

# in opleiding

## *In iemand snijden*

E

Eerlijk gezegd ben ik heimelijk verheugd als een bevalling niet vordert. Niet omdat ik het vrouwen gun om uren te persen, of omdat ik babyhoofdjes in de vorm van een vacuümcupje zo mooi vind.

Maar omdat dan de mogelijkheid ontstaat dat we naar de ok moeten. Of in mijn geval: dat we naar de ok mógen.

Nu heeft het sowieso iets filmisch om midden in de nacht door het ziekenhuis te hollen, een bed door de gangen manoeuvrerend dat gevuld is met een berende vrouw in nood, met als enige doel het redden van levens door vrouw en kind van elkaar te verlossen. Maar eigenlijk is een hoog ER-gehalte niet eens nodig. Ook voor de saaist denkbare electieve ingreep kom ik honderd keer liever mijn bed uit dan voor zaal of polikliniek.

Ik heb niets tegen patiënten bij bewustzijn, maar een operatie is zo'n aangename verandering van decor. Met onbekenden praten doe ik in de kroeg ook, hoewel ik dan niet altijd vraag naar de kleur van hun urine. Maar in iemand snijden – dat doe je normaal gesproken als brave burger niet. Om geheel opzettelijk de meest ongebruikelijke situaties te veroorzaken, zoals opengesneden buiken en doorgeknpte ribben, lijkt mij een dagbesteding die nooit verveelt.

Bij gynaecologie mag ik elke maandagochtend naar de operatiekamer. Mijn zondagavond is daarvoor van kleur veranderd: geen weemoed meer om het voorbije weekend, maar vrolijk wachten op de dag van morgen. Na het wassen wacht ik ongeduldig op een steriele jas in mijn doorweekte groene pak – waarom staan al die kranen zo afgesteld dat je niet alleen armen en ellebogen, maar automatisch je hele lijf wast? Steriel staan is een must.

Niet alleen sta je dan met je neus op de actie, maar in de meeste operatiekamers staat de airco zo hoog dat je na een paar hysteroscopieën volkomen verkleumd bent.

De tijd vliegt als je steriel bent. De ochtend is al half om na de resectie van een

dermoïdcyste. We proberen via twee krappe incisies in de buikwand het gebarsten onding inclusief haren in een plastic zakje te proppen, een schijnbaar onmogelijke taak. Intussen vraag ik me af wat toch dat gekke roze ding links is, maar ik durf het de ploeterende arts niet te vragen. Uiteindelijk kan de walgelijke tumor – die veel kleiner blijkt dan



hij op het scherm leek – toch uit de buik worden gewurmd. Het is een overwinning. Ik heb weinig bijgedragen maar het voelt als een gezamenlijke zege.

Dat ik me soms afvraag of de operatie ooit zal eindigen, dat er geen tijd is om te lunchen en dat mijn benen grotendeels gevoelloos zijn na een gecompliceerde laparotomie, is van ondergeschikt belang. We hebben iets gedáán. Niet gekletst, niet voorgeschreven. Nee, we hebben iets tastbaars gedaan, met een eigenhandig gehecht litteken als bewijs.

Inzien dat de operatiekamer de plek is waar ik het allerliefste mijn werkende leven wil slijten, is niet moeilijk. Beseffen dat ik daarvoor chirurg moet worden, is ingrijpender. Niet dat ik problemen heb met chirurgen – ik vind het zelfs een erg leuk genre. Het zijn de randvoorwaarden waar ik zenuwachtig van word. De eerste woorden en stapjes van al mijn kinderen missen. Over veertig jaar nog steeds midden in de nacht staan zwoegen boven de operatietafel. En niet te vergeten de reële, verschrikkelijke mogelijkheid dat het gewoon niet lukt. Is het echt zo dat er nauwelijks privéleven bestaat naast de chirurgie? Bij mijn coschap heelkunde was er op tien mannen welgeteld één vrouwelijke chirurg. Ze was veertig, alleenstaand en kinderloos. Is dat toeval? De serieuze reactie van een gynaecoloog verontrust me: 'Chirurgie? O, wil je geen kinderen?'

Julia Franken is  
coassistent

beeld: iStockphoto

*'Chirurgie? O, wil je  
geen kinderen?'*