

Práticas de Investigação em Gestão em Enfermagem
Instrumentos de Avaliação Validados transculturalmente para Portugal



Capítulo 3

Escala Nursing Work Index-Revised

Sara Anunciada, Filomena Gaspar
e Pedro Lucas



Escala Nursing Work Index-Revised

Sara Anunciada ^{*1,2}, Filomena Gaspar ¹ e Pedro Lucas ¹

¹ Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Portugal;

² Unidade Local de Saúde de São José, Portugal.

Resumo

Palavras-chave:

- ambiente de trabalho
- enfermagem
- psicometria
- estudos de validação

A escala NWI-R-PT tem como finalidade conhecer os atributos organizacionais que caracterizam o ambiente de prática de enfermagem. É composta por 6 dimensões: “apoio da gestão”; “desenvolvimento profissional”; “fundamentos de enfermagem”; “relação enfermeiro-médico”; “dotações” e “organização dos cuidados de enfermagem”. Apresenta um *Alfa* de *Cronbach* para o instrumento total de 0,91. Em relação às dimensões, o *Alfa* é de 0,86 para a dimensão “apoio da gestão”; 0,81 para o “desenvolvimento profissional”; 0,69 para “fundamentos de enfermagem”; 0,77 para a “relação enfermeiro-médico”; 0,65 para a “dimensão dotações” e por fim 0,59 para a dimensão “organização dos cuidados de enfermagem”. A escala é válida e pode ser utilizada em todos os contextos na prática clínica, na gestão em enfermagem e na investigação. A sua utilização pode ter impacto na melhoria da qualidade e segurança dos cuidados e no desenvolvimento profissional dos enfermeiros.

Como citar:

Anunciada, S., Gaspar, F., & Lucas, P. (2024). Escala Nursing Work Index-Revised. In Lucas, P., Cruchinho, P., Sul, S., Costa, P., Nunes, E. & Gaspar, F. (Eds), *Práticas de Investigação em Gestão em Enfermagem: Instrumentos Validados Transculturalmente para Portugal*, (vol. I, pp. 45-54), http://doi.org/10.56732/978-989-53879-0-8_3

Este capítulo encontra-se publicado com a licença CC BY 4.0 ([International Creative Commons Atribuição 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/))

* saraanunciada@gmail.pt

Descrição

O ambiente de prática de enfermagem (APE) é fundamental para o sucesso dos sistemas de saúde (Almeida et al., 2020; Anunciada & Lucas, 2021; Lucas et al., 2021) e está relacionado com a qualidade dos cuidados de enfermagem (QCE), com a satisfação profissional, com a segurança do cliente e com a efetividade dos cuidados para os clientes e para a eficiência das organizações (Anunciada & Lucas, 2021; Carvalho & Lucas, 2020; De Sul & Lucas, 2020; Lake, 2002; Lucas et al., 2021; Lucas & Nunes, 2020). Lake (2002), definiu o APE como as características organizacionais de um contexto de trabalho que facilitam ou constroem a prática profissional dos enfermeiros.

Para compreender a forma como a estrutura, a cultura e a organização afetam os resultados de enfermagem, Aiken e Patrician (2000), a partir do *Nursing Work Index* (NWI) e de uma revisão bibliográfica, desenvolveram uma escala de 57 itens dos modelos de prática profissional, baseado teoricamente na sociologia das organizações, das profissões e trabalho (Aiken & Patrician, 2000; Lake, 2002). A escala NWI-R proposta possui 57 itens, dos quais 15 são distribuídos em 4 dimensões: Autonomia (5 itens) e Controlo sobre a prática (7 itens), 2 subescalas que representam a liberdade que o enfermeiro possui na resolução de problemas que afetam a qualidade dos cuidados em enfermagem (Aiken & Patrician, 2000); Relação médico-enfermeiro (3 itens), que se caracteriza pelo respeito profissional entre ambos para a construção de uma comunicação efetiva que vise um objetivo comum no que diz respeito ao cuidado aos clientes (Aiken & Patrician, 2000); Suporte Organizacional (10 itens), diz respeito às situações em que a organização fornece suporte para que os enfermeiros desenvolvam a sua prática profissional (Aiken & Patrician, 2000).

Nas últimas décadas, vários estudos identificaram estruturas alternativas de

subescalas nos Estados Unidos da América (Choi et al., 2004; Erickson et al., 2004; Lake, 2002; Li et al., 2007), Canadá (Estabrooks et al., 2002), e versões traduzidas do instrumento foram ainda testadas e utilizadas no Canadá (McCusker et al., 2004), Brasil (Gasparino et al., 2011), Islândia (Gunnarsdottir et al., 2009), Reino Unido (Slater & McCormack, 2007), Bélgica (Van Bogaert et al., 2009), Líbano (El-Jardali et al., 2011) e Coreia do Sul (Cho et al., 2011; Kim et al., 2013). A maioria destes estudos encontraram subescalas consistentes, embora não idênticas, relativamente a itens com dimensões na comparação com a escala original (Anunciada et al., 2022). A NWI-R-PT oferece um contributo essencial para a prática de enfermagem, sendo uma ferramenta valiosa para apoiar na tomada de decisão e melhorar as condições de trabalho dos enfermeiros, contribuindo para a melhoria do APE nos mais variados contextos de trabalho dos enfermeiros em ambiente hospitalar (Anunciada et al., 2022).

Finalidade

A escala NWI-R-PT tem como finalidade conhecer os atributos organizacionais que caracterizam o APE (Aiken & Patrician, 2000; Aiken et al., 2002). É uma ferramenta valiosa para os enfermeiros gestores, pois permite avaliarem os APE das suas organizações, tomando decisões com vista a melhorar as condições de trabalho dos enfermeiros (Anunciada et al., 2022).

População-alvo

O estudo de validação foi realizado numa amostra constituída por 767 enfermeiros, que trabalhavam em quatro hospitais públicos. Essa amostra apresentou as seguintes características sociodemo-gráficas e profissionais: a) 84,2% dos participantes eram do gênero feminino (n=646); b) os participantes deste estudo 74% tinham idades entre os 30 e 64 anos (n=567); b) 83,4% dos

participantes apresentava o grau de licenciado (n=640) e c) 59,2% dos participantes apresentava a categoria profissional de enfermeiro (n=454) (Anunciada et al., 2022).

Modo e tempo de resposta

Os dados que estiveram na base do estudo de validação psicométrica da escala NWI-R-PT foram recolhidos entre 2017 e 2019 em quatro hospitais públicos em Portugal, após o processo de tradução e adaptação transcultural da *Nursing Work Index-Revised* de Aiken e Patrician (2000), por Benito e Lucas (2015) e de acordo com a metodologia proposta por Beaton et al. (2007) e Sousa e Rojjanasrirat (2011). O tempo médio de resposta à escala foi de cerca de 5 minutos.

Conteúdo

A escala original NWI-R (Aiken & Patrician, 2000), integra 57 itens e 4 dimensões. Após o processo de tradução e adaptação da NWI-R para o contexto cultural português, a escala NWI-R-PT manteve as 4 dimensões e ficou com 54 itens. Após a avaliação das propriedades psicométricas obtivemos um modelo fatorial final com 31 itens em 6 dimensões. Como a escala original apenas possuía 4 dimensões, atribuímos a identificação de cada uma das dimensões, de acordo com a evidência analisada e consultada e renumerámos os itens. Assim, a dimensão “Apoio da Gestão” incluiu 8 itens relacionados com o apoio e opinião de enfermeiros sobre os enfermeiros gestores, elogios, reconhecimentos e espaço para discussão sobre os cuidados aos clientes. A dimensão “Desenvolvimento Profissional” apresentou 6 itens relacionados com o apoio da administração, oportunidades de evolução e desenvolvimento profissional, remuneração, oportunidade em participar nas decisões da política organizacional. Os 6 itens da dimensão “Fundamentos de

Enfermagem” diziam respeito aos planos e diagnósticos de enfermagem, cuidados de enfermagem baseados em modelos de enfermagem, oportunidades de integrar grupos de trabalho de enfermagem e presença de enfermeiros experientes na equipa. Os 4 itens da dimensão “Relação Enfermeiro-Médico”, referiam-se à colaboração entre enfermeiros e médicos, com boas relações de trabalho, bom trabalho em equipa e bom ambiente de trabalho. A dimensão “Dotações” apresentou 3 itens relacionados com as flutuações de enfermeiros e dotações suficientes para a prestação de cuidados. Por fim, os 4 itens da dimensão “Organização dos Cuidados de Enfermagem”, referiam-se ao método individual de trabalho e horários dos enfermeiros (Anunciada et al., 2022).

Pontuação

A escala NWI-R-PT utiliza como escala de medida a de tipo *Likert*, variando de 1 a 5, na qual o número 1 corresponde a discordo totalmente, o 2 ao discordo, o 3 não concordo/nem discordo, o 4 ao concordo e por fim, o 5 ao concordo totalmente (Anunciada et al., 2022).

Validade

A validade de conteúdo e de critério foi realizada ao longo do desenvolvimento da tradução e adaptação transcultural da escala para a população portuguesa, recorrendo-se a profissionais e ao teste de validação, realizado por Benito e Lucas (2015). Adicionalmente, a validade de construto foi testada recorrendo a análise fatorial com base em vários procedimentos. Inicialmente determinou-se o *Kaiser-Meyer-Olkin* (KMO) e o teste de esfericidade de *Bartlett*, a fim de se verificar se os dados eram adequados para a análise fatorial. O valor resultante do KMO foi de 0,94 e o teste de esfericidade de *Bartlett* de 0,000, o que mostrou uma excelente

recomendação para a utilização da análise fatorial. Com o *eingvalue* de 1 e o critério do *scree plot*, observou-se que uma matriz de 12 fatores explicava 55,184% da variância total. Após terem sido extraídos os fatores, foi calculado até que ponto as variáveis saturavam nesses fatores através da rotação ortogonal *Varimax*. Para a realização da análise fatorial exploratória realizaram-se 13 etapas até chegar à escala final. Na última etapa obtivemos um KMO de 0,91 e o teste de esfericidade de Bartlett de 0,000. Com um *eingvalue* de 1, e analisando o comportamento do gráfico de escarpa, observou-se uma matriz de 6 fatores, explicando uma variância total de 53,2%. Durante a realização das 13 etapas da análise fatorial exploratória foram caindo alguns itens, ficando a escala final com 31 itens dos 54 itens iniciais (Anunciada et al., 2022).

Foi realizada Análise Fatorial Confirmatória (AFC) preliminar para a solução hexa-fatorial com 31 variáveis observáveis, através do método de máxima verossimilhança. O modelo original foi ajustado a uma amostra de 767 enfermeiros, revelando uma qualidade de ajustamento sofrível ($\chi^2/gf=3.538$; CFI= 0,870; GFI= 0,885; RMSEA= 0,058; MECVI = 2,145). De modo a melhorar o ajustamento do modelo global, foram eliminadas 21 observações cujos valores da distância quadrada de *Mahalanobis* (D2) sugeriram tratar-se de *outliers* multivariados, pelo que foram excluídos da AFE. Consequente, a qualidade do ajustamento revelou-se boa, com uma melhoria dos respetivos índices ($\chi^2/df=2,495$; CFI=0,927; GFI=0,923; RMSEA=0,044; MECVI=1,563) em suporte da validade fatorial da escala. A grande maioria dos itens apresentaram pesos fatoriais standardizados (λ) superiores a 0,5, e fiabilidades individuais (λ^2) superiores a 0,25. Por último, a fiabilidade compósita e a variância extraída da média mostraram-se adequadas para quase todos os fatores da escala (Anunciada et al., 2022).

Consistência

Partindo dos 54 itens da escala traduzida para português, procedeu-se à análise do estudo da fiabilidade, determinando a consistência interna através do *Alpha* de *Cronbach*. Através deste obteve-se um valor de 0,78 que de acordo com Almeida (2017), apresenta uma confiabilidade razoável. Após a realização da análise fatorial exploratória, realizou-se novamente a avaliação da fiabilidade da escala através da análise da consistência interna, e obteve-se um *Alfa* de *Cronbach* de 0,91, o que correspondeu a uma consistência interna muito boa (Almeida 2017), sendo semelhante com o valor de *Alpha* de *Cronbach* da escala original, que foi de 0,96 (Aiken & Patrician, 2000). Em relação às dimensões, foi obtido um valor de *Alpha* de 0,86 para a dimensão Apoio da Gestão; 0,81 para o Desenvolvimento Profissional; 0,69 para Fundamentos de Enfermagem; 0,77 para a Relação Enfermeiro-Médico; 0,65 para a dimensão Dotações e por fim 0,59 para a dimensão Organização dos Cuidados de Enfermagem (Anunciada et al., 2022).

Apesar de algumas dimensões apresentarem *Alphas* baixos, o *Alpha* de *Cronbach* total da escala é alto, à semelhança do que se constata noutros estudos (Cho et al., 2011; Choi et al., 2004; El-Jardali et al., 2011; Gasparino et al., 2011; Gunnarsdóttir et al., 2009; Kim et al., 2013), que também obtiveram valores baixos de *Alpha* de *Cronbach* nas respetivas dimensões, mas valores elevados no *Alpha* da escala. De ressaltar que o NWI-R-PT avaliado neste estudo possui 31 itens em vez de 57 (Anunciada et al., 2022).

Limitações

As etapas de tradução e adaptação cultural da NWI-R-PT foram realizadas de acordo com a metodologia proposta por Beaton et al. (2007) e Sousa e Rojjanasrirat (2011) sem dificuldade. No entanto, foram identificadas como limitações o facto da

recolha de dados ter decorrido ao longo de 3 anos e não num único momento, em quatro hospitais diferentes em diferentes serviços. Aponta-se ainda os valores abaixo de 0,70 no coeficiente de *Alpha* de *Cronbach* nas dimensões Fundamentos de Enfermagem, Dotações e Organização dos Cuidados de Enfermagem (Anunciada et al., 2022).

Recomendações

Os resultados do estudo de validação da NWI-R-PT, mostram inequivocamente que a escala é válida e pode ser utilizada na prática clínica, na gestão em enfermagem e na investigação. Fica igualmente demonstrada a relevância internacional da utilização da escala e o contributo na identificação das múltiplas características organizacionais em contextos clínicos, ajudando a identificar os ambientes favoráveis ou desfavoráveis à segurança dos clientes e à qualidade dos cuidados de enfermagem. Este estudo demonstra o potencial da escala enquanto instrumento útil no planeamento estratégico e das políticas de saúde, e é, portanto, um recurso válido e uma ferramenta a que a comunidade deve recorrer, na sua senda pela melhoria do ambiente de prática de enfermagem nos mais variados contextos onde sejam prestados cuidados. Apesar desta nova estrutura garantir características de fiabilidade e validade, reconhecemos a necessidade de mais estudos que possam trazer.

Referências

- Aiken, L. H., Clarke, S. P. & Sloane, D. M. (2002). Hospital staffing, organization, and quality of care: Cross-national findings. *Nursing Outlook*, 50(5), 187–194. <https://doi.org/10.1067/mno.2002.126696>
- Aiken, L. H. & Patrician, P. A. (2000). Measuring organizational traits of hospitals: The Revised Nursing Work Index. *Nursing Research*, 49(3), 146–153.

- <https://doi.org/10.1097/00006199-200005000-00006>
- Almeida, S. (2017). *Estatística Aplicada à investigação em ciências da saúde: Um guia com o SPSS*. Loures: *Lusodidacta*.
- Almeida, S., Nascimento, A., Lucas, P.B., Jesus, E. & Araújo, B. (2020). RN4CAST study in Portugal: Validation of the portuguese version of the Practice Environment Scale of the Nursing Work Index. *Aquichan*, 20, 1–10. <https://doi.org/10.5294/aqui.2020.20.3.8>
- Anunciada, S., Benito, P., Gaspar, F. & Lucas, P. (2022). Validation of psychometric properties of the Nursing Work Index: Revised Scale in Portugal. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(9), 1-10. <https://doi.org/10.3390/ijerph19094933>
- Anunciada, S. & Lucas, P. (2021). Ambiente de prática de enfermagem em contexto hospitalar: Revisão integrativa. *NTQR*. 2021, 8, 145-154. <https://doi.org/10.36367/ntqr.8.2021.145-154>
- Beaton, D., Bombardier, C., Guillemin, F. & Ferraz, M. B. (2007). Recommendations for the cross-cultural adaptation of the DASH & QuickDASH outcome measures. *Institute for Work & Health*, 1(1), 1–45. https://dash.iwh.on.ca/sites/dash/files/downloads/cross_cultural_adaptation_2007.pdf
- Benito, P. M. & Lucas, P. (2015). Adaptação e Validação do Nursing Work Index- Revised para o idioma e contexto português (Dissertação de Mestrado não publicada). Escola Superior de Enfermagem de Lisboa. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/16464/1/Dissertação%20P.%20Benito.pdf>
- Carvalho, M. C. & Lucas, P. (2020). The effectiveness of the clinical nurse leader practice—Systematic review. *Millenium*, 2, 57–64. <https://doi.org/10.29352/mill0211.06.00274>
- Cho, S. H., Mark, B. A., Yun, S. C. & June K. J. (2011). Differences in intensive care unit work environments among and within hospitals using subscales and a composite measure of the Revised Nursing Work Index. *Journal of Advanced Nursing*, 67(12), 2637–2648. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05713.x>

- Choi, J. K., Bakken, S., Larson, E., Du, Y. L. & Stone P. W. (2004). Perceived nursing work environment of critical care nurses. *Nursing Research*, 53(6), 370–378. <https://doi.org/10.1097/00006199-200411000-00005>
- De Sul, S. I. R. & Lucas, P. R. M. B. (2020). Translation and validation of the anticipated turnover scale for the Portuguese cultural context. *Nurs. Open*, 7, 1475–1481. <https://doi.org/10.1002/nop2.521>
- Dorigan, G. H. & Guirardello, E. B. (2017). Nursing practice environment, satisfaction and safety climate: The nurses' perception. *Acta Paulista de Enfermagem*, 30(2), 129–135. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700021>
- El-Jardali, F., Alameddine, M., Dumit, N., Dimassi, H., Jamal, D. & Maalouf, S. (2011). Nurses' work environment and intent to leave in Lebanese hospitals: Implications for policy and practice. *International Journal of Nursing Studies*, 48(2), 204–214. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2010.07.00>
- Erickson, J. I., Duffy, M. E., Gibbons, M. P., Fitzmaurice, J., Ditomassi, M. & Jones, D. (2004). Development and psychometric evaluation of the Professional Practice Environment (PPE) scale. *Journal of Nursing Scholarship*, 36(3), 279–285. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2004.04050.x>
- Estabrooks, C. A., Tourangeau, A. E., Humphrey, C. K., Hesketh, K. L., Giovannetti, P., Thomson, D. & Shamian, J. (2002). Measuring the hospital practice environment: A Canadian context. *Research in Nursing and Health*, 25(4), 256–268. <https://doi.org/10.1002/nur.10043>
- Gasparino, R. C., Guirardello, E. B. & Aiken, L. H. (2011). Validation of the Brazilian version of the Nursing Work Index-Revised (B-NWI-R). *Journal of Clinical Nursing*, 20(23–24), 3494–3501. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03776.x>
- Gunnarsdottir, S., Clarke, S. P., Rafferty, A. M. & Nutbeam D. (2009). Front-line management, staffing and nursedoctor relationships as predictors of nurse and patient outcomes. A survey of Icelandic hospital nurses. *Int. Journal of Nursing Studies*, 46, 920–927. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2006.11.007>
- Kim, C. W., Lee, S. Y., Kang, J. H., Park, B. H., Park, S. C., Park, H. K. & Jeong, B. G. (2013). Application of revised nursing work index to hospital nurses of South Korea. *Asian Nursing Research*, 7(3), 128–135. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2013.07.003>
- Kirwan, M., Matthews, A. & Scott, P. A. (2013). The impact of the work environment of nurses on patient safety outcomes: A multi-level modelling approach. *International Journal of Nursing Studies*, 50(2), 253–263. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.08.020>
- Lake, E. T. (2002). Development of the practice environment scale of the nursing work index. *Res. Nurs. Health*, 25, 176–188. <https://doi.org/10.1002/nur.10032>
- Lake, E. T., Sanders, J., Duan, R., Riman, K. A., Schoenauer, K. M. & Chen, Y. A. (2019). Meta-Analysis of the Associations between the Nurse Work Environment in hospitals and 4 sets of outcomes. *Medical Care*, 57(5), 353–361. <https://doi.org/10.1097/MLR.0000000000001109>
- Leone, C., Bruyneel, L., Anderson, J. E., Murrells, T., Dussault, G., Jesus, E. H. & Rafferty, A. M. (2015). Work environment issues and intention-to-leave in Portuguese nurses: A cross-sectional study. *Health Polic*, 119, 1584–1592. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2015.09.006>
- Li, Y. F., Lake, E. T., Sales, A. E., Sharp, N. D., Greiner, G. T., Lowy, E. & Sochalski, J.A. (2007). Measuring nurses' practice environments with the revised nursing work Index: Evidence from registered nurses in the veterans health administration. *Research in Nursing and Health*, 30, 31–44. <https://doi.org/10.1002/nur.20172>
- Lucas, P., Jesus, E., Almeida, S. & Araújo, B. (2021). Validation of the psychometric properties of the Practice Environment Scale of Nursing Work Index in primary health care in Portugal. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(12), 6422–6433. <https://doi.org/10.3390/ijerph18126422>
- Lucas, P. R. M. B. & Nunes E. M. G. T. (2020). Nursing practice environment in primary health care: A Scoping Review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73, 1–7. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0479>

- McCusker, J., Dendukuri, N., Cardinal, L., Laplante, J. & Bambonye, L. (2004). Nursing work environment and quality of care: Differences between units at the same hospital. *International Journal of Health Care Quality*, 17, 313–322. <https://doi.org/10.1108/09526860410557561>
- Polit D. F. & Beck C. T. (2019). *Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: Avaliação de evidências para a prática de enfermagem* (9ª ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Slater, P. & McCormack, B. (2007). An exploration of the factor structure of the nursing work index. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 4(1), 30–39. <https://doi.org/10.1111/j.1741-6787.2007.00076.x>
- Sousa, V. & Rojjanasrirat, W. (2011). Translation, adaptation and validation of instruments or scales for use in cross-cultural health care research: a clear and user-friendly guideline. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 17, 268–274. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2010.01434.x>
- Van Bogaert, P., Clarke, S., Vermeyen, K., Meulemans, H. & Van de Heyning, P. (2009). Practice environments and their associations with nurse-reported outcomes in Belgian hospitals: Development and preliminary validation of a Dutch adaptation of the Revised Nursing Work Index. *International Journal of Nursing Studies*, 46(1), 55–65. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2008.07.009>
- Van Bogaert, P., Clarke, S., Wouters, K., Franck, E., Willems, R. & Mondelaers, M. (2013). Impacts of unit-level nurse practice environment, workload and burnout on nurse-reported outcomes in psychiatric hospitals: A multilevel modelling approach. *International Journal of Nursing Studies*, 50(3), 357–365. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.05.006>
- Van Bogaert, P., Kowalski, C., Weeks, S. M., Van Heusden D. & Clarke, S. P. (2013). The relationship between nurse practice environment, nurse work characteristics, burnout and job outcome and quality of nursing care: A cross-sectional survey. *International Journal of Nursing Studies*, 50(12), 1667–1677. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.05.010>
- Van Bogaert, P., Timmermans, O., Weeks, S. M., Van Heusden, D., Wouters K. & Franck, E. (2014). Nursing unit teams matter: Impact of unit-level nurse practice environment, nurse work characteristics, and burnout on nurse reported job outcomes, and quality of care, and patient adverse events-A cross-sectional survey. *International Journal Nursing Studies*, 51(8), 1123–1134. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.12.009>

