

**Faktor Pendukung dan Penghambat Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit: A Systematic Review**

**Ida Yanriatuti**

Mahasiswa Magister Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga;  
[ida.yanriatuti-2018@fkip.unair.ac.id](mailto:ida.yanriatuti-2018@fkip.unair.ac.id)

**Nursalam Nursalam**

Profesor Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga; [nursalam@fkip.unair.ac.id](mailto:nursalam@fkip.unair.ac.id) (koresponden)

**Rr. Soenarnatalina Melaniani**

Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga; [soenarnatalina.m@fkm.unair.ac.id](mailto:soenarnatalina.m@fkm.unair.ac.id)

**ABSTRACT**

**Introduction:** Patient safety culture is implemented as an effort to reduce events that can harm patients both physically, materially and psychologically. **Objective:** To find out the factors that support and hinder the application of patient safety culture in hospitals. **Method:** Searched databases include Google Scholar, Science Direct, PubMed and Proquest. The criteria of the article are in English language, published in 2016-2020, with the keyword patient safety culture and Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC) Questionnaire. Criteria for selected articles are to be published in 2016-2020 with full text and in English. This Systematic Review uses 15 articles that fit the criteria. **Results :** Analysis of fifteen articles shows that there are four main factors that both support and hinder the implementation of a patient safety culture namely teamwork, organizational learning, stress levels and nurse burdens, and communication. **Conclusion:** Several factors support and hinder the application of patient safety culture based on previous research. Suggestion: the factors mentioned from the results of the analysis are deemed necessary to be evaluated and improved to maximize the implementation of patient safety culture.

**Keywords:** supporting factors; inhibiting factor; patient safety culture

**ABSTRAK**

**Latar belakang:** Budaya keselamatan pasien diterapkan sebagai salah satu upaya dalam mengurangi kejadian yang dapat merugikan pasien baik secara fisik, materi maupun psikis. **Tujuan:** Untuk mengetahui faktor-faktor yang mendukung dan menghambat aplikasi budaya keselamatan pasien di rumah sakit. **Metode:** pencarian database meliputi Google Scholar, Science Direct, Pub Med dan Proquest dengan kata kunci budaya keselamatan pasien dan koefisien Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC). Kriteria artikel yang dipilih ialah terbit tahun 2016-2020 dengan teks penuh dan berbahasa Inggris. **Systematic Review** ini menggunakan 15 artikel yang sesuai dengan kriteria. **Hasil:** Analisis dari lima belas artikel menunjukkan bahwa ada empat faktor utama yang mendukung dan menghambat implementasi budaya keselamatan pasien yaitu kerja tim, pembelajaran organisasi, tingkat stres dan beban kerja perawat, dan komunikasi. **Kesimpulan:** Terdapat beberapa faktor yang mendukung dan menghambat aplikasi budaya keselamatan pasien berdasarkan penelitian sebelumnya. **Saran:** faktor-faktor yang disebutkan dari hasil analisis dianggap perlu untuk dievaluasi dan ditingkatkan untuk memaksimalkan implementasi budaya keselamatan pasien.

**Kata kunci:** faktor pendukung; faktor penghambat; budaya keselamatan pasien

**PENDAHULUAN**

Budaya keselamatan pasien merupakan salah satu upaya pencegahan untuk mengurangi resiko dan menghindari kejadian yang tidak diinginkan sehingga menimbulkan dampak berupa kerugian terhadap pasien secara materi maupun aspek lainnya dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Insiden yang dapat merugikan pasien tidak hanya bersumber dari tenaga kesehatan yang kompeten dalam bidangnya sebagai pelaksana dalam pelayanan kesehatan melainkan juga sistem manajemen dari suatu instansi pelayanan kesehatan. Implementasi budaya keselamatan pasien di rumah sakit nyatanya masih kurang efektif, sehingga timbul kejadian yang merugikan pasien seperti kesalahan dalam pengkajian, kesalahan dalam pengobatan, serta kejadian infeksi nosokomial.<sup>(1)</sup> Proses pelaksanaan budaya keselamatan pasien memiliki beberapa hambatan yang ditunjukkan dengan rendahnya penilaian skor keselamatan pasien dalam dua belas domain koefisien Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC).<sup>(2)</sup> Dua belas domain tersebut terdiri dari kerja tim antar unit di rumah sakit, kondisi kerja pegawai, keinginan dan aksi dari *manager/supervisor*, pembelajaran organisasi yang berkelanjutan, dukungan manajemen untuk keselamatan pasien, keseluruhan persepsi tentang keselamatan pasien, timbal balik dan komunikasi tentang kesalahan, keterbukaan komunikasi, frekuensi dari laporan kejadian, kerja tim dalam unit di rumah sakit, respon tanpa hukuman untuk kesalahan serta pengalihan tanggung jawab.<sup>(3)</sup>

Beberapa penelitian yang dilakukan sebelumnya menyebutkan hasil evaluasi terhadap dua belas domain budaya keselamatan pasien di rumah sakit menggunakan koefisien Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC) sebagai instrument utama tidak menunjukkan hasil positif, banyak domain yang mendapat skor kurang dari 50 %.<sup>(4)(5)</sup> Skor tersebut terbilang cukup rendah dari standart keberhasilan budaya keselamatan pasien yaitu diatas 75 % dari setiap domain dalam koefisien Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC).<sup>(1)</sup> Rendahnya penilaian terhadap budaya keselamatan pasien menunjukkan adanya faktor yang mempengaruhi baik sebagai pendukung ataupun penghambat pelaksanaan budaya keselamatan pasien di rumah sakit.

Tujuan dari *systematic review* ini adalah mengetahui faktor- faktor yang mendukung dan menghambat implementasi budaya keselamatan pasien di rumah sakit.

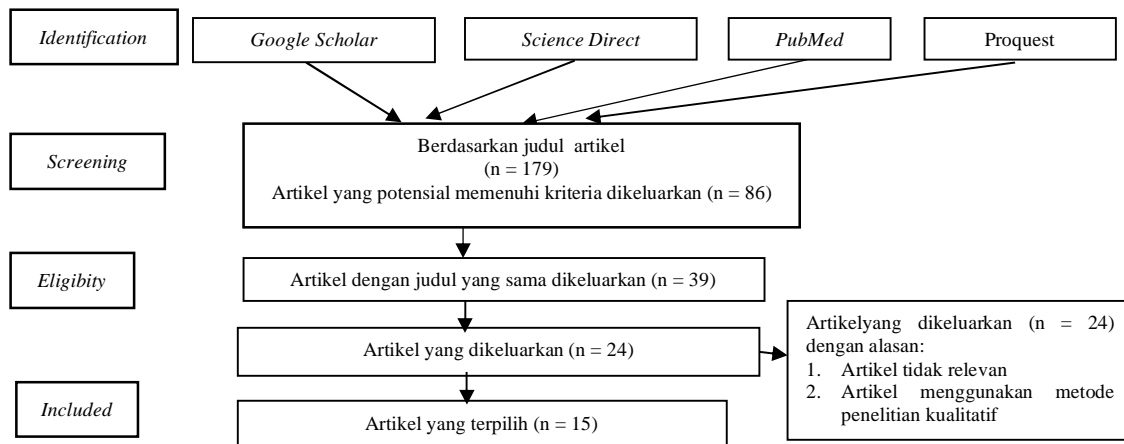
## METODE

Pencarian database meliputi *Google Scholar*, *Science Direct*, *Pub Med* dan *Proquest* dengan kata kunci budaya keselamatan pasien. Tahap berikutnya ialah menyeleksi artikel sesuai Batasan kriteria yaitu terbit tahun 2016-2020 dengan teks penuh dan berbahasa Inggris, dalam penyusunan *systematic review* ini berdasar pada *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). Artikel yang telah ditemukan kemudian di sintesis dan di analisis sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi pada *systematic review* ini adalah (1) faktor yang mendukung implementasi budaya kesematan pasien di rumah sakit, (2)faktor yang menghambat implementasi budaya kesematan pasien di rumah sakit, (3) menggunakan instrument penelitian yang sama yaitu koesioner *Hospital Survey on Patient Safety Culture* (HSOPSC) sebagai instrument utama dan instrument lain sebagai pendukung, sedangkan kriteria eksklusi pada *systematic review* ini adalah (1) artikel yang menggunakan metode penelitian kualitatif, (2) artikel tentang budaya keselematan pasien yang dimplementasikan di komunitas.

Pencarian artikel dimulai pada bulan Februari 2020 hingga Maret 2020, dengan kata kunci yang telah ditentukan oleh peneliti. Artikel yang ditemukan oleh peneliti dipilih sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, dengan kata kunci budaya keselamatan pasien. Peneliti menghapus artikel yang sama, menelaah artikel yang memenuhi kriteria dan mengelompokkan sesuai dengan hasil penelitian untuk dilanjutkan kepada pembahasan.

## HASIL

Pencarian literatur awal didapatkan 179 artikel (*Google Scholar* 72 artikel, *Science Direct* 32 artikel, *Pub Med* 41 artikel dan *Proquest* 34 artikel). 93 artikel potensial memenuhi kriteria, 47 artikel sama, 39 artikel potensial sesuai kriteria. setelah dilakukan tinjauan melalui abstrak 12 artikel tidak relevan dan tidak bisa diakses *full text*, 12 artikel tidak menggunakan instrument yang sesuai yaitu koesioner *Hospital Survey on Patient Safety Culture* (HSOPSC) sebagai instrument utama penelitian serta terdapat artikel yang menggunakan metode penelitian kualitatif. 15 artikel full text memenuhi kriteria seperti yang tercantum pada gambar 1.



Gambar 1. Diagram *flow* dan pemilihan artikel

Hasil dari 15 artikel didapatkan bahwa faktor yang memdukung dan menghambat implementasi budaya keselamatan pasien di rumah sakit terdiri dari kerja tim, pembelajaran organisasi, tingkat stres dan beban kerja perawat, dan komunikasi. Faktor tersebut didapatkan dengan analisis pada artkel penelitian yang menggunakan koesioner *Hospital Survey on Patient Safety Culture* (HSOPSC) sebagaimana yang tercantum pada tabel 1.

Tabel 1. Faktor yang memdukung dan menghambat implementasi budaya keselamatan pasien di rumah sakit

Judul, penulis, tahun	Hasil
<i>A cross-sectional survey on patient safety culture among healthcare providers in the Upper East region of Ghana</i> <sup>(4)</sup>	Dua dari dua belas dimensi budaya keselamatan pasien mencatat tingkat respons positif yang tinggi (lebih dari 70%). Dua faktor tersebut adalah kerja tim dalam unit (81,5%) dan pembelajaran organisasi (73,1%).
<i>Assessment of patient safety culture among paramedical personnel at general and district hospitals, Fayoum Governorate, Egypt</i> <sup>(1)</sup>	Semua dimensi budaya keselamatan pasien perlu ditingkatkan dengan pemantauan dan evaluasi yang berkelanjutan untuk mencapai lingkungan yang sehat dan aman bagi petugas kesehatan dan pasien dengan penekanan besar pada keterbukaan komunikasi dan jumlah kesalahan yang dilaporkan.
<i>Clinical practitioners' perception of the dimensions of patient safety culture in a government hospital: A one-sample correlational survey</i> <sup>(5)</sup>	Tidak ada dimensi yang diidentifikasi sebagai kekuatan oleh responden. Jam kerja per minggu dan posisi staf diidentifikasi sebagai prediktor yang signifikan.
<i>Patient Safety Culture Associated With Patient Safety Competencies Among Registered Nurses</i> <sup>(6)</sup>	Kerja tim, kepemimpinan, dan pembelajaran berkelanjutan di unit keperawatan adalah faktor utama yang memengaruhi implementasi budaya keselamatan pasien, hubungan faktor-faktor ini dengan sikap, keterampilan, dan pengetahuan

Judul, penulis, tahun	Hasil
	keselamatan pasien di antara RN bervariasi.
<i>Effect of Hospital Nurses' Perceptions of Organizational Health and Patient Safety Culture on Patient Safety Nursing Activities</i> <sup>(7)</sup>	Temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa di antara faktor-faktor yang mempengaruhi kegiatan keperawatan keselamatan pasien, faktor organisasi lebih penting daripada faktor individu, dan kesehatan organisasi memiliki pengaruh besar pada kegiatan keperawatan keselamatan pasien.
<i>The impact of post-fall huddles on repeat fall rates and perceptions of safety culture: a quasi-experimental evaluation of a patient safety demonstration project</i> <sup>(8)</sup>	Empat faktor yang mempengaruhi budaya keselamatan pasien yaitu struktur tim, kepemimpinan tim, kerja tim dan pemantauan situasi mendukung pengurangan risiko jatuh.
<i>Analysis of affecting factors on patient safety culture in public and private hospitals in Iran</i> <sup>(9)</sup>	Memberikan umpan balik tentang kesalahan dan persyaratan untuk pelaporan insiden yang sering, dan pertukaran informasi pasien tampaknya diperlukan untuk mempromosikan budaya keselamatan pasien. Juga, mempertimbangkan dampak negatif dari pekerjaan shift dan kelelahan pada budaya keselamatan pasien, dengan merencanakan dan mengelola faktor-faktor ini secara tepat, benartindakan dapat dirancang untuk meningkatkan budaya keselamatan.
<i>Patient Safety Culture and Associated Factors Among Health Care Providers in Bale Zone Hospitals, Southeast Ethiopia : An Institutional Based Cross-Sectional Study</i> <sup>(10)</sup>	Intervensi keselamatan pasien yang dirancang dengan baik perlu diintegrasikan dengan kebijakan organisasi untuk mendukung implementasi budaya keselamatan pasien.
<i>The impact of patient safety culture on handover in rural health facilities</i> <sup>(8)</sup>	Kerja tim yang kuat dan budaya manajemen serta praktik pelaporan yang baik dalam meningkatkan budaya keselamatan pasien
<i>Patient Safety Culture and the Second Victim Phenomenon: Connecting Culture to Staff Distress in Nurses</i> <sup>(11)</sup>	Tingkat kejadian stress pada tenaga kesehatan professional mempengaruhi implementasi budaya keselamatan pasien terutama terhadap domain pelaporan saat melakukan kesalahan.
<i>Evaluation of the association between Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPS) measures and catheter-associated infections: results of two national collaboratives</i> <sup>(12)</sup>	Komunikasi yang terbuka dan pelaporan terhadap kesalahan merupakan dua domain yang paling tingginya rate.
<i>Providing feedback following Leadership Walk Rounds is associated with better patient safety culture, higher employee engagement and lower burnout</i> <sup>(13)</sup>	Kerja tim dan komponen kelelahan emosional karena beban kerja meningkatkan budaya keselamatan pasien.
<i>Handoffs, safety culture, and practices: evidence from the hospital survey on patient safety culture</i> <sup>(14)</sup>	Kerja tim dan pelaporan terhadap kesalahan memiliki peranan penting dalam implementasi budaya keselamatan pasien yang lebih baik
<i>Baseline assessment of patient safety culture in public hospitals in Kuwait</i> <sup>(15)</sup>	Kerja tim, pembelajaran organisasi, pelaporan terhadap kesalahan merupakan domain yang menguatkan budaya keselamatan pasien.
<i>The effect of nurse empowerment educational program on patient safety culture : a randomized controlled trial</i> <sup>(3)</sup>	Memberdayakan perawat melalui pembelajaran organisasi dapat meningkatkan budaya keselamatan pasien secara keseluruhan. Meskipun demikian, tindakan tambahan diperlukan untuk meningkatkan domain-domain budaya keselamatan pasien seperti melaporkan peristiwa dan tanggapan untuk kesalahan.

## PEMBAHASAN

Implementasi budaya keselamatan pasien dipengaruhi oleh empat faktor yang dominan yaitu kerja tim, pembelajaran organisasi, tingkat stres dan beban kerja perawat, dan komunikasi. Faktor-faktor yang telah disebutkan perlu untuk dievaluasi dan distimulasi untuk memaksimalkan implementasi budaya keselamatan pasien di rumah sakit, dengan melibatkan pemberdayaan tenaga kesehatan profesional. Kerja tim merupakan salah satu domain dalam budaya keselamatan pasien. Semua anggota dalam tim bekerja sama, saling mendukung, serta saling membantu untuk mencapai tujuan yang diinginkan dalam suatu organisasi. Kunci keberhasilan anggota tim dalam menghindari perselisihan adalah memiliki visi dan misi serta tujuan yang sama, membangun komunikasi yang intensif<sup>(16)</sup>, meningkatkan kompetensi tim, memberikan penghargaan terhadap anggota yang berprestasi serta memiliki komitmen yang kuat.<sup>(17)</sup> Dalam pelaksanaan budaya keselamatan pasien anggota tim harus mampu bekerja sama untuk membangun tim yang solid saat memberikan pelayanan kesehatan serta meminimalkan perselisihan antar anggota tim yang dapat menurunkan kualitas dalam proses pelayanan kesehatan.<sup>(18)</sup> Kerja tim yang tidak solid merupakan bagian dari *human error*, yang mampu dicegah dan diminimalisir oleh anggota tim untuk memaksimalkan implementasi budaya keselamatan pasien di rumah sakit. Faktor selanjutnya ialah pembelajaran organisasi, pembelajaran organisasi dilakukan untuk menambah wawasan para anggota tim dalam menjalankan organisasi sehingga mampu menghadapi perubahan dengan respon kecepatan dan ketepatan dalam berfikir serta bertindak. Anggota akan mampu belajar dari pengalaman dan memperbaiki kemampuan untuk meningkatkan kinerja dalam memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit.<sup>(1)</sup> Selain pembelajaran organisasi tingkat *stress* dan beban kerja perawat juga memiliki pengaruh tersendiri terhadap implementasi budaya keselamatan pasien.

Stress didefinisikan sebagai respon ketidaknyamanan dalam suatu kondisi tertentu<sup>(19)</sup>. Para tenaga kesehatan seringkali merasa stress karena berbagai faktor<sup>(20)</sup>, baik faktor internal dalam pekerjaan seperti lingkungan pekerjaan<sup>(21)</sup>, tim kerja yang tidak solid ataupun faktor eksternal dalam kehidupan sehari-hari. Faktor internal yang menyebabkan stress dalam pekerjaan diantaranya adalah beban kerja yang berlebihan.<sup>(11)</sup> Beban kerja tenaga kesehatan dipengaruhi oleh membludaknya jumlah pasien, ataupun kondisi lain. Semakin tinggi beban kerja tenaga kesehatan akan juga meningkatkan stress yang dialami.<sup>(22)</sup> Tingkatan stress yang dialami oleh para tenaga kesehatan mempengaruhi dalam proses pemberian pelayanan kesehatan mulai dari berkurangnya tingkat ketelitian, mudah emosi, maupun khususnya implementasi budaya keselamatan pasien di rumah sakit.<sup>(14)</sup> Selain faktor sumber daya manusia, pola komunikasi menjadi salah satu faktor yang berpengaruh terhadap implementasi budaya keselamatan pasien. Komunikasi merupakan bagian dari keselamatan pasien<sup>(23)</sup>, komunikasi

difungsikan sebagai sarana berinteraksi antar anggota tim secara tepat untuk meminimalisir kesalahan yang dapat merugikan pasien seperti timbangan terima pada setiap pergantian shift. Komunikasi yang tepat terdiri 3 komponen dasar yaitu penyampaian pesan, isi pesan dan penerima pesan.<sup>(24)</sup>

## KESIMPULAN

Hambatan implementasi budaya keselamatan pasien dapat diminimalisir dengan meningkatkan faktor pendukung serta meminimalisir faktor penghambat. Terdapat lima faktor yang menjadi pendukung sekaligus penghambat implementasi budaya keselamatan pasien yaitu, kerja tim, pembelajaran organisasi, tingkat stres dan beban kerja perawat, keterbukaan komunikasi, dan respons terhadap kesalahan. Faktor tersebut dianggap penting peranan dalam memaksimalkan implementasi budaya keselamatan pasien di rumah sakit.

## DAFTAR PUSTAKA

1. El-Sherbiny NA, Ibrahim EH, Abdel-Wahed WY. Assessment of patient safety culture among paramedical personnel at general and district hospitals, Fayoum Governorate, Egypt. *J Egypt Public Health Assoc.* 2020;95(1).
2. Vifladdt A, Simonsen BO, Lydersen S, Farup PG. Changes in patient safety culture after restructuring of intensive care units: Two cross-sectional studies. *Intensive Crit Care Nurs.* 2016;32:58–65.
3. Amiri M, Khademian Z, Nikandish R. The effect of nurse empowerment educational program on patient safety culture: A randomized controlled trial. *BMC Med Educ.* 2018;18(1):1–8.
4. Akologo A, Abuosi AA, Anaba EA. A cross-sectional survey on patient safety culture among healthcare providers in the Upper East region of Ghana. *PLoS One.* 2019;14(8):1–13.
5. Alenezi A, Pandaan RPM, Almazan JU, Pandaan IN, Casison FS, Cruz JP. Clinical practitioners' perception of the dimensions of patient safety culture in a government hospital: A one-sample correlational survey. *J Clin Nurs.* 2019;28(23–24):4496–503.
6. Cho SM, Choi JS. Patient Safety Culture Associated With Patient Safety Competencies Among Registered Nurses. *J Nurs Scholarsh.* 2018;50(5):549–57.
7. Han M-Y, Jung M-S. Effect of Hospital Nurses' Perceptions of Organizational Health and Patient Safety Culture on Patient Safety Nursing Activities. *J Korean Acad Nurs Adm.* 2017;23(2):127.
8. Piper D, Lea J, Woods C, Parker V. The impact of patient safety culture on handover in rural health facilities. *BMC Health Serv Res.* 2018;18(1):1–13.
9. Khoshakhlagh AH, Khatooni E, Akbarzadeh I, Yazdanirad S, Sheidaei A. Analysis of affecting factors on patient safety culture in public and private hospitals in Iran. *BMC Health Serv Res.* 2019;19(1):1–14.
10. Kumbi M, Hussen A, Lette A, Nuriye S, Morka G. Patient safety culture and associated factors among health care providers in bale zone hospitals, southeast ethiopia: An institutional based cross-sectional study. *Drug Healthc Patient Saf.* 2020;12:1–14.
11. Rebecca R. Quillivan, Burlison JD, Emily K. Browne, Susan D. Scott, James M. Hoffman. Patient Safety Culture and the Second Victim Phenomenon: Connecting Culture to Staff Distress in Nurses. *Physiol Behav.* 2016;176(1):100–106.
12. Meddings J, Reichert H, Todd Greene M, Safdar N, Krein SL, Olmsted RN, et al. Evaluation of the association between Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPS) measures and catheter-associated infections: Results of two national collaboratives. *BMJ Qual Saf.* 2017;26(3):226–35.
13. Sexton JB, Adair KC, Leonard MW, Frankel TC, Proulx J, Watson SR, et al. Providing feedback following Leadership WalkRounds is associated with better patient safety culture, higher employee engagement and lower burnout. *BMJ Qual Saf.* 2018;27(4):261–70.
14. Lee SH, Phan PH, Dorman T, Weaver SJ, Pronovost PJ. Handoffs, safety culture, and practices: Evidence from the hospital survey on patient safety culture. *BMC Health Serv Res.* 2016;16(1):1–8.
15. Ali H, Ibrahim SZ, Al Mudaf B, Al Fadalah T, Jamal D, El-Jardali F. Baseline assessment of patient safety culture in public hospitals in Kuwait. *BMC Health Serv Res.* 2018;18(1):1–12.
16. Al Hamid A, Malik A, Alyatama S. An exploration of patient safety culture in Kuwait hospitals: a qualitative study of healthcare professionals' perspectives. *Int J Pharm Pract.* 2019;
17. Dunstan E, Coyer F. Safety culture in two metropolitan Australian tertiary hospital intensive care units: A cross-sectional survey. *Aust Crit Care.* 2020;33(1):4–11.
18. Jones KJ, Crowe J, Allen JA, Skinner AM, High R, Kennel V, et al. The impact of post-fall huddles on repeat fall rates and perceptions of safety culture: a quasi-experimental evaluation of a patient safety demonstration project. *J Med Libr Assoc.* 2019;107(4):558–94.
19. Fink G. Outlined: Lessons from Anxiety. *Stress Concepts Cogn Emot Behav.* 2016;3–11.
20. Jiang K, Tian L, Yan C, Li Y, Fang H, Peihang S, et al. A cross-sectional survey on patient safety culture in secondary hospitals of Northeast China. *PLoS One.* 2019;14(3):1–11.
21. Jang H-M, Park J-Y, Choi Y-J, Park S-W, Lim H-N. Effect of General Hospital Nurses' Perception of Patient Safety Culture and Burnout on Safety Management Activities. *J Korean Acad Nurs Adm.* 2016;22(3):239.
22. Vifladdt A, Simonsen BO, Lydersen S, Farup PG. The association between patient safety culture and burnout and sense of coherence: A cross-sectional study in restructured and not restructured intensive care units. *Intensive Crit Care Nurs.*

- 2016;36:26–34.
23. Souza Settani, Sthefani; dos Santos Silva, Gislayne Barbara; Tavares Julião, Isaac Henrique; Florêncio da Silva, Michella Catarina; Bernardino da Silva, Júlio César; Lopes Oliveira, Diego Augusto; Silva Barbosa, Lidiane Marinho; de Carvalho Silva C. Nursing Communication and Its Impact on Patient Safety. *J Nurs UFPE*. 2019;13: 327-333. (7p).
24. Kragie J, Fretwell M, Lineras R, Loya S, Jones L, Lee L, et al. A NURSE ROUNDING TOOL TO FACILITATE COMMUNICATION AND QUALITY IN THE PEDIATRIC INTENSIVE CARE UNIT. 2019;48(1):2019.
1. El-Sherbiny NA, Ibrahim EH, Abdel-Wahed WY. Assessment of patient safety culture among paramedical personnel at general and district hospitals, Fayoum Governorate, Egypt. *J Egypt Public Health Assoc*. 2020;95(1).
2. Vifladt A, Simonsen BO, Lydersen S, Farup PG. Changes in patient safety culture after restructuring of intensive care units: Two cross-sectional studies. *Intensive Crit Care Nurs*. 2016;32:58–65.
3. Amiri M, Khademian Z, Nikandish R. The effect of nurse empowerment educational program on patient safety culture: A randomized controlled trial. *BMC Med Educ*. 2018;18(1):1–8.
4. Akologo A, Abuosi AA, Anaba EA. A cross-sectional survey on patient safety culture among healthcare providers in the Upper East region of Ghana. *PLoS One*. 2019;14(8):1–13.
5. Alenezi A, Pandaan RPM, Almazan JU, Pandaan IN, Casison FS, Cruz JP. Clinical practitioners' perception of the dimensions of patient safety culture in a government hospital: A one-sample correlational survey. *J Clin Nurs*. 2019;28(23–24):4496–503.
6. Cho SM, Choi JS. Patient Safety Culture Associated With Patient Safety Competencies Among Registered Nurses. *J Nurs Scholarsh*. 2018;50(5):549–57.
7. Han M-Y, Jung M-S. Effect of Hospital Nurses' Perceptions of Organizational Health and Patient Safety Culture on Patient Safety Nursing Activities. *J Korean Acad Nurs Adm*. 2017;23(2):127.
8. Piper D, Lea J, Woods C, Parker V. The impact of patient safety culture on handover in rural health facilities. *BMC Health Serv Res*. 2018;18(1):1–13.
9. Khoshakhlagh AH, Khatooni E, Akbarzadeh I, Yazdanirad S, Sheidaei A. Analysis of affecting factors on patient safety culture in public and private hospitals in Iran. *BMC Health Serv Res*. 2019;19(1):1–14.
10. Kumbi M, Hussen A, Lette A, Nuriye S, Morka G. Patient safety culture and associated factors among health care providers in bale zone hospitals, southeast ethiopia: An institutional based cross-sectional study. *Drug Healthc Patient Saf*. 2020;12:1–14.
11. Rebecca R. Quillivan, Burlison JD, Emily K. Browne, Susan D. Scott, James M. Hoffman. Patient Safety Culture and the Second Victim Phenomenon: Connecting Culture to Staff Distress in Nurses. *Physiol Behav*. 2016;176(1):100–106.
12. Meddings J, Reichert H, Todd Greene M, Safdar N, Krein SL, Olmsted RN, et al. Evaluation of the association between Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPS) measures and catheter-associated infections: Results of two national collaboratives. *BMJ Qual Saf*. 2017;26(3):226–35.
13. Sexton JB, Adair KC, Leonard MW, Frankel TC, Proulx J, Watson SR, et al. Providing feedback following Leadership WalkRounds is associated with better patient safety culture, higher employee engagement and lower burnout. *BMJ Qual Saf*. 2018;27(4):261–70.
14. Lee SH, Phan PH, Dorman T, Weaver SJ, Pronovost PJ. Handoffs, safety culture, and practices: Evidence from the hospital survey on patient safety culture. *BMC Health Serv Res*. 2016;16(1):1–8.
15. Ali H, Ibrahim SZ, Al Mudaf B, Al Fadalah T, Jamal D, El-Jardali F. Baseline assessment of patient safety culture in public hospitals in Kuwait. *BMC Health Serv Res*. 2018;18(1):1–12.
16. Al Hamid A, Malik A, Alyatama S. An exploration of patient safety culture in Kuwait hospitals: a qualitative study of healthcare professionals' perspectives. *Int J Pharm Pract*. 2019;
17. Dunstan E, Coyer F. Safety culture in two metropolitan Australian tertiary hospital intensive care units: A cross-sectional survey. *Aust Crit Care*. 2020;33(1):4–11.
18. Jones KJ, Crowe J, Allen JA, Skinner AM, High R, Kennel V, et al. The impact of post-fall huddles on repeat fall rates and perceptions of safety culture: a quasi-experimental evaluation of a patient safety demonstration project. *J Med Libr Assoc*. 2019;107(4):558–94.
19. Fink G. Outlined : Lessons from Anxiety. *Stress Concepts Cogn Emot Behav*. 2016;3–11.
20. Jiang K, Tian L, Yan C, Li Y, Fang H, Peihang S, et al. A cross-sectional survey on patient safety culture in secondary hospitals of Northeast China. *PLoS One*. 2019;14(3):1–11.
21. Jang H-M, Park J-Y, Choi Y-J, Park S-W, Lim H-N. Effect of General Hospital Nurses' Perception of Patient Safety Culture and Burnout on Safety Management Activities. *J Korean Acad Nurs Adm*. 2016;22(3):239.
22. Vifladt A, Simonsen BO, Lydersen S, Farup PG. The association between patient safety culture and burnout and sense of coherence: A cross-sectional study in restructured and not restructured intensive care units. *Intensive Crit Care Nurs*. 2016;36:26–34.
23. Souza Settani, Sthefani; dos Santos Silva, Gislayne Barbara; Tavares Julião, Isaac Henrique; Florêncio da Silva, Michella Catarina; Bernardino da Silva, Júlio César; Lopes Oliveira, Diego Augusto; Silva Barbosa, Lidiane Marinho; de Carvalho Silva C. Nursing Communication and Its Impact on Patient Safety. *J Nurs UFPE / Rev Enferm UFPE (REV Enferm UFPE)*. 2019;13: 327-333. (7p).
24. Kragie J, Fretwell M, Lineras R, Loya S, Jones L, Lee L, et al. A Nurse Rounding Tool To Facilitate Communication And Quality In The Pediatric Intensive Care Unit. 2019;48(1):2019.