

## THE ROLE AND IMPORTANCE OF NURSES ON PATIENT SAFETY IN RELATION TO WORK SENIORITY - A DESCRIPTIVE CROSS - SECTION STUDY

Amina Lučkin

Clinical Center University of Sarajevo, Orthopaedic Clinic, Bosnia and Herzegovina,  
[aminaluckin@gmail.com](mailto:aminaluckin@gmail.com), [amina.luckin@fzs.unsa.ba](mailto:amina.luckin@fzs.unsa.ba)

**Abstract:** Nurses are the largest professional group in the health care system and have the most direct contact with patients, and the care they provide is one of the components of health services that significantly affects patient safety. The action of nurses is imperative for the adoption of safe practices and better health care.

The aim of the research is to examine the role and importance of nurses in relation to work experience. Descriptive cross-sectional study included health professionals from the territory of the Federation of Bosnia and Herzegovina. A sociodemographic questionnaire and the teamwork domain of the patient safety perception questionnaire (Safety Attitudes Questionnaire -SAQ) were used. The survey included 791 nurses employed in the public health sector, who are in direct contact or interaction with patients, with at least one year of work experience. 569 (78.4%) respondents were female and 157 (21.6%) male, average age 40 years ( $40.36 \pm 5.51$ ). A statistically significant difference was found in all domains, with the best scores for respondents at the beginning of their working career. Patient safety was assessed with an average score of  $3.20 \pm 0.74$ . Assessing and measuring patient safety is an important indicator of strengths or weaknesses in a healthcare institution, and at the same time a starting point for planning and undertaking activities and measures for improvement. Theoretically, it is known that the mission and vision of institutions, that is, the safety of patients, should be developed based on all factors of the safety climate. By examining the attitudes of nurses about the importance of safety standards and following protocols, it is possible to create a picture of the current situation that speaks of the implementation of regulations in the field of patient safety.

**Keywords:** patient, healthcare facility, patient safety, nurses, seniority.

## ULOGA I ZNAČAJ MEDICINSKIH SESTARA O SIGURNOSTI PACIJENATA U ODNOSU NA RADNI STAŽ - DESKRIPTIVNA STUDIJA PRESJEKA

Amina Lučkin

Clinical Center University of Sarajevo, Sarajevo, Bosnia and Herzegovina, [aminaluckin@gmail.com](mailto:aminaluckin@gmail.com);  
[amina.luckin@fzs.unsa.ba](mailto:amina.luckin@fzs.unsa.ba)

**Sažetak:** Medicinske sestre su najveća profesionalna grupa u sistemu zdravstvene zaštite i najdirektniji kontakt sa pacijentima, te je jedna od komponenti zdravstvenih usluga koja značajno utiče na sigurnost pacijenata. Djelovanje medicinskih sestara je imperativ za usvajanje sigurnih praksi i kvalitetnije zdravstvene zaštite. Cilj istraživanja je ispitati ulogu i značaj medicinskih sestara o sigurnosti pacijenta u odnosu na radni staž.: Deskriptivna studija presjeka je uključivala medicinske sestre zaposlene u Javnim zdravstvenim ustanovama Federacije Bosne i Hercegovine. Korišten je standardizirani upitnik o percepciji sigurnosti pacijenta (*Safety Attitudes Questionnaire - SAQ*). U istraživanje je uključena 791 medicinska sestra zaposlena u Javnom zdravstvenom sektoru, koje su u direktnom kontaktu ili interakciji sa pacijentom, sa najmanje jednom godinom radnog iskustva. 569 (78,4%) ispitanika je ženskog spola i 157 (21,6%) muškog spola, prosječne starosne dobi od 40 godina ( $40,36 \pm 5,51$ ). Utvrđena je statistički značajna razlika u svim domenama, sa najboljim ocjenama kod ispitanika na početku radne karijere. Sigurnost pacijenta je ocijenjena prosječnom ocjenom  $3,20 \pm 0,74$ .

Procjena i mjerenje sigurnosti pacijenata je važan pokazatelj snaga ili slabosti u nekoj zdravstvenoj ustanovi, te istovremeno i polazište za planiranje i poduzimanje aktivnosti i mjera za poboljšanje. Teorijski se zna da misiju i viziju ustanova, odnosno sigurnost pacijenata treba razvijati na osnovu svih faktora sigurnosne klime. Potrebno je ispitivati percepciju zdravstvenih profesionalaca o sigurnosti pacijenata i postupanju po protokolima, kako bi imali precizan pokazatelj trenutne situacije u zdravstvenim ustanovama, svrhu promptnog i adekvatnog djelovanja iz područja sigurnosti pacijenata.

**Glavne riječi:** pacijent, zdravstvena ustanova, sigurnost pacijenata, medicinske sestre, radni staž.

### 1. UVOD

Evropska agencija za poboljšanje sigurnosti pacijenata u Evropi utvrdila je da je sigurnost pacijenata fokusirana na identifikiranje, analizu i minimiziranje rizika za pacijenta (Gabrani, 2015). Svjetska zdravstvena

organizacija (WHO) sigurnost pacijenata definiše kao prevenciju grešaka i štetnih učinaka na pacijente u vezi sa zdravstvenom zaštitom. Tokom posljednjih decenija zdravstvena zaštita je postala efikasnija, ali i složenija i da ove složenosti mogu predstavljati izazov poboljšanja sigurnosti pacijenata obzirom da se rizici mogu povećati (WHO, 2018).

Prema Globalnom akcionom planu Svjetske zdravstvene organizacije 2021–2030, sigurnost pacijenata je definirana kao „okvir organiziranih aktivnosti koje stvaraju kulture, procese, procedure, ponašanja, tehnologije i okruženja u zdravstvenoj zaštiti koji dosljedno i održivo smanjuju rizike i pojavu neželjenih događaja koji se mogu izbjeći; učiniti grešku manje vjerovatnom i smanjiti njen uticaj kada se dogodi” (WHO, 2021). Agencija za istraživanje i kvalitet zdravstvene zaštite (*Agency for Healthcare Research and Quality*), kulturu sigurnosti pacijenata definisala je kao „proizvod individualnih i grupnih vrijednosti, stavova, percepcija, kompetencija i obrazaca ponašanja koji određuju posvećenost, stil i stručnost, upravljanje zdravljem i sigurnošću organizacije“, odnosno opisuje se kao razumijevanje vrijednosti, uvjerenja i normi o tome šta je važno u organizaciji i koji se stavovi i ponašanja vezani za sigurnost pacijenata podržavaju, nagrađuju i očekuju (Sorra, 2004). Preporučeno je unapređenje kulture sigurnosti u zdravstvenim organizacijama kako bi se omogućila bolja komunikacija i otvorena razmjena, učenje iz grešaka, što bi na kraju dovelo do boljih ishoda pacijenata (Waterson et al, 2010). Prihvatanjem sigurnosti pacijenata kao temeljne osnove kvalitetne zdravstvene zaštite, učenjem na vlastitim greškama i iskustvima drugih, može se prevenirati buduća pojava incidenata. Ulaganje u sigurnost pacijenata i poboljšanje kvalitete, ekonomski je isplativo za subjekt zdravstvene zaštite, kao i zajednicu u cjelini (Lancaster, 2007.). U ostvarenju modela sigurnosti važno je iskustvo zdravstvenih profesionalaca koji učestvuju u pružanju zdravstvenih usluga, te uspostavljanju alata za procjenu i mjerenje kvaliteta istih (Čukljek, 2006). Važno je da zdravstvene organizacije procijene svoju kulturu sigurnosti pacijenata kako bi stekle jasno razumijevanje aspekata sigurnosti pacijenata koji zahtijevaju hitnu pažnju, te da identificiraju prednosti i nedostatke njihove sigurnosne kulture. Studije o kulturi sigurnosti pacijenata, uglavnom dolaze iz razvijenih zemalja (Wagner, 2013).

Sigurnost pacijenata mora biti osnovni prioritet zdravstvenih profesionalaca. Trebali bi posjedovati viši nivo znanja o sigurnosti pacijenata kako bi bolje identificirali, prekinuli i ispravili medicinske greške i zaštitili pacijente. Prijavljivanje medicinskih grešaka u zdravstvenim ustanovama treba da bude obaveza (Safarpour, 2017).

Nekoliko faktora kao što su godine, pol, nivo obrazovanja, radno iskustvo, odjeljenje, radno vrijeme sedmično, obično se povezuju sa znanjem i stavom medicinskih sestara (Hadrović, 2021; Neuberger, 2021; Vinček, 2020; Buharia, 2018; Elsous, 2016). Postoji i značajna povezanost između stava medicinskih sestara i karakteristika poput radnog položaja i dostupnosti obuke o sigurnosti pacijenata (Ongun, 2017). Poboljšanje kulture sigurnosti pacijenata ili edukacije, adekvatno upravljanje sigurnošću i objekti dobre prakse su među strategijama za poboljšanje sigurnosti pacijenata (Verstappen, 2015). Medicinske sestre su najveća profesionalna grupa u sistemu zdravstvene zaštite i najdirektniji kontakt sa pacijentima, te je njega koju provode jedna od komponenti zdravstvenih usluga koja značajno utiče na sigurnost pacijenata (Lee, 2018). Djelovanje medicinskih sestara je imperativ za usvajanje sigurnih praksi i kvalitetnije zdravstvene zaštite (Wami, 2016). Bez obzira što je sigurnost pacijenata odgovornost svih pružalaca zdravstvenih usluga, percepcija medicinskih sestara o sigurnosti pacijenata, kao i njihove kompetencije, ne mogu se podcijeniti (Massey, 2017).

Cilj istraživanja je ispitati percepciju medicinskih sestara o sigurnosti pacijenata u odnosu na dužinu radnog staža.

## 2. ISPITANICI I METODE ISTRAŽIVANJA

### Uzorak ispitanika

Kvantitativna studija je uključivala 791 medicinsku sestru sa područja Federacije Bosne i Hercegovine, zaposlene u javnim zdravstvenim ustanovama na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite, koji su u direktnom kontaktu ili interakciji sa pacijentom, sa najmanje jednom godinom radnog iskustva. Istraživanje je obuhvatilo period od dva mjeseca.

Korišten je standardizirani upitnik o percepciji sigurnosti pacijenta (*Safety Attitudes Questionnaire - SAQ*). Pitanja su formulisana po tipu Likertove skale i kreću se u rasponu od 1 do 5 (1: Potpuno se ne slažem do 5: Potpuno se slažem). Standardizirani upitnik je za potrebe istraživanja validiran na osnovu ispitanika iz Federacije Bosne i Hercegovine.

Etičko odobrenje i saglasnost za učešće

Saglasnost o etičkom aspektu istraživanja dao je Etički odbor Fakulteta zdravstvenih studija Univerziteta u Sarajevu kao i saglasnost svih deset nadležnih Komora medicinskih sestara - tehničara Federacije Bosne i Hercegovine. Nakon dobijanja saglasnosti, standardizirani upitnik je elektronski distribuiran ispitanicima u Google forms obrascu.

Ispitanici su pismeno potvrdili pristanak o učešću.

#### Tip studije

Provedena je deskriptivna, kvantitativna, presječna studija.

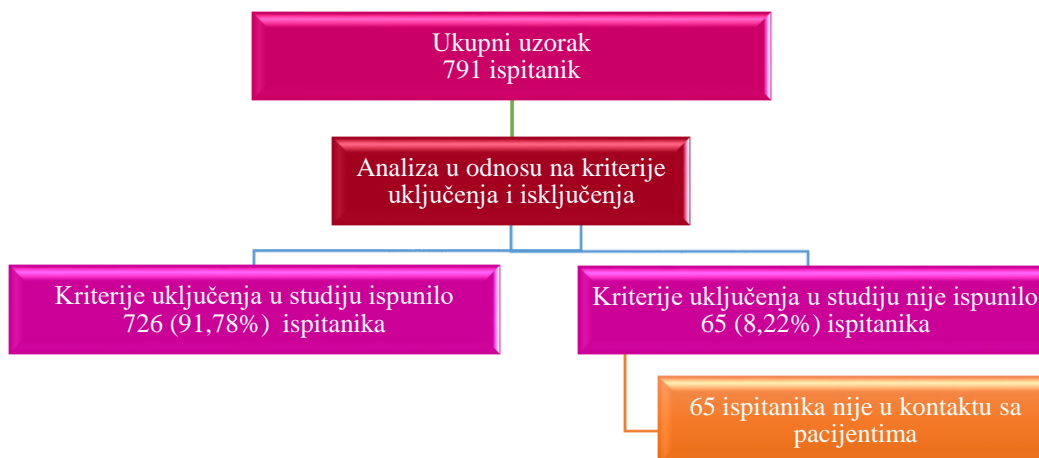
#### Statistička analiza

Nakon provedenog istraživanja, prikupljeni podaci su uneseni u elektronsku bazu podataka kreiranu u programu Microsoft Office Excel 365. Za statističku obradu podataka korišten je statistički program IBM SPSS Statistics 26.00 (IBM Corporation, Armonk, New York). Statistička značajnost je postavljena sa p vrijednošću manjom od 0,05. Za opisivanje karakteristika uzorka korištena je uobičajena deskriptivna statistika. Kvalitativne varijable su predstavljene frekvencom (učestalosti) kao apsolutni broj i procentima po koloni (ispitivana grupa), dok su kvantitativne varijable predstavljene aritmetičkom sredinom i standardnom devijacijom. Deskriptivna analiza je korištena za opisivanje opštih informacija i informacija vezanih za posao ispitanika. Pouzdanost interne konzistentnosti procijenjena je Cronbachovim koeficijentom alfa.

### 3. REZULTATI ISTRAŽIVANJA

Istraživanje je provedeno u Javnim zdravstvenim ustanovama Federacije Bosne i Hercegovine. Učestvovala je 791 medicinska sestra. Analizom je utvrđeno da od navedenog broja, 65 ispitanika nije zadovoljilo predviđeni kriterij, te su isključeni iz daljnjih analiza (Grafikon 1). Standardizirani upitnik je za potrebe našeg istraživanja validiran na osnovu ispitanika iz Federacije Bosne i Hercegovine. Pouzdanost interne konzistentnosti procijenjena je Cronbachovim koeficijentom alfa, te je utvrđeno da isti pokazuje visok stepen interne konzistentcije, što omogućava ispitivanje navedene teme (Cronbach's alpha=0,853). U ukupnom uzorku bilo je 569 (78,4%) ispitanica ženskog spola i 157 (21,6%) ispitanika muškog spola, prosječne starosne dobi od 40 godina (40,36±5,51). Srednju stručnu spremu (SSS) imalo je 469 ispitanika (64,6%), a višu i visoku stručnu spremu 257 (35,4%) ispitanika. U odnosu na dužinu radnog staža utvrđeno je da najveći broj ispitanika, njih 230 (31,7%) radi između 21 i 30 godina u svojoj profesiji, 166 (22,9%) ispitanika rade u profesiji između 1 i 5 godina, 97 (13,4%) ispitanika od 16-20 godina, 83 (11,4%) ispitanika od 11-15 godina, 77 (10,6%) ispitanika od 6-10 godina, 73 ispitanika (10,1%) rade duže od 30 godina (Tabela 1).

Grafikon 1. Udio uključenih ispitanika



Izvor: Istraživanje autora

Tabela 1. Socio-demografske karakteristike ispitanika

Varijable	Opis	Učestalost (n)	Postotak (%)
Spol	Muško	157	21,6
	Žensko	569	78,4
Dob	Do 25 godina	60	8,3
	Od 26 – 35 godina	226	36,1
	Od 36 – 50 godina	288	39,7

	Iznad 50 godina	152	20,9
<b>Stručna sprema</b>	Srednja stručna sprema - SSS	469	64,6
	Visoka stručna sprema - VSS	257	35,4
<b>Godine staža</b>	1-5	166	22,9
	6-10	77	10,6
	11-15	83	11,4
	16-20	97	13,4
	21-30	230	31,7
	> 30	73	10,1

Izvor: Istraživanje autora

**Tabela 2 . Analiza ispitivanih domena u odnosu na dužinu radnog staža**

Domena	1-5 godina	6-10 godina	11-15 godina	16-20 godina	21-30 godina	>30 godina	F	p
	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD		
<b>Zadovoljstvo poslom</b>	↑3,91±1,0 0	↑3,43±1,2 1	↑3,40±1,1 2	↑3,58±1,0 2	↑3,48±1,1 4	↑3,31±1,1 5	<b>4,81</b> <b>7</b>	<b>&lt;0,00</b> <b>1</b>
<b>Sigurnosna klima</b>	↑3,57±0,8 8	↑3,20±1,0 2	↑3,18±1,0 5	↑3,27±1,0 0	↑3,22±1,0 9	-3,06±0,96	<b>3,69</b> <b>5</b>	<b>0,003</b>
<b>Timski rad</b>	↑3,48±0,8 3	↑3,36±0,7 5	↑3,41±0,7 8	↑3,39±0,8 4	↑3,38±0,8 0	↑3,07±0,9 0	<b>2,59</b> <b>9</b>	<b>0,024</b>
<b>Uslovi rada</b>	↑3,46±1,1 8	↑3,30±1,0 6	↓3,11±1,0 6	↓3,18±1,0 7	↑3,21±1,1 1	↓2,98±1,1 8	<b>2,42</b> <b>6</b>	<b>0,034</b>
<b>Percepcija menadžmenta</b>	↓3,20±1,1 4	↓2,96±1,0 6	↓2,86±1,0 6	↓2,89±1,0 9	↓2,88±1,1 1	↓2,72±0,9 7	<b>2,74</b> <b>3</b>	<b>0,018</b>
<b>Stres</b>	↓2,07±1,0 6	↓2,87±1,0 1	↓2,96±0,9 8	↓3,20±0,9 5	↓3,06±1,1 1	↑3,20±1,0 1	<b>43,7</b> <b>1</b>	<b>&lt;0,00</b> <b>1</b>
<b>Sigurnost pacijenata</b>	3,39±0,74	3,19±0,71	3,14±0,73	3,25±0,74	3,2±0,77	3,06±0,76	<b>2,59</b> <b>7</b>	<b>0,024</b>

Izvor: Istraživanje autora

U odnosu na dužinu radnog staža utvrđeno je da prolaskom vremena dolazi do opadanja zadovoljstva poslom ( $p<0,001$ ). Kod ispitanika sa dužinom radnog staža do 5 godina, utvrđene su značajno veće ocjene (3,91±1,0), u odnosu na zadovoljstvo poslom kod ispitanika koji rade više od 30 godina (3,31±1,15). Također, utvrđen je pad u ocjeni sigurnosne kulture za pacijente i uposlenike, pri čemu sigurnosnu kulturu najbolje ocjenjuju ispitanici zaposleni do 5 godina (3,57±0,88), a najslabije ocjenjuju ispitanici koji rade duže od 30 godina (3,06±0,96). Utvrđena je značajna statistička razlika ( $p=0,003$ ). Dužina staža ukazuje i na pad lične ocjene o timskom radu ( $p=0,024$ ), sa najpozitivnijim stavom o timskom radu kod ispitanika sa dužinom radnog staža do 5 godina (3,48±0,83), a najniže ocjene su davali ispitanici sa dužinom radnog staža preko 30 godina (3,07±0,9). Uslove rada su najbolje ocjenjivali ispitanici sa dužinom radnog staža do 5 godina (3,46±1,18), dok su najniže ocjene utvrđene među ispitanicima sa više od 30 godina radnog staža (2,98±1,18). Utvrđena je statistički značajna razlika ( $p=0,034$ ). Analizom percepcije menadžmenta u odnosu na dužinu radnog staža, ispitanici zaposleni do 5 godina isto su ocjenjivali prosječnom ocjenom 3,2±1,14; dok su ispitanici sa dužinom radnog staža od 6 do 10 godina isto ocjenjivali sa 2,96±1,06. Trend opadanja zadovoljstva menadžmentom se posebno uočava. Vremenom dolazi do pada u ocjeni menadžmenta, te je utvrđena statistički značajna razlika ( $p=0,018$ ). Dužina radnog staža je značajno uticala na percepciju stresa na poslu, pri čemu su osobe koje su na polovini karijere (16-20 godina) i one koje su pred kraj karijere (više od 30 godina) imale niži nivo stres na poslu, odnosno bolje su podnosili isti ( $p<0,001$ ) (Tabela 2).

#### 4. DISKUSIJA

Deskriptivnom statističkom analizom u odnosu na dužinu radnog staža utvrđeno je da prolaskom vremena dolazi do opadanja svih faktora koji se odnose na sigurnost pacijenta, osobito zapaženo u domeni percepcija menadžmenta i uslovi rada. Ispitanici sa dužim radnim stažom su bolje podnosili stres. Utvrđena je statistički značajna razlika u svim domenama, sa najboljim ocjenama kod ispitanika na početku radne karijere. Sigurnost pacijenta je ocijenjena prosječnom ocjenom  $3,20 \pm 0,74$ . Nekoliko studija je nastojalo utvrditi koji potencijalni faktori utiču na percepciju medicinskih sestara o sigurnosnoj kulturi. Smatra se da su neki od faktora starosna dob, radno iskustvo, pol, obuka o sigurnosti, radno mjesto, vrstu posla, sedmično radno vrijeme i vrstu zdravstvene ustanove (Hadrović, 2021; Alsharari, 2021; Neuberger, 2021; Vincent, 2020, Pimentel, 2021, Olsson, 2016, Buharia, 2018; Elsous, 2017; Ongun, 2017, Soh, 2017; Vlayen, 2015). Studije ukazuje da je kontinuirana edukacija medicinskih sestara o poboljšanju sigurnosti pacijenata pozitivno povezana s kulturom sigurnosti pacijenata (Turkmen, 2013).

Naši rezultati su u skladu sa studijom Nabhan A. i saradnici, koji su utvrdili da je sigurnosna kultura veća među medicinskim sestrama koje imaju manje radnog staža u poređenju sa medicinskim sestrama koje su radile duže vrijeme (Nabhan, 2007).

Studija Alsharari, provedena na uzorku od 1.256 medicinskih sestara različitih, bolničkih radnih jedinica i radnog iskustva, uposlenih u javnim bolnicama u više regija Saudijske Arabije je pokazala da rad u noćnim smjenama utiče na rad medicinskih sestara i sigurnost pacijenata. Odgovori učesnika su pokazali zabrinutost zbog neadekvatnosti medicinskog osoblja uključenog u rad u noćnim smjenama, što i nije bilo iznenađujuće obzirom da skoro polovina učesnika nije voljela raditi noćne smjene (Alsharari, 2021). U istraživanju Hadrović učestvovalo je 300 medicinskih sestara različitog stepena obrazovanja i godina radnog iskustva. Rezultati istraživanja su pokazali da ne postoji statistički značajna razlika u ocjenama sigurnosti pacijenata s obzirom na dob i radni staž, ali postoji statistički značajna razlika s obzirom na nivo obrazovanja ispitanika. Pozitivni stavovi su rasli sa nižim stepenom obrazovanja (Hadrović, 2021). Slične rezultate pronašli smo i u studiji Vincek (Vincek, 2021). Oprečna su mišljenja i u pogledu obrazovanja i radnog mjesta. U studiji Lučkin nije uočena statistički značajna razlika u odnosu na stepen obrazovanja, ali je uočena u pogledu radnog mjesta i nivoa zdravstvene zaštite (Lučkim, 2022).

Pojedini autori smatraju da su starije medicinske sestre zrelije i pokazuju veću odgovornost u svojoj profesiji od njihovih mlađih kolegica, što se može pozitivno odraziti na njihov stav prema sigurnosti (Elsous, 2017). Postoji mogućnost da su mlađe medicinske sestre motivisanije i željnije da uče i da budu uključene u programe obuke koji mogu pozitivno uticati na njihov stav prema sigurnosti pacijenata.

Naši rezultati su u koliziji sa nekim studijama koje smatraju da se percepcija zdravstvenih profesionalaca prema sigurnosti pacijenata povećava s godinama iskustva (Elsous, 2017). Rezultati sigurnosti pacijenata povećavaju se s godinama iskustva i dostižu svoj vrhunac među onima koji su imali između 11 i 15 godina radnog staža. Nakon toga, rezultati počinju opadati sa najnižim rezultatima koje su prijavili oni koji su imali 21 ili više godina iskustva (El-Jardali, 2011). Postavlja se pitanje da li se radi o odrazu novodiplomiranih zdravstvenih profesionalaca koji traže napredak u karijeri do određene tačke, ali i gubitku motivacije i interesa nakon toga, što dovodi do pada njihovih stavova o sigurnosti pacijenata. Također, može ukazivati na značaj adekvatne sistematizacije radnih timova u odnosu na stepen obrazovanja i iskustva, kao i obaveznu relevantnu edukaciju o sigurnosti pacijenata tokom cijele karijere. Dobra interpersonalna komunikacija, razmjena znanja i iskustva razvijena svijest kao i stalna edukacija zdravstvenih profesionalaca, može pozitivno uticati na sigurnost pacijenata (Jang, 2017).

#### 5. ZAKLJUČAK

Procjena i mjerenje sigurnosti pacijenata je važan pokazatelj snaga ili slabosti u nekoj zdravstvenoj ustanovi, te istovremeno i polazište za planiranje i poduzimanje aktivnosti i mjera za poboljšanje. Teorijski se zna da misiju i viziju ustanova, odnosno sigurnost pacijenata treba razvijati na osnovu svih faktora sigurnosne klime. Potrebno je ispitivati percepciju zdravstvenih profesionalaca o sigurnosti pacijenata i postupanju po protokolima, kako bi imali precizan pokazatelj trenutne situacije u zdravstvenim ustanovama, svrhu promptnog i adekvatnog djelovanja iz područja sigurnosti pacijenata.

#### REFERENCE

- Alsharari, A. F., Abuadas, F. H., Hakami, M. N., Darraj, A. A., & Hakami, M. W. (2021). Impact of night shift rotations on nursing performance and patient safety: A cross-sectional study. *Nursing open*, 8(3), 1479-1488.
- Alonazi, N. A., Alonazi, A. A., Saeed, E., & Mohamed, S. (2016). The perception of safety culture among nurses in a tertiary hospital in Central Saudi Arabia. *Sudanese journal of paediatrics*, 16(2), 51.
- Buharia, B., Machmud, R., & Dorisnita, D. (2018). Implementation of patient safety in accredited hospitals and its determining factors in Jambi City, Indonesia. *Elevate*, 1(2), 134-144.
- Snježana, Č. (2006). Sigurnost pacijenta u suvremenoj zdravstvenoj njezi. In Konferencija medicinskih sestara

- „Sestrinstvo, sigurnost i prava pacijenata “ (pp. 7-10).
- Elsous, A., Akbari Sari, A., Rashidian, A., Aljeesh, Y., Radwan, M., & AbuZaydeh, H. (2016). A cross-sectional study to assess the patient safety culture in the Palestinian hospitals: a baseline assessment for quality improvement. *JRSM open*, 7(12), 2054270416675235.
- Elsous, A., Akbari Sari, A., Aljeesh, Y., & Radwan, M. (2017). Nursing perceptions of patient safety climate in the Gaza Strip, Palestine. *International nursing review*, 64(3), 446-454.
- El-Jardali, F., Dimassi, H., Jamal, D., Jaafar, M., & Hemadeh, N. (2011). Predictors and outcomes of patient safety culture in hospitals. *BMC health services research*, 11, 1-12.
- Gabrani, A., Hoxha, A., Simaku, A., & Gabrani, J. (2015). Application of the Safety Attitudes Questionnaire (SAQ) in Albanian hospitals: Jonila Gabrani. *The European Journal of Public Health*, 25(suppl\_3), ckv176-062.
- Hadrović, D. (2021). Sigurnost bolesnika u zdravstvenom sustavu-izazov modernog sestristva (Doctoral dissertation, University North. University centre Varaždin. Department of Nursing).
- Jang, H. E., Song, Y., & Kang, H. Y. (2017). Nurses' perception of patient safety culture and safety control in patient safety management activities. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 23(4), 450-459.
- Lancaster, A. D., Ayers, A., Belbot, B., Goldner, V., Kress, L., Stanton, D., ... & Sparkman, L. (2007). Preventing falls and eliminating injury at Ascension Health. *The joint Commission journal on Quality and Patient safety*, 33(7), 367-375.
- Lee, S. E., & Scott, L. D. (2018). Hospital nurses' work environment characteristics and patient safety outcomes: A literature review. *Western journal of nursing research*, 40(1), 121-145.
- Lučkin, A., Pašalić, A., Konjo, H., Branković, S., Jogunčić, A., Alihodžić, A., ... & Mrkulić, E. (2022). Assessment of patient safety perception nurses in health system of Bosnia and Herzegovina in COVID period: Descriptive and cross-sectional study. *Journal of Health Sciences*, 12(2), 146-151.
- Massey, D., Chaboyer, W., & Anderson, V. (2017). What factors influence ward nurses' recognition of and response to patient deterioration? An integrative review of the literature. *Nursing open*, 4(1), 6-23.
- Neuberg, M., Vincek, V., Kovačić, M., Herak, I., & Cikač, T. (2021). Sigurnost bolesnika u zdravstvenim ustanovama iz perspektive medicinskih sestara. *Sestrinski glasnik*, 26(2), 103-108.
- Nabhan, A., & Ahmed-Tawfik, M. S. (2007). Understanding and attitudes towards patient safety concepts in obstetrics. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 98(3), 212-216.
- Olsson, C., Forsberg, A., & Bjerså, K. (2016). Safety climate and readiness for implementation of evidence and person centered practice—A national study of registered nurses in general surgical care at Swedish university hospitals. *BMC nursing*, 15, 1-12.
- Pimentel, M. P. T., Choi, S., Fiumara, K., Kachalia, A., & Urman, R. D. (2021). Safety culture in the operating room: variability among perioperative healthcare workers. *Journal of patient safety*, 17(6), 412-416.
- Sorra, J., & Nieva, V. F. (2004). Hospital survey on patient safety culture. *Agency for Healthcare Research and Quality*.
- Safarpour, H., Tofighi, M., Malekyan, L., Bazayr, J., Varasteh, S., & Anvary, R. (2017). Patient safety attitudes, skills, knowledge and barriers related to reporting medical errors by nursing students. *International Journal of Clinical Medicine*, 8(1), 1-11.
- Soh, S. E., Morello, R., Rifat, S., Brand, C., & Barker, A. (2017). Nurse perceptions of safety climate in Australian acute hospitals: a cross-sectional survey. *Australian Health Review*, 42(2), 203-209.
- Turkmen, E., Baykal, U., Intepeler, S. S., & Altuntas, S. (2013). Nurses' perceptions of and factors promoting patient safety culture in Turkey. *Journal of nursing care quality*, 28(4), 360-367.
- Vincek, V. (2020). Sigurnost bolesnika u zdravstvenom sustavu (Doctoral dissertation, University North. University centre Varaždin. Department of Nursing).
- Verstappen, W., Gaal, S., Esmail, A., & Wensing, M. (2015). Patient safety improvement programmes for primary care. Review of a Delphi procedure and pilot studies by the LINNEAUS collaboration on patient safety in primary care. *European Journal of General Practice*, 21(sup1), 50-55.
- Vlayen, A., Schrooten, W., Wami, W., Aerts, M., Barrado, L. G., Claes, N., & Hellings, J. (2015). Variability of patient safety culture in Belgian acute hospitals. *Journal of patient safety*, 11(2), 110-121.
- World Health Organisation (2018). Patient safety. Retrieved from <http://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/patient-safety>
- World Health Organization. (2021). Global patient safety action plan 2021-2030: towards eliminating avoidable harm in health care. World Health Organization.
- Waterson, P., Griffiths, P., Stride, C., Murphy, J., & Hignett, S. (2010). Psychometric properties of the Hospital Survey on Patient Safety Culture: findings from the UK. *Quality and Safety in Health Care*, 19(5), e2-e2.
- Wagner, C., Smits, M., Sorra, J., & Huang, C. C. (2013). Assessing patient safety culture in hospitals across

- countries. *International Journal for Quality in Health Care*, 25(3), 213-221.
- Wami, S. D., Demssie, A. F., Wassie, M. M., & Ahmed, A. N. (2016). Patient safety culture and associated factors: A quantitative and qualitative study of healthcare workers' view in Jimma zone Hospitals, Southwest Ethiopia. *BMC health services research*, 16, 1-10.