

## **8 ACCIONES** QUE **NO** HAY QUE HACER ANTE UN PACIENTE PEDIÁTRICO QUE HA CONTACTADO CON UNA SUSTANCIA POTENCIALMENTE TÓXICA



### **NO HACER**

**1**

**Tratar una ingesta no tóxica.**

**2**

**Infravalorar la toxicidad.**

No considerar la máxima dosis posible.  
No tener en cuenta las sustancias altamente tóxicas a pequeñas dosis.

**3**

**Inducir el vómito.**

**4**

**Realizar un lavado gástrico.**

La única situación en la que puede estar indicado es la ingestión reciente (<1 hora) y potencialmente letal, de gran cantidad de tóxico, en un paciente consciente o intubado.

**5**

**Administrar carbón activado cuando no está indicado.**

- a) ingestiones no tóxicas
- b) sustancias no adsorbibles
- c) transcurridas >2 horas desde la ingestión (>6 horas en situación de hipoperistaltismo, ingestión de sustancias de liberación modificada o con circulación enterohepática)
- d) paciente con disminución del nivel de conciencia no intubado

**6**

**Administrar agua, leche o carbón activado tras la ingestión de productos domésticos o industriales.**

**7**

**Administrar flumazenilo a pacientes con sospecha de ingestión de antidepresivos tricíclicos o que han convulsionado por una intoxicación.**

**8**

**Administrar N-acetilcisteína tras la ingestión aguda de paracetamol (de menos de 8 h de evolución) sin comprobar niveles tóxicos en sangre.**