

SAVĖS ŽALOJIMO AR BANDYMO NUSIŽUDYTI DUOMENŲ PILDYMO KOKYBĖS GYDYMO ĮSTAIGOSE ANALIZĖ

Lietuvoje savižudybių rodiklis yra didžiausias Europoje ir vienas didžiausių pasaulyje. Savižudybių problema ir jos prevencijos svarba neabejojama, vykdomi veiksmai šios problemos sprendimui. Vienas mažiau nagrinėjamas savižudybių problemos aspektas – bandymai žudytis, kurie nesibaigia savižudybe. Bandymai žudytis yra gerokai dažnesni nei savižudybės. JAV vienai savižudybei tenka 25 bandymai žudytis¹. Lietuvoje administraciniuose duomenų šaltiniuose registruojamas mažesnis santykis – 1 savižudybei tenka 6,4 tyčinio savęs susižalojimo atvejai. 2016 m. gydymo įstaigose registruoti 5 304 nusižudyti bandę asmenys, o tais metais nusižudė 823 asmenys. 2015 m. atliktos analizės, jungiant sergamumo ir mirtingumo duomenis, rezultatai parodė, kad laikotarpyje tarp 2011m. ir 2014 m. dėl bandymo nusižudyti buvo hospitalizuoti 12 597 asmenys. Beveik pusei jų buvo pažymėtas tyčinis apsinuodijimas alkoholiu (X65), taigi atmetus šią diagnozę liko 7 472 asmenys. 1,7 proc. šių asmenų nusižudė (128 asmenys 2011–2013 m.). Verta pastebėti, kad anksčiau pateikti skaičiai yra sveikatos priežiūros įstaigose gydytų ligonių skaičiai, tai yra rimčiausiai susižaloję asmenys. Jei tyčia susižaloję asmenys į gydymo įstaigas nesikreipia (pvz. jų susižalojimui nėra tokie rimti, kad keltų rimtą pavojų gyvybei), jų statistikoje nėra. Taip pat, jei esant įtartinoms aplinkybėms asmuo neigia tyčinio susižalojimo faktą, gydytojas gali žymėti nelaimingą atsitikimą arba nepatikslintą ketinimą.

Žinių apie savižudybių prevenciją gylis labai priklauso nuo duomenų apie savižudybes ir bandymus žudytis kokybės. Daugelyje šalių yra įdiegtos mirties priežasčių registravimo sistemos, tačiau sergamumo statistika kol kas daugelyje šalių yra nepakankama. Lietuva turi galimybę naudoti Privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos SVEIDRA duomenis sveikatos, tai pat ir sergamumo, statistikai, skaičiuoti.

PSO teigiama, kad patogiausias yra būtent toks ketinimų nusižudyti registravimo būdas, tačiau jis apima ne visus atvejus, nes ne visi asmenys pasiekia sveikatos priežiūros įstaigas. Tačiau net ir tokiu atveju, įrašai iš sveikatos priežiūros įstaigų yra vertingas informacijos šaltinis, kurio ir bus remiamasi šioje apžvalgoje. Literatūroje pažymima, kad sveikatos priežiūros įstaigose yra sudėtinga atskirti, ar žmogus linkęs į savižudybę, ar bandė žudytis, nes dėl įvairių priežasčių (stigma, grėšiančių pasekmių kaip gydymas psichiatrijos ligoninėse) pacientai linkę savo ketinimus neigti. Tačiau

¹Crosby AE, Han B, Ortega LAG, Parks SE, Gfoerer J. Suicidal thoughts and behaviors among adults aged ≥18 years-United States, 2008-2009. MMWR Surveillance Summaries 2011;60(no. SS-13). Available from www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/ss6013a1.htm?s_cid=ss6013a1_e

atpažinimas ir nukreipimas tolimesnei pagalbai yra būtini savižudybių prevencijos elementai, nes savižudiškas elgesys linkęs kartotis metus po įvykio².

Tikslas – įvertinti bandymo žudytis (TLK–10–AM kodai X60–X84) duomenų pildymo kokybę.

Uždaviniai:

1. Apžvelgti ambulatorinių ir stacionarinių dėl traumų gydytų ligonių skaičių pagal sveikatos priežiūros įstaigas ir pokyčius 2013–2016 m.
2. Apžvelgti ambulatorinių ir stacionarinių dėl tyčinių susižalojimų gydytų ligonių skaičių pagal sveikatos priežiūros įstaigas 2016 m.
3. Įvertinti dažniausias duomenų kodavimo klaidas pagal gydymo įstaigas bei jų įtaką bandymo žudytis rodikliui.

Metodika.

Duomenų šaltinis. Rodikliams apskaičiuoti buvo naudoti duomenys, gauti iš Privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos SVEIDRA duomenų bazės. Tai apima apie 99 proc. stacionaro ir apie 90 proc. ambulatorinių apsilankymų sveikatos priežiūros įstaigose.

Į išsamią analizę įtrauktos tik tos sveikatos priežiūros įstaigos, kuriose dėl traumų gydytų asmenų skaičius per metus yra ne mažesnis nei 100.

Skaičiuoti rodikliai:

Ambulatorinių ligonių, gydytų stacionaro priėmimo skubiosios pagalbos skyriuje nuo traumų ir apsinuodijimų, skaičius (ambulatoriniai ligoniai) – ambulatorinių ligonių, gydytų dėl traumų ir apsinuodijimų asmens sveikatos priežiūros įstaigų (ASPI) priėmimo skubiosios pagalbos skyriuose, skaičius per metus pagal traumos pobūdį/ketinimą, veiklą ir vietą (pagal TLK–10–AM kodus). Toliau taip pat vadinama ambulatorinėmis traumomis.

Ligonių, gydytų stacionare nuo traumų ir apsinuodijimų, skaičius (stacionariniai ligoniai) – išrašytų iš stacionarines paslaugas teikiančių ASPI stacionaro pacientų, gydytų dėl traumų ir apsinuodijimų, skaičius pagal traumos pobūdį/ketinimą, veiklą ir vietą (pagal TLK–10–AM kodus) per metus. Toliau taip pat vadinama stacionarinėmis traumomis.

Ligoniu laikoma ne asmuo, o atvejis. Vienas asmuo dėl tos pačios traumos gali gydytis kelis kartus tiek stacionare, tiek ir ambulatoriškai.

Analizėje nagrinėjami TLK–10–AM kodai:

² Harriss L, Hawton K, Zahl D. (2005). Value of measuring suicidal intent in the assessment of people attending hospital following self-poisoning or self-injury. *British Journal of Psychiatry*, 186, 60–66

S00–T98 – susižalojimai, apsinuodijimai ir tam tikri išorinių poveikių padariniai. Toliau vadinami traumomis;

X60–X84 – tyčiniai susižalojimai. Toliau taip pat vadinami bandymais žudyti;

X65 – tyčinis apsinuodijimas ir apnuodijimas alkoholiu;

X45 – atsitiktinis apsinuodijimas alkoholiu bei jo poveikis;

Y10–Y34 – ketinimas nepatikslintas.

Nagrinėjamas laikotarpis: 2013–2016 m.

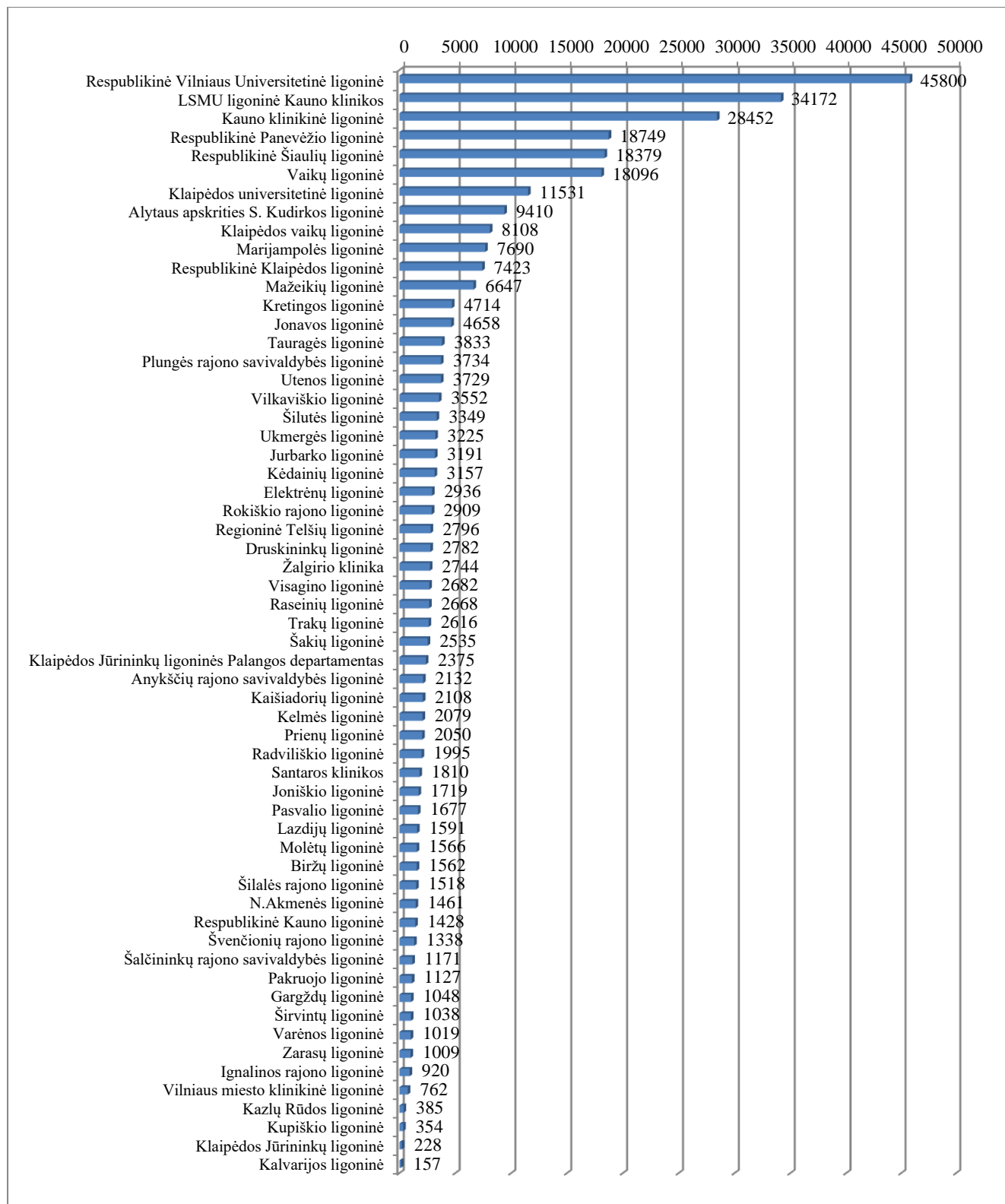
Kadangi visuose ASPĮ priėmimo skubiosios pagalbos skyriuose traumas ir apsinuodijimai pilnai pagal TLK–10–AM pradėti koduoti nuo 2013 metų liepos 1 dienos (dalis įstaigų pradėjo anksčiau), 2013 m. duomenys apima apie 80 procentų visų traumų ir apsinuodijimų.

Išsamiausiai nagrinėti paskutinių 2016 m. duomenys.

1 uždavinys - apžvelgti ambulatorinių ir stacionarių dėl traumų gydytų ligonių skaičių pagal gydymo įstaigas ir pokyčius 2013–2016 m.

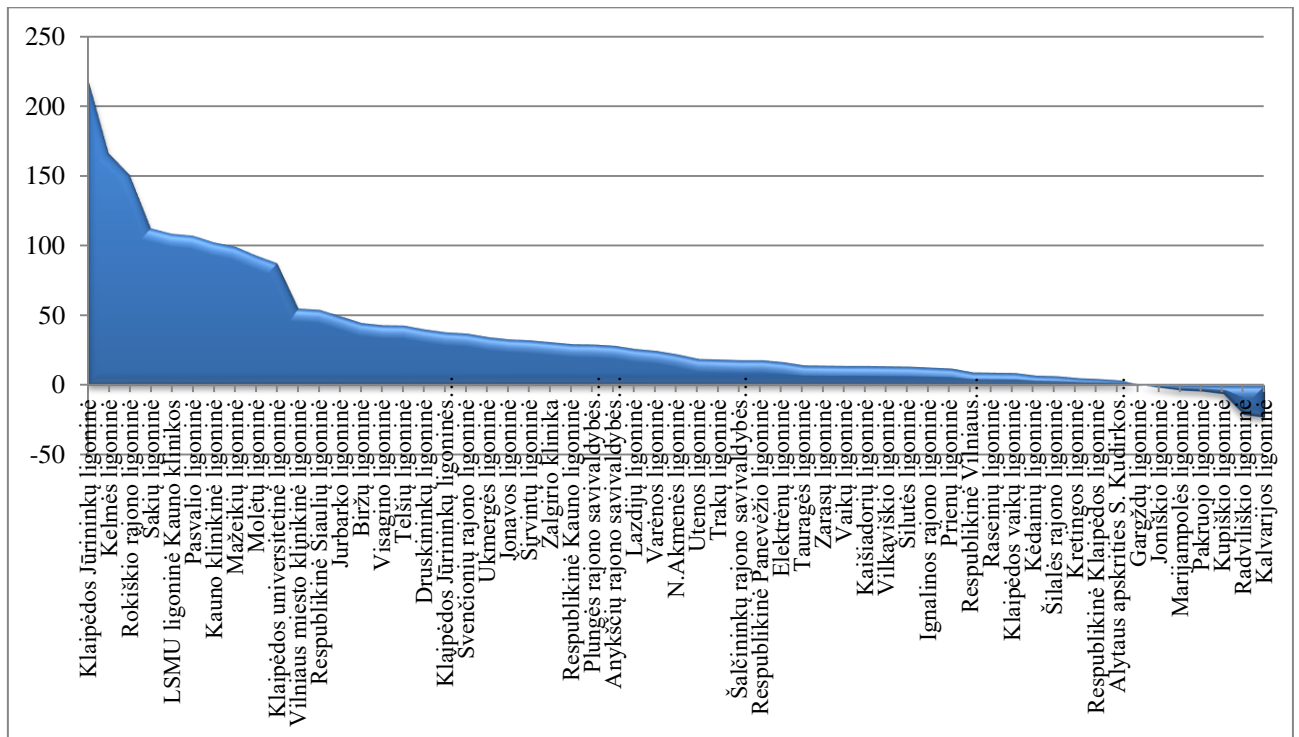
Sveikatos priežiūros įstaigos labai skiriasi pagal ambulatorinių traumų kiekį – 2016 m. jų buvo registruota nuo 45 800 iki 0. Šioje analizėje bus išsamiai nagrinėjamos tos įstaigos, kuriuose 2016 m. traumų skaičius buvo didesnis nei 100 atvejų per metus (1 pav.).

1 pav. ASPI pagal ambulatorinių traumų skaičių 2016 m



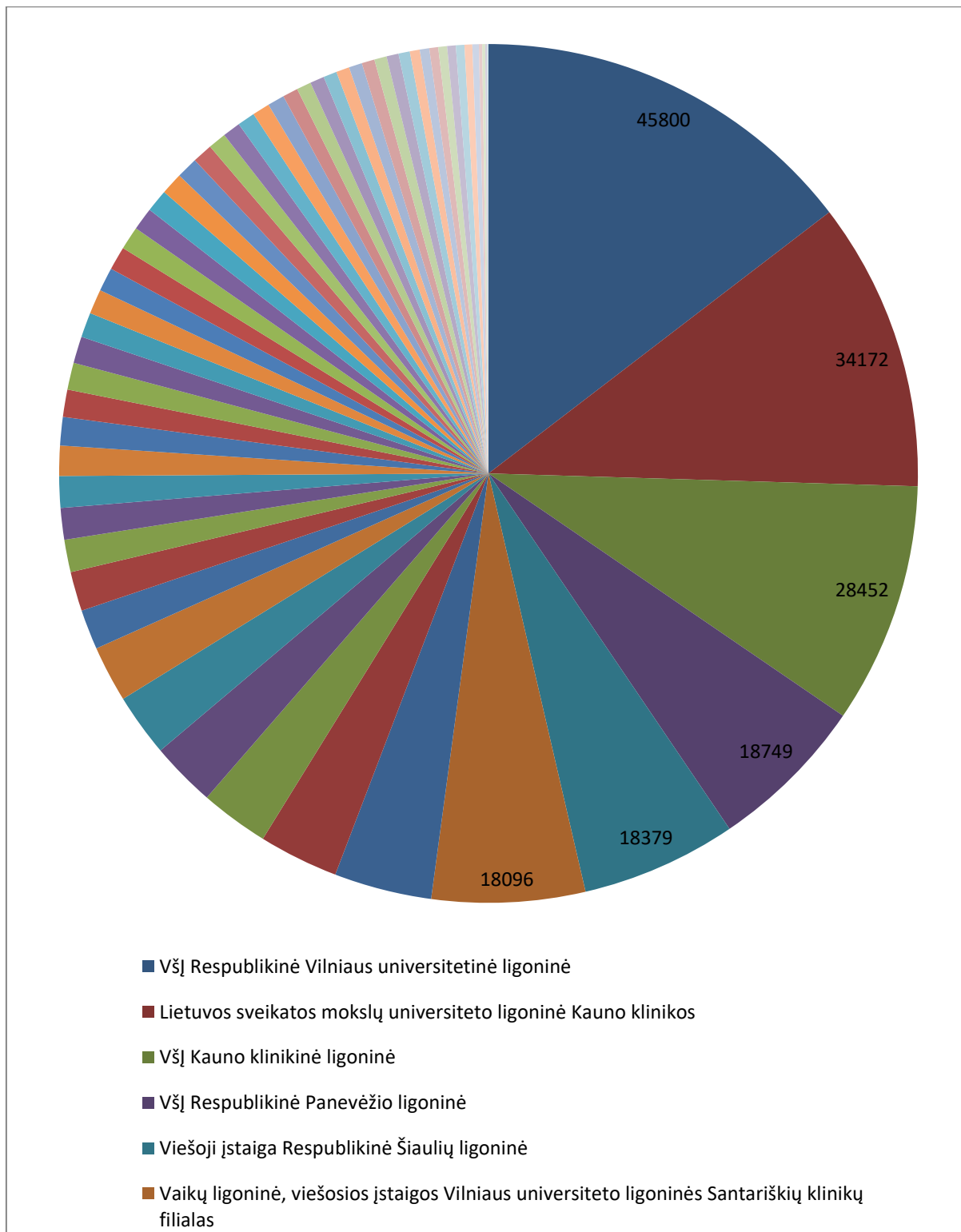
Vertinant ambulatorinių traumų skaičiaus pokytį pagal įstaigas per 4 m. laikotarpį, matoma didėjimo tendencija beveik visose nagrinėtose sveikatos priežiūros įstaigose (2 pav.).

2 pav. Ambulatorinių traumų skaičiaus pokytis (proc.) 2013–2016 m. pagal ASPĮ



Didžiausias ambulatorinių traumų padidėjimas – daugiau nei 100 proc. – registruotas Klaipėdos Jūrininkų, Kelmės, Rokiškio rajono, Šakių ligoninėse ir LSMU Kauno klinikose. Nedidelis mažėjimas (iki 10 proc.) registruotas Joniškio, Marijampolės, Pakruojo bei Kupiškio ligoninėse. Didesnis nei 20 proc. sumažėjimas buvo tik 2 įstaigose – Radviliškio ir Kalvarijos ligoninėse (1 lent.).

3 pav. Ambulatorinių traumų skaičius pagal ASPĮ 2016 m.



Pusė Lietuvoje ambulatoriškai gydomų traumų 2016 m. buvo registruota 6 ASPĮ (3

pav.):

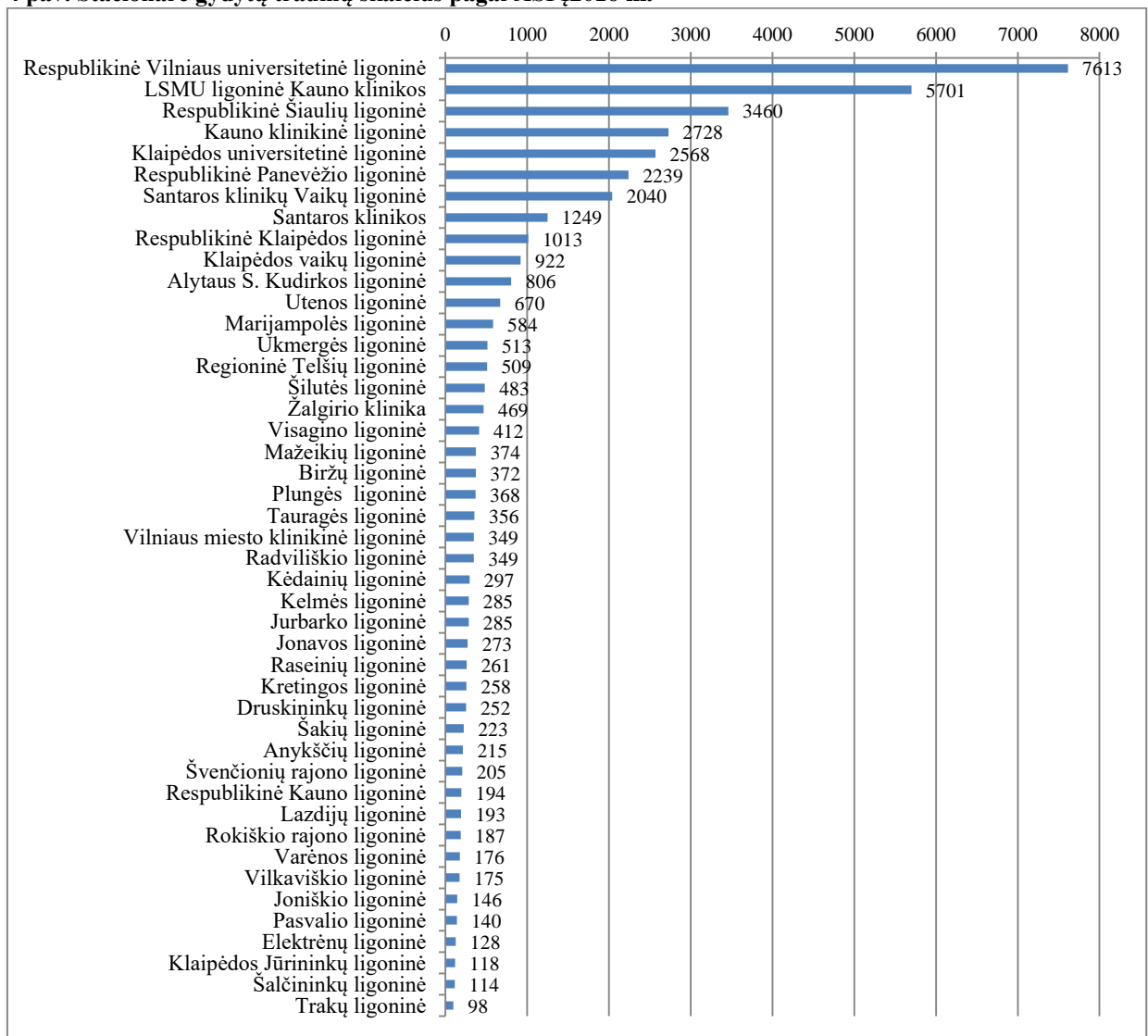
- Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė;
- Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos;

- Kauno klinikinė ligoninė;
- Respublikinė Panevėžio ligoninė;
- Respublikinė Šiaulių ligoninė;
- Vaikų ligoninė, Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų filialas.

Panaši situacija buvo ir ankstesniais metais., Taigi, norint ženklesnių pokyčių gerinant ambulatorinių traumų žymėjimo kokybę, į šias įstaigas turi būti kreipiamas ypatingas dėmesys.

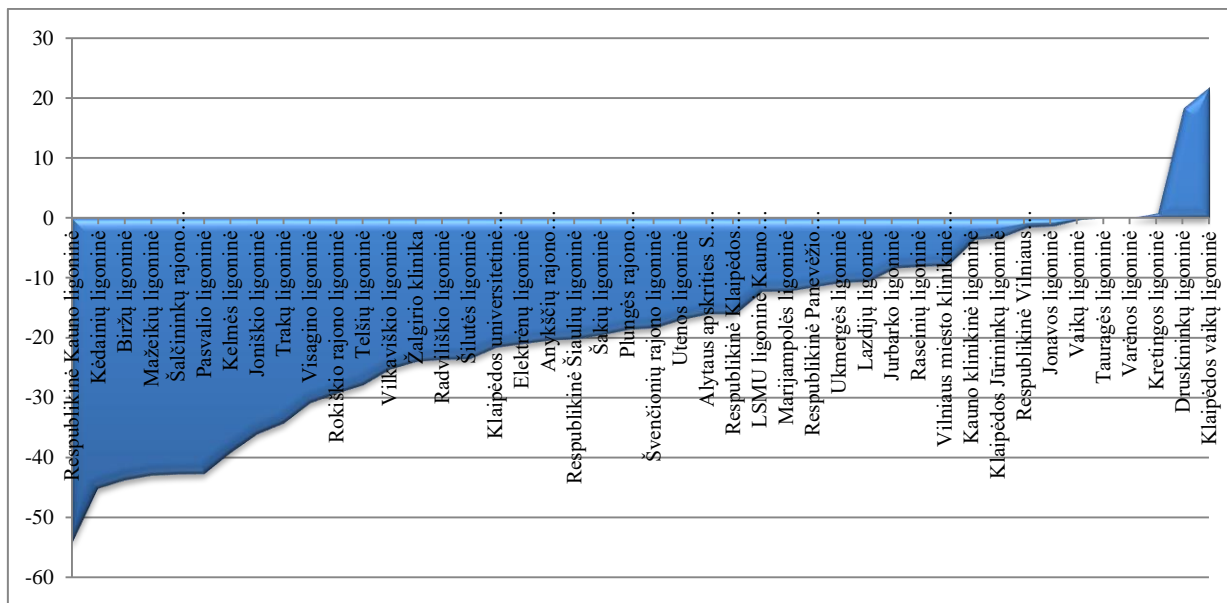
Vertinant stacionarinių traumų skaičių ir pokyčius, nagrinėjami tik tie stacionarai, kur buvo gydyta ne mažiau nei 100 traumų per metus. Įstaigose stacionare gydytų traumų skaičius yra gerokai mažesnis nei ambulatoriškai gydytų. Pvz., Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje 2016 m. buvo 7613 stacionare ir 45 800 ambulatoriškai gydytų traumų, taigi stacionare jų buvo 6 kartus mažiau (4 pav.).

4 pav. Stacionare gydytų traumų skaičius pagal ASPĮ2016 m.



Priešingai negu ambulatorinių traumų atveju, stacionare gydytų traumų skaičius 2013–2016 m. sumažėjo (5 pav.). Stacionarinių traumų padidėjimas registruotas tik 3 gydymo įstaigose: Druskininkų, Klaipėdos vaikų ir Kretingos ligoninėse.

5 pav. Stacionare gydytų traumų skaičiaus pokytis (proc.) 2013–2016 m. pagal ASPI



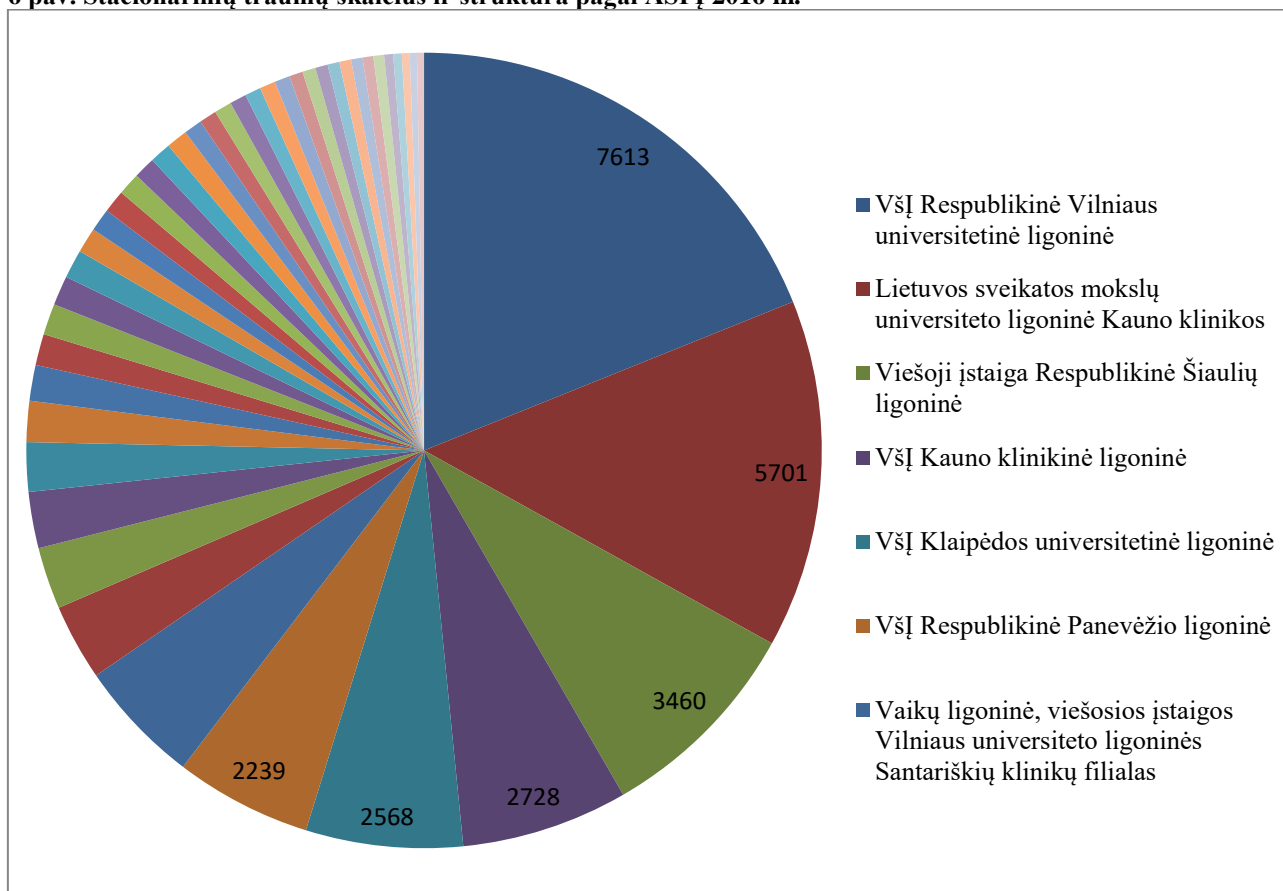
1 lent. Traumų skaičiaus padidėjimas (proc.) 2013–2016 m. pagal ASPI

Nr.	Gydymo įstaiga	Padidėjimas 2013 – 2016 m. proc.	Padidėjimas 2013 – 2016 m. proc.
		Ambulatoriniai ligoniai	Stacionariniai ligoniai
1.	Klaipėdos Jūrininkų ligoninė	221,1	-3,3
2.	Kelmės ligoninė	166,5	-39,1
3.	Rokiškio rajono ligoninė	151	-29,2
4.	Šakių ligoninė	112,8	-19,5
5.	LSMU ligoninė Kauno klinikos	108,7	-12,3
6.	Pasvalio ligoninė	107,5	-42,6
7.	Kauno klinikinė ligoninė	102,5	-3,6
8.	Mažeikių ligoninė	99,7	-42,9
9.	Molėtų ligoninė	93,1	per mažas skaičius
10.	Klaipėdos universitetinė ligoninė	87,6	-21,6
11.	Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	55,2	-7,9
12.	Respublikinė Šiaulių ligoninė	54,3	-20,2
13.	Jurbarko ligoninė	49,7	-8,4
14.	Biržų ligoninė	44,9	-43,7
15.	Visagino ligoninė	43,4	-30,8
16.	Regioninė Telšių ligoninė	43	-27,8
17.	Druskininkų ligoninė	40,3	18,3
18.	Klaipėdos Jūrininkų ligoninės Palangos departamentas	38,2	per mažas skaičius
19.	Švenčionių rajono ligoninė	37,4	-18,3
20.	Ukmergės ligoninė	34,7	-10,8
21.	Jonavos ligoninė	33,2	-1,4
22.	Širvintų ligoninė	32,6	per mažas skaičius
23.	Vilniaus universiteto ligoninės Žalgirio klinika	31,2	-23,9
24.	Respublikinė Kauno ligoninė	29,8	-54,4

25.	Plungės rajono savivaldybės ligoninė	29,6	-18,6
26.	Anykščių rajono savivaldybės ligoninė	28,5	-20,4
27.	Lazdijų ligoninė	26,2	-10,6
28.	Varėnos ligoninė	25	0,0
29.	N.Akmenės ligoninė	22,3	per mažas skaičius
30.	Utenos ligoninė	19,2	-16,9
31.	Trakų ligoninė	18,8	-34,2
32.	Šalčininkų rajono savivaldybės ligoninė	18,3	-42,7
33.	Respublikinė Panevėžio ligoninė	18,2	-11,5
34.	Elektrėnų ligoninė	16,8	-21,0
35.	Tauragės ligoninė	14,6	0,0
36.	Zarasų ligoninė	14,4	per mažas skaičius
37.	Vaikų ligoninė, VU ligoninės Santaros klinikų filialas	14,1	-0,3
38.	Kaišiadorių ligoninė	14	per mažas skaičius
39.	Vilkaviškio ligoninė	13,9	-25,2
40.	Šilutės ligoninė	13,7	-23,5
41.	Ignalinos rajono ligoninė	13	per mažas skaičius
42.	Prienų ligoninė	12,3	per mažas skaičius
43.	Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė	9,4	-1,6
44.	Raseinių ligoninė	9,2	-8,1
45.	Klaipėdos vaikų ligoninė	9	21,8
46.	Kėdainių ligoninė	7,2	-45,1
47.	Šilalės rajono ligoninė	6,8	per mažas skaičius
48.	Kretingos ligoninė	5,4	0,8
49.	Respublikinė Klaipėdos ligoninė	4,7	-16,0
50.	Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninė	3,8	-16,0
51.	Gargždų ligoninė	0,2	per mažas skaičius
52.	Joniškio ligoninė	-1,8	-36,0
53.	Marijampolės ligoninė	-3,7	-12,2
54.	Pakruojo ligoninė	-4,3	per mažas skaičius
55.	Kupiškio ligoninė	-6,1	per mažas skaičius
56.	Radviliškio ligoninė	-21,1	-23,6
57.	Kalvarijos ligoninė	-23	na

*+ reiškia padidėjimą, - sumažėjimą

6 pav. Stacionarinių traumų skaičius ir struktūra pagal ASPĮ 2016 m.



Pusė stacionarinių traumų 2016 m. buvo registruota 5 ASPĮ (6 pav.):

- Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė;
- Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos;
- Kauno klinikinė ligoninė;
- Klaipėdos universitetinė ligoninė;
- Respublikinė Šiaulių ligoninė.

4 iš jų yra tos pačios, kaip ir ambulatorinių traumų atveju.

Išvados:

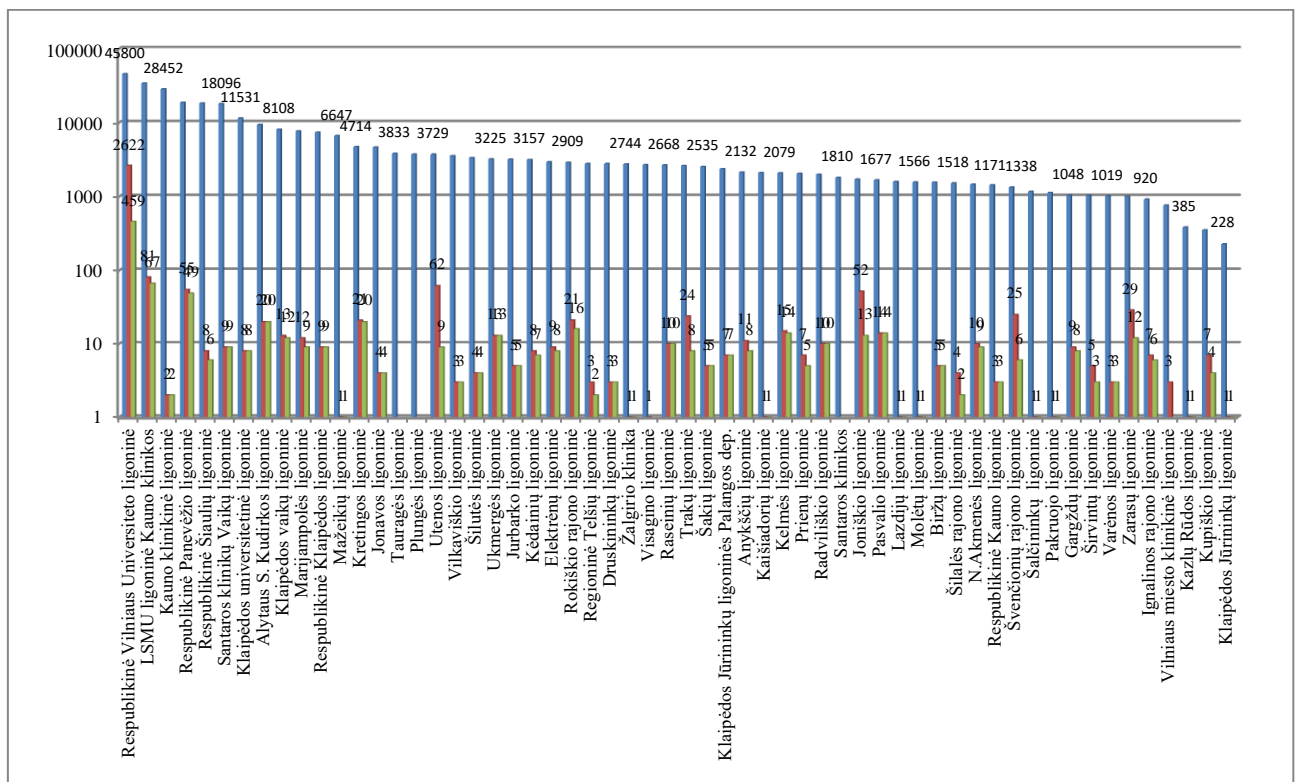
1. Ligonių, ambulatoriškai gydytų dėl traumų priėmimo skubiosios pagalbos skyriuose, 2013–2016 m. didėjo, gydytų stacionaruose šiek tiek mažėjo.
2. Daugiausia traumų registruojama 7 asmens sveikatos priežiūros įstaigose:
 - Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė;
 - Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos;
 - Kauno klinikinė ligoninė;

- Respublikinė Panevėžio ligoninė;
- Respublikinė Šiaulių ligoninė;
- Vaikų ligoninė, Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikų filialas;
- Klaipėdos universitetinė ligoninė.

2 uždavinys – apžvelgti ambulatorinių ir stacionarių dėl tyčinių susižalojimų gydytų ligonių skaičių pagal asmens sveikatos priežiūros įstaigas 2016 m.

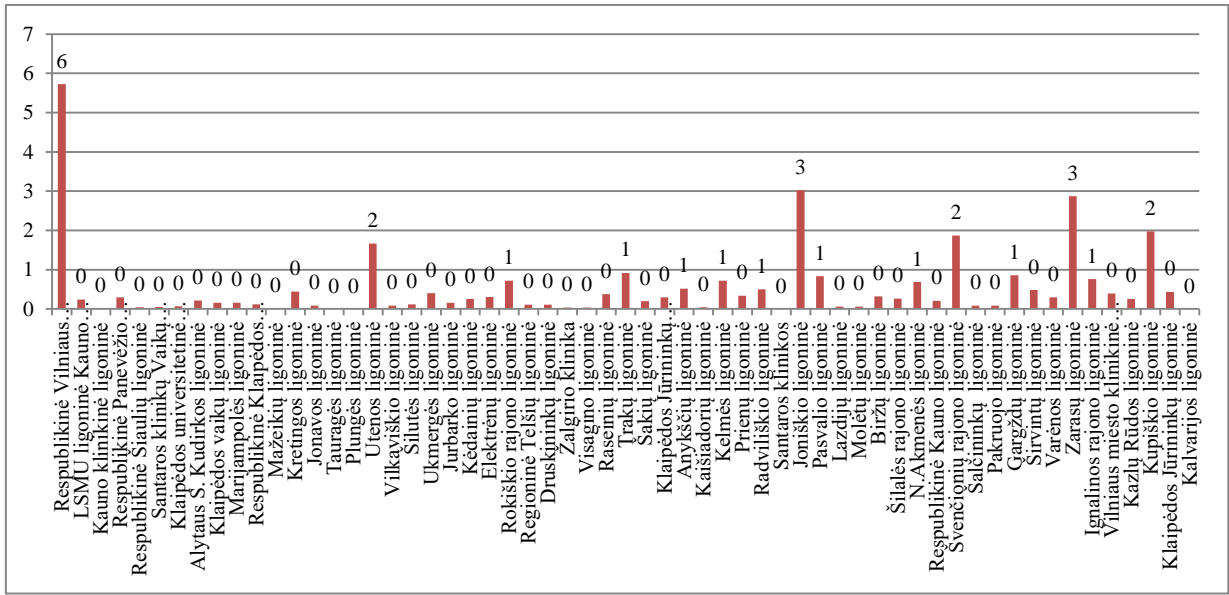
2016 m. stacionare buvo gydyti 2 032 tyčiniai susižalojimai, ambulatoriškai – 3 272 atvejai. Kaip ir traumų, taip ir tyčinių susižalojimų skaičius pagal ASPĮ skiriasi.

7 pav. ASPĮ pagal ambulatorinių traumų ir tyčinių susižalojimų skaičių 2013-2016 m.



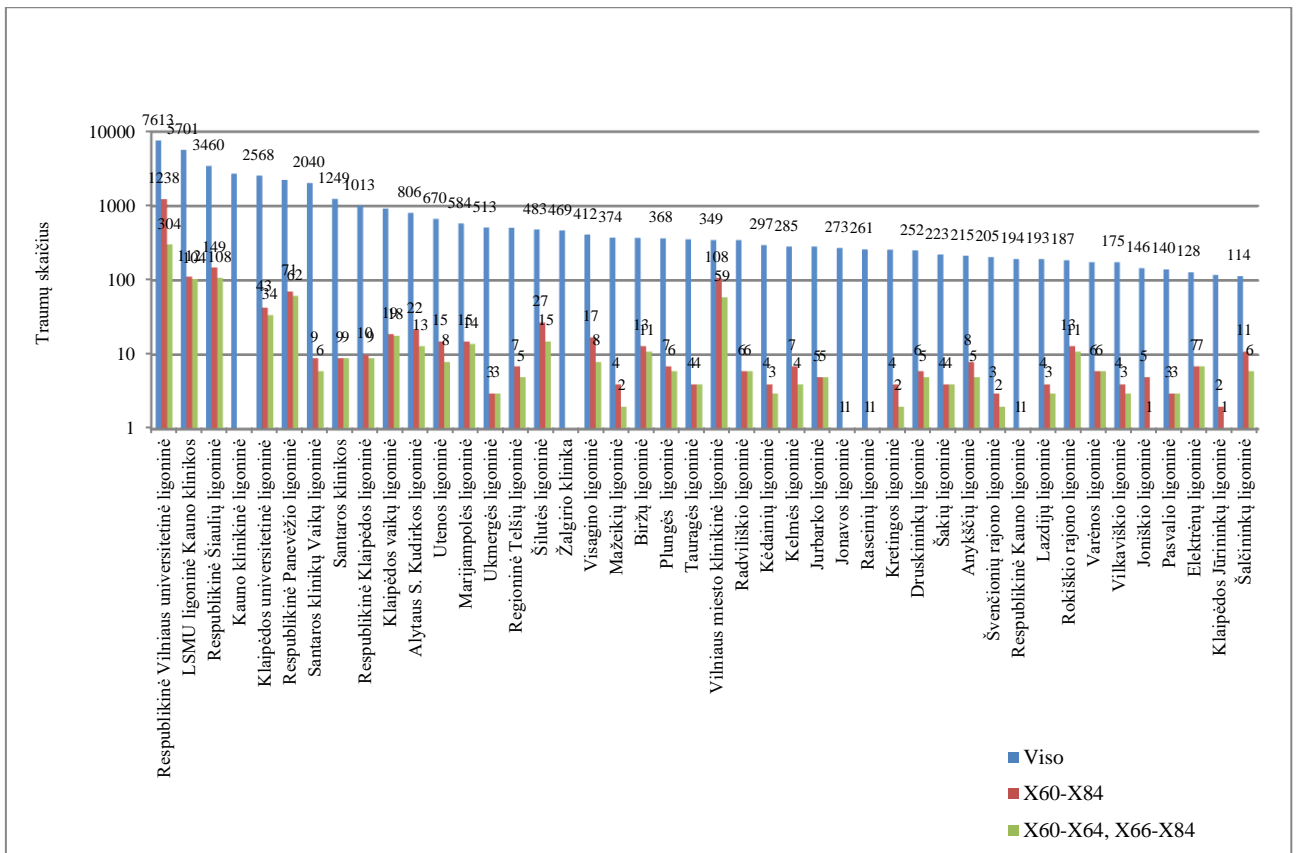
Tyčiniai susižalojimai sudaro nedidelę ambulatorinių traumų dalį. 2016 m. jų buvo 1 proc. Pagal ASPĮ šis skaičius skyrėsi nuo 5,7 proc. (Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė) iki 0,01 (Kauno klinikinė ligoninė).

8 pav. Tyčinių susižalojimų dalis (proc.) nuo visų ambulatorinių traumų pagal ASPI 2016 m.



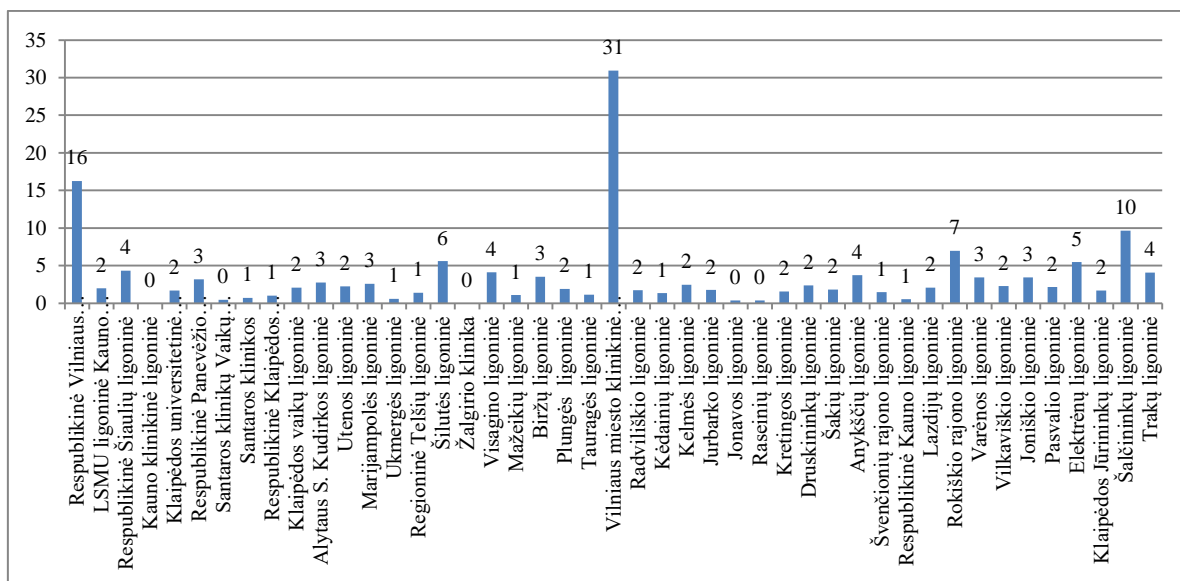
Stacionarinių traumų tarpe tyčiniai susižalojimai 2016 m. sudarė apytiksliai 5 proc.

9 pav. ASPI pagal stacionarinių traumų ir tyčinių susižalojimų skaičių 2013-2016 m.



Kaip ir ambulatorinių traumų atveju, pagal įstaigas jie buvo pasiskirstę netolygiai – nuo 0,4 (Jonavos ligoninė) iki 30,95 proc. (Vilniaus miesto klinikinė ligoninė).

10 pav. Tyčinių susižalojimų dalis (proc.) nuo visų stacionarinių traumų pagal ASPĮ 2016 m.



Tik nedidelė dalis (5 proc.) iš stacionare gydytų traumų yra tyčiniai susižalojimai.

Išvados:

1. Tyčinis savęs žalojimas sudaro nedidelę traumų dalį: tarp stacionarinių traumų – 5 proc., tarp ambulatorinių – 1 proc.
2. Tyčinių savęs žalojimo atvejų pasiskirstymas pagal asmens sveikatos priežiūros įstaigas yra nevienodas tiek ambulatorinėje, tiek stacionarinėje grandyse.

3 uždavinys - įvertinti dažniausias duomenų kodavimo klaidas pagal asmens sveikatos priežiūros įstaigas bei jų įtaką bandymo žudytis rodikliui.

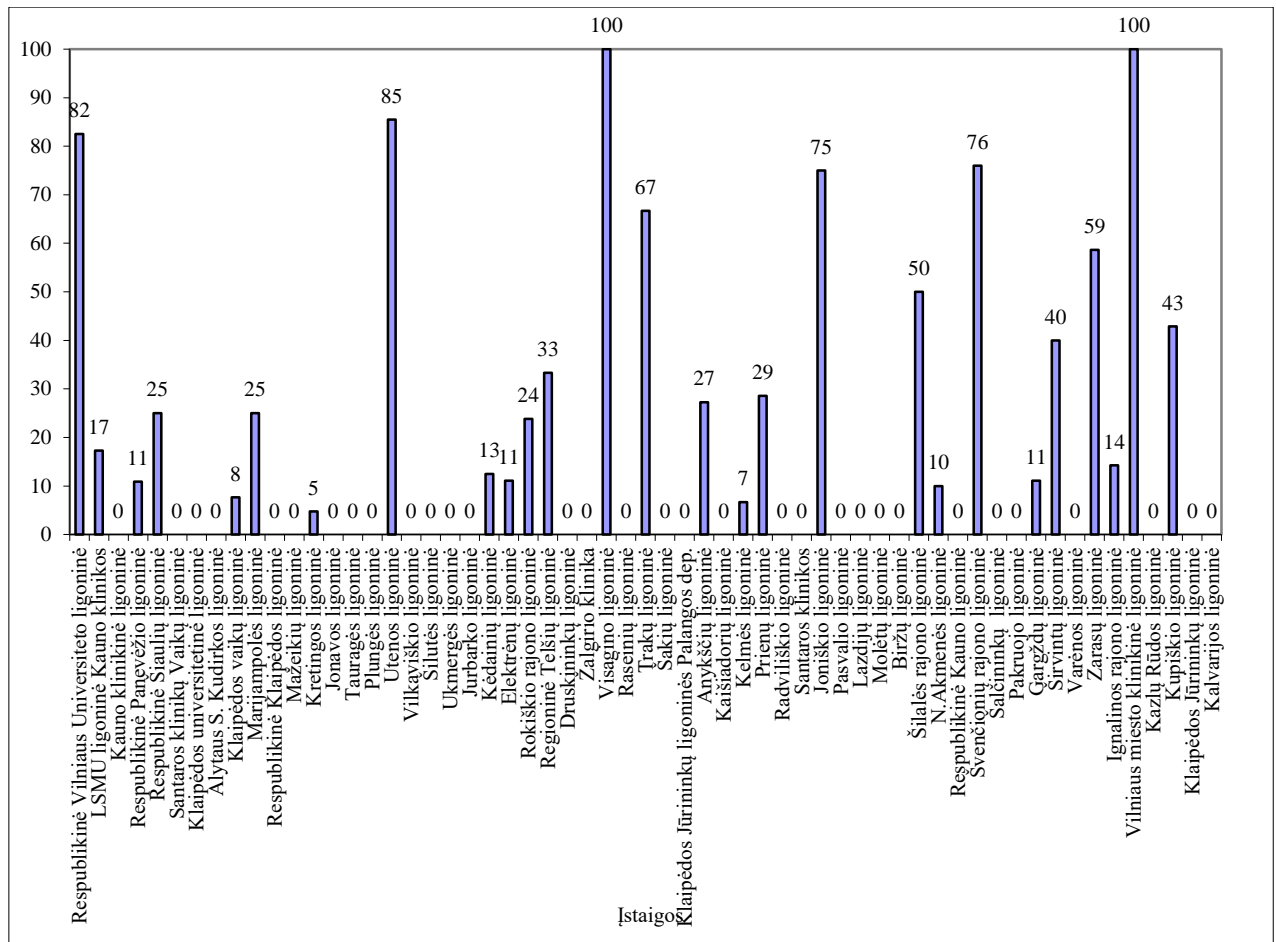
Galimos tyčinio savęs žalojimo kodavimo klaidos:

1. TLK–10–AM kodo X65 (tyčinis apsinuodijimas ir apnuodijimas alkoholiu) supratimas ir žymėjimas;
2. TLK–10–AM kodo X45 (atsitiktinis apsinuodijimas alkoholiu bei jo poveikis) žymėjimas;
3. TLK–10–AM kodo Y10–Y34 (ketinimas nepatikslingas) žymėjimas.

Pirma galima klaida – TLK–10–AM kodo X65 (tyčinis apsinuodijimas ir apnuodijimas alkoholiu) supratimas ir žymėjimas.

TLK–10–AM kodu X65 (tyčinis apsinuodijimas ir apnuodijimas alkoholiu) koduojama didelė dalis tyčinių savęs susižalojimų (72 proc.).

11 pav. Tyčinių apsinuodijimų ir apnuodijimų alkoholiu (X65) dalis (proc.) tarp visų ambulatorinių tyčinių susižalojimų 2016 m. pagal ASPĮ



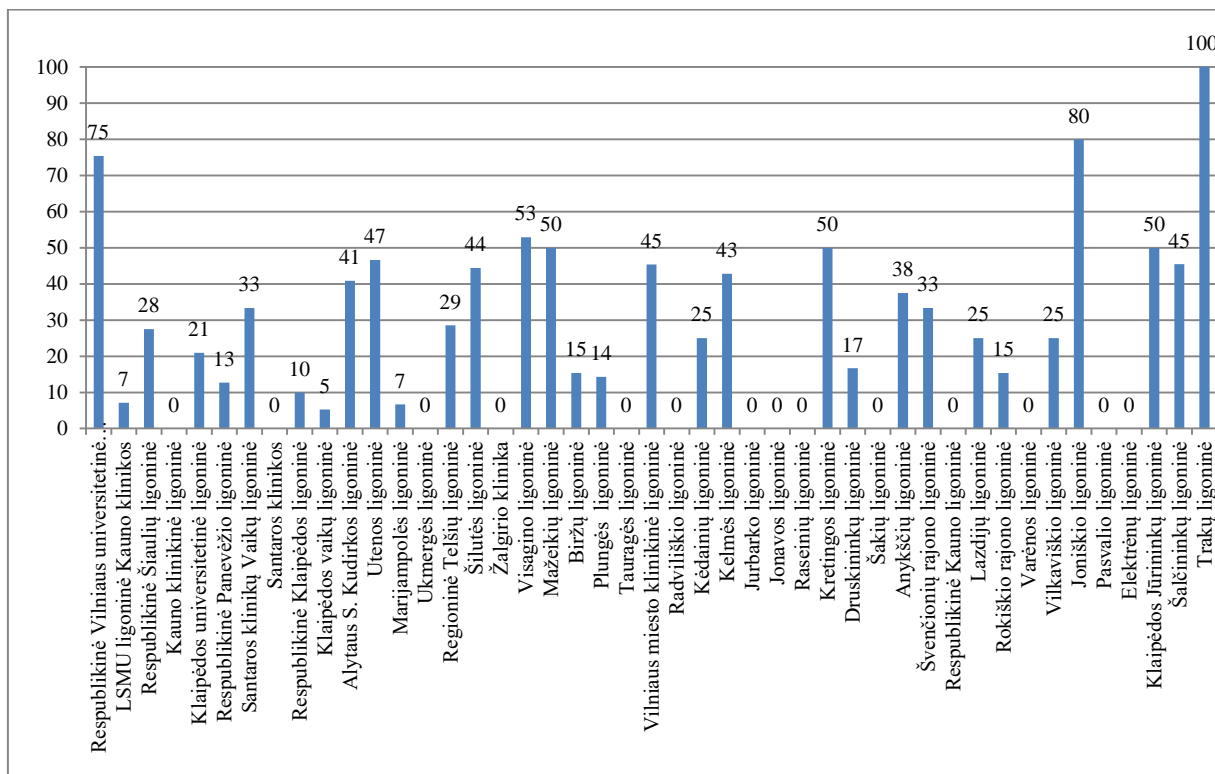
Vertinant absoliučius skaičius, 2016 m. registruoti 2 362 ambulatoriniai tyčinio apsinuodijimo ir apnuodijimo alkoholiu (X65) atvejai iš 3 272 tyčinio savęs susižalojimo atvejų. Kai kurios ASPĮ ypač dažnai naudoja kodą X65 tyčiniam susižalojimui koduoti, tačiau svarbu atkreipti dėmesį ir į absoliučius tyčinių susižalojimų įstaigoje skaičius. Pvz., Visagino ligoninėje registruotas 1 tyčinis savęs žalojimas, ir jis pažymėtas X65 kodu.

2 lent. Tyčinių apsinuodijimų ir apnuodijimų alkoholiu (X65) dalis (proc.) tarp visų ambulatorinių tyčinių susižalojimų 2016 m. pagal ASPĮ, kuriose buvo daugiau ne 10 ambulatorinių ligonių su kodu X65:

ASPĮ pavadinimas	Ambulatorinių ligonių su kodu X65 skaičius	Ambulatorinių ligonių su kodu X65 dalis (proc.) nuo tyčinių susižalojimų, gydytų ambulatoriškai
Respublikinė Vilniaus universiteto ligoninė	2163	82,49
Utenos ligoninė	53	85,48
Švenčionių rajono ligoninė	19	76,00
Joniškio ligoninė	39	75,00
Trakų ligoninė	16	66,67
Zarasų ligoninė	17	58,62
LSMU ligoninė Kauno klinikos	14	17,28

Tarp stacionare gydomų tyčinių susižalojimų TLK–10–AM kodas X65 naudojamas rečiau nei tarp ambulatorinių – 55,7 proc.

12 pav. Tyčinių apsinuodijimų ir apnuodijimų alkoholiu (X65) dalis (proc.) tarp visų stacionariųjų tyčinių susižalojimų 2016 m. pagal ASPĮ



Kaip ir ambulatorinių traumų atveju, stacionare gydytų ligonių su TLK–10–AM kodu X65 dalis nuo visų tyčinių susižalojimų pasiskirsčiusi netolygiai.

4 lent. Tyčinių apsinuodijimų ir apnuodijimų alkoholiu (X65) dalis (proc.) tarp visų stacionariųjų tyčinių susižalojimų 2016 m. pagal ASPĮ, kuriose buvo daugiau ne 10 stacionariųjų ligonių su kodu X65

ASPĮ pavadinimas	Stacionariųjų ligonių su kodu X65 skaičius	Stacionariųjų ligonių su kodu X65 dalis (proc.) nuo tyčinių susižalojimų, gydytų stacionare
Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė	934	75,44
Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	49	45,37
Šilutės ligoninė	12	44,44
Respublikinė Šiaulių ligoninė	41	27,52

Antra galima klaida – TLK–10–AM kodo X45 (atsitiktinis apsinuodijimas alkoholiu bei jo poveikis) retas žymėjimas.

Buvo nagrinėtos asmens sveikatos priežiūros įstaigos, kuriose buvo gydyta daugiau nei 10 ligonių su kodu X65, ir buvo vertinama, koks yra santykis atvejų, koduotų naudojant kodą

X6 ir kodą X45. Nagrinėtose įstaigose 2016 m. tyčinių apsinuodijimų alkoholiu ambulatoriniams ligoniams buvo koduojama net iki 53 kartų daugiau nei atsitiktinių apsinuodijimų (5 lent.).

5 lent. TLK-10-AM kodų X65 ir X45 naudojimo dažnumas ambulatoriniams ligoniams 2016 m. ASPI, kuriose buvo daugiau ne 10 ambulatorinių ligonių su kodu X65:

ASPI pavadinimas	Ambulatorinių ligonių su kodu X65skaičius	Ambulatorinių ligonių su kodu X45 skaičius	Ambulatorinių ligonių su kodais X65 ir X45 santykis
Utenos ligoninė	53	1	53,00
Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė	2163	96	22,53
Švenčionių rajono ligoninė	19	1	19,00
Trakų ligoninė	16	3	5,33
Joniškio ligoninė	39	26	1,50
Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos	14	12	1,17
Zarasų rajono savivaldybės VĮ Zarasų ligoninė	17	17	1,00

2016 m. tyčinių apsinuodijimų alkoholiu stacionaro ligoniams buvo koduojama iki 49 kartų daugiau nei atsitiktinių (6 lent.). Kodavimo netikslumai 2016 m. buvo pastebėti 4 ligoninėse.

6 lent. TLK-10-AM kodų X65 ir X45 naudojimo dažnumas stacionariniais ligoniams 2016 m. ASPI, kuriose buvo daugiau ne 10 stacionarinių ligonių su kodu X65:

ASPI pavadinimas	Stacionarinių ligonių su kodu X65skaičius	Stacionarinių ligonių su kodu X45 skaičius	Stacionarinių ligonių su kodais X65 ir X45 santykis
Vilniaus miesto klinikinė ligoninė	49	1	49,00
Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė	934	108	8,65
Šilutės ligoninė	12	2	6,00
Respublikinė Šiaulių ligoninė	41	107	0,38

TLK–10–AM kodo X65 (Tyčinis apsinuodijimas ir apnuodijimas alkoholiu) formuluotės skamba nevienareikšmiškai / dviprasmiškai, nes nėra aišku, ar antrajai pavadinimo daliai taikoma žodis "tyčinis". Jei – ne, tai tada šiuo kodu gal būt galima koduoti ir atsitiktinį apsinuodijimą alkoholiu. Tyčinio apsinuodijimo alkoholiu diagnozė kelia abejonių, ar tikrai bandoma žudyti geriant alkoholį. Matyt, turima omeny, kad žmonės vartoja alkoholį aiškiai žinodami besaikio gėrimo pasekmes. Tačiau absoliučioje daugumoje atvejų tokiu būdu siekiama prisigerti, bet nenusižudyti, todėl tai turėtų būti traktuojama kaip atsitiktinis apsinuodijimas alkoholiu ir koduojama kodu X45.

3 galima klaida – TLK–10–AM kodų Y10–Y34 (nepatikslintas ketinimas/neaiški aplinkybė) žymėjimas.

7 lent. TLK-10-AM kodų Y10-Y34 dalis tarp ambulatorinių traumų

ASPI pavadinimas	Ambulatorinių ligonių	Ambulatorinių ligonių su
------------------	-----------------------	--------------------------

	su kodu Y10-Y34 skaičius	kodu Y10-Y34 dalis (proc.) nuo visų traumų
Tauragės ligoninė	531	13,85
Molėtų ligoninė	135	8,62
Širvintų ligoninė	77	7,42
Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikos	123	6,80

Kitose įstaigose buvo mažiau nei 5 proc. nepatikslinto ketinimo ambulatorinių traumų ir jų skaičius nesiekia 50 (išsk. Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė, kur 2016 m. registruoti 358 nepatikslinti ketinimai).

8 lent. TLK-10-AM kodų Y10-Y34 dalis tarp stacionariųjų traumų

ASPI pavadinimas	Stacionariųjų ligonių su kodu Y10- Y34 skaičius	Stacionariųjų ligonių su kodu Y10-Y34 dalis (proc.) nuo visų traumų
Vilniaus universiteto ligoninės Santariškių klinikos	77	6,16
Tauragės ligoninė	20	5,62
Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė	151	1,98
Respublikinė Panevėžio ligoninė	26	1,16
Vaikų ligoninė, VU ligoninės Santaros klinikų filialas	18	0,88
Klaipėdos universitetinė ligoninė	19	0,74
Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos	26	0,46

Išvados:

1. TLK–10–AM kodas X65 (tyčinis apsinuodijimas ir apnuodijimas alkoholiu) sudaro didelę tyčinių savęs susižalojimų dalį (66 proc.): ambulatorinių ligonių tarpe – 72 proc., stacionariųjų – 56 proc.
2. TLK–10–AM kodas X45 (atsitiktinis apsinuodijimas alkoholiu bei jo poveikis) tyčinio savęs žalojimo atveju gydymo įstaigose žymimas retai.
3. TLK–10–AM kodų Y10–Y34 (nepatikslintas ketinimas) žymėjimas daugumoje įstaigų nesiekia 5 proc. visų traumų.

Rekomendacijos:

1. Gydymo įstaigoms: įvertinti TLK-10-AM kodų X65 (tyčinis apsinuodijimas ir apnuodijimas alkoholiu) ir X45 (atsitiktinis apsinuodijimas alkoholiu bei jo poveikis) žymėjimą tyčinio savęs žalojimo atveju.
2. SAM: gerinti savęs žalojimo rodiklio stebėseną - parengti aplinkraštį gydymo įstaigoms dėl TLK-10-AM kodų X65 (tyčinis apsinuodijimas ir apnuodijimas alkoholiu) ir X45

(atsitiktinis apsinuodijimas alkoholiu bei jo poveikis) žymėjimą tyčinio savęs žalojimo atveju.

3. Higienos institutui: įvertinti 2 intervencijos poveikį.

Parengė:

Higienos instituto Sveikatos informacijos centro
Biostatistinės analizės skyriaus vadovė Aušra Želviene
Sveikatos statistikos skyriaus vadovė Rita Gaidelytė