Informe de microbiología

CENTRO NACIONAL DE SALUD RENAL

LABORATORIO DE MICROBIOLOGIA

Nembre	AGURTO RAMIREZ, PEDRO	Muestra	H2022-37	Estado	Final
I∋ de paciente H2022-37		Origen _ HEMOCULTIVO-LUMEN AR		Fecha Esta28/04/2022	
Fecha de na	ac	Servicio ais	SALA 3	F. muestra	21/04/2022
Mad-resp				Méd so	DR. DENIS CF

Staphylococcus epidermidis

Estado: Final

28/04

S. epidermidis		61	
Frtimicrobiano		Interps	Origen
/ mox/A Clav	<=4/2	R*	
/ rip cilina	>8	R*	
C∈ftarolina	<=0.5		
Ciprofloxacina	>2	R	
CIndamicina	<=0.25	S	
Daptomicina	<=1	S	
Er tromicina	>4	R	
Ecsfomicina	<=32	S	
Gentamicina	>8	R	
In lucción Clind	<=4/0.5	NEG	
Levofloxacina	4	R	
Linezolid	<=2	S	
•11 pirocina	>256	R	
Ni rofuranto na	<=32		
O) ac lina	>2	R	
Fencilina	>0.25	R*	
Fristinamicina	<=1	S	
Screening de C	>4	POS	
Synercid	<=1	S	
Te copianina	4	S	
Tetraciclina	>8	R	
Topramicina	4	S	
Tr met/Sulfa	<=2/38	S	

Médico Pare CMP No CENTRO NACIONAL DE SALUD RENAL

Sensible Intelmedio

Vancomicina

Resistente mcg/ml (mg/L)

N/R

= No nformado = No probado = Pos tivo

POS

NEG

 Betalactamasa de amplio espectro
 Betalactamasa positiva
 Cepa timidin dependiente ESBL Blac TFG

S

Interpretación predictiva sensible
Interpretación predictiva resistente
Pos obe ESBL. Se precisan pruebas para confirmar ESBL frente a otras beta-lactamasas.
Beta-lactamasas inducibles, pueden ser potencialmente resistentes a todos los antinicticos beta-lactamicos.

Se recomienda monitorizar los pacientes durante/después de la terapia. Utilizar otro/combinado con antibióticos beta-lactamicos.

= Inte pretacion informada modificada

E a a aisiamientos de LCR y sangre se recomienda una prueba de beta actamasa para las especies de enterococo.

Pu 3 Los resultados no validados no están disponibles para uso clínico

1 cmbre	AGURTO RAMIREZ, PEDRO	Muestra	H2022-37	Estado	Final
D de paciente H2022-37		Origen	HEMOCULTIVO-LUMEN AR	Fecha Esta.	28/04/2022
Fecha de nac	ere versionere en	Planta/Hab	1	F. muestra	21/04/2022

Impresión 28/04/2022 11:15 a.m.

Página 1 de 1

Téc