



De avonddienst van Julia-Louise Vladár

‘Werken op een HAP is echt bijzonder’

Ingrid Lutke Schipholt

Huisarts Julia-Louise Vladár (39) vindt werken voor een huisartsenpost (HAP) een van de leukste dingen die er zijn. Medisch Contact ging met haar mee ‘mensen helpen die op vreemde tijdstippen ongerust zijn’.

Daar waar sommige huisartsen bij voorkeur hun avond-, nacht- en weekenddiensten verkopen aan waarnemers, wil Julia-Louise Vladár niets liever dan werken voor huisartsenposten. Tenminste, nog wel. Want hoewel ze dit werk met heel veel plezier doet, is het nu tijd voor iets meer rust en regelmaat. ‘Ik ben eraan toe om me te vestigen.’ Maar dat is dan ook de enige reden, want ze koestert een grote liefde voor dit nachtelijke werk. ‘Juist ’s avonds en ’s nachts zijn mensen vaak bang of ongerust. Ik wil hen dan graag helpen en op hun gemak stellen. Die vreemde tijdstippen maken het werk echt bijzonder. De HAP Heuvelland met als standplaats Maastricht heeft haar voorkeur.’ Al verhuisde ze

vanwege privéomstandigheden naar Breda, haar hart ligt nog in Maastricht. Nog geregeld rijdt ze van West-Brabant naar Zuid-Limburg om daar diensten te draaien.

Op deze uitermate koude decemberavond is het niet erg druk. Ze legt drie visites af, allemaal bij oude mensen. In de auto op weg naar een 83-jarige patiënte vertelt Vladár wat ze zo leuk vindt aan haar werk voor deze huisartsenpost. ‘Ik voel me goed bij mensen in deze regio: ik mag de Limburgers, begrijp hun taal en waardeer hun aard. Daarnaast vind ik werken in deze HAP – ik werk er vrijwel vanaf het begin – heel plezierig. We zijn goed op elkaar ingespeeld, de uitrusting is prima en we kunnen altijd overleggen met artsen van het ziekenhuis.’



Jula-Louise Vladár (met bril)
draait graag diensten op de
HAP Heuvelland: 'De lijnen zijn
hier kort en dat werkt efficiënt.'

beeld: De Beeldredactie,
Bert Janssen

De HAP Heuvelland is gevestigd bij de spoedeisende eerste hulp van het Academisch Ziekenhuis Maastricht. Het was een van de eerste posten die zo sterk geïntegreerd was. 'De lijnen zijn hier kort en dat werkt efficiënt. Je kunt bijvoorbeeld snel even overleggen over de beoordeling van een ecg of een foto.'

't Is goed, meiske

De 83-jarige heeft een levercarcinoom, maar dat is niet de primaire reden waarvoor Vladár komt. De dochters van de vrouw belden omdat ze vandaag al een paar keer rectaal bloedverlies had. Ze zijn ongerust want ze weten niet hoe ernstig dit is. Bovendien woont hun moeder alleen en als er vannacht weer iets gebeurt, dan is er geen hulp.

Binnen ontmoeten we de patiënte. Ze zit in een grote stoel. Haar benen op een krukje, met een

kussen. Vladár maakt een praatje en stelt de vrouw – die ietwat argwanend kijkt – gerust. Dan vraagt ze de chauffeur – die vanavond ook haar assistent is – enkele parameters zoals

temperatuur en saturatie te controleren. Ze bekijkt de medicatie, waaruit blijkt dat de patiënte enkele dagen eerder dan gepland gestopt is met sorafenib (Nexavar), een chemokuur. De vrouw kreeg namelijk te veel last van diarree; een mogelijke complicatie van het middel. Dan neemt ze de patiënte mee naar de slaapkamer voor lichamelijk, waaron-

der rectaal, onderzoek. Daar krijgt de vrouw spontaan weer een bloeding. Aan de hand hiervan constateert Vladár dat het om dieprood veneus bloed gaat met stolsels. Dat ziet er niet best uit. Ze wil overleggen met de aios interne geneeskunde van het Academisch Ziekenhuis Maastricht. Ondertussen kijkt ze eens goed de flatwoning rond. 'Het ziet er hier verzorgd uit', constateert ze. De dochters vertellen dat hun moeder nog veel zelf doet. Later licht Vladár toe dat ze altijd inschat of een patiënt zichzelf kan verzorgen, mocht een opname medisch gezien niet nodig zijn.

De aios is aan de lijn. Hij wil de vrouw zien. Het zal de eerste keer zijn dat zij in een ziekenhuis wordt opgenomen en ze begint zich ongerust te maken. Vladár legt zorgzaam uit dat er een ambulance voor haar wordt geregeld. 'Het is anders zo'n gedoe voor u om naar de auto te komen', zegt ze. 'Dat kunnen we uw dochters en u niet aandoen. Bovendien is het glad. We willen niet dat u een heup gaat breken.'

De ambulance wordt gebeld: het is geen spoed en daarom een zogenoemde b-rit. Maar het is rustig in ambulanceland dus zal er zo een ziekenauto komen voorrijden. 't Is goed, meiske', zegt de vrouw tegen Vladár als we afscheid nemen.

Verzorgingshuizen

Zodra Vladár en de chauffeur weer in de visite-auto zitten, belt een callcentermedewerker van de HAP op. Er moet een visite worden afgelegd in precies dezelfde flat. En ook deze patiënt lijdt aan rectaal bloedverlies.

***'Het is glad en we willen niet
dat u een heup gaat breken'***



De eerste patiënte met rectaal bloedverlies wordt onderzocht en er wordt een ambulance gebeld.

De wondrand bestaat uit brede, hele dunne flarden huid

Op een paar verdiepingen boven de eerste patiënte zit een 85-jarige man in zijn leunstoel. Hij heeft vandaag vijf keer bloed rectaal verloren. Twee dagen eerder is er een darmscopie gedaan waarbij zes poliepen zijn verwijderd. Na de laatste bloeding van vandaag heeft zijn vrouw de post gebeld. 'We durfden zo de nacht niet in te gaan' zegt ze. Vladár herhaalt dezelfde handelingen als bij de vorige patiënte. Ze belt dezelfde aios en overlegt. 'Hemodynamisch is hij in orde', zegt ze. 'Nee, sinds de scopie is hij schoon geweest.' Ook bij deze patiënt komen ze tot de conclusie dat er een bezoek aan de spoedeisende hulp gebracht moet worden. Dus belt ze opnieuw de ambulance voor een b-rit. Als Vladár na dit bezoek buiten komt, staat de ziekenauto voor nummer één al voor de deur.

Ze loopt op de ambulance-verpleegkundige af en praat hem bij over de patiënte. Dan stapt ze de visiteauto weer in en belt met de HAP-centrale. Er is alweer een volgende visite aangevraagd. Ook nu gaat het om een 80-plusser, een vrouw, ditmaal in een verzorgingshuis. 'De verzorgingshuizen zijn vaste klanten tijdens onze diensten', verklaart Vladár. 'Ik merk dat de bewoners steeds meer mankeren en dat de verzorging daar niet altijd op is ingesteld. Er wonen steeds vaker mensen in deze huizen die eigenlijk in een verpleeghuis thuishoren.' Hoewel ze volgens Vladár al fors dement is, woont de vrouw op een gesloten afdeling voor

licht dementerenden. Ze heeft haar been gestoten tegen de kattenkrabpaal. Het is een rafelige open wond geworden. De verzorgsters weten niet wat ze ermee aan moeten.

Sleutelgerammel

Vladár en de chauffeur lopen bijna blindelings naar de afdeling. Een druk op de bel leidt tot sleutelgerammel aan de andere kant van de deur. Een verzorgster doet open. In de lange gang staat de patiënte, doelloos en stil. Gewillig loopt ze met een verzorgster mee naar haar kamer. Ze moet op bed liggen en het verband gaat eraf. Vladár constateert dat de wondrand bestaat uit brede, hele dunne flarden huid en besluit deze bij wijze van wondbedekking approximerend bij elkaar te brengen waar dat mogelijk is. Zonder verdoving, want dat zal even pijnlijk zijn als de prikjes van de hechtingen. Bovendien is het haast niet mogelijk, omdat de huid zo dun en verdeeld is. Het zal hoe dan ook een moeilijke exercitie worden. De hulpverleners leggen geruststellend uit wat er gaat gebeuren.

Als de chauffeur – die de wond met een zaklamp bijlicht – zijn aandacht moet verleggen naar het stilhouden van patiëntes been, licht ik de huisarts bij. Vladár hecht de wond schijnbaar onverstoorbaar. Tegen het eind van de behandeling laat de patiënte met stemverheffing weten dat haar pijn gedaan wordt. Ze vindt het blijkbaar genoeg geweest en begint aanstalten te maken. 'Lieve schat, niet opstaan hoor. Dit been is kapot en dat moet ik maken', zegt Vladár rustig terwijl

de eerste hechting loslaat. Een steristrip is het enige alternatief, en die brengt ze aan.


‘De zorg verschraalt’

Aan de wand hangt een kunstfoto uit de jaren dertig van een mooie jonge vrouw met lang haar. Naast het bed hangen foto's van een gedistingeerd stel uit gelukkiger tijden. Als de klus is geklaard, vraagt Vladár aan de verzorgenden of ze de wond kunnen verbinden terwijl zij het zorgdossier bijwerkt. Niet alle verzorgenden zijn daartoe uitgerust. Een van hen kan het wel, maar er is geen zalfgaas en elastisch verband op de afdeling aanwezig. Gelukkig is het juiste verband wel in de koffer van de HAP. Volgens Vladár zijn de vaardigheden en mogelijkheden van verzorgenden heel wisselend. ‘Ik moet altijd vragen wat ze kunnen en welk materiaal aanwezig is’, zegt ze, terwijl ze het dossier invult. ‘Daaraan merk je dat de zorg verschraalt, hoe behulpzaam en betrokken de meeste verzorgsters ook zijn.’ Met een zucht van verlichting verlaten Vladár en de chauffeur het verzorgingshuis: een forse wond in een dunne huid is akelig werk.

In zulke gevallen fungeert de chauffeur voor Vladár als klankbord. ‘Als we iets vervelends hebben meegemaakt, dan praten we daarover. En we kunnen ook goed samen lachen. Dat houdt het werk leuk.’

Het was de laatste rit voor vanavond. In het ziekenhuis loopt Vladár nog even naar de aios interne geneeskunde. Ze wil weten wat zijn oordeel is over de twee patiënten die ze heeft ingestuurd. Aan het eind van haar dienst spreekt ze de patiënten nog even moed in.

Echt afgelopen

De volgende dag verschijnt er een mail van Vladár in mijn mailbox: ze schrijft hoe het is afgelopen met de drie patiënten. ‘Ik informeer de dag na mijn dienst vaak hoe het met de patiënten is gegaan’, laat ze weten. Beide mensen die vanwege een rectale bloeding naar de SEH zijn gebracht, werden opgenomen. De wond van de patiënte die in het verzorgingshuis woont, was droog, zo constateerde de collega-huisarts tijdens een controlevisite. Na deze mail is voor Vladár de dienst pas echt afgelopen. 

Een dienst is pas echt afgelopen als Vladár weet hoe het haar patiënten is vergaan.

