PROCESO DE GESTION DE FORMACION PROFESIONAL INEGRAL
GUIA DE APRENDIZAJE

1. GUIA DE APRENDIZAJE # 6A - CUIDAR A LA PERSONA EN LA RECUPERACION DE LOS PATRONES FUNCIONALES (MEDICOQUIRURGICAS Y ENFERMEDADES DE ALTO COSTO)

- Denominación del Programa de Formación: **Técnico en Enfermería**
- Código del Programa de Formación: **331120 Versión 3**
- Nombre del Proyecto: IMPLEMENTACIÓN DE CUIDADOS INTEGRALES DE ENFERMERÍA EN LA SALUD DE LAS PERSONAS PARA MANTENER, RECUPERAR Y MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA.
- Fase del Proyecto: **Ejecución**
- Actividad de Proyecto: AP 5. EJECUTA ACCIONES DE CUIDADOS INTEGRALES A LA SALUD EN LA PERSONA SEGÚN SITUACIÓN INDIVIDUAL.
- Competencia:

  230101290 mantenimiento y recuperación de los patrones funcionales - asistir pacientes quirúrgicos de acuerdo con guías de manejo y normativa de salud.

  240201500 promover la interacción idónea consigo mismo, con los demás y con la naturaleza en los contextos laboral y social.

- Resultados de Aprendizaje:

01 - identificar las alteraciones de los patrones funcionales y las posibles complicaciones Relacionadas con los procedimientos médicos y/o quirúrgicos y enfermedades de alto costo.
02 - aplicar cuidados de enfermería durante el pre, trans operatorio, postoperatorio y Procedimientos invasivos y no invasivos de acuerdo al ciclo vital, protocolos y guías.
05 - orientar a la persona y a la familia a cerca del cuidado integral según situación particular.

- Duración de la Guía: 66 horas (11 sesiones)
  - 48 Horas trabajo directo (8)
  - 18 Horas de trabajo independiente (3)

2. PRESENTACION

A continuación, iniciaremos en el desarrollo de una nueva competencia de gran importancia para su vida laboral, en ésta, la primera guía de dos, que le permitirá apropiar los conocimientos de la enfermería medicoquirúrgica. Iniciaremos con la identificación un quirófano y el rol del personal que en este labora, equipos yprocedimientos del técnico en enfermería en el pre, trans y posquirúrgico. Así mismo como las enfermedades de alto costo.

3. FORMULACION DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE

1.1 ACTIVIDAD DE REFLEXIÓN INICIAL: "CIRUGIA"

- En el ambiente de formación, reflexione de forma individual sobre la palaba "CIRUGIA" con base en las siguientes preguntas: ¿Qué es?, ¿Quién la hace?, ¿Cuál es el objetivo? Y ¿Dónde la hacen?
- En una discusión socializada comparta con todo el grupo su reflexión, al finalizar el instructor realizara una conclusión en base a las reflexiones. (Tiempo 30 minutos)

1.2 ACTIVIDAD DE CONTEXTUALIZACION: "MIS EXPERIENCIAS"

En su ambiente de formación y con su CEAPS Realiza una corta reflexión y comparte con tus compañeros, en base a las siguientes preguntas:

- ¿Le han realizado alguna vez una cirugía, Cuál?, ¿Cómo se sintió durante todo el proceso? Y ¿Cómo le atendió el personal del equipo quirúrgico? Cada grupo compartirá la experiencia que más le llamo la atención con todo el grupo. (Tiempo 20 minutos)

1.3 APROPIACION CONOCIMIENTOS

A. EL ÁREA QUIRURGICA:

En el ambiente de formación y con el apoyo del material dado por el instructor, desarrolle en parejas, el taller de medico quirúrgicas y especialidades en salud, el cual debe subir a la plataforma de Black Board y se retroalimentará con apoyo del instructor para dejar los conceptos básicos claros. (tiempo 2 horas)

- Materiales: hojas de cuadernillo y lapiceros.

B. UN QUIROFANO RECICLADO:



En el ambiente de formación y a partir del material entregado por su instructor, identifique las partes de un quirófano y con la ayuda de material reciclado, elabore con su CEAPS una maqueta un quirófano, según la asignación del instructor, las maquetas serán expuestas por cada grupo explicando las especificaciones del quirófano asignado y con todo el grupo se analizarán las necesidades y diferencias de cada tipo de quirófano. (Tiempo 3 horas)

- Materiales: reciclaje, tijeras, pegamento, computadores de consulta

C. LA CIRUGÍA:

En el ambiente de simulación, con su CEAPS rote cada 40 minutos por una de las estaciones organizadas por el instructor, analice el material de cada estación y resuelva el cuestionario de "momentos y elementos" el cual, al finalizar la actividad, se socializará y se retroalimentará con apoyo del instructor para dejar los conceptos básicos claros. (tiempo 6 horas)

- Materiales: guantes estériles, tapabocas, bata desechable, polainas, gorro, kit de cirugía estéril, traje de mayo, gazas, clorhexidina solución y espuma, pinzas, suturas, compresas, monitor de signos vitales, camilla, manillas de identificación, jabón y toallas interfoliadas, hojas.

D. EL ADMISIONADOR, EL CIRCULANTE Y EL RECUPERADOR:

En el ambiente de simulación, previa revisión del tema, participe del juego de roles organizado por el instructor, analice individualmente cada situación y resuelva el taller de "roles y funciones del técnico en enfermería dentro del quirófanos" al finalizar de la actividad, se socializará y se retroalimentará con apoyo del instructor. (tiempo 6 horas)

- Materiales: guantes, tapabocas, bata desechable, gorro, polainas, traje de mayo, pinzas, jabón y toallas interfoliadas, simuladores

1.4 TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTOS

A. PRACTICANDO ANDO:

En el ambiente de simulación, observe los videos de referencia y en equipos de 5 aprendices, desarrolle la guía de practica en simulación: Pre y Transoperatorio, la actividad se evaluará a través de lista de chequeo y se retroalimentará con todo el grupo para aclarar dudas. (tiempo 40 minutos por equipo) mientras espera el turno de su equipo, lean y analicen el material entregado por su instructor. (Tiempo total 6 horas)

- Materiales: guantes estériles, tapabocas, bata desechable, polainas, gorro, kit de cirugía estéril, traje de mayo, gazas, clorhexidina solución y espuma, pinzas, suturas, compresas, monitor de signos vitales, camilla, manillas de identificación, jabón y toallas interfoliadas, hojas de cuadernillo, simuladores, camilla, historias clínicas

B. PRACTICANDO ANDO:

En el ambiente y en equipos de 3 aprendices, participe del juego concéntrese en la cirugía y demuestre los conocimientos adquiridos durante la guía. (Tiempo total 5 horas)

- Materiales: cartulina, marcadores y dibujos impresos.

2.1. ACTIVIDAD DE REFLEXIÓN INICIAL: "ALTO COSTO"

- En el ambiente de formación, reflexione de forma individual sobre ¿Qué ES **COSTOSO** PARA USTED?
- En una discusión socializada comparta con todo el grupo su reflexión, al finalizar el instructor realizara una conclusión en base a las reflexiones. (Tiempo 30 minutos)

2.2 ACTIVIDAD DE CONTEXTUALIZACION: "MIS EXPERIENCIAS"



En su ambiente de formación y con su CEAPS Realiza una corta reflexión y comparte con tus compañeros, con base a las siguientes preguntas:

- ¿Conoce alguna persona que padezca o haya padecido una enfermedad de alto costo, Cuál?
- ¿Por qué cree que esa enfermedad se considera de alto costo? Y
- ¿Qué necesidades especiales requiere esa patología?

Cada grupo compartirá la experiencia que más le llamo la atención con todo el grupo. (Tiempo 20 minutos)

- Materiales: computadores de consulta, hojas y lápiz.

2.3 APROPIACION CONOCIMIENTOS

- En equipos colaborativos de 6 aprendices. Y con ayuda de las TIC's, investigue sobre la enfermedad de alto costo asignada por el instructor; definición, síntomas, tratamiento médico y cuidados que usted como técnico en enfermería debe tener con un paciente con este diagnóstico. Socialice con todo el grupo sus hallazgos y aclare las dudas con el instructor.



6. ACTIVIDADES DE EVALUACIÓN

Evidencias de Aprendizaje	Criterios de Evaluación	Técnicas e Instrumentos de Evaluación
Evidencias de Conocimiento:		- **C**uestionario. - Taller

Trabajos escritos, Pruebas escritas, Talleres, resumen de foros. **Evidencias de Desempeño:** Socialización consultas, exposiciones, representaciones teatrales. **Evidencias de Producto:** Socialización a padres de familia, carteleras, rota folios.		- Cumplimiento de guías - Lista de chequeo - Entrega de productos: maqueta, socialización

5. GLOSARIO DE TERMINOS:

- ✓ **Absceso: acumulación localizada de pus.**
- ✓ **Adenoidectomía: excisión de vegetaciones adenoides.**
- ✓ **Adherencia: unión anormal de partes que deben estar separadas.**
- ✓ **Adiposo: de naturaleza grasosa.**
- ✓ **Adrenalectomía: extirpación de los cuerpos o cápsulas suprarrenales.**
- ✓ **Alveolectomía: operación de resecar una porción de alveolo.**
- ✓ **Amputación: extirpación de un miembro o parte del mismo, o de una parte saliente del cuerpo.**
- ✓ **Analgesia: abolición de la sensibilidad al dolor.**
- ✓ **Anastomosis: comunicación entre dos vasos o nervios.**
- ✓ **Anestesia: privación total o parcial de la sensibilidad.**
- ✓ **Anestesia de bloque: producción de insensibilidad por inte•rrupción de la conductibilidad de los nervios sensitivos de una región corporal.**
- ✓ **Anestesia general: estado de pérdida del conocimiento pro•ducido por agentes anestésicos.**
- ✓ **Anestesia local: inyección de anestésicos directamente en los tejidos; anestesia por infiltración.**
- ✓ **Anestesia por Infiltración: inyección de anestésicos directa• mente en los tejidos; anestesia local.**
- ✓ **Anestesia raquídea: anestesia producida por inyección de un agente en el espacio subaracnoideo de médula espinal.**
- ✓ **Anestesia regional: bloqueo nervioso o de campo que produ•ce insensibilidad en un área particular.**
- ✓ **Aneurisma: bolsa formada por dilatación de las paredes de un vaso.**
- ✓ **Anoplastía: operación plástica o restauradora del ano.**
- ✓ **Aortotomía: sección de la aorta**
- ✓ **Apendicectomía: extirpación quirúrgica del apéndice vermi•forme.**
- ✓ **Atelectasia: ampliación imperfecta de los pulmones.**
- ✓ **Balanoplastia: cirugía plástica del glande del pene.**
- ✓ **Biopsia: examen de una porción de tejido obtenida de un cuerpo vivo.**
- ✓ **Broncoscopio: exploración del árbol traqueobronquial con un broncoscopio. •**
- ✓ **Cálculo: concreción anormal que se forma en el cuerpo, especialmente en el seno de líquidos contenidos en conductos y reservorios tapizados por mucosa, compuestos generalmente de sales minerales.**

- ✓ **Capsulotomía: incisión de una cápsula, especialmente la del cristalino.**
- ✓ **Catarata: opacidad del cristalino o de la cápsula de este órgano.**
- ✓ **Cecocolostomía: enteroanastomosis entre el ciego y el colon descendente.**
- ✓ **Cervicectomía: extirpación del cuello uterino.**
- ✓ **Circuncisión: extirpación total o parcial del prepucio.**
- ✓ **Clitoridectomía: extirpación o ablación del clítoris.**
- ✓ **Colangioyeyunostomía anastomosis quirúrgica de un con•ducto biliar con el yeyuno.**
- ✓ **Cordectomía: extirpación de una cuerda bucal.**
- ✓ **Coreoplastia: cirugía plástica de la pupila**
- ✓ **Cricotomía: incisión quirúrgica del cartílago cricoides.**
- ✓ **Dehiseencia: abertura natural o espontánea de una parte un órgano.**
- ✓ **Dilatación y legrado:(D y L) dilatación del cuello uterino para permitir raspar las paredes del útero.**
- ✓ **Disección cortante: incisión de los tejidos con un instrumen•to de borde afilado.**
- ✓ **Disección roma: incisión de los tejidos siguiendo los planos normales de despegamiento.**
- ✓ **Disecar: separar, seccionar y exponer las estructuras corpo•rales, especialmente para estudio anatómico.**
- ✓ **Embolectomía: extracción quirúrgica de un émbolo o coágu•lo que obstruye un vaso**
- ✓ **Enucleación: liberación de un tumor o del globo ocular de sus adherencias o envolturas y extirpación total sub•siguiente.**
- ✓ **Epididimotomía: operación de practicar una abertura en el epidídimo.**
- ✓ **Epiglotectomia: extirpación de la epiglotis**
- ✓ **Episioplastia: cirugía plástica de vulva y perineo.**
- ✓ **Escrotoplastia: reconstrucción plástica del escroto.**
- ✓ **Esfinteroplastia reconstrucción plástica de un esfínter.**
- ✓ **Esofagoscopia: exploración del esófago con luz artificial por medio del esofagoscopio.**
- ✓ **Estenosis: estrechez de un orificio o conducto.**
- ✓ **Estrechez: estenosis de un conducto.**
- ✓ **Etmoidectomía: excisión de las células etmoidales o de una porción de hueso etmoides.**
- ✓ **Extirpación: separación completa o erradicación de una parte u órgano con objeto experimental o quirúrgico.**
- ✓ **Fasclectomia: excisión total o parcial de la aponeurosis.**
- ✓ **Fenestración: acción o efecto de perforar o practicar aber•turas.**
- ✓ **Fístula: trayecto anormal consecutivo generalmente a un proceso de ulceración, que comunica de ordinario una superficie cutánea o mucosa con un órgano hueco inter•no y por el que sale pus o un líquido normal, desviado de su camino ordinario.**
- ✓ **Fisura: hendidura estrecha**
- ✓ **Frenicotomía: sección quirúrgica del nervio frénico para provocar parálisis unilateral del diafragma, con objeto de inmovilizar el pulmón.**
- ✓ **Gangliectomía: excisión de un ganglio o ganglios.**
- ✓ **Hemisferectomía: resección parcial o total de un hemisferio cerebral o cerebeloso.**
- ✓ **Hemorroidectomía: extirpación de las hemorroides.**
- ✓ **Hemostasia: detención de una hemorragia.**
- ✓ **Hernioplastia operación plástica para la corrección radical de la hernia**
- ✓ **Himenotomía incisión quirúrgica del himen imperforado.**
- ✓ **Hipofisectomía extirpación quirúrgica de la hipófisis.**

- ✓ **Incisión y drenaje (1 y D) división de las partes blandas para permitir la salida de líquidos y derrames de una herida, absceso o cavidad.**
- ✓ **Injerto de piel implantación plástica de un colgajo de piel.**
- ✓ **Isotónico que posee una tonicidad igual a otra dada.**
- ✓ **Ligadura de la safena colocación de ligaduras en la -vena mayor (safena)**
- ✓ **Linfadenectomía ablación quirúrgica de ganglios linfáticos**
- ✓ **Lobectomía extirpación de un lobo o lóbulo, del tiroides o del pulmón, por ejemplo**
- ✓ **Lobotomía sección de un lóbulo. En neurocirugía, incisión quirúrgica de todas las fibras de un lóbulo.**
- ✓ **Maleotomía operación de dividir el martillo o separar los alveolos.**
- ✓ **Mamiloplastia cirugía plástica del pezón.**
- ✓ **Mamoplastia cirugía plástica de la mama.**
- ✓ **Marsupialización operación consistente en suturar las paredes de un quiste abdominal, hidatídico especialmente los labios de la herida de laparotomía, de tal manera que vaciado el quiste, queda una bolsa semejante a la de la marsupiales.**
- ✓ **Oclusión obliteración, cierre.**
- ✓ **Omentectomía extirpación parcial del epiplón.**
- ✓ **Pancreatícoenterostomía (también llamada Pancreatoenfrostomía) comunicación artificial entre el conducto pancreático y el intestino.**
- ✓ **Parotidectomía extirpación quirúrgica de la glándula parótida.**
- ✓ **Perineal relacionado con el perineo.**
- ✓ **Peritectomía extirpación de una tira de conjuntiva alrededor de la córnea.**
- ✓ **Ptosis caída o prolapso de un órgano o parte, con referencia especial al párpado superior**
- ✓ **Rectocele protrusión herniaria de parte del recto en vagina.**
- ✓ **Resección operación que consiste en separar el todo o par de uno o más órganos.**
- ✓ **Resección intestinal resección total o parcial del intestino.**
- ✓ **Ritidoplastia cirugía plástica para eliminar arrugas de piel.**
- ✓ **Septectomía reserción parcial del tabique de la nariz.**
- ✓ **Simpatectomía extirpación de una parte del simpático.**
- ✓ **Sinovectomía extirpación quirúrgica, parcial o completa de una sinovial articular**
- ✓ **Tonsilectomía extirpación quirúrgica de las amígdalas. Amigdalectomía.**
- ✓ **Transuretral que ocurre o se ejecuta a través de la uretra.**
- ✓ **Trepanación operación ejecutada horadando con trépano en los huesos craneales.**
- ✓ **Trombectomia extracción o excisión de un trombo.**
- ✓ **Tumor hinchazón y bulto que se forma anormalmente en alguna parte del cuerpo. Crecimiento excesivo patológico de tejidos, de carácter no inflamatorio.**
- ✓ **Vagotomía sección del nervio vago por debajo de las fibras destinadas al corazón; suprime las fases neurógena y antral de la secreción gástrica y se emplea en el tratamiento de la úlcera gástrica.**
- ✓ **Valvulotomía, valvotomia incisión quirúrgica de una vál•vula.**
- ✓ **Venopunción punción quirúrgica de una vena con propó•sitos terapéuticos o para obtener muestras de sangre.**
- ✓ **Ventriculotomía incisión de un ventrículo.**
- ✓ **Vesícula vejiga pequeña en la epidermis, llena general•mente de líquido seroso.**
- ✓ **Veslculectomía extirpación de una vesícula, especialmente de la seminal.**
- ✓ **Víscera dícese de cualquier órgano interno, con referencia especial a las grandes vísceras abdominales.**
- ✓ **Vulvectomía extirpación parcial o total de la vulva.**

- ✓ **Yeyunostomía extirpación parcial o completa del yeyuno.**

6. REFERENTES BILBIOGRAFICOS

- ✓ **http://biblioteca.sena.edu.co/**
- ✓ "www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/home2013.aspx

7. CONTROL DEL DOCUMENTO

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha
Autor (es)	**DIANA JUDITH FERNANDEZ**	**Instructores Salud**	**Centro Comercio y Servicios**	**Junio de 2020**

8. CONTROL DE CAMBIOS (diligenciar únicamente si realiza ajustes a la guía)

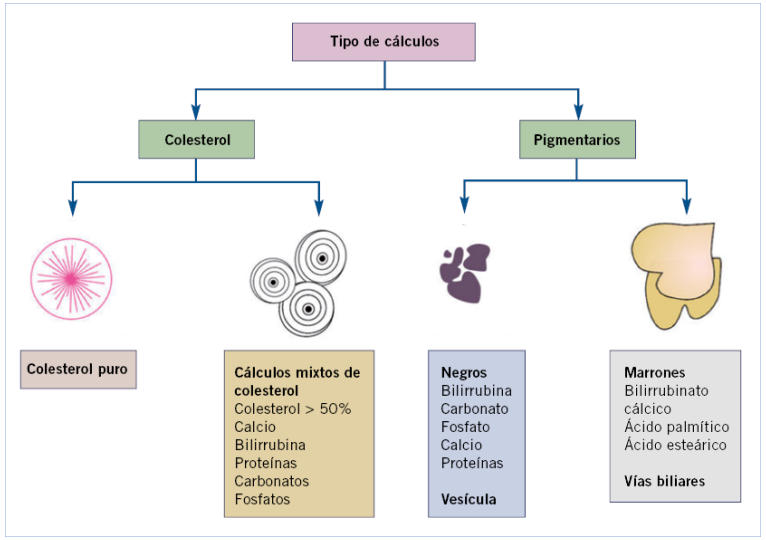
	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha	Razón del Cambio
Autor (es)					

GC-F-004v.08

COLESISTITIS, COLELITIASIS, COLANGITIS

COLELITIASIS





- Presencia de cálculos en la vesícula biliar sin ningún síntoma asociado.
- 2 veces más frecuente en mujeres.
- Hay cálculos pigmentarios compuestos de bilirrubina, cálculos colesterol que son los más comunes.

Composición de la bilis

Composición	%
Agua	82 %
Ácidos biliares	12 %
Fosfolipidos	4 %
Colesterol	0.7 %
Bilirrubina conjugada, proteínas, electrolitos, moco, etc.	1.3 %

Factores de riesgo para colelitiasis

- Obesidad.
- Embarazo.
- Factores dietéticos.
- Edad.
- Se presenta mas en las mujeres.
- Toma de anticonceptivos orales.
- Historia familiar.
- Perdida de peso rápida.
- Nutrición parenteral total.
- Diabetes mellitus.
- Aumento de triglicéridos.
- Cirrosis.
- Disminución de la actividad física.

Cuadro clínico

- Puede ser asintomática.
- Dispepsia biliar que se caracteriza con intolerancia a las comidas grasas, flatulencia, dolor, nauseas, vomito..etc.
- Manifestación común el cólico biliar que se presenta en el hipocondrio derecho tipo cólico intermitente, mejora con analgesia, sin presencia de ictericia y tiene el signo de Murphy negativo.

Diagnóstico

- Historia clínica.
- Estudios de imagen para confirmar la presencia de colelitiasis o barro biliar.
- La ecografía el método diagnostico mas útil.
- Ultrasonografía endoscópica.

Tratamiento

- Analgésicos.
- Estatinas.
- Litotripcia extracorpórea.
- Quirúrgico cirugía abierta o puede ser por laparoscopia.



COLECISTITIS



- Es la inflamación de la pared de la vesícula biliar ocasionada principalmente por la obstrucción del conducto cístico por cálculos y puede tener una sobreinfección bacteriana.
- Es la complicación mas frecuente de la colelitiasis.

COLECISTITIS AGUDA
ETIOPATOGENIA

- **Enfermedad inflamatoria aguda de la pared de la vesícula biliar**
- **Generalmente consecuencia de la obstrucción del conducto cístico**
- **Complicación aguda más frecuente de la enfermedad litiásica biliar**

95 – 98 % ← **Colecistitis aguda litiásica** ← **85% predominio de colesterol** ~ 15% cálculos pigmentarios ← F, edad 40+, obesidad, raza blanca, TRH, ACO, gestación

2 – 5 % ← Colecistitis aguda alitiástica ← Pacientes críticos, inmunodepresión, sepsis, traumatismos, colagenopatías, diabetes, alcoholismo

Infección primaria: *E. coli, S. Typhi, Clostridium*
Carcinoma
Oclusión de arteria cística
Trastornos de la motilidad vesicular

CLASIFICACIÓN PATOLÓGICA

COLECISTITIS EDEMATOSA

2-4 días

- Vesícula con líquido intersticial.
- Capilares y vasos linfáticos dilatados.
- Pared edematosa

CLASIFICACIÓN PATOLÓGICA

→ COLECISTITIS NECROTIZANTE — 3-5 días

- Vesícula con cambios edematosos + áreas de hemorragia y necrosis

↑ Presión interna → Flujo sanguíneo obstruido → Necrosis difusas (superficiales)

FORMAS AVANZADAS Y TIPO DE COMPLICACIONES AGUDAS

PERFORACIÓN DE VESÍCULA BILIAR

- Causado por colecistitis aguda, tumores
- Resultado de la isquemia y necrosis de la pared de la vesícula biliar.

PERITONITIS BILIAR

- Fugas de bilis debido a colecistitis- perforación, trauma, y un catéter separado durante el drenaje biliar y sutura incompleta.

ABSCESO PERICOLECÍSTICO

- Vesícula biliar cubierta por tejidos circundantes y posterior formación de abscesos.

FÍSTULA BILIAR

- Puede ocurrir entre vesícula y duodeno
- Si cálculo es grande→impacta válvula ileocecal→ileo biliar mecánico

Factores de riesgo

- Consumo de bebidas alcohólicas.
- Presencia de cálculos en la vesícula o en el conducto cístico.
- Infecciones bacterianas en el sistema de conductos biliares.
- hipoperfusión a nivel de la vesícula.
- Tumor de la vesícula, páncreas o hígado.

Signos y síntomas

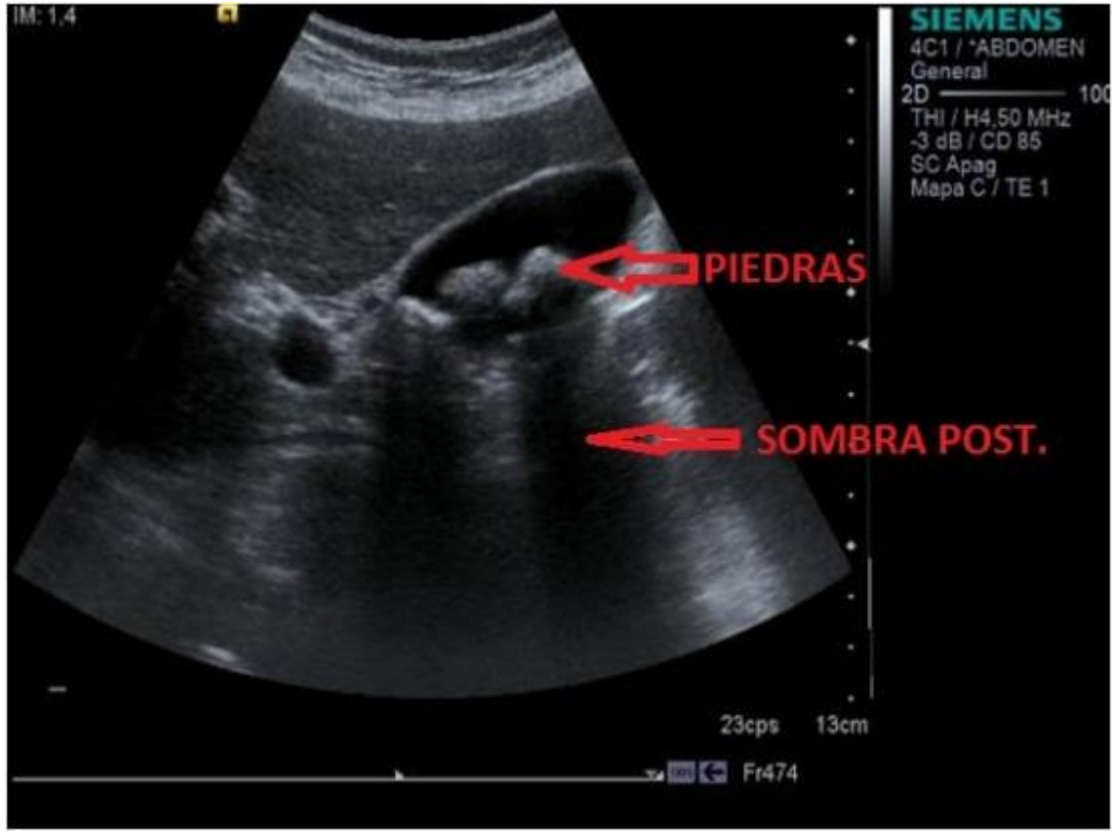
- Dolor abdominal hipocondrio derecho.

Irradia a espalda o por debajo del omóplato derecho.

Puede aparecer o desaparecer.

- Heces de color arcilla.
- Fiebre.
- Náuseas y vómitos.
- Ictericia.
- Signo de Murphy positivo

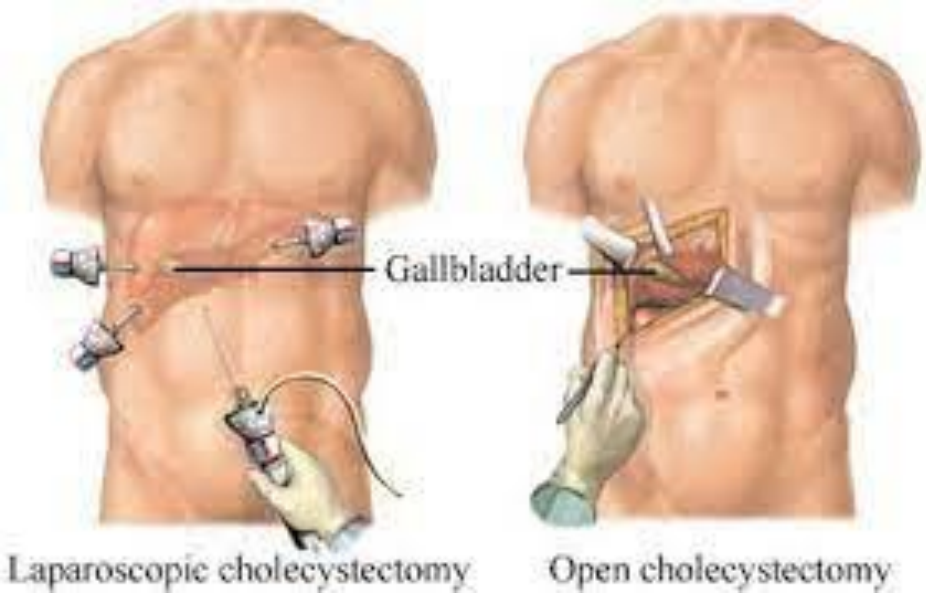
Diagnostico



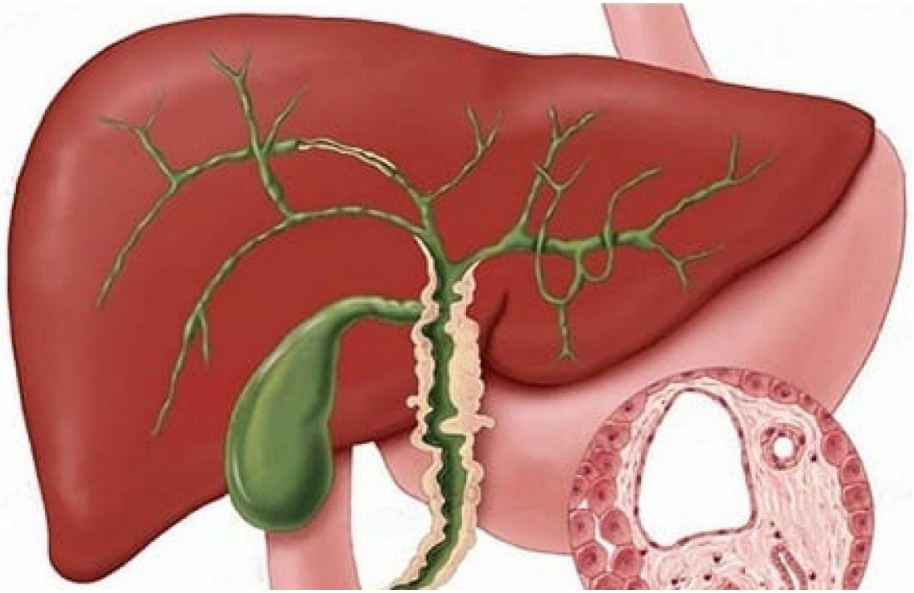
- Historia clínica, exploración física.
- Hematológico. Pruebas hepáticas y cuadro hemático.
- Imágenes colangiografía, ecografía y el TAC abdominal.

Tratamiento

- Dieta baja en grasas.
- Hidratación por vía intravenosa.
- Administración de antibióticos.
- Quirúrgicos. Laparoscópica o abierta.
- CPRE.



COLANGITIS AGUDA



- TAMBIÉN CONOCIDA COMO **COLANGITIS AGUDA ASCENDENTE** O **SEPSIS BILIAR**, SE REFIERE A UNA INFLAMACIÓN Y/O INFECCIÓN DE LOS CONDUCTOS HEPÁTICOS Y BILIARES COMUNES ASOCIADOS CON LA OBSTRUCCIÓN DEL CONDUCTO BILIAR COMÚN.

Etiología

- La obstrucción del conducto biliar común causa una rápida proliferación de bacterias en el árbol biliar. Las causas más comunes de obstrucción del conducto biliar son los cálculos que migran de la vesícula biliar, las causas secundarias incluyen estenosis, las cuales forman después de la cirugía o la endoscopia o que puede ser secundaria a colangitis esclerosante.

Causas

- Cálculos biliares.
- Estenosis benignas y malignas.
- Parásitos más común áscaris lumbricoides.
- Instrumentación de conductos.



Bacteriología

- Klebsiella.
- E. coli.
- Enterobacter.
- Pseudomonas.
- Citrobacter.

Clasificación

- Entre los tipos más estudiados de colangitis se incluyen:
- Colangitis aguda
- Colangitis recurrente
- Colangitis esclerosante relacionada con SIDA
- Colangitis esclerosante primaria

Gravedad	Grado	Descripción
Leve	I	Cuando responde al tratamiento
Moderada	II	Cuando no responde al tratamiento pero no hay compromiso orgánico
Grave	III	Cuando está asociada con la aparición de disfunción orgánica.

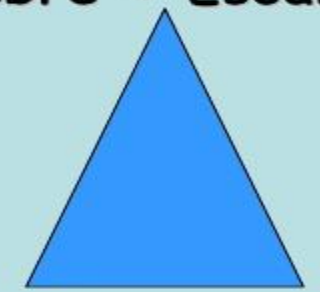
Cuadro clínico

- Entre los hallazgos clínicos es de esperar el encontrar la aparición aguda de fiebre con escalofrios, dolor abdominal (predominantemente en el cuadrante superior derecho) e ictericia (Triada de Charcot asociada a colangitis)
- Bacteriemia (50%) y choque séptico
- Abscesos hepáticos
- Pancreatitis

Clínica

Tríada de CHARCOT

Fiebre + Escalofríos



Ictericia

Dolor abdominal

- Pentada de REYNOLDS (Formas graves de colongitis)
  - Tríada de Charcot
  - Shock Séptico
  - Depresión del Sistema Nervioso Central

Tratamiento

- Es grave y puede evolucionar rápidamente al shock y muerte.
- Hidratación y antibióticos iv.
- Quirúrgicos. CPRE o laparoscopia.

G R A C I A S

Línea de atención al ciudadano: 01 8000 910270
Línea de atención al empresario: 01 8000 910682

@SENAComunica

www.sena.edu.co