

‘Pats, zomaar dood’

Al tijdens je opleiding kun je met het overlijden van een patiënt of cliënt te maken krijgen. Wat doet dat met je en hoe ga je daarmee om?

Tekst: Rob Bruntink

Sacha Rowling (23), geneeskundestudent aan het VUmc in Amsterdam, kiest een bijzondere plaats om een maand stage te lopen: een ziekenhuis in Kumasi, de op één na grootste stad van Ghana, met zo’n 1,5 miljoen inwoners. Plots is de dood overal. Ze werkt er voornamelijk op de afdeling Spoedeisende Hulp. “De gezondheidszorg is anders geregeld dan in Nederland”, zegt Rowling. “Bijna niemand is verzekerd, voor alle handelingen moet – ter plekke – worden betaald. Mensen wachten dus vaak erg lang, voordat ze naar het ziekenhuis gaan. Soms zijn ze al op sterven na dood.”

Haar ouders, die weten hoe graag zij verhalen schrijft, adviseren haar om haar ervaringen op te schrijven. Dat resulteert in een aantal korte verhalen. In één ervan beschrijft ze hoe ze samen met haar arts-begeleider de Spoedeisende Hulp oploopt, op weg naar een patiënt die acuut hulp nodig heeft. ‘Ik schrik omdat ik de man herken. Het is de 92-jarige man die twee dagen eerder met een anafylactische shock binnenkwam als reactie op rifampicine. Terwijl de artsen hem onderzochten, bewoog zijn magere borstkast hevig op en neer en probeerde hij de artsen en verpleegkundigen duidelijk te maken hoe benauwd hij zich voelde. Zijn tong en lippen waren opgezwollen, het had een plaatje uit een van mijn boeken kunnen zijn.’

*‘Fuck. ik sta gewoon te
kijken naar iemand die doodgaat’*

Maar het is geen plaatje uit een van haar boeken, het is echt. Er wordt een reanimatie gestart, de beademing wordt aangesloten en de man krijgt een slang in zijn keel waardoor eventueel opkomende maaginhoud kan worden weggezogen. Ondertussen komen allerlei verpleegkundigen en artsen van andere afdelingen op de reanimatie af. In haar verhaal schrijft Rowling: ‘Ik hoor nog net niet de ribben van de man breken en besluit om te tellen hoeveel mensen toeschouwer zijn van dit

verdrietige schouwspel: de teller staat op 16. Zestien mensen staan te kijken naar hoe deze man die eigenlijk al dood is, nog even op de wereld wordt gehouden. Dood? Fuck, ik sta gewoon te kijken naar iemand die doodgaat. Waarom doet het me zo weinig? Waarom lijkt het de andere omstanders nog minder te doen? Waarom maken de artsen en verpleegkundigen onderling grapjes terwijl iemand onder hun handen dood aan het gaan is?

Enkele maanden later is Rowling nog steeds onder de indruk van deze ervaring. “Het was de eerste reanimatie die ik van nabij meemaakte. Het valt nog niet mee om zo’n ervaring te beschrijven en te constateren wat zoiets met je doet. Aan de ene kant was het heel tragisch. Aan de andere kant was de omstandigheid zo bizar. Al die mensen om die oude man heen. Mensen die tussendoor met elkaar aan het kletsen waren alsof het een vrijdagmiddagborrel was. Het leek wel een circus. Zó surrealistisch. Ik ben normaal gesproken best een emotioneel persoon. Maar dit overlijden leek ik zo nuchter op te pikken. Ik vond dat lastig. Ik wil niet ongevoelig zijn. Ik heb er gesprekken over gevoerd met een collega-student, die op een andere afdeling van het ziekenhuis stageliep.

Ik realiseerde me toen dat mijn ‘nuchtere’ reactie best logisch was. Gezien het feit dat ik een toeschouwer was, geen band met de patiënt had en het een zeer oude man was.”

Vooral druk met anderen

Praten met collega’s is ook precies wat Roos Feenema (23) doet als ze voor het eerst met een sterfgeval te maken krijgt. Als net afgestudeerde fysiotherapeut vertelt ze over die keer dat ze tijdens haar stage samen met haar begeleider een meervoudig gehandicapte jongen aan het behandelen is. “Hij kwam al geruime tijd regelmatig op bezoek, voor het mobiliseren van lichaamsdelen en het balloneren, dat gericht is op het schoonhouden van de longen. Op een keer stopte hij tijdens die behandeling met ademen. Pats. Zomaar dood. Ik was flabbergasted. Ik stond erbij en ik keek ernaar. Het drong helemaal niet tot me door. We hebben nog een ambulance gebeld, maar dat was meer voor de vorm volgens mij.”

In de eerste uren daarna is Feenema vooral druk met anderen. “Ik vond het naar voor mijn begeleider, die de jongen al veel langer kende en echt een band met hem had. Ik vond het naar voor zijn ouders, die opeens hun zoon hadden verloren.” Pas daarna komen er vragen op bij Feenema. Heeft ze iets verkeerd gedaan? Ligt het aan haar? Is het niet vreemd dat het haar – los van de schrik – zo weinig doet? Moet ze niet verdrietig zijn?

*'Ik was flabbergasted,
ik stond erbij en ik keer ernaar'*

Gesprekken met haar begeleider en met de eigenaar van de fysiotherapiepraktijk stellen haar gerust. "Er was bij deze jongen altijd een kans dat zoiets een keer zou gebeuren. Het was puur toeval dat het mij overkwam. Door dit te bespreken kon ik mijn zorgen loslaten. Blijkbaar hoort dit bij het werk. Een soort 'risico van het vak'. Ik had me dat nooit zo gerealiseerd. Ook in de opleiding hebben we daar niet bij stilgestaan."

Sinds een half jaar werkt Feenema bij een revalidatiecentrum/verpleeghuis in Groningen. De kans dat ze daar cliënten verliest die ze goed heeft leren kennen, is groot. "Of ik daar tegenop zie? Nee, ik denk dat ik dat wel aankan. Ik denk ook: hoe vaker je het meemaakt, hoe beter je ermee om kunt gaan. Want hoe je het ook wendt of keert, je kunt er niets aan doen. Mensen gaan nou eenmaal dood."

Waardevol advies

Dit komt overeen met de nuchterheid die Sacha Rowling tegenkwam bij de Ghanese SEH-artsen. "Sometimes you win, sometimes you lose, zeiden zij, als zij tevergeefs een leven hadden proberen te redden. Zonder die relativering zou het werken voor hen niet mogelijk zijn. Tijdens een eerdere stage zei een huisarts een keer tegen me: 'Je mag wel met de patiënt meelèven, maar je mag niet met hem of haar meelijden.' Dat vond ik een waardevol advies. Je moet niet al het leed van patiënten met je gaan meedragen. Als je dat doet, raak je uitgeput. En daar heeft niemand wat aan."

Meer aandacht

"Meer aandacht voor de dood in de opleiding helpt om je voor te bereiden op situaties waarin patiënten overlijden", zegt psychotherapeut Quin van Dam, die meerdere malen per jaar de workshop 'Tegen de zon inkijken' verzorgt voor zorgprofessionals. De workshop gaat over het omgaan met (angst voor) de dood. "Gezien vanuit de ontwikkelingspsychologie zit je als student in de levensfase waarin je een eigen 'ik' aan het ontwikkelen bent. Sommigen zullen alles wat 'de ander' meemaakt, sterk op zichzelf betrekken. In het geval dat een patiënt overlijdt, zullen zij zich misschien afvragen: is het mijn schuld, had ik iets kunnen doen om dat te voorkomen? In professioneel opzicht is het goed jezelf dergelijke vragen te stellen, maar het moet niet irreëel worden. De opleiding kan hier aandacht aan besteden. Daarnaast zouden opleidingen er goed aan doen stil te staan bij vragen als: wat betekent de dood voor jou en welke gedachten heb je daarbij? Dat haalt het verrassingseffect al een beetje weg. Dat kan een goede voorbereiding op de praktijk zijn."