Fax- Empfangsbestätigung

an FAX Nr. 0931- 3187281

oder

an email: nrzm@hygiene.uni-wuerzburg.de

Sehr geehrte Damen und Herren,

Wir möchten Sie höflich bitten, nach Erhalt des Befundes eine Empfangsbestätigung an die Nummer: 0931-31 87281 oder an die Email Adresse: nrzm@hygiene.uni-wuerzburg.de zu senden.

|  |  |
| --- | --- |
| Fax erhalten am: |  |
| Labor-Nr. des NRZMHi: | KL{LaboratoryNumber} |
| Gesundheitsamt: |  |

Mit dieser Empfangsbestätigung unterstützen Sie die Qualitätssicherung der Laborsurveillance invasiver Infektionen durch Meningokokken und Haemophilus influenzae. Vielen Dank!

Mit freundlichen Grüßen,

Ihr NRZMHi - Team

{SenderName}

{SenderDepartment}

{SenderStreet}

{SenderCity}

Würzburg, den {Date}

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  | | |  | | |
| **Untersuchungsbefund zu** **KL{LaboratoryNumber} - *Endbefund*** | | | | | | |
|  |  | | |  | | |
| Labor-Nr. des KLHI: | KL{LaboratoryNumber} | | |  | | |
| isoliert aus: | {SamplingLocation} | | |  | | |
| Datum der Materialentnahme: | {SamplingDate} | | |  | | |
| Datum des Materialeingangs: | {ReceivingDate} | | |  | | |
| Initialen / PLZ d. Patienten: | {Patient} | | |  | | |
| Geburtsdatum des Patienten: | {PatientBirthDate} | | |  | | |
| Labor-Nr. des Einsenders: | {SenderLaboratoryNumber} | | |  | | |
|  |  | | |  | | |
| **Keimidentifizierung und Typisierung** | | | |  | |
|  | | |  |  | |
| ***Identifizierung*** | | |  | ***{EvaluationString}*** | |
| ***Serotyp (Agglutination)*** | | | **a – f:** | **{AgglutinationString}** | |
| ***Molekulare Charakterisierung*** | | | |  |  | | --- | --- | | ***{#Typings}{Attribute}*:** | **{Value}{/*Typings*}** | | | |

Interpretation: {Interpretation}

{InterpretationDisclaimer}

Untersuchungen zur Antibiotika-Resistenz: siehe nachfolgende Seite.

**Untersuchungen zur Antibiotika- Resistenz**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **-Laktamase** | **{BetalactamaseString}** | **Grenzwerte nach EUCAST** | | | |
| **S** | | **R** | **gültig seit** |
| **{#ETests}{Antibiotic} Etest** | **{Measurement} µg/ml, {Result}** | **≤{MicBreakpointSusceptible} µg/ml** | **>{MicBreakpointResistent} µg/ml** | | **{ValidFromYear}{/ETests}** |

Interpretation: Die Resistenztestung spricht für ein β‑Laktamase-positives Ampicillin- und Amoxicillin/Clavulansäure-resistentes (BLPACR) Isolat. Der Resistenzphänotyp weist auf eine Kombination von PBP3-Mutation mit β-Lactamase-Produktion. BLPACR *H. influenzae‑* Isolate sind resistent gegen Ampicillin/Sulbactam sowie Amoxicillin/Clavulansäure und könnten eine verminderte Sensibilität gegen Cephalosporine aufweisen1. Von einer Sensibilität gegen Cephalosporine der Gruppe 3a ist jedoch auszugehen2, 3.

Literatur:

1. Tristram S, Jacobs MR, Appelbaum PC. Antimicrobial resistance in Haemophilus influenzae. Clin Microbiol Rev. 2007 Apr;20(2):368-89.

2. Leclercq R, Cantón R, Brown DF, Giske CG, Heisig P, MacGowan AP, Mouton JW, Nordmann P, Rodloff AC, Rossolini GM, Soussy CJ, Steinbakk M, Winstanley TG, Kahlmeter G. EUCAST expert rules in antimicrobial susceptibility testing. Clin Microbiol Infect. 2013 19(2): 141–160.

3. Nürnberg, S., Claus, H., Krone, M., Vogel, U., and Lam, T.T. (2021). Cefotaxime resistance in invasive Haemophilus influenzae isolates in Germany 2016-19: prevalence, epidemiology and relevance of PBP3 substitutions. J Antimicrob Chemother. 76(4): p. 920-929.

Mit freundlichen Grüßen

{Signer}

**Dieses Faxdokument ist ohne Unterschrift gültig; Das Original wurde vom zuständigen akademischen Personal validiert.**