

BEZPEČNÉ POSKYTOVANIE OŠETROVATELSKEJ STAROSTLIVOSTI Z POHĽADU ŠTUDENTOV OŠETROVATEĽSTVA

SAFE PROVISION OF NURSING CARE FROM THE NURSING STUDENTS PERSPECTIVE

ĎURKOVIČOVÁ Adriana, KURUCOVÁ Radka*, MALÝ Branislav, ŽIAKOVÁ Katarína

Jesseniova lekárska fakulta v Martine, Ústav ošetrovateľstva, Martin, Slovenská republika

* korešpondenčný autor

ABSTRAKT

Východiská: Študenti ošetrovateľstva tvoria samostatnú skupinu poskytovateľov ošetrovateľskej starostlivosti v nemocničnom prostredí a významne ovplyvňujú bezpečnosť pacienta. Ich názory sú preto nevyhnutné pre efektívne plánovanie stratégií na posilnenie bezpečnosti pacientov.

Ciele: Zistiť ako interpretujú študenti ošetrovateľstva bezpečné poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti počas praktickej výučby v nemocničnom prostredí.

Súbor a metodika: Zber dát prebiehal v období marec – jún 2024 prostredníctvom pološtruktúrovaných rozhovorov. Vzorku výskumu tvorilo 9 študentov magisterského študijného programu ošetrovateľstvo. Dáta boli analyzované prostredníctvom reflexívnej tematickej analýzy.

Výsledky: Interpretácia bezpečného poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti študentmi ošetrovateľstva sa odrážala v piatich témach: Dodržiavanie profesijných noriem a štandardov, Efektívne a pohodlné zdravotnícke pracovisko, Interakcie a vzťahy v zdravotníckej praxi, Ohrozovanie bezpečnosti pacienta, Vzdelávanie študentov. Tieto zistenia naznačujú, že bezpečné poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti je ovplyvnené mnohými faktormi. Medzi najvýznamnejšie patrí práca podľa štandardov, vedenie zdravotnej dokumentácie, materiálno – technické vybavenie, dodržiavanie hygienicko – epidemiologického režimu.

Záver: Výsledky nášho výskumu poukazujú na potrebu implementácie systematických opatrení na zlepšenie bezpečnosti pacientov. Zároveň zdôrazňujú dôležitosť posilnenia vzdelávania v tejto oblasti už počas vysokoškolského štúdia a potrebu realizácie ďalších výskumov v tejto oblasti.

Kľúčové slová: Bezpečnosť pacienta. Ošetrovateľská starostlivosť. Študenti ošetrovateľstva. Kvalitatívny výskum. Reflexívna tematická analýza.

ABSTRACT

Background: Nursing students form a distinct group of nursing care providers in the hospital setting and significantly impact patient safety. Their views are therefore essential for effective planning of strategies to enhance patient safety.

Aims: To investigate how nursing students interpret the safe delivery of nursing care during practical learning in a hospital setting.

Methods: The study was conducted between March and June 2024 using a semi-structured interview. The research sample consisted of 9 students of the Master's degree programme in nursing. The data were analysed using reflective thematic analysis. The data was analyzed using the reflexive thematic analysis.

Results: Nursing students' interpretation and understanding of the safe delivery of nursing care was reflected in five themes:

Adherence to professional norms and standards, Efficient and comfortable healthcare workplace, Interactions and relationships in healthcare practice, Threatening patient safety, Student education. These results suggest that the safe delivery of nursing care is influenced by many factors. Among the most important are working according to standards, keeping medical records and assessing the patient's health status, material and technical equipment, compliance with the hygiene and epidemiological regime.

Conclusions: The results of our research highlight the need for implementation of systematic measures to improve patient safety. They also highlight the importance of strengthening education in this area during undergraduate studies and the need to conduct further research in this area.

Key words: Patient safety. Nursing care. Nursing students. Qualitative research. Reflexive thematic analysis.

ÚVOD

Bezpečnosť pacientov je definovaná Inštitútom medicíny (IOM) ako prevencia poškodenia pacienta. IOM poukázal na nutnosť zahrnúť tému bezpečnosti pacientov do vzdelávacích programov všetkých zdravotníckych profesií. Napriek tomu ostáva nejasné, do akej miery sa túto požiadavku podarilo v praxi naplniť, keďže prístupy sa v jednotlivých krajinách líšia (IOM, 2004). Študenti ošetrovateľstva ako samostatná skupina poskytovateľov starostlivosti významne ovplyvňujú úroveň bezpečnosti pacienta už počas klinickej praxe. Z tohto dôvodu je dôležité, aby študijné programy v odbore ošetrovateľstvo obsahovali konkrétne témy týkajúce sa bezpečnosti pacientov a využívali metódy, ktoré efektívne prepoja teoretické vedomosti s praktickou výučbou (Tella et al., 2014). Vzdelávacie inštitúcie zohrávajú rozhodujúcu úlohu, najmä na úrovni bakalárskeho štúdia, keď sa formujú základné hodnoty a profesionálne správanie študentov (Sepp, 2024). Doteraz chýbajú komplexné údaje o tom, ako študenti vnímajú bezpečnosť pacientov a ako uplatňujú zásady bezpečnej starostlivosti v praxi. Napriek tomu však dokážu identifikovať pozitíva aj nedostatky vo vzdelávacom a klinickom

prostredí (Kang et al., 2022). Zdravotnícke prostredie je charakteristické svojou dynamikou a vystavením rôznym rizikám, preto je nevyhnutné, aby študenti ošetrovateľstva boli pripravení zvládať aj náročné situácie a predchádzať chybám, ktoré by mohli ohroziť zdravie a život pacientov.

CIEĽ

Cieľom našej štúdie bolo zistiť, ako interpretujú študenti ošetrovateľstva bezpečné poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti počas praktickej výučby v nemocničnom prostredí.

MATERIÁL A METODIKA

Štúdia má kvalitatívny charakter. Zber dát prebiehal prostredníctvom pološtruktúrovaných rozhovorov, ktoré sa uskutočnili podľa vopred pripraveného protokolu od marca 2024 do júna 2024. Hlavné otázky sa zameriavali na vnímanie bezpečného poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti v klinickej praxi. Dĺžka rozhovorov závisela od jednotlivých účastníkov a trvala maximálne 48 minút. Rozhovory boli nahrávané pomocou zvukového záznamníka. Zber údajov pokračoval do saturácie dát (Braun et al., 2022).

Rozhovory boli analyzované metódou indukčnej reflexívnej tematickej analýzy (Braun et al., 2022) v programe ATLAS.ti 9. Pozostávala z nasledujúcich krokov: 1. oboznámenie sa s dátami a písanie poznámok; 2. systematické kódovanie údajov; 3. generovanie počiatkových tém z kódovaných a zoradených dát; 4. vypracovanie a preskúmanie tém; 5. doladovanie, definovanie a pomenovanie tém; 6. napísanie záverečného reportu. Prvý a druhý autor vykonali kódovanie vo vzájomnej spolupráci a navrhli počiatkové témy. Počas analýzy údajov prebiehal peer debriefing s odborníkom na kvalitatívny výskum (KŽ), s cieľom zvýšiť validitu výsledkov. Reflexívna tematická analýza viedla k pomenovaniu tém a subtém.

Štúdia bola schválená Etickou komisiou Jesseniovej lekárskej fakulty Univerzity Komenského v Martine, č. 37/2023, boli dodržané zásady ochrany osobných údajov GDPR podľa Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679. Účasť na výskume bola dobrovoľná, anonymná a nepredstavovala žiadne riziko pre participantov. Participantí boli informovaní o podstate výskumu a podpísali informovaný súhlas.

Výskumný súbor

Pre výber participantov bola zvolená metóda zámerného výberu na základe vopred stanovených inkluzívnych a exkluzívnych kritérií. Súbor tvorilo 9 študentov (2 muži a 7 žien) magisterského študijného programu 1. a 2. ročníka JLFUK v študijnom odbore ošetrovateľstvo, ktorí realizovali svoju poslednú klinickú prax v nemocničnej starostlivosti a v zariadení dlhodobej starostlivosti. Priemerný vek respondentov bol 23 rokov \pm 1,5 roka. Medzi exkluzívne kritéria sme zaradili nepodpísaný informovaný súhlas a nesúhlas so zvukovým nahrávaním rozhovoru.

VÝSLEDKY

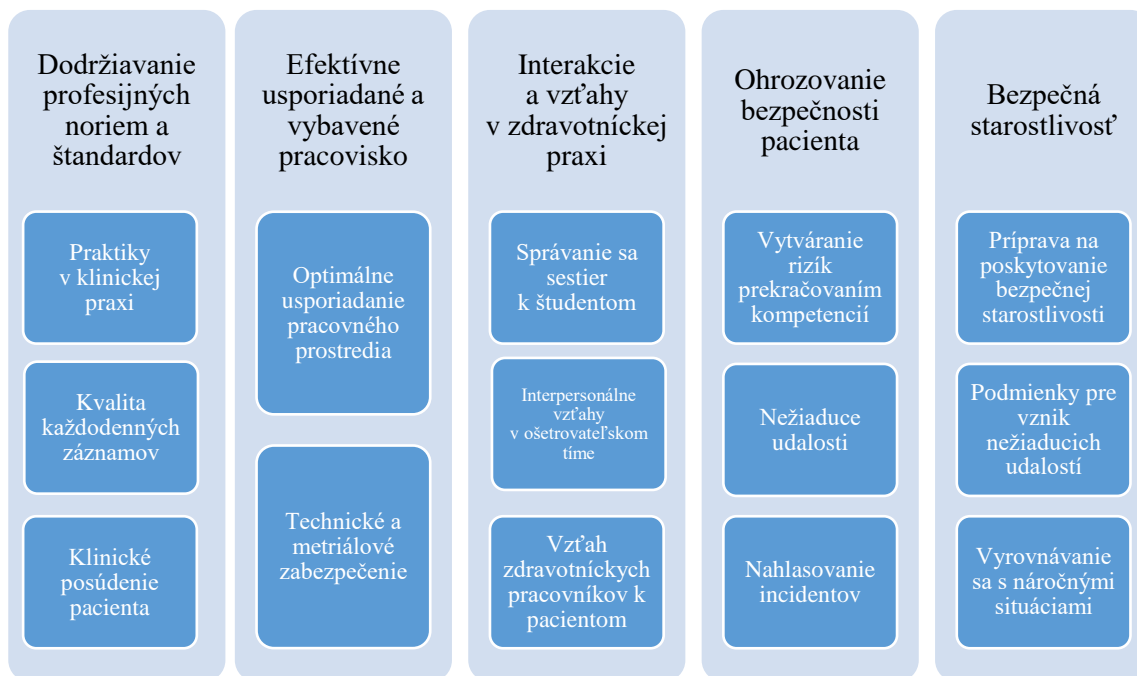
Na základe tematickej analýzy bolo identifikovaných päť hlavných tém: *Dodržiavanie profesijných noriem a štandardov*, Efektívne usporiadané a vybavené pracovisko, Interakcie a vzťahy v zdravotníckej praxi, Ohrozovanie bezpečnosti pacienta, Bezpečná starostlivosť (Obr. 1).

Téma *Dodržiavanie profesijných noriem a štandardov* obsahuje tri subtémy Praktiky v klinickej praxi, Kvalita každodenných záznamov a Klinické posúdenie pacienta.

Prvá subtéma *Praktiky v klinickej praxi* reflektuje nesprávne postupy, používanie nesterilných, iba nevyhnutných a nevhodných pomôcok, čo sa považuje za príčiny vzniku nežiaducich udalostí a komplikácií. P8 udáva: „...mladšej sestry sa nepodarilo zaviesť permanentný močový katéter, potom tá staršia sestry, čo mala nesterilné rukavice, tak sa toho chopila a zaviedla to tými nesterilnými rukavicami.“

Participantí reflektovali rozdiely v spôsobe realizácie ošetrovateľských intervencií. P1 uviedol: „...keď sestry bola ešte tesne nejako po škole a mala ešte taký poviem ten entuziazmus robiť naozaj precízne, ... ak to boli sestry s dlhoročnou praxou, väčšinou vysokoškolsky vzdelané....skracovali niektoré výkony.“

Druhou reflektovanou subtémou je *Kvalita každodenných záznamov*. Kvalitná dokumentácia pacienta v zdravotnej starostlivosti je kľúčová pre zabezpečenie kvality a kontinuity starostlivosti a bezpečnosti pacienta. Participantí reflektovali nedôsledné zapisovanie do dokumentácie. P4 opisuje neprehľadnosť: „...prepisujú sa tie ordinácie, ...len tak sa odľaknú... nie je úplne presne jasné, kedy to bolo podané.“ P5 dodáva: „...papiere alebo medikácie sú



Obr. 1 Bezpečné poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti z perspektívy študentov ošetrovateľstva

často prepisované, gumované a tak reálne niekedy tá sestra nedokáže ani prečítať...“.

Tretia subtéma ilustruje *Klinické posúdenie pacienta*, ktoré je v klinickej praxi podľa participantov veľmi variabilné, od dôsledného posúdenia až po neadekvátne posudzovanie stavu. Pričom každý záver sestry má byť podložený adekvátnymi údajmi, ktoré podporujú klinický záver. P1 sa vyjadruje k používaniu posudzovacích nástrojov: „...aj neadekvátne posudzovanie viedlo určite k tomu, že vznikli tie dekubity...“ P8 zas naopak uvádza „...pri odovzdávaní riešili pacienta ako bio – psycho – sociálnu jednotu, že hovorili nielen o liečbe pacienta ale riešili aj pacientove problémy“.

Téma *Efektívne usporiadané a vybavené pracovisko* pozostáva z dvoch subtém Optimalne usporiadanie pracovného prostredia a Technické a materiálové zabezpečenie.

V subtéme *Optimálne usporiadanie pracovného prostredia* reflektujú participanty priestorové podmienky pracoviska, ktoré majú významný vplyv na efektivitu a bezpečnosť práce. Niektorí študenti pociťujú nedostatok priestoru a rušivé prostredie ako problém, ktorý môže viesť k chybám a omylom. P4 uvádza: „Mne osobne napríklad to dosť vadilo, že proste sme to chystali v ambulancii pri jednom takom malom stole, môže dôjsť ľahko ku chybe tým, že niekto iný niečo rozpráva.“ P9 naopak ho-

vorí: „...pozitívne môžem hodnotiť na tomto pracovisku aj tú vizuálnu stránku pracoviska, alebo teda to, ako to pracovisko vyzerá, že to bolo jedno z takých krajších oddelení v našej nemocnici“.

V druhej subtéme *Technické a materiálové zabezpečenie* vyjadrujú participanty, že ide o kľúčový aspekt pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti. P1 opisuje: „...plachta sa nevymenila, lebo bol problém s nedostatkom, ...keď nastávali víkendy nebolo dostatok jednorazových pomôcok.“

Téma *Interakcie a vzťahy v zdravotníckej praxi* obsahuje subtémy *Správanie sa sestier k študentom*, *Interpersonálne vzťahy v ošetrovateľskom tíme*, *Vzťah zdravotníckych pracovníkov k pacientom*.

Prvá subtéma ilustruje *Správanie sa sestier k študentom*. Správanie založené na empatii a rešpekte voči študentom vytvára pozitívne pracovné prostredie, kde sa študenti cítia hodnotení a motivovaní. To vedie k lepšiemu výkonu a kvalitnej a bezpečnej starostlivosti. O pozitívnych vzťahoch na pracovisku sa vyjadrila P9 „...na tomto pracovisku ma brali ako hotovú sestru. Vychádzala som s nimi celkom dobre.“ Participanty ale aj naopak uvádzajú, že sa cítili sa ako tí, ktorí nič nevedia a zažívali povýšenecký prístup od mnohých sestier. „Ved’ ty už si sestra ...už by si to mal vedieť ... a to vás v škole neučia?“ (P1)

V druhej subtéme *Interpersonálne vzťahy v ošetrovateľskom tíme* reflektovali participanty negatívne

vzťahy medzi sestrami, prítomnosť hierarchie a nevráživosti, nedostatočné vedenie tímu, čo neprospeje poskytovaniu bezpečnej starostlivosti a nevytvára pokojné a motivujúce prostredie pre prácu. P9 opisuje: „... medzi sestrami panuje nevráživosť...každý mladý musí prejsť takým krstom ohňom a jednoducho musí to takto fungovať.“ P6 zas opisuje dobrú tímovú spoluprácu, rovnocennosť a efektívnu komunikáciu: „Tak na mojej poslednej praxi tá tímová spolupráca bola veľmi dobrá, keďže som bola aj na JIS - ke, tam to bolo celé také organizované. Za pozitívne považujem vzťahy v kolektíve na pracovisku.“

Tretia subtéma ilustruje *Vzťah zdravotníckych pracovníkov k pacientom*. Profesionálne správanie a prístup sú dôležité pre zachovanie dôvery a rešpektu. P2 vyjadruje, že správanie sa sestier k pacientom nezodpovedalo štandardom starostlivosti: „... mám pocit, že niektoré sestry, že sú možno že aj vyhovené a že už to správanie k pacientom nie je asi také ako by malo byť.“

Téma *Ohrozovanie bezpečnosti pacienta* obsahuje subtémy *Vytváranie rizík prekračovaním kompetencií*, *Nežiaduce udalosti* a *Nahlasovanie incidentov*.

Prvá subtéma *Vytváranie rizík prekračovaním kompetencií* reflektuje skúsenosti participantov s prekračovaním kompetencií sestier a pomocného personálu tak, že bola ohrozená bezpečnosť pacientov. P1 uvádza: „...transfúzne prípravky alebo iné krvné deriváty ...to fungovalo tak, že sestry to robili všetko za lekárov.“ Druhá subtéma reflektuje skúsenosti študentov so vznikom nežiaducich udalostí v klinickej praxi. Nežiaduce udalosti môžu zhoršovať zdravotný stav pacienta, viesť ku komplikáciám, predĺženej hospitalizácii, k vzniku dočasného alebo trvalého poškodenia, prípadne až k smrti pacienta. P8 uviedla: „...také najzávažnejšie čo sa mi stalo bolo podanie veľkého počtu jednotiek inzulínu... sestra hneď potom, ako sa teda dozvedela, že ...že to bola veľká chyba, že podala toľko jednotiek koľko podala, tak sa samozrejme o tom začala rozprávať s inými sestrami ...a potom teda kontaktovali lekára ...vyriešilo sa to predovšetkým monitorovaním tej glykémie. To sme chodili hádam každých 20 minút merať tú glykémiu tej pacientke“

Tretia subtéma *Nahlasovanie incidentov* predstavuje dôležitý aspekt identifikácie prítomnosti rizikových faktorov, analýzy vzniknutých nežiaducich udalostí a prijatí preventívnych opatrení, ktoré pomáhajú zvýšiť bezpečnosť pacienta. P1 vypovedá

o tom: „...že sestry sa boja jednoducho hlásiť nežiaduce udalosti ... majú strach z toho, že napríklad budú nejakým inak brané v tej práci, že sa im budú vysmievať...budú mať nejaký finančný postih...“

Piata téma *Bezpečná starostlivosť a riešenie nežiaducich udalostí* obsahuje tri subtémy *Príprava na poskytovanie bezpečnej starostlivosti*, *Podmienky pre vznik nežiaducich udalostí*, *Vyrovňovanie sa s náročnými situáciami*.

Prvá subtéma *Príprava na poskytovanie bezpečnej starostlivosti* reflektuje pripravenosť v oblasti bezpečnosti pacienta. P1 hovorí: „...myslím, že sa kladie dôraz na túto problematiku, ale ten problém už je skôr asi v tej samotnej praxi.“ „Tak ja si myslím, že sme prebrali, čo sa týka nežiaducich udalostí naozaj asi všetko. Ale čo by som možno zlepšila, že by sme šli v rámci klinických cvičení, by sme šli na jednotlivé pracoviská,...naozaj by nám reálne ukázala, ako sa to zapisuje, čo sa robí...“ (P4). V druhej subtéme *Podmienky pre vznik nežiaducich udalostí* participanti ilustrujú situácie za akých môžu vzniknúť nežiaduce udalosti. P7 opisuje: „... sú preťažené pracovne, nestíhajú či už napríklad pri výskyte dekubitov, keď má na starosti viacero pacientov...ale niekedy si myslím, že na sestry je vyvíjaný veľký pracovný nátlak.“

Posledná subtéma *Vyrovňovanie sa s náročnými situáciami* hovorí o zvládaní nárokov kladených na participantov. P3 uvádza: „Necítil som sa dobre. Chcel som odísť z daného pracoviska, necítil som sa rešpektovaný tou sestrou, pretože nebrala na vedomie môj odborný názor.“

DISKUSIA

V súčasnosti čelí zdravotnícky systém nedostatku sestier, ktorý má priame dôsledky na bezpečnosť pacientov. Znížený počet ošetrovateľského personálu vedie k zvýšenej pracovnej záťaži a obmedzenej možnosti dodržiavať štandardy kvality starostlivosti (Yamamoto et al., 2024), čo potvrdzujú aj výsledky nášho výskumu. Skúsenosti študentov s nedodržiavaním štandardných ošetrovateľských postupov naznačujú systematické narušenie noriem, ktoré je považované za kritický faktor prispievajúci k výskytu nežiaducich udalostí. Nedodržiavanie týchto základných pravidiel, priamo súvisí so zvyšovaním morbidít a mortality pacientov (Dijkstra-Eijkemans et al., 2024). V procese bezpečného poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti považovali študenti za dôležité kvalitu záznamov, ktorá je základom pre bezpečnú, kontinuálnu

a právne korektnú zdravotnú starostlivosť (Bjerkan, et al., 2021).

Naše výsledky korešpondujú so štúdiou Lima Júnior et al. (2023), v ktorej autori zdôrazňujú kľúčovú rolu sestier v prevencii komplikácií a poukazujú na to, že problém má systémový charakter, môže vychádzať z nedostatočnej klinickej prípravy, obmedzeného času na pozorovanie pacienta alebo z nastavenia pracovného prostredia.

Medzi významné faktory ovplyvňujúce bezpečnosť pacientov patria aj optimálne pracovné prostredie a adekvátne materiálne-technické zabezpečenie zdravotníckych zariadení (Zabin et al., 2023). Hoci sú študenti ošetrovateľstva v rámci teoretickej výučby vedení k dodržiavaniu zásad bezpečnej a kvalitnej starostlivosti, ich skúsenosti z klinickej praxe často poukazujú na nedostatočné prostredie z hľadiska bezpečnosti pacientov, ako aj z hľadiska podmienok pre výkon povolania (Donley, 2021).

Kľúčovú rolu v zabezpečení bezpečnej zdravotnej starostlivosti zohrávajú medziľudské vzťahy a kvalita interakcií medzi zdravotníckymi pracovníkmi, ako aj medzi personálom a pacientom (Sepp, et al., 2024). Pozorovania študentov o nevhodnom správaní sestier a pomocného zdravotníckeho personálu voči pacientom, poukazujú na narušenie základných etických princípov starostlivosti. Takéto správanie, často pripisované syndrómu vyhorenia, má zásadný vplyv na dôveru pacienta, jeho psychickú pohodu a spoluprácu pri liečbe (Boamah et al., 2017).

Výsledky nášho výskumu poukazujú aj na prítomnosť systémových problémov, ktoré priamo ohrozujú bezpečnosť a zdravie pacientov. Medzi najzávažnejšie zistenia patrí prekračovanie kompetencií zo strany zdravotníckeho personálu. Dodržiavanie kompetencií je základným pilierom bezpečnej a odbornej praxe. Ak sestry vykonávajú činnosti, na ktoré nie sú kvalifikované zvyšuje sa riziko pochybení, komplikácií a poškodenia pacienta. Pre študentov je takéto správanie demotivujúce, pretože to poukazuje na rozpory medzi teóriou a realitou klinickej praxe. Najkritickejším zistením však zostáva strach z hlásenia incidentov.

Tento obranný postoj voči chybám a incidentom je v priamom rozpore s princípmi kultúry bezpečnosti pacienta, ktorá kladie dôraz na otvorenú, netrestajúcu atmosféru a vnímanie chýb ako príležitostí na učenie a zlepšenie systému, nie na individuálne obviňovanie (Kumah, 2025).

Reflexie študentov ošetrovateľstva odhaľujú zásadný rozpor medzi dôrazom na bezpečnosť pacienta v teoretickej výučbe a skutočnými podmienkami v klinickej praxi. Študenti upozorňujú najmä na preťaženosť personálu, ktorá zvyšuje riziko chýb, nedostatočné vedenie pri zvládaní náročných situácií a psychickú záťaž spojenú s očakávaniami a realitou klinického prostredia. Výskumy poukazujú na to, že každé zvýšenie počtu pacientov na jednu sestru zvyšuje riziko mortality (Zabin et al., 2023), a že psychologická podpora a supervízia sú kľúčové pre prevenciu vyhorenia a predčasného odchodu sestier z profesie (Tuomikoski et al., 2020).

Limity štúdie

Štúdia má niekoľko limitov. Bola obmedzená na účastníkov z jednej fakulty, z čoho vyplýva, že výsledky nemožno generalizovať na všetkých študentov ošetrovateľstva v Slovenskej republike alebo mimo nej. Veľkosť vzorky bola relatívne malá, no zistenia sú v súlade s tými z iných existujúcich štúdií. Táto zhoda dodáva záverom štúdie dôveryhodnosť a validitu, aj napriek menšiemu rozsahu vzorky. Využitie reflexívnej tematickej analýzy mohlo prispieť k subjektívnejšej interpretácii výsledkov, keďže tento prístup zohľadňuje vplyv výskumníkovej predchádzajúcej skúsenosti pri tvorbe tém.

ZÁVER

Skúsenosti študentov poukazujú na to, že bezpečné poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti je výsledkom pôsobenia viacerých kľúčových faktorov. Napriek tomu, že študenti dokážu identifikovať riziká, v rámci svojej pozície nemajú dostatočné možnosti situáciu aktívne ovplyvniť. Táto skúsenosť však môže mať aj pozitívny efekt, v zmysle ich uvedomenia si dôležitosti profesionálneho prístupu a potreby systémových zmien.

Zdravotnícke zariadenia by mali cielene budovať kultúru bezpečnosti, v ktorej sa každý zamestnanec cíti oprávnený poukázať na chybu bez strachu z trestu či zosmiešnenia. Bezpečná ošetrovateľská starostlivosť si vyžaduje nielen odborné vedomosti a zručnosti, ale aj funkčné prostredie, profesionálne vzťahy a ochotu otvorene hovoriť o chybách. Reflexie študentov zároveň upozorňujú na potrebu systematicky rozvíjať kultúru bezpečnosti už od začiatku ich klinickej prípravy.

Pod'akovanie

Štúdia bola podporená grantom KEGA 040UK-4/2023
Bezpečné poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti.

ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV

- BJERKAN J., VALDERAUNE V., OLSEN M.R. Patient Safety Through Nursing Documentation: Barriers Identified by Healthcare Professionals and Students. *Frontiers in Computer Science*. 2021; 3.
- BOAMAH S.A., READ E.A., SPENCE LAS-CHINGER H.K. Factors influencing new graduate nurse burnout development, job satisfaction and patient care quality: a time-lagged study. *Journal of Advanced Nursing*. 2017; 73 (5): 1182-1195.
- BRAUN V., CLARKE V. Conceptual and design thinking for thematic analysis. *Qualitative Psychology*. 2022; 9 (1): 3-26.
- DIJKSTRA-EIJKEMANS R.I., KNAP L.J., ELBERS N.A. Patient perspectives on adverse event investigations in health care. *BMC Health Services Research*. 2024; 24: 1044.
- DONLEY J. The Impact of Work Environment on Job Satisfaction: Pre-COVID Research to Inform the Future. *Nurse Lead*. 2021; 19 (6): 585-589.
- Institute of Medicine. Keeping patients safe: transforming the work environment of nurses. Washington (DC): National Academies Press; 2004
- KANG K., CHO H. Nursing Students' Experiences of Safety Threats and Coping Processes During Clinical Practice: A Qualitative Study. *Nurse Education Today*. 2023; 127.
- KUMAH A. Adverse event reporting and patient safety: the role of a just culture. *Frontiers in Health Services*. 2025; 20: 5.
- LIMA JÚNIOR A.J., ZANETTI A.C.B., DIAS B.M. et al. Occurrence and preventability of adverse events in hospitals: a retrospective study. *Brazilian Journal of Nursing*. 2023, 76 (3): e20220025.
- SEPP J. Advancing Patient Safety Competencies in Nursing: An Examination of Student Attitudes. *Agronomy Research*. 2024; 22: 537-553.
- TELLA S., LIUKKA M., JAMOOKEEAH D. et al. What do nursing students learn about patient safety? an integrative literature review. *Journal of Nursing Education*. 2014; 53 (1): 7-13.
- TUOMIKOSKI A.M., RUOTSALAINEN H., MIKKONEN K. et al. Nurses' experiences of their competence at mentoring nursing students during clinical practice: A systematic review of qualitative studies. *Nurse Education Today*. 2020, 85.
- YAMAMOTO K., NASU K., NAKAYOSHI Y. et al. Sustaining the nursing workforce - exploring enabling and motivating factors for the retention of returning nurses: a qualitative descriptive design. *BMC Nursing*. 2024; 23 (1): 248.
- ZABIN L.M., ZAITOUN R.S.A., SWEITY E.M. The relationship between job stress and patient safety culture among nurses: a systematic review. *BMC Nursing*. 2023; 22: 39.