

Critical appraisal of post-repair nosocomial infection: a trigger for failed repair of urinary fistula

RA Abdus-salam^{1,2}, OO Bello², OO Lawal³,

IO Morhason-Bello², KH Odubamowo³ and OA Ojengbede^{2,4}

Department of Obstetrics and Gynaecology¹, Adeoyo Maternity Teaching Hospital,
Yemetu, Department of Obstetrics and Gynaecology², College of Medicine,
University of Ibadan, Department of Obstetrics and Gynaecology³, University
College Hospital and Centre for Population and Reproductive Health⁴,
CPRH, College of Medicine, University of Ibadan, Oyo, Nigeria

Abstract

Background: Failed fistula repair is an emotive outcome for surgeons and patients. It is usually characterized by anger, frustration and depression. Postoperative urinary tract infection could cause failed repair. Serial urine samples for microscopy, culture and sensitivity with prompt treatment of infection if it exists will usually prevent this unwanted outcome.

Objectives: To describe the pattern of nosocomial infection post-urinary fistula repair among women with failed repair.

Methods: This was a retrospective review of medical records of women with failed urinary fistula from January to December 2012. Of the 25 patients repaired during the period, patient who had failed repair due to proven microbiological specimen urinary infection were adjudged nosocomial infection. The routine practice is to ensure preoperative sterile urine. The same surgeon performed all the surgeries.

Results: Five patients out of the 25 patients operated during the period had evidence of nosocomial infections. The entire urine samples microscopy and culture tests yielded same organism- Klebsiella species; and the sensitivity as well as resistance patterns to antibiotics were the same. We also observed that all women that developed nosocomial infections were nursed on the same ward at the time.

Conclusion: Nosocomial infections could negatively influence the outcome of fistula repair. We recommend that attention should be focused beyond the dexterity of the surgeon but also on drivers of post repair nosocomial infections to reduce the occurrence of failed repair. Training of support staff such as nurses in this highly specialized management is imperative including infection control.

Key words: Urinary fistula, nosocomial infection, urinary tract infection, urinary infection fistula

Résumé

Contexte : L'échec de la réparation de la fistule est un résultat sensible pour les chirurgiens et les patients. Il se caractérise généralement par la colère, la frustration et la dépression. Une infection des voies urinaires postopératoire peut entraîner une défaillance de la réparation. Des échantillons d'urine en série destinés à la microscopie, à la culture et à la sensibilité, avec un traitement rapide de l'infection, si elle existe, préviendront généralement ce résultat indésirable .

Objectifs : Pour décrire le schéma d'infection nosocomiale après la réparation de la fistule urinaire chez les femmes dont la réparation a échoué.

Méthodes : Il s'agissait d'un examen rétrospectif des dossiers médicaux de femmes atteintes d'une fistule urinaire défaillante de janvier à décembre 2012. Sur les 25 patientes réparées au cours de la période, les patientes dont la réparation avait été manquée en raison d'un échantillon microbiologique prouvé ont été considérées comme une infection nosocomiale. La pratique courante consiste à s'assurer de l'urine stérile préopératoire. Le même chirurgien a effectué toutes les chirurgies.

Résultats: Cinq patients sur les 25 opérés au cours de cette période présentaient des signes d'infections nosocomiales. La microscopie et les tests de culture des échantillons d'urine complets ont révélé le même organisme: l'espèce Klebsiella ; et la sensibilité ainsi que les profils de résistance aux antibiotiques

étaient les mêmes. Nous avons également observé que toutes les femmes développant des infections nosocomiales étaient soignées dans le même service à l'époque.

Conclusion: les infections nosocomiales pourraient influencer négativement sur l'issue de la réparation de la fistule. Nous recommandons que l'attention soit portée au-delà de la dextérité du chirurgien mais également aux conducteurs d'infections nosocomiales post-réparation afin de réduire le risque de défaillance de la réparation. La formation du personnel de soutien tel que les infirmières à cette gestion hautement spécialisée est impérative, y compris la prévention et control des infections.

Mots-clés: *fistule urinaire, infection nosocomiale, infection des voies urinaires, fistule d'infection urinaire*

Correspondence: Dr. Rukiyat A. Abdus-salam, Department Obstetrics and Gynaecology, College of Medicine, University of Ibadan, Ibadan, Nigeria. Email. deolaabudussalam@gmail.com; raabdussalam@comui.edu.ng.