

zonder handschoenen

Kitty

R

Bert Keizer is specialist
ouderengeneeskunde

beeld: Keke Keukelaar

Rond half twaalf in de avond zag een medepatiënt op weg naar de rookkamer dat het bed van Kitty leeg was. Hij dacht nog: 'Vreemd'. Want tegen die tijd lag ze er altijd in. Tien minuten later, terug van het roken, was het bed nog steeds leeg. Verpleging gewaarschuwd. Het raam stond open. Ze hoorden buiten roepen. Ze lag beneden half in het gras, half op de tegels. In het ziekenhuis constateerde men een subduraal hematoom, twee radiusfracturen, twee femurfracturen midschachts, meerdere bekkenfracturen met interne bloedingen, een instabiele L3-fractuur en contusie van de longen.

Ik had haar drie jaar eerder leren kennen in een opvanghuis van het Leger des Heils. Ze was begin vijftig en het leven van een drugsverslaafde begon haar zwaar te vallen. Het opvanghuis was geen prettige plek; veel agressie en lawaai. Plaatsing in een verpleeghuis leek een goed idee, op een speciale afdeling voor hiv-geïnfecteerden. Ze knapte helemaal op. Na een jaar was ze weer op gewicht en zag ze er, nou ja niet stralend, maar toch presentabel uit. Naarmate ze zich verder omhoog worstelde uit de ellende, kreeg ze steeds beter zicht op de toestand waarin ze nu terechtgekomen was: een saai leven in een gesticht.

Lidia Ginzburg beschreef hoe mensen in strafkampen zich in taaie strijd verzetten tegen hun verschrikkelijke lot, 'terwijl hun medemensen zich in gerieflijke villa's zonder aanwijsbare redenen voor de kop schieten.' Kitty was in de gerieflijke villa beland. Achter haar lagen de beroerde jaren

van het gewelddadige straatleven. Voor haar strekte zich een lange gestichtgang uit vol maaltijden, veiligheid en verveling. Ze besloot te stoppen met de hiv-remmers. Ik legde haar uit dat dit een erg ongewisse methode was. 'Maar jij hamert altijd zo op die pillen.' Er gebeurde niks, en na een maand hervatte

ze de therapie. Deze manoeuvre herhaalden we nog een paar keer, waarbij ze steeds ongelukkiger werd en weer begon te drinken. We stonden er machteloos bij.

Na haar val hoopten we maar één ding: dat ze zou bezwijken aan het nu opgelopen letsel. Ze lag op de intensive care en ik haastte me naar het ziekenhuis om te overleggen over het verdere



beleid. Kitty bood een intens zielige aanblik, zoals ze daar lag, gelukkig diep gesedeerd. Dit was haar lichaam en ik kwam mijn collega's haar ziel brengen, want zij wisten uiteraard weinig van haar levensverhaal. Er werd naar mij geluisterd door de traumatoloog, de intensivist-neuroloog, de intensivist-nefroloog (dialyse dreigde), twee verpleegkundigen en een ethicus. Ik legde uit wie Kitty was, voor zover ik dat kon. Ik zei dat ze het niet verdiende om door ons toedoen zwaar gehavend terug het leven in te worden geduwd.

Tot mijn opluchting was men bereid niet verder te behandelen, te extubereren zelfs, mits er geen sprake was van een psychiatrisch ziektebeeld. Ik kon naar waarheid zeggen dat de hele afdeling psychiatrisch was doorgemeten en dat Kitty zo'n beetje de enige was 'die natuurlijk helemaal niks mankeerde', vulde de traumatoloog in. Was ze schizofreen, dan was haar sprong 'schizogeen' en was ze er niet mee weggekomen.

De volgende dag werd er medicamenteus een ademstilstand teweeggebracht. Een uur na haar overlijden werd ik gebeld door de intensivist. Ik was onder de indruk van mijn collega's in het ziekenhuis, omdat ze de moed hadden Kitty te behandelen, en niet alleen haar lichaam. Ik was hen zo dankbaar dat ik begon te huilen toen ik de telefoon neerlegde.

Waarop één van de zusters zei: 'Wat ben je toch een groentje!'

*Na haar val hoopte we
dat ze zou bezwijken
aan het opgelopen letsel*