



ACCIONES QUE NO HAY QUE HACER

DE LOS GRUPOS DE TRABAJO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA

GRUPO DE TRABAJO DE ANALGESIA Y SEDACIÓN



- 1 Realizar sedoanalgesia sin cumplir los requisitos mínimos de seguridad en cuanto a personal experto, paciente ideal, área, material y monitorización adecuados.
- 2 Administrar un analgésico sin previa evaluación del grado de dolor o tratarlo según el diagnóstico y no según la intensidad.
- 3 Administrar solo sedantes para procedimientos dolorosos sin asociar analgésicos.
- 4 Retrasar la analgesia en el paciente con dolor hasta obtener un diagnóstico clínico por no enmascararlo.
- 5 Retrasar la sedoanalgesia de forma sistemática para cumplir horas de ayuno.

GRUPO DE TRABAJO DE CATÁSTROFES



- 1 Carecer de planes de catástrofes actualizados, consensuados, conocidos por el personal y que contemplen las necesidades pediátricas.
- 2 Olvidar la descontaminación externa de los niños/as expuestos a sustancias tóxicas.
- 3 Retrasar el enfriamiento de los niños/as con sospecha de golpe de calor.
- 4 Tras la estabilización inicial del paciente víctima de una explosión, ignorar las posibles lesiones de vísceras huecas por onda expansiva.
- 5 Olvidar la posible inhalación de ácido cianhídrico en incendios y retardar la administración de hidroxocobalamina en el paciente grave.

GRUPO DE TRABAJO DE ECOGRAFÍA A PIE DE CAMA



- 1 Tomar decisiones basadas en los hallazgos ecográficos sin tener en cuenta el contexto clínico del paciente.
- 2 Considerar, en ecografía pulmonar clínica, que todas las consolidaciones ecográficas son neumonías.
- 3 Olvidar comparar las imágenes ecográficas dudosas con el lado contralateral o con zonas adyacentes a la lesión.
- 4 Retrasar la realización de un TC craneal en un paciente con criterios de alto riesgo de lesión intracraneal para realizar una ecografía de calota craneal.
- 5 Utilizar la ecografía a pie de cama sin tener la formación necesaria.

GRUPO DE TRABAJO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS



- 1 Iniciar tratamiento antibiótico en un paciente con sospecha de infección del tracto urinario sin haber recogido previamente un urocultivo por método estéril.
- 2 Iniciar tratamiento antibiótico en un paciente con faringoamigdalitis aguda sin haber confirmado microbiológicamente su origen estreptocócico mediante test rápido de detección de antígeno estreptocócico o haber recogido un cultivo faríngeo.
- 3 Administrar antibiótico a un paciente con una infección respiratoria viral no complicada (catarro de vías altas, laringitis, bronquitis, bronquiolitis).
- 4 Retrasar el inicio de la antibioterapia empírica para obtener cultivos (sangre y/o líquido cefalorraquídeo) en un paciente con sospecha clínica de sepsis.
- 5 Demorar la administración de antibioterapia empírica en los pacientes oncológicos con fiebre y alto riesgo de neutropenia.

GRUPO DE TRABAJO DE HIDRATACIÓN Y TRASTORNOS ELECTROLÍTICOS



- 1 Realizar una rehidratación, oral o intravenosa, sin estimar previamente el grado de deshidratación del paciente mediante la pérdida de peso o escalas validadas.
- 2 Utilizar soluciones de rehidratación oral no homologadas.
- 3 Iniciar una rehidratación intravenosa sin haber intentado la rehidratación por vía oral, en los casos con deshidratación leve o moderada, cuando no existen contraindicaciones para la vía oral.
- 4 Utilizar sueros hipotónicos para la rehidratación intravenosa.
- 5 Olvidar vigilar signos de sobrecarga de volumen durante la rehidratación intravenosa y/o en los tratamientos prolongados con fluidoterapia de mantenimiento.

GRUPO DE TRABAJO DE INTOXICACIONES



- 1 Inducir el vómito.
- 2 Administrar agua, leche o carbón activado tras la ingestión de productos domésticos o industriales.
En casos excepcionales, una cuidadosa evaluación puede modificar esta recomendación en cuanto al uso de carbón activado.
- 3 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.
- 4 Administrar flumazenilo a pacientes con sospecha de ingestión de antidepresivos tricíclicos o que ha convulsionado por una intoxicación.
- 5 Tratar una ingesta no tóxica.

GRUPO DE TRABAJO DE MALTRATO



- 1 Interrogar y/o explorar al niño/niña o adolescente (NNA) de forma repetida por diferentes profesionales.
- 2 Sugerir respuestas o cuestionar lo que explica el NNA.
- 3 Entrevistar a los cuidadores en presencia del NNA.
- 4 Dar de alta sin asegurar la protección del NNA.
- 5 Dejar de comunicar cualquier sospecha de maltrato.

GRUPO DE TRABAJO DE PACIENTE CRÍTICO



- 1 Retrasar la administración de adrenalina en un paciente en parada cardiorrespiratoria y ritmo no desfibrilable.
- 2 Interrumpir las compresiones torácicas durante la reanimación cardiopulmonar excepto en actuaciones determinadas (como intubación o desfibrilación).
- 3 Demorar más de 5 minutos la canalización de una vía intraósea en un paciente crítico si no se dispone de un acceso venoso periférico.
- 4 Retrasar el uso de fármacos vasoactivos en el paciente en shock que no responde a fluidos.
- 5 Colocar una cánula de Guedel si el paciente está consciente.

GRUPO DE TRABAJO DE PATOLOGÍA RESPIRATORIA



- 1 Emplear el diagnóstico de bronquiolitis aguda en niños/as mayores de 2 años.
- 2 Monitorizar de manera continua la saturación de oxígeno en pacientes con bronquiolitis aguda (salvo casos seleccionados).
- 3 Administrar oxígeno suplementario de manera rutinaria en niños/as con bronquiolitis aguda.
- 4 Solicitar pruebas complementarias rutinariamente al atender pacientes con bronquiolitis aguda.
- 5 Administrar corticoides orales/inhalados o antibióticos en lactantes con bronquiolitis (salvo sospecha de infección bacteriana concomitante).

GRUPO DE TRABAJO DE PATOLOGÍA TRAUMÁTICA



- 1 Dejar sin reparar heridas sucias o que impresionen de contaminadas.
- 2 Realizar radiografías simples de cráneo de forma sistemática en el traumatismo craneal.
Como excepción, puede ser de interés en caso de maltrato o de sospecha de cuerpo extraño radiopaco.
- 3 Realizar reducciones de fracturas sin sedoanalgesia.
- 4 Inmovilizar sospechas de fracturas supracondíleas a 90 grados o en extensión completa.
- 5 Transportar un diente definitivo avulsionado en un medio inadecuado.

GRUPO DE TRABAJO DE CALIDAD Y SEGURIDAD



- 1 Impedir o dificultar la presencia de los padres y cuidadores durante la realización de procedimientos invasivos o maniobras de soporte vital.
- 2 Administrar medicación sin verificar historia de alergias previas.
- 3 Realizar prescripciones verbales o, en caso de realizarlas en emergencias vitales, sin procedimiento de verificación.
- 4 Omitir al paciente o familiares información sobre un incidente de seguridad.
- 5 Administrar cualquier medicación sin seguir los 5 correctos (medicamento correcto, paciente correcto, hora correcta, dosis correcta y preparación correcta).

GRUPO DE TRABAJO DE SIMULACIÓN



- 1 Olvidar que los participantes quieren aprender y hacer que se sientan juzgados.
- 2 Diseñar actividades de simulación sin tener en cuenta las necesidades de los participantes.
- 3 Olvidar crear un entorno seguro que favorezca la curiosidad y el respeto frente a la sensación de evaluación.
- 4 Plantear la complejidad de los escenarios sin tener en cuenta las competencias de los participantes.
- 5 Olvidar que el debriefing es una conversación que facilita el aprendizaje.

GRUPO DE TRABAJO DE TRIAJE



- 1 Prescindir del triángulo de evaluación pediátrica en el procedimiento de clasificación.
- 2 Realizar triaje siendo profesional no formado en el sistema de triaje a utilizar y/o con menos de seis meses de experiencia en urgencias de pediatría.
- 3 Utilizar un sistema de triaje no exclusivo de la edad pediátrica sin criterios de validez o fiabilidad.
- 4 Ignorar la valoración del dolor en el procedimiento de clasificación.
- 5 Realizar labor asistencial y triaje de forma simultánea por el mismo profesional.

