

DOE-HET-ZELVERS OP DE SEH

Tijdens een dagje meelopen op de Spoedeisende Hulp van een Utrechts ziekenhuis is het wachten op het klussende deel der natie. Het is immers zaterdag...

tekst Samuel Verschoor
beeld Getty Images

Bijna iedereen kent er wel een, zo'n persoon die alles wel even zelf doet. Vloertje leggen? Geen probleem. Badkamer renoveren? Lukt best. Nieuwe keuken plaatsen? Dat doe ik zelf! Mijn vader is zo iemand. Hij is beeldend kunstenaar met een atelier vol klusgereedschap, doe-het-zelven is zijn tweede natuur en voor hem bijna dagelijkse kost. Als gevolg daarvan schuift hij meermaals per jaar aan de eettafel aan met hechtingen of een arm in een mitella. Het hoogtepunt is die keer dat ik hem liggend onderaan een ladder in de tuin aan-

trof, terwijl ik mijn fiets pakte om naar mijn examen Engels te gaan. 'Maak je geen zorgen jongen, de ambulance komt er al aan.' Dus ik maakte mij geen zorgen, haalde een 8,2 en 's avonds zat mijn vader aan tafel met een mitella om zijn arm. Zeven hechtingen en een tetanusprik rijker. Hij was van de ladder gevallen tijdens het snoeien, met zijn arm bovenop de heggen-schaar.

BLOED

De wat ernstigere verwondingen die klussers zoals mijn vader oplopen worden op de SEH behandeld, door artsen als David Baden van het Diakonessenhuis in Utrecht. Van David mocht ik een dagje meelopen op zijn SEH om te zien wat er gebeurt als er doe-het-zelvers binnenkomen die zich-





‘Maak je geen zorgen jongen, de ambulance komt er al aan’

zelf misschien beter geen doe-het-zelver zouden moeten noemen.

Om 11.00 uur deponeer ik mijn NS-fiets in de fietsstalling. Prima klusweer, denk ik bij mezelf terwijl ik omhoog kijk. Het is 11 graden, bijna windstil en de zon laat zich af en toe tussen de wolken door zien. Snel loop ik het Diaconessenhuis binnen.

Een goedgehumte David heet me welkom, geeft me een korte rondleiding en vraagt direct of ik tegen bloed kan. ‘Weet ik niet. We gaan het zien’, antwoord ik, terwijl ik me in de witte doktersjas hijs die hij me aanreikt.

HARTSLAG **VAN 240**

In het Diaconessenhuis zit de SEH naast de huisartsenpost (hap), gescheiden door een grote zware deur die gelukkig automatisch opengaat. David vertelt dat het handig is dat de hap zo dichtbij zit, zo kunnen de gevallen die toch meer hulp behoeven meteen doorstromen. Op de SEH aangekomen heet het team mij welkom. David wordt vandaag geholpen door een aios, een haio die stage loopt, aniossen van verschillende specialismen, een co en een middelbare scholier die na haar examens graag geneeskunde wil studeren en dus een dagje meeloopt.

David vertelt me dat er al twee snijwonden op de hap zijn binnengekomen, maar helaas nog geen doe-het-zelfverwondingen. Vervolgens legt hij me kort uit wie precies wat doet op de afdeling en het valt me op dat zijn telefoon om de haverklap afgaat. Ondertussen lopen aios, haio, aniossen en co rond, praten over de patiënten en checken elkaars diagnoses. Veel bellen, veel overleggen.

Terwijl David vragen van zijn team beantwoordt en diagnoses controleert, valt het me op dat ik al een minuut of wat een irritante piep hoor.

‘David, waarom piept die monitor zo?’

‘Dat is niet dié monitor, maar die daar-
onder. In kamer 6 ligt iemand met een
hartslag van 240... Een hartslag van 240?!’

NIET ZOVEEL GELUID

David's ogen schieten snel van schrik naar enthousiasme en hij wenkt me. We gaan vlug naar kamer 6 waar de patiënt een meisje van 12 jaar blijkt te zijn wier hartslag tijdens het voetballen pijlsnel omhoog schoot en sindsdien niet meer omlaag wil. Na een kort vraaggesprek met de patiënte en haar vader vermoedt het team dat er geen sprake is van een paniekaanval, maar van een hartritmestoornis. De 12-jarige mag als remedie hard op een spuit blazen, waarna David en een collega na tien seconden haar benen omhooggooien. Van het ene op het andere moment gaat haar hartslag van 240 naar 60 slagen per minuut. ‘Wauw, dat werkt normaal nooit zó snel zó goed’, zegt David. Zijn telefoon gaat af. Er is een doe-het-zelfverwonding binnengekomen, maar helaas geen klusgeval. Dus ik blijf nog even meekijken.

De minuten verstrijken en de patiënten blijven binnenstromen. Een 91-jarige alleenstaande die in huis is gevallen heeft de hele nacht op de grond gelegen voordat haar burens argwaan kregen en haar aantroffen. Volgens de ambulancebroeders ligt haar huis vol troep. Ze is een halfjaar geleden verhuisd, maar niet in staat om uit te pakken en leeft dus tussen de dozen.

Verderop ligt een man met buikpijn, hij kreunt het uit ondanks de twee doses morfine die hij al heeft gehad. David is niet direct ongerust: ‘Als het echt heel ernstig is, maken ze meestal niet zoveel geluid.’

‘Mannen vallen vaak van de ladder bij het blad- vrij maken van de dakgoot’

MEESTAL MANNEN

Het is druk op de SEH, dertien van de vijftien kamers zijn bezet en er zitten nog vijftien mensen in de wachtkamer. Desondanks oogt het hele team kalm, terwijl de telefoons iedere dertig seconden afgaan.

Volgens David krijgen ze geregeld klusongevallen bij de SEH over de vloer – en meestal betreft het mannen. ‘Er vallen bijvoorbeeld veel mannen van de ladder bij het bladvrij maken van de dakgoot. Maar laatst hadden we een vrouw die tijdens dat klusje was gevallen. Ze vond namelijk dat haar man het niet goed deed, dus deed ze het al jaren zelf. Dat zijn de gevallen waar we relatief vaak fracturen van de wervels zien.’ Niet iets waar je zomaar vanaf bent.



Ook zien ze op de SEH veel snijwonden door stanleymessen, meestal in handen. En met enige regelmaat mensen die in zichzelf schieten met een spijkerpistool. David: 'Dan mag ik met een tang de spijker uit het bot trekken.'

Klusongevallen zijn overigens in de loop der tijd aan verandering onderhevig. 'Dingen die we vroeger vaker zagen dan nu zijn staalsplinters in ogen omdat mensen geen spatbrillen willen dragen. Of mensen met pijnlijke ogen na het lassen. Tegenwoordig dragen de meesten netjes een lasbril, maar zo'n tien jaar geleden zagen we veel meer lasblindheid.'

SNIJWOND

Tegen een uurtje of één zijn er nog geen klussers binnengekomen, dus we gaan een broodje halen. Terwijl we naar de kantine lopen, gaat Davids telefoon af: er zit een klusser met snijwond op de hap!

Een man van rond de 30 heeft zich gesneden bij het sleutelen aan zijn mountainbike. De snee in zijn linkerwijsvinger is zeker 3 centimeter lang, erg diep en het bloed gutst eruit.

Hoewel de patiënt zich in eerste instantie groot houdt, trekt hij toch wat wit weg als huisarts Malou Edelman de wond opent om de binnenkant te bekijken en schoon te maken. Volgens Edelman zijn er gelukkig geen pezen of zenuwen geraakt. Na acht hechtingen, netjes met één enkele draad gezet, minder afval en dus goed voor het milieu, heeft Edelman de wond gedicht en kan de patiënt weer naar huis. Mountainbiken zit er voor hem voorlopig helaas niet in.

Edelman ziet vaker snijwonden, vooral glaszetters ziet ze langskomen met sneeën in de vingers. Maar ongelukkige klussers krijgt ze niet heel vaak. 'Al is het ook een tijdje geleden dat ik een dienst op de hap heb meegedraaid.'

HETE THEE

Het is er nog steeds stervensdruk, constateer ik als ik terugkom op de SEH. David staat achter zijn bureau in het midden van het tumult en eet een broodje kroket. Samen met haio Jasmijn Coppens mag ik mee naar een 9-jarige jongen met brandwonden op zijn bovenbenen; volgens zijn



De snee is zeker 3 cm lang, erg diep en het bloed gutst eruit

moeder heeft hij een mok hete thee gemorst. Jasmijn moet toch ook even zijn billen en kruis zien. Daar heeft de 9-jarige helemaal geen zin in.

'Maar daar is niets gevallen.'
'Nee, maar toch wil ik het graag even controleren.'

Nadat de rest van de aanwezigen zich heeft omgedraaid mag ze even kijken, en alles is in orde. Het jongetje krijgt zelf mee en er wordt een melding gemaakt bij Veilig Thuis, wat standaard is bij dergelijke verwondingen.

WEG KLUSWEER

Tegen tweeën zitten alle SEH-kamers en de wachtkamer nog steeds vol met patiënten, sommigen zitten er al sinds mijn binnenkomst. Zo ook een bejaarde vrouw in kamer 4. Ze heeft een infectie aan haar benen en moet door naar de ouderenzorg. 'Er is vanmorgen iemand doodgegaan, dus er is plaats.' Helaas laat de ambulance die haar moet vervoeren op zich wachten. Ze kreunt hoorbaar van de pijn. Haar zoon vraagt waarom het zolang duurt en of ze niet wat pijnstilling kan krijgen. David regelt nog wat morfine.

Ik haal koffie en terwijl ik naar buiten kijk zie ik dat het regent. Weg klusweer, denk ik mistroostig. Maar misschien komt er nog iemand die de keuken renoveert, of een nieuwe vloer legt, of door een of ander freak-accident overreden wordt door een slecht geparkeerde auto in zijn eigen garage tijdens het bevestigen van plankjes waar dan troep op moet die eigenlijk allang weggegooid had kunnen worden.

Aios SEH Nicole van Vlijmen haalt me uit mijn dagdream als ze vraagt of ik mee wil om een echo te maken van de kermende patiënt met buikpijn in kamer 3. De echo laat niets bijzonders zien. Nicole: 'Ik denk dat het nierstenen zijn.' David sluit zich daarbij aan. Had hij toch gelijk: veel geluid, maar niet levensbedreigend.

Nog een halfuur en dan zit de dienst erop. Mijn hoop op een gewonde doe-het-zelver is inmiddels zo goed als vervlogen. Er zit-



'Het wordt pas rustiger als de kroegen dichtgaan'



ten tien patiënten in de wachtkamer, waarvan twee al langer dan twee uur.

Toch heerst er een serene rust in de visserij, terwijl alle SEH-kamers nog steeds bezet zijn en de wachtrij blijft groeien. Dit team is blijkbaar niet zo snel onder de indruk. David: 'Dit blijft zo hoor. Zeker op een zaterdag wordt het pas 's nachts rustiger als de kroegen dichtgaan.'

Het is drie uur, mijn SEH-meeloopdienst zit erop. Na een korte overdracht rest alleen nog de nabespreking met het team. Klussend Nederland heeft dan niet veel van zich laten horen vandaag, maar ik ben er wel achtergekomen dat ik prima tegen bloed kan. ●



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