

AGENSFORDELING I BLODKULTURER 2005

Gjennom tradisjonell resistensovervåking kan man påvise endringer i forekomsten av antibiotikaresistens innen ulike mikrobearter. Det kan imidlertid også skje endringer i fordelingen av hvilke agens som forårsaker infeksjoner. Seleksjon av agens med iboende nedsatt antibiotikafølsomhet representerer en økologisk endring i infeksjonspanorama som ikke kan påvises ved resistensovervåking innen de enkelte mikrobearter.

Etter forslag fra Fagrådet og med tilslutning fra deltagerlaboratoriene i NORM skal man f.o.m. 2005 innsende et skjema der antallet pasienter med positiv blodkultur av ulike mikrobearter (bakterier og sopp) rapporteres etter nærmere angitte kriterier for ”dubletter”, kliniske signifikans osv. Ut fra denne rapporteringen skal man fra år til år kunne følge med om det skjer økologiske endringer i fordelingen av blodkulturisolater. Innrapporteringen gjøres årlig og begynner i januar 2005 med tallene for 2004.

Metode:

Registreringen tar utgangspunkt i rutinediagnostiske data generert 01.01.04 - 01.01.05 og resultater lagret i laboratorienes informasjonssystemer. Det forutsettes at det ikke skal gjøres laboratorieundersøkelser ut over det som allerede er utført i rutinen og at primærundersøkelsen av slike isolater omfatter alle nødvendige analyser. Det er viktig å unngå at det samme funnet blir rapportert fra flere ulike institusjoner. Det skal derfor kun rapporteres resultater fra pasienter primærundersøkt ved eget laboratorium. Dersom et referanselaboratorium har utført konfirmerende analyser skal resultatene likevel kun rapporteres fra primærlaboratoriet. En pasient med positivt funn i blodkultur er ekskludert fra ny registrering i 1 mnd etter forrige påviste episode med samme mikrobe. Dette gjelder selv om det skjer endringer i det fenotypiske resistensmønsteret. Pasient skal registreres på nytt dersom det påvises positiv blodkultur mer enn 1 mnd etter starten av den første episoden selv om mikrobearten er identisk med det første isolatet. Dersom det gjøres funn av annen mikrobeart skal dette rapporteres uavhengig av det første funnet.

For koagulase negative stafylokokker (KNS) er det som kjent vanskelig å skille mellom forurensing under prøvetaking og signifikante funn. NORM vil her følge Strategimøtets anbefaling og si at man som hovedregel skal rapportere KNS som et signifikant funn dersom det påvises i blodkulturer tatt ved to ulike prøvetakinger. Man skal også rapportere funn av KNS som signifikant dersom man i tillegg til ett positivt prøvesett har annen informasjon som støtter diagnosen (isolat fra annet sterilt område osv.). I begge situasjoner forutsettes det at isolatene fra de ulike prøvesettene har identisk resistensmønster og biokjemisk reaksjonsmønster. For barn under 1 år regnes funn av KNS i blodkultur som signifikant selv om det bare er påvist i en enkelt prøve.

Laboratorium:

Funn	Antall
<i>Staphylococcus aureus</i>	
Koagulase negative stafylokokker	
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	
<i>Streptococcus pyogenes</i>	
<i>Streptococcus agalactiae</i>	
<i>Streptococcus spp.</i> , viridans-gruppen	
<i>Enterococcus faecalis</i>	
<i>Enterococcus faecium</i>	
<i>Listeria monocytogenes</i>	
<i>Corynebacterium spp.</i>	
<i>Escherichia coli</i>	
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	
<i>Klebsiella oxytoca</i>	
<i>Enterobacter cloacae</i>	
<i>Enterobacter aerogenes</i>	
<i>Proteus mirabilis</i>	
<i>Proteus vulgaris</i>	
<i>Morganella morganii</i>	
<i>Salmonella enterica</i> , salmonellosegrupper	
<i>Salmonella enterica</i> , ssp. Typhi	
<i>Salmonella enterica</i> , ssp. Paratyphi	
<i>Shigella sonnei</i>	
<i>Shigella dysenteriae</i>	
<i>Shigella boydii</i>	

Laboratorium:

[illegible]