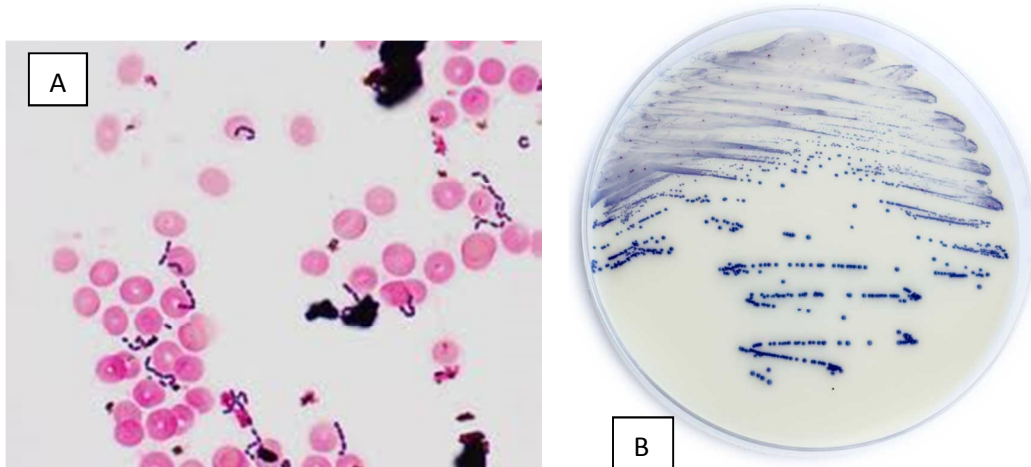


BR. 19

72-godišnja žena, štićenica doma za starije osobe, premještena je u bolnicu zbog povišene tjelesne temperature. Boluje od Alzheimer-ove bolesti i vezana je uz krevet, a zbog urinarne inkontinencije ima Foley-ev kateter. Zbog sumnje na infekciju mokraćnog sustava, liječena je cefuroksimom, no stanje se nije popravilo.

Po primitku u bolnicu, ustanovi se temperatura od 38,5 °C, i tahikardija. Koža joj je hladna, suha i bez ulceracija. Abdomen je mekan. Iz urinarnog katetera drenira se zamućeni urin. U urinu se detektira leukociturija i prisustvo većeg broja bakterija. U preparatu iz sedimenta urina, obojenog po Gramu vide se gram-pozitivni koki u lancima. Na mikrobiološku analizu pošalju se uzorak urina i hemokulture.

Iz pozitivnog seta hemokultura, u mikroskopskom preparatu također se vide gram-pozitivni koki u kraćim lancima (A). Urin je nacijepljen na kromogeno hranilište, na kojem su, nakon 24-h inkubacije porasle sitne, plave kolonije (B). Broj bakterija iznosi $> 10^5$ /ml.



Koji je najvjerojatniji uzročnik infekcije?

Zbog čega je uz uzorak urina, na mikrobiološku analizu poslan i uzorak krvi (hemokulture)?

Kako to da su pozitivne obje bočice u setu (aerobna i anaerobna)?

Zbog čega bolesnica nije reagirala na terapiju cefuroksimom?

Koji antimikrobni lijek preporučate u terapiji ove urinarne infekcije?

Što bi uz, adekvatnu antimikrobnu terapiju, još trebalo učiniti?