

FENOMÉN CHÝBAJÚCEJ OŠETROVATELSKEJ STAROSTLIVOSTI  
NA PEDIATRICKÝCH PRACOVISKÁCH: PRIEREZOVÁ ŠTÚDIA  
*THE PHENOMENON OF MISSED NURSING CARE  
IN PEDIATRIC WORKPLACES: A CROSS-SECTIONAL STUDY*

KOHANOVÁ Dominika<sup>1</sup>, BARTONÍČKOVÁ Daniela<sup>2</sup>, ŽIAKOVÁ Katarína<sup>3</sup>

<sup>1</sup> *Katedra ošetrovateľstva, Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva, Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, Nitra, Slovenská republika*

<sup>2</sup> *Ústav ošetrovateľstvá, Fakulta zdravotníckych vied, Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc, Česká republika*

<sup>3</sup> *Ústav ošetrovateľstva, Jesseniova lekárska fakulta v Martine, Univerzita Komenského v Bratislave, Slovenská republika*

#### ABSTRAKT

*Východiská:* Chýbajúca ošetrovateľská starostlivosť je multifaktoriálny problém, ktorý je často pozorovaný v starostlivosti o dospelých pacientov. Výskum v oblasti chýbajúcej starostlivosti na pediatrických pracoviskách je však limitovaný.

*Ciele:* Zistiť, aká je prevalencia a charakter chýbajúcej ošetrovateľskej starostlivosti a aké faktory prispievajú k tomuto fenoménu na pediatrických pracoviskách.

*Metodika:* Deskriptívna prierezová štúdia bola realizovaná medzi júnom a novembrom 2021 s použitím špecifického nástroja na posúdenie chýbajúcej starostlivosti, MISSCARE Survey – Pediatric. Štúdia zahŕňala 225 sestier pracujúcich na pediatrických pracoviskách v Slovenskej republike.

*Výsledky:* Najčastejšie nezabezpečenou aktivitou bolo posúdenie aktivít realizovaných opatrovateľom (80,8 %). Najvýznamnejším dôvodom chýbajúcej ošetrovateľskej starostlivosti boli urgentné situácie pacientov (48,4 %). Chýbajúca starostlivosť bola asociovaná s dĺžkou praxe sestry na súčasnej pozícii, vzdelaním, odpracovanými hodinami za týždeň a vnímaným dostatkom personálu a predikovaná vzdelaním a počtom nadčasových hodín ( $p \leq 0,05$ ).

*Záver:* Hodnotenie chýbajúcej starostlivosti na pediatrických pracoviskách je často zanedbávané, aj napriek vysokej prevalencii. Ďalší výskum by sa mal zamerať na detailnú analýzu prispievajúcich faktorov k chýbajúcej starostlivosti na pediatrii a zvýšenie povedomia sestier manažérov o pravidelnom hodnotení chýbajúcej starostlivosti.

**Kľúčové slová:** Akútna starostlivosť. Deti. Chýbajúca starostlivosť. Sestry. Pediatria.

#### ABSTRACT

*Introduction:* Missed nursing care is a multifactorial problem frequently observed in the provision of nursing care to adult patients. Research on missed nursing care in pediatric workplaces is, however, limited.

*Objective:* To investigate the prevalence and patterns of missed nursing care in pediatric care units in Slovakia.

*Methods:* A descriptive cross-sectional study was carried out between June and November 2021 using the specific instrument to measure missed nursing care, the MISSCARE Survey – Pediatric. The study included 225 registered nurses working in pediatric care units in the Slovak Republic.

*Results:* Pediatric nurses also did not promote the most neuro-evolutionary development according to age and child's clinical

conditions (73.2 %). The very important reason for missed nursing care was urgent patient situations (48.4 %). Missed care was associated with the experience of the nurse in the current position, nurse education, work hours per week, and perceived staff adequacy and predicted by nurse education and the number of overtime hours ( $p \leq 0.05$ ).

*Conclusions:* Evaluation of missed care in pediatric workplaces is often neglected, even though the prevalence is relatively high. Further research should focus on a detailed analysis of contributing factors to missed nursing care in pediatrics and increase the awareness of nurse managers about the regular evaluation of missed nursing care.

**Key words:** Acute care. Children. Missed care. Nurses. Pediatrics

#### ÚVOD

V posledných 20 rokoch je poskytovanie kvalitnej a bezpečnej ošetrovateľskej starostlivosti ohrozené výskytom fenoménu chýbajúcej ošetrovateľskej starostlivosti. Tento fenomén predstavuje multidimenzionálny problém, ktorý je rozpoznávaný na medzinárodnej úrovni a zároveň reprezentuje nerovnováhu medzi požiadavkami na ošetrovateľskú starostlivosť a dostupnými zdrojmi (Papastavrou et al., 2021).

Chýbajúca ošetrovateľská starostlivosť bola prvýkrát identifikovaná Kalischovou (2006). Autorka vo svojej štúdiu identifikovala deväť komponentov starostlivosti, ktoré sú najčastejšie nezabezpečené sestrami, ako sú napríklad emocionálna opora pacientov, polohovanie, či edukácia pacienta. Zároveň identifikovala najvýznamnejšie dôvody výskytu tohto fenoménu ako sú nedostatok sestier, tímová spolupráca, či zvyky sestier. Na základe danej štúdie bola realizovaná konceptuálna analýza chýbajúcej starostlivosti, v rámci ktorej bol tento fenomén definovaný ako akýkoľvek aspekt starostlivosti, ktorý pacient potreboval alebo vyžadoval, avšak

nebol zabezpečený a to buď úplne alebo čiastočne (Kalisch et al., 2009). Na základe konceptuálnej analýzy bol vytvorený aj špecifický nástroj na posúdenie chýbajúcej ošetrovateľskej starostlivosti, MISSCARE Survey (Kalisch et al., 2009). Tento nástroj je široko používaný vo svete, pričom bol niekoľkokrát modifikovaný pre rôzne prostredia a kontexty. Jednou z modifikácií je aj verzia nástroja použiteľná na pediatrických pracoviskách (Bagnasco et al., 2018).

Pediatrické ošetrovateľstvo zahŕňa spektrum ošetrovateľských aktivít a často si vyžaduje špecializačnú prípravu sestier. Starostlivosť o deti je v porovnaní s dospelými pacientmi komplexnejšia, keďže táto starostlivosť zahŕňa rôzne vývinové fázy (Bagnasco et al., 2018; Papastavrou et al., 2021). Deti sú jednou z najzraniteľnejších skupín pacientov a môžu citlivejšie vnímať akýkoľvek aspekt oneskorenej alebo vynechanej starostlivosti, najmä vo vzťahu k negatívnym výsledkom, ako sú infekcie, pády alebo predĺžená hospitalizácia (Lake et al., 2017). Okrem toho ošetrovateľská starostlivosť o deti zahŕňa aj starostlivosť o rodiny, keďže rodičia sú často opatrovatelmi hospitalizovaných detí. Chýbajúca ošetrovateľská starostlivosť preto môže mať priamy vplyv na výsledky rodiny. Okrem toho nedostatočná edukácia rodiny alebo príprava na prepustenie môže negatívne ovplyvniť výsledky a zotavenie detí. Hodnotenie chýbajúcej starostlivosti v pediatrickom prostredí je nevyhnutné pre zlepšenie bezpečnosti detí a zvýšenie kvality starostlivosti (Ogboenyi et al., 2020).

Aj napriek dôležitosti skúmania chýbajúcej ošetrovateľskej starostlivosti je výskum v oblasti pediatrie limitovaný. Na základe uvedeného sme sa rozhodli realizovať výskum zameraný na chýbajúcu ošetrovateľskú starostlivosť na pediatrických pracoviskách v Slovenskej republike.

## CIEĽ

Zistiť, aká je prevalencia a charakter chýbajúcej ošetrovateľskej starostlivosti a aké faktory prispievajú k tomuto fenoménu na pediatrických pracoviskách v Slovenskej republike.

## SÚBOR

Pre potreby štúdie bolo oslovených 25 nemocníc, pričom 8 z nich poskytlo písomný súhlas s realizáciou výskumu. Následne boli oslovené vedúce sestry pediatrických pracovísk. Sestry z daných pracovísk boli vybrané metódou zámerného výberu.

Sestry boli zaradené do súboru, pokiaľ: a) pracovali pri lôžku pacienta; b) poskytovali starostlivosť deťom v rozmedzí od 0 do 18 rokov + 364 dní; c) poskytli informovaný súhlas. Sestry neboli zaradené do súboru, pokiaľ: a) poskytovali starostlivosť neonatologickým pacientom; b) pôsobili na manažérskej pozícii. Distribuovaných bolo 340 dotazníkov, vrátených 229 (67,3 %). Štyri dotazníky boli vyradené z dôvodu ich neúplného vyplnenia.

## METODIKA

Deskriptívna prierezovalá štúdia bola realizovaná na základe STROBE check-list medzi júnom a novembrom 2021 a schválená etickou komisiou (EK č. 91/2020). Parciálne výsledky boli publikované v komparatívnej štúdii publikovanej inde (Kohanová et al., 2023).

Údaje boli zbierané pomocou špecifického nástroja na posúdenie chýbajúcej starostlivosti v pediatrii, konkrétne MISSCARE Survey-Pediatric (Bagnasco et al., 2018). Slovenská verzia nástroja bola vytvorená na podklade spätného prekladu (Kohanová et al., 2023). MISSCARE Survey-Pediatric sa skladá zo 46 položiek zoskupených do 2 častí (časť A, časť B). Časť A pozostáva z 29 položiek, ktoré reprezentujú ošetrovateľské aktivity najčastejšie nezabezpečované pediatrickými sestrami. Sestry hodnotia svoje odpovede prostredníctvom frekvenčnej škály (1 – nikdy, 5 – vždy). Časť B obsahuje 17 dôvodov výskytu chýbajúcej starostlivosti v pediatrii. Sestry hodnotia svoje odpovede prostredníctvom Likertovej škály (1 – nie je dôvod, 4 – veľmi významný dôvod). Súčasťou zberu údajov boli sociodemografické charakteristiky (napr. vek, dĺžka praxe na pozícii sestry, nadčasové hodiny za posledné 3 mesiace, typ oddelenia). Demografické údaje boli spracované v súlade s nariadením Európskeho parlamentu a Rady EÚ 2016/679 zo dňa 27.04.2016 o ochrane fyzických osôb v súvislosti so spracovaním osobných údajov a voľnom pohybe týchto údajov.

Údaje boli analyzované v štatistickom programe SPSS 25.0 na hladine významnosti  $p \leq 0,05$ . Výskumný súbor a nástroj boli vyhodnotené pomocou deskriptívnej štatistiky. V rámci ďalšej analýzy boli použité neparametrické testy a to na základe výsledku Kolmogorov-Smirnovho testu ( $p \leq 0,05$ ). Rozdiely v hodnotení chýbajúcej starostlivosti na základe vybraných kategorických premenných boli analyzované pomocou Mann-Whitney U testu a Kruskal-Wallis testu. Vzťahy medzi chýbajúcou

starostlivosťou a vybranými číselnými premennými boli analyzované pomocou Spearmanovho korelačného koeficientu ( $r$ ). Viacnásobná regresná analýza bola použitá so zámerom identifikácie prediktorov chýbajúcej starostlivosti na pediatrických pracoviskách. Cronbach alfa koeficient bol vypočítaný pre časť A (0,984) a B (0,904) – personálne zdroje (0,896), komunikácia (0,920), materiálne zdroje (0,898).

## VÝSLEDKY

Výskumný súbore tvorilo 225 sestier pracujúcich na vybraných pediatrických pracoviskách v Slovenskej republike s priemerným vekom 45,09 rokov ( $SD = 11,14$ ). Priemerná dĺžka na pozícii sestry bola 23,3 ( $SD = 13,31$ ) a na súčasnej pozícii bola 17,2 ( $SD = 12,84$ ). Najväčšia skupina sestier mala stredoškolské vzdelanie (71; 31,5 %); nasledovalo magisterské alebo vyššie vzdelanie (65; 29,1 %). Najviac respondentov uviedlo špecializáciu v pediatrii (138; 61,8 %) a pracovalo 30 hodín a viac za týždeň (191; 85,9 %). Z hľadiska nadčasových hodín, 63,7 % sestier uviedlo 12 a viac hodín za posledné tri mesiace. Sestry tiež najčastejšie uviedli, že pociťujú nedostatok personálu počas 50 % pracovného času (69; 30,6 %). Najväčšia časť respondentov pra-

covala pre verejného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti (159; 70,6 %), na pediatrickom oddelení interného zamerania (87; 38,6 %) vo fakultných nemocniciach (144; 64,1 %).

## Prevalencia, charakter a dôvody chýbajúcej starostlivosti na pediatrických pracoviskách

Prevalencia chýbajúcej starostlivosti bola 58,4 %, pričom priemerné skóre nástroja MISSCARE Survey-Pediatric bolo 2,51 ( $SD = 1,43$ ). Až 93,3 % sestier nezabezpečilo jednu alebo viac ošetrovateľských aktivít svojim pacientom. Priemerný počet nezabezpečených aktivít jednou sestrou bolo 13,5.

Najčastejšie nezabezpečené aktivity boli: posúdenie aktivít realizovaných opatrovateľom (80,8 %), podpora neuropsychického vývoja s ohľadom na vek a klinický stav dieťaťa (79,5 %), pasívna mobilizácia dieťaťa každé 2 hodiny (77,4 %). Naopak najčastejšie zabezpečovanými aktivitami boli: manažment bolesti (53,3 %), odber biologického materiálu (53,1 %), podanie farmakoterapie 15 minút od vyžiadania (55,6 %).

Najvýznamnejšími skupinami dôvodov výskytu chýbajúcej starostlivosti na pediatrických pracoviskách boli personálne zdroje ( $3,10 \pm 0,80$ ); nasledovala komunikácia ( $2,96 \pm 0,74$ ) a materiálne zdroje

**Tabuľka 1** Rozdiely v hodnotení chýbajúcej starostlivosti na základe vybraných premenných

Premenné		Mean <sub>rank</sub>	p
Vzdelanie (K-W)	Stredoškolské	99,99	0,010**
	Vyššie odborné	98,45	
	Bakalárske	118,72	
	Magisterské alebo vyššie	132,03	
Špecializácia (M-W)	Nie	112,62	0,911
	Áno	111,62	
Odpracované hodiny/týždeň (M-W)	Menej ako 30 hodín/týždeň	58,55	0,001**
	30 hodín alebo viac/týždeň	119,24	
Nadčasové hodiny za posledné 3 mesiace (K-W)	Žiadne	103,92	0,127
	Menej ako 12 hodín	97,31	
	12 hodín a viac	118,02	
Vnímaný nedostatok personálu (K-W)	0 % času (neadekvátne)	127,34	0,013*
	25 %	84,04	
	50 %	117,51	
	75 %	95,12	
	100 % času (plne adekvátne)	122,19	
Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti (M-W)	Verejný	158,17	0,015*
	Súkromný	110,13	
Typ oddelenia (K-W)	Interné zameranie	134,15	0,001**
	Chirurgické zameranie	124,19	
	Jednotka intenzívnej starostlivosti	110,78	
Typ nemocnice (K-W)	Okresné nemocnice	120,39	0,154
	Fakultné nemocnice	122,14	

**Legenda:** K-W (Kruskal-Wallis test), M-W (Mann-Whitney U test), \*  $p < 0,01$ ; \*\*  $p < 0,05$

**Tabuľka 2** Prediktory chýbajúcej starostlivosti na pediatrických pracoviskách

Premenné	Chýbajúca starostlivosť	
	$\beta^{**}$	p
(Konštanta)	-	0,000*
Vek	0,114	0,546
Vzdelanie	0,201	0,009*
Dĺžka praxe na pozícii sestry	-0,053	0,972
Dĺžka praxe na súčasnej pozícii	-0,153	0,207
Špecializácia	0,048	0,597
Odpracované hodiny/týždeň	0,119	0,106
Nadčasové hodiny za posledné 3 mesiace	0,155	0,033*
Vnímaný nedostatok personálu	0,038	0,597

**Legenda:** \* $p \leq 0,05$ ; \*\*Štandardizovaný beta koeficient

( $2,47 \pm 0,95$ ). Najvýznamnejšími dôvodmi boli: časté vyrušenia ( $3,20 \pm 0,87$ ), vysoký počet pacientov ( $3,16 \pm 0,95$ ), neočakávaný nárast v počte pacientov alebo celkovej záťaže ( $3,01 \pm 0,85$ ).

### Faktory a prediktory chýbajúcej starostlivosti na pediatrických pracoviskách

Priemerné skóre nástroja MISSCARE Survey-Pediatric signifikantne korelovalo s dĺžkou praxe sestry na súčasnej pozícii ( $r = -0,148$ ). Čím viac pracovných skúseností mali sestry, tým menej chýbajúcej starostlivosti udávali. Ďalej sme zistili, že sestry s magisterským vzdelaním alebo vyšším ( $p = 0,010$ ), tie, ktoré odpracovali 30 hodín alebo viac za týždeň ( $p = 0,001$ ), vnímali, že personálne obsadenie nebolo dostatočné počas posledných 7 služieb ( $p = 0,013$ ), pracovali na pediatrických oddeleniach interného zamerania ( $p = 0,001$ ) a tie, ktoré pracovali pre verejného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti ( $p = 0,015$ ) uvádzali najvyššiu prevalenciu chýbajúcej starostlivosti (Tab. 1).

Prostredníctvom viacnásobnej regresnej analýzy boli identifikované prediktory výskytu chýbajúcej starostlivosti na pediatrických pracoviskách (Tab. 2). Model 1 ( $R^2 = 0,315$ ; Adj.  $R^2 = 0,199$ ;  $F = 4,533$ ;  $p = 0,020$ ) odhalil dva signifikantné prediktory chýbajúcej starostlivosti, ktoré vysvetlili 19,9 % variability premenných v chýbajúcej starostlivosti. Sestry s vyšším vzdelaním v ošetrovatelstve ( $\beta = 0,201$ ;  $p = 0,009$ ) a tie, ktoré mali viac nadčasových hodín za posledné tri mesiace ( $\beta = 0,155$ ;  $p = 0,033$ ) uvádzali najviac chýbajúcej starostlivosti.

### DISKUSIA

Výsledky štúdie indikujú závažnosť chýbajúcej starostlivosti na pediatrických pracoviskách, pričom prevalencia tohto fenoménu bola viac ako 50 %.

V európskom regióne sa v starostlivosti o dospelých pacientov uvádza prevalencia chýbajúcej starostlivosti medzi 30 až 40 % (Kohanová et al., 2023). V našej štúdii až 93,3 % sestier uviedlo nezabezpečenie jednej alebo viacerých ošetrovateľských aktivít počas posledných 7 služieb. V českej štúdii bolo toto percento nižšie, 84,8 % sestier (Bartoničková et al., 2022), v tureckej štúdii naopak vyššie, až 98,6 % sestier (Calikusu Incekar et al., 2020).

Najčastejšie nezabezpečenou aktivitou na pediatrických pracoviskách bolo posúdenie aktivít realizovaných opatrovateľom, pričom rovnaké výsledky uvádza aj česká štúdia (Bartoničková et al., 2022). Sestry v Turecku najčastejšie vynechali podávanie liekov v plánovanom čase (Calikusu Incekar et al., 2020). V americkej štúdii autorov Lake et al. (2017) išlo o vypracovanie alebo aktualizáciu plánov starostlivosti. Najmenej vynechanou činnosťou slovenskými pediatrickými sestrami bol manažment bolesti, pričom turecké sestry najčastejšie zabezpečovali hygienu rúk (Calikusu Incekar et al., 2020) a české sestry hodnotenie bolesti farmakologickými alebo nefarmakologickými prístupmi (Bartoničková et al., 2022). Väčšina ošetrovateľských aktivít, ktoré sú sestrami nezabezpečované, patria medzi nezávislé ošetrovateľské aktivity a teda tie, ktoré sestry realizujú na základe svojich vedomostí, skúseností a zručností (Jones et al., 2015). Prevládajúci biomedicínsky model starostlivosti s preferenciou saturácie biologických potrieb pacientov ovplyvňuje poskytovanie nezávislých ošetrovateľských činností (Papastavrou et al., 2021). V prípade absencie realizácie závislých ošetrovateľských činností môže byť prítomný viditeľný vplyv na výsledky dieťaťa alebo rodiny (Ogboenyiya et al., 2020). Fenomén chýbajúcej ošetrovateľskej starostlivosti však môže mať aj skrytý alebo dlhodobý vplyv a preto je nevyhnutný podrobný audit

poskytovania nezávislých ošetrovateľských činností sestrami manažérkami, čo môže viesť k zvýšeniu bezpečnosti detí a rodiny (Papastavrou et al., 2021).

V súvislosti s dôvodmi výskytu chýbajúcej starostlivosti na pediatrických pracoviskách môžeme konštatovať, že tie najvýznamnejšie súviseli s personálnymi zdrojmi, čo je v súlade s viacerými štúdiami (Calikusu Incekar et al., 2020; Lake et al., 2017). Na Slovensku je výrazným problémom nedostatok sestier, kde na 1000 obyvateľov pripadá len 5,7 sestry. Evidovať však môžeme klesajúci trend a zároveň prehlbujúci sa nedostatok sestier. Naše výsledky tiež ukázali, že počet nadčasových hodín významne predikoval výskyt chýbajúcej ošetrovateľskej starostlivosti u pediatrických sestier na Slovensku. Nadčasové hodiny sú na Slovensku taktiež späté s nedostatkom sestier. Počet sestier je v porovnaní s ostatnými krajinami OECD nižší, napríklad v škandinávskych krajinách ako Nórsko (17,7) či Fínsko (14,3) je sestier takmer trikrát viac ako na Slovensku (OECD, 2019).

Jedným z najvýznamnejších faktorov prispievajúcich k výskytu chýbajúcej starostlivosti v našej štúdií bolo aj vzdelanie sestier. Sestry s vyšším vzdelaním v našej štúdií uvádzali vyššiu prevalenciu chýbajúcej starostlivosti. Výsledky medzinárodných štúdií sa líšia; niektoré uvádzajú signifikantný vplyv vzdelania sestier na výskyt chýbajúcej starostlivosti, iné tento vplyv nepotvrdzujú. Napríklad austrálske sestry s certifikátom uvádzali vyššiu prevalenciu chýbajúcej starostlivosti v porovnaní s registrovanými sestrami (Chapman et al., 2017). V poľskej štúdií vzdelanie sestier nemalo dopad na výšku prevalencie chýbajúcej starostlivosti (Młynarska et al., 2020). Variabilita výsledkov môže byť spôsobená rôznou úrovňou prípravy sestier v sledovaných krajinách, ale tiež rôznym vnímaním príčin výskytu tohto fenoménu (Kirwan et al., 2019). Slovenská republika bola súčasťou projektu (2016 – 2021), ktorý bol zameraný na skúmanie tohto fenoménu v európskom regióne. Koordinátori zo Slovenska predstavili danú problematiku prostredníctvom workshopov a prednášok pre sestry, čo viedlo k ich zvýšenej informovanosti o chýbajúcej starostlivosti, čo by mohlo ovplyvniť výsledky aktuálnej štúdie. Stredobodom záujmu sestier edukátoriek spolu so sestrami manažérkami by malo byť kontinuálne zvyšovanie povedomia o tomto fenoméne u sestier ako aj študentov ošetrovateľstva (Cordeiro et al., 2020).

Štúdia má niekoľko limitácií. Za prvú limitáciu môžeme považovať spôsob výberu respondentov (zámerný) a dizajn štúdie (prierezový). Výsledky nie je možné zovšeobecňovať na všetky sestry.

## ZÁVER

Napriek vysokej prevalencii chýbajúcej starostlivosti v pediatrickom prostredí je jej hodnotenie často zanedbávanou oblasťou. Sestry najčastejšie nezabezpečovali nezávislé ošetrovateľské aktivity. Väčší dôraz by mal byť preto kladený na saturáciu psychosociálnych a duchovných potrieb pediatrických pacientov a ich rodín. Nedostatočné personálne zdroje boli najčastejšie uvádzanými dôvodmi chýbajúcej starostlivosti. Sestry manažérky by preto mali adekvátne alokovať personál na pediatrických oddeleniach so zameraním na mix spôsobilostí, ale aj pravidelne hodnotiť výskyt chýbajúcej starostlivosti s cieľom zvýšenia povedomia o tomto fenoméne medzi sestrami pri lôžku.

## ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV

- BAGNASCO A., ZANINI M., ALEO G. et al. Development and validation of the MISSCARE survey - Pediatric version. *Journal of Advanced Nursing*. 2018; 74 (12): 2922-2934.
- BARTONIČKOVÁ D., GURKOVÁ E., KALÁNKOVÁ D. et al. Missed nursing care and its association with the work environment of nurses working in pediatrics. *Kontakt*. 2022; 24 (1): 3-11.
- CALIKUSU INCEKAR M., ISPIR Ö., SÖNMEZ B. et al. Turkish Validation of the MISSCARE Survey - Pediatric Version. *Journal of Pediatric Nursing*. 2020; 53: e156-e163.
- CHAPMAN R., RAHMAN A., COURTNEY M. et al. Impact of teamwork on missed care in four Australian hospitals. *Journal of Clinical Nursing*. 2017; 26 (1-2): 170-181.
- CORDEIRO R., KIRWAN M., HARVEY C. et al. *Promoting patient safety through minimising missed nursing care: A recommended good practice guidance for nurse managers*. Kaunas: Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Leidybos namai, 2020. 51 p. eISBN 978-9955-15-647-5.
- JONES T.L., HAMILTON P., MURRY N. Unfinished nursing care, missed care, and implicitly rationed care: State of the science review. *International Journal of Nursing Studies*. 2015; 52 (6): 1121-1137.

- KALISCH B.J. Missed nursing care: a qualitative study. *Journal of Nursing Care Quality*. 2006; 21 (4): 306-315.
- KALISCH B.J., WILLIAMS R.A. Development and psychometric testing of a tool to measure missed nursing care. *The Journal of Nursing Administration*. 2009; 39 (5): 211-219.
- KALISCH B.J., LANDSTROM G., WILLIAMS R.A. Missed nursing care: errors of omission. *Nursing Outlook*. 2009; 57 (1): 3-9.
- KOCHANOVÁ D., BARTONÍČKOVÁ D., ŽIAKOVÁ K. Missed nursing care as reported by paediatric nurses: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*. 2024; 33 (4):1444-1458.
- KIRWAN M., RIKLIKIENE O., GOTLIB J. et al. Regulation and current status of patient safety content in pre-registration nurse education in 27 countries: Findings from the Rationing - Missed nursing care (RANCARE) COST Action project. *Nurse Education in Practice*. 2019; 37: 132-140.
- LAKE E.T., DE GORDOVA P.B., BARTON S. et al. Missed Nursing Care in Pediatrics. *Hospital Pediatrics*. 2017; 7 (7): 378-384.
- MŁYNARSKA A., KRAWUCZKA A., KOLARCZYK E. et al. Rationing of nursing care in intensive care units. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020; 17 (19): 6944.
- OECD. *Health at a Glance 2019: OECD Indicators* [online]. 2019 [cit. 2023-12-17]. Dostupné z: [https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2019\\_4dd50c09-en](https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2019_4dd50c09-en)
- OGBOENYIYA A.A., TUBBS-COOLEY H.L., MILLER E. et al. Missed Nursing Care in Pediatric and Neonatal Care Settings: An Integrative Review. MCN. *The American Journal of Maternal Child Nursing*. 2020; 45 (5): 254-264.
- PAPASTAVROU E., SUHONEN R. *Impacts of rationing and missed nursing care: challenges and solutions*. Switzerland: Springer Cham, 2021. 201 p. eISBN 3-030-71072-6.