

PRIDEĽOVANÁ OŠETROVATEĽSKÁ STAROSTLIVOSŤ VO VYBRANÝCH NEMOCNICIACH NA SLOVENSKU

RATIONING NURSING CARE IN THE SELECTED HOSPITALS IN SLOVAKIA

Júlia Pitoňáková¹, , Radka Kurucová^{2*}, , Katarína Žiaková², 

Abstrakt

Východiská: Pridelovanie ošetrovateľskej starostlivosti je definované ako nezabezpečenie všetkých nevyhnutných ošetrovateľských činností z dôvodu nedostatku zdrojov (personálnych, časových, materiálnych). Sestry sú nútené obmedzovať, minimalizovať alebo vynechať niektoré ošetrovateľské činnosti, čím zvyšujú riziko negatívnych výsledkov u pacientov. **Cieľ:** Zistiť úroveň prevalencie pridelovanej ošetrovateľskej starostlivosti vo vybraných zdravotníckych zariadeniach na Slovensku. **Súbor a metodika:** Výskumnú vzorku tvorilo 94 sestier z nemocníc v Kežmarku, v Levoči a v Poprade. Zber údajov bol realizovaný prostredníctvom dotazníka PIRNCA (Perceived Implicit Rationing of Nursing Care). Na vyhodnotenie empirickej časti bola použitá deskriptívna a indukčná štatistika. **Výsledky:** Z výsledkov vyplýva, že sestry v najväčšej miere vynechávali činnosť. Nemohol/a som viesť dôležitý rozhovor s ďalším členom multidisciplinárneho tímu ohľadom starostlivosti pacienta. Naopak najmenej vynechávali činnosť Nemohol/a ste vykonať bežnú starostlivosť o kožu pacientov a v položke Nemohol/a ste vykonať ošetrovanie rany (vrátane preväzu) podľa predpisu lekára/štandardu oddelenia. V našej štúdii sme potvrdili štatisticky významné rozdiely medzi pridelovanou starostlivosťou a pracovným zaradením sestier a štatisticky významný vzťah medzi pridelovanou starostlivosťou a celkovou spokojnosťou sestier. **Záver:** Najčastejšie vyskytujúcimi sa faktormi, ktoré prispievajú ku vzniku pridelovanej ošetrovateľskej starostlivosti je nedostatok sestier a pomocného personálu, neefektívne delegovanie úloh starostlivosti a zvyšujúca sa pracovná záťaž, čím dochádza k výskytu fenoménu

¹ Nemocnica Dr. V. Vojtecha Alexandra v Kežmarku, Huncovská 42, 060 01 Kežmarok, Slovenská republika,

² Univerzita Komenského v Bratislave, Jesseniova lekárska fakulta v Martine, Ústav ošetrovateľstva, Malá Hora 5, 036 01 Martin, Slovenská republika

* the corresponding author: Ústav ošetrovateľstva, Jesseniova lekárska fakulta v Martine, Malá Hora 5, 036 01 Martin, Slovenská republika, e-mail: kurucova@jfmf.uniba.sk

implicitne pridelovanej starostlivosti. Je potrebné venovať viac pozornosti tomuto fenoménu a preskúmať stav kvality a bezpečnosti poskytovanej zdravotnej starostlivosti, aby sa vyvinuli účinné opatrenia na riešenie tohto problému.

Klíčová slova *pracovné prostredie, PIRNCA, pridelovaná ošetrovateľská starostlivosť, sestry*

Abstract ***Background:** Rationing of nursing care is defined as failure to provide all necessary nursing activities due to lack of resources (personnel, time, material). Nurses are forced to limit, minimize or omit some nursing activities, thus increasing the risk of negative outcomes in patients. **Aim:** To determine the level of prevalence of allocated nursing care in selected health care facilities in Slovakia. **Sample and methodology:** The research sample consisted of 94 nurses from hospitals in Kežmarok, Levoča and Poprad. Data collection was performed using the PIRNCA (Perceived Implicit Rationing of Nursing Care) questionnaire. Descriptive and inductive statistics were used to evaluate the empirical part. **Results:** The results show that the nurses were largely intervention Unable to have an important interview with another member of the multidisciplinary team regarding patient care. Conversely, you were the least in the process of taking care of patients' skin and you could not perform wound treatment according to the doctor's prescription/department standard. In our study, we confirmed statistically significant differences between the care provided and the job classification of nurses and a statistically significant relationship between the care provided and the overall satisfaction of nurses. **Conclusion:** The most common factors that contribute to the emergence of nursing care are the lack of nurses and support staff, inefficient delegation of care tasks and increasing workload, leading to the phenomenon of implicitly assigned care. More attention needs to be paid to this phenomenon and the state of quality and safety of healthcare provided needs to be examined in order to develop effective measures to address this problem.*

Keywords *work environment, PIRNCA, implicit rationing of nursing care, nurses*

1 ÚVOD

Pridelovaná ošetrovateľská starostlivosť predstavuje trojdimenzionálny fenomén zahrňujúci problém (nedostatok času a zdrojov), proces (klinické rozhodnutia sestier prioritizovať a prerozdeliť starostlivosť) a výsledok (nedokončenie starostlivosti, chyby z opomenutia, zanedbanie starostlivosti) (Kalánková et al. 2019). Príčiny tohto fenoménu si vyžadujú viac času a pozornosti od odborníkov v oblasti poskytovanej starostlivosti. V priebehu poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti nastáva podľa Schubertovej et al. (2008) jej implicitné (skryté) pridelovanie, ktoré na rozdiel od explicitného (vonkajšieho) pridelovania vychádza z rozhodnutí samotnej sestry (na základe jej hodnôt, presvedčení, pravidiel v tíme apod.). Implicitná

pridelovaná ošetrovateľská starostlivosť je definovaná ako nezabezpečenie všetkých nevyhnutných ošetrovateľských činností z dôvodu nedostatku zdrojov (personálnych, časových, materiálnych, mix spôsobilostí) (Jones, 2014). Nevyhnutné činnosti zahŕňajú ošetrovateľské posudzovanie, identifikáciu problému, plánovanie starostlivosti, realizáciu intervencií (nezávislých, vzájomne závislých a závislých) a hodnotenie starostlivosti (Kalish et al., 2013). Schubertová et al. (2013) zdôrazňujú, že pridelovaná starostlivosť je spojená s viacerými negatívnymi indikátormi kvality poskytovanej starostlivosti (úmrtnosť, dekubity, nozokomiálne nákazy či spokojnosť pacientov), resp. bezpečnosťou pacienta. Zároveň ľudské zdroje (nedostatok sestier) považujú za najsilnejší prediktor implicitného pridelovania.

Kalischová et al. (2013) uvádzajú ako jeden z prediktorov pridelovanej ošetrovateľskej starostlivosti aj pracovnú spokojnosť sestier. Pracovná spokojnosť patrí k dôležitým subjektívnym aspektom, v ktorom sa odráža práca a jej podmienky v kontexte individuálnych noriem, hodnotovej orientácie, záujmov, cieľov i celkového zamerania, seberealizácie jednotlivca vzťahujúca sa na vykonávanie činnosti (Kožuchová et al. 2015, s. 1). Fenoménu pridelovanej ošetrovateľskej starostlivosti je v súčasnosti venovaná aj veľká časť ošetrovateľského výskumu (Carthon et al., 2015; Jones et al., 2015; Kalánková a kol., 2019). Autori zdôrazňujú potrebu viac sa zaoberať problematikou tohto fenoménu ako aj jeho negatívnym vplyvom na stav a bezpečnosť pacientov.

V súvislosti s uvedeným sme si stanovili výskumnú otázku: Aká je prevalencia pridelovanej starostlivosti vo vybraných zdravotníckych zariadeniach v Slovenskej republike?

2 METODIKA

2.1 Dizajn štúdie a súbor

Štúdia má dizajn prierezovej štúdie. Výskumný súbor tvorili sestry, ktoré spĺňali nami stanovené kritéria výberu: ochota pre spoluprácu, práca v ústavnom zdravotníckom zariadení, dĺžka praxe na pozícii sestra viac ako 1 rok. Sestry boli informované o účele štúdie a súhlasili so zaradením do výskumu. Výber vzorky bol zámerný. Distribuovaných bolo 160 dotazníkov na interných a chirurgických pracoviskách v nemocniciach Poprad, Levoča a Kežmarok. Výskumu sa zúčastnilo 94 sestier ženského pohlavia (58,75 % návratnosť). Priemerný vek respondentov bol 38,5 roka, v rozpätí od 22 do 68 rokov. Priemerná dĺžka praxe sestier bola 16 rokov, v rozpätí od 1 roku do 48 rokov.

Súhlas s realizáciou výskumnej štúdie sme získali od Etickej komisie Nemocnice v Poprade, Nemocnice Dr. V. Alexandra v Kežmarku a Všeobecnej nemocnice s poliklinikou v Levoči po

predložení žiadosti s realizáciou výskumu, cieľov výskumu, informovaného súhlasu a informácií pre sestry.

2.2 Štatistické spracovanie

Na zber empirických údajov sme použili dotazník PIRNCA (Perceived Implicit Rationing of Nursing Care), ktorý pozostáva z 31 položiek a zameriava sa na zisťovanie miery implicitne prideloanej ošetrovateľskej starostlivosti sestrou na iných pracovníkov (Jones, 2014, s. 85-86).

Sestry mali vychádzať z posledných siedmich pracovných zmien a pri jednotlivých položkách uviesť, ako často neboli počas týchto posledných siedmich služieb schopné dokončiť danú činnosť z dôvodu nedostatku zdrojov (personálnych alebo časových). Na základe svojich pracovných skúseností mali označiť možnosť - "nikdy", "zriedka", "niekedy" alebo "často", ktorá vyjadrovala častosť výskytu nedokončenia danej činnosti. Súčasťou nástroja bolo zistenie pracovnej spokojnosti sestier s ohľadom na všetky aspekty ich práce a tiež ich osobné hodnoty, ideály a ciele, na škále 0 (úplná nespokojnosť; je to hrozné) – 10 (úplná spokojnosť; so svojou prácou som spokojná).

Empirické údaje jednotlivých dotazníkov boli okódované a následne prevedené do elektronickej podoby v programe MS Excel 2007. Na štatistické spracovanie a vyhodnotenie sme použili softwarový program SPSS – Statistical Package for the Social Sciences, verzia 21. Výsledky sme vyhodnocovali metódou deskriptívnej a induktívnej štatistiky. Na vyjadrenie štatisticky významných rozdielov medzi intervalovými závislými premennými (hodnoty odpovedí jednotlivých položiek) a kategorickými premennými s 2 hodnotami (pracovné zaradenie sestier) bol použitý neparametrický test Mann-Whitney test - $P(M-W)$ s adjustovanou testovou štatistikou Z_{adj} na hladine významnosti 5%. U kategorických premenných s viacerými hodnotami (vzdelanie sestier) bol použitý neparametrický Kruskal-Wallis ANOVA - $P(K-W)$, s testovou štatistikou H na hladine významnosti 5%. Na vyjadrenie vzťahu medzi získanými hodnotami odpovedí jednotlivých položiek dotazníka PIRNCA, vekom, dĺžkou praxe a celkovou pracovnou spokojnosťou sestier bol použitý Pearsonov korelačný koeficient $r(P)$ na hladine významnosti 5%.

Dotazník bola v podmienkach Slovenskej republiky používaný v rámci projektu COST OC-2015-2-20085 Rationing-Missed Nursing Care: An international and multidimensional problem.

Realizovaná bola lingvistická validácia dotazníkov formou spätného prekladu. Reliabilita originálnej verzie nástroja vyjadrená Cronbach alfa je 0,97.

3 VÝSLEDKY

Z výsledkov štatistickej analýzy vyplýva, že najvyššie skóre v rámci jednotlivých položiek dotazníka PIRNCA dosiahli sestry v položke *Nemohol/a som viesť dôležitý rozhovor s ďalším členom multidisciplinárneho tímu ohľadom starostlivosti pacienta* ($1,77 \pm 1,04$). Z uvedeného vyplýva, že sestry túto činnosť považovali za najviac nedokončenú za posledných 7 pracovných zmien. Naopak najnižšie skóre dosiahli v položke *Nemohol/a ste vykonať bežnú starostlivosť o kožu pacientov* ($1,16 \pm 0,88$) a v položke *Nemohol/a ste vykonať ošetrovanie rany (vrátane preväzu) podľa predpisu lekára/štandardu oddelenia* ($1,15 \pm 0,94$). Tieto činnosti boli podľa sestier v najväčšej miere splnené.

V tab. 1 uvádzame štatisticky významné rozdiely medzi pridelovanou starostlivosťou a pracovným zaradením sestier. Na základe výsledkov štatistickej analýzy môžeme konštatovať, že medzi vznikom pridelovanej starostlivosti a pracovným zaradením sestier vznikli štatisticky významné rozdiely. U sestier bez špecializácie stúpa implicitne pridelovanie ošetrovateľskej starostlivosti, to znamená, že sestry jednotlivé ošetrovateľské činnosti vynechávajú vo väčšej miere ako sestry so špecializáciou.

Tab. 1

Štatisticky významné rozdiely medzi pracovným zaradením sestier a pridelovanou starostlivosťou

	Sestra so špecializáciou		Sestra bez špecializácie		p(M-W)	Z(adj)
	priemer	SD	Priemer	SD		
PIRNCA	1,23	0,69	1,47	0,65	0,046	3,391

Legenda:

SD – smerodajná odchýlka,

p (M-W) – Mann Whitney test na hladine významnosti 5%

zdroj: vlastný

V tab. 2 uvádzame štatisticky významné rozdiely medzi pridelovanou starostlivosťou a vzdelaním sestier. Na základe výsledkov štatistickej analýzy môžeme konštatovať, že medzi vznikom pridelovanej starostlivosti a vzdelaním sestier nevznikli štatisticky významné rozdiely. Najvyššie priemerné skóre pozorujeme u sestier s vyšším odborným vzdelaním. Z uvedeného vyplýva, že u tejto skupiny sestier stúpa implicitne pridelovanie ošetrovateľskej starostlivosti.

Tab. 2

Štatisticky významné rozdiely medzi vzdelaním sestier a pridelovanou starostlivosťou

	SZŠ		VOŠ		VŠ I. stupňa		VŠ II. Stupňa		p(K-W)	H
	priemer	SD	Priemer	SD	priemer	SD	priemer	SD		
PIRNCA	1,23	0,6	1,58	0,5	1,41	0,6	1,24	0,68	0,306	20,321
		6		8		9				

Legenda:

SD – smerodajná odchýlka,

p(K-W) – Kruskal Wallis ANOVA test na hladine významnosti 5%

zdroj: vlastný

V tab. 3 uvádzame štatistické vzťahy medzi pridelovanou starostlivosťou, vekom sestier, dĺžkou praxe sestier a ich celkovou spokojnosťou. Pri korelácii veku sestier a položiek škály PIRNCA ako aj dĺžky praxe sestier a položiek PIRNCA sa nepotvrdili štatisticky významné vzťahy. Z uvedeného vyplýva, že vekom sestier a dĺžkou praxe nestúpa implicitne pridelovanie ošetrovateľskej starostlivosti.

Tab. 3

Štatisticky významné vzťahy medzi pridelovanou starostlivosťou, vekom, dĺžkou praxe sestier a celkovou spokojnosťou sestier

PIRNCA	r(P)	p
vek	0,091	0,300
dĺžka praxe sestier	0,071	0,315
celková spokojnosť sestier	-0,302	0,002**

Legenda:

r(P) – Perasonov korelačný koeficient;

p – **signifikantné korelácie na hladine významnosti 5%

zdroj: vlastný

Na základe výsledkov štatistickej analýzy môžeme konštatovať štatisticky významné, stredne silné, negatívne korelácie medzi pridelovanou starostlivosťou a celkovou spokojnosťou sestier. Z uvedeného vyplýva, že pokiaľ sú sestry z nášho výskumného súboru spokojné so svojou prácou, tým u nich menej často dochádza k pridelovaniu ošetrovateľskej starostlivosti.

4 DISKUSIA

Výsledky našej štúdie potvrdzujú, že výskyt konceptu implicitne pridelovanej ošetrovateľskej starostlivosti je súčasťou poskytovania zdravotnej starostlivosti aj v slovenských nemocniciach. Z výsledkov vyplýva, že sestry považovali za najviac nedokončenú činnosť *Nemohol/a som viesť dôležitý rozhovor s ďalším členom multidisciplinárneho tímu ohľadom starostlivosti pacienta*. Naopak v najväčšej miere boli splnené činnosti *Nemohol/a ste vykonať bežnú starostlivosť o kožu pacientov* a *Nemohol/a ste vykonať ošetrovanie rany (vrátane preväzu) podľa predpisu*

lekára/šandardu oddelenia. Sestry skôr vynechávali činnosti psychického a sociálneho charakteru a dávali prednosť fyziologickým potrebám pacienta. Uprednostňovanie fyziologických potrieb pred psychickými a sociálnymi potrebami je v súlade s pyramídou ľudských potrieb, ktorú navrhol Abraham Maslow (Zeleníková et al. 2019, s. 965). Jonesová (2015) uvádza, že implicitné pridelovanie môže byť rutinnou súčasťou klinického rozhodovania medzi sestrami a v prípade nedostatku času môžu sestry v akútnych lôžkových zariadeniach uprednostňovať dokončenie aktivít zameraných na riešenie bezprostredných fyziologických zdravotných potrieb pred psychickými a sociálnymi potrebami pacientov.

V súčasnosti sa zintenzívňujú nároky na odbornú kvalifikáciu sestier, kompetencie sa rozširujú, no zároveň sa rozširuje aj zodpovednosť. Po dosiahnutí najvyššieho možného vzdelania vo svojom odbore sestra síce získa vyššiu šancu na kariérny postup, avšak zodpovednosť a kontrola nad dianím na pracovisku často nekoreluje s vonkajšími podmienkami (Kožuchová et al. 2015, s. 5). Z našich výsledkov vyplývajú štatisticky významné rozdiely medzi pridelovanou starostlivosťou a pracovným zaradením sestier. Výsledky štatistickej analýzy poukazujú na fakt, že u sestier bez špecializácie stúpa implicitne pridelovanie ošetrovateľskej starostlivosti, to znamená, že tieto sestry jednotlivé ošetrovateľské činnosti vynechávajú vo väčšej miere ako sestry so špecializáciou. Nedostatočnou podporou ďalšieho vzdelávania sestier môže dôjsť k negatívnym výsledkom pacientov a tiež k zvýšeniu úmrtnosti (Kalánková et al. 2019, s. 251). Viaceré zahraničné štúdie potvrdzujú, že riziko ohrozenia bezpečnosti pacienta, výskyt chybných udalostí, nedokončenie ošetrovateľskej starostlivosti a zvýšená mortalita pacientov stúpa najmä pri náraste počtu pacientov na jedno pracovné miesto sestry (Aiken et al. 2014; Griffiths et al. 2018). Griffiths et al. (2018, s. 612) zistili, že za každý deň, kedy bol počet sestier na pracovisku pod priemerom, sa riziko úmrtia pacientov zvýšilo o 3 %. Výsledky výskumu Lake et al. (2016, s. 538) poukazujú na fakt, že pacienti majú horšie skúsenosti v nemocniciach, kde chýbajú sestry poskytujúce akútnu ošetrovateľskú starostlivosť.

V našej štúdií sme predpokladali štatisticky významné vzťahy medzi pridelovanou starostlivosťou, vekom sestier, dĺžkou praxe sestier a ich celkovou spokojnosťou. Štatisticky významné vzťahy sme potvrdili len medzi pridelovanou starostlivosťou a celkovou spokojnosťou sestier. Použitím korelačnej analýzy sme dospeli k výsledkom, že čím sú sestry spokojnejšie, tým klesá pridelovanie ošetrovateľskej starostlivosti. Viaceré štúdie potvrdzujú pozitívny vzťah medzi pracovnou spokojnosťou, vekom a dĺžkou praxe sestier (Tyson et al. 2004; Gurková, 2012, s. 202). Gurková et al. (2013) vo svojom výskume zameranom na spokojnosť sestier uvádzajú, že spokojnosť sestier s ich zodpovednosťou, kompetenciami, ako aj s ich harmonogramom práce a vzťahmi na pracovisku, boli významnými prediktormi uvažovania sestier o odchode

z pracoviska. Spokojnosť sestier a stabilita zamestnancov môže prispievať k pozitívnemu vzťahu medzi odborným rastom a ďalšími faktormi, ku ktorým môžeme zaradiť aj zlepšenie starostlivosti o pacienta (Bártlová et al. 2009).

4.1 Limity štúdie

Limitom tejto štúdie je výber vzorky respondentov z troch nemocníc na Slovensku ako aj obmedzená veľkosť vzorky. Z hľadiska zovšeobecňujúceho aspektu by obmedzenie mohla odstrániť väčšia vzorka a širší výber respondentov na celom Slovensku. Výsledky štúdie preto považujeme za parciálne.

5 ZÁVER

Výsledky nášho výskumu boli na základe záujmu oslovených nemocníc predložené ich vedeniu.

Je potrebné, aby sa vedenie zdravotníckych zariadení a manažéri zapájali do procesu minimalizácie ohrozovania bezpečnosti pacienta a predchádzania vzniku nespokojnosti sestier pri výkone povolania. Pokladáme za dôležité, aby sestry pri vykonávaní svojej práce mali k dispozícii dostatočné materiálne – technické vybavenie, aby boli dodržiavané personálne normatívy a v neposlednom rade, aby boli finančne ohodnotené za vykonanú prácu. Prostredníctvom spätnej väzby sa aktívne zaujímali o rizikové faktory, nedostatočné pracovné podmienky a aby zabezpečili podmienky pre sústavné vzdelávanie, ktorými by sa minimalizoval výskyt implicitne pridelovanej starostlivosti v nemocniciach na Slovensku a tým bola dosiahnutá bezpečnosť pacienta pri poskytovaní starostlivosti.

Financování

Výskumná práca bola podporená projektom COST OC-2015-2-20085 Rationing-Missed Nursing Care: An international and multidimensional problem.

Literatura

AIKEN, L.H., SLOANE, D.M., BRUYNEEL, L. et al. (2014). Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. In PMC, 383(9931), 1824-1830. [https:// doi: 10.1016/S0140-6736\(13\)62631-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62631-8). Epub 2014 Feb 26.

BÁRTLOVÁ, S., MATULAY, S. (2009). Sociologie zdraví, nemoci a rodiny/ Sociológia zdravia, choroby a rodiny. Osveta.

CARTHON, J. M., LASATER, K. B., SLOANE, D. M. et al. (2015). The quality of hospital work environments and missed nursing care is linked to heart failure readmissions: a cross-sectional study of US hospitals. In *BMJ Journals*, 24(4), 255-263. [https:// doi:10.1136/bmjqs-2014-003346255](https://doi.org/10.1136/bmjqs-2014-003346255).

GRIFFITHS, P., MARUOTTI, A., RECIO SAUCEDO, A. et al. (2019). Nurse staffing, nursing assistants and hospital mortality: retrospective longitudinal cohort study. In *BMJ Quality & Safety*. 28(8), 609-617. [http:// doi: 10.1136/bmjqs-2018-008043](http://doi.org/10.1136/bmjqs-2018-008043).

GURKOVÁ, E. Faktory pracovnej spokojnosti slovenských sestier. (2012). In *Humanum*. 2(6), 119-128. http://www.humanum.org.pl/images/Czasopisma/Humanum_9_2__2012_ks.pdf.

GURKOVÁ, E., SOVARIOVÁ-SOÓSOVÁ, M., HAROKOVÁ, S. et al. (2013). Job satisfaction and leaving intentions of Slovak and Czech nurses. In *International Nursing Review*. 60(1), 112-121. <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1466-7657.2012.0103>.

JONES, T. L. (2014). Validation of the Perceived Implicit Rationing of Nursing Care (PIRNCA) Instrument. In *Nursing forum*. 49(2), 77-87. [https:// doi: 10.1111/nuf.12076](https://doi.org/10.1111/nuf.12076).

JONES, T. L. (2015). A descriptive analysis of Implicit rationing of Nursing Care: Frequency and Patterns in Texas. In *Nursing economic*. 33(3), 144-154. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26259338>. ISSN 0746-1739.

KALÁNKOVÁ, D., GURKOVÁ, E., ZELENÍKOVÁ, R., & ŽIAKOVÁ, K. (2019). Application of measuring in the tools in assessment of the phenomenon of rationing/missed/unfinished care. In *Kontakt*. 21(1): 65-73. [https://DOI: 10.32725/kont.2018.001](https://DOI:10.32725/kont.2018.001).

KALÁNKOVÁ, D., KURUCOVÁ, R., BARTONČIKOVÁ, D. et al. (2019). Factors contributing to implicit rationing of nursing care: Qualitative responses to a survey of Slovak nurses. In *Kontakt*. 21(3), 248-253. [https://DOI: 10.32725/kont.2019.027](https://DOI:10.32725/kont.2019.027). ISSN 1212-4117.

KALISH, B.J., DOUMIT, M., LEE, K.H., ZEIN, J.E. (2013). Missed nursing care, level of staffing, and job satisfaction: Lebanon versus the United States. In *J Nurs Adm*. 43(5), 274-279. [https://DOI: 10.1097/NNA.0b013e31828eebaa](https://DOI:10.1097/NNA.0b013e31828eebaa).

KOŽUCHOVÁ, M., VARGOVÁ, A. (2015). Selected factors affecting Slovak nurses' job satisfaction. In *Central European Journal of Nursing and Midwifery*. 6(2), 260-266. [cit.2018-05-11]. <http://periodika.osu.cz/cejnm/dok/2015-02/13-kozuchova-vargova-sk.pdf>. ISSN 2336-3517.

LAKE, E. T., GERMACK, H. D., VISCARDI, M. K. (2016). Missed nursing care is linked to patient satisfaction: a cross-sectional study of US hospitals. In *BMJ Qual Saf*. 25(7):535-543. [https:// doi: 10.1136/bmjqs-2015-003961](https://doi.org/10.1136/bmjqs-2015-003961).

SCHUBERT, M., GLASS, T. R., CLARKE, P. S. et al. (2008). Validation of the Basel extent of Rationing of Nursing Care Instrument. [online]. In Nursing Research. 56(6),416-424. [https:// doi: 10.1097/01.NNR.0000299853.52429.62](https://doi.org/10.1097/01.NNR.0000299853.52429.62).

SCHUBERT, M., AUSSERHOFER, D., DESMEDT, M. et al. (2013). Levels and correlated of implicit rationing of nursing care in Swiss acute care hospitals – a cross sectional study. [online]. In J Nurs Stud. 50(2),230-239. [https://doi: 10.1093/intqhc/mzs009](https://doi.org/10.1093/intqhc/mzs009).

TYSON, P., PONGRUENGPANT, R. (2014). Five-year follow-up study of stress among nurses in public and private hospitals in Thailand. In International Journal of Nursing Studies. 41(3),247-254. [https:// doi: 10.1016/S0020-7489\(03\)00134-2](https://doi.org/10.1016/S0020-7489(03)00134-2).

ZELENÍKOVÁ, R., GURKOVÁ, E. & JAROŠOVÁ, D. (2019). Missed nursing care measured by MISSCARE Survey – the first pilot study in the Czech Republic and Slovakia. In Central European Journal of Nursing and Midwifery, 2019; 10 (1): 958–966. [https:// doi: 10.15452/CEJNM.2019.10.0002](https://doi.org/10.15452/CEJNM.2019.10.0002).