

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

For internal use only

**La fuente de información para definir
una terapia empírica acorde a la
Institución**



La fuente de información para definir una terapia empírica
acorde a la Institución



QUE SE NECESITA PARA TENER UNA VIGILANCIA EPIDEMIOOLÓGICA APLICABLE AL MANEJO CLÍNICO

- Manual de toma de muestra
- Manual de procedimiento
- Criterio aceptabilidad y rechazo
- Conectividad
- Soporte de manejo de datos

QUE DATOS SON NECESARIOS ANALIZAR EN UN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN UNA INSTITUCIÓN

- Agentes mas frecuentes según tipo de muestra, Procedencia y grupo etario de paciente
- Susceptibilidad de patógenos según agente y servicio
- CIM acumulada
- Sistema de alerta frente a ciertos agentes comunitarios o asociados a la atención de salud

QUE OTROS DATOS DE LABORATORIO APOYAN PARA UN USO ADECUADO DE ANTIMICROBIANOS

- Vigilancia de circulación de virus respiratorios
- Tasa de Infección por *C. difficile*
- Endemia por servicios de agentes de importancia epidemiología (MDRO)
 - SAMR
 - ERV
 - ERC
 - *A. baumannii*
 - *P. aeruginosa* R carbapénemicos

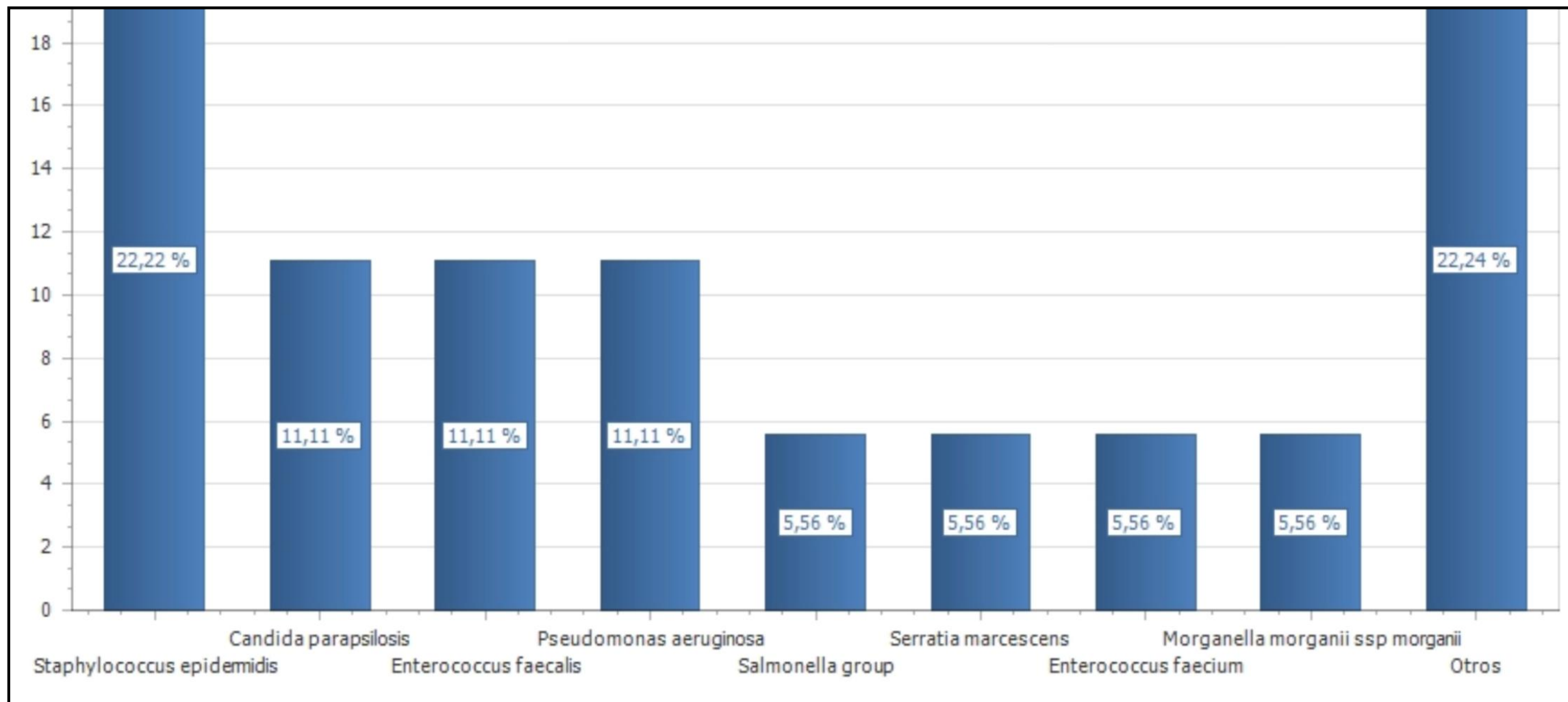
QUE DEBIÉRAMOS HACER CON LOS RESULTADOS

- Establecer una periodicidad de análisis considerando
 - Tipo de muestra
 - Origen del paciente
 - Agente y antimicrobianos seleccionados
- Difundir la información a grupos tomadores de decisión
- Actualizar y difundir las normas de terapia empíricas
- Evaluar adherencia ej estudios de prevalencia GPPs

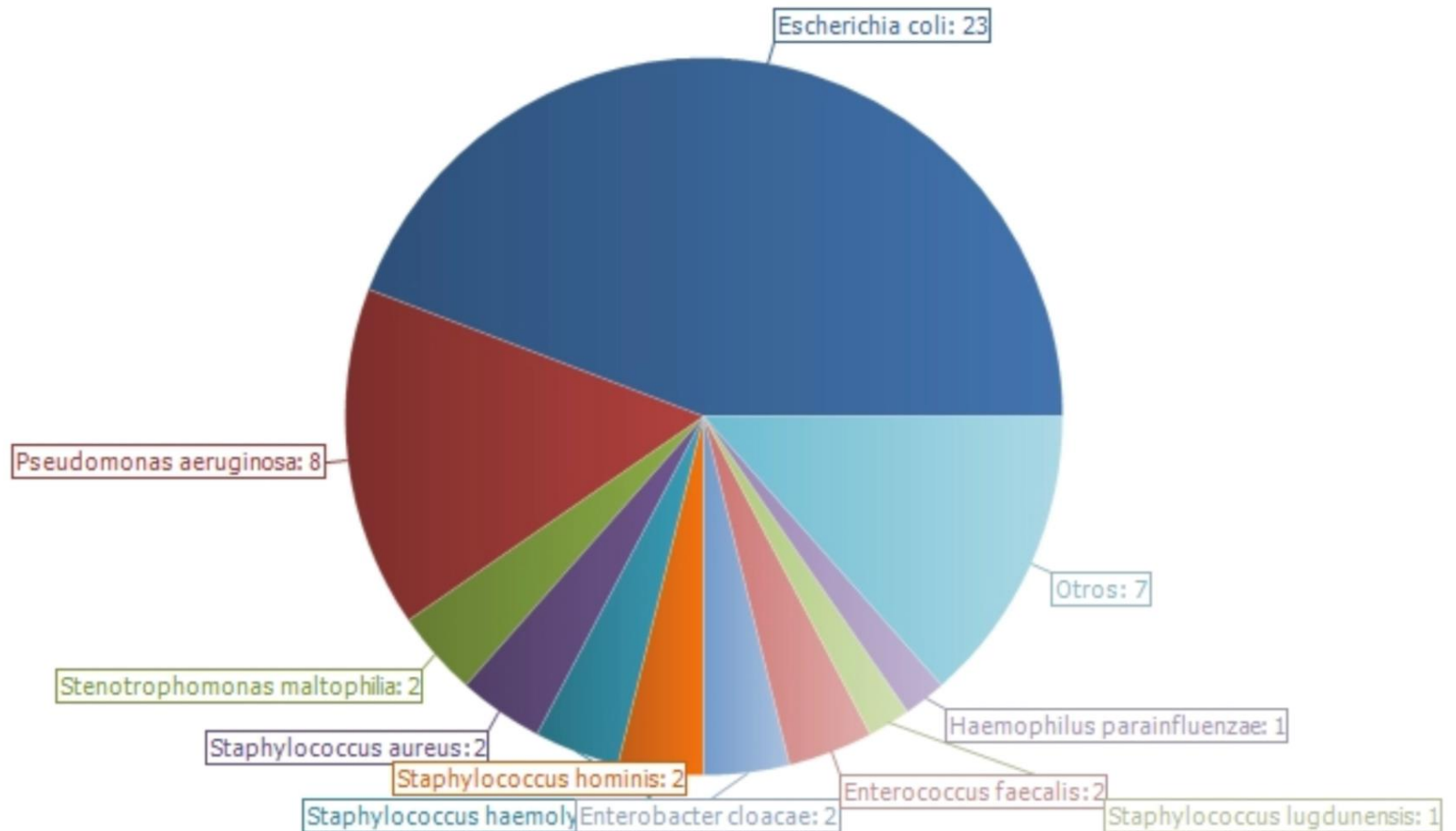
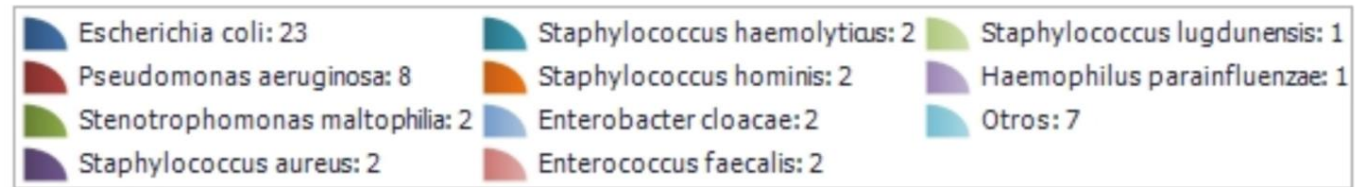
[ANÁLISIS DE DATOS]



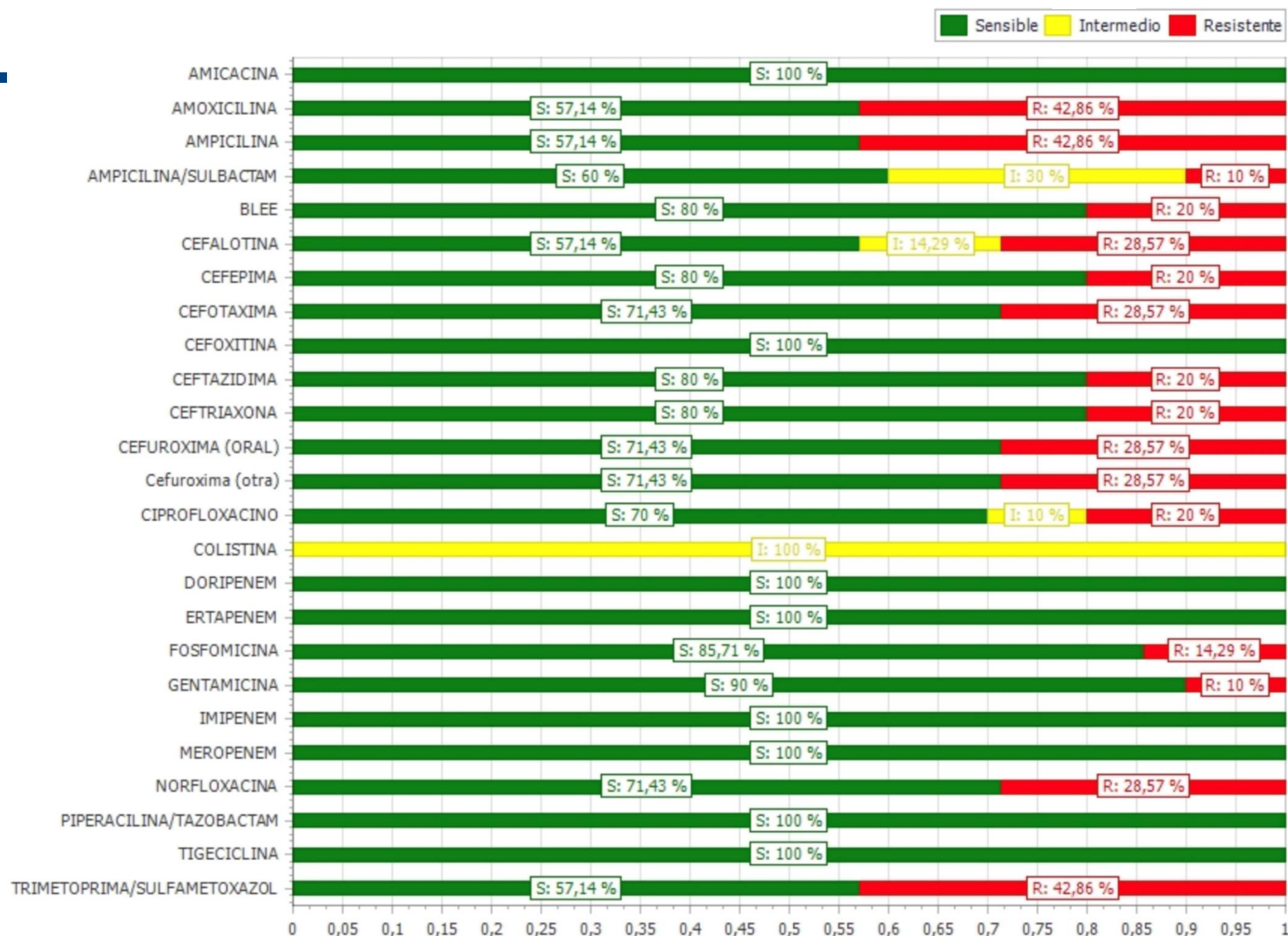
FRECUENCIA DE MICROORGANISMOS - HEMOCULTIVOS



FRECUENCIA MICROORGANISMOS POR SERVICIO



Distribución de Resistencia (Gráfico): Escherichia coli



© 2013 Pearson Education, Inc. or its affiliate(s). All rights reserved.

Staphylococcus aureus (74)

[illegible]

INFORMACIÓN PARA LA TOMA DE DECISIONES CLÍNICAS



Indicadores de hemocultivos para actuar de manera rápida basados en la información

- Edit Master text styles
 - Second level
 - Third level
 - Fourth level
 - Fifth level

Microorganismo	Cantidad total de microorganismos	Cantidad total de microorganismos que reportan TTD	Tiempo mínimo de detección	Tiempo máximo de detección	Tiempo promedio de detección	Mediana del tiempo de detección
Acinetobacter baumannii	8	6	9.30 hs.	14.10 hs.	11.43 hs.	11.45 hs.
Enterobacter cloacae	11	10	5.40 hs.	19.60 hs.	13.11 hs.	13.50 hs.
Enterococcus faecalis	11	11	9.80 hs.	34.90 hs.	15.77 hs.	13.70 hs.
Enterococcus faecium	6	5	8.30 hs.	40.90 hs.	26.28 hs.	31.00 hs.
Escherichia coli	33	26	9.50 hs.	32.20 hs.	12.95 hs.	12.10 hs.
Klebsiella pneumoniae	13	11	4.90 hs.	20.50 hs.	12.33 hs.	13.70 hs.
Proteus mirabilis	4	4	10.90 hs.	57.70 hs.	25.28 hs.	16.25 hs.
Pseudomonas aeruginosa	77	59	8.70 hs.	49.70 hs.	19.80 hs.	18.90 hs.
Serratia marcescens	3	3	10.80 hs.	12.90 hs.	12.03 hs.	12.40 hs.
Staphylococcus aureus	23	19	10.40 hs.	51.60 hs.	18.41 hs.	14.00 hs.
Staphylococcus epidermidis	44	37	9.50 hs.	45.40 hs.	21.64 hs.	20.80 hs.

REPORTES INTELIGENTES

IDENTIFICACIONES

Microorganismo

Recuento de colonias

#1: *Enterobacter cloacae*

OBSERVACIONES

02/08/2021 16:41:08

Se ha identificado *Enterobacter cloacae*, se sugiere no tratar con cefalosporinas de 3° generación.

Klebsiella pneumoniae group

Detectado

Kpc

Detectado

mecA/C and mrej

No detectado

Oxa-48-like

No detectado

Staphylococcus aureus

No detectado

OBSERVACIONES

Gen KPC detectado en panel FilmArray PneuMonia, se sugiere no tratar con carbapenémicos, cefalosporinas o aztreonam.

ACCESO A DATOS TIEMPO REAL



RAPIDEZ EN EL APOYO CLÍNICO

- Edit Master text styles
 - Second level
 - Third level

COMITÉ DE INFECCIONES





PIONEERING DIAGNOSTICS