

INCIDÊNCIA INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA POR ACESSO VENOSO CENTRAL EM AMBULATÓRIO DE ONCOLOGIA

Karina Alexandra Batista da Silva Freitas¹, Priscila Nunes Rosa², Juliana da Silva Barbosa³, Talita Oliveira de Lima⁴, Débora Cristina Paulela⁵, Telma Aparecida de Camargo⁶

¹Enfermeira. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu. E-mail: k.freitas@unesp.br; ²Enfermeira. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu. E-mail: priscila.n.rosa@unesp.br; ³Enfermeira. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu. E-mail: js.barbosa@unesp.br; ⁴Enfermeira. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu. E-mail: talima.2111@gmail.com; ⁵Enfermeira. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu. E-mail: debora.paulela@unesp.br; ⁶Enfermeira. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu. E-mail: t.camargo@unesp.br

Introdução: A quimioterapia é a modalidade de tratamento mais utilizada no combate e controle do câncer. Desta forma, diferentes tipos de acessos venosos podem ser utilizados. Desde o acesso venoso periférico até alguns tipos de acesso venoso central. A infecção de corrente sanguínea relacionadas a cateteres centrais estão associadas a desfechos desfavoráveis, sendo o tipo de infecção mais fácil de ser prevenido. **Objetivo:** Descrever a incidência de infecção relacionada a acessos venosos centrais. **Material e Método:** Relato de experiência que descreve a incidência de infecção em acessos venosos centrais em um Ambulatório de Oncologia de um hospital público do interior do Estado de São Paulo. Os indicadores foram coletados diariamente, por meio de planilha preenchida pelos enfermeiros e tabulada ao final de cada mês pela enfermeira supervisora do ambulatório. Nessa planilha, foram incluídos todos os pacientes com diagnóstico de tumor sólido, neoplasias hematológicas e/ou que realizaram transplante de células tronco hematopoiéticas, portadores de cateteres venosos centrais de longa permanência (cateter central de inserção periférica, cateter totalmente implantado, cateter semi - implantado tunelizado). Todos os pacientes que apresentavam manipulação dos cateteres foram contabilizados, seja para a administração de antineoplásicos ou para manutenção da permeabilidade. Foi considerado como infecção de origem no ambulatório de oncologia, quando a última manipulação do cateter antes do diagnóstico de infecção foi realizado no ambulatório. Porém, as infecções de túnel/bolsa ou óstio que ocorreram nos primeiros 30 dia pós-implantação do cateter não serão relacionadas ao serviço de ambulatorial, devendo ser atribuídas ao procedimento cirúrgico. O indicador foi coletado nos meses de janeiro a setembro de 2023, por enfermeiro especialista em oncologia. **Resultados e Discussão:** Durante o período não foram manipulados cateteres semi - implantáveis tunelizados. Em contrapartida, o cateter totalmente implantável foi o mais manipulado totalizando 1594 punções distribuídos mensalmente da seguinte forma: janeiro (187/89,4%), fevereiro (132/94,9%), março (195/96,0%), abril (170/97,7%), maio (193/93,2%), junho (195/97,9%), julho (157/95,7%), agosto (192/95,5%), setembro (173/97,7%). O cateter central de inserção periférica foi manipulado 79 vezes, distribuído da seguinte forma: janeiro (22/10,5%), fevereiro (7/5,0%), março (8/3,94%), abril (4/2,29%), maio (14/6,76%), junho (4/2,0%), julho (7/4,2%), agosto (9/4,47%), setembro (4/2,25%). Mesmo com tantas manipulações de cateteres centrais, não houve infecção de cateter. Esse fato demonstra que a equipe de enfermagem que manipula os cateteres está seguindo o protocolo adequadamente. **Conclusão:** A não incidência de infecção de corrente sanguínea associada à manipulação de cateteres é resultado de uma equipe coesa e treinada para o procedimento. **Contribuições para Enfermagem:** A enfermagem tem papel essencial na busca pela diminuição da infecção no paciente em tratamento oncológico. A implantação de indicadores é essencial para monitoramento de infecções e para a melhoria da prática clínica.

Descritores: Oncologia; Enfermagem Oncológica; Indicadores de Gestão.