PERAN PERAWAT DALAM MENINGKATKAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN

Junimiserya Zalukhu
junimiserya01@gmail.com

ABSTRAK

Rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan pada dasarnya adalah untuk menyelamatkan pasien, keselamatan pasien merupakan prioritas penting di rumah sakit, karena masalah keselamatan pasien berkaitan erat dengan kualitas dan citra rumah sakit itu sendiri. Permasalahan keselamatan pasien di rumah sakit merupakan masalah yang memerlukan penanganan segera karena dapat mengakibatkan cedera langsung pada pasien. Upaya yang dilakukan rumah sakit untuk meningkatkan keselamatan pasien antara lain melalui program tujuh langkah menuju keselamatan rumah sakit dan penerapan standar keselamatan pasien rumah sakit. Langkah awal dalam mencapai keselamatan pasien tersebut adalah melalui penerapan budaya keselamatan pasien yang disertai kepemimpinan yang baik. Hal ini tertuang dalam tahap pertama program tujuh langkah menuju keselamatan rumah sakit yakni bangun kesadaran akan nilai keselamatan pasien, ciptakan kepemimpinan dan budaya yang terbuka dan adil. Budaya keselamatan adalah nilai, keyakinan, perilaku yang dianut individu dalam suatu organisasi mengenai keselamatan yang memprioritaskan dan mendukung peningkatan keselamatan. Budaya keselamatan pasien terdiri dari beberapa elemen. Elemen pada budaya keselamatan pasien antara lain budaya terbuka (open), adil (just), pelaporan (reporting), pembelajaran (learning) dan penginformasian (informed). Indikator budaya keselamatan meliputi kerja sama, komunikasi, kepemimpinan, pelaporan dan respon tidak menghukum terhadap kesalahan. Teori Reason menyatakan bahwa insiden keselamatan pasien disebabkan oleh dua faktor, kesalahan laten dan kesalahan aktif.

Kata kunci : Budaya keselamatan pasien, Meningkatkan keselamatan pasien, Indikator budaya keselamatan

LATAR BELAKANG

Rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan pada dasarnya adalah untuk menyelamatkan pasien, keselamatan pasien merupakan prioritas penting di rumah sakit, karena masalah keselamatan pasien berkaitan erat dengan kualitas dan citra rumah sakit itu sendiri. Permasalahan keselamatan pasien di rumah sakit merupakan masalah yang memerlukan penanganan segera karena dapat mengakibatkan cedera langsung pada pasien.

Keselamatan pasien di rumah sakit melibatkan partisipasi dari semua petugas kesehatan, terutama perawat. Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan yang mempunyai jumlah cukup dominan di rumah sakit yaitu sebesar 50 sampai 60% dari jumlah tenaga kesehatan yang ada. Pelayanan asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien merupakan pelayanan yang terintegrasi dari pelayanan kesehatan yang lainnya dan memiliki peran yang cukup penting bagi terwujudnya kesehatan dan keselamatan pasien. Perawat adalah pejabat eksekutif kesehatan dengan waktu kerja tertinggi yang memberikan 24 jam pelayanan terus menerus serta harus berkolaborasi dengan tim kesehatan lain dan oleh karena itu, hal tersebut dapat menyebabkan atau berisiko terjadinya Insiden Keselamatan Pasien.

Selain itu, perawat memiliki peran yang paling dominan dalam mencegah terjadinya kesalahan dalam pengobatan, termasuk pelaporan insiden, mendidik diri sendiri dan orang lain.

Peran perawat dalam mengimplementasikan asuhan keperawatan dan mewujudkan keselamatan pasien di rumah sakit dapat dirumuskan sebagai berikut, perawat harus mematuhi standar layanan dan SOP yang telah ditetapkan, menerapkan prinsip etik dalam memberikan asuhan keperawatan, memberikan pendidikan kepada pasien dan keluarga pasien tentang asuhan keperawatan yang sedang dijalankan, selalu bekerjasama dengan tim kesehatan yang lainnya dalam memberikan asuhan keperawatan, menerapkan komunikasi yang baik terhadap sejawat, pasien dan keluarga, selalu proaktif dan peka dalam setiap menyelesaikan kejadian atau insiden yang berkaitan dengan keselamatan pasien, mendokumentasikan segala bentuk kegiatan yang ada hubungannya dengan asuhan keperawatan yang dilakukan kepada pasien.

Pengobatan dan manajemen dari pasien yang tidak dilakukan dengan hati-hati berpotensi terjadinya prosedural Insiden Keselamatan Pasien. Insiden Keselamatan Pasien adalah peristiwa dan kondisi yang tidak disengaja yang

mengakibatkan atau berpotensi menyebabkan cedera dapat dicegah pada pasien, Insiden Keselamatan Pasien (IKP) yang terdiri dari Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian Tidak Cedera (KTC) dan Kondisi Potensial Cedera (KPC)

Upaya peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien di rumah sakit sudah merupakan sebuah gerakan universal. Berbagai negara maju telah menggeser paradigma "quality" kearah paradigma baru "qualitysafety". Ini berarti bukan hanya mutu pelayanan yang harus ditingkatkan tetapi yang lebih penting lagi adalah menjaga keselamatan pasien secara konsisten dan terus menerus.

Upaya yang dilakukan rumah sakit untuk meningkatkan keselamatan pasien antara lain melalui program tujuh langkah menuju keselamatan rumah sakit dan penerapan standar keselamatan pasien rumah sakit. Langkah awal dalam mencapai keselamatan pasien tersebut adalah melalui penerapan budaya keselamatan pasien yang disertai kepemimpinan yang baik. Hal ini tertuang dalam tahap pertama program tujuh langkah menuju keselamatan rumah sakit yakni bangun kesadaran akan nilai keselamatan pasien, ciptakan

kepemimpinan dan budaya yang terbuka dan adil.

Penerapan budaya keselamatan pasien yang baik juga berlaku untuk inovasi klinis karena perubahan dari budaya menyalahkan menjadi budaya keselamatan pasien merupakan upaya peningkatan mutu dan keselamatan pasien.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian dari literature review yang meliputi jurnal, teks book, dan e-book, didapatkan bahwa langkah awal dalam mencapai keselamatan pasien tersebut adalah melalui penerapan budaya keselamatan pasien. Budaya keselamatan pasien merupakan suatu hal yang penting karena membangun budaya keselamatan pasien merupakan suatu cara untuk membangun program keselamatan pasien secara keseluruhan, karena apabila kita lebih fokus pada budaya keselamatan pasien maka akan lebih menghasilkan hasil keselamatan yang lebih apabila dibandingkan hanya menfokuskan pada programnya saja.

Budaya keselamatan pasien terdiri dari beberapa elemen. Elemen pada budaya keselamatan pasien antara lain budaya terbuka (open), adil (just), pelaporan (reporting), pembelajaran (learning) dan penginformasian (informed). Indikator budaya keselamatan

meliputi kerja sama, komunikasi, kepemimpinan, pelaporan dan respon tidak menghukum terhadap kesalahan. Teori Reason menyatakan bahwa insiden keselamatan pasien disebabkan oleh dua faktor, kesalahan laten dan kesalahan aktif.

PEMBAHASAN

Budaya keselamatan adalah nilai, keyakinan, perilaku yang dianut individu dalam suatu organisasi mengenai keselamatan yang memprioritaskan dan mendukung peningkatan keselamatan. Sedangkan budaya keselamatan pasien merupakan nilai, sikap, persepsi, kompetensi dan pola perilaku individual dan kelompok yang menentukan komitmen dan cara organisasi dalam keselamatan pasien.

Budaya keselamatan pasien merupakan hal yang penting. Budaya keselamatan pasien akan menurunkan adverse event (AE) sehingga akuntabilitas rumah sakit di mata pasien dan masyarakat akan meningkat. Budaya keselamatan pasien membantu organisasi mengembangkan clinical governance, organisasi dapat lebih menyadari kesalahan yang telah terjadi, menganalisis dan mencegah bahaya atau kesalahan yang akan terjadi, mengurangi komplikasi pasien, kesalahan berulang serta sumber

daya yang diperlukan untuk mengatasi keluhan dan tuntutan.

Penerapan budaya keselamatan pasien yang baik juga berlaku untuk inovasi klinis karena perubahan dari budaya menyalahkan menjadi budaya keselamatan pasien merupakan upaya peningkatan mutu dan keselamatan pasien. Hal ini didukung aspek pengembangan teknologi, tersedianya sumber daya manusia (SDM) yang mendukung keselamatan dan proses pelayanan yang dibangun sebagai sistem pertahanan/barier. Penerapan budaya keselamatan pasien terutama berfokus pada prosedur manajemen sumber daya manusia dan perilaku kinerja dalam keselamatan pasien yang berhubungan dengan pengawasan, kedisiplinan individu dan kepemimpinan yang efektif. Penerapan budaya keselamatan pasien oleh perawat juga mencerminkan perilaku kinerja dipengaruhi motivasi dan kepemimpinan perawat.

Budaya keselamatan pasien terdiri dari beberapa elemen. Elemen pada budaya keselamatan pasien antara lain budaya terbuka (open), adil (just), pelaporan (reporting), pembelajaran (learning) dan penginformasian (informed). Membangun budaya keselamatan pasien yang memungkinkan

seluruh tim mendukung dan meningkatkan keselamatan pasien.

- Bersikap terbuka dan adil berarti berbagi informasi secara terbuka dan bebas, serta perlakuan adil bagi staf ketika insiden terjadi.
- Budaya pelaporan adalah perawat mempunyai kepercayaan dalam sistem pelaporan insiden.
- Budaya pembelajaran adalah berkomitmen untuk pembelajaran keselamatan, mengkomunikasikannya dengan yang lain serta selalu mengingatnya.
- Budaya penginformasian berarti belajar dari pengalaman masa lalu, mampu mengidentifikasi dan mengurangi insiden di masa mendatang karena belajar dari peristiwa yang telah terjadi.

Budaya keselamatan pasien adalah pola terpadu perilaku individu dan organisasi dalam memberikan pelayanan yang aman dan bebas dari cedera. Budaya keselamatan adalah output dari individu dan kelompok terhadap nilai-nilai, sikap, kompetensi, dan pola dan kebiasaan yang mencerminkan komitmen dan gaya dan kemampuan organisasi dan manajemen keselamatan kesehatan. Budaya keselamatan pasien merupakan suatu hal

yang penting karena membangun budaya keselamatan pasien merupakan suatu cara untuk membangun program keselamatan pasien secara keseluruhan, karena apabila kita lebih fokus pada budaya keselamatan pasien maka akan lebih menghasilkan hasil keselamatan yang lebih apabila dibandingkan hanya menfokuskan pada programnya saja.

Teori Reason menyatakan bahwa insiden keselamatan pasien disebabkan oleh dua faktor, kesalahan laten dan kesalahan aktif. Kesalahan laten terkait dengan insiden keselamatan pasien meliputi lingkungan eksternal, manajemen, lingkungan sosial atau organisasi, lingkungan fisik, interaksi antara manusia dan sistem. Budaya keselamatan adalah bagian dari kesalahan laten yang terkait dengan manajemen, sedangkan indikator budaya keselamatan meliputi kerja sama, komunikasi, kepemimpinan, pelaporan dan respon terhadap kesalahan tidak menghukum. Kunci pencegahan cedera dalam pelayanan keperawatan adalah identifikasi risiko. Hal ini sangat tergantung pada budaya kepercayaan, kejujuran, integritas, dan keterbukaan berkomunikasi dalam sistem asuhan keperawatan.

Indikator budaya keselamatan meliputi kerja sama, komunikasi,

kepemimpinan, pelaporan dan respon tidak menghukum terhadap kesalahan.

1. Kerjasama

Kerjasama merupakan indikator pertama dari budaya keselamatan pasien. Berdasarkan hasil dari penelitian, dalam melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien perawat akan selalu membutuhkan bantuan dari perawat maupun tenaga kesehatan yang lainnya. Bentuk kerjasama tidak hanya berupa saling membantu pekerjaan ketika perawat dihadapkan pada tugas yang sangat banyak dan membutuhkan penyelesaian yang sesegera mungkin, namun juga bisa berupa pembagian tugas berdasarkan kelompok kecil atau tim dalam satu unit ruang rawat inap.

Perawat adalah petugas kesehatan dengan waktu kerja tertinggi yang memberikan 24 jam pelayanan terus menerus, melakukan kolaborasi dengan tim kesehatan lain dan oleh karena hal tersebut dapat menyebabkan risiko terjadinya cedera. Keterlibatan banyak profesi selain tenaga perawat dalam melakukan asuhan keperawatan dapat menimbulkan atau berisiko terjadi cedera jika dilakukan tidak dengan komunikasi dan koordinasi yang tepat, hal itu (cedera) dapat dihindari jika perawat selalu menjaga hubungan baik dengan sesama

perawat dan petugas kesehatan lainnya, dan menjaga keharmonisan di lingkungan kerja atau suasana hati untuk mencapai pelayanan kesehatan.

2. Komunikasi

Komunikasi sangatlah penting dalam setiap melaksanakan tugas dalam hal ini adalah melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien. Komunikasi yang baik dan benar perlu dilakukan untuk mengkoordinasikan asuhan keperawatan yang melibatkan banyak profesi selain profesi perawat. Komunikasi dalam praktek keperawatan merupakan elemen penting bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan untuk mendapatkan hasil yang optimal. Perawat memiliki peran yang paling dominan dalam mencegah terjadinya kesalahan dalam pengobatan, termasuk pelaporan insiden, mendidik diri sendiri dan perawat lain tentang penting komunikasi, memberikan rekomendasi untuk perubahan prosedur dan kebijakan serta keterlibatan dalam melakukan identifikasi permasalahan.

Kesalahan medis jarang disebabkan oleh faktor kesalahan manusia secara individual, tetapi lebih karena kesalahan pada sistem komunikasi yang menyebabkan terputusnya rantai dalam sistem tersebut. Hal ini menunjukkan pentingnya menjalin komunikasi dengan

baik agar informasi yang disampaikan tidak terputus dan mengakibatkan kerugian pada pasien. Sistem dan interaksi manusia mengacu pada sistem dimana dua sistem berinteraksi atau berkomunikasi dalam ruang lingkup sistem tersebut. Informasi tentang keselamatan pasien perlu diketahui oleh semua perawat yang memberikan asuhan keperawatan hal tersebut berfungsi untuk mencegah perawat melakukan tindakan yang dapat menyebabkan cedera pada pasien. Komunikasi adalah kunci sukses berinteraksi dalam kehidupan berorganisasi. Ketika komunikasi efektif, arus informasi dalam organisasi yang dinamis akan berjalan lancar sehingga mempercepat proses tercapainya tujuan organisasi.

3. Kepemimpinan

Pemimpin harus memiliki komitmen yang kuat terhadap keselamatan pasien, sehingga keselamatan pasien menjadi hal yang utama dalam memberikan pelayanan keperawatan. Pemimpin harus mampu menjadi agen perubahan bagi anak buahnya dengan melaksanakan program keselamatan pasien. Pimpinan mendorong dan menjamin implementasi program keselamatan pasien secara terintegrasi dalam organisasi melalui penerapan “Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien Rumah Sakit”. Pemimpin harus

membangun komitmen dan fokus yang kuat dan jelas guna mendukung staff untuk menjalankan program keselamatan pasien secara berkesinambungan, memprioritaskan atau mengintegrasikan program keselamatan pasien dalam setiap rapat dengan para pengambil keputusan, mengagendakan pelatihan tentang keselamatan pasien bagi semua staf secara berkala dan berkesinambungan. Pimpinan menjamin berlangsungnya program proaktif untuk identifikasi risiko keselamatan pasien dan program menekan atau mengurangi Kejadian Tidak Diharapkan. Pimpinan mendorong dan menumbuhkan komunikasi dan koordinasi antar unit dan individu berkaitan dengan pengambilan keputusan tentang keselamatan pasien. Pimpinan mengalokasikan sumber daya yang adekwat untuk mengukur, mengkaji, dan meningkatkan kinerja rumah sakit serta meningkatkan keselamatan pasien. Pimpinan mengukur dan mengkaji efektifitas kontribusinya dalam meningkatkan kinerja rumah sakit dan keselamatan pasien.

Pada unit kerja berikan semangat kepada rekan kerja untuk secara aktif melaporkan setiap insiden yang terjadi dan insiden yang telah dicegah tetapi tetap terjadi juga, karena mengandung bahan pelajaran yang penting. Pemimpin harus

mampu memotivasi bawahannya, salah satunya dengan pujian. Pujian yang diberikan oleh pemberi kerja pada saat pekerjaan yang selesai dilakukan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan akan memberikan motivasi tersendiri untuk perawat.

4. Pelaporan

Indikator pelaporan dalam penerapan budaya keselamatan pasien berada dalam kategori cukup. Perawat diharuskan melaporkan kejadian kesalahan yang tidak disengaja dan kondisi yang mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan cedera yang dapat dicegah pada pasien, yang terdiri dari kejadian tidak diharapkan, kejadian nyaris cedera, kejadian tidak cedera dan kejadian potensial cedera. Melaporkan sebuah kejadian atau insiden keselamatan pasien masih jarang dilakukan atau pun bahkan jika ada pelaporan tentang insiden atau kejadian keselamatan pasien belum ada pelaporan secara resmi. Hal ini disebabkan para perawat takut untuk melaporkan insiden yang terjadi pada pasien karena kesalahan yang dilakukannya. Perawat merasa takut akan hukuman dari penyelia atas kesalahan yang telah ia lakukan saat melakukan asuhan keperawatan.

Sejatinya pelaporan insiden keselamatan pasien sangat dibutuhkan oleh

semua pihak guna perbaikan pelayanan dalam hal ini khususnya asuhan keperawatan. Informasi dari pelaporan insiden keselamatan pasien yang akurat dan jelas dapat membantu identifikasi akar permasalahan bagaimana insiden tersebut bisa terjadi serta identifikasi faktor risiko sehingga insiden yang sama dapat dicegah untuk kemudian hari. Peran dan fungsi perawat yang salah satunya yaitu peran sebagai peneliti⁸. Informasi yang benar dan jelas yang diperoleh dari sistem pelaporan, asesmen risiko, kajian insiden, dan audit serta analisis, digunakan untuk menentukan solusi .

5. Respon Tidak Menghukum Terhadap Kesalahan

Indikator respon tidak menghukum terhadap kesalahan ini menunjukkan bahwa dimasa yang akan datang pelaporan terhadap insiden keselamatan pasien tidak semata-mata hanya berupa pelaporan insiden keselamatan, namun pelaporan tersebut hendaknya ditindaklanjuti guna memperbaiki kesalahan dan mencari akar permasalahan, tidak untuk menghukum perawat yang melakukan kesalahan atau berpengaruh terhadap penilaian kinerjanya. Ketika kesalahan dilaporkan, maka cukup melaporkan masalah sendiri dilaporkan menemukan jalan keluar tidak menunjukkan siapa pelaku harus dihukum. Belajar dari insiden keselamatan pasien

hanya akan berhasil jika setiap permasalahan tidak dilihat sebagai kesalahan individu tetapi harus diperhatikan dengan pendekatan sistem dan pemahaman faktor manusia.

Sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomer 755/Menkes/Per/IV/2011 tentang pelaksanaan komite medis di rumah sakit bahwa audit medis dilakukan dengan memprioritaskan semua staf untuk menghilangkan blaming (menyalahkan), naming (menyebut atau mencari siapa yang salah), dan shaming (mempermalukan atau mengakui kesalahan). Untuk mampu belajar dari kesalahan harus ditekankan pada upaya mencari apa yang salah, mengapa kesalahan tersebut dapat terjadi, dan apa yang bisa dilakukan untuk memperbaiki kesalahan.

PENUTUP

Permasalahan keselamatan pasien di rumah sakit merupakan masalah yang memerlukan penanganan segera karena dapat mengakibatkan cedera langsung pada pasien. Upaya yang dilakukan rumah sakit untuk meningkatkan keselamatan pasien antara lain melalui program tujuh langkah menuju keselamatan rumah sakit dan penerapan standar keselamatan pasien rumah sakit. Langkah awal dalam

mencapai keselamatan pasien tersebut adalah melalui penerapan budaya keselamatan pasien yang disertai kepemimpinan yang baik. Hal ini tertuang dalam tahap pertama program tujuh langkah menuju keselamatan rumah sakit yakni bangun kesadaran akan nilai keselamatan pasien, ciptakan kepemimpinan dan budaya yang terbuka dan adil. Budaya keselamatan adalah nilai, keyakinan, perilaku yang dianut individu dalam suatu organisasi mengenai keselamatan yang memprioritaskan dan mendukung peningkatan keselamatan. Budaya keselamatan pasien terdiri dari beberapa elemen. Elemen pada budaya keselamatan pasien antara lain budaya terbuka (open), adil (just), pelaporan (reporting), pembelajaran (learning) dan penginformasian (informed). Indikator budaya keselamatan meliputi kerja sama, komunikasi, kepemimpinan, pelaporan dan respon tidak menghukum terhadap kesalahan. Teori Reason menyatakan bahwa insiden keselamatan pasien disebabkan oleh dua faktor, kesalahan laten dan kesalahan aktif.

DAFTAR PUSTAKA

- Arini,Tantri. 2018. *Budaya Keselamatan Pasien Berbasis Pemberdayaan Structural Dengan Kepuasan Kerja Perawat*. Tesis : Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga : Surabaya
- Arini T, Yulia S, Romiko R. (2020). Hubungan Kerjasama Tim Dengan Penerapan Budaya Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Palembang Tahun 2018. *Maskermedika*. 6(2):406-1.
- Asmuji. 2014. *Manajemen Keperawatan (Konsep dan Aplikasi)*. Jogjakarta : Ar. Ruzz Media.
- Beginta, R. 2012. Pengaruh Budaya Keselamatan Pasien, Gaya Kepemimpinan, Tim Kerja, Terhadap persepsi Pelaporan Kesalahan Pelayanan Oleh Perawat di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bekasi Tahun 2011, Jakarta: Universitas Indonesia.
- Depkes; *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 755/Menkes/Per/Iv/2011 Tentang Penyelenggaraan Komite Medik Di Rumah Sakit*
- Fung, W.M., Koh, S.S.L., dan Chow, Y.L. 2012. 'Attitudes and perceived barriers influencing incident reporting by nurses and their correlation with reported incidents: A systematic review', JBI Library of Systematic Reviews, vol. 10, no. 01.
- Herawati, Yennike Tri. (2015). Budaya Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Kabupaten Jember, *Jurnal IKESMA*. 11 (1),52-60.
- Lestari, A.P., Maidin, A., & Anggraeni, R. 2013. *Gambaran Budaya Keselamatan Pasien Oleh Perawat Dalam Melaksanakan Pelayanan di Instalasi Rawat Inap RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo Tahun 2013*'.
- Nivalinda, Dhinamita,dkk. (2013). Pengaruh Motivasi Perawat dan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang Terhadap Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Oleh Perawat Pelaksana Pada Rumah Sakit Pemerintah di Semarang, *Jurnal Manajemen Keperawatan*. 1 (2);138-145138
- Nursalam. (2014). *Manajemen keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional edisi 4*. Jakarta : Salemba Medika.
- Ramsey, G; Nurse, medical errors, and culture of blame. *Proquest Health Management*. 2 (25), 25-27. [serial online].<http://proquest.umi.com/pq dweb/>. (12 April 2013)

Simamora, R. H. (2018). *Buku ajar keselamatan pasien melalui timbang terima pasien berbasis komunikasi efektif : SBAR*. Medan: USUpres.

Simamora, R. H. (2020). Learning of Patient Identification in Patient Safety Programs Through Clinical Preceptor Models. *Medico Legal Update*, 20(3), 553-556.