

Badanie ECDC EARS-Net przeprowadzone w laboratoriach klinicznych pod kątem badania wrażliwości na środki przeciwdrobnoustrojowe środków przeciwdrobnoustrojowych WHO AWaRe Reserve dla wybranych patogenów Gram-ujemnych, 2025 EASTR (2025)

Jest to polska wersja językowa ankiety. To tłumaczenie zostało wygenerowane automatycznie przy użyciu funkcji tłumacza Microsoft Word (Microsoft® Word dla Microsoft 365 MSO (wersja 2502 kompilacja 16.0.18526.20118) 64-bitowa). Inne języki są dostępne na stronie internetowej EARS-Net EQA.

Jest to "Badanie ECDC EARS-Net przeprowadzone w laboratoriach klinicznych pod kątem badania wrażliwości na środki przeciwdrobnoustrojowe środków przeciwdrobnoustrojowych opracowanych przez WHO w 2025 r. w rezerwie AWaRe dla wybranych patogenów Gram-ujemnych" (EASTR (2025)). Został opracowany w ramach współpracy ECDC i Narodowego Instytutu Żywności Duńskiego Uniwersytetu Technicznego (DTU Food) i przetestowany pilotażowo w 2024 roku.

Do udziału w EASTR (2025) zaprasza się laboratoria, które zostały zaproszone do udziału w EARS-Net EQA w latach 2021–2025, tj. laboratoria, które zgłosiły lub mogą zgłaszać ECDC dane z nadzoru EARS-Net ze wszystkich 30 państw UE/EOG.

EASTR (2025) gromadzi informacje dotyczące metod badania wrażliwości na środki przeciwdrobnoustrojowe stosowanych w laboratoriach klinicznych w odniesieniu do patogenów Gram-ujemnych objętych nadzorem EARS-Net AMR. W szczególności dotyczy to sześciu antybiotyków z grupy rezerwowej klasyfikacji antybiotyków AWaRe WHO (2023), które zostały dodane do protokołu sprawozdawczego ECDC dotyczącego oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe lub do klinicznych punktów granicznych EUCAST w 2024 r. Są to ceftazydym-awibaktam, cefiderokol, ceftolozane-tazobaktam, imipenem-relebaktam, meropenem-vaborbactam i aztreonam-awibaktam.

Celem EASTR (2025) jest gromadzenie informacji na potrzeby właściwego wykorzystania danych z nadzoru EARS-Net w zakresie oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe w odniesieniu do tych kombinacji patogenów i środków przeciwdrobnoustrojowych do celów nadzoru nad opornością na środki przeciwdrobnoustrojowe w zakresie zdrowia publicznego oraz określenie ograniczeń tych danych.

W marcu 2025 r. earsnet-eqa@food.dtu.dk przesłała e-mailem pełny opis zakresu i celów badania do osób kontaktowych EARS-Net EQA w każdym zaproszonym laboratorium.

SEKCJA 1 – INFORMACJE LABORATORYJNE

1. Proszę podać kraj, w którym znajduje się Państwa laboratorium.
 - *(Lista krajów EARS-Net jako krajów jednokrotnego wyboru)*
2. Prosimy o podanie kodu identyfikacyjnego laboratorium, który został podany w wiadomości e-mail z zaproszeniem do udziału w tej ankiecie.
Jest to ten sam kod, który można znaleźć w indywidualnych raportach ewaluacyjnych EARS-Net EQA z 2024 roku. (Dowolny tekst)
3. Podaj swój adres e-mail.

Dokument ten może być wykorzystany przez kolegów krajowych, jeżeli okaże się, że kod identyfikacyjny laboratorium został wprowadzony nieprawidłowo. (Dowolny tekst)

4. Proszę wybrać rodzaj laboratorium. (*Jeden wybór*)
 - Krajowe laboratorium referencyjne (lub laboratorium o podobnych funkcjach)
 - Regionalne laboratorium referencyjne (lub laboratorium o podobnych funkcjach)
 - Lokalne laboratorium
5. Proszę wybrać afiliację laboratorium. Zaznacz wszystkie pasujące pola. (*Wielokrotny wybór*)
 - ☐ Kliniczne laboratorium mikrobiologiczne (np. szpital)
 - ☐ Laboratorium uniwersyteckie
 - ☐ Laboratorium Instytutu Zdrowia Publicznego
 - ☐ Niezależne laboratorium
 - ☐ Inny: _____
6. Jakim sektorem zajmuje się przede wszystkim Państwa laboratorium? (*Jeden wybór*)
 - Publiczny/Państwowy
 - Prywatny
 - Publiczne i prywatne
 - Inny: _____

SEKCJA 2 - BADANIE WRAŻLIWOŚCI NA ŚRODKI PRZECIWDROBNOUSTROJOWE

1. Z jakich systemów korzystają Państwo do zgłaszania wyników AST do celów zdrowia publicznego organom (na szczeblu niższym niż krajowy)? (*Jeden wybór*)
 - Tylko układ(-y) elektroniczny (-e)
 - Tylko system(-y) oparty na dokumentach papierowych
 - Zarówno systemy elektroniczne, jak i papierowe
2. Jakie wytyczne zostały wykorzystane jako podstawa obecnych standardowych procedur operacyjnych (SOP) dla AST w Państwa laboratorium? Zaznacz wszystkie pasujące pola. (*Wielokrotny wybór*)
 - ☐ EUCAST (emisja europejska)
 - ☐ CLSI (Certyfikat CLSI)
 - ☐ Wytyczne dotyczące laboratoriów wewnętrznych
 - ☐ Regionalne wytyczne wspólne dla wielu laboratoriów
 - ☐ Krajowe wytyczne wspólne dla większości laboratoriów w kraju
 - ☐ Inny: _____
3. Czy Twoje obecne standardowe procedury operacyjne dotyczące AspAT zawierają szczegółowe instrukcje dotyczące rezerwowania środków przeciwdrobnoustrojowych dla bakterii Gram-ujemnych?
Weźmy pod uwagę rezerwowe środki przeciwdrobnoustrojowe: ceftazydym-awibaktam, cefiderokol, ceftolozane-tazobaktam, imipenem-relebaktam, meropenem-vaborbactam i aztreonam-awibaktam. (Jeden wybór)
 - Tak, nasze obecne standardowe procedury operacyjne zawierają dedykowaną sekcję ze szczegółowymi instrukcjami dotyczącymi rezerwowania środków przeciwdrobnoustrojowych dla bakterii Gram-ujemnych
 - Tak, ale instrukcje dotyczące rezerwowych środków przeciwdrobnoustrojowych dla bakterii Gram-ujemnych są zawarte w ogólnej sekcji naszych obecnych standardowych procedur operacyjnych (SOP)
 - Nie, nasze standardowe procedury operacyjne (SOP) nie zawierają szczegółowych instrukcji dotyczących rezerwowych środków przeciwdrobnoustrojowych

4. Czy wykonuje się badanie AST (dla dowolnego środka przeciwbakteryjnego) dla próbek krwi i/lub próbek płynu mózgowo-rdzeniowego? (*Jeden wybór*)
- Tylko próbki krwi
 - Tylko próbki płynu mózgowo-rdzeniowego
 - Oba typy próbek
 - Żaden z typów próbek
 - Apopt wykonywany na kulturach bakteryjnych niezależnie od rodzaju próbki
5. Proszę wskazać kombinacje patogenów i środków przeciwdrobnoustrojowych, dla których Państwa laboratorium przeprowadziło >0 testów AspAT w 2024 r. Zaznacz wszystkie pasujące pola. (*Wielokrotny wybór*)
- Jeśli nie wykonałeś żadnego z tych testów AST, wybierz "Nie dotyczy" i przejdź bezpośrednio do pytania 10.*

	<i>Escherichia coli</i> (<i>Escherichia coli</i>)	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	<i>Acinetobacter</i> spp.	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>
Cefiderocol (Cefiderokol)	☐	☐	☐	☐
Ceftazydym-awibaktam	☐	☐	☐	☐
Ceftolozane-tazobaktam	☐	☐	☐	☐
Imipenem-relebaktam	☐	☐	☐	☐
Meropenem-vaborbactam	☐	☐	☐	☐
Aztreonam-avibactam	☐	☐	☐	☐
Nie dotyczy	☐	☐	☐	☐

6. Proszę oszacować liczbę testów AspAT przeprowadzonych w 2024 r. w odniesieniu do następujących gatunków i środków przeciwdrobnoustrojowych. (*Jeden wybór*)

	<i>Escherichia coli</i> (<i>Escherichia coli</i>)	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	<i>Acinetobacter</i> spp.	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>
Łączna liczba testów AspAT (wszystkie środki przeciwdrobnoustrojowe, nie tylko rezerwowe środki przeciwdrobnoustrojowe)	W każdej komórce dostępne są następujące opcje: ○ 0 testów ○ 1-20 testów ○ 21-200 testów ○ Testy 201-2000 ○ >2000 testów ○ Nieznany			
Cefiderocol (Cefiderokol)				
Ceftazydym-awibaktam				
Ceftolozane-tazobaktam				
Imipenem-relebaktam				
Meropenem-vaborbactam				
Aztreonam-avibactam				

- 6.1. Czy liczby podane w pytaniu 6 obejmują potencjalne podwójne badania (badania przeprowadzone na tym samym izolacie)? (*Jeden wybór*)

- Liczby nie obejmują zduplikowanych testów
- Liczby te z pewnością obejmują zduplikowane testy
- Jest prawdopodobne (ale nie pewne), że liczby te obejmują zduplikowane testy
- Nieznany

7. Proszę wybrać metody stosowane w 2024 r. do wykonywania AspAT każdego patogenu i środka przeciwdrobnoustrojowego. Zaznacz wszystkie pasujące pola. (*Wielokrotny wybór*)

	<i>Escherichia coli</i> (<i>Escherichia coli</i>)	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	<i>Acinetobacter</i> spp.	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>
Cefiderocol (Cefiderokol)	W każdej komórce dostępne są następujące opcje: ☐ Mikrorozcieńczenie bulionu ☐ Makrorozcieńczenie bulionu ☐ Dyfuzja dysku/tabletki ☐ Test gradientu ☐ Zautomatyzowane metody ☐ Inny ☐ Nie dotyczy			
Ceftazydym-awibaktam				
Ceftolozane-tazobaktam				
Imipenem-relebaktam				
Meropenem-vaborbactam				
Aztreonam-avibactam				

7.1. W przypadku wybrania opcji "Inne" w poprzednim pytaniu proszę określić "inne" metody AST dla odpowiednich czynników chorobotwórczych i środków przeciwdrobnoustrojowych. Jeśli to możliwe, prosimy o podanie odpowiedniego hiperłącza do dalszych informacji. (Dowolny tekst)

	<i>Escherichia coli</i> (<i>Escherichia coli</i>)	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	<i>Acinetobacter</i> spp.	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>
Cefiderocol (Cefiderokol)				
Ceftazydym-awibaktam				
Ceftolozane-tazobaktam				
Imipenem-relebaktam				
Meropenem-vaborbactam				
Aztreonam-avibactam				

8. Proszę wybrać konkretne wytyczne dotyczące AST i kryteria interpretacyjne, które były przestrzegane w 2024 r. dla każdego patogenu i środka przeciwdrobnoustrojowego. Zaznacz wszystkie pasujące pola. (Wielokrotny wybór)

	<i>Escherichia coli</i> (<i>Escherichia coli</i>)	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	<i>Acinetobacter</i> spp.	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>
Cefiderocol (Cefiderokol)	W każdej komórce dostępne są następujące opcje: ☐ EUCAST (emisja europejska) ☐ CLSI (Certyfikat CLSI) ☐ Inny ☐ Nie dotyczy			
Ceftazydym-awibaktam				
Ceftolozane-tazobaktam				
Imipenem-relebaktam				
Meropenem-vaborbactam				
Aztreonam-avibactam				

8.1. W przypadku wybrania opcji "Inne" w poprzednim pytaniu należy określić wytyczne dotyczące "innych" dla odpowiednich patogenów i środków przeciwdrobnoustrojowych. Jeśli to możliwe, prosimy o podanie odpowiedniego hiperłącza do dalszych informacji. (Dowolny tekst)

	<i>Escherichia coli</i> (<i>Escherichia coli</i>)	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	<i>Acinetobacter</i> spp.	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>
Cefiderocol (Cefiderokol)				
Ceftazydym-awibaktam				
Ceftolozane-tazobaktam				
Imipenem-relebaktam				

Meropenem-vaborbactam				
Aztreonam-avibactam				

8.2. Jeśli przeprowadzono badanie AST przy użyciu jednej wytycznej, ale do interpretacji użyto innej wytycznej, proszę określić, które wytyczne zostały wykorzystane do tych celów, w odniesieniu do odpowiedniego patogenu (patogenów) i środka przeciwdrobnoustrojowego (środków przeciwdrobnoustrojowych). Jeśli to możliwe, prosimy o podanie odpowiedniego hiperłącza do dalszych informacji. *(Dowolny tekst)*

	<i>Escherichia coli</i> (<i>Escherichia coli</i>)	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	<i>Acinetobacter</i> spp.	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>
Cefiderocol (Cefiderokol)				
Ceftazydym-awibaktam				
Ceftolozane-tazobaktam				
Imipenem-relebaktam				
Meropenem-vaborbactam				
Aztreonam-avibactam				

9. Jakie są kryteria wyboru izolatów AspAT tych rezerwowych środków przeciwdrobnoustrojowych (cefiderokol, ceftazydym-awibaktam, ceftolozane-tazobaktam, imipenem-relebaktam, meropenem-waborbactam i aztreonam-awibaktam)? Zaznacz wszystkie pasujące pola. *(Wielokrotny wybór)*

- ☐ Nie dotyczy: nie wykonujemy AST dla tych środków przeciwdrobnoustrojowych
- ☐ Badane są wszystkie izolaty ze wszystkich próbek
- ☐ Wszystkie izolaty odzyskane z krwi są badane
- ☐ Wszystkie izolaty odzyskane z płynu mózgowo-rdzeniowego są badane
- ☐ Izolaty są testowane, jeśli pacjent ma odpowiednią historię niedawnych podróży
- ☐ Izolaty są badane zgodnie z rutynowymi kryteriami związanymi z klinicznymi objawami przedmiotowymi i podmiotowymi pacjenta
- ☐ Izolaty są testowane w celu określenia, czy mogą być częścią podejrzaną epidemii
- ☐ Izolaty są badane, jeśli fenotypowy profil ESBL lub ampC został wykryty w poprzednim AspAT
- ☐ Izolaty bada się, jeśli stwierdzono fenotypową oporność na karbapenemy w poprzednim AST
- ☐ Izolaty są badane, jeśli ESBL, karbapenemazy lub nadprodukcja ampC zostały wykryte za pomocą metod molekularnych (na przykład PCR lub sekwencjonowania całego genomu)
- ☐ Izolaty bada się, jeśli wcześniejsza aktywność AspAT wykazała fenotypową oporność na inne środki przeciwdrobnoustrojowe (na przykład kolistynę)
- ☐ Inny: _____

10. W jakim celu stosuje się wyniki AspAT? Zaznacz wszystkie pasujące pola. *(Wielokrotny wybór)*

- ☐ Nie dotyczy: nie wykonujemy AST dla tych środków przeciwdrobnoustrojowych
- ☐ Stosowany bezpośrednio lub zgłaszany innym świadczeniodawcom opieki zdrowotnej w celu kierowania antybiotykoterapią
- ☐ Wykorzystywane bezpośrednio lub zgłaszane innym świadczeniodawcom opieki zdrowotnej lub interesariuszom w celu wsparcia dochodzeń w sprawie epidemii
- ☐ Używane i/lub przechowywane do celów lokalnego nadzoru
- ☐ Wykorzystywane lub przechowywane do celów nadzoru krajowego
- ☐ Wykorzystywane i/lub przechowywane do celów nadzoru międzynarodowego
- ☐ Inny: _____

11. Czy rezerwowe środki przeciwdrobnoustrojowe są uwzględnione w wytycznych terapeutycznych lub zasadach zarządzania środkami przeciwdrobnoustrojowymi w placówkach opieki zdrowotnej obsługiwanych przez Państwa laboratorium? *(Jeden wybór)*

- Tak
- Nie
- Nieznany

11.1 [Pojawia się tylko wtedy, gdy uczestnik wybrał "Tak" w poprzednim pytaniu.] Proszę wskazać kombinację patogenów i środków przeciwdrobnoustrojowych, które zostały uwzględnione w wytycznych terapeutycznych lub Polityce zarządzania środkami przeciwdrobnoustrojowymi w placówkach opieki zdrowotnej obsługiwanych przez Państwa laboratorium. Zaznacz wszystkie pasujące pola. (Wielokrotny wybór)

	<i>Escherichia coli</i> (<i>Escherichia coli</i>)	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	<i>Acinetobacter</i> spp.	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>
Cefiderocol (Cefiderokol)	☐	☐	☐	☐
Ceftazydym-awibaktam	☐	☐	☐	☐
Ceftolozane-tazobaktam	☐	☐	☐	☐
Imipenem-relebaktam	☐	☐	☐	☐
Meropenem-vaborbactam	☐	☐	☐	☐
Aztreonam-avibactam	☐	☐	☐	☐