

PRAKTIJKPERIKEL

Sander Ritmeester

specialist ouderengeneeskunde en
huisarts niet-praktiserend



GETTY IMAGES

Collega's, denk aan de menselijke maat

Longkanker heeft ze. Mijn moeder, 69 jaar oud, heeft een gemetastaseerd grootcellig slecht gedifferentieerd adenocarcinoom van de long. Er zijn een paar momenten uit haar ziekbed die ik zou willen delen met u, als collega's.

We hadden een afspraak op de polikliniek, een zogenaamde spoedplek aan het eind van het spreekuur. De afspraak met de longarts-oncoloog is om 15.30 uur. We rijden om 15.00 uur naar het ziekenhuis, zodat we mooi op tijd zijn voor de afspraak. Mijn vader was liever nog vroeger gegaan, maar mijn ervaring leert me dat (spoed)sprekuren altijd uitlopen: we zijn echt niet om 15.30 uur aan de beurt.

De polikliniek Longziekten is weggestopt in een naargeestige nis van het ziekenhuis. De ontvangst is niet erg hartelijk. Maar mijn moeder is vrolijk en houdt de moed erin. Niemand slaat acht op haar conditie. Wij weten dat ze nauwelijks een uur kan zitten en maken ons zorgen. Maar zij beseffen niet met welke

diagnose ze er zit, dus neemt niemand de moeite om te kijken of ze het volhoudt of om de longarts even te waarschuwen. Al gauw is het 16.30 uur en zijn we verder op geen enkele wijze opgemerkt. Mijn vader geeft nog eens aan dat mijn moeder het niet zo lang volhoudt. Overigens staat de deur van de longarts al lange tijd open. Er is geen patiënt binnen en ik hoor hem telefoneren met zijn aiossen, aniossen en coassistenten. Hij heeft en neemt de tijd voor alles en iedereen, behalve mijn doodzieke moeder. Zij maant ons tot geduld. Onvoorstelbaar. Mijn vader spreekt het personeel van de polikliniek er nogmaals op aan en dan, na anderhalf uur wachten, zijn we eindelijk aan de beurt.

Geen oogcontact

We stappen de kamer van de longarts binnen en geven aan dat dit wel erg lang wachten is voor zo'n kwetsbare patiënt. Hij mummelt een excuus en begint het dossier te lezen. Zijn aandacht voor het lezen verradt dat hij het dossier voor de allereerste keer ziet. Dat geeft mij een ongemakkelijk gevoel. Hij praat tegen mijn moeder en vader terwijl hij kijkt naar de scan op het scherm. Er is geen oogcontact en hij blijkt niet in staat om op een persoonlijke wijze te communiceren. Hij geeft geen enkele blijk van begrip voor de verdrietige situatie waarin we zitten, hij onderzoekt haar niet eens. Hij meet alleen een saturatie en geeft de uitslag van de tumormarkers. Hij zegt dat hij immunotherapie zou starten als het zijn moeder was. Ik probeer aan te geven hoe kwetsbaar en zwak mijn moeder is en dat ik me zorgen maak over de kansen op succes van deze behandeling. Maar hij is een man van de statistiek. Zonder mijn moeder ook maar één seconde deugdelijk te onderzoeken en zonder serieus te reageren op mijn vragen over de echte kansen op succes heeft hij zijn immunotherapie al aan mijn moeder verkocht. Ik denk: zie mijn moeder nou, zie haar nou, zie toch hoe ziek ze is! De kansen die hij haar toedicht, zijn

Zie mijn moeder nou, zie toch hoe ziek ze is!

volkomen hypothetisch. Ik realiseer me ook dat het onbegonnen werk is om mijn simpele klinische blik over te brengen aan deze statistisch geobsedeerde schermlezer. Hij luistert niet, niet naar mij en niet naar ons.

Hondsberoerd

In het weekend wordt ze zieker en zwakker, ze eet eigenlijk helemaal niet meer en zit nauwelijks nog op. De waarnemend huisarts komt langs op maandag. Hij ziet haar voor het eerst, weet direct al dat ze niet terminaal is en komt met de 'briljante' suggestie om Ritalin te geven. De twijfel slaat toe bij mij. Zie ik het nou zo verkeerd, ze is terminaal, er zit niet genoeg reserve in haar lijf om Ritalin succesvol te laten zijn. Niettemin hoopt mijn vader op een paar betere dagen of weken en binnen die hoop omarmen ze zijn suggestie. Ze neemt de tabletten dapper in. Ze wordt er hondsberoerd van. Ze spuugt het weinige wat ze binnen kan houden van die dag allemaal uit en deze krankzinnige suggestie sterft een stille dood.

De thuiszorg was vergeleken met de artsen een verademing

Een dag later krijgt ze een maagbloeding. Mijn vader belt mij eerst, ik rijd zoals ik nog nooit gereden heb. Mijn vader doet de deur open, ontredde alom. Ik ben er ruim twintig minuten eerder dan de huisarts. Zijn praktijk is om de hoek van het huis van mijn ouders. Ik kwam uit Amsterdam, zo'n dertig minuten rijden. Onbegrijpelijk. We besluiten om haar niet meer in te sturen, ze blijft thuis. Nu lijkt de huisarts ineens wel te zien wat al weken duidelijk is. Ze is terminaal.

Palliatieve sedatie

Haar conditie gaat snel verder achteruit. Ze eet niet meer en drinkt enkele slokjes, we vragen de huisarts er weer bij de volgende dag. Ze is nu wel terminaal, vindt hij, en we spreken over palliatieve sedatie. De huisarts komt de volgende ochtend terug om haar door middel van een eerste injectie met morfine/Dormicum in slaap te brengen. Daarna zal een pomp worden aangesloten om de sedatie voor te zetten. Na de eerste injectie verdwijnt de huisarts met onduidelijke instructies voor ons. Wanneer de pomp en cassettes komen, is onduidelijk. We waken bij mijn moeder die direct in diepe slaap is. Drie uur na de eerste injectie zie ik haar wakker worden. De huisarts heeft niet gebeld hoe hij dit verder gaat aanpakken.

En die verrekte pomp en cassettes zijn nog steeds niet gearriveerd. Niemand weet wanneer het klaar is.

Ik besluit dit niet af te wachten, ik heb genoeg van het beschadigende geklungel van mijn collega's en stap in de rol die je als kind niet wil, namelijk die van dokter. Ik geef mijn moeder een nieuwe injectie met morfine en Dormicum. Ik zie dat het haar pijn doet, maar ze valt gelukkig snel weer in slaap. Ik weet dat deze medicatie na vier uur weer is uitgewerkt. Ik hoop maar dat de pomp en cassettes er dan eindelijk zullen zijn. Maar de apotheek geeft aan dat het nog wel even kan duren. Zij zorgen voor extra morfine en Dormicum, zodat ik die kan geven tot de pomp er is. Ik geef mijn moeder nog een tweede injectie. Dan komt de thuiszorg met de pomp en cassettes en nemen zij de zorg over. Een geweldige zuster van de thuiszorg verzorgt mijn moeder liefdevol. We houden de wacht en in de ochtend overlijdt ze.

We zitten verdrietig rond haar bed, ik heb al vastgesteld dat ze overleden is en samen met mijn broer en zwager wacht ik de dienstdoende huisarts af die haar komt schouwen. De huisarts en chauffeur komen samen de trap op, de slaapkamer in waar mijn moeder ligt. We zijn met zijn drieën. Het eerste en tevens het enige wat de dienstdoende collega weet uit te kramen is: 'Nou, da's wel heel erg vol hier.' Geen condoleance, geen troostend woord, hij ziet ons verdriet niet. Ik schaam me voor mijn vakgenoot en moet even weg van het tafereel, overvallen door vragen over mijn eigen vak. Ik zie mijn collega's, het onbedoeld kwetsende in wat zij doen rond een onherroepelijk stervende vrouw.

Verbijstering

Ik schrijft dit ruim acht maanden na het overlijden van mijn moeder. Ik kijk erop terug met verbijstering en verwarring. Allereerst door wat ons overkomen is, maar vooral ook door het gestuntel van mijn collega's. De verpleegkundige van de thuiszorg was vergeleken met de artsen een verademing. Wat ik hierboven schreef, is slechts een handvol van onze belevenissen.

Ik schreef dit op om mijzelf en hopelijk ook u eraan te herinneren dat geneeskunst ondanks alle geneeskunde nog altijd van het allergrootste belang is. Vergeet op tijd de statistiek, denk aan de menselijke maat. ■

contact

sander_ritmeester@hotmail.com
cc: redactie@medischcontact.nl

web

Meer over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.