

# De verdovers



Schrijfster Anna Enquist vertoefde eind 2010 en begin 2011 geruime tijd op de afdeling Anesthesiologie van het VU medisch centrum. Op basis van haar observaties schreef ze *De verdovers*, deze week verschenen bij uitgeverij De Arbeiderspers. Hieronder een fragment uit deze roman.

**E**r zijn altijd twee operatiekamers gereserveerd voor niet geplande operaties. Naar een daarvan rijden Suzan en Winston, de vijfdejaars arts-assistent met wie zij vandaag de twaalfuurs-dienst doet, een kermende vrouw die vannacht acuut aan een maagperforatie geopereerd is en nu verdacht wordt van lekkende naden. De buik moet weer open, het gaat een tijd-rovende procedure worden. Snel brengt Suzan de vrouw onder zeil en daarna plaatst de OK-assistente een blaaskatheter. Nu is het wachten op de chirurg. Suzans pieper gaat. 'Lagrouw, anesthesie', zegt ze in de telefoon die aan de muur hangt. Terwijl ze luistert overziet ze de kamer: Winston bij het anesthesietoestel, anesthesie-medewerkster Leila bezig met het ordenen van de medicatie op een blad. 'Ik ga even prikken op de Verkoever', kondigt ze aan, 'jullie redden het hier wel, denk ik.' Ze klopt op haar borstzak om Winston te laten zien dat hij haar op kan roepen zodra

hij dat nodig vindt. Hij wuift haar de deur uit met een brede lach.

De twaalfuurs-dienst is de fijnste manier om het vak te praktiseren, vindt Suzan. Door het hele ziekenhuis heen word je van hot naar haar geroepen, overal moet je snel de situatie overzien en dan een ingreep doen die anderen niet kunnen of aandurven. Je zet de zaak op poten en trekt verder naar het volgende incident. Je komt op afdelingen die je nauwelijks kent, ontmoet in die twaalf uur tientallen mensen, je laat de patiënten die je moest helpen achter in de handen van anderen. Soms hoor je niet eens hoe het is afgelopen. Je moet verder, je gaat door. Het was de reden om voor anesthesiologie te kiezen. Tijdens het werk als vakantiehulp in haar studietijd viel het haar op dat de anesthesist erbij werd gehaald als de zaken echt spannend werden. Een machteloos team op de eerste hulp dat opademde als de toegesnelde anesthesist een kindermaat tube tussen de gezwollen stembanden wist

te wringen. Een scheldende verpleegkundige die geen vat kon vinden en zich uitputte in dankbetuigingen toen de anesthesist snel en pijnloos een infuus aanlegde. Als het erop aankomt, als het ernstig is – dan neemt de anesthesist het voortouw en loodst het team naar een oplossing, hoe heftig de situatie ook is. Een buik wordt bruusk opengesneden om een beknelde baby te redden; een met kogels doorzeefde man ligt te gillen op de eerste hulp; een onder de tram verbrijzeld been wordt geamputeerd op straat. De anesthesist brengt verlossing.

Je bent als de keeper in een voetbalelftal, denkt Suzan. Soms is het heel lang saai, je zit te wachten en de boel in de gaten te houden tijdens een operatie. Het spel vindt plaats aan de overkant, achter het doek. Maar dan ineens zet de dreiging in en komt de bal jouw kant op. Dan moet je er staan, ingrijpen, een adequate redding verrichten met al je aandacht.

Het gevecht met de pijn schenkt haar het meeste voldoening. Het is aan haar om de patiënt voor pijn te behoeden. Iedereen heeft angst voor lichamelijke verminking en de pijn die dat met zich meebrengt. Zij kan het slachtoffer van die pijn verlossen. Ze stelt zich de pijn voor als een vlamvend rode, verzengende vuurbal die op de liggende, hulpeloze patiënt afkomt en alles dreigt te vernietigen. Hoe zij dan opstaat, een greep doet in de opiumkoffer, de verlossende medicatie inspuit. De patiënt ontspant, de rust daalt neer, de vuurbal lost op. Dan glimlacht ze even en voelt ze een diepe tevredenheid. Op de Verkoeverkamer zit een magere oude dame in een rolstoel te kijken hoe een assistent de ader in de binnenkant van haar elleboog probeert aan te prikken. Rond haar bovenarm, niet breder dan een bezemsteel, bungelt de stuwband. Suzan maakt hem los en gaat bij de vrouw zitten op het krukje dat de assistent ijlings heeft verlaten. Ze pakt de hand van de vrouw en masseert de handrug.

‘We kunnen beter distaal beginnen’, zegt ze tegen de assistent. ‘Als het vat verderop al stuk geprikt is krijg je maar hematomen en narigheid; als het dan uiteindelijk perifeer toch lukt, heb je daar niets aan. We werken liever van buiten naar binnen.’ De jongen knikt.

Suzan fixeert de bleekblauwe, smalle vaten met haar blik, het lijkt of ze zich probeert te vereenzelvigen met de minimale bloedsomloop van de oude vrouw – ze klopt zachtjes op de ader, kom, laat je zien, geef me toegang – en prikt trefzeker met haar dunne naald het vat aan. ‘Binnen!’, zegt ze tegen de jongen. Hij gaat in de weer met pleisters om de boel vast te zetten. ‘Het deed helemaal geen pijn’, zegt de oude dame verbaasd, ‘dank u wel, zuster.’

Suzan doet een greep in de snoepemmer en zet koers naar de operatiekamer. De pieper gaat. Acute galblaas. ‘Ik haal hem op’, zegt ze in de telefoon, ‘we gaan naar de andere OK.’

Op de premedicatie-afdeling ligt een forse man in bed. Hij kijkt met ongerijmde opgewektheid rond en verwelkomt Suzan alsof hij haar al jaren kent. Een zak vol donkere urine bungelt onder het bed. Op Suzans vragen kan de patiënt zijn naam zeggen, maar het lukt hem niet om de geboortedatum tevoorschijn te roepen. ‘Pijn. Pijn in de buik’, is het antwoord op de vraag waaraan hij geopereerd gaat worden. Zijn neus en oren zijn buitenproportioneel groot.

Blaascarcinoom, leest Suzan in de status. Operatie; sindsdien urinstoma. Vandaar de zak. Er is een enorme littekenbreuk. Vandaag moet de galblaas eruit. De man kan niet zeggen of hij ergens allergisch voor is. Hij blijft vol vertrouwen rondkijken, ook als ze aangeland zijn op de OK. De aanblik van de lampen en de apparaten lijkt hem niets te doen. Met moeite manoeuvreren Suzan en anesthesiemedewerker Sjoerd de man op tafel. Er zitten slangen in de weg, er is nauwelijks plaats

voor het grote hoofd en de armsteunen moeten met geweld op hun plaats worden geramd.

Een arts-assistent chirurgie zit met één bil op een tafelrand en telefoneert. Hij reageert niet als Suzan hem vraagt wie er komt opereren.

‘Hallo! Ik heb een vraag voor je!’

‘O’, zegt de jongen, ‘Annemiek. Dokter Lelieveld bedoel ik. Ze komt eraan.’ Hij zet zijn gesprek voort.

Het heeft weinig zin met de patiënt te praten tijdens het wachten op de chirurg. De man herinnert zich niets over vroegere ingrepen en blijft vriendelijk maar vaag langs Suzan heen-kijken. Als de snijders eindelijk staan te was-sen brengt ze de patiënt in slaap en intubeert ze hem probleemloos.

‘Dat ging goed!’, zegt Sjoerd enthousiast. Hij is net gestart met zijn opleiding, Suzan kent hem want ze gaf vorige week les aan de beginnende medewerkers.

‘Ja. Zal ik je testen? Als ik zeg: Mallampati 1, ASA 4, weet je dan wat dat betekent?’

Sjoerd lacht. ‘Het huis is een bouwval maar de deur staat wijd open.’

‘Geweldig’, vindt Suzan, ‘dat is de manier, je moet je iets voorstellen bij al die tabellen. Dan komt er bij elk cijfer een beeld in je op. Je hebt aanleg, Sjoerd. Wat doet die buik raar, kijk eens?’

De OK-medewerkster, een van de uit India gerekruteerde vrouwen, staat de buik met dieproze ontsmettingsvloeistof in te smeren. De buikwand gaat op en neer met de ademha-ling. Uit de breuk puilt materiaal dat eigenlijk binnen zou moeten blijven. Suzan beluistert de longen met haar stethoscoop en constateert bevredigend geruis aan beide zijden. Ze haalt haar schouders op.

De Indiase vrouw gaat nu de navel te lijf.

Met een pincet verwijdert ze een harde klont viezigheid die ze met een tik in een bekkentje laat vallen.

‘Een navelsteen!’, juicht Sjoerd. ‘Dat heb ik nog nooit gezien.’

De OK-medewerkster komt aanzetten met een blaaskathetersetje en maakt aanstalten om de katheter in te brengen. Het duurt even voor het tot iedereen doordringt dat dat niet hoeft, alsof de verstrooidheid van de oude man zich aan het team heeft meegedeeld. Concentratie, denkt Suzan, ik moet beter opletten. Wat ziet die Indiase vrouw er mooi uit, met het haar in een rol onder het bandje van haar masker, zo elegant, zo voornaam. Ik geloof niet dat ze verstaat wat we zeggen, maar ze lijkt super-alert, ze mist niets. Behalve dat stoma dan. Heel zorgvuldig manipuleert ze de paarse dot watten met een lange tang de navel rond, langzaam, zonder haast.

Weer de pieper. Winston is klaar met de lekkende naden en komt haar vervangen als ze op verloskunde een epiduraal gaat prikken. De chirurg, een rustige, aardige vrouw, is via de navel met een scoop naar binnen gegaan, op zoek naar het steeltje waar de galblaas als een rijpe peer aan vastzit. De tensie daalt, maar Winston ziet dat als een uitdaging.

‘Ga jij maar weer’, zegt hij, ‘ik zie je straks.’

Rare kamer, denkt Suzan als ze bij de zwangere vrouw binnenloopt. Ze doen alsof het een gewone huiskamer is, met planten en houten kastjes en zo, maar de onechtheid spat ervan af. Alleen al dat hoge bed. Ze schudt de gedachte aan het sterfbed van haar schoonzuster van zich af. De zwangere zit rechtop te hijgen. Zodra ze adem heeft schreeuwt ze over pijn, veel te veel pijn, ze houdt het niet vol, ze heeft recht op verdoving. Haar man sluipt de gang op als Suzan met de naald komt aanzetten. De verpleegster helpt de vrouw in positie te komen op de rand van het bed.

‘Ontspannen, laat je rug maar krom hangen.’

Suzan, met haar knieën op de matras, voelt aan de spieren die strak staan van angst en opwinding. Zo komt ze er nooit in. Ze omspuit de beoogde injectieplaats met lidocaïne.

‘Zo voelt u er niets van, straks. En als we klaar zijn bent u van die pijnlijke weeën verlost.’ Ze telt de wervels en blijft keuvelen over warm water en zonneschijn, alles om de patiënte in een ontspannen staat te krijgen. Ze moet drie keer prikken voor ze door het taaie ligament dat de epidurale ruimte omgrenst heen kan steken. Achter zich hoort ze de deur open en weer dicht gaan. De angstige echtgenoot, denkt ze, die gaat nog maar een blokje om. Het is bedreigend voor iemand met intacte grenzen om de invasie aan te zien. Ik zie er vast heel griezelig uit, met die grote steriele schort en de handschoenen. Evengoed mogen ze blij zijn dat het gebrul en geklaag zo meteen voorbij is. De epiduraalkatheter zit en de vrouw mag weer gewoon tegen de kussens gaan liggen.

‘Ik voel het nog’, zegt ze, ‘ik voel de weeën!’ ‘Dat is ook de bedoeling’, antwoordt Suzan, ‘maar de toppen zijn eraf. Er kan steeds bijgespoten worden als het nodig is, dus u hoeft nergens bang voor te zijn en uw man kan weer binnenkomen.’

Ze gooit haar schort in de afvalbak en gaat in het kantoortje haar interventie in de status schrijven. Je schuift je benen onder vreemde tafels, je bent nergens thuis maar overal welkom, je krabbelt je aantekeningen in dossiers die door anderen worden beheerd en krijgt ondertussen koffie en taart. Op verloskunde staan altijd taarten en bonbondozen op boekenplanken en bureaus, het lijkt wel een snoepwinkel.

Suzan haast zich terug naar de galblaas-resectie.

‘Het is een joekel’, zegt chirurg Annemiek, ‘ik heb hem leeggezogen maar hij is nog veel te groot. Ik heb zoiets nog nooit gezien.’

Ze staat te trekken als een visser in gevecht met een sterke snoek. Suzan werpt een blik op de monitor, de uitslagen kunnen ermee door, Winston heeft zijn werk goed gedaan.

‘Hij komt nu, ik voel het!’ De chirurg zet kracht en trekt met geweld een groenig bruine zak van zeker twintig centimeter tevoorschijn door de navel. Ze houdt hem omhoog zodat iedereen het wonder kan zien. ‘Hoera’, roept Sjoerd, ‘we noemen hem “Galblaas”!’

### Schrijvers te gast

Het boek van Anna Enquist maakt deel uit van het VU-project ‘Schrijver op de afdeling’, een initiatief van universitair hoofd-docent filosofie en medische ethiek Arko Oderwald. Het idee achter dit project is eenvoudig. Nodig een schrijver uit om tijd door te brengen op een klinische afdeling. De indrukken die hij of zij daar vergaart vormen de basis voor een boek. Wat voor een soort boek, is aan de schrijver.

De achterliggende gedachte is dat schrijvers dankzij hun talent voor observatie en de overtuigende verwoording van hun indrukken een verrassend licht op de werkelijkheid van een ziekenhuis-afdeling of van het ziek-zijn kunnen werpen.

Na *Onverklaarbaar bewoond* van Bert Keizer is *De verdoovers* van Anna Enquist het tweede boek dat uit dit project voortvloeit. Het is deze week verschenen bij uitgeverij De Arbeiderspers. Het hoofdstuk waar het gepubliceerde fragment uit komt, staat op [www.medischcontact.nl](http://www.medischcontact.nl). **HM**

Anna Enquist, *De verdoovers*, De Arbeiderspers, ISBN 9789029578592, 306 blz., 21,95 euro.

Ook verkrijgbaar als luisterboek, voorgelezen door Anna Enquist zelf. Speelduur circa 11 uur, ISBN 9789047611851/NUR 077, 29,95 euro.