

Alessandria, 20 dicembre 2016

Ai Responsabili delle Unità per il Rischio
Infettivo delle strutture ospedaliere delle
ASL, delle ASO e strutture accreditate
piemontesi

- Oggetto (1) Sorveglianza regionale delle antibioticoresistenze di alcuni microrganismi isolati dal laboratorio:
- (a) Aggiornamento e nuovo protocollo.
 - (b) Raccolta retrospettiva dei dati 2015 secondo il nuovo protocollo per la produzione sperimentale di indicatori condivisi con altre Regioni.
- (2) Precisazioni alla sorveglianza annuale degli isolamenti di *K. pneumoniae* e *E. coli* da qualunque materiale.
- (3) Attivazione delle schede di inserimento nella Piattaforma web “Gemini” per la sorveglianza delle antibioticoresistenze di alcuni microrganismi isolati dal laboratorio e per la sorveglianza degli isolamenti di *K. pneumoniae* e *E. coli* da qualunque materiale.

Gentili colleghi,

come da comunicazione del Settore Assistenza Specialistica e Ospedaliera, per migliorare la qualità dei dati e proseguire l'evoluzione dei sistemi di sorveglianza regionali verso standard condivisi a livello interregionale, nazionale e internazionale inviamo i seguenti aggiornamenti, indicazioni e informazioni tecniche:

1. Sorveglianza regionale delle antibioticoresistenze di alcuni microrganismi isolati dal laboratorio.

(a) Aggiornamento e nuovo protocollo

È stato aggiornato e modificato il protocollo della sorveglianza delle antibiotico resistenze, (indicatore 11 del Programma 2016 dedicato alle Infezioni Correlate all'Assistenza).

L'aggiornamento è attivato dal 1 gennaio 2017 e sostituisce le precedenti indicazioni. Il nuovo protocollo si applica quindi anche per la raccolta dati del 2016.

Il nuovo Protocollo è allegato alla presente comunicazione

Qui di seguito indichiamo le principali modifiche introdotte e alcune precisazioni sulle scelte che le hanno guidate:

Al fine di riallineare la sorveglianza agli standard previsti:

- Verranno osservati i soli *isolati da sangue e liquor*
- Tra i batteri osservati è stato *introdotto lo Streptococcus pneumoniae e tolti Enterococcus cloacae e Proteus mirabilis*
- Agli *antibiotici osservati* in precedenza ne sono stati aggiunti altri, dei quali si dovranno comunicare i dati quando testati presso i vari laboratori.
- Il *controllo delle ridondanze* dovrà essere sempre fatto sugli isolati provenienti dallo stesso paziente (stesso antibiotipo) nell'arco di 28 giorni

Al fine di migliorare l'accuratezza del dato e garantire la continuità della sorveglianza in presenza del processo di riordino dei laboratori:

- Il dato raccolto è riferito al laboratorio di diagnosi, cioè all'insieme del suo bacino di utenza, e sarà ulteriormente aggregato a livello regionale. In sede di inserimento del dato è quindi richiesto di specificare il bacino di utenza cui l'insieme di dati è riferito (Aziende ASL o ASO oppure Presidi serviti)

Al fine di migliorare la qualità e stabilità del flusso informativo e favorire la transizione a sistemi di trasmissione automatizzati

- Il dato raccolto sarà inserito sul sistema web "Gemini", già in uso per la Sorveglianza delle batteriemie da CPE, a cura della Direzione Sanitaria/Unità per il Rischio Infettivo, che potrà eventualmente delegare la compilazione al Laboratorio

(b) Introduzione sperimentale di alcuni indicatori per la sorveglianza delle antibioticoresistenze di alcuni microrganismi isolati dal laboratorio, condivisi con altre Regioni

Il Piemonte ha aderito alla proposta di individuazione e produzione di alcuni indicatori condivisi tra varie Regioni, nell'ambito di un progetto nazionale CCM coordinato dall'ASSR Emilia Romagna.

Gli indicatori previsti sono calcolabili sulla base dei dati raccolti secondo il nuovo protocollo di sorveglianza delle antibiotico resistenze di alcuni microrganismi isolati dal laboratorio.

La loro produzione è prevista per la fine di febbraio 2017 sui dati relativi al 2015.

SI RICHIEDE PERTANTO L'INVIO DEI DATI RELATIVI AL 2015 SECONDO LE INDICAZIONI E MODALITÀ PREVISTE DAL NUOVO PROTOCOLLO.

I DATI DOVRANNO ESSERE INVIATI ENTRO LA SCADENZA MASSIMA DI FINE FEBBRAIO 2017.

Poiché la data coincide con la scadenza prevista per l'invio routinario dei dati 2016 secondo il nuovo protocollo, quest'ultima viene posticipata.

2. Sorveglianza degli isolamenti di *K. pneumoniae* e *E. coli* da qualunque materiale

Precisazioni alle indicazioni previste per la sorveglianza (Indicatore 10 e relativo allegato F del Programma 2016 dedicato alle Infezioni Correlate all'Assistenza):

- È stato aggiornato un valore di MIC per la classificazione SIR per il Meropenem, secondo i criteri EUCAST
- È stato chiarito che non si osserva la *Klebsiella oxytoca*
- È ulteriormente richiesta l'indicazione esplicita a quale Azienda/Presidio o Presidi sono riferiti i dati del laboratorio
- È stato inserito sulla piattaforma web un campo per l'eventuale segnalazione del Fenotipo/Genotipo

L'aggiornamento è allegato alla presente comunicazione. Le sue indicazioni sono anche riportate nella schermata di inserimento della Piattaforma Gemini

3. Inserimento dei dati sulla piattaforma web "Gemini"

Sulla Piattaforma "Gemini" sono attivate le schede per le due sorveglianze

- antibioticoresistenze di alcuni microrganismi isolati dal laboratorio
- isolamenti di *K. pneumoniae* e *E. coli* da qualunque materiale

Le indicazioni tecniche per l'accesso e l'inserimento dei dati sono allegate alla presente comunicazione.

Questa comunicazione e gli allegati sono disponibili sulla Piattaforma Gemini nella sezione "Documentazione".

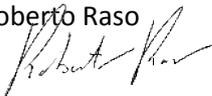
Preghiamo infine di portare a conoscenza della presente tutti gli operatori interessati

Per informazioni ed eventuali chiarimenti è possibile contattare il SeREMI:

Roberto Raso

e-mail rroso@aslal.it, tel 0131 30 6755 cell 320 333 0606

Ringrazio tutti per la collaborazione e invio cordiali saluti

Roberto Raso


INDICAZIONI TECNICHE PER L'ACCESSO E L'INSERIMENTO DATI DELLE SORVEGLIANZE NELLA PIATTAFORMA WEB "GEMINI"

SORVEGLIANZA DELLE ANTIBIOTICORESISTENZE DI ALCUNI MICRORGANISMI ISOLATI DAL LABORATORIO
SORVEGLIANZA DEGLI ISOLAMENTI DI *K. PNEUMONIAE* E *E. COLI* DA QUALUNQUE MATERIALE

FLUSSO INFORMATIVO INSERIMENTO E CONSULTAZIONE DEI DATI.

- Il flusso dei dati prevede, come sempre, la loro trasmissione da livelli inferiori a superiori:
Presidio → Aziendale (ASO, ASL, o raggruppamento di ospedali) → SeREMI
- Ad ogni livello i dati inseriti dai livelli inferiori sono automaticamente accorpati (sommati).
- All'inserimento e consultazione dei dati si accede tramite sezione del menu dedicata.
[si ricorda che il menu è a scomparsa ed è attivabile tramite il pulsante in alto a sinistra (tre righe orizzontali)]
- Come per tutte le sorveglianze, ogni livello può consultare i dati di propria competenza: quelli inseriti direttamente o quelli inseriti dai livelli inferiori. A conclusione della raccolta annuale sarà reso disponibile a tutti i livelli il dato regionale.
[si ricorda che i dati riepilogativi regionali sono ricercabili tramite la prima voce del Menu "Tabelle riepilogative"]

ACCESSI ALLA PIATTAFORMA GEMINI E ABILITAZIONI ALL'INSERIMENTO DEI DATI

- A differenza della sorveglianza delle batteriemie da CPE, *i dati possono essere inseriti anche al livello Aziendale* (raggruppamento di presidi ASO o ASL), oltre che per singolo Presidio.
[si ricorda che lo "spostamento" tra Presidi o al livello superiore aziendale è possibile tramite la tendina a fondo pagina]
- Le modalità di accesso rimangono le stesse di quelle previste per la sorveglianza delle batteriemie da CPE:
 - Chi è abilitato all'accesso per inserimento solo a livello di Presidio, sarà automaticamente abilitato all'inserimento solo a livello di Presidio.
 - Chi è abilitato all'accesso per inserimento a livello di Presidio e per consultazione a livello Aziendale (raggruppamento di Presidi) sarà automaticamente abilitato all'inserimento a livello di singolo Presidio e a livello Aziendale (raggruppamento di Presidi)
 - Chi è abilitato all'accesso al solo livello Aziendale (raggruppamento di Presidi) e solo per consultazione continuerà ad accedere solo per consultazione.
- Sarà eventualmente cura del responsabile UPRI richiedere l'abilitazione per l'accesso e inserimento al livello Aziendale/raggruppamento di Presidi per gli operatori che sono attualmente abilitati all'inserimento solo a livello di Presidio.
- Informiamo inoltre che è possibile – ove le condizioni organizzative locali lo consentano e lo consiglino – assegnare gli accrediti alla Piattaforma Gemini direttamente ai Laboratori (singolarmente agli operatori). Anche in questo caso, sarà cura del responsabile UPRI richiedere le ulteriori abilitazioni, specificando se la richiesta è solo per il singolo Presidio o per il livello Aziendale.
[Si fa presente che non deve essere sottovalutata la necessità di istruzione e di supervisione da parte dell'operatore UPRI per i nuovi operatori che accedono, per verificare la correttezza dell'accesso al livello adeguato (Presidio o Azienda) e delle modalità di inserimento (vedi dopo "istruzioni per l'inserimento dei dati come "presidio" o come "Azienda")]

INSERIMENTO DEI DATI COME PRESIDIO O AZIENDA

A causa della variabilità organizzativa e delle modificazioni in corso nella rete della laboratoristica microbiologica non è possibile (né consigliabile) rispecchiare nella piattaforma l'organizzazione dei laboratori e quali strutture ospedaliere e territorio servono.

Quindi, di seguito alcune istruzioni operative per l'inserimento dei dati:

1. Quando i dati del laboratorio sono riferiti complessivamente a tutti i Presidi ospedalieri della Azienda (o del raggruppamento di Presidi), eseguire l'accesso come Azienda/raggruppamento. Quindi inserire nella scheda video il nome del Laboratorio e l'indicazione a quale Azienda o Presidi si riferiscono i dati.
2. Quando i dati sono invece riferiti solo ad uno o alcuni Ospedali/Presidi (es una ASL che ha più laboratori di microbiologia che servono solo alcuni Presidi della ASL), *eseguire l'accesso come Presidio sede del Laboratorio.*
[Si raccomanda sempre di inserire nella scheda video il nome del Laboratorio e l'indicazione a quali Presidi si riferiscono i dati]
3. Non dovrebbe essere presente la situazione di un Laboratorio che serve parte di una Azienda e parte di un'altra. Nel caso, il criterio di accesso è come quello del punto 2. Si accederà come Presidio sede del laboratorio e si indicheranno i Presidi cui si riferiscono i dati.

Per ulteriori informazioni e chiarimenti è possibile contattare

Roberto Raso

e-mail rroso@aslal.it Tel 0131 30 6755 cell. 320 333 06060

PROTOCOLLO PER LA SORVEGLIANZA DELLE ANTIBIOTICO RESISTENZE DI ALCUNI MICROORGANISMI ISOLATI DAL LABORATORIO

INTRODUZIONE

La sorveglianza osserva gli isolamenti da sangue e liquor di alcuni batteri e le resistenze riscontrate ad alcuni antibiotici.

La fonte dati è il Laboratorio di microbiologia che effettua gli isolamenti.

Il dato viene raccolto aggregato per laboratorio di isolamento e indicazione del bacino di utenza ospedaliero.

L'inserimento dei dati è effettuato sul sistema web "Gemini" a cura delle Unità per il Rischio Infettivo delle Direzioni Sanitarie.

Il protocollo è attivato dal 1 gennaio 2017 e sostituisce le precedenti indicazioni. Il nuovo protocollo si applica quindi anche per la raccolta dati del 2016. È inoltre richiesta la raccolta retrospettiva dei dati del 2015.

OBIETTIVI

Stimare la diffusione regionale di alcune AMR in alcuni microorganismi.

Raccogliere e rendere disponibili dati e indicatori per il confronto interregionale, nazionale e internazionale.

INFORMAZIONI RACCOLTE E LORO DEFINIZIONI

BATTERI SORVEGLIATI

Microrganismo	codice
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	STRPNE
<i>Staphylococcus aureus</i>	STAAUR
<i>Enterococcus faecalis</i>	ENCFAE
<i>Enterococcus faecium</i>	ENCFAI
<i>Escherichia coli</i>	ESCCOL
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	KLEPNE
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	PSEAER
Acinetobacter spp.	ACISPP

ANTIBIOTICI OSSERVATI

Antibiotico	codice
Amikacin	AMK
Amoxicillin	AMX
Amoxicillin-clavulanic acid	AMC
Ampicillin	AMP
Azithromycin	AZM
Cefepime	FEP
Cefotaxime	CTX
Cefoxitin	FOX
Ceftazidime	CAZ
Ceftriaxone	CRO
Ciprofloxacin	CIP
Clarithromycin	CLR
Cloxacillin	CLO
Colistin	COL
Daptomycin	DAP
Dicloxacillin	DIC
Ertapenem	ETP
Erythromycin	ERY
Flucloxacillin	FLC
Gentamicin	GEN

Antibiotico	codice
Gentamicin-High	GEH
Imipenem	IPM
Levofloxacin	LVX
Linezolid	LNZ
Meropenem	MEM
Meticillin	MET
Moxifloxacin	MFX
Netilmicin	NET
Norfloxacin	NOR
Ofloxacin	OFX
Oxacillin	OXA
Penicillin	PEN
Piperacillin	PIP
Piperacillin/Tazobactam	TZP
Polymyxin B	POL
Rifampin	RIF
Teicoplanin	TEC
Tigecycline	TCG
Tobramycin	TOB
Vancomycin	VAN

- Ampicillina (solo per *E. Coli* e *P. mirabilis* se risultati sensibili con MIC<= 0,5 mg/l)
- Cefotaxime (in assenza di Cefotaxime: Ceftriaxone)
- Eritromicina (in assenza di Eritromicina: Claritromicina)
- Cefoxitina (in assenza di Cefoxitina: Oxacillina)

MATERIALE DI ISOLAMENTO

Sangue e Liquor

PROVENIENZA DELLA RICHIESTA

Tutti gli isolati da campioni provenienti da tutti i pazienti interni, esterni, ambulatoriali. Sono escluse le indagini di approfondimento su campioni già testati e inviati a scopo di ulteriori indagini.

DATI RILEVATI

Dovranno essere rilevati i seguenti dati:

- Il laboratorio che effettua i test.
- Per ogni microrganismo osservato: il numero assoluto dei ceppi testati per ogni antibiotico usualmente testato tra quelli sorvegliati.
- Per ogni microrganismo testato: il numero assoluto dei ceppi risultati Resistenti o con Resistenza Intermedia (R/I) ai singoli antibiotici usualmente testati tra quelli sorvegliati, secondo i criteri interpretativi EUCAST

GESTIONE DEGLI ISOLAMENTI RIPETUTI

Deve essere incluso solo il primo isolamento (antibiotipo) da singolo paziente nell'arco di 28 giorni.

INSERIMENTO DEI DATI

L'inserimento dei dati nel sistema web è a cura delle Unità di prevenzione del Rischio Infettivo secondo le usuali modalità di accesso.

All'atto dell'inserimento è obbligatoriamente richiesto indicare sia il laboratorio che il bacino di utenza servito ordinariamente (ASO, ASL oppure raggruppamento di Presidi).

Per facilitare la compilazione, le celle corrispondenti ai singoli microrganismi/antibiotici sono precompilate a valore zero. Fanno eccezione alcune celle riferite ad informazioni maggiormente sensibili; in questo caso le celle non sono precompilate e richiedono obbligatoriamente l'inserimento (zero o altro valore).

FLUSSI INFORMATIVI

I dati sono raccolti annualmente e riferiti all'anno precedente.

I dati sono aggregati dal sistema informatico secondo i livelli previsti: Presidio → Azienda → SeREMI

Il database di competenza rimane disponibile per consultazione e esportazione ai vari livelli di accesso previsti dal sistema informatico.

TEMPISTICA

Il dato dovrà essere inviato annualmente entro il 28 febbraio dell'anno successivo a quello di riferimento.

CONTATTI

SeREMI: Roberto Raso

e-mail: rroso@aslal.it tel. 0131306755, cell. 320 333 0606

SeREMI: Segreteria

tel 0131 30 6341

SCHEMA DEI DATI RICHIESTI. In evidenza i dati richiesti.

(foglio 1 di 2)

	Streptococcus pneumoniae		Staphylococcus aureus		Enterococcus faecalis		Enterococcus faecium		Escherichia coli		Klebsiella pneumoniae		Pseudomonas aeruginosa		Acinetobacter spp	
	N ceppi Testati	N ceppi R/I	N ceppi Testati	N ceppi R/I	N ceppi Testati	N ceppi R/I	N ceppi Testati	N ceppi R/I	N ceppi Testati	N ceppi R/I	N ceppi Testati	N ceppi R/I	N ceppi Testati	N ceppi R/I	N ceppi Testati	N ceppi R/I
Amikacin	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////								
Amoxicillin	///////	///////	///////	///////							///////	///////	///////	///////	///////	///////
Amoxicillin-clavulanic acid	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////					///////	///////	///////	///////
Ampicillin	///////	///////	///////	///////							///////	///////	///////	///////	///////	///////
Azithromycin			///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////
Cefepime	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////							///////	///////
Cefotaxime			///////	///////	///////	///////	///////	///////					///////	///////	///////	///////
Cefoxitin	///////	///////			///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////
Ceftazidime	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////							///////	///////
Ceftriaxone			///////	///////	///////	///////	///////	///////					///////	///////	///////	///////
Ciprofloxacin	///////	///////			///////	///////	///////	///////								
Clarithromycin			///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////
Cloxacillin	///////	///////			///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////
Colistin	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////								
Daptomycin	///////	///////			///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////
Dicloxacillin	///////	///////			///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////
Ertapenem	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////					///////	///////	///////	///////
Erythromycin			///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////
Flucloxacillin	///////	///////			///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////

SCHEMA DEI DATI RICHIESTI (CONTINUA)

(foglio 2 di 2)

	Streptococcus pneumoniae		Staphylococcus aureus		Enterococcus faecalis		Enterococcus faecium		Escherichia coli		Klebsiella pneumoniae		Pseudomonas aeruginosa		Acinetobacter spp	
	N ceppi Testati	N ceppi R/I	N ceppi Testati	N ceppi R/I	N ceppi Testati	N ceppi R/I	N ceppi Testati	N ceppi R/I	N ceppi Testati	N ceppi R/I	N ceppi Testati	N ceppi R/I	N ceppi Testati	N ceppi R/I	N ceppi Testati	N ceppi R/I
Gentamicin	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////								
Gentamicin-High	///////	///////	///////	///////					///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////
Imipenem	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////								
Levofloxacin					///////	///////	///////	///////								
Linezolid	///////	///////							///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////
Meropenem	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////								
Meticillin	///////	///////			///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////
Moxifloxacin			///////	///////	///////	///////	///////	///////					///////	///////	///////	///////
Netilmicin	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////								
Norfloxacin					///////	///////	///////	///////					///////	///////	///////	///////
Ofloxacin	///////	///////			///////	///////	///////	///////					///////	///////	///////	///////
Oxacillin					///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////
Penicillin			///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////
Piperacillin	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////			///////	///////
Piperacillin/Tazobactam	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////							///////	///////
Polymyxin B	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////								
Rifampin	///////	///////			///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////
Teicoplanin	///////	///////	///////	///////					///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////
Tigecycline	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////					///////	///////	///////	///////
Tobramycin	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////								
Vancomycin	///////	///////							///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////	///////

Menu a scomparsa

Numero scheda	Stato	Data di segnalazione
2016CPE0214	Cons.	25/11/2016
2016CPE0216	Cons.	01/12/2016
2016CPE0221	Cons.	06/12/2016
2016CPE0226	AP	14/12/2016

A piè di pagina la tendina per lo "spostamento" tra Presidi o al livello superiore di Azienda-raggruppamento di presidi (presente solo se richiesto).

Selezionare e cliccare su "Cambia"

Quando si entra in un Presidio o livello superiore si può inserire e consultare solo per quel livello.

I livelli superiori "vedono" anche i livelli inferiori.
Es: il livello Azienda/raggruppamento può vedere, consultare, esportare i dati dei Presidi. Non il contrario.

La possibilità di usare la tendina per "spostarsi" tra Presidi o salire al livello Azienda/raggruppamento è solo per chi ne fa richiesta, legata alla password personale.

Sorveglianza annua delle antibiotico resistenze di alcuni microrganismi isolati dal laboratorio. Maschera di inserimento (1)

GEMINI

Versione 4.1 | Utente: Raso Roberto - P.O. CIVILE AL (cambia)

TABELLE RIEPILOGATIVE

Home Page > Report antibioticoresistenze

VISUALIZZAZIONI

- Home Page
- Vecchia Home Page
- Documentazione

ANTIBIOTICORE SISTENZE

INSERIMENTO

- Batteriemie da CPE
- Isolamenti CPE
- Report antibioticoresistenze

RICERCA/ESTRAZIONE

- Batteriemie da CPE
- Isolamenti CPE
- Report antibioticoresistenze

USCITA

Anno	Gram negativi non fermentanti	Gram negativi fermentanti	Gram positivi
2015	Compilato	Inserisci	Inserisci

Anno di riferimento

I batteri sono separati per gruppi compilabili separatamente.

A video è possibile verificare lo stato di compilazione

Cliccando su "Compilato" o "Inserisci" è possibile visualizzare la tabella, rispettivamente piena o vuota.

Batteri osservati

G- non fermentanti: *A. Aeruginosa*
Acinetobacter spp.

G- fermentanti: *K. pneumoniae*
E. coli

G+
S. Aureus
S. pneumoniae
E. faecalis
E. faecium

Sorveglianza annua delle antibiotico resistenze di alcuni microrganismi isolati dal laboratorio. Maschera di inserimento (2)

≡ GEMINI

Versione 4.1 | Utente: Raso Roberto - P.O. BORSALINO AL [\(cambia\)](#)

TABELLE RIEPILOGATIVE

VISUALIZZAZIONI

- Home Page
- Vecchia Home Page
- Documentazione

ANTIBIOTICORESISTENZE

INSERIMENTO

- Batteriemie da CPE
- Isolamenti CPE
- Report antibioticoresistenze

RICERCA/ESTRAZIONE

- Batteriemie da CPE
- Isolamenti CPE
- Report antibioticoresistenze

USCITA

Home Page > Report antibioticoresistenze > Inserimento

M.O. Gram negativi non fermentanti (2015)
Schede inserite come P.O. BORSALINO AL

Laboratorio fonte dei dati

Dati riferiti a (elenicare Aziendale o Presidi ospedalieri cui si riferiscono i dati)

CRITERI INTERPRETATIVI SECONDO EUCAST

RIPORTARE I CEPPI ISOLATI DA SANGUE E LIQUOR

I DATI DEVONO ESSERE RIFERITI AL PRIMO ISOLAMENTO (ANTIBIOTIPO) DALLO STESSO PAZIENTE NELL'ARCO DI 28 GIORNI

	Pseudomonas aeruginosa		Acinetobacter spp.	
	N. ceppi testati	N. ceppi I/R	N. ceppi testati	N. ceppi I/R
Amikacin	0	0	0	0
Cefepime	0	0		
Ceftazidime				
Ciprofloxacina			0	0
Colistin	0	0	0	0
Gentamicina	0	0	0	0
Imipenem				
Levofloxacina			0	0
Meropenem				
Netilmicina	0	0	0	0
Piperacillina	0	0		
Piperacillina/Tazobactam				
Polymyxin B	0	0	0	0
Tobramicina	0	0	0	0

I DATI RIPORTATI SONO RIFERITI AL PRIMO ISOLAMENTO (ANTIBIOTIPO) DALLO STESSO PAZIENTE NELL'ARCO DI 28 GIORNI?

⏪ Indietro senza salvare ⏪

⏴ Salva ⏵

Indicare il Laboratorio
Indicare i Presidi ospedalieri cui sono riferiti i dati

Criteri di inclusione

Indicare il numero assoluto dei ceppi testati
Indicare il numero assoluto dei ceppi risultati R/I

Celle precompilate con valore Zero

Celle non precompilate

E' obbligatorio confermare che i dati sono riferiti a primo isolamento (antibiotipo) nello stesso paziente nell'arco di 28 giorni

La tabella salvata rimane modificabile sino a consolidamento da parte del SeREMI

Sorveglianza di laboratorio degli isolamenti di *K pneumoniae* e *E. coli* resistenti ai carbapenemi. Maschera di inserimento (1)

☰ GEMINI

Versione 4.1 | Utente: Raso Roberto - P.O. CIVILE AL [\(cambia\)](#)

TABELLE RIEPILOGATIVE

VISUALIZZAZIONI

- Home Page
- Vecchia Home Page
- Documentazione

ANTIBIOTICORE SISTENZE

INSERIMENTO

- Batteriemie da CPE
- **Isolamenti CPE**
- Report antibioticoresistenze

RICERCA/ESTRAZIONE

- Batteriemie da CPE
- Isolamenti CPE
- Report antibioticoresistenze

USCITA

Home Page > **Inserimento isolamenti CPE**

Schede inserite come P.O. CIVILE AL

Laboratorio fonte dei dati
Lab1

Dati riferiti a (elenca Azienda e Presidi ospedalieri cui si riferiscono i dati)

SISTEMA AUTOMATICO PER IS/ATB UTILIZZATO
Phoenix

Totale ceppi *K. Pneumoniae* Isolati: 111 Totale ceppi *E. Coli* Isolati: 222

reparti che nell'anno sono stati oggetto di studio delle colonizzazioni mediante screening con tampone rettale o su feci e urine
reparto a, reparto b, reparto c

Leggi le istruzioni

Provenienza	Materiale
M = medicina generale/specialistica	S = (emocultura, coltura di catetete e.v., ecc)
C = chirurgia generale/specialistica	R = materiale di provenienza respiratoria: esoreato, a, tracheale, braspirato, BAL
R = rianimazione	U = urina
LD = altre strutture per lungodegenti: es., RSA	V = pus, essudati, liquidi da versamenti cavitari, liquor cs
A = altra provenienza	A = altri materiali
E = Ambulatori, Day hospital, pronto Soccorso	

Compila una o più righe e premi il bottone invia

Ceppo	Materiale	Provenienza	Colistina	Gentamicina	Meropenem	Imipenem	Tigeciclina	Test di conferma	Genotipo/Fenotipo	Altri antibiotici
<input type="text"/>										
<input type="text"/>										
<input type="text"/>										
<input type="text"/>										

Riportare nelle righe dello schema i singoli casi di pazienti considerati infetti e positivi per *Klebsiella pneumoniae* o *Escherichia coli* resistenti ai carbapenemici.
 Ad esclusione, quindi, delle positività provenienti dai test eseguiti per screening.

La colonna MEROPENEM deve essere sempre compilata.

Per i laboratori che non testano MEROPENEM è possibile testare IMIPENEM, indicando sempre il Test di conferma

La colonna "genotipo/fenotipo" non era compresa nell'indicatore 2016. Compilare se è possibile

⋮ Invia ⋮

Colonna CEPPO

Indicare la specie del micorganismo isolato.

Riportare *K. pneumoniae* o *E coli* resistenti o Intermedi al MERPENEM.

Se la MIC ≤2 e > 0,125 mg/l la presenza di Carbapenemasi deve essere assolutamente verificata con test di conferma.
Hodge, test di sinergia o test genotipici

Colonna MEROPENEM

Sensibile MIC ≤2 e > 0,125 mg/l
Intermedio MIC >2 e ≤8 mg/l
Resistente MIC >8 mg/l

I test di conferma devono essere sempre indicati
I meccanismi di resistenza devono essere segnalati

Per i laboratori che non testano il MEROPENEM è possibile testare IMIPENEM e compilare la scheda con lo stesso criterio ricordando che, in questo caso, la MIC ritenuta sospetta per la presenza di carbapenemasi è > 1 mg/l ed il test di conferma assolutamente necessario

Colonna TEST DI CONFERMA

Indicare sempre il/i test di conferma eseguito ed il risultato dell'analisi.

Per i test di sinergia e genotipici indicare il meccanismo di resistenza rilevato.

Il campo deve essere sempre compilato nel caso di ceppo sensibile al MEROPENEM ma con valori con screen cut-off >0,125 mg/l.

