ORIGINAL ARTICLE

SPOKOJENOST PACIENTŮ S OŠETŘOVATELSKOU PÉČÍ NA CHIRURGICKÝCH ODDĚLENÍCH NEMOCNIC KRAJE VYSOČINA

Patient satisfaction with nursing care in surgical departments in hospitals of the Region Vysočina

Lenka Drahošová, Darja Jarošová

Ostravská univerzita v Ostravě, Lékařská fakulta, Ústav ošetřovatelství a porodní asistence

Summary

The paper presents the results of survey of patient satisfaction with nursing care and with stay in hospital. The aim of the quantitative research was to find out satisfaction of in-patients in surgical departments in term of sociodemographic data. The survey was realized from April to June 2012 in all the hospitals established by the Vysočina Region. The research sample ($n = 543$) was formed by patients of all surgical departments of acute care who met the input criteria (age over 18 and minimum length of hospitalization of 48 hours). For data collection was used a standardized questionnaire Patient Satisfaction Scale (PSS) and a questionnaire for sociodemographic data collection of patients. Data were evaluated by descriptive statistics (average, standard deviation, absolute and relative frequency). Total patient satisfaction with nursing care in the Vysočina Region reached the average value 3.30 (SD 0.60). In patient satisfaction were not ascertained significant differences according to hospital and sex. The least satisfied patients in all hospitals were those with offered care possibilities (average 3.24, SD 0.66), they were most satisfied with access and behaviour of nurses and others nursing staff (average 3.39, SD 0.64). The patients expressed generally the highest satisfaction in the dimension of technorational aspects of care (average 3.8), followed by the dimension of interaction and support (average 3.30) and the biggest reserves were ascertained in the dimension following awareness (average 3.27). The results of the study showed that the assessed data can be used to integrated valid comparison of patient satisfaction patient in all hospitals with a joint promoter. Further they can serve as a feedback and self-reflection for nurses as well as other members of nursing team and the basis for improvement of those nursing activities which have been assessed less positively by the patients..

Key words: patients – nursing care – satisfaction – PSS questionnaire – hospitals of the Vysočina Region

Souhrn

Príspevek prezentuje výsledky šetření spokojenosti pacientů s ošetrovateľskou péčí a s pobytom v nemocnici. Cílem kvantitativního výzkumu bylo zjistit spokojenost pacientů hospitalizovaných na chirurgických odděleních z hlediska sociodemografických dat. Výzkum byl realizován od dubna do června 2012 ve všech nemocnicích zřizovaných Krajem Vysočina. Výzkumný vzorek ($n = 543$) byl tvořen pacienty všech chirurgických oddělení akutní péče,

Submitted: 2012-10-24 • Accepted: 2013-04-17 • Published online: 2013-09-27

KONTAKT: XV/3: 245–251 • ISSN 1212-4117 (Print) • ISSN 1804-7122 (Online)

kteří splnili vstupní kritéria (věk nad 18 let a minimální délka hospitalizace 48 hodin). Pro sběr dat byl použit standardizovaný dotazník Patient Satisfaction Scale (PSS) a dotazník pro zjištění socio-demografických dat pacientů. Data byla hodnocena deskriptivní statistikou (průměr, směrodatná odchylka, absolutní a relativní četnost). Celková spokojenost pacientů s ošetrovatelskou péčí v Kraji Vysočina dosáhla průměrné hodnoty 3,30 (SD 0,60). Ve spokojenosti pacientů nebyly zjištěny signifikantní rozdíly podle nemocnice a pohlaví. Nejméně spokojeni ve všech nemocnicích byli pacienti s nabízenými možnostmi péče (průměr 3,24, SD 0,66), nejvíce byli spokojeni s přístupem a jednáním sester a jiných ošetrovatelských odborníků (průměr 3,39, SD 0,64). Pacienti vyjadřovali celkově nejvyšší spokojenost v dimenzi technicko-racionálních aspektů péče (průměr 3,8), následovala dimenze interakce a podpory (průměr 3,30) a největší rezervy byly zjištěny v dimenzi sledující informovanost (průměr 3,27). Výsledky studie ukázaly, že vyhodnocená data mohou být využita k jednotnému validnímu porovnání spokojenosti pacientů všech nemocnic, které mají společného zřizovatele. Dále mohou sloužit jako zpětná vazba a sebereflexe pro sestry i ostatní členy ošetrovatelského týmu i jako podklad pro zlepšení ošetrovatelských aktivit, které jsou pacienty hodnoceny méně pozitivně.

Klíčová slova: pacienti – ošetrovatelská péče – spokojenost – PSS dotazník – nemocnice Kraje Vysočina

ÚVOD

Od druhé poloviny minulého století se postupně mění role pacienta od pasivního příjemce k aktivnímu účastníkovi zdravotní péče. V dnešní době chce být pacient informován o svém zdravotním stavu a aktivně se účastnit plánování, řízení a rozhodování o své léčbě a ošetrovatelské péči. Tyto změny pak vyvolávají zájem poskytovatelů zdravotních služeb dozvědět se více o spokojenosti pacientů [1, p. 20; 2, p. 249].

Spokojenost pacientů s pobytem v nemocnici a s ošetrovatelskou péčí je výstupem, který se stává významným hodnoceným indikátorem kvality poskytovatelů zdravotních služeb. Slouží jako zpětná vazba pro poskytovatele i pro zdravotnický tým a může také ovlivnit potenciální pacienty/klienty v jejich rozhodnutí, kterou nemocnici si v případě hospitalizace zvolí. Hodnocení pacienta, zda byl s péčí spokojen, často vychází z porovnání jeho očekávání s tím, co skutečně prožívá a jaké získává zkušenosti [3, p. 342; 4, p. 255; 5, p. 757].

Mezi šesti atributy, které byly sledovány v souvislosti s vlivem na celkovou spokojenost pacientů ve zdravotnickém zařízení, se ošetrovatelská péče ukázala jako klíčový faktor. Nejefektivnější způsob k posílení celkové úrovně spokojenosti pacientů je tedy zlepšení ošetrovatelské péče [6, p. 181]. Ve spokojenosti pacientů s péčí sester hraje roli řada aspektů. Jsou

to především demografické charakteristiky, očekávání pacientů, prostředí, kde péče probíhá, jasná a srozumitelná komunikace, poskytování informací, účast a zapojení do péče, harmonický vztah mezi sestrou a pacientem, technické dovednosti a zručnost sester [3, p. 342].

Cílem práce bylo zjistit spokojenost pacientů hospitalizovaných na chirurgických odděleních z hlediska sociodemografických charakteristik.

METODIKA A CHARAKTERISTIKA SOUBORU

Soubor tvořilo 543 pacientů hospitalizovaných na standardních ošetrovacích jednotkách chirurgických oddělení všech nemocnic, jejichž zřizovatelem je Kraj Vysočina (Nemocnice Havlíčkův Brod, Nemocnice Jihlava, Nemocnice Nové Město na Moravě, Nemocnice Pelhřimov, Nemocnice Třebíč). Vstupním kritériem pacientů byla plnoletost a minimální délka hospitalizace 48 hodin. Návratnost dotazníků byla 67,2 %. Průměrný věk pacientů byl 52,1 let (SD 17,4), 52 % tvořili muži, 47,5 % ženy. Nejčastější uvedené vzdělání pacientů bylo středoškolské (61,9 %), průměrný počet dní strávených v nemocnici 9,3 (SD 14,4). Akutně bylo hospitalizováno 52,6 % respondentů, 63,4 % pacientů v průběhu hospitalizace podstoupilo operaci, 73 % mělo již předchozí zkušenost s pobytem v nemocnici (tab. 1).

Tabulka 1 – Demografické charakteristiky pacientů

	n (SD)	%	medián	modus
celkový počet respondentů	543			
Pohlaví				
muži	285	52,5		
ženy	258	47,5		
věk – x (SD)	52,1 (17,5)		54,0	45
Vzdělání				
žádné	0	0		
základní	118	22,1		
středoškolské	331	61,9		
vyšší odborné	39	7,3		
vysokoškolské	47	8,8		
počet dní v nemocnici – x (SD)	9,3 (14,4)		5,0	5
Počty respondentů podle nemocnic				
Nemocnice Havlíčkův Brod, p. o.	129	23,8		
Nemocnice Jihlava, p. o.	128	23,6		
Nemocnice Nové Město na Moravě, p. o.	111	20,5		
Nemocnice Pelhřimov, p. o.	85	15,7		
Nemocnice Třebíč, p. o.	89	16,4		

SD – směrodatná odchylka, x – průměr, n – počet pacientů

Pro sběr dat byl použit standardizovaný dotazník PSS – Patient Satisfaction Scale [7], který měří spokojenost pacientů s poskytovanou ošetrovatelskou péčí na čtyřbodové Likertově škále (1 – velmi nespokojen, 2 – nespokojen, 3 – spokojen, 4 – velmi spokojen). Položky dotazníku mapují spokojenost ve třech oblastech: 1. technická/racionální, 2. informace, 3. interakce a podpora. Sběr dat probíhal současně ve všech pěti nemocnicích. Dotazníky společně s průvodním dopisem vyplňovali pacienti na sledovaných odděleních od dubna do června 2012. Pacienti vkládali obálky s vyplněnými dotazníky do zapečetěných boxů umístěných na každé ošetrovací jednotce. Data získaná z dotazníků byla převedena do elektronické podoby a zpracována statistickým programem SPSS v20. Sociodemografické údaje byly vyhodnoceny deskriptivní statistikou (průměr, směrodatná odchylka, absolutní a relativní četnost). Účast na výzkumu byla pro respondenty dobrovolná, za souhlas s výzkumem bylo považováno vyplnění a odevzdání dotazníku.

VÝSLEDKY

Hodnocení pacientů v jednotlivých položkách dotazníku PSS se pohybovalo v rozmezí statistického průměru 3,08 až 3,60 (tab. 2). Celková spokojenost respondentů s ošetrovatelskou péčí chirurgických oddělení nemocnic Kraje Vysočina dosáhla průměrné hodnoty 3,30 (SD 0,60). Nejnižší hodnota byla zaznamenána v pelhřimovské nemocnici a týkala se hodnocení spokojenosti „se způsobem, jak mě ošetřující personál připravil na pobyt v nemocnici“ (průměr 3,08; SD 0,83), pacienti byli nejvíce spokojeni v Nemocnici v Novém Městě na Moravě „s profesionalitou sester“ (průměr 3,60; SD 0,53). Nejnižší míra spokojenosti pacientů chirurgických oddělení v rámci všech nemocnic byla „s možnostmi péče, která mi byla nabídnuta“ (průměr 3,24; SD 0,66) a „se způsobem, jak ošetřující personál připravil mou rodinu na mé propuštění z nemocnice“ (průměr 3,25; SD 0,65). Nejvyšší spokojenost pacienti udávali „se způsobem, jak ke mně ošetřující personál přistupoval a jednal se mnou, když jsem

byl/a nemocný/ná“ (průměr 3,39; SD 0,64), „s mírou péče, která mi byla poskytována“ (průměr 3,34; SD 0,62) a „s profesionalitou sester“ (průměr 3,34; SD 0,63).

Tabulka 2 – Spokojenost pacientů – průměrné hodnoty (celý soubor a dle nemocnic)

Spokojenost	Kraj Vysočina prům (SD)	HB prům (SD)	Ji prům (SD)	NMnM prům (SD)	Pe prům (SD)	Tř prům (SD)
1. s úrovní péče v této nemocnici	3,30 (0,60)	3,20 (0,69)	3,50 (0,59)	3,39 (0,53)	3,30 (0,48)	3,21 (0,63)
2. s mírou péče, která mi byla poskytována	3,34 (0,62)	3,22 (0,70)	3,50 (0,61)	3,40 (0,59)	3,40 (0,52)	3,16 (0,64)
3. s profesionalitou sester	3,34 (0,63)	3,27 (0,75)	3,42 (0,64)	3,60 (0,53)	3,46 (0,50)	3,36 (0,68)
4. s informacemi, které mi poskytly sestry při péči v nemocnici	3,27 (0,71)	3,14 (0,80)	3,49 (0,65)	3,30 (0,66)	3,26 (0,58)	3,22 (0,79)
5. se způsobem, jak ke mně ošetřující personál přistupoval a jednal se mnou, když jsem byl/a nemocný/ná	3,39 (0,64)	3,35 (0,73)	3,48 (0,60)	3,48 (0,57)	3,41 (0,49)	3,20 (0,65)
6. s časem (dobou), který mi ošetřující personál věnoval	3,30 (0,66)	3,27 (0,74)	3,34 (0,63)	3,32 (0,59)	3,30 (0,55)	3,12 (0,74)
7. se způsobem, jakým mi ošetřující personál vysvětloval věci	3,28 (0,68)	3,16 (0,82)	3,34 (0,63)	3,35 (0,61)	3,24 (0,53)	3,22 (0,67)
8. s možnostmi péče, která mi byla nabídnuta	3,24 (0,66)	3,20 (0,66)	3,34 (0,72)	3,32 (0,59)	3,17 (0,54)	3,16 (0,75)
9. se způsobem, jak mě ošetřující personál připravil na pobyt v nemocnici	3,28 (0,68)	3,26 (0,68)	3,31 (0,70)	3,36 (0,56)	3,29 (0,59)	3,08 (0,83)
10. se způsobem, jak mě ošetřující personál připravil na propuštění z nemocnice	3,27 (0,62)	3,21 (0,67)	3,35 (0,63)	3,37 (0,53)	3,25 (0,54)	3,15 (0,69)
11. se způsobem, jak ošetřující personál připravil mou rodinu na mé propuštění z nemocnice	3,25 (0,65)	3,20 (0,70)	3,34 (0,66)	3,34 (0,51)	3,20 (0,56)	3,16 (0,77)
PSS celkem	3,30 (0,53)	3,20 (0,63)	3,46 (0,53)	3,37 (0,42)	3,29 (0,38)	3,17 (0,58)

SD – směrodatná odchylka, prům – průměr, HB – Havlíčkův Brod, Ji – Jihlava, NMnM – Nové Město na Moravě, Pe – Pelhřimov, Tř – Třebíč

Při porovnávání spokojenosti respondentů mezi třemi dimenzemi dotazníku bylo potvrzeno, že nemocní jsou nejvíce spokojeni s technicko-racionálními aspekty péče (průměr 3,8), které byly zastoupeny otázkami zjišťujícími technickou profesionalitu sester, přístup a jednání s pacienty po dobu jejich nemoci a s časem, který byl pacientům sestrami věnován. Dimenze zaměřená na interakci a podporu dosáhla celkového průměru 3,30. Byla tvořena otázkami, které

zkoumaly možnosti, úroveň a míru péče nabídnuté respondentům. Největší rezervy (průměr 3,27) byly zjištěny v dimenzi sledující informovanost (o péči, způsobu vysvětlování různých záležitostí, o připravenosti na pobyt a propuštění z nemocnice pacienta i jeho rodiny). Nejnižší průměrná hodnota spokojenosti pacientů v rámci studie byla naměřena na chirurgické ošetřovací jednotce v třebíčské nemocnici, a to v oblasti informovanosti (průměr 3,15).

Porovnáním hodnocení spokojenosti s ošetrovatelskou péčí mezi muži a ženami nebyl shledán rozdíl (tab. 3). Pro hodnocení spokojenosti podle věku byla data seřazena do sedmi věkových kategorií s intervalem 10 let (tab. 3). Nejnižší míru spokojenosti udávali nejmladší a nejstarší pacienti (do 25 let a nad 75 let), nejvyšší spokojenost pak respondenti ve věku 56 až 65 let.

Z hlediska hodnocení spokojenosti v souvislosti s aktuálním zdravotním stavem bylo zjiš-

těno, že pacienti, kteří označili svůj zdravotní stav za velmi dobrý (8,6 %), hodnotili i péči sester vysokým skórem (průměr 3,60; SD 0,52). Se snižujícím se subjektivním hodnocením svého zdravotního stavu se snižovalo i skóre hodnocení spokojenosti (zdravotní stav dobrý – průměr 3,36; SD 0,65, zdravotní stav uspokojivý – průměr 3,24; SD 0,65, zdravotní stav špatný – průměr 3,16; SD 0,7, zdravotní stav velmi špatný – průměr 3,28; SD 0,55).

Tabulka 3 – Spokojenost pacientů podle demografických faktorů

	n	x
Dle pohlaví		
muži	285	3,3
ženy	256	3,31
Dle věku		
do 25 let	48	3,13
26 až 35 let	60	3,19
36 až 45 let	110	3,23
46 až 55 let	85	3,37
56 až 65 let	114	3,43
66 až 75 let	89	3,35
nad 75 let	48	3,16
Vzdělání		
žádné	0	0
základní	118	3,41
středoškolské	329	3,29
vyšší odborné	39	3,25
vysokoškolské	47	3,25

n – počet pacientů, x – průměr

Demografické a klinické údaje pacientů (pohlaví, věk, vzdělání, délka hospitalizace, operace, indikace, předchozí zkušenost s hospitalizací a subjektivně vnímaný zdravotní stav) byly porovnávány analýzou rozptylu ANOVA a t-testem se třemi faktory PSS nástroje (technické/racionální, informace, interakce a podpora) a celkovým průměrným skórem (tab. 4). Statisticky významné rozdíly byly shledány jen v oblasti věku a dimenzí dotazníku sledující spokojenost pacientů s poskytováním informací ($F =$

$2,752$; $p = 0,008$) a dále v oblasti subjektivního hodnocení zdravotního stavu. Zde bylo zjištěno, že tento faktor ovlivňuje spokojenost ve všech sledovaných dimenzích – spokojenost pacientů s technickými a racionálními aspekty péče ($F = 4,596$; $p = 0,001$), spokojenost pacientů s informovaností ($F = 6,013$; $p = 0,000$), spokojenost pacientů s interakcí a podporou sester ($F = 5,882$; $p = 0,000$) i celkovou spokojenost ($F = 5,882$; $p = 0,000$).

Tabulka 4 – Demografické proměnné a spokojenost pacientů s ošetrovatelskou péčí (celý soubor)

Faktory	PSS		PSS-1		PSS-2		PSS-3		
	F	p	F	p	F	p	F	p	
pohlaví	–0,014	0,761	0,023	0,591	–0,026	0,575	0,012	0,787	t-test
věk	1,544	0,150	2,752	0,008	1,274	0,262	1,599	0,133	ANOVA
vzdělání	2,047	0,107	1,081	0,357	2,569	0,054	1,658	0,175	ANOVA
délka hospitalizace	0,018	0,697	0,011	0,799	0,038	0,420	–0,010	0,824	t-test
operace	–0,031	0,508	–0,018	0,674	–0,050	0,282	0,006	0,885	t-test
indikace	–0,070	0,140	–0,051	0,242	–0,074	0,116	–0,036	0,404	t-test
předchozí zkušenosti	6,714	0,490	0,112	0,894	1,163	0,313	1,976	0,140	ANOVA
zdravotní stav	6,276	0,000	4,596	0,001	6,013	0,000	5,882	0,000	ANOVA

F – testovací kritérium, p – statistická významnost ($\alpha = 0,05$), PSS-1 – technické/racionální, PSS-2 – informace, PSS-3 – interakce a podpora

DISKUSE

Výsledky získané standardizovaným dotazníkem PSS ukazují, že pacienti chirurgických oddělení akutní péče, jejichž zřizovatelem je Kraj Vysočina, jsou s úrovní péče celkově spokojeni. Úroveň průměrného celkového skóre spokojenosti na čtyřbodové Likertově škále dosáhla hodnoty 3,30. Spokojenost pacientů v naší studii byla tedy vyšší než v rámci šetření nemocnic Moravskoslezského regionu [8, p. 272], kde celková průměrná spokojenost pacientů činila 3,22. Při porovnávání jednotlivých ukazatelů podle nemocnic nebyly zjištěny významné rozdíly. Znamená to, že v Kraji Vysočina se úroveň spokojenosti pacientů chirurgických oddělení z uvedeného hlediska neliší.

Z našich výsledků vyplývá, že pacienti nejvíce oceňují technicko-racionální aspekty (profesionalitu sester, přístup sester a čas, který jim byl věnován). Následuje oblast interakce a podpory. Nejhuře byly hodnoceny položky vztahující se k informovanosti pacientů, kde bylo průměrné skóre 3,27. Toto zjištění je shodné s výsledky studie Jarošové realizované v roce 2009 [8].

Hodnocení jednotlivých položek PSS dotazníku, kdy pacienti volili možnosti od 1 (velmi nespokojený/á) do 4 (velmi spokojený/á) se pohybovalo v rozmezí statistického průměru 3,08 až 3,60 (tab. 3). Nejnížší hodnoty byly zaznamenány na chirurgické ošetrovací jednotce pelhřimovské nemocnice a týkaly se hodnocení spokojenosti „se způsobem, jak mě ošetřující personál připravil na pobyt v nemocnici“ (průměr 3,08; SD 0,83), nejvyšší hodnoty vyjádřené spokojenosti

pacientů pak v Nemocnici v Novém Městě na Moravě „s profesionalitou sester“ (průměr 3,60; SD 0,53). V rámci chirurgických oddělení celého Kraje Vysočina byli pacienti nejméně spokojeni „s možnostmi péče, která mi byla nabídnuta“ (průměr 3,24; SD 0,66) a naopak nejvíce „se způsobem, jak ke mně ošetřující personál přistupoval a jednal se mnou, když jsem byla nemocný/ná“ (průměr 3,39; SD 0,64). Vyjádřená subjektivní spokojenost pacientů „s úrovní péče v této nemocnici“ byla shodná s průměrnou úrovní celkové spokojenosti s poskytovanou péčí (tab. 3).

Podle již dříve realizovaných výzkumů [9, p. 100, 3, p. 342] se spokojenost s péčí neliší podle pohlaví, což se potvrdilo i při našem šetření, kdy ženy byly s péčí stejně spokojeny jako muži. Některé studie [5, p. 757] však vykazují vyšší spokojenost s péčí u žen, i když ne statisticky významně. Signifikanční demografické rozdíly ve spokojenosti s péčí byly potvrzeny v rámci šetření v Srbsku, kdy byli muži s péčí spokojenější než ženy, starší lidé více než mladší a lidé s nižším vzděláním více než se vzděláním vyšším [10, p. 602].

Hodnocení kvality péče nemusí souviset s věkem, bývá naopak často ovlivněno zdravotním stavem, aktuální situací či nemocí, nicméně, čím vyšší věk pacientů, tím častěji pacienti vykazují vyšší spokojenost [11, p. 693; 9, p. 100]. Srovnání našich výsledků z hlediska věku ukazuje, že s péčí byly nejméně spokojeny skupiny nejmladších a nejstarších pacientů (tab. 3).

Na spokojenost našich pacientů mělo vliv také subjektivní vnímání vlastního zdravotního sta-

vu. Nejspokojenější byli pacienti hodnotící svůj zdravotní stav jako velmi dobrý a dobrý. Nemocní, kteří pociťovali svůj zdravotní stav jako velmi špatný, byli sice celkově spokojenější než pacienti se zdravotním stavem „pouze“ špatným, jejich počet však byl nejnižší v rámci sledovaného souboru (1,3 %), což může výsledky zkreslovat.

ZÁVĚR

Pacienti mají právo znát kvalitu péče, kterou jednotliví poskytovatelé zdravotních služeb nabízejí, a následně se rozhodnout, kterou nemocnici v případě hospitalizace zvolí. Tato problematika se dnes stává velmi aktuální v souvislosti se zvyšujícími se náklady na zdravotní péči i s konkurencí jednotlivých nemocnic. Je proto velmi žádoucí, aby poskytovatelé zdravotních služeb kvalitu péče sledovali. Sestry mohou hodnocení kvality péče ovlivnit zejména v oblasti komuni-

kace s pacientem, v poskytování některých informací, navazováním a udržováním kvalitních interpersonálních vztahů či zapojením pacienta do péče. Na tyto aspekty by měl být kladen důraz již při pregraduální přípravě budoucích sester, především v oblasti komunikace, edukace, odborné praxe. Podle našich zjištění je žádoucí nejen zvyšování informovanosti pacientů o poskytované péči, ale také nabízení možností, aby se do péče aktivněji zapojovali. Data získaná výzkumem budou sloužit k vypracování jednotné metodiky sledování a porovnání spokojenosti pacientů chirurgických oddělení nemocnic stejného zřizovatele.

Příspěvek byl financován projektem SGS OU SGS2/LF/2012 Pečovatelské chování sester jako prediktor spokojenosti pacientů s ošetrovatelskou péčí na chirurgických odděleních.

LITERATURA

- [1] Merkouris A, Ifantopoulos J, Lanara V, Lemonidou C. Patient satisfaction: a key concept for evaluating and improving nursing services. *Journal of Nursing Management*. 1999;7:19–8.
- [2] Özsoy SA, Özgür G, Durmaz AA. Patient expectation and satisfaction with nursing care in Turkey: a literature review. *International Nursing Review*. 2007;54:249–55.
- [3] Johansson P, Oléni M, Fridlund B. Patient satisfaction with nursing care in the context of health care: a literature study. *Scandinavian Journal Of Caring Sciences*. 2002;16(4):337–44.
- [4] Larrabee JH, Ostrow CL, Withrow ML et al. Predictors of patient satisfaction with inpatient hospital nursing care. *Research in Nursing & Health*. 2004;27(27):254–68.
- [5] Alhusban MA, Abualrub RF. Patient satisfaction with nursing care in Jordan. *Journal of Nursing Management*. 2009;17:749–58.
- [6] Otani K, Kurz RS, Barney SM. The impact of nursing care and other healthcare attributes on hospitalized patient satisfaction and behavioral intentions. *Journal of Healthcare Management*. 2004;49(3):181–96.
- [7] Kim HS. Patient-Nurse collaboration in nursing care decision making: American studies. *International Nursing Research Conference, Nursing Research: Global Health Perspectives*. Los Angeles, CA: American Nurses Association and Council of Nurse Researchers; 1991.
- [8] Jarošová D, Janíková E, Vrublová Y, Zeleníková R, Tomášková H, Papastavrou E. Spokojenost pacientů s ošetrovatelskou péčí na chirurgických odděleních. *Praktický lékař*. 2011;91(5):269–73.
- [9] Davis B, Duffy E. Patient satisfaction with nursing care in a rural and an urban emergency department. *Australian Journal of Rural Health*. 1999;7(2):97–103.
- [10] Milutinović D, Simin D, Brkić N, Brkić S. The patient satisfaction with nursing care quality: the psychometric study of the Serbian version of PSNCC questionnaire. *Scandinavian Journal of Caring Science*. 2012;26:598–606.
- [11] Wilde Larsson B. Patients' views on quality of care: age effects and identification of patient profiles. *Journal of Clinical Nursing*. 1999;8:693–700.

✉ Kontakt:

Mgr. Lenka Drahošová, Jungmannova 2, 586 01 Jihlava
E-mail: lenka.drahos@gmail.com