## GAMMA IPS LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO INVERSIONES MEREZ

NIT: 900.138.554-4 CARRERA 40 No. 33 B 34 TEL: (8) 6849909 BARRIO BARZAL

Nombre	GARZON DE RUEDA, JOVITA	Muestra	11104867	Estado	Final
ID del paciente	20426607	Origen	Nasofaringe	F. Estado	23-Oct-21
F. Nacimiento	12-Aug-45	Servicio	c.ext	F. Muestra	21-Oct-21

## Observaciones de la muestra

Monitorear clínicamente al paciente con Ciprofloxacina <=1 y Levofloxacina <=2

Estado: Final 23-Oct-21 1 Morganella morganii

4				
1	RЛ	mo	raa	nII
	IVI.	IIIU	ıua	

Amicacina <=16 S Amp/Sulbactam >16/8 R Cefazolina >4 R Cefepima <=2 S Cefoxitina <=8 R	
Cefazolina >4 R Cefepima <=2 S	
Cefepima <=2 S	
Cofovitina /-9 D	
Celuxiliia \-0 K	
Cefuroxima >16 R	
Ciprofloxacina <=1 S	
Ertapenem <=0.5 S	
Gentamicina <=4 S	
Levofloxacina <=2 S	
Meropenem <=1 S	
Tetraciclina 8 I	
Ticar/A Clav <=16 S	
Tobramicina <=4 S	
Trimet/Sulfa <=2/38 S	

Sensible Intermedio No Informado No probado Blanco = Dato no disponible, o antimicrobiano no probado ESBL = Betalactamasa de amplio espectro N/R

POS Betalactamasa de ampilo
 Betalactamasa positiva
 Cepa timidin dependiente R MIC Blac TFG Resistente mcg/ml (mg/L) NEG = Negativo

S\* R\* EBL? Interpretación predictiva sensible

Interpretación predictiva resistente
Posible ESBL. Se precisan pruebas para confirmar ESBL frente a otras beta-lactamasas.

Beta-lactamasa Inducible. Aparece en lugar de ;Sensible;en especies portadoras de beta-lactamasas inducibles; pueden ser potencialmente resistentes a todos los antibióticos beta-lactámicos. Se recomienda monitorizar los pacientes durante/después de la terapia. Utilizar otro/combinado con antibióticos beta-lactámicos.

Interpretación informada modificada

Para aislamientos de LCR y sangre se recomienda una prueba de betalactamasa para las especies de enterococo.

Bacteriologo:

**CARLOS CORONADO**