



Univerzita Palackého
v Olomouci

Lucie Holušová, 11. května 2026, Ústav ošetrovatelství, Fakulta zdravotnických věd, Hněvotínská 976/3, 775 15 Olomouc



Univerzita Palackého
v Olomouci

Bezpečnost pacientů při poskytování ošetrovatelské péče ve vybraných nemocnicích olomouckého kraje

Autor: Lucie Holušová

Školitel: Mgr. Daniela Bartoníčková, PhD.

Ústav ošetrovatelství, Fakulta zdravotnických věd, Univerzita Palackého v Olomouci

Projekt IGA FZV UP: Kvalita a bezpečnost pacientů při poskytování ošetrovatelské péče (IGA_FZV_2024_006)



Úvod

Bezpečnost pacienta – *„rámec organizovaných činností a procesů, které cíleně snižují rizika a výskyt preventabilního poškození v rámci poskytované péče“* (WHO, 2021).

- Přibližně 1 z 10 hospitalizovaných pacientů ohrožen (Slawomirski & Klazinga, 2020)
- Nejčastější pochybení: medikace, pády, dekubity, identifikace pacienta (Slawomirski & Klazinga, 2020)
- Rizikové faktory: nedostatek personálu, únava, chyby v dokumentaci (WHO, 2023)
- Zapojení pacienta a rodiny - navýšení bezpečnosti (WHO, 2023)
- Hodnocení kultury bezpečí: HSOPS 2.0 (AHRQ, 2019)

Socio-demografické a profesní údaje: VÝZNAMNÝ VLIV v zahraničí – identifikována řada faktorů (např. Gurková et al., 2020, Nyberg et al., 2024).



Cíle

Hlavní cíl:

Zhodnotit úroveň kultury bezpečí pacientů ve dvou vybraných nemocnicích Olomouckého kraje a identifikovat faktory, které tuto úroveň nejvíce ovlivňují.

- Charakterizovat demografické a profesní charakteristiky sester
- Zhodnotit kulturu bezpečí prostřednictvím dotazníku HSOPS 2.0 a identifikovat pozitivně a negativně vnímané dimenze
- Zjistit vliv vybraných sociodemografických charakteristik na hodnocení dimenzí kultury bezpečí pacientů
- Identifikovat prediktory (nezávislé proměnné - dimenze) pro celkovou úroveň bezpečnosti a frekvenci hlášení nežádoucích událostí.



Univerzita Palackého
v Olomouci

Metodika výzkumu

Design: Deskriptivní průřezová studie

Období realizace: Únor až květen 2024.

Výzkumný soubor: Všeobecné sestry z vybraných lůžkových oddělení ve dvou nemocnicích Olomouckého kraje.

n = 233 respondentů

Způsob výběru: Dostupný výběr na základě informovaného souhlasu

Měřicí nástroj : HSOPS 2.0: 35 položek - 10 dimenzí (Otevřenost komunikace; Zpětná vazba a komunikace o chybách; Zaznamenávání událostí ohledně bezpečnosti pacientů; Předávání pacientů a spolupráce mezi odděleními; Podpora vedení nemocnice v oblasti bezpečnosti; Reakce na nežádoucí události; Kontinuální zlepšování a učení se z chyb; Pracovní tempo a personální kapacita; Podpora nadřízeného v oblasti bezpečnosti; Týmová práce v rámci oddělení)

+ celková úroveň bezpečnosti pacientů, počet zaznamenaných nežádoucích událostí za posledních 12 měsíců.



Finální soubor respondentů = 233 sester pracujících v nemocnicích olomouckého kraje.

Proměnné		N	n	%
Typ oddělení	Chirurgické	233	21	9,0
	Interní		46	19,7
	Intenzivní péče		126	54,1
	Jiné		40	16,1
Nejvyšší dosažené vzdělání	Střední zdravotnická škola	233	94	40,3
	Vyšší odborná škola		67	28,8
	Bakalářský titul		48	20,6
	Magisterský nebo vyšší titul		24	10,3
Specializace	Ne	233	99	42,5
	Ano		134	57,5
Proměnné	Min	Max	M	SD
Věk	18	67	40,73	9,72
Délka praxe celkově	0,5	45	18,42	10,68
Délka praxe na současném oddělení	0,5	43	9,12	8,45
Počet přesčasových hodin/ poslední měsíc	0	50	7,77	10,11
Vnímaný počet personálu	1	5	4,15	0,68
Počet pacientů během poslední směny	1	30	8,40	6,55
Spokojenost se současnou pracovní pozicí	1	5	3,88	0,78

N – celkový počet respondentů; n – absolutní četnost; % – relativní četnost;

Min – minimální hodnota; Max – maximální hodnota; M – průměr; SD – směrodatná odchylka.



Univerzita Palackého
v Olomouci

Výsledky

Vyhodnocení dimenzí kultury bezpečí pacientů (KBP)

Dimenze	Min.	Max.	M	SD	%
Týmová práce v rámci oddělení	1	5	4,22	0,815	82,30
Pracovní tempo a personální kapacita	1	5	3,12	1,075	57,80
Kontinuální zlepšování a učení se z chyb	1	5	4,03	0,760	80,30
Reakce na nežádoucí události	1	5	3,25	1,110	40,40
Podpora nadřízeného v oblasti bezpečnosti pacientů	1	5	3,96	0,815	71,00
Zpětná vazba a komunikace o chybách	1	5	3,96	0,830	70,30
Otevřenost komunikace	1	5	3,67	0,990	68,30
Zaznamenávání událostí ohledně bezpečnosti pacientů	1	5	3,56	0,935	60,00
Podpora vedení nemocnice v oblasti bezpečnosti	1	5	3,72	0,910	55,90
Předávání pacientů a spolupráce mezi odděleními	1	5	3,61	0,860	53,90

Až 65 % sester za posledních 12 měsíců nenahlásilo žádnou nežádoucí událost.

Celková úroveň bezpečnosti pacientů – nejčastější hodnocení 4 z možných 5 bodů (odpovídá vysoké úrovni bezpečnosti).

Nejlépe hodnocenou dimenzí: Týmová práce v rámci oddělení (82,3 %).

Nejhůře hodnocenou dimenzí: Reakce na nežádoucí události (40,4 %).

Min – minimální hodnota; Max – maximální hodnota; M – průměr;
SD – směrodatná odchylka; % – procento pozitivních odpovědí.



Výsledky

Vliv sociodemografických údajů na hodnocení dimenzí KBP

Dimenze	Typ oddělení	Vzdělání	Specializace
Týmová práce v rámci oddělení	0,004**	0,320	<0,05*
Pracovní tempo a personální kapacita	0,001**	0,849	0,189
Kontinuální zlepšování a učení se z chyb	0,022*	0,001**	0,624
Zpětná vazba a komunikace o chybách	0,015*	0,135	0,312
Otevřenost komunikace	0,008**	0,063	0,717
Podpora vedení nemocnice v oblasti bezpečnosti	0,031*	0,312	0,196
Reakce na nežádoucí události	0,085	0,863	0,934
Podpora nadřízeného v oblasti bezpečnosti	0,110	0,070	0,612
Zaznamenávání událostí ohledně bezpečnosti	0,140	0,061	0,087
Předávání pacientů a spolupráce mezi odd.	0,090	0,578	0,647

*p – hladina statistické významnosti; * $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,001$;
Použité testy: Kruskal-Wallisův test, Mann-Whitney U test.



Univerzita Palackého
v Olomouci

Výsledky

Vliv sociodemografických údajů na hodnocení dimenzí KBP

Dimenze	Věk	Délka praxe celkově	Délka praxe na současném oddělení	Počet přesčasových hodin / poslední měsíc	Vnímání počtu personálu	Počet pacientů během poslední směny	Spokojenost se současnou pracovní pozicí
Týmová práce v rámci oddělení	-0,02	-0,01	0,12	0,22***	-0,37***	0,24***	-0,37***
Pracovní tempo a personální kapacita	-0,06	-0,07	-0,02	0,05	-0,20**	0,07	-0,23***
Kontinuální zlepšování a učení se z chyb	0,03	0,00	0,09	0,04	-0,11	-0,04	-0,24***
Zpětná vazba a komunikace o chybách	-0,25***	-0,26***	-0,14*	0,02	-0,16*	-0,10	-0,29***
Otevřenost komunikace	-0,19**	-0,20**	-0,05	0,01	-0,03	-0,06	-0,21**
Podpora vedení nemocnice v oblasti bezpečnosti	-0,09	-0,11	0,11	0,14*	-0,15*	0,11	-0,21**
Reakce na nežádoucí události	-0,07	-0,05	0,10	0,11	0,01	0,06	-0,32***
Podpora nadřízeného v oblasti bezpečnosti pacientů	-0,07	-0,09	0,05	0,05	-0,13*	0,09	-0,12
Zaznamenávání událostí ohledně bezpečnosti pacientů	-0,05	-0,08	-0,08	0,14*	-0,12	-0,11	0,05
Předávání pacientů a spolupráce mezi odděleními	0,00	-0,03	0,14*	-0,02	-0,15*	0,17*	-0,25***

*p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001



Výsledky

Prediktorů hodnocení bezpečnosti a NÚ

Dimenze	β – Celková úroveň bezpečnosti	p-hodnota	β – Počet nežádoucích událostí za posledních 12 měsíců	p-hodnota
Týmová práce v rámci oddělení	-0,076	0,240	-0,002	0,975
Pracovní tempo a personální kapacita	0,160*	0,017	-0,021	0,770
Kontinuální zlepšování a učení se z chyb	-0,039	0,581	0,189*	0,011
Zpětná vazba a komunikace o chybách	-0,197*	0,014	0,044	0,596
Otevřenost komunikace	0,057	0,448	0,072	0,360
Podpora vedení nemocnice v oblasti bezpečnosti	-0,258**	<0,001	0,021	0,760
Reakce na nežádoucí události	0,044	0,497	-0,082	0,229
Podpora nadřízeného v oblasti bezpečnosti pacientů	0,133*	0,045	0,078	0,263
Zaznamenávání událostí ohledně bezpečnosti pacientů	0,093	0,124	0,290**	<0,001
Předávání pacientů a spolupráce mezi odděleními	0,025	0,687	0,003	0,966

β – standardizovaný regresní koeficient; * $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,001$.



Vyhodnocení dimenzí:

- Nejlépe hodnocena - **Týmová práce v rámci oddělení** (82,3 %) – prokázáno v i evropských zemích (Granel-Giménez et al., 2022).
- Nejhuře hodnocena - **Reakce na nežádoucí události** (40,4 %) – až 65 % sester nenahlásilo žádnou nežádoucí událost → potenciální výskyt nehlášení NÚ (např. Alsobou et al., 2025; Ballangrud et al., 2012).

Odůvodnění: tzv. spravedlivá kultura – zdravotničtí pracovníci se obávají negativních důsledků hlášení (Glarcher & Vaismoradi, 2025).

Faktory ovlivňující hodnocení kultury bezpečí pacientů:

Typ oddělení, Vzdělání, Věk, Délka praxe celkově, Délka praxe na současném oddělení, Počet přesčasových hodin / poslední měsíc, Vnímaný počet personálu, Počet pacientů během poslední směny, Spokojenost se současnou pracovní pozicí – srovnatelné s dalšími zeměmi (např. Gurková et al., 2020; Nyberg et al., 2024).

Významný vliv v zahraniční literatuře: Vzdělání sester (Agbar et al., 2023).

Nedostatek personálu a vyšší pracovní tempo a zátěž na pracovišti - negativně ovlivňují hodnocení dimenzí kultury bezpečí (Zabin et al., 2025).

Významné prediktory pro stupeň bezpečnosti a hlášení nežádoucích událostí:

Pracovní tempo a personální kapacita, Zpětná vazba a komunikace o chybách, Podpora nadřízeného a Podpora vedení nemocnice v oblasti bezpečnosti, Kontinuální zlepšování a učení se z chyb a Zaznamenávání událostí ohledně bezpečnosti pacientů – prokázáno i v dalších studiích (např. Zabin et al., 2025; Shi et al., 2025).



Hodnocení kultury bezpečí pacientů

Důležité pro
identifikaci slabých a
silných oblastí
poskytované
ošetřovatelské péče

Pravidelné
hodnocení – možné
zlepšení a
naplánování strategií

Identifikace faktorů –
naplánování cílených
intervencí

DOPORUČENÍ PRO PRAXI

- Podpora hlášení nežádoucích událostí bez strachu z viny a trestu
- Zlepšení zaznamenávání událostí ohledně bezpečnosti pacientů
 - Posílení personální kapacity a snížení pracovní zátěže
- Důležitá podpora týmové práce v rámci oddělení a kontinuálního zlepšování a učení se z chyb.



- Agbar, F., Zhang, S., Wu, Y., & Mustafa, M. (2023). Effect of patient safety education interventions on patient safety culture of health care professionals: Systematic review and meta-analysis. *Nurse education in practice*, 67, 103565. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2023.103565>
- Agency for Healthcare Research and Quality. (2019). *Hospital survey on patient safety culture 2.0: User's guide*. U.S. Department of Health and Human Services.
- Alsobou, N., Rayan, A. H., Bageas, M. H., AlBashtawy, M. S., Oweidat, I. A., Al-Mugheed, K., & Abdelaliem, S. M. F. (2025). The relationship between patient safety culture and attitudes toward incident reporting among registered nurses.
- Ballangrud, R., Hedelin, B., & Hall-Lord, M. L. (2012). Nurses' perceptions of patient safety climate in intensive care units: a cross-sectional study. *Intensive & critical care nursing*, 28(6), 344–354. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2012.01.001>
- Glarcher, M., & Vaismoradi, M. (2025). Promoting just culture in nursing education: A systematic integrative review on enhancing patient safety.
- Granel-Giménez, N., Palmieri, P. A., Watson-Badia, C. E., Gómez-Ibáñez, R., Leyva-Moral, J. M., & Bernabeu-Tamayo, M. D. (2022). Patient Safety Culture in European Hospitals: A Comparative Mixed Methods Study. *International journal of environmental research and public health*, 19(2), 939. <https://doi.org/10.3390/ijerph19020939>
- Gurková, E., Zeleníková, R., Friganovic, A., Uchmanowicz, I., Jarošová, D., Papastavrou, E., & Žiaková, K. (2020). Hospital safety climate from nurses' perspective in four European countries. *International nursing review*, 67(2), 208–217. <https://doi.org/10.1111/inr.12561>
- Nyberg, A., Olofsson, B., Fagerdahl, A., Haney, M., & Otten, V. (2024). Longer work experience and age associated with safety attitudes in operating room nurses: an online cross-sectional study. *BMJ open quality*, 13(1), e002182. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-002182>
- Shi, H., Chen, Z., Du, X., Jiang, J., Peng, Y., Wang, C., Zheng, S., Huang, Q., Xiao, M., Zhao, Q., & Huang, H. (2025). Revisiting hospital patient safety culture in China: A nationwide network analysis.
- Simsekler, M. C. E., Qazi, A., & Ozonoff, A. (2025). Exploring the role of safety culture dimensions in patient safety using a Bayesian belief network model. *Safety Science*, 186, 106817. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2025.106817>
- Slawomirski, L., & Klazinga, N. (2020). *The economics of patient safety: Strengthening a value-based approach to reducing patient harm at national level*. OECD.
- World Health Organization. (2021). *Global patient safety action plan 2021–2030: Towards eliminating avoidable harm in health care*.
- World Health Organization. (2023, September 11). Patient safety. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
- Zabin, L. M., Qaddumi, J., & Ghawadra, S. F. (2025). The relationship between job stress and the perception of patient safety culture among Palestinian hospital nurses. *BMC Nursing*, 24(1), Article 355. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03009-9>



Univerzita Palackého
v Olomouci

Děkuji za pozornost.