

Name: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

# Patient Safety

1. EDISIETFINR \_\_\_\_\_

2. ATINONTTE \_\_\_\_\_

3. DNHA NSIAGHW \_\_\_\_\_

4. AMFO NI AOFM UTO \_\_\_\_\_

5. ITLIOSOAN \_\_\_\_\_

6. EYSATF \_\_\_\_\_

7. PRETOENNIV \_\_\_\_\_

8. AHND NYGIEEH \_\_\_\_\_

9. OAILPHTS \_\_\_\_\_

10. TPATEIN \_\_\_\_\_

11. SIFESICDTN \_\_\_\_\_

12. REHECALAHT \_\_\_\_\_

13. KRSI \_\_\_\_\_

14. KEMWRAOT \_\_\_\_\_

15. NCEADTIC \_\_\_\_\_

16. THCNKIE \_\_\_\_\_

17. GSOVEL \_\_\_\_\_

18. NITJO OOIMMCNSSI \_\_\_\_\_

19. NIOTCINFE \_\_\_\_\_