GAMMA IPS LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADO INVERSIONES MEREZ

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

Nombre	CHAVARO GALEANO, JAIRO	Muestra	11111939	Estado	Final
ID del paciente	19413397	Origen	Secreciones	F. Estado	02-Feb-22
F. Nacimiento	01-Nov-60	Servicio	c.ext	F. Muestra	31-Jan-22

Observaciones de la muestra SECRECION EN NALGA DERECHA

Estado: Final 02-Feb-22 1 Staphylococcus aureus

4	_			
1	S	aı	ıraı	10

<u>Antimicrobiano</u>	<u>CIM</u>	<u>Interps</u>
Amox/A Clav	<=4/2	S
Amp/Sulbactam	<=8/4	S
Ampicilina	<=2	N/R
Cefazolina	<=4	S
Ciprofloxacina	2	I
Clindamicina	2	I
Daptomicina	<=0.5	S
Eritromicina	<=0.5	S
Gentamicina	<=4	S
Levofloxacina	<=1	S
Linezolid	<=1	S
Moxifloxacina	1	S
Oxacilina	1	S
Penicilina	<=0.03	S
Rifampicina	<=1	S
Screening de Cefoxitina	<=4	NEG
Synercid	<=1	S
Tetraciclina	<=4	S
Trimet/Sulfa	<=0.5/9.5	S
Vancomicina	<=0.25	S

Sensible Intermedio No InformadoNo 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* Interpretación predictiva sensible

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

EBL? ΙB 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.