

Nog even over het stukje in de vorige krant

De vorige keer heb ik verteld over de grieprik en het feit dat in Oostenrijk zo laat gevaccineerd wordt (en opeens zag ik de reden van mijn herhaalde ziek zijn tijdens de voorjaarsvakantie). Ik heb daar nog eens over nagedacht en na wat brainstormen met mijn vrouw (die leest mijn stukjes ook) heb ik het volgende bedacht: Ik vaccineer mezelf in het begin van volgend jaar nog een keer! Voor veel virusvaccins is het al aan te raden dubbel, met een tussenvol, te vac-

aankonden (en dus naar minder intensieve alternatieven zochten). Toen ik zo'n 15 jaar geleden in de praktijk begon werd ik wel eens gebeld: Komt de dokter deze week nog naar De Hoef?

De tijden zijn veranderd en ik zal nu een weerspiegeling geven van mijn laatste dienst. Het betreft een visitedienst van 8 uur. Op dat moment zijn er op de huisartsenpost twee huisartsen aanwezig, die alleen maar mensen ontvangen. Er zijn twee assistentes aanwezig die continu telefoon beantwoorden en ik ben onderweg, samen met de chauffeur, om bij mensen op bezoek te gaan. Op de andere huisartsenpost zijn op datzelfde moment ook twee artsen consulten aan het doen, vier assistentes de telefoon

moesten we eerst op zoek naar een zus-ter. Ik weet niet wat u ervan denkt, maar ik vind niets deprimerender dan een verzorgingshuis in het weekend. Alles is donker, geen mens te zien en geen zuster te vinden... Uiteindelijk via de noodknop toch nog een zuster opgetrommeld. Bij de oude dame aangekomen was al snel duidelijk dat het niet goed met haar ging, de pijn was erg hevig en ze lag te rollen op bed. Er restte me weinig anders dan deze dame op te laten nemen. Dat betekent dus bellen met de specialist in het desbetreffende ziekenhuis, dan krijg je van die vragen: Hoe ziek is ze? Is ze niet dement? Kan ze weer terug naar dat huis? Ze zijn in de ziekenhuizen doodsbang dat ze "opgescheept" worden met iemand die ze niet meer "kwijtraken". Hoezo... onze zorgzame samenleving? Daarna de ambulance gebeld, en gewacht tot mevrouw is opgehaald.

De tweede visite. Weer een verzorgingshuis, een oude man die benauwd is. Tja, daar zit dus zo'n man waar ik al ettelijke stukjes over heb geschreven; levenslang gerookt en altijd hard gewerkt. Nu geen hartfunctie meer over, want van roken krijg je hartinfarcten, en ook geen longfunctie meer, want van roken krijg je longemfyseem. Die man slijt dus zijn dagen in een stoel in een kamer van 3x3 meter in een muffig verzorgingshuis. Met die benauwdheid kun je alle kanten op: is het van het hart of is het van de longen? En dan moet je je voorstellen dat die man alleen maar zit in een stoel en dus al benauwd is (zonder ook maar een vinger te verroeren). Toen ik naar de longen had geluisterd leek me het meest waarschijnlijke dat dit door vochtvasthouden kwam (het hart dus) en ik heb de zuster geïnstrueerd dat ze de plastabletten moet ophogen en deze man moet wegen (om te kijken of hij vocht kwijtraakt en dus afvalt). Deze zuster kon dat wel aan, ze begrijpt waarom ik dat vraag en ze is ook in staat dit naar mij terug te koppelen, maar de zorgzame samenleving heeft steeds minder over voor de verzorgingshuizen en daarom kom ik in de diensten steeds vaker niet opgeleide verpleeghulpen tegen, en die kan ik daar niet mee belasten.

Visite drie: Weer een verzorgingshuis, een oude dame met buikpijn en koorts. Bij binnenkomst ruik je het al; het hele woninkje ruikt naar urine, dat is dus een blaasontsteking. Ik schrijf een recept voor een blaasontsteking uit en vervolgens moet de familie worden gebeld. Het familielid komt van 30 kilometer verderop naar het verzorgingshuis om naar een apotheek te moeten (weer 20 km rijden) voor een recept van ongeveer vijf euro. Gelukkig had deze mevrouw familie.

De volgende visite dient zich aan. Onderweg naar de vierde visite, een oudere dame van rond de 70 die nog alleen woont en die ook een blaasontsteking heeft maar de medicijnen die ze heeft gekregen niet verdraagt. Ondertussen worden we weer gebeld, de vijfde visite. Deze dame woont alleen, ze heeft geen familie en ook geen man meer, want die is een paar jaar geleden overleden. Ik kijk wat rond en ik denk dan gelijk; dat zal wel hart of longen zijn geweest, want het behang is geel van de nicotine en deze mevrouw rookt niet. De urine is niet goed, er zit bloed in, dus mevrouw moet door met de medicijnen en eigenlijk kan ze er wel tegen maar vroeg ze zich meer af of het allemaal nou wel zo nodig was. Daar sta je dan met je Audi A4 vol koffers en een chauffeur en het hele gedonder, omdat mevrouw zich op zaterdagmiddag afvraagt of haar eigen huisarts het wel goed gedaan heeft.

Snel naar visite 5 dus, en die is 20 kilometer verderop in Leidse Rijn. Ik weet niet of u daar wel eens komt, maar ik krijg altijd het gevoel alsof ze daar, terwijl jij je even omdraait, weer een nieuwe straat neerploppen. Wij hebben in onze auto's dus een navigatiesysteem, maar in Leidse Rijn heb je daar weinig aan. Ook nu kent ons apparaat die straat niet. Dus een kaart erbij gezocht, maar daar staat die straat ook niet op. Uiteindelijk bellen we maar weer de huisartsenpost en die geeft ons na ruggespraak met de patiënt aanwijzingen en zo komen we er. Mevrouw staat buiten te zwaaien, een straat is er nog niet, alleen maar zand, en we parkeren naast een hoop stenen. Deze meneer was een paar keer weggeraakt en de vraag is dus waarom? Bij navraag blijkt dat meneer nieuwe suikertabletten heeft gekregen en die werken dus blijkbaar prima want hij heeft een hypo. Een hypoglycaemie (te laag suiker) komt met tabletten alleen voor bij de su-derivaten (zoals amaryl en daonil) en als je die dus voor het weekend voorschrijft kun je er rekening mee houden dat dat niet goed gaat. Dat was geen slimme actie van de betreffende arts. Ik adviseer meneer wat meer en vaker te eten en de tabletten maar weer even te stoppen.

Nu moeten we echt terug naar de huisartsenpost, we zijn inmiddels al ettelijke uren verder en ik begin zelf door het gebrek aan boterhammen een hypo te ontwikkelen en bovendien moeten al deze gegevens in de computer worden ingevoerd zodat de eigen huisarts na het weekend de gegevens heeft. We rijden naar de post, maar die pauze is ons niet gegund want visite zes dient zich aan.

Rechtsomkeerd, we gaan naar een jongen van 20 jaar met botkanker. Daar sta je dan; een jongen in de bloei van zijn leven, botkanker en daardoor een gebroken been, uitzaaiingen naar de longen. De kamer is ter grootte van twee keer zijn bed, en is verder gevuld met een televisie, een computer en een spelcomputer. Omdat hij chemotherapie krijgt is hij ernstig verzwakt en dus bedlegerig. Zijn klachten hebben te maken met die chemotherapie en daar kan ik niets aan doen, maar hij wil toch liever thuis blijven (niet naar het ziekenhuis) dus dat laat ik maar zo. We strompelen het krappe trapje weer af en beneden probeer ik oma (moeder is er niet) uit te leggen wat het probleem is. En wat zegt oma? "Sinds die kanker is die jongen zo vervelend, kun je hem niet op laten nemen?" Dit gaat niet goed, de chauffeur en ik krijgen een woedeaanval en zijn ternauwernood in staat ons in te houden, we vluchten het huis uit.

Uiteindelijk hebben we die dag 13 visites gedaan, waarvan de meest zinloze op het laatst. Een dochter belt met lallende stem dat haar moeder ziek is, ze moet veel plassen en heeft buikpijn. Een blaasontsteking zou je denken en we adviseren dus even urine langs te brengen, maar dat gaat niet; geen auto enz. (bovendien lijkt ons dat ze dronken is). Wij daar naar toe, komen we daar aan en blijkt de desbetreffende mevrouw niet te kunnen plassen waardoor we geen urine kunnen nakijken en bovendien is de kleindochter met de auto onderweg en brengt het dan later wel langs!

U leest het, na zo'n dienst ben ik dus lichamelijk en emotioneel uitgeput. Ik ben blij dat die diensten niet meer zo lang zijn als vroeger!

Jaco Beeker
info@drbeeker.nl



cineren. Voor besmettelijke geelzucht (voor verre vakanties) moet dat met een tussenpoos van een half jaar. Dus dat ga ik met de grieprik ook doen. Overigens is er geen bewijs dat dat beter zou helpen, wel is er bewijs dat mensen die jaarlijks de grieprik krijgen steeds minder vatbaar worden voor virusinfecties van het influenza-type. Wordt vervolgt dus, en voor diegenen die het ook willen proberen; ik heb nog wat prikken over.

Nu een ander onderwerp

Er is nogal wat roering geweest over een huisartsenpost, wel of niet, in Mijdrecht. De algemene tendens in dit soort discussies is altijd geweest: "die huisartsen willen niet harder werken en daarom stranden alle initiatieven." Ieder weldenkend mens begrijpt wel dat dat wat kort door de bocht is, maar het is ontegenzeggelijk waar dat een deel van de problematiek ontstaan is doordat huisartsen de drukte in de diensten niet meer

aan het aannemen, en rijdt er één dokter met een chauffeur rond. Mijn dienst begon om 10.00 uur en toen ik binnenkwam stonden er al twee visites op het rooster. Dat zijn visite-aanvragen die geen spoed betreffen en die al eerder zijn doorgekomen. Samen met de chauffeur ben ik begonnen met het doornemen van de voorraden, de auto is helemaal volgestouwd met koffers en tassen waarin van alles zit voor nood-situaties. Die voorraden moeten wel bijgehouden worden. Op dat moment kwam er al een derde visite bij, gelukkig in hetzelfde dorp als de eerste twee. We gaan van start.

De eerste visite, een oude vrouw in een verzorgingshuis. De dag ervoor was ze gezien door een arts in verband met heftige buikkrampen, de arts concludeerde een galsteen en heeft haar pijnstillers voorgeschreven (zie ook mijn stukje Feestelijke aandoeningen). In het verzorgingshuis aangekomen