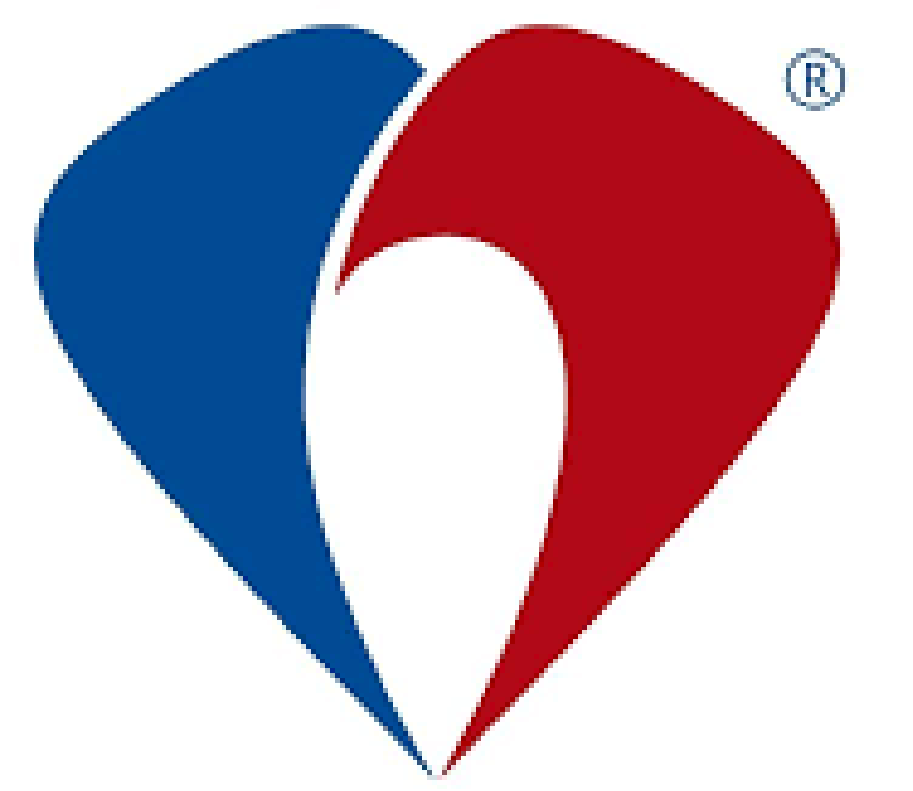


# VÝZNAM BAKTERIÉMIE U PACIENTŮ V INTENZIVNÍ PÉČI

Autor: Gařová Z.

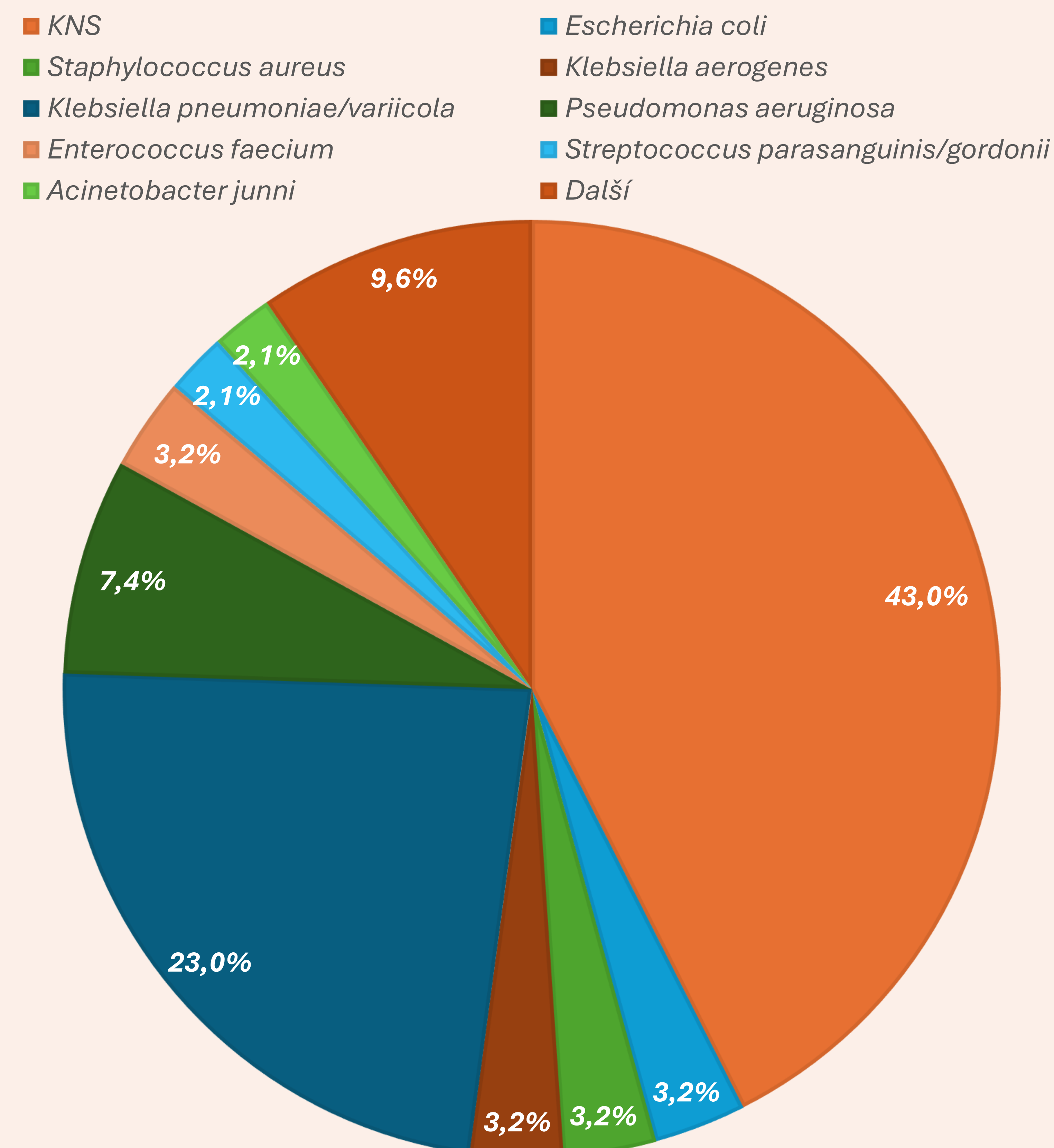
Školitel: Htoutou Sedláková M., MUDr. Ph.D.  
Ústav mikrobiologie LF UP v Olomouci a FNOL



## ÚVOD:

Hemokultivační vyšetření je jedno z nejdůležitějších vyšetření v mikrobiologii. Je indikováno u pacientů s podezřením na sepsi nebo infekci krevního řečiště (IKŘ). U těchto pacientů musí být nasazena antibiotická terapie co nejdříve, tj. okamžitě po odběru hemokultur, přičemž původce těchto závažných, život ohrožujících onemocnění není ještě znám. Pro co nejvyšší pravděpodobnost, že antibioterapie bude hned od začátku nasazena správně, je důležité znát nejčastější původce a jejich profil rezistence k antibiotikům.

Graf č.1: Bakteriální izoláty z hemokultur



## CÍLE:

Tento příspěvek přináší přehled nejčastějších bakteriálních druhů izolovaných z hemokultur pacientů hospitalizovaných na Klinice anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny (KARIM) ve Fakultní nemocnici Olomouc v roce 2023, profil rezistence k antibiotikům a jejich klinický význam.

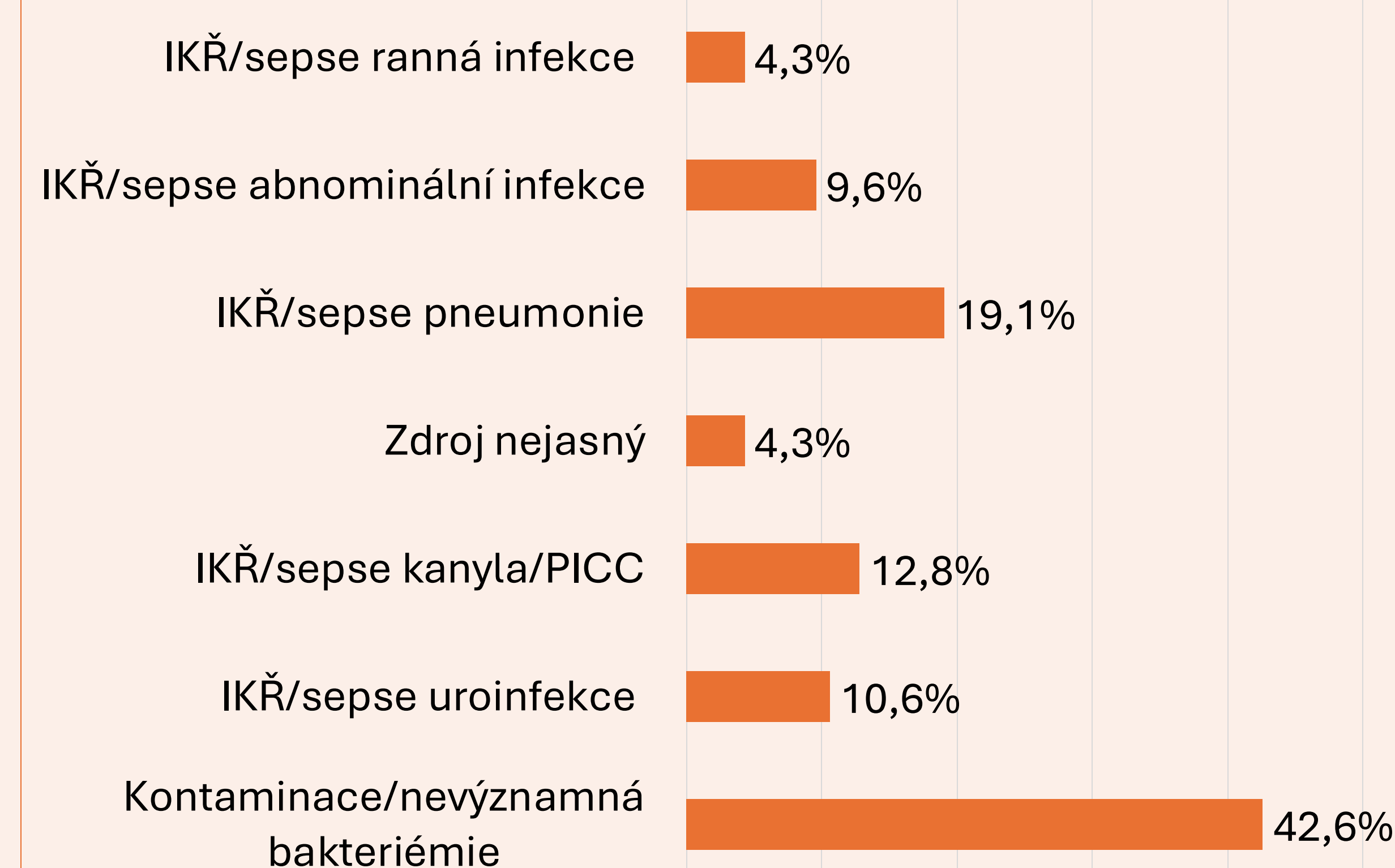
## METODIKA:

Za období 1. 1. 2023 - 31. 12. 2023 byly retrospektivně hodnoceny výsledky hemokultivací. Data byla získána z laboratorního informačního systému ENVIS LIMS. Z pozitivních hemokultur byla vyhodnocena četnost bakteriálních izolátů a u nejčastějších původců bakteriemií zjištěna rezistence k vybraným antibiotikům. U každého agens byla zjišťována z nemocničního informačního systému jeho etiologická role a klinický význam.

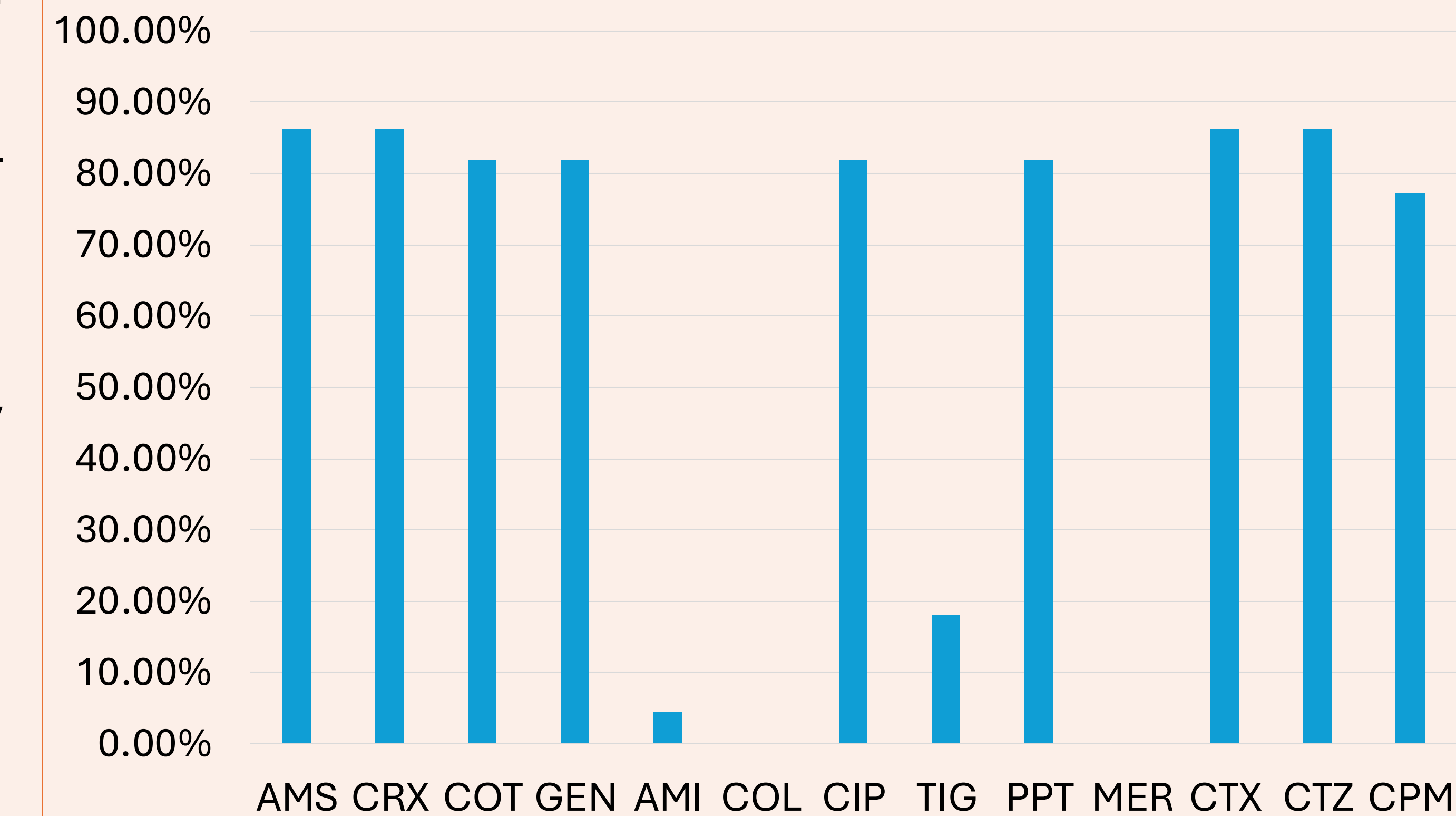
## VÝSLEDKY:

V období 1 roku bylo izolováno 94 izolátů z pozitivních hemokultur od 51 pacientů. Nejčastěji byly izolovány koaguláza-negativní stafylokoky (KNS) (43 %), *Klebsiella pneumoniae/variicola* (23 %), *Pseudomonas aeruginosa* (7,4 %), *Escherichia coli*, *Klebsiella aerogenes*, *Staphylococcus aureus* a *Enterococcus faecium* (3,2 %). *Klebsiella pneumoniae/variicola* je nejvíc rezistentní k ampicilin/sulbaktamu, cefuroximu, cefotaximu, ceftazidimu, cefepimu, kotrimoxazolu, ciprofloxacinu, piperacilin/tazobaktamu a gentamicinu v rozmezí 77,3-86,4 %. *Pseudomonas aeruginosa* se vyznačuje rezistencí k piperacilin/tazobaktamu, ceftazidimu, cefepimu, meropenemu a ciprofloxacinu v rozmezí 29-43 %.

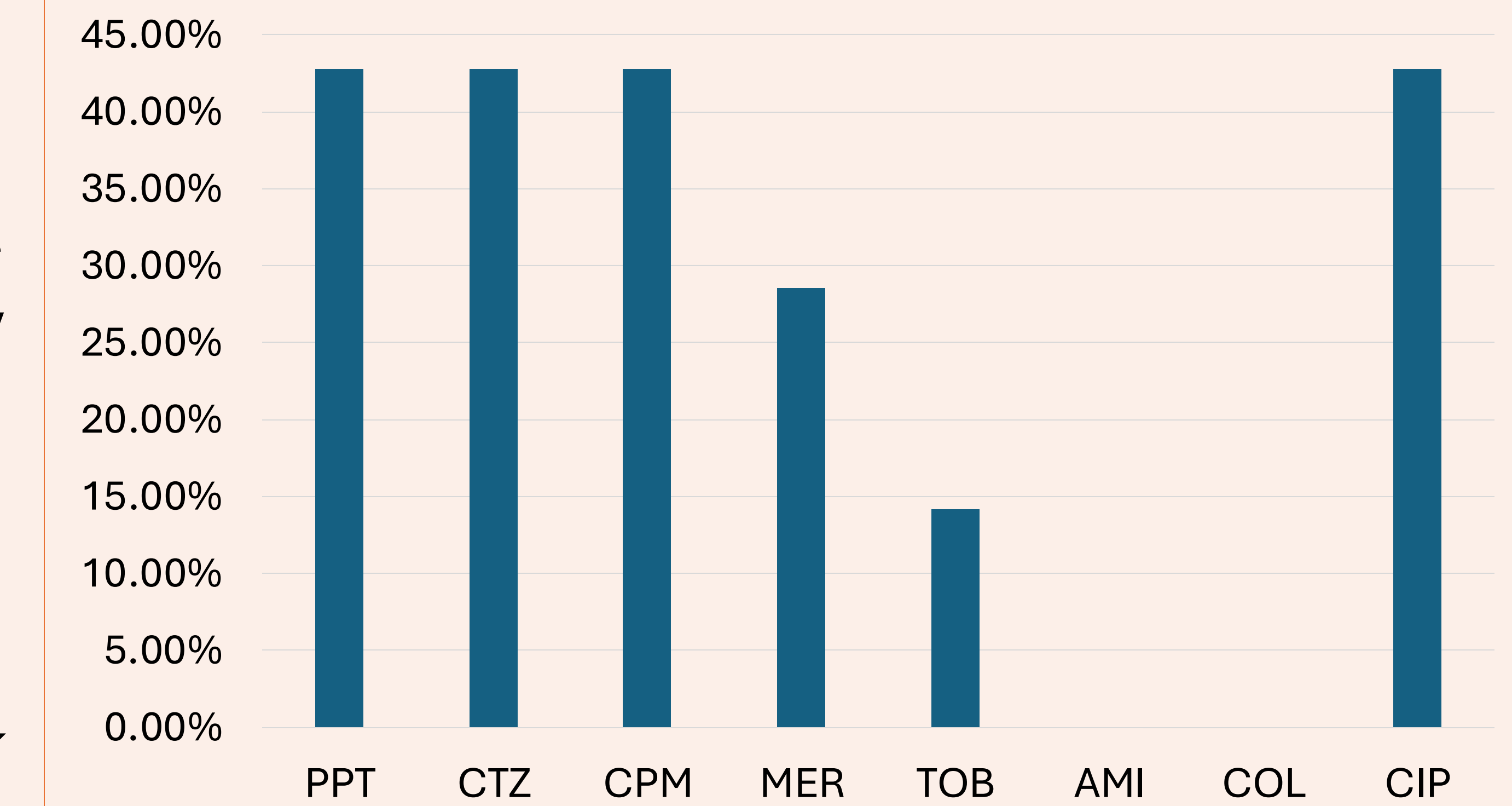
Graf č.2: Zdroj IKŘ/sepse



Graf č.3: Míra rezistence k ATB: *Klebsiella pneumoniae/variicola*



Graf č.4: Míra rezistence k ATB: *Pseudomonas aeruginosa*



## ZÁVĚR:

Při nasazení antibiotické terapie na KARIM u pacientů s IKŘ/ sepsi je nutné nasadit iniciálně antibiotika s účinkem proti pseudomonádám a multirezistentním enterobakteriím, t.j. meropenem, amikacin a kolistin. Grampozitivní etiologie je zastoupena v minimální míře; koaguláza-negativní stafylokoky byly z 85 % kontaminující flórou.

Z absolutního počtu enterobakterií bylo zachyceno 22 producentů širokospektrých beta-laktamáz. Co se týče klinického významu bakteriémie, z 94 hemokultur bylo zaznamenáno 42,6 % kontaminací/ nevýznamných bakteriemií, z čehož 85 % bylo způsobeno KNS. Infekce krevního řečiště/ sepsi pocházely hlavně z pneumonií (19,1 %), z kanylových infekcí (12,8 %) a uroinfekcí (10,6 %).