

Zorg & Lab



MIQUEL BULNES

# ZORG

*De medische  
romans*

# LAB

2023 Prometheus Amsterdam

*Zorg* verscheen voor het eerst in 2003 en beleefde veertien herdrukken. *Lab* verscheen voor het eerst in 2005 en beleefde zeven herdrukken.

© 2003, 2005, 2023 Miquel Bulnes  
Omslagontwerp Jan van Zomeren  
Foto auteur Ilja Keizer  
[www.uitgeverijprometheus.nl](http://www.uitgeverijprometheus.nl)  
ISBN 978 90 446 5364 9

**ZORG**

*Waarschuwing:*

*Niet geschikt om mee te nemen op ziekenbezoek!*

## EEN

Je hoofd bonkt, je handen trillen.

Ilona zegt: 'Ik voel me niet zo lekker.'

Carlos zegt: 'Ik kreeg pas door hoe dronken ik was, toen ik in de auto stapte en begon te rijden.'

Ilona zegt: 'Volgens mijn moeder helpt warme melk met honing en oregano tegen een kater.'

Carlos zegt: 'Toen ik thuiskwam kon ik de huissleutels niet meer vinden.'

Ilona zegt: 'Hoe heet dat spul ook al weer, je weet wel, dat Spanjaarden in de sangria gooien?'

Carlos zegt: 'Ik ben even gaan zitten voor de deur en toen ben ik in slaap gevallen.'

Ilona zegt: 'Volgens mij werkt dat ook. Van sangria krijg ik nooit hoofdpijn.'

Carlos zegt: 'De sleutels zaten nog gewoon in de auto.'

Ilona zegt: 'Van whisky wel. Zeker van die bagger.'

Carlos zegt: 'Ik had de lichten aan laten staan. De accu was leeg vanochtend.'

Ilona zegt: 'Donderdagochtend is altijd het ergst. Woensdag en donderdag. Vrijdag valt wel mee.'

Carlos zegt: 'Ik heb net op mijn jas gekotst. Misschien moet ik een nieuwe halen.'

Je kijkt op de klok. Je bent al te laat en hoe langer je wacht, des te erger dat wordt.

Carlos staat op. Hij gaat een nieuwe jas halen. Eentje zonder braakselvlekken. Hij zegt: 'Er wordt wel vaker op me gekotst. Ze doen vast niet moeilijk bij de kledinguitgifte. Niet moeilijker dan gisteren in ieder geval.' Hij zegt: 'Waarschuw me als er iemand doodgaat. Dat wil ik graag weten.'

Ilona vraagt: 'Ook als het een patiënt is?'

Carlos zegt: 'Die gaan niet dood. Zij hebben tenminste nog een goede dokter. Bij ons ligt dat anders.'

Ilona vraagt: 'Wie is dat dan? Die goede dokter van jouw patiënten?'

In je hoofd weerklinken de stemmen. Harder. Holler. Lelijker.

Je blijft nog even zitten en denkt: ik moet weg.

Weg uit deze kamer.

Weg van deze afdeling.

Weg uit dit ziekenhuis.

Weg uit deze stad.

Je loopt visite met Irene, de hoofdzuster. De eerste patiënt is een man van achtenzeventig, die kort geleden aan zijn aorta is geopereerd. Er zat een zwakke plek in de aorta, die op het punt stond open te barsten. Dit zwakke deel heeft de vaatchirurg vervangen door een kunststof buis.

'Het was een lastige operatie,' klaagde de vaatchirurg na afloop. 'Geen *ideale patiënt*.'

Maar wel een ontzettend vriendelijke man.

Ondanks het feit dat hij niet *de ideale patiënt* was, verliep de operatie betrekkelijk voorspoedig.

*Voorspoedig* betekent *snel en zonder dat er iemand doodgaat*.

De man stond op het punt om naar huis te gaan, toen hij maandag koorts kreeg. Ondanks alle antibiotica die in hem worden gepompt, gaat de koorts niet over en wordt hij steeds slijmer.



‘Is hij nog aanspreekbaar?’ vraag je.

Zuster Irene antwoordt van niet.

*Iedereen is aanspreekbaar*, denk je intussen. *Deze man zegt alleen niets terug*.

In zijn kamer hangt een rottingslucht. Je voelt naar zijn pols. Je pakt zijn hand op en kijkt naar zijn blauwe vingers. Blauwe vingers is een slecht teken. Net als het niet terugpraten. Je weet dat je maar weinig kunt doen. Misschien helpt het om voor hem te bidden.

Op de gang vraagt zuster Irene of de patiënt terminaal is.

‘Nou, zo gedraagt hij zich wel,’ antwoord je.

‘Of is hij soms preterminaal?’ voegt ze vragend toe.

Je weet niet wat dat betekent, *preterminaal*. We zijn allemaal preterminaal. De een iets meer dan de ander.

Je vraagt je af of hij niet naar de intensive care moet.

Nog even afwachten, besluit je.

In de kamer ernaast ligt een negentienjarige die afgelopen zaterdagochtend een motorongeluk heeft gehad.

‘Reed honderdtwintig door het centrum,’ zei de politieagent.

‘Knalde frontaal tegen de nachtbus op,’ zei de politieagent.

En de nachtbus, dat weet je toevallig, die kop je niet zomaar terug.

De jongen wordt in slaap gehouden. Dat lijkt voorlopig het beste.

Door een slang in de maag krijgt hij voedsel binnen. Een slang in zijn blaas voorkomt dat hij in bed plast. Als je mensen te lang op hun rug laat liggen, vooral als ze in bed plassen, krijgen ze doorligplekken. Dan rotten de stuit en de hielen door. Zolang de rot niet in de botten zit, kun je er nog iets aan doen. Op het moment dat je botten zijn doorgerot, is alle hoop verloren.

‘Hij heeft nog geluk gehad,’ zegt zuster Irene.

Je kijkt Irene aan. *Geluk gehad*, dat was nou niet het eerste dat in je opkwam toen je hem er zo bij zag liggen. Dat zou je nou niet zo willen zeggen.

Wat zou je dan zeggen?  
Het had nog veel erger kunnen zijn?  
Het spijt me voor je?  
Het komt wel goed?  
We doen ons best?  
Je bent in goede handen?  
Liever jij dan ik!

Je schat dat er in zijn hele lichaam misschien tien botten **niet** gebroken zijn. Als hij geluk heeft tenminste. Het lijkt het beste om hem maar gesedeerd te houden voorlopig. Het is vast geen pretje om in deze stad wakker te worden met – op tien na – al je botten gebroken.

‘Je hebt nog geluk gehad.’ Dat zei Ilona ook toen je deze baan kreeg. ‘Je had ook op de intensive care terecht kunnen komen. Weet je wel wat voor vieze bacteriën daar rondhangen? Straks loop je nog iets op.’

Jullie hebben alledrie de visite af. Tijd voor koffie.

Je linkerhand trilt als je de kop koffie naar je lippen probeert te brengen. Om dit tegen te gaan, grijp je met je rechterhand je linkerpols. Maar het helpt niet, het wordt alleen maar erger. Met allebei de armen schud je nu het kopje heen en weer. Heen en weer en op en neer. Snel terugzetten.

De andere twee hebben niets gemerkt. Ze zijn te hard met zichzelf bezig.

Carlos zegt: ‘Op de cardiochirurgie was er elke dag gebak.’

Ilona zegt: ‘Heb je zin om vanavond mee te gaan naar die nieuwe tent in het centrum?’

Carlos zegt: ‘Mensen kwamen daar ook altijd beter uit dan ze erin gingen.’

Ilona zegt: ‘Het schijnt dat ze daar vier verschillende danszalen hebben en een zwembad.’

Carlos zegt: ‘Misschien ligt het ook wel aan de verpleging hier. Zouden ze iets beter hun best moeten doen.’

Ilona zegt: ‘De muziek is er geweldig. Alleen de beste DJ’s.’

Carlos zegt: ‘Ze zouden in ieder geval iets vrolijker mogen kijken. Ik heb het ook druk, maar ik ben wel altijd opgewekt en vriendelijk.’

Er zou een woord moeten zijn voor het gevoel van wanhoop dat je overvalt als je een kater hebt. Er zou een woord moeten zijn dat zoveel betekende als: *waar dan ook, maakt me niet uit, als het maar heel ergens anders is.*

Op donderdagochtend werk je altijd op de polikliniek. Dan probeer je zo veel mogelijk patiënten te zien in zo min mogelijk tijd. Officieel heb je tien minuten per persoon, maar als je elf mensen in een uur ziet, dan is dat weinig.

De oogartsen krijgen **nog** minder tijd. Zij moeten vijftien mensen per uur behandelen. De thermostaat op de polikliniek oogheelkunde staat daarom ook altijd op zestien graden. Dat werkt sneller – dan trekken mensen hun jas niet uit.

De eerste patiënte is een vrouw van drieënveertig jaar die last heeft van haar galblaas. In haar galblaas zitten allemaal kleine steentjes. Elke keer dat zo’n steentje uit de galblaas wordt geperst, gaat dat gepaard met heel vervelende aanvallen van buikkrimp. Dat is niet ontzettend gevaarlijk, maar ook niet ontzettend prettig.

De oplossing voor deze klachten is best eenvoudig. Chirurgie is namelijk een ontzettend eenvoudig vak. Als iemand ergens last van heeft, dan wordt dat weggehaald. Of het nou gaat om een wrat, een galblaas of een hersentumor.

Er zijn twee manieren om een galblaas te verwijderen: de buik helemaal opensnijden of een kijkoperatie.

Meestal worden galblazen weggehaald door middel van een kijkoperatie. Dan worden er vier gaatjes in de buik gemaakt en

door elk gaatje wordt een buis naar binnen gestoken. Eén om de buik op te blazen met koolzuurgas, één met een camera, één met een grijpertje en één waar een schartje op zit. De buis met het schartje kan ook worden gebruikt om galwegen en bloedvaten met clipjes af te sluiten.

Bij een kijkoperatie houden de patiënten een mooiere buik over. Als de buik helemaal wordt opengesneden is het resultaat na afloop één groot litteken; bij een kijkoperatie vier kleintjes. Bovendien is het zo dat als de buik opengesneden wordt, na afloop de darmen met elkaar en met de buikwand gaan verkleven. Van die verklevingen kunnen patiënten later nog last krijgen.

Een half jaar geleden kwam deze patiënte voor het eerst op de poli met haar klachten. Je bedacht toen al dat haar galblaas eruit gehaald moest worden en het liefst met een kijkoperatie.

Een probleem was alleen dat ze honderd kilo woog. Als iemand honderd kilo weegt en één meter zestig lang is, dan zit dat gewicht niet alleen in de zware botten. Er zitten dan ook een hoop kilo's in het vetschort van de buik. En dat werkt dus niet.

Om te kunnen zien waar je mee bezig bent tijdens een kijkoperatie, wordt er ruimte gemaakt in de buik door deze als een ballon op te blazen met koolzuurgas. Hoe zwaarder het vetschort is, des te hoger de druk die nodig is om de buik op te pompen. Te veel koolzuurgas is echter niet goed voor de mens en daarom is bij heel zware mensen een dergelijke ingreep geen optie meer.

Je legde het probleem uit en gaf haar de keuze: afvallen en dan een kijkoperatie, of niet afvallen en de buik opensnijden. Ze koos toen voor het eerste, want ze wilde wel een mooie buik houden.

Nu is ze weer terug en staat ze op de weegschaal. 'Ik vraag me af hoeveel ik ben afgevallen,' zegt ze.

Honderdelf kilo geeft de weegschaal aan.

'U bent elf kilo aangekomen,' zeg je.

‘Wat raar. Hoe kan dat nou?’

‘We kunnen zo geen kijkoperatie doen,’ zeg je. ‘Het is überhaupt nauwelijks mogelijk om een operatie te verrichten met zo’n overgewicht.’

Mensen die tijdens een operatie narcose krijgen, moeten namelijk beademd worden. Dat houdt in dat een grote pomp met een bepaalde druk lucht in de longen van de patiënt blaast. Hoe dikker de patiënt, des te hoger de druk die hiervoor nodig is, want als de longen worden opgeblazen, moet ook tegelijk het vetschort worden weggedrukt. Er is een maximum aan hoe ver die druk mag oplopen. Het is namelijk niet de bedoeling dat de long ontploft.

Je kunt nog proberen vleeshaken in de vetlaag te steken en deze met behulp van kabels en katrollen omhoog te trekken. Dan hangt het vet aan het plafond van de operatiekamer. Zo verklein je de druk op de buik en kun je toch nog opereren.

Maar dat systeem kent ook nadelen.

‘Er moet minstens twintig kilo bij u af,’ zeg je.

‘Dat begrijp ik.’

‘Wilt u wel afvallen?’ vraag je.

‘Ja hoor,’ antwoordt ze.

Maar het enthousiasme spat er niet vanaf.

Over een half jaar maar weer proberen. Je geeft haar het adres van een goede diëtiste.

‘Hé, dat is toevallig,’ zegt ze. ‘Daar ben ik al een keer geweest.’

De volgende is een man van in de dertig. Hij heeft soms een bobbel in zijn rechterlies, sinds ongeveer een jaar. De patiënt kan de bobbel op commando uit de buik doen springen, maar soms floept hij er ook spontaan uit. De laatste tijd gebeurt dat steeds vaker. In het begin kon hij nog worden teruggeduwd, maar nu lukt dat niet meer altijd.

De bobbel is met name vervelend bij het lopen. Om te

voorkomen dat hij dan naar buiten springt, drukt de man hem continu weg met zijn rechterwijs- en middelvinger.

Dat is geen gezicht.

‘De mensen op kantoor kijken me na,’ klaagt hij. ‘Achter mijn rug om maken ze er grapjes over.’

‘Hoe weet u dat?’

‘Dat zou ik ook doen, als iemand anders er last van had.’

Je vraagt hem om zijn broek uit te trekken en kijkt naar zijn lies.

Niets bijzonders.

‘Kunt u hem even laten zien?’ vraag je.

De man blaast op zijn duim en *plop*... daar is ie dan, de bobbel.

De man heeft last van een liesbreuk. Dat is een zwakke plek in de buikwand, een soort slap ballonnetje, waar darmen in kunnen gaan zitten. Het is na te doen, door een plastic zak te pakken en met een vinger in het plastic te duwen, zó dat er nog net geen gat ontstaat, maar wel een uitstulping waar je iets in kunt stoppen. Het wordt behandeld door de randen van de uitstulping aan elkaar te hechten.

Je vertelt de patiënt dat je hem op de wachtlijst zal plaatsen voor een operatie. Hij moet rekenen op een maand of vier.

‘Kan dat niet eerder?’ vraagt hij.

Nee, dat kan niet.

‘Ik probeer het wel via mijn ziektekostenverzekeraar,’ zegt hij.

‘Die doen namelijk aan wachtlijstbemiddeling.’

Een hoop verzekeraars adverteren met wachtlijstbemiddeling. Als er in Maastricht niet snel een liesbreukoperatie kan worden gedaan, dan in Assen misschien wel. Als ze in Amsterdam niet snel een harttransplantatie kunnen doen, is er misschien nog wel een plekje vrij in Hoenderloo.

Kennelijk slaat dat aan, want er hebben zich inmiddels zo veel mensen voor opgegeven dat er nu een wachtlijst is voor de wachtlijstbemiddeling.

Je ziet nog veel meer patiënten. Mannen en vrouwen, jongeren, ouderen, dikke mensen, dunne mensen, arme mensen, rijke mensen, mensen met onredelijke verwachtingen of eisen, mensen die niet zo goed weten wat ze komen doen, timmermannen, huisvrouwen, scholieren en studenten, heroïnehoertjes en advocaten, medewerkers binnendienst, werklozen, vroedvrouwen... noem maar op.

Ze zijn allemaal uniek en bijzonder. Maar meestal wel op dezelfde manier.

De laatste patiënt zit inmiddels tegenover je, samen met zijn vrouw en dochter. Het is een man van drieënvijftig jaar, die heel ziek is. Er zit iets in zijn slokdarm dat daar niet hoort.

Eergisteren zag je hem voor het eerst. Hij zag er toen ook al niet zo best uit. Grauw, mager en met diep ingevallen ogen.

Zelf wou hij helemaal niet naar het ziekenhuis, maar hij moest van zijn vrouw.

De man is directeur van een grote bank. Je hebt zijn foto wel eens in de krant gezien. Onlangs heeft zijn bank een andere bank gekocht en dat was groot nieuws.

‘Wilt u alstublieft opschieten,’ had hij eergisteren geklaagd. ‘Ik heb een heel drukke baan en kan niet – zoals jullie – de hele dag een beetje koffie zitten drinken.’

Dat vond je geen aardige opmerking van hem, maar je had geen tijd om erop in te gaan.

Hij wilde toen ook niet opgenomen worden. Je kon hem eigenlijk maar net overtuigen om wat nader onderzoek te laten doen.

Nu is hij terug om de uitslag van dat onderzoek te horen.

Hij beseft inmiddels dat hij heel ziek is, zonder dat jij iets hebt gezegd. Van de arrogante man die hier eergisteren zat is niets meer terug te herkennen. Verdoofd hangt hij in de stoel tegenover je en staart hij in de diepte.

Er zit dus iets in zijn slokdarm dat daar niet hoort. Daar heb je heel mooie foto's van en die foto's liggen voor je op het bureau.

Hoe vertel je iemand dat hij bijna dood is? Je hebt geen idee hoe dat moet.

In plaats daarvan laat je de foto's zien. Je wijst naar een paar donkere plekjes op de foto en zegt erbij: 'Er zit een proces in uw slokdarm.' *Proces* is een mooi woord voor *tumor*.

'Waar precies?' vraagt de dochter. Ze is ongeveer van jouw leeftijd. Je pakt er een pen bij en tekent een kringetje om een van de donkere plekjes.

'O, daar, nu zie ik het,' zegt ze. 'Kijk papa, daar zitten ze.'

De patiënt kijkt naar de foto maar zegt niets terug.

Zijn ziekte heeft een naam, maar het is een naam die niemand wil horen.

Er zou een woord moeten zijn voor kanker dat mensen niet associëren met de dood.

Deze patiënt is een intelligente man. Tenminste, dat hoop je, want hij is directeur van de bank waar jouw spaargeld op staat. Je kunt aan hem zien dat hij heeft begrepen wat er aan de hand is.

'En nu?' vraagt zijn vrouw.

Met een operatie is er een kans van **bijna één** op tien.

Een kans waarop? Op **nog** een operatie?

*In het verleden behaalde resultaten bieden geen garantie voor de toekomst*, zeggen banken op de televisie. Hier is dat helaas wel het geval.

Je zegt: 'We kunnen nog opereren.'

'Dus er is nog hoop?'

Je kunt altijd hopen, dus hoop is er altijd. *Hoop doet leven*, zeggen sommige mensen, maar dat slaat natuurlijk helemaal nergens op.

'Het is een heel zware operatie die geen garanties biedt, maar het is het enige dat wij nog kunnen doen. Misschien wilt u er even over nadenken.'

Ze willen er helemaal niet over nadenken. Natuurlijk willen ze een operatie. Het is toch de enige hoop?