

Resistensdata KSS Skövde

Gunnar Jacobsson

E coli blod tobra (%)

	S	I	R		Antal tot
2010	95,5		0	4,5	201
2011	93,7		1,6	4,7	252
2012	95,5		1,6	2,9	238

Klebsiella blod tobra (antal stammar)

	S	I	R		Antal tot
2010	39		0	0	39
2011	40		0	3	43
2012	42		0	2	44

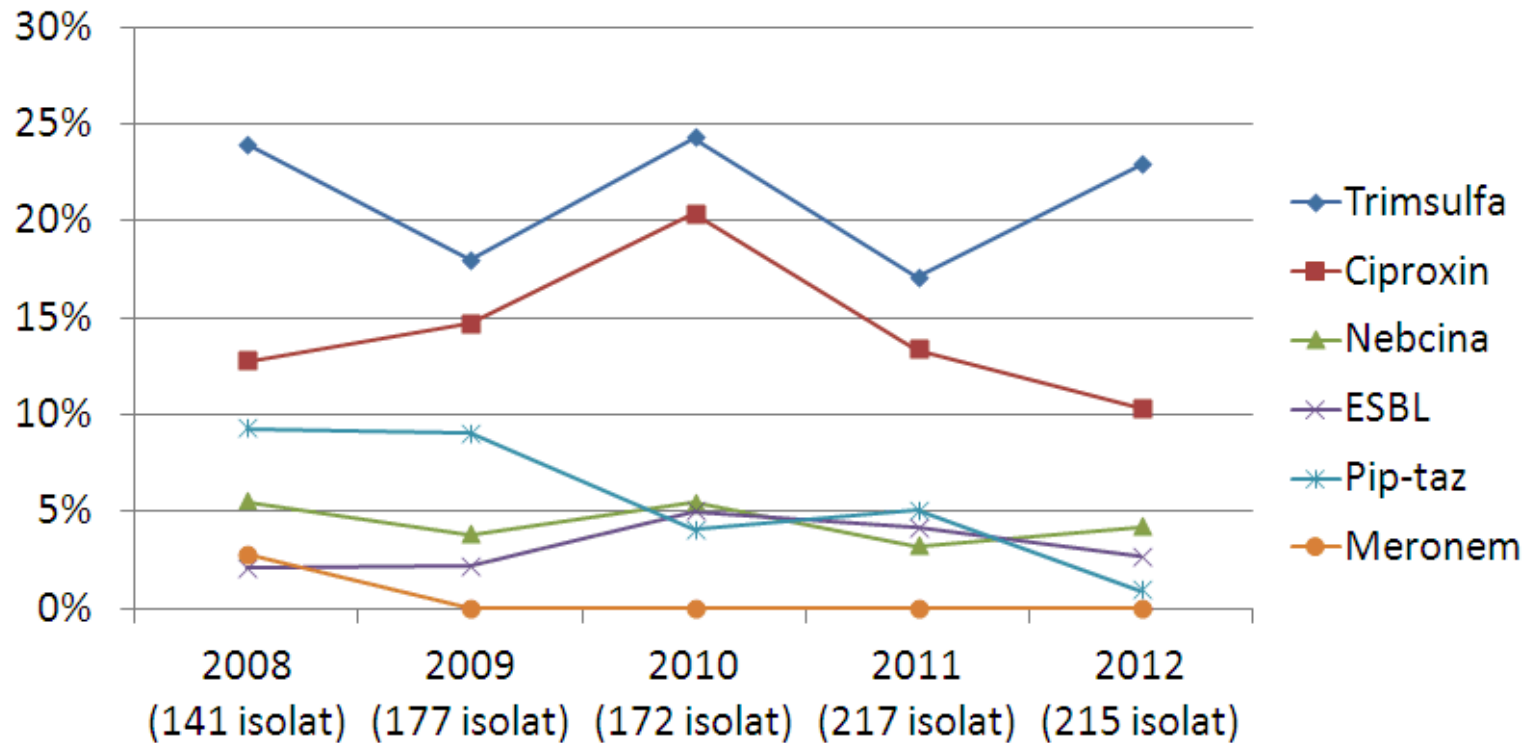
Pseudomonas aeruginosa blod tobra (antal stammar)

	S	I	R		Antal tot
2010	25		0	0	25
2011	17		0	2	19
2012	24		0	1	25

SU Tobramycin R E.coli 2012 5,4% (T Åhrén)

Anders Lundquist SÄS

E Coli i blododlingar på SÄS Resistensläge



Intressant diskussion är vad som är resistens enligt lab och definitioner i förhållande till vad som är resistens i praktiken. Kan man tänka sig att stammar som klassas som resistenta trots allt stryker med tack vare de höga toppkoncentrationer som erhålls i blod och njure vid dosering en gång per dygn

Är brytpunkterna kliniskt verifierade?

En annan fråga är om patienter som har höga åttatimmars nivåer inte bara ska ha förlängt intervall utan kanske också eller istället lägre dos

Rutiner KSS

i. Tobramycin, 7mg/kg, efter 8-timmarskonc.

ii. Amikacin, 15 mg/kg, efter dalvärdeskonc.

iii. = i.

iv. = i.

v. = i.

vi. = i.

-Konc.bestämning: alltid vid fler än en dos,
-8 tim vid dosering över 4 mg/kg, överväg
24 tim vid värde över 4 mg/l.

-Vid GFR under 20 undvika aminoglykosid

-Inga rutiner för kontrollaudiometri