

prioritní, nicméně i přes tuto prioritu docházelo u aplikace léčiv k jejich vynechání nebo zpoždění. Důvodem byl nedostatek léčiv, nedostatek personálu, přerušování výkonu např. telefonáty, mladé a nezkušené sestry, kterým trvalo provedení výkonu delší dobu.

V rozsáhlém systematickém přehledu Papastavrou, Andreou, Efstathiou (15) bylo analyzováno 17 studií, jejichž cílem bylo porozumět faktorům a procesům souvisejícím s přidělováním ošetrovatelské péče. Výsledky byly kategorizovány do čtyř oblastí: 1) prvky přidělované ošetrovatelské péče; 2) příčiny přidělování péče; 3) výsledky sester a 4) výsledky pacientů. V rámci medikace byly uváděny nejčastější chyby

ohledně zhodnocení účinnosti podaných léčiv, chyby spojené s aplikací medikace a nesprávné podávání léků nebo dávek pacientům. Mezi hlavní důvody, které vedly k vynechání péče, patřily: struktura personálu, neočekávaný nárůst objemu péče, akutní stav pacienta, nedostatečný počet podpůrných pracovníků, náročné příjmy a propuštění a napětí nebo porucha komunikace v týmu.

V kvantitativní studii autorů Maloney, Fenc a Hardin (16) byl použit standardizovaný nástroj MISSCARE Survey (3), kde v rámci medikace zaznamenali: nedodržení času podání léčiv (léky podávané během 30 minut před plánovaným časem nebo po něm), podávání léčiv „podle

Tab. 1. Charakteristiky studií zahrnuté v analýze – pokračování

Autor (rok), stát	Metodika a soubor	Výskyt vynechané péče v oblasti medikace	Faktory ovlivňující výskyt vynechané ošetrovatelské péče
Palese et al. (2015) Itálie	longitudinální pozorování a průřezová studie, registrované sestry (n = 252) asistenti sester (n = 165), dotazník: MISSCARE	nedodržení času podání léčiv (léky podávané během 30 minut před plánovaným časem nebo po něm) (2,7; 2,5–2,8), zhodnocení účinnosti podaných léčiv (2,2; 2,1–2,3), podávání léčiv „podle potřeby“ během 15 minut (2,0; 1,9–2,2)	neočekávané zvýšení počtu nebo závažnosti stavu pacientů na oddělení, nedostatečný počet personálu, přílišné zatížení příjmem a propuštěním pacientů, nedostatečný počet podpůrných nebo administrativních pracovníků (např. zdravotničtí asistenti, techničtí pracovníci, sekretářky oddělení), naléhavé situace u pacienta (např. zhoršení stavu pacienta) Individuální a organizační faktory: pracovní pozice na plný a částečný úvazek, komunikativní napětí mezi sestrou a asistentem, zkušenosti dle odpracovaných let, zkušenosti v letech na oddělení, denní péče poskytovaná asistentem/na pacienta (v minutách), denní péče poskytovaná každému pacientovi (v minutách), počet pacientů na pracovníka na směnu, věk pracovníků
Verrall et al. (2015) Austrálie	průřezová studie, registrované sestry a porodní asistentky (n = 289) z různých zdravotnických zařízení, elektronická adaptovaná verze dotazníku: MISSCARE v kombinaci s kvalitativním průzkumem pomocí otevřených otázek	nedodržení času podání léčiv (léky podávané během 30 minut před plánovaným časem nebo po něm) (n = 33), podávání léčiv „podle potřeby“ během 15 minut (n = 25), zhodnocení účinnosti podaných léčiv (n = 16)	konkurenční požadavky, které zkracují čas péče o pacienty, neefektivní metody pro určování úrovně personálu, nedostatečná kombinace personálu na základě znalostí, dovedností a kompetencí, včetně nedostatečného počtu personálu
Winsett et al. (2016) USA	deskriptivní korelační studie, registrované sestry (n = 168) ze 4 nemocnic, dotazník: MISSCARE	často vynechaná péče (> 2 < 3): nedodržení času podání léčiv (léky podávané během 30 minut před plánovaným časem nebo po něm) (31,6%) občas vynechaná péče (> 1 < 2): podávání léčiv „podle potřeby“ během 15 minut (36,3%), zhodnocení účinnosti podaných léčiv (27,4%)	neočekávané zvýšení počtu nebo závažnosti stavu pacientů na oddělení (76,2%), těžké příjmy a propuštění (72,0%), nedostatečný počet pomocného personálu (59,5%), nedostatečný počet personálu (58,9%), nedostatek léčiv (56,5%), naléhavé stavy pacientů (53,0%)
Tubbs-Cooley et al. (2017) USA	průřezová studie, registrované sestry (n = 230) z novorozeneckých jednotek intenzivní péče v Magnet hospital® a non-Magnet hospital®, adaptovaný dotazník: MISSCARE	ověření vysoce rizikových léčiv podle protokolu OR = 2.48 (0.50–12.30); p = 0.27, dodržování „6 pravidel“ při každém podání léku OR = 1.44 (0.57–3.67); p = 0.44, nedodržení času podání léčiv (léky podávané během 30 minut před plánovaným časem nebo po něm) OR = 0.71 (0.26–1.89); p = 0.49, podávání léčiv „podle potřeby“ během 15 minut OR = 1.10 (0.41–2.98); p = 0.85	napětí nebo poruchy komunikace v týmu OR = 0.32 (0.18–0.59); p = 0.000, další účastníci nebyli k dispozici (např. rodiče při učení) OR = 0.42 (0.24–0.74); p = 0.002, nedostatek znalostí postupů, vybavení OR = 0.36 (0.17–0.75); p = 0.006, nedostatečná podpora členů týmu OR = 0.49 (0.28–0.86); p = 0.013, nepřítomnost rodiče nebo pečovatele OR = 0.50 (0.29–0.86); p = 0.013