8 %)
Ambulatorines paslaugas teikiančios įstaigos, (PSPC, odontologijos klinikos, kabinetai)	23	103	4,6	2,5	144 (86,2 %)
Socialinės globos įstaigos, turinčios asmens sveikatos priežiūros licenciją	24	87	3,8	3	53 (70,6 %)
Kitos įstaigos (sanatorijos, rehabilitacijos, kitos įstaigos, teikiančios asmens sveikatos priežiūros paslaugas, ir kt.)	7	147	18,4	11,5	0 (0 %)
Iš viso	105	3 282	31,2	5	212 (67,8 %)

Užregistruotų NĮ skaičius nuo 2019 m. nežymiai didėjo (2 pav.).



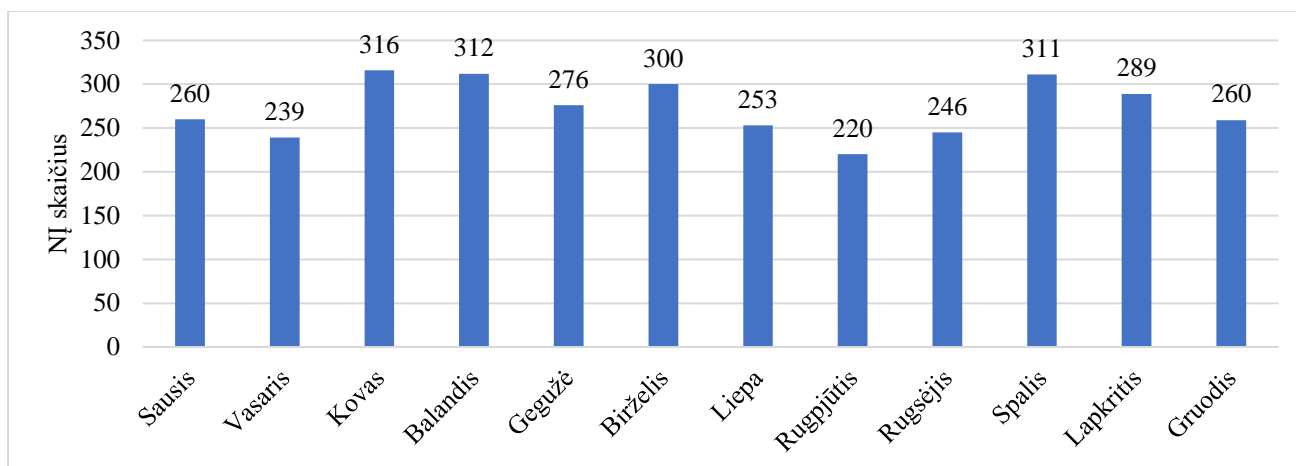
2 pav. NĮ skaičius pagal metus

NĮ pasiskirstymas pagal grupes, kaip ir 2020 m., varijavo priklausomai nuo ASPĮ tipo. Ligoninėse vyraavo NĮ, susiję su pacientų priežiūra (8 grupė), ambulatorinėse ASPĮ – 8 ir 11 grupės (kiti) NĮ bei NĮ, susiję su pacientų elgesiu (10 grupė) ir vaistinių preparatų vartojimu (1 grupė), socialinės globos namuose – NĮ, susiję su pacientų priežiūra (8 grupė) ir su pacientų elgesiu (10 grupė), kitose ASPĮ – išimtinai NĮ, susiję su pacientų priežiūra (8 grupė) (3 pav.).



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

Vidutiniškai kas mėnesį buvo registruojama po 270 NĮ (nuo 220 iki 316 NĮ) (4 pav.). Daugiausia NĮ registruota pavasario mėnesiais (kovo ir balandžio) bei spalį, mažiausia NĮ – rugpjūčio, rugsėjo bei vasario mėnesiais.



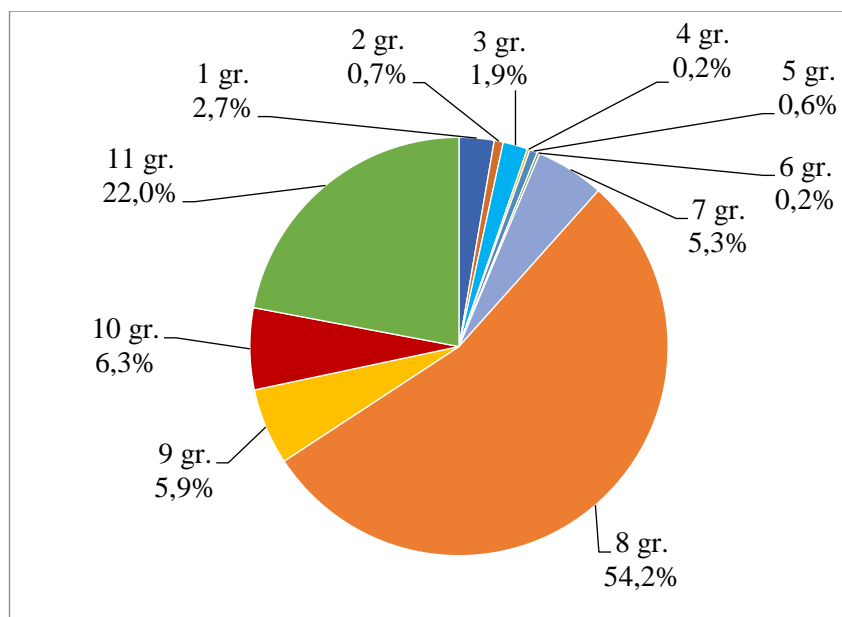
4 pav. NĪ skaičius pagal mėnesius

2.2. Nepageidaujamų įvykių pasiskirstymas pagal grupes ir pogrūpius

Analizuojant pagal NĪ grupes, nustatyta, kad daugiausia registruota 8 grupės NĪ, susijusių su pacientų priežiūra, – 1 776 (tai sudarė 54 proc.). Visų kitų NĪ grupių dalis neviršijo 10 proc., išskyrus 11 grupę (kitus NĪ), kuri sudarė 22 proc (2 lentelė, 5 pav.). Mažiausia NĪ, susijusių su audinių, ląstelių, organų donorystės ir transplantacijos procesu ir pagalbiniu apvaisinimu (5), ir hospitalinių infekcijų, kurios sukėlė paciento mirtį (7). Palyginti su 2020 m., NĪ struktūra pagal grupes beveik nepakito, tik 2021 m. užregistruota šiek tiek mažiau 8 grupės NĪ ir daugiau 11 grupės NĪ.

2 lentelė. Užregistruotų NĪ skaičius pagal grupes

NĪ grupė	NĪ grupės pavadinimas	Abs. sk.
1	Nepageidaujami įvykiai, susiję su vaistinių preparatų vartojimu	89
2	Nepageidaujami įvykiai, susiję su kraujo ir jo komponentų transfuzija	23
3	Nepageidaujami įvykiai, susiję su medicinos prietaisų ir priemonių naudojimu	62
4	Nepageidaujami įvykiai, susiję su audinių, ląstelių, organų donorystės ir transplantacijos procesu ir pagalbiniu apvaisinimu	5
5	Nepageidaujami įvykiai, susiję su pacientų patirta avarine arba nenumatytąja apšvita	20
6	Hospitalinė infekcija, kuri sukėlė paciento mirtį	7
7	Nepageidaujami įvykiai, susiję su chirurginėmis, diagnostinėmis bei gydomosiomis invazinėmis procedūromis	174
8	Nepageidaujami įvykiai, susiję su pacientų priežiūra	1776
9	Nepageidaujami įvykiai, susiję su paciento identifikavimo klaida (išskyrus 1 ir 5 grupės nepageidaujamus įvykius)	195
10	Nepageidaujami įvykiai, susiję su pacientų elgesiu	207
11	Kiti nepageidaujami įvykiai	724
	Iš viso	3282



5 pav. NĪ pasiskirstymas pagal grupes (proc.) 2021 m.

Analizuojant NĪ grupes, kurios turi pogrupius, nustatyta, kad 1 NĪ grupės didžiausią dalį sudarė 1.5 pogrupio NĪ (kiti NĪ) – 74,2 proc. 25,8 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 NĪ, susijusių su medicinos prietaisų ir priemonių naudojimu, vyravo kiti NĪ, (3.4 pogrupis) – 59,7 proc., o beveik trečdalį (29,0 proc.) visų 3 grupės NĪ sudarė įvykiai, susiję su aktyviais medicinos prietaisais, (3.1 pogrupis).

5 NĪ grupėje (NĪ, susiję su pacientų patirta avarine arba nenumatytąja apšvita) užregistruoti tik 5.2 pogrupio NĪ (kiti NĪ).

7 NĪ grupėje (NĪ, susiję su chirurginėmis, diagnostinėmis bei gydomosios invazinėmis procedūromis) dažniausiai registruotas mechaninis organų (įskaitant nervus ir kraujagysles) pažeidimas chirurginių operacijų, intervencinių bei invazinių procedūrų metu – 29,3 proc. (7.3 pogrupis) ir kiti NĪ (7.6 pogrupis), kurie sudarė 62,6 proc. Taip pat fiksuota viena tromboembolija po operacijos, infuzijos, transfuzijos ar kitos gydomosios procedūros (7.5 pogrupis) ir 3 oro embolijos po infuzijos, transfuzijos ar kitos gydomosios procedūros atvejai (7.4 pogrupis).

8 NĪ grupėje, susijusioje su pacientų priežiūra, daugiausia užregistruota pragulų, atsiradusių hospitalizacijos metu (8.3 pogrupis) (51,3 proc.), ir pacientų griuvimų (8.1 pogrupis) – 40,1 proc.

9 NĪ grupėje (NĪ, susiję su paciento identifikavimo klaida) vyravo NĪ identifikavimo klaidos, susijusios su laboratoriniais tyrimais – 79,0 proc. (9.1 pogrupis).

10 NĪ grupėje dažniausiai registruoti kiti NĪ – 36,2 proc. (10.6 pogrupis), paciento agresyvus elgesys, sukėlęs savo ar / ir kitų pacientų sveikatos būklės sutrikdymą, (10.2 pogrupis) sudarė 20,3 proc. ir savavališkas paciento pasišalinimas iš ASPI (10.3 pogrupis) – 17,9 proc. (3 lentelė).

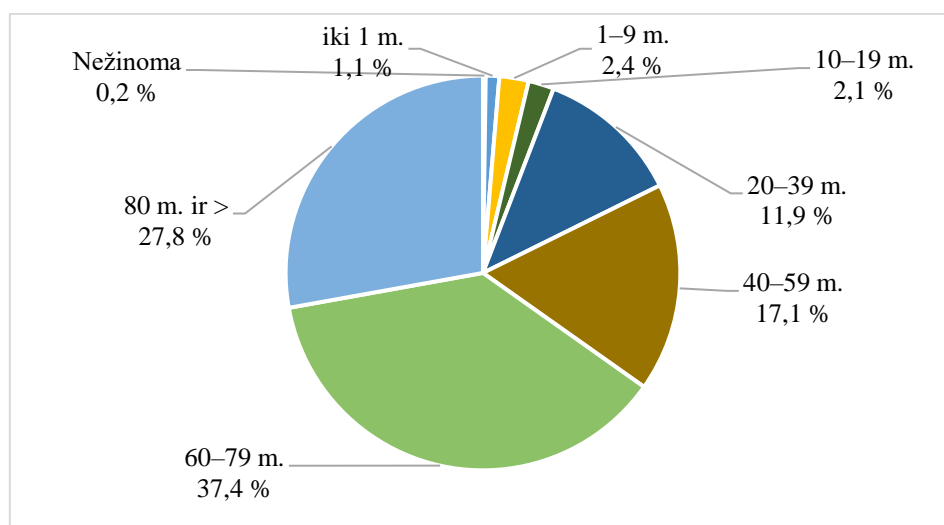
3 lentelė. NĮ pasiskirstymas pagal pogrupius

NĮ grupė / pogrupis	NĮ grupės / pogrupio pavadinimas	Abs. sk.	Proc.
1	Nepageidajami įvykiai, susiję su vaistinių preparatų vartojimu	89	100
1.1	Neteisingai paskirta vaisto dozė	6	6,7
1.2	Neteisingai paskirtas vaisto įvedimas būdas	0	0
1.3	Nepaskirto vaisto sulašinimas, suleidimas ar sugirdymas	14	15,7
1.4	Vaisto neįvedimas	3	3,4
1.5	Kita	66	74,2
2	Nepageidajami įvykiai, susiję su kraujo ir jo komponentų transfuzija	23	100
3	Nepageidajami įvykiai, susiję su medicinos prietaisų naudojimu	62	100
3.1	Nepageidajami įvykiai, susiję su aktyviais medicinos prietaisais	18	29,0
3.2	Nepageidajami įvykiai, susiję su in vitro medicinos prietaisais	2	3,2
3.3	Nepageidajami įvykiai, susiję su implantuojamais medicinos prietaisais	5	8,1
3.4	Kita	37	59,7
4	Nepageidajami įvykiai, susiję su audinių, ląstelių, organų donorystės ir transplantacijos procesu ir pagalbinu apvaisinimu	5	100
5	Nepageidajami įvykiai, susiję su pacientų patirta avarine arba nenumatyta apšvita	20	100
5.1	Nepageidajami įvykiai, susiję su paciento identifikavimo klaida	0	0
5.2	Kita	20	100
6	Hospitalinė infekcija, kuri sukėlė paciento mirtį	7	100
7	Nepageidajami įvykiai, susiję su chirurginėmis, diagnostinėmis bei gydomosiomis invazinėmis procedūromis	174	100
7.1	Neplanuotas svetimkūnio palikimas paciento kūno viduje	10	5,8
7.2	Netikėta paciento mirtis planinės operacijos metu ar po jos praėjus iki 24 val. po operacijos esant I klasės rizikai (pagal ASA klasifikaciją)	0	0
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)	51	29,3
7.4	Oro embolija po infuzijos, transfuzijos ar kitos gydomosios procedūros	3	1,7
7.5	Tromboembolija po operacijos, infuzijos, transfuzijos ar kitos gydomosios procedūros	1	0,6

7.6	Kita	109	62,6
8	Nepageidajami įvykiai, susiję su pacientų priežiūra	1776	100
8.1	Paciento griuvimas	713	40,1
8.2	Paciento kritimas iš aukščio	62	3,5
8.3	Pragula, atsiradusi hospitalizacijos metu	911	51,3
8.4	Kita	90	5,1
9	Nepageidajami įvykiai, susiję su paciento identifikavimo klaida	195	100
9.1	Identifikavimo klaidos, susijusios laboratoriniais tyrimais	154	79,0
9.2	Identifikavimo klaidos, susijusios su chirurginėmis invazinėmis procedūromis	1	0,5
9.3	Identifikavimo klaidos, susijusios su medicininės dokumentacijos pildymu	23	11,8
9.4	Kita	17	8,7
10	Nepageidajami įvykiai, susiję su pacientų elgesiu	207	100
10.1	Paciento savižudybė ar bandymas nusižudyti	10	4,8
10.2	Paciento agresyvus elgesys, sukėlęs savo ar/ir kitų pacientų sveikatos būklės sutrikdymą	42	20,3
10.3	Savavališkas paciento pašalinimas iš ASPĮ	37	17,9
10.4	Pacientas nesilaiko gydytojo nurodymų	30	14,5
10.5	Nepageidajami įvykiai, susiję su paciento artimųjų elgesiu	13	6,3
10.6	Kita	75	36,2
11	Kiti nepageidajami įvykiai	724	100
	Iš viso	3282	100

2.3. Nepageidajamų įvykių pasiskirstymas pagal lytį ir amžiaus grupes

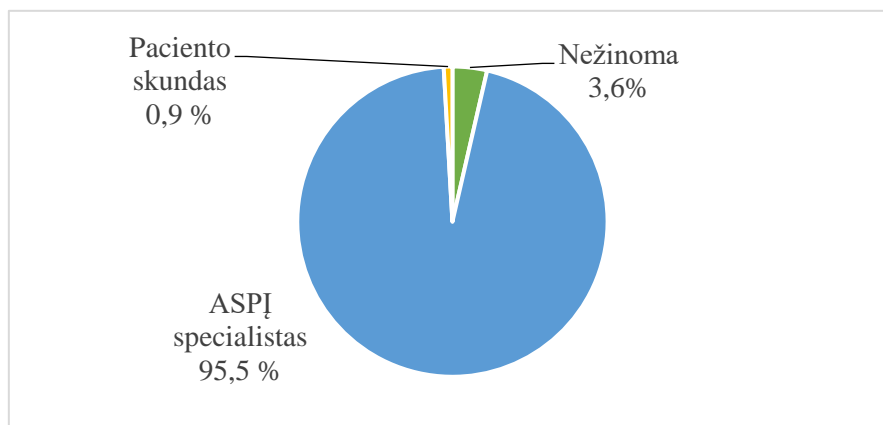
NĮ registruoti šiek tiek didesnei daliai moterų (53,1 proc.), lyginant su vyrais; pagal amžiaus grupes daugiau NĮ nustatyta vyresniems pacientams: 60–79 metų amžiaus – 37,4 proc. ir 80 m. bei vyresniems – 27,8 proc. (6 pav.).



6 pav. NĮ pasiskirstymas pagal amžiaus grupes (proc.)

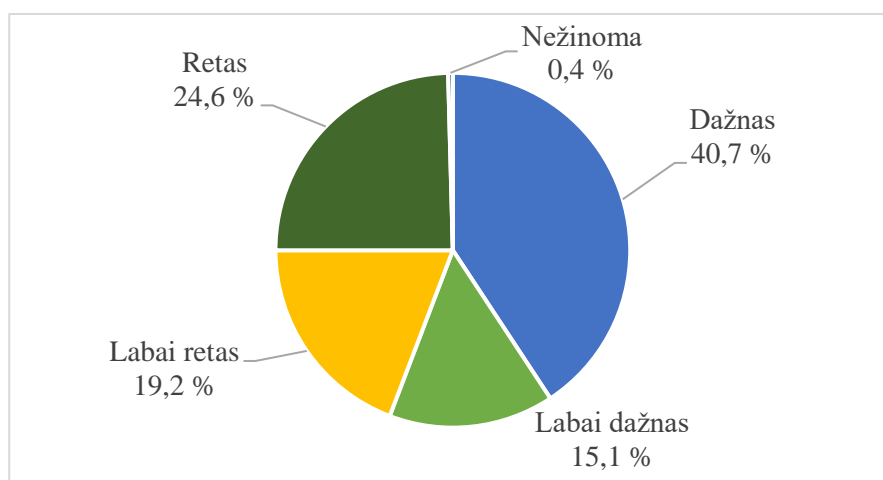
2.4. Nepageidaujamų įvykių struktūra pagal informacijos šaltinį, pasikartojimo dažnį, sukeltą žalą, priežastis ir taikytas prevencines priemones

Dažniausiai apie NĮ informuodavo ASPĮ darbuotojai – 95,5 proc., pacientų skundai sudarė mažiau nei vieną procentą (0,9 proc.) (7 pav.).



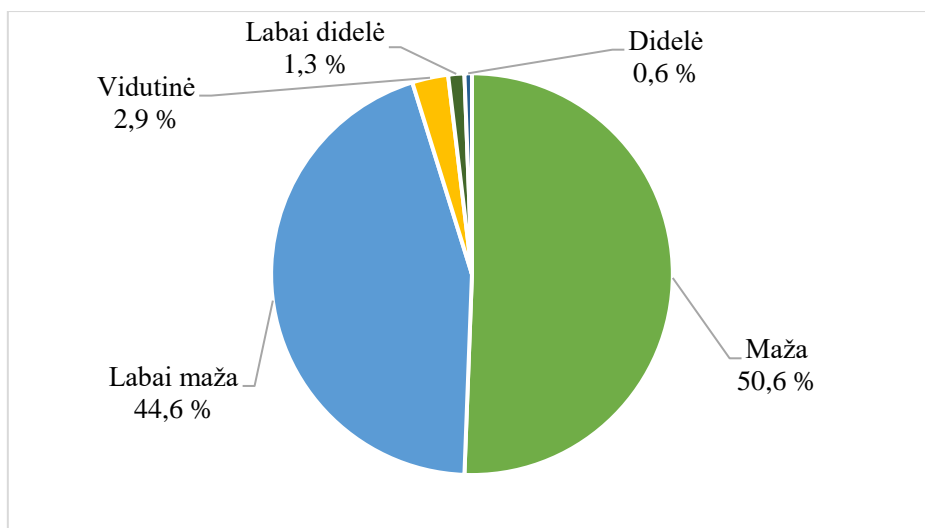
7 pav. NĮ struktūra pagal informacijos šaltinį (proc.)

Pagal pasikartojimo galimybę vyravo dažni NĮ (40,7 proc.) (prognozuojama, kad toks pat NĮ pasikartos kelis kartus per metus). Ketvirtadalį sudarė reti NĮ (24,6 proc.) (prognozuojama, kad toks pat NĮ gali pasikartoti artimiausių dvejų metų laikotarpiu) (8 pav.).



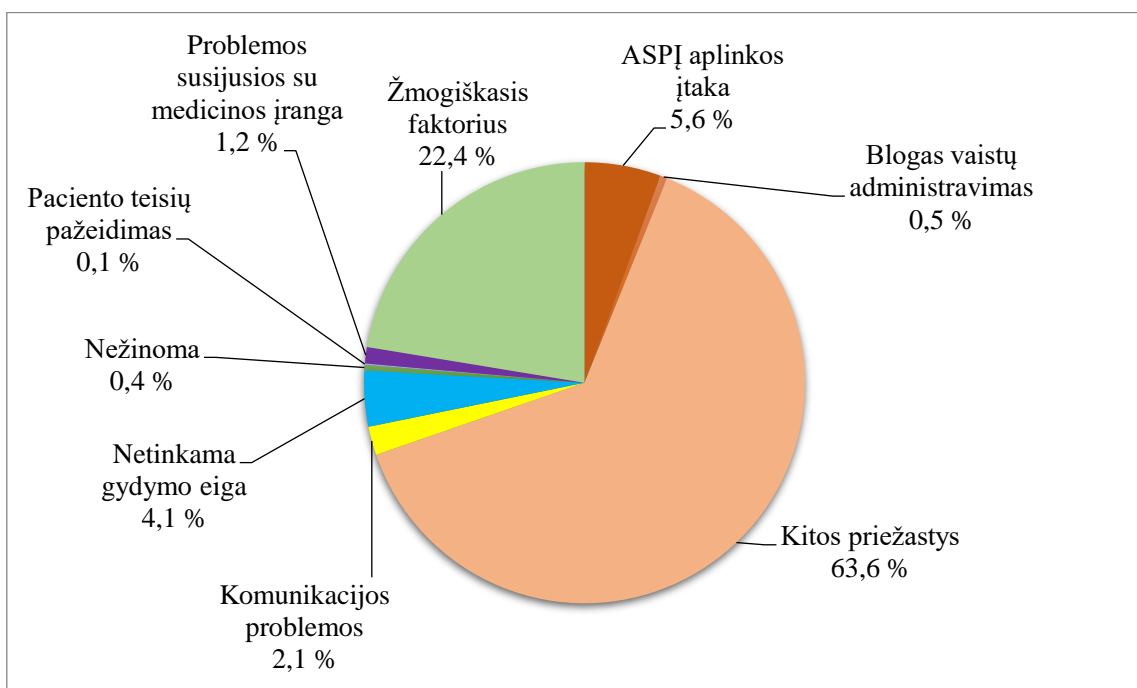
8 pav. NĮ struktūra pagal pasikartojimo dažnį (proc.)

Didžiajai daliai pacientų NĮ sukėlė mažą (50,6 proc.) ir labai mažą žalą (44,6 proc.). 1,3 proc. pacientų konstatuota mirtis po NĮ (jiems buvo sukelta labai didelė žala) (9 pav.).



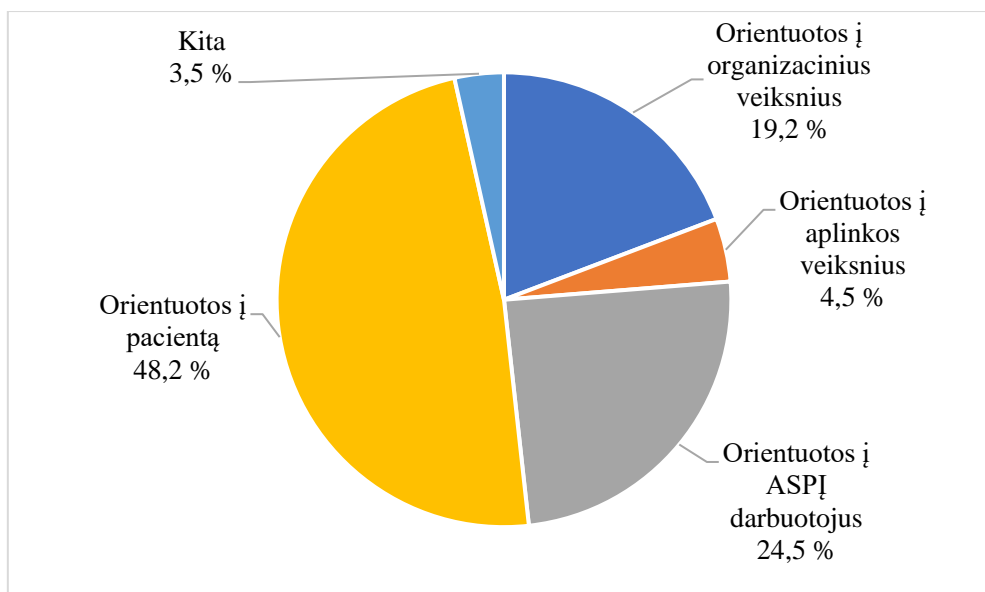
9 pav. NĪ struktūra pagal žalą (proc.)

Pagrindinės NĪ priežastys, kaip ir 2020 m., buvo žmogiškasis faktorius (22,4 proc.), ASPĮ aplinkos įtaka (5,6 proc.) ir netinkama gydymo eiga (4,1 proc.). Daugiau nei pusė (63,6 proc.) NĪ priežasčių priskirti kitų priežasčių grupei, kurioje vyravo priežastys, susijusios su paciento charakteristikomis (sveikatos būkle, poliligtumu ir amžiumi) (10 pav.).



10 pav. NĪ pagrindinių priežasčių struktūra (proc.)

Taikytos / planuojamos taikyti NĪ prevencinės priemonės, kaip ir 2020 m., dažniausia orientuotos į pacientą – 48,2 proc. ir ASPĮ darbuotojus – 24,5 proc. Rečiausiai prevencinės priemonės skirtos aplinkos veiksniams gerinti – 4,5 proc. (11 pav.).



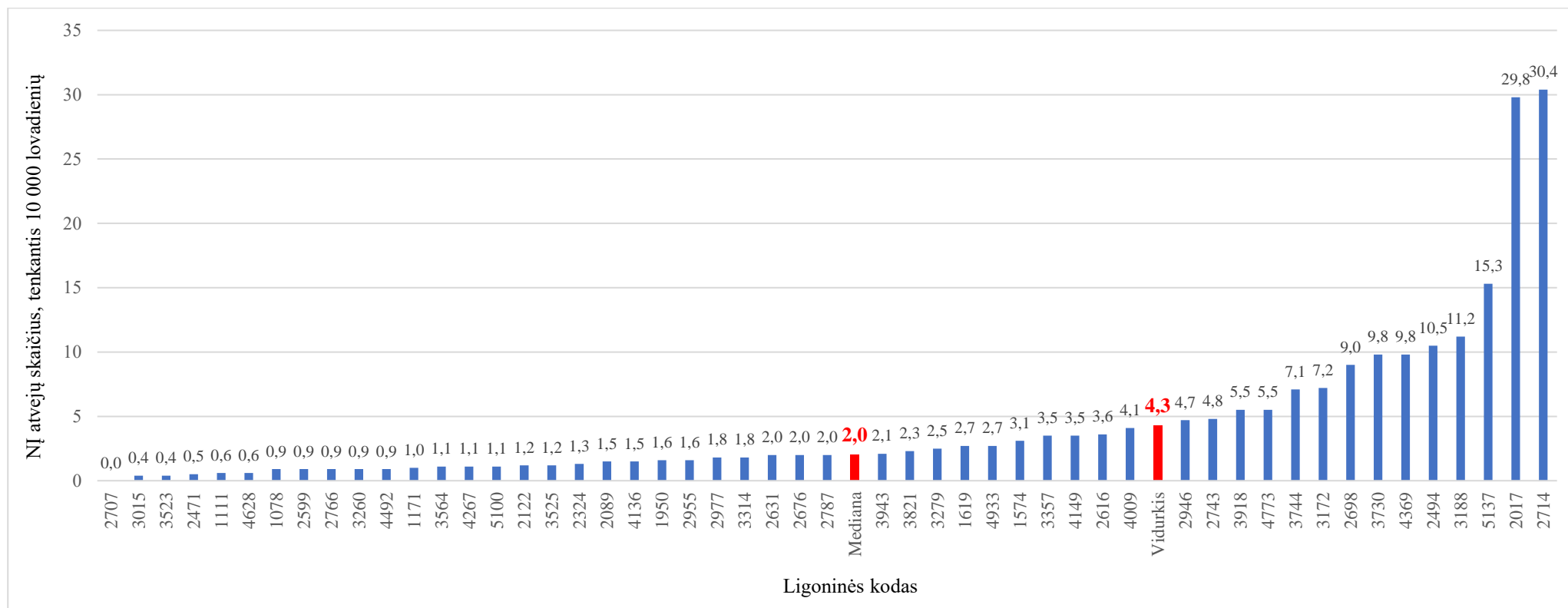
11 pav. NĮ taikytų / planuojamų taikyti prevencinių priemonių struktūra (proc.)

2.5. Nepageidaujamų įvykių rodikliai

Ligoninių NĮ rodikliai (NĮ skaičius, tenkantis 10 000 lovardienių) pateikti 12 pav. Ligoninių NĮ rodiklio vidurkis ir mediana skaičiuoti, atmetus nei vieno NĮ neužregistravusias ligonines, kurių buvo 16 (23,8 proc.).

Ligoninių NĮ rodiklio vidurkis 2021 m. siekė 4,3 (2020 m. šis rodiklis buvo mažesnis (5,1 NĮ 10 000 lovardienių), o 2019 m, maždaug kaip ir 2021 m. (4,4). 2021 m., kaip ir 2020 m., nustatyti gana reikšmingi ligoninių rodiklių skirtumai – NĮ atvejų skaičius 10 000 lovardienių svyravo nuo 0,04 iki 30,4. 2020 m. ligoninių rodiklio reikšmės buvo nuo 0,1 iki 36,1.

Ambulatorinėse ASPĮ, kuriose užregistruotas labai mažas NĮ skaičius, rodiklis (NĮ atvejų skaičius 10 000 apsilankymų) neskaičiuotas.



* neįtrauktos ligoninės, kuriose neužregistruotas nei vienas NĮ.

12 pav. NĮ atvejų skaičius, tenkantis 10 000 lovardienių, ligoninėse

3. Apibendrinimas

2021 m. Visuomenės sveikatos informacinės sistemos NĮ modulio naudotojais užsiregistravo 316 ASPĮ.

Du trečdaliai šių ASPĮ (67,8 proc.) neužregistravo nei vieno NĮ – ambulatorines paslaugas teikiančios ASPĮ sudarė 86,2 proc. tokių ASPĮ, socialinės globos namai – 70,6 proc. 2019–2020 m. minėtų ASPĮ buvo mažiau (apie pusę).

2021 m. bendras užregistruotų NĮ skaičius siekė 3 282 (šie tiek didesnis nei 2020 m. (3042)). Apie 90 proc. NĮ užregistruota ligoninėse (2 927). Kitose ASPĮ užregistruota nuo 2,7 iki 4,5 proc. NĮ.

NĮ grupių struktūroje vyravo 8 grupės NĮ, susiję su pacientų priežiūra (1 776 NĮ), kurie sudarė 54,2 proc., ir 11 grupės (kiti) NĮ (724), kurių dalis buvo 22 proc. Mažiausia užregistruota 4 grupės NĮ, susijusių su audinių, ląstelių, organų donorystės ir transplantacijos procesu ir pagalbinio apvaisinimu (5), ir 6 grupės NĮ – hospitalinių infekcijų, kurios sukėlė paciento mirtį (7).

NĮ grupių analizė pagal pogrupius parodė, kad NĮ 8 grupėje, susijusioje su pacientų priežiūra, vyravo pragulus, atsiradusiuos hospitalizacijos metu (8.3 pogrupis) – 51,3 proc. ir pacientų griuvimai (8.1 pogrupis) – 40,1 proc. 10-oje NĮ grupėje dažniausia (20,3 proc.) registruotas paciento agresyvus elgesys, sukėlęs savo ar / ir kitų pacientų sveikatos būklės sutrikdymą (10.2 pogrupis), ir savavališkas paciento pasišalinimas iš ASPĮ (10.3 pogrupis) – 17,9 proc. bei kiti NĮ – 36,2 proc. (10.6 pogrupis).

NĮ užregistruota šiek tiek didesnei daliai moterų (53,1 proc.), palyginti su vyrais; dažniau NĮ nustatyti vyresniems pacientams: 60–79 metų amžiaus – 37,4 proc. ir 80 m. bei vyresni – 27,8 proc.

Didžioji dalis pranešimų apie NĮ gauta iš ASPĮ specialistų (95,5 proc.). Pacientų skundai sudarė tik 0,9 proc. NĮ dažniausiai sukėlė mažą (50,6 proc.) arba labai mažą (44,6 proc.) žalą. Paciento mirtimi baigėsi 1,3 proc. NĮ. Pagal pasikartojimo galimybę vyravo dažni NĮ (40,7 proc.).

Pagrindinėmis NĮ priežastimis nurodytas žmogiškasis faktorius (22,4 proc.) ir ASPĮ aplinkos įtaka (5,6 proc.). Daugiau nei pusė (63,6 proc.) NĮ priežasčių priskirti kitų priežasčių grupei, kurioje vyravo priežastys, susijusios su paciento charakteristikomis (sveikatos būkle ir amžiumi).

NĮ taikytos / planuojamos taikyti prevencinės priemonės, kaip ir 2020 m., dažniausiai orientuotos į pacientą – 48,2 proc. ir ASPĮ darbuotojus – 24,5 proc. Rečiausiai prevencinės priemonės buvo nukreiptos į aplinkos veiksnių koregavimą – 4,5 proc.

Ligoninių NĮ rodiklio vidurkis 2021 m. siekė 4,2 atvejų 10 000 lovardienų (mažesnis už 2020 m. rodiklį – 5,1). 2021 m., kaip ir 2020 m., nustatyti gana reikšmingi ligoninių rodiklio skirtumai – NĮ skaičius 10 000 lovardienų svyravo nuo 0,04 iki 30,4.

Taigi, nors į NĮ stebėseną nacionaliniu mastu įsitraukia vis daugiau ASPĮ, tačiau registruojamų NĮ skaičius didėja nežymiai. Net du trečdaliai ASPĮ (67,8 proc.) 2021 m. neužregistravo nei vieno NĮ. Dažniausiai registruojami NĮ, susiję su pacientų priežiūra, – pragulos ir pacientų griuvimai (54 proc.). Nemaža dalis ASPĮ informaciją apie NĮ renka popierinėse formose. Net ir esant kompiuterizuotam NĮ stebėsenos įrankiui, registracija nevyksta realiuoju laiku (duomenys suvedami tik metų pabaigoje ar kitų metų pradžioje), todėl NĮ stebėsenos rezultatai bet kuriuo pasirinktu laiko periodu kol kas yra netikslūs ir jų analizė nėra tikslinga. Galima daryti prielaidą, kad nors NĮ stebėseną pamažu pasiekia vis daugiau ASPĮ ir jų sveikatos specialistų, tačiau jos rezultatai ir toliau neatspindi realaus NĮ masto Lietuvos ASPĮ.

4. Priedai

1 priedas. NĮ grupės ir pogrupiai

Grupė / pogrupis	Pavadinimas
1	Nepageidajami 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	Nepageidajami įvykiai, susiję su kraujo ir jo komponentų transfuzija
3	Nepageidajami įvykiai, susiję su medicinos prietaisų naudojimu
3.1	Nepageidajami įvykiai, susiję su aktyviais medicinos prietaisais
3.2	Nepageidajami įvykiai, susiję su in vitro medicinos prietaisais
3.3	Nepageidajami įvykiai, susiję su implantuojamais medicinos prietaisais
3.4	Kita
4	Nepageidajami įvykiai, susiję su audinių, ląstelių, organų donorystės ir transplantacijos procesu ir pagalbiniu apvaisinimu
5	Nepageidajami įvykiai, susiję su pacientų patirta avarine arba nenumatyta apšvita
5.1	Nepageidajami įvykiai, susiję su paciento identifikavimo klaida
5.2	Kita
6	Hospitalinė infekcija, kuri sukėlė paciento mirtį
7	Nepageidajami įvykiai, susiję su chirurginėmis, diagnostinėmis bei gydomosiomis 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	Nepageidajami 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
9.1	Identifikavimo klaidos, susijusios 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	Nepageidaujami įvykiai, susiję su paciento artimųjų elgesiu
10.6	Kita
11	Kiti nepageidaujami 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 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.
3. NĮ tikėtinas pasikartojimo dažnis	
D1	labai dažnas (prognozuojama, kad toks pat NĮ pasikartos bent kartą per mėnesį);
D2	dažnas (prognozuojama, kad toks pat NĮ pasikartos kelis kartus per metus);
D3	retas (prognozuojama, kad toks pat NĮ gali pasikartoti artimiausių dvejų metų laikotarpiu);
D4	labai retas (prognozuojama, kad toks pat NĮ gali pasikartoti per artimiausius penkerius metus).
4. NĮ taikytos / planuojamos taikyti prevencinės priemonės	
PP1	orientuotos į organizacinius veiksnius;
PP2	orientuotos į aplinkos veiksnius;
PP3	orientuotos į ASPĮ darbuotojus;
PP4	orientuotos į pacientą;
PP5	kita.