



ORIGINALES

Confiabilidade do instrumento Segurança do Paciente na Administração de Medicamentos na Pediatria- Versão espanhola

Confiability of the instrument Seguridad del Paciente en Administración de Medicamentos en Pediatría- Versión española

Reliability of the patient safety instrument in drug administration in pediatrics - Spanish version

Lilia Jannet Saldarriaga Sandoval¹
Francisca Elisângela Teixeira Lima²
Paulo César de Almeida³
Lorena Pinheiro Barbosa²
Sabrina de Souza Gurge²
Lívia Maia Pascoal⁴

¹ Universidad Nacional de Tumbes. Tumbes Perú. liyasa45@hotmail.com

² Universidade Federal de Ceará. Fortaleza-Ceará, Brasil.

³ Universidade Estadual de Ceará. Fortaleza-Ceará, Brasil

⁴ Universidade Federal do Maranhão, São Luís –Brasil.

<https://doi.org/10.6018/eglobal.442261>

Submissão: 4/09/2020

Aprovação: 10/01/2021

RESUMO:

Objetivo: Avaliar as propriedades psicométricas em termos de confiabilidade do instrumento Segurança do Paciente na Administração de Medicamentos na Pediatria, versão espanhol.

Método: Estudo metodológico realizado com 25 enfermeiras das unidades pediátricas de um hospital peruano. Para avaliação da homogeneidade (alfa de Cronbach) as enfermeiras autoperceberam o SPAMP-vE, composto por nove domínios e 26 itens; e para estabilidade (Teste-reteste de Wilcoxon) autoperceberam novamente o instrumento após 30 dias da primeira coleta, para comparação de ambas medidas.

Resultados: Na confiabilidade, o alfa de Cronbach, variou de 0,792 a 0,821, considerado um parâmetro aceitável, apresentando alta consistência interna, mantendo-se os 26 itens, na versão final. Na estabilidade do instrumento, os domínios apresentaram, no teste, média de $68,0 \pm 25,5$ até $99,5 \pm 2,5$; e no reteste $86,0 \pm 14,8$ até $96 \pm 11,8$. Evidenciaram-se seis domínios sem diferença significativa ($p > 0,05$) entre teste e reteste.

Conclusão: Instrumento apresentou propriedades psicométricas que comprovam sua confiabilidade, fornecendo subsídios para prática de enfermagem mais segura e permitindo padronização do cuidado na administração de medicamentos.

Palavras-chave: Segurança do Paciente; Uso de Medicamentos; Enfermagem Pediátrica; Psicometria; Reprodutibilidade dos Testes; Pediatria.

RESUMEN:

Objetivo: Evaluar las propiedades psicométricas en términos de confiabilidad del instrumento Seguridad del Paciente en la Administración de Medicamentos en Pediatría, versión española.

Método: Estudio metodológico de evaluación de las propiedades psicométricas realizado con 25 enfermeras de las unidades pediátricas de un hospital peruano. Para evaluación de la homogeneidad (alfa de Cronbach) las enfermeras autocompletaron el instrumento de Seguridad del Paciente en la Administración de Medicamentos en Pediatría versión española, compuesto por 9 dominios y 26 ítems; y para estabilidad (Test-retest de Wilcoxon) autocompletaron nuevamente el instrumento después de 30 días de la primera recolección, para comparación de ambas medidas.

Resultados: En la confiabilidad, el alfa de Cronbach, vario de 0,792 a 0,821, considerado un parámetro aceptable, presentando alta consistencia interna, manteniéndose los 26 ítems, en la versión final. En la estabilidad del instrumento, los dominios presentaron, en el test, media de $68,0 \pm 25,5$ hasta $99,5 \pm 2,5$; y en el retest $86,0 \pm 14,8$ até $96 \pm 11,8$. Se evidenciaron seis dominios sin diferencia significativa ($p > 0,05$) entre test y retest.

Conclusión: El instrumento presentó propiedades psicométricas que comprueban su confiabilidad, proporcionando subsidios para la práctica de enfermería más segura y permitiendo estandarización del cuidado en la administración de medicamentos.

Palabras clave: Seguridad del Paciente; Utilización de Medicamentos; Enfermería Pediátrica; Psicometría; Reproducibilidad de los Resultados; Pediatría.

ABSTRACT:

Objective: To evaluate the psychometric properties in terms of reliability of the instrument Patient Safety in the Administration of Medicines in Pediatrics, Spanish version.

Method: Methodological study of evaluation of the psychometric properties carried out with 25 nurses from the pediatric units of a Peruvian hospital. For the evaluation of homogeneity (Cronbach's alpha), the nurses completed the instrument for Patient Safety in the Administration of Medications in Pediatrics Spanish version, composed of nine domains and 26 items; and for stability (Wilcoxon test-retest), they autocompleted the instrument again 30 days after the first collection, for comparison of both measurements.

Results: In reliability, Cronbach's alpha varied from 0.792 to 0.821, considered an acceptable parameter, presenting high internal consistency, maintaining the 26 items, in the final version. In the stability of the instrument, the domains presented, in the test, a mean of $68.0 + 25.5$ to $99.5 + 2.5$; and in the retest $86.0 + 14.8$ I tied $96 + 11.8$. Six domains were found without significant difference ($p > 0.05$) between test and retest.

Conclusion: The instrument presented psychometric properties that prove its reliability, providing subsidies for safer nursing practice and allowing standardization of care in the administration of medications.

Descriptors: Patient Safety; Drug Utilization; Pediatric Nursing; Psychometrics; Reproducibility of Results; Pediatrics.

INTRODUÇÃO

O sistema de medicação é constituído por vários processos, como prescrição, dispensação, preparo, administração e acompanhamento do paciente para monitoramento da ação ou reação ao medicamento⁽¹⁾. É da competência de todos os membros envolvidos na prestação do cuidado em saúde, sendo o profissional de enfermagem o responsável pelo preparo e administração de medicamentos, a qual é uma das atividades mais complexas devido aos erros ou quase erros que são mais frequentes em crianças hospitalizadas do que em adultos⁽²⁾, o que poderá causar danos gravíssimos e até óbitos, além de gerar altos custos anualmente em todo mundo⁽³⁾.

Dentre os erros de medicação existentes na pediatria, a maioria é de administração, sendo a dosagem incorreta o tipo de erro mais frequente, seguida pela omissão de medicação e pela medicação administrada no momento incorreto⁽⁴⁾. Assim, observa-

se uma ampla variedade de possíveis erros envolvidos em cada uma das etapas da administração de medicamentos, ligada diretamente ao cuidado de enfermagem, o que vai de encontro ao conceito de segurança do paciente que versa sobre a redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde ⁽⁵⁾.

Portanto, faz-se necessário a promoção da segurança do paciente em administração de medicamentos. Para tanto, foi desenvolvido e validado o instrumento Segurança do Paciente na Administração de Medicamentos na Pediatria (SPAMP), com IVC de 0,938 e alfa de Cronbach de 0,851⁽⁶⁾. Assim, é uma ferramenta para o diagnóstico da segurança do paciente no processo de administração de medicamentos capaz de avaliar as ações da segurança do paciente na administração de medicamentos na pediatria, pois contempla o protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos⁽⁷⁾.

O instrumento SPAMP é o único construído em versão em português que foi traduzido, adaptado, segundo Beaton ⁽⁸⁾, e validado para a língua espanhola, o instrumento de Segurança do Paciente, o instrumento Segurança do Paciente na Administração de Medicamentos em Pediatria (SPAMP-vE) no contexto do Peru ⁽⁹⁾, o qual alcançou um Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC) de 0,97 para pertinência prática, 0,97 para clareza de linguagem e 0,96 para relevância teórica e alfa de Cronbach de 0,921, indicando uma alta consistência interna. É composto por 26 itens distribuídos em nove domínios relacionados à segurança na administração de medicamentos nas crianças: paciente certo, medicamento certo, via certa, hora certa, dose certa, registro certo, orientação certa, forma certa e resposta certa⁽⁷⁾. Para ser usado no Peru com os profissionais que preparam e administram medicações, o instrumento deve demonstrar concordância e consistência interna.

O estudo se justifica porque o instrumento SPAMP-vE é uma ferramenta apropriada para avaliar ações da promoção da segurança do paciente na administração de medicamentos executadas pelos profissionais de enfermagem nas unidades de internação. Dessa forma, para a aplicação do instrumento traduzido e adaptado junto aos enfermeiros cuidadores das crianças, faz-se necessário que suas propriedades psicométricas sejam avaliadas, como no caso a confiabilidade, considerando a estabilidade e homogeneidade do instrumento.

A confiabilidade de um instrumento permite que se conheça o grau em que o mesmo reproduz de forma consistente os resultados aplicados em diferentes ocasiões além de representar uma das principais propriedades de medida, a qual precisa ser avaliada quando se desenvolve uma nova medida, e oferece informações sobre a necessidade de aprimoramento de um instrumento já existente ⁽¹⁰⁾.

Desse modo, teve-se como objetivo avaliar as propriedades psicométricas no quesito confiabilidade do instrumento Segurança do Paciente na Administração de Medicamentos na Pediatria, versão espanhol.

MÉTODO

Estudo metodológico de avaliação das propriedades psicométricas do instrumento SPAMP-vE realizado com as enfermeiras responsáveis pelo preparo, administração

de medicamentos e monitorização das crianças de um hospital no Peru no período de abril a maio 2018. Seguindo os preceitos éticos vigentes em cada país, o estudo obteve aprovação no Brasil pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará (parecer consubstanciado nº 2.583.089) e no Peru pelo Comisión de Ética do referido hospital (código 0211-052-17) e o consentimento informado dos participantes no estudo.

O universo do estudo foi constituído por 220 enfermeiros que atuam em ambiente hospitalar, dos quais foram escolhidos apenas os enfermeiros que atuam em pediatria, haja vista que as ações de administração de medicamentos a crianças internadas em pediatria e que são avaliadas com o instrumento SPAMP- vE.

A amostra foi constituída por 25 enfermeiras que atenderam os seguintes critérios de inclusão: atuar no processo de administração de medicamentos de crianças e adolescentes hospitalizado e possuir vínculo profissional no hospital há pelo menos seis meses. Os critérios de exclusão foram: encontrar-se de férias, licença ou afastado de suas atividades no período de coleta de dados; ser enfermeiro cujo setor de origem não fosse aquele escolhido para ser alvo da pesquisa.

O instrumento SPAMP-vE, traduzido e adaptado culturalmente, possui 26 itens, distribuídos em nove domínios, os quais são: 1- Paciente Certo; 2- Medicamento certo; 3- Via certa; 4- Hora certa; 5- Dose certa; 6- Registro certo; 7- Orientação certa; 8- Forma certa; e 9- Resposta certa. É tido como uma escala, do tipo Likert, em que cada item é composto por cinco pontos, que variam de 1 a 5, sendo 1-nunca, 2-quase nunca, 3-às vezes, 4-quase sempre e 5-sempre, com pontuação entre 26 a 130 pontos.

Para coleta de dados, o enfermeiro autopreencheu o instrumento SPAMP-vE no dia do seu plantão, assinalando nos itens a pontuação correspondente à sua prática no processo de administração de medicamentos, conforme recomendado pela autora do SPAMP versão em português ⁽⁶⁾. Após 30 dias, os enfermeiros autopreencheram novamente o SPAMP-vE para comparação de ambas as medidas. O tempo médio para o enfermeiro autopreencher o instrumento foi de 10 minutos, variando entre 5 e 15 minutos.

Para homogeneidade, usou-se o alfa de Cronbach para avaliação da pertinência prática, clareza de linguagem e relevância teórica. Trata-se de um coeficiente que produz valores entre 0 e 1, ou seja, entre 0 e 100%, sendo considerado satisfatório para o presente estudo os valores maiores que 70% ⁽¹¹⁾. E para estabilidade, utilizou-se o teste-reteste, visando analisar a correlação entre os resultados das duas aplicações, por meio do teste de Wilcoxon ⁽¹²⁾, considerando significancia estatística $p < 0,05$.

RESULTADOS

Os 25 enfermeiros que participaram do estudo são todos do sexo feminino, a faixa etária variou de 27 a 41 anos com média de 33,3 (+ 3,8) anos e predomínio da faixa etária de 27 a 31 anos (44,0%), no que se refere aos seus formação profissional, 84,0% tinha outra especialidade e não é pediatria, 48,0% dos profissionais tinham mais de três a cinco anos de formação e 48,0% relataram o mesmo de seis a dez

anos de experiência profissional, indicando que 72,0% deles têm entre dois e quatro anos de experiência em pediatria, 40,0% dos enfermeiros referiram carga horária média semanal de 37 horas e 100,0%, 52,0% têm vínculo laboral.

No quesito homogeneidade, a confiabilidade do instrumento SPAMP-vE nos 26 itens, o alfa de Cronbach variou de 0,792 a 0,821, o que demonstrou uma alta consistência interna do instrumento, com uma média de 0,812, ratificando a manutenção dos 26 itens na versão final (Tabela 1).

Tabla 1 - Valores de alfa de Cronbach en ausencia de alguno de los ítems del instrumento. Lambayeque, Perú, 2019 (N=26 ítems)

| Ítem | Alfa de Cronbach se o ítem for excluído |
|---------|---|
| Ítem 1 | 0,817 |
| Ítem 2 | 0,823 |
| Ítem 3 | 0,820 |
| Ítem 4 | 0,798 |
| Ítem 5 | 0,792 |
| Ítem 6 | 0,818 |
| Ítem 7 | 0,822 |
| Ítem 8 | 0,814 |
| Ítem 9 | 0,819 |
| Ítem 10 | 0,820 |
| Ítem 11 | 0,808 |
| Ítem 12 | 0,816 |
| Ítem 13 | 0,824 |
| Ítem 14 | 0,817 |
| Ítem 15 | 0,820 |
| Ítem 16 | 0,809 |
| Ítem 17 | 0,798 |
| Ítem 18 | 0,808 |
| Ítem 19 | 0,800 |
| Ítem 20 | 0,804 |
| Ítem 21 | 0,821 |
| Ítem 22 | 0,814 |
| Ítem 23 | 0,806 |
| Ítem 24 | 0,813 |
| Ítem 25 | 0,805 |
| Ítem 26 | 0,821 |

Fonte; dados da pesquisa

No teste, os domínios do instrumento SPAMP-vE apresentaram média e desvio padrão de 68,0 + 25,5 até 99,5 + 2,5; e no reteste de 86,0 + 14,8 até 96 + 11,8, respectivamente. Na avaliação da estabilidade, dos nove domínios do instrumento SPAMP-vE, seis não apresentaram diferença significativa ($p > 0,05$) entre o teste e o reteste, segundo teste de Wilcoxon. Estes resultados demonstram que a associação entre as duas aplicações foi satisfatória, apesar de três domínios (Paciente Certo,

Dose certa e Resposta certa) terem apresentado diferença estatisticamente significativa (Tabela 2).

Tabela 2 - Comparação das médias e desvio-padrão dos domínios do instrumento SPAMP-vE no teste-reteste. Lambayeque, Peru, 2019 (N=25).

| Domínios | Teste | | Reteste | | p† |
|-------------------|-------------|---------|-------------|---------|---------|
| | Média±DP* | Mediana | Média±DP* | Mediana | |
| Paciente certo | 68,0 ± 25,5 | 50,0 | 96,0 ± 11,8 | 100,0 | <0,0001 |
| Medicamento certo | 91,0 ± 9,9 | 93,7 | 86,0 ± 14,8 | 93,7 | 0,172 |
| Via certa | 93,2 ± 10,0 | 100,0 | 92,7 ± 7,6 | 93,7 | 0,550 |
| Hora certa | 91,3 ± 10,3 | 91,6 | 93,0 ± 9,2 | 100,0 | 0,524 |
| Dose certa | 87,6 ± 10,5 | 85,0 | 93,8 ± 7,1 | 95,0 | <0,039 |
| Registro certo | 81,2 ± 17,1 | 81,2 | 88,5 ± 15,1 | 100,0 | 0,055 |
| Orientação certa | 84,5 ± 18,8 | 100,0 | 91,0 ± 12,2 | 100,0 | 0,149 |
| Forma certa | 96,0 ± 9,3 | 100,0 | 93,0 ± 11,4 | 100,0 | 0,317 |
| Resposta certa | 99,5 ± 2,5 | 100,0 | 95,5 ± 7,1 | 100,0 | <0,011 |
| Instrumento total | 88,7 ± 5,8 | 90,4 | 91,5 ± 7,0 | 93,3 | 0,063 |

*DP: Desvio Padrão; †p: Teste de Wilcoxon.

Essa etapa possibilitou a elaboração da versão final do instrumento de segurança do paciente na administração de medicamentos na pediatria (SPAMP-vE), com 26 itens distribuídos em nove domínios (Quadro 1).

Quadro 1 - Versão final traduzida para o espanhol do instrumento Segurança do Paciente na Administração de Medicamento (SPAM-vE). Lambayeque, Peru, 2019.

| Domínios | ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS | Nunca | Casi Nunca | A veces | Casi Siempre | Siempre |
|----------------------|---|-------|------------|---------|--------------|---------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Paciente Correcto | 1. Utiliza al menos dos identificadores (nombre completo del niño, fecha de nacimiento o número de historia clínica) para identificar al niño antes de administrar medicamento. | | | | | |
| Medicamento Correcto | 2. Confirma el nombre del medicamento con la prescripción médica antes de administrarlo al niño. | | | | | |
| | 3. Lleva a la cama sólo los medicamentos prescritos a un único niño. | | | | | |
| | 4. Administra el medicamento por orden verbal solamente en caso de emergencia. | | | | | |
| | 5. Confirma si el niño no es alérgico al medicamento prescrito, identificándolo de forma diferenciada con pulsera y aviso en la historia clínica, alertando a todo el equipo. | | | | | |
| Vía correcta | 6. Identifica la vía de administración prescrita para el medicamento | | | | | |
| | 7. Verifica si la vía prescrita es la técnica recomendada para administrar el medicamento | | | | | |
| | 8. Lava las manos antes de la preparación y administración de medicamentos. | | | | | |
| | 9. Utiliza materiales y técnicas asépticas para administrar medicamentos según las diferentes vías de administración. | | | | | |

| | | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|--|
| Hora correcta | 10. Prepara el medicamento inmediatamente antes de su administración. | | | | | |
| | 11. Administra el medicamento en la hora correcta. | | | | | |
| | 12. Adecua los horarios de administración de los medicamentos a la rutina ya establecida antes de su hospitalización. | | | | | |
| Dosis correcta | 13. Confirma atentamente la dosis según la prescripción médica para el medicamento. | | | | | |
| | 14. Confirma la velocidad del goteo, la programación y funcionamiento de bombas de infusión continua con la prescripción médica. | | | | | |
| | 15. Realiza doble chequeo por dos profesionales, de los cálculos de dilución y administración de medicamentos potencialmente peligrosos o medicamentos de alta vigilancia. | | | | | |
| | 16. Utiliza instrumentos de medida estándar en la preparación de medicamentos para medir la dosis exacta (ej: jeringas milimetradas, vasos dosificados) | | | | | |
| | 17. Devuelve a la farmacia las sobras de medicamentos no administrados. | | | | | |
| Registro correcto de la administración | 18. Registra en el Kárdex el horario de la administración y en la historia clínica ocurrencias del medicamento inmediatamente después de administrar cada dosis. | | | | | |
| | 19. Notifica en la Ficha de Registro y reporte de incidentes, reacciones adversa y eventos adversos a la oficina de Gestión de Calidad. | | | | | |
| | 20. Mantiene registro adecuado de medicamentos preparados que serán almacenados (con fecha y horario de la manipulación, concentración del medicamento, nombre del responsable de la preparación y la validez). | | | | | |
| | 21. Monitorea la temperatura de la refrigeradora de acondicionamiento de los medicamentos registrando los valores diariamente. | | | | | |
| Orientación correcta | 22. Aclara dudas sobre inelegibilidad de la prescripción, indicación del medicamento y posología antes de administrar el medicamento. | | | | | |
| | 23. Orienta al niño y al acompañante sobre el medicamento administrado y la justificación, de la indicación, la frecuencia con la que será administrado y los efectos esperados. | | | | | |
| Forma correcta | 24. Verifica si el medicamento a ser administrado posee la presentación farmacéutica compatible con la vía de administración de la prescripción médica. | | | | | |
| Respuesta correcta | 25. Evalúa al niño para identificar cuando sea posible, si el medicamento tuvo el efecto deseado. | | | | | |
| | 26. Informa al médico que prescribió todos los efectos diferentes de lo esperado (en intensidad y forma) para el medicamento. | | | | | |

DISCUSSÃO

O instrumento SPAMP-vE forneceu propriedades psicométricas semelhantes ao instrumento SPAMP na versão em português. O alfa de Cronbach no Instrumento SPAMP, versão em português, variou de 0,841 a 0,855(6), mantendo-se também no parâmetro aceitável(10). Resultados similares foram apresentados em outro instrumento de práticas seguras para administração de medicamentos, constituído por

54 itens divididos em 10 áreas, cujo nível de concordância variou de 90 a 100% e alfa de Cronbach de 0,94 ⁽¹³⁾.

Outro estudo que utilizou a versão em português do *Medical Office Survey on Patient Safety Culture* para avaliação da cultura de segurança do paciente na Atenção Primária à saúde no Brasil apresentou alfa de Cronbach de 0,95 ⁽¹⁴⁾.

Ao comparar os nove domínios da seção, três (Paciente Certo, Dose certa e Resposta certa) apresentaram diferença significativa ($p > 0,05$) entre o teste e o reteste, segundo teste de Wilcoxon. Estes domínios também apresentaram diferença significativa na versão original em português ⁽⁶⁾. Assim, o teste-reteste permitiu prever que o comportamento dos enfermeiros pode ser alterado ao longo de diferentes períodos de tempo⁽¹⁴⁾, uma vez que é possível que possa ter havido uma sensibilização quanto à administração segura de medicamentos após o autopreenchimento do instrumento, o que levou à intenção de melhorar o comportamento ⁽¹⁶⁾.

Contudo, apesar da variação de respostas entre três domínios no teste-reteste, a associação entre as duas aplicações foi satisfatória, demonstrando estabilidade para uso em comparação de medidas individuais ⁽¹⁷⁾. Dessa forma, o teste-reteste apresentou valores que confirmaram a confiabilidade do instrumento ao comparar os indivíduos.

Finalmente, a confiabilidade tanto na homogeneidade quanto na estabilidade, considerada as principais propriedades de medida do instrumento SPAMP-vE, evidenciou que o mesmo tem a capacidade de reproduzir-se de forma consistente, no tempo e no espaço, de modo que assegura a qualidade dos resultados para ser aplicado em outros estudos.

Esta versão em espanhol pode ser considerada como a primeira versão confiável do espanhol da versão original, uma vez que, por meio do alfa de Cronbach, apresentou alta confiabilidade, mantendo-se no parâmetro aceitável ⁽¹¹⁾.

Além disso, a aplicação clínica deste instrumento incluiu as ações de segurança na administração de medicamentos em pediatria por meio de uma nova ferramenta válida e confiável nas populações espanholas de enfermeiros em relação à execução do nove correto do preparo e administração de a medicação.

Assim, por meio do crescente número de estudos realizados por enfermeiros com o intuito de traduzir, adaptar e validar instrumentos, faz-se necessária a adoção de técnicas e métodos com propriedades psicométricas satisfatórias, além de avaliar a confiabilidade e validade para garantir a qualidade e o rigor metodológico da pesquisa. ⁽¹⁸⁾. Porém, outros modelos de validação precisam ser investigados na aplicação do instrumento na prática clínica em Enfermagem para subsidiar o desenvolvimento da escala e sua incorporação nas atividades rotineiras de administração de medicamentos em pediatria e obter uma prática mais segura.

Como limitação, destaca-se o fato de o instrumento ter sido validado em um único hospital e com enfermeiros na pediatria. De acordo com a literatura, a confiabilidade de um instrumento não é uma propriedade de medida fixa, portanto, a confiabilidade de um mesmo instrumento pode variar dependendo do contexto ou população que tiver sido avaliado ⁽¹⁹⁾.

Considera-se que a avaliação das propriedades psicométricas do SPAMP-vE pode contribuir ao avanço do conhecimento científico, à medida que disponibiliza um instrumento válido e confiável, o qual pode ser aplicado na prática clínica da equipe de enfermagem, visando à qualificação da assistência prestada e à promoção da segurança na administração de medicamentos do paciente hospitalizado.

CONCLUSÃO

O instrumento Segurança do paciente na administração de medicamentos na Pediatria versão Espanhol (SPAMP-vE) é considerado confiável, uma vez que a confiabilidade apresentou alta consistência interna, com versão final constituída por 26 itens, distribuídos em nove domínios.

O estudo disponibiliza o instrumento SPAMP-vE para avaliar a segurança do paciente na administração de medicamentos na pediatria, uma vez que instrumentos válidos e confiáveis podem padronizar o cuidado e a realização adequada de procedimentos específicos de Enfermagem para promoção da segurança do paciente.

Agradecimentos

Universidade Federal do Ceará. Hospital Regional de Lambayeque, enfermeiras, discentes e docentes do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Harada MJCS, Chanes DC, Kusahara DM, Pedreira MLG. Safety in medication administration in pediatrics. *Acta paul. enferm.* 2012; 25(4): 639-42. doi: 10.1590/S0103-21002012000400025.
2. Drovandi A, Robertson K, Tucker M, Robinson N, Perks S, Kairuz T. A systematic review of clinical pharmacist interventions in paediatric hospital patients. *European Journal of Pediatrics.* 2018;177(8):1139–48. doi: 10.1007/s00431-018-3187-x
3. Choi I, Lee SM, Flynn L, Kim CM, Lee S, Kim NK, et al. Incidence and treatment costs attributable to medication errors in hospitalized patients. *Res Social Adm Pharm.* 2016;12(3):428-37. doi: 10.1016/j.sapharm.2015.08.006
4. Truter A, Schellack N, Meyer JC. Identifying medication errors in the neonatal intensive care unit and paediatric wards using a medication error checklist at a tertiary academic hospital in Gauteng, South Africa. *S. Afr. J. Child Health.* 2017; 11(1):5-10. doi: 10.7196/SAJCH.2017.v11i1.1101.
5. World Health Organization. Conceptual Framework for the International Classification for Patient Safety: Final Technical Report [Internet]. Geneva: WHO; 2009 [cited 2020 Marc 08]. Available from: http://www.who.int/patientsafety/taxonomy/icps_full_report.pdf
6. Araújo PR, Lima FET, Ferreira MKM, Oliveira SKP, Carvalho REFL, Almeida PC. Medication administration safety assessment tool: Construction and validation. *Rev. Bras. Enferm.* 2019; 72(2):329-36. doi: 10.1590/0034-7167-2018-0340.
7. Ministério da Saúde (BR). Anvisa. Fiocruz. Fleming. Anexo 03: Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamento. [Internet]. Brasília(DF); 2013[Acesso 12 mar 2019]. Disponível em: <https://proqualis.net/sites/proqualis.net/files/000002490IQmWd8.pdf>

8. Beaton D, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Recommendations for the cross-cultural adaptation of the DASH & QuickDASH outcome measures. [Internet]. Institute for Work & Health; 2007[cited 2019 mar 12]. Available from: http://www.dash.iwh.on.ca/sites/dash/files/downloads/cross_cultural_adaptation_2007.pdf.
9. Sandoval, L. J. S. Tradução, adaptação transcultural e validação do instrumento segurança do paciente na administração de medicamentos na pediatria. 2019. 137 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2019.
10. Echevarría-Guanilo ME, Gonçalves N, Romanoski PJ. Psychometric properties of measurement instruments: conceptual basis and evaluation methods - part II. Texto contexto - enferm. 2019;28: e20170311. doi: 10.1590/1980-265x-tce-2017-0311
11. Pasquali L. Teoria dos testes na psicologia e na educação. 1 ed. Vozes, Petrópolis; 2017. 481 p.
12. Lobiondo-Wood G, Haber J. Nursing Research: methods and critical appraisal for evidence-based practice. 9 ed. St. Louis Missouri, Elsevier, 2018. 552 p.
13. De Souza MJ, Real DSS, Cunha ICKO, Bohomol E. Safe practices for medication administration: instrument construction and validation. Enferm. foco. 2017;8(4):20-25. doi: 10.21675/2357-707X.2017.v8.n4.973
14. Timm M, Rodrigues MCS. Cross-cultural adaptation of safety culture tool for Primary Health Care. Acta paul. enferm. 2016;29(1):26-37. doi: 10.1590/1982-0194201600005.
15. Gomes ALA, Joventino ES, Lima KF, Dodt RCM, Almeida PC, Ximenes LB. Validation and reliability of the scale self-efficacy and their child's level of asthma control. Rev. Bras. Enferm. 2018;71(2):406-12. doi: 10.1590/0034-7167-2016-0528.
16. Rogers JW, Fleming M, Tipton J, Ward A, Garey KW, Pitman EP. Investigating inpatient medication administration using the theory of planned behavior. Am J Health Syst Pharm. 2017;74(24):2065-70. doi: 10.2146/ajhp160502.
17. Petersen RS, Tennant A, Nakagawa TH, Marziale MHP. Translation, adaptation and validation of the nurse-work instability scale to brazilian portuguese. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2019;27:e3170. doi: 10.1590/1518-8345.2943.3170.
18. Pereira FMV, Lam SC, Gir E. Cultural adaptation and reliability of the compliance with standard precautions scale (CSPS) for nurses in Brazil. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2017; 25: e2850. doi: 10.1590/1518-8345.1204.2850.
19. Keszei AP, Novak M, Streiner DL. Introduction to health measurement scales. J Psychosom Res. 2010;68(4):319-23. doi: 10.1016/j.jpsychores.2010.01.006.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia