

in opleiding

Oefenvrouw

T

Julia Franken is
coassistent

beeld: iStockphoto

Terwijl ik bij kindergeneeskunde nog regelmatig een man tegen het lijf liep, is dat bij gynaecologie zeldzamer. Niet alleen zijn opeens alle patiënten vrouw, de aios ook. Mannelijke gynaecologen zijn er wel – hoewel het me een raadsel is hoe dat kan met louter vrouwelijke aios.

Op de eerste dag mogen we oefenen. Tijdens een ongemakkelijke kop koffie maken we in kleine groepjes kennis met de vrijwilligers, twee hippieachtige vrouwen van middelbare leeftijd. We bespreken onze onzekerheden (die ik voor deze ochtend nog niet had), nemen alles door wat in de verte met een vrouw te maken heeft en – eindelijk nuttig – leren de technische details van het lichamenlijk onderzoek. Hier ben ik blij een vrouw te zijn. De enige mannelijke coassistent in ons groepje oogt duidelijk nog minder op zijn gemak dan wij.

Als ik aan de beurt ben, blijkt mijn oefenvrouw een onvindbare portio te hebben. Aan alle kanten stulpt vaginawand mijn speculum binnen en ik zie niets meer. Ik voel me onhandig, maar gelukkig krijgt de andere vrijwilliger de portio ook met geen mogelijkheid in beeld. Ik ben licht verontwaardigd. Vier uur geneuzel om het daarna eindelijk te mogen leren, en dan krijg ik een oefenvrouw zonder portio.

Het contrast met de werkelijkheid kan bijna niet groter. Niks eindeloze uitleg vooraf en niet één gynaecoloog die eerst het speculum tegen het been duwt 'om de vrouw alvast te laten voelen'. Hup, onderzoeken, en binnen twee minuten is het klaar. Gelukkig maar. Bij gynaecologie beperkt de rol van de man zich tot vrouwondersteunend. Niet zelden vergeet meneer dit

even en moet hij naar het hoofdeinde worden gedirigeerd omdat hij nieuwsgierig koekeloert tussen de over de beensteunen gedrapeerde benen van zijn vrouw. Maar pas bij een bevalling wordt de rol van de man echt interessant.

Mijn eerste bevalling was een lichte schok. Het hele tafereel vond ik nogal merkwaardig en het leek me beter een veilige afstand te bewaren. Het puffen, het poepen, het inknippen – hoe kan het dat sommige mensen dit vrijwillig vier keer doen? Plotseling twijfelde ik aan mijn bij kindergeneeskunde opgekomen wens van een neonaat met veel



drukknopjes. Maar na rectaal toucheren, hechten, oude mannen onderzoeken en ongewone vragen stellen blijkt ook dit gewoon een kwestie van wennen. Een week later poseer ik voor een foto, buiten adem van het meepuffen en van top tot teen onder het meconiumhoudend vruchtwater, met in mijn hand een bloederige homp placenta. En dat is precies het leuke van verloskunde: nuttig kunnen zijn op een moment dat zo belangrijk is dat mensen er zelfs een foto van willen.

Die arme mannen kunnen niet wennen. Die moeten meteen bij de eerste bevalling floreren, kunnen niet de eerste drie keer vanuit een hoekje angstig toekijken. Het verschil tussen echtgenoten is verontrustend. De meeste mannen zijn geweldig: natte washandjes, altijd een hand vast, aanmoedigen (maar niet té hard roepen – daarvoor zijn wij) en zeggen dat ze fantastisch is. Maar sommige zijn miserabel. Zo'n exemplaar blijft twee meter bij zijn vrouw vandaan staan – of hij blijft zitten, nog erger – en heeft een soort walging over zich alsof hij kijkt naar een rood aangelopen, zwetend en poepend wezen in plaats van naar zijn eigen vrouw die zijn eigen kind op de wereld probeert te zetten. Dit zijn de mannen die na afloop tijdens het hechten, met een nieuw mensje in hun armen, op het idee komen aan de arts vragen of er een steekje extra bij mag. Onvoorstelbaar, maar ze bestaan. De enige vraag die mij nog rest is: hoe kom je er van tevoren achter tot welke groep jouw man behoort?

***De meeste mannen zijn
geweldig, maar
sommige zijn miserabel***