

112 verhalen

Leesexemplaar

S T E F V A N L E E

112 VERHALEN

met, over en op spoed

P E L C K M A N S

Eerste druk: mei 2022

Zevende druk: augustus 2024

© 2024, Stef Vanlee en Pelckmans Uitgevers nv

pelckmans.be

Brasschaatsteenweg 308, 2920 Kalmthout, België

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, op welke wijze ook, zonder de uitdrukkelijke voorafgaande en schriftelijke toestemming van de uitgever, behalve in geval van wettelijke uitzondering. Informatie over kopierechten en de wetgeving met betrekking tot de reproductie vindt u op www.reprobel.be.

All rights reserved. No part of this book may be reproduced, stored or made public by any means whatsoever, whether electronic or mechanical, without prior permission in writing from the publisher.

Vormgeving omslag, foto's en montage podcasts: © kwestion.be

Kunstwerk achtergrond portretfoto's: *The Road*, Dirk Victor Caluwaerts

Vormgeving binnenwerk: theSWitch, Antwerpen

D/2024/0055/449

ISBN 978 94 6434 113 3

THEMA: VFG, MQF

Ook verkrijgbaar als:

E-boek: 978 94 6434 114 0

pelckmans.be



facebook.com/pelckmans.be



twitter.com/Pelckmans_be



instagram.com/pelckmans.be

Voorwoord door Herman Verbruggen

Beste lezer,

Dit boek telt eigenlijk geen 112, maar 113 verhalen, want ook ik heb in een ziekenhuis gewerkt. En om je te stimuleren even verder te lezen: het was op de spoedafdeling. Nu gij?!

Ik behoor namelijk tot de generatie Belgen voor wie de legerdienst – de dienstplicht – nog verplicht was. Voor of na je studies acht tot tien maanden het land dienen in een mottig kaki kostuum en een veel te grote helm: voor velen was het een welgekomen avontuur ('In 't leger word je pas echt een man!') en voor sommigen zelfs – zeker na enkele glazen wijn tijdens een barbecue – de enige opwindende tijd in hun saaie leven.

Voor een twintiger als ik, met tientallen scoutskampen en acht jaar internaat op de teller, was het zuiver tijdverlies. Ik had toen net met enkele collega's een theaterbedrijfje opgericht waardoor het nogal belangrijk was om 'een beetje in de buurt te blijven'. Bovendien wilde ik als acteur en oprecht vredelievend mens misschien wel soldaatje spelen, maar het zéker niet worden. Ik koos dus voor het statuut van gewetensbezwaarde, wat een vriendelijke optie is in de wet waarbij je je legerdienst kan omzetten in burgerdienst vanwege je geweten. Diezelfde (dus toch iets minder vriendelijke) wet strafte je dan wel door er wat extra dienstmaanden bij te kletsen: vijftien maanden in de medische sector of achttien maanden in de culturele sector. Om een lang verhaal kort te maken: ik belandde door omstandigheden niet in een of ander theater of cultureel centrum, maar op de spoedafdeling van het Sint-Vincentiusziekenhuis in Antwerpen.

Ik was er de allereerste dienstplichtige sinds hun ontstaan in 1867 en toen ik hen ook nog eens vertelde dat ik acteur was, hadden ze al helemaal geen idee meer waar ze mij in godsnaam voor konden inzetten. Maar de oplossing volgde snel – urgentie en snel beslissen is tenslotte die mensen hun specialiteit...

Het waren de beginjaren van de mug, wat toen nog Delta heette. Het was een gespecialiseerde eenheid met snelle medische interventiewagens met een spoedarts aan boord en een spoedverpleger achter het stuur. Het Sint-Vincentiusziekenhuis had net haar eigen wagen – de Delta 4 – gekregen en de dag na mijn aankomst gingen ze van start. Op een tafeltje in de dienstkeuken stond een gloednieuw blinkend telefoontoestel, waarlangs de oproepen van de 112 zouden binnenkomen. Het probleem was dat er op drukke momenten in de relatief kleine spoedafdeling niemand beschikbaar zou zijn om die oproepen stante pede te beantwoorden. Een groot probleem... Tot de pientere hoofdverpleger met dé oplossing kwam.

Ik werd benoemd tot operator van dienst en nog voor ik: 'Neeee, help!!' kon uitroepen, zat ik op een stoel aan het tafeltje in de dienstkeuken. Ik werd een balpen en een clipboard toegestopt en begon aan mijn dienst bij het telefoontoestel. Ik knijp mijn billen weer dicht bij die herinnering. De sympathieke acteur zonder enige medische vorming en ervaring werd plots een cruciale schakel in het 112-systeem. De instructies waren: rustig blijven, de telefoon opnemen met de woorden 'Delta 4, ik luister', vervolgens naar de situatie en het adres vragen en dit noteren op het clipboard, en ten slotte op de alarmknop drukken. De dokter van wacht en verpleger zouden dan een signaal krijgen op hun bieper, waarna ze rennend naar de uitgang mijn clipboard zouden meegrissen en met gierende banden en loeiende sirene naar de plaats van onheil zouden vertrekken.

Met klamme handen en een ongezond hoge hartslag heb ik drie dagen zitten wachten op de eerste oproep. Ik durfde mijn post niet te verlaten, ging tijdens mijn dienst maar één keer

naar het toilet en 's middags at ik mijn boterhammen terwijl ik al kauwend staarde naar het levensreddende telefoontoestel. Ik zweette bij de gedachte dat ik zo dadelijk het verschil kon maken tussen leven en dood. Stel dat ik een fout noteer... De verkeerde straatnaam... Of een fout huisnummer... In mijn verbeelding zag ik een vloekende verpleger bij huisnummer zeventig staan, terwijl bij nummer negentig een hevig bloedende man zijn laatste adem uitblies... Help!

Vrij snel werd besloten om het systeem te veranderen. Ik denk dat ik er op dag vier ook wanhopig begon uit te zien. De oplossing was een luide bel in de gang als de telefoon rinkelde, met de instructie aan iedere aanwezige arts of verpleger om op te nemen.

Ik mocht voor de rest van mijn diensttijd doen waar ik goed in was. Koffie maken en zorgen voor sfeer, de interventiewagen poetsen, de patiënten in de bedden van de spoedafdeling opmonteren, hun maaltijden bezorgen en vooral luisteren naar dokters en verpleegkundigen die in de koffieruimte hun verhaal kwamen doen. Het was een boeiende, inspirerende en leerrijke tijd. Voor mij en – naar mijn bescheiden mening – ook voor het ziekenhuis. Dit alles, beste lezer, om je te vertellen dat een niet-klassieke combinatie (acteur-zorgverlener) wel kan werken en zelfs een grote meerwaarde kan zijn voor beide partijen.

En zo komen we tot bij mijn goede vriend Stef, die zo'n niet-klassieke combinatie is. Ik heb hem leren kennen als zeventienjarige acteur bij een groep jonge vrijwilligers in een sociocultureel straattheaterproject. Die jonge acteur werd uiteindelijk spoedverpleger – hij kon niet kiezen –, maar we zijn hem blijven engageren als speler en entertainer. Vandaag is hij minstens de twee. Naar mijn gevoel is dit interessante boek daar ook het gevolg van.

Als spoedverpleger werkt hij – zeker voor een buitenstaander – in een fascinerende omgeving. Het is de backstage van de stad,

de achterkamers van het leven. Hij komt op intrigerende verborgen plaatsen waar we het liefst willen wegblijven, maar wel alles over willen weten.

Een (creërende) acteur wil per definitie graag gezien worden door het publiek. Hij gaat daarvoor op zoek naar boeiende thema's en interessante verhalen door vanuit zijn perspectief te kijken naar de mens. Als spoedverpleegkundige ziet Stef die mens letterlijk en figuurlijk in zijn zuiverste vorm. Zonder masker, onbegrensd en puur – niet altijd onze mooiste kant. In nood, zo blijkt, tonen we wie we echt zijn.

Voor wie een beetje tussen de regels kan lezen, is dit boek veel meer dan *112 verhalen met, over en op spoed*. Het boek gaat ook over de waarde van het leven en de fragiliteit van de mens.

Proloog

‘Waarom schrijf je geen boek?’ vroeg Daphne De Wit me na een interview over *Dertigers*. Het idee werd meteen geboren.

Dit boek vertelt 112 verhalen die ik zelf heb meegemaakt, beleefd en gevoeld. 112 waargebeurde verhalen met een vaak dramatische afloop, verrassende ontknopingen en bizarre gebeurtenissen. 112 verhalen waarvan sommige me achterlieten met een gevoel van machteloosheid, maar ook van hoop, geluk, liefde en vriendschap.

112 verhalen is een ode aan alle zorgverstrekkers en hulpverleners die dag en nacht klaarstaan en optreden wanneer de nood het hoogst is. Politiemensen, brandweelrui, ambulanciers, artsen, zorgkundigen en verpleegkundigen gaan niks uit de weg om mensen te helpen in vaak benarde omstandigheden. Maar samen doen we het, elke dag opnieuw, omdat we het graag doen, met liefde en passie voor de job.

We ontmoeten mensen vaak op het meest kwetsbare moment in hun leven, maar door hen net op dat moment te ondersteunen, maak je het verschil en dat is wat onze job bijzonder maakt. Zo is werken op spoed nooit hetzelfde en juist dat maakt het interessant. Elke keer opnieuw begin je aan je dag- of nachttaak zonder te weten wat je te wachten staat.

Wat we meemaken is vaak ontroerend, bloedstollend, aangrijpend, mysterieus, gewelddadig, mooi, spannend en zindert geregeld nog na. Zo nu en dan kleurt het je dag pikzwart en laat het je niet onbewogen. Je leeft mee met de slachtoffers, maar ook met de nabestaanden, want dat is nu eenmaal de realiteit. Niet elk slachtoffer of elke patiënt kan navertellen wat hem of haar is overkomen.

Wat mensen me altijd opnieuw vragen: 'Hoe hou je het vol?' Voor Daphne me aanzette tot het schrijven van *112 verhalen* antwoordde ik vaak heel kort: 'Ik heb daar weinig problemen mee, het is mijn job. Kleuterjuf zijn lijkt me een zwaarder beroep.'

Door het verzamelen van de verhalen die me door de jaren heen het meest bijgebleven zijn, is mijn kijk op de job veranderd. Ik besef nu dat ik de dingen heel anders beleefde en ervaarde dan ik dacht. Ik heb mezelf altijd wijsgemaakt dat wanneer ik na een drukke dienst mijn uniform achterliet in mijn locker, de emoties van die dag ook netjes in die kast zouden blijven, maar niks is minder waar.

Bij extreme interventies, zowel buiten de muren van het ziekenhuis als op de werkvloer, is rationaliteit bij uitstek het mechanisme om met de ellende om te gaan, maar ik heb gemerkt dat er meer aan mij blijft kleven dan ik ooit had kunnen vermoeden. Nu blijkt dat het merendeel van die slachtoffers en patiënten een voorname plek hebben in mijn hart.

Niet alleen mijn ervaringen staan te lezen in *112 verhalen*. Aan dit boek is een podcastreeks gekoppeld waarin bepaalde verhalen belicht worden door nabestaanden, slachtoffers, betrokkenen en patiënten. Hen heb ik opnieuw ontmoet om samen herinneringen op te halen aan die speciale dag in hun leven. Het zijn openhartige, intieme en hartverwarmende gesprekken met mensen die in aanraking kwamen met dringende hulpverlening. Als je bij een verhaal  ziet staan, is er een podcast aan verbonden. Sommige verhalen zijn dan weer gekoppeld aan een video, die kun je herkennen aan . Scan de onderstaande QR-code om de podcasts te beluisteren en de video's te bekijken.



Laat je verrassen en dompel je onder in de bijzondere wereld van de urgentiegeneeskunde. Stap met me mee en beeld je in hoe jij zou reageren in de 112 situaties die je hier leest. Eén vingerknip kan een heel andere twist aan je leven geven. Denk voortaan maar niet meer: dit zal mij nooit overkomen!

Op de volgende pagina vraag ik je even stil te staan bij de 45 overledenen, 102 gewonden en alle andere zieke mensen die dit boek mee mogelijk gemaakt hebben. Mijn gedachten gaan uit naar hen en alle betrokkenen.

Ssssst...

1. Het is een jongen!

We werden met de ziekenwagen opgeroepen om een bevalling bij te staan. De mug-arts heeft dan de leiding, terwijl wij met de ziekenwagen uitrijden om ondersteuning te bieden. Maar als je met de ziekenwagen eerder ter plaatse bent, kan je een hoogzwangere vrouw met hevige contracties moeilijk vragen om zich nog even in te houden.

Doorgaans zijn dat zeer dankbare ritten. Net omdat de bevalling zo vlot verloopt, raken mama en co niet meer op tijd in het ziekenhuis en worden wij erbij gehaald. In 99 percent van de gevallen kennen die interventies een happy end.

Wat dan zo anders was aan deze interventie? De locatie. De toekomstige mama was met haar schoonvader onderweg naar het ziekenhuis. Net over de grens had ze haar kindjes achtergelaten bij haar schoonmoeder, omdat de uitgerekende bevalingsdatum naderde. Drie afritten voor het ziekenhuis kreeg ze volledig uit het niets de eerste weeën. Die waren zo hevig dat haar schoonvader meteen de 112 belde. We moesten uitkijken naar een Audi A7, die we gelukkig snel vonden.

We parkeerden de ziekenwagen voor de nagelnieuwe klassebak. Het was een wit *full option* model met lederen zetels, waarschijnlijk niet geselecteerd om geschikt te zijn voor bevallingen, maar dat was wel exact wat er op dat moment aan het gebeuren was.

Ik probeerde me voor te stellen hoe dit duo de laatste tien minuten beleefd moest hebben. Zij die probeerde haar weeën zo goed en sereen mogelijk op te vangen, hij achter het stuur, gefocust op de weg en binnensmonds smekend dat ze het in godsnaam zouden halen.

Zodra ik bij de wagen was, vroeg ik of ze oké was, rekening houdend met de omstandigheden. Ze dacht van wel. Haar slip had ze onderweg al uitgedaan, goed wetende dat het voor elk moment kon zijn. En inderdaad, toen ik haar tussen de benen onderzocht, zag ik de bovenkant van het schedeltje al uitsteken. Haar linkerbeen vond steun ter hoogte van de gps, haar rechterbeen op de ventilatierooster. De dure lederen zetel zat al onder het vruchtwater.

Intussen liep de opa in spe doodnervuus af en aan, niet wetende waar te kijken.

Ik deed mijn best om als geloofwaardige vroedman over te komen en vroeg haar om bij de volgende keer persen zo goed mogelijk mee te duwen. Alsof ze dat nog niet wist. Toen ik rustig wilde vertellen wat er dan zou gaan gebeuren, was de laatste wee daar al en floepte het kindje in één beweging naar buiten. Ik kon het nog net opvangen.

‘Goed gedaan. Uw kindje is geboren. Het is een jongetje...’

‘Oh, een jongetje...’

De grootvader schoof zijn discretie aan de kant en kwam met tranen in de ogen meekijken.

‘Een jongen! ’t Is een jongen!’

Ik overhandigde het jongentje aan de mama, die het meteen op haar buik legde. Dit was niet haar eerste keer.

‘Dag jongen,’ zei ze. ‘Dag Freek...’

Ik wikkelde een roze handdoek rond het kleine, mooie wonder en kon enkel nog getuige zijn van oprecht geluk. Wauw.

Het blijft mij keer op keer diep verbazen. Niet alleen het nieuwe leven op zich, maar ook de kracht die elke moeder aan de dag legt om dit nieuwe leven te dragen en vervolgens op de wereld te zetten. Natuurlijk is er een grote medische revolutie geweest op dat vlak, maar als je eerlijk bent: deze vrouwen doen het toch vooral helemaal zelf. En dat verdient niks minder dan mijn eindeloze respect.

Juist, terug even focussen: de navelstreng nog! Ik nam al het materiaal dat ik hiervoor nodig had uit onze bevallingskoffer en knelde de navelstreng op twee plaatsen af. Met een knip van de schaar was dit zo klaar. Jammer genoeg was deze keer geen papa in de buurt om de eer op zich te nemen. En de schoonvader, die was nog aan het bekomen van zijn hartverzakking.

Ik nam de baby over zodat de collega's van de mug, die net gearriveerd waren, de kersverse mama op de brancard van de ziekenwagen konden leggen. Dat was ongeveer het enige waarmee ze nog konden helpen. De klus was al geklaard.

Zodra de mama in de ziekenwagen lag, werd het kindje terug op haar borst gelegd en goed toegedekt. Heel voorzichtig reden we naar het ziekenhuis om de mama verder te kunnen verzorgen. De moederkoek, die kwam per slot van rekening langzamer dan de baby.

Dit zijn interventies waar ik intens blij van word. Ook al zijn alle credits voor de mama en val ikzelf vooral terug op mijn keeperskills, is de voldoening die je uit zulke interventies haalt enorm. Het zijn verhalen die je alleen maar positieve energie opleveren, waardoor je er weer even tegen kan als het volgende keer dramatischer afloopt. De balans zat weer even goed.

Al vroeg ik me ook wel af of opa rechtstreeks naar de carwash zou zijn gereden.

2. Triathlon

Op tien kilometer afstand van onze spoed is een grote vijver waar vooral duiksport wordt beoefend. Ook wandelaars komen daar om in alle rust rond het water te kuieren. Eén van die wandelaars had een fiets opgemerkt, enkele kleren aan het stuur gedrapeerd. Tegelijk was er geen zwemmer te bekennen. Dat was voor de man reden genoeg om de noodcentrale te bellen.

Niet helemaal onterecht overigens. De vijver is berucht voor zijn thermocline, dat is een overgang tussen twee lagen in het water met een verschillende temperatuur en dichtheid. Dat temperatuurverschil kan hydrocutie veroorzaken, een thermische shock waarbij je hersenen te weinig zuurstof krijgen, met bewustzijnsverlies tot gevolg. Als dat gebeurt tijdens het zwemmen, heb je een groot probleem. Dat is ook de reden waarom zwemmen in open water vaak verboden is.

Op de heenweg kregen we het gezelschap van heel wat collega's: politie, brandweer, ziekenwagen... Iedereen was van de partij. Ter plaatse bleken we met een twintigtal hulpverleners te zijn: de zoektocht kon beginnen.

Toevallig werd de brandweer gevolgd door een cameraploeg. Terwijl de duikers zich klaarmaakten om onder water te gaan zoeken, zoefden de camera's onafgebroken langs onze hoofden. Ze wisten niet waar eerst filmen. Dit werd zonder twijfel een spectaculaire aflevering.

Tijdens onze zoektocht langs de berm keek ik even op naar het wateroppervlak. Daar ging net een tweede duiker het water in. Toen ik wat verder keek, zag ik plots iets op het water liggen, een dikke driehonderd meter van ons af. Was dat een zwemmer?

Ik liep naar de brandweercommandant die de operatie coördineerde en wees hem op de persoon in het water, die steeds dichterbij kwam.

Hij vloekte. 'Dat meen je niet...'

'Volgens mij komt die recht op ons af,' stelde ik vast.

De commandant zuchtte: 'Dat gaat 'm zijn, hè.'

De man bleef mooi onze richting uit zwemmen. Tegelijk leek hij zich van geen kwaad bewust. In alle rust zwom hij borst-crawlsgevijs verder richting waterkant, geen flauw idee waar hij al die supporters – inclusief een cameraploeg – aan te danken had.

Toen de man op de oever stond, keek hij toch een beetje scheef. 'Wat is er gebeurd?' vroeg hij verbaasd.

De commandant stond hem te woord: 'Dat kunnen we beter aan u vragen, hè meneer.'

'Staan jullie hier allemaal voor mij?'

'Ah natuurlijk. U weet dat zwemmen hier verboden is?'

'Niet voor mij,' antwoordde de man zelfverzekerd.

'Ah zo. Meneer staat boven de wet?'

'Nee, maar ik ben wel lid van de duikclub,' zei hij, waarna hij zijn LAZ-vergunning liet zien waarmee lange afstandszwimmers in open water mogen trainen. De commandant vloekte binnensmonds.

Vals alarm dus, veroorzaakt door een overbezorgde burger en een sportieve jongeman met de juiste vergunning. Maar liever dit, dan een levenloos lichaam uit het water vissen.

3. Zeg eens aaa

Hoofdpijn, een verminderd bewustzijn en verwardheid. Dat waren de symptomen die ons al werden meegedeeld over een man die dadelijk de spoed zou worden binnengereden. Arne en ik prepareerden een urgentiezaal. Dat zijn ruimtes die groter zijn dan gemiddeld, zodat er meer volk met gespecialiseerd materiaal aan een patiënt kan werken.

‘Amai Stef, vandaag is ’t in orde in de kantine. Vol-au-vent met frieten.’

‘Waar steek je dat toch allemaal?’

‘Een mens moet eten, hè.’

‘Awel, ’t is goed. Ik doe mee.’

‘Nu hoor ik je praten!’

De man werd binnengebracht. De voortekenen waren niet al te gunstig. Zijn parameters waren weliswaar perfect in orde, maar zijn bizarre gedrag was onrustwekkend. Niet het minst omdat zijn vrouw ons met enige schroom toevertrouwde dat ze net voordien ‘ne goeie numero’ hadden gedaan.

Nuttige info weliswaar, want dat versterkte ons vermoeden van een hersenbloeding, die doorgaans veroorzaakt wordt door een bloedvatafwijking. Een arterioveneuze malformatie, of een abnormale verbinding tussen de slagaders en aders zonder haarvaten, die een dunnere wand hebben, maar op die manier wel bloeddrukken te verwerken krijgen waarvoor ze niet gemaakt zijn. Het bleef voorlopig een gok, maar het zou wel veel verklaren.

O ja, door de toenemende druk in het hoofd kan de patiënt plots beginnen te projectielbraken. Dat was die dag niet alleen vervelend voor de patiënt zelf, maar ook voor Arne, die ergens in het midden van de zin ‘we gaan u naar het onderzoek

brengen' zat wanneer het gebeurde. Ik weet niet meer exact tot welk woord hij precies geraakt was, maar ik vermoed dat het toch 'gaan' of 'naar' geweest moet zijn, gezien Arnes opengesperde mond.

De stroom van kots die een seconde later door de ruimte vloog, miste zijn doel niet. Arne sloot zijn mond een fractie te laat en liep vervolgens zelf kokhalzend de gang op. Terwijl ik de patiënt naar de radiologie bracht, stond Arne onder de douche te bekomen, zijn mond opengesperd onder de waterstraal.

Het voorval had mijn eetlust niet bedorven, al heb ik die middag wel alleen moeten lunchen. Arne had geen zin meer in vol-au-vent.

Toch kon ik het niet laten om hem achteraf in geuren en kleuren te beschrijven hoe goed het gerecht er had uitgezien. Helaas werd mijn enthousiasme maar matig geapprecieerd.

De man in kwestie kreeg na zijn CT-scan inderdaad te horen dat hij een lichte hersenbloeding had gekregen en werd opgenomen op de intensieve zorgen voor verdere opvolging. Achteraf heb ik gehoord dat hij niet veel later werd ontslagen uit het ziekenhuis zonder ernstige bijzonderheden.

4. Lavabomoord

Niet elk overlijden dat we aantreffen is een gevolg van een ongeval of een natuurlijk overlijden. Wanneer de doodsoorzaak niet duidelijk is, bestaat altijd de kans dat er kwaad opzet in het spel was. Dan heb ik het over moord of op zijn minst doodslag. Ongeveer 75 doden per jaar worden gemist als gewelddadig overlijden. Aan ons dus om zeer alert te zijn bij interventies waar we geconfronteerd worden met een levenloos lichaam en uiteraard de politie onmiddellijk in te lichten als we denken dat er iets niet klopt.

Die dag moesten we met de ziekenwagen naar een appartementsgebouw waar de conciërge ons zou opwachten. Ze stond inderdaad aan de voordeur van het gebouw en had naar eigen zeggen enkel de tijd om ons naar het juiste appartement te begeleiden. Ze hadden al een tijdje niks meer gehoord van de dame die er woonde. De conciërge zelf was niet verder geweest dan de deur, die ze met een looper had geopend. Zodra ze bij het bewuste appartement was, vertrok de conciërge onmiddellijk. Allemaal wat raar eigenlijk.

Dan begon de zoektocht. We wisten totaal niet wat we konden verwachten. In zo'n situatie is enige voorzichtigheid nooit een slecht idee. In de gang was al niks te zien, de living en keuken waren ook negatief. De gang naar de twee slaapkamers was eveneens leeg, ook niemand op het toilet. Toen ik de badkamer passeerde, schrok ik van iets in mijn ooghoek. Op de grond, helemaal tegen de muur onder de lavabo's, lag een vrouw volledig naakt op haar rug. Haar beide armen lagen mooi naast haar lichaam en ook haar benen had ze netjes gesloten naast elkaar liggen. Het leek het begin van een of andere relaxerende yoga-oefening.

Al was het dat duidelijk niet. Het zag er vooral heel erg bevreemdend uit. Mensen die in elkaar zakken na een hartstilstand of een ander acuut probleem, gaan nooit netjes op hun rug liggen met hun ledematen in deze positie. Hier was iets anders gebeurd. Maar wat? Ik zag geen bloed, geen litteken, nergens een wonde. De ruimte was spik en span, net als de rest van het appartement. Geen spoor van een achtervolging of een gevecht. Niks. Bizar dus. En verdacht.

Ik checkte met twee vingers haar halsslagader. Niks natuurlijk. Vervolgens vroeg ik aan mijn collega om alvast de mug te verwittigen. Een arts moest het overlijden bevestigen. Zelf belde ik de politie om een verdacht overlijden te melden. Intussen stapte ik zeer voorzichtig de badkamer weer uit, kwestie van eventuele bruikbare sporen voor het misdaadonderzoek niet uit te wissen. *You never know.*

Wat er precies gebeurd is? Dat zal ik nooit weten vanwege het geheim van het onderzoek. Frustrerend, hè? Een beetje zoals een goede misdaadserie waarvan je enkel de eerste scène krijgt zonder het vervolg. Maar dan echt.

Die frustratie is echter niks vergeleken met de onzekerheid en de ellende die overblijft bij de nabestaanden, want samen met het overlijden van een naaste, komt er bij een verdacht overlijden nog veel meer kijken. Te beginnen bij het lichaam dat door het gerecht wordt opgeëist, zodat de begrafenis niet meteen georganiseerd kan worden. Soms zijn er zelfs verdachtmakingen naar familie of vrienden toe. Vaak zijn het hartverscheurende toestanden die je eigenlijk niemand toewenst.

In het geval van de 'lavabomoord' trokken we aan de alarmbel vanwege de bizarre positie van het lichaam in de badkamer. Doorgaans hanteren we de regel dat elk overlijden onder de vijftig jaar in principe als verdacht beschouwd kan worden, maar evengoed kan het een onmiddellijke naaste zijn die een al te verward verhaal ophangt of zich nerveus gedraagt, waardoor

er bij ons een belletje gaat rinkelen. Wij hopen dan natuurlijk dat dat onterecht is, maar het is aan de politie om dat uit te maken. Wij kunnen alleen maar een melding maken.

Eigenlijk vind ik dat we een overlijden vaker als verdacht zouden moeten bestempelen, zeker als je weet hoeveel moorden niet als dusdanig erkend worden. We zijn natuurlijk geen politieagenten, maar samen kunnen we ervoor zorgen dat rechtvaardigheid primeert. Niemand hoort weg te komen met het doden van iemand anders.

5. Verpleegkundige in burger

Zorgverlener ben je eigenlijk altijd, ook als je niet aan het werk bent. Zoals op die ene zondagnamiddag...

Mijn toenmalig lief was aan het werk in een nabijgelegen hamburgerrestaurant. Diezelfde avond zou ze met vriendinnen op skireis vertrekken en ik wilde haar – smoorverliefd als ik was – nog een keertje zien. Of ik wilde nog een gratis hamburger scoren, dat kan ook...

Met mijn fiets stond ik te wachten aan een verkeerslicht. Naast mij zat een koppel van middelbare leeftijd op een glimmende Vespa. Hij aan het stuur, zij de armen stevig rond zijn middel geslagen. Het had zowaar iets schattigs. Ik vulde zelf in dat hij dat ding pas gekocht had en het hun ietwat uitgebluste relatie een nieuwe boost gaf.

Het werd groen en we vertrokken samen. Terwijl ik mijn krot van een fiets in gang probeerde te trappen, reden zij op hun pronkstuk al over het kruispunt, om dan loeihard gegrepen te worden door een wagen die zelfs niet even leek te remmen. Verschillende meters verder smakten de twee op het asfalt.

Een ogenblik lang sta je dan toch echt aan de grond genageld. Het beeld van die twee mensen die letterlijk de lucht in gekatapulteerd werden, deed me naar lucht happen. Maar al snel schakelde ik over naar de mij bekende modus, namelijk hulp bieden. Eerste werk: de collega's inlichten en een ziekenwagen en een klinimobiel* vragen. Tweede werk: de eerste zorgen toedienen.

* Klinimobiel is een formatie die niet meer gebruikt wordt. Een ambulancier, verpleegkundige en een arts rukten samen uit in een ziekenwagen die uitgerust was met hoog technisch materiaal en hulpmiddelen. Vandaag worden de

Terwijl ik op het tweetal toeliep, krabbelde de vrouw verdwaasd recht. Haar man bleef roerloos liggen. Ik knielde bij hem neer en startte onmiddellijk BLS (*Basic Life Support***). Wat ik al vreesde, werd bevestigd: hij had geen hartslag meer. Een hartstilstand onmiddellijk na zo'n zware impact is altijd problematisch, want het wijst op aanzienlijke inwendige schade die je vaak niet kan opvangen met een reanimatie.

Daar wilde ik toen niet aan denken, ik moest eerst alles doen wat ik kon om deze man te redden. Verder kon ik alleen maar hopen dat de collega's snel ter plaatse zouden zijn. De vrouw leek intussen enigszins te beseffen wat er aan de hand was en begon zorgelijk te jammeren. Ik vertelde haar dat de ziekenwagen op komst was en dat ik tot dan zeker bij haar en haar man bleef. Het leek haar toch wat gerust te stellen.

Gelukkig was het ziekenhuis niet ver daarvandaan en weerklonken al snel de eerste sirenes. De klinimobiel arriveerde eerst. De collega's sprongen uit de wagen en ik lichtte hen in over de hartstilstand, waardoor ze meteen het juiste materiaal konden voorzien. Onmiddellijk namen ze de reanimatie over.

Niet veel later kwam de ziekenwagen aan, zodat de vrouw ook geholpen kon worden. Ze had haar heup gebroken en werd meegenomen naar het ziekenhuis. Niet veel later heeft ze daar vernomen dat haar man het jammer genoeg niet gehaald had.

Ik moet toegeven: het is anders als je als verpleegkundige fysiek aanwezig bent op het moment dat het ongeval plaatsvindt. De

MUG en de ziekenwagen samen uitgestuurd aangezien de functie klinimobiel is opgesplitst in twee aparte disciplines. Een ziekenwagen wordt bemand door twee ambulanciers, die basiszorg toedienen en het slachtoffer transporteren. Bij levensbedreiging wordt de MUG uitgestuurd, een snelle interventiewagen met aan boord een arts en een verpleegkundige die gespecialiseerd is in materiaal en medicatie. De MUG kan geen patiënt vervoeren.

** Basic life support (BLS) is een handeling die het verschil maakt tussen leven en dood. Iedereen kan dit aanleren en toepassen, ook jij!

impact is dan toch groter, maar hoe komt dat? Omdat je gro-
tendeels een andere rol invult als getuige dan als zorgverlener?
Omdat onze blikken elkaar kruisten kort voor het ongeval? Of
omdat ik me doodergerde aan de onbegrijpelijke passiviteit van
een terras vol mensen die meekeken naar de gebeurtenissen,
maar niet even kwamen polsen of ze ergens bij konden helpen?
Het zal wel een combinatie van dit alles geweest zijn. Maar dat
was nog niet alles.

Maanden later werd ik opgeroepen om te getuigen bij de recht-
bank. Het was een walgelijke vertoning: de advocaat van de
tegenpartij vroeg zich namelijk af 'of het wel echt groen was'
toen het koppel doorreed. Hij vond het bovendien 'op zijn
minst opvallend dat ik daar zo snel aanwezig was'. Blijkbaar is
alles goed om onder een terechte straf uit te komen, zelfs als
je daarvoor een gebroken vrouw nog wat dieper in de put moet
duwen. Die strategie leek me overigens vooral een idee van de
advocaat, want de chauffeur zat er naar mijn gevoel toch heel
schuld bewust bij. Het besluit van de rechter was dan ook dui-
delijk: door haar eigen verstrooidheid had zij een man dood-
gereden. Net als iemand afgeven, is ook dat een traumatische
ervaring waarmee je vanaf dat moment moet leven.

6. Welkom Noah



Hoewel een samenloop van omstandigheden ervoor zorgt dat we dit bijna jaarlijks meemaken op spoed, wordt er toch altijd vol ongeloof gereageerd wanneer ik dit verhaal aan familie of vrienden vertel.

Het is zelfs nog niet zo lang geleden voorgevallen. Het was redelijk druk op spoed, waardoor ik volop patiënten trieerde op hoogdringendheid. Zo meldde een mama zich aan met haar dochter van negentien jaar. De jongedame had vage, zeurende rugpijn die soms verdween en dan weer keihard opkwam. Typisch aan koliekpijn is dat die inderdaad hevig fluctuerend opkomt en je onmogelijk kan stilzitten. Geen cadeau dus.

Doorgaans denken we dan aan een probleem in het urinair stelsel, zoals nierstenen of een nierontsteking. De jongedame zag er wat bleekjes uit en greep soms naar de rug, maar gaf op het moment van ons eerste contact aan dat de hevige pijn weer weg was. Nog geen zes maanden geleden was ze geopereerd voor een *gastric bypass*, beter gekend als een maagverkleining, om minder te gaan eten en gewicht te verliezen. De operatie was niet zonder resultaat. In een half jaar tijd was ze 25 kilogram verloren.

Ik nam bloed bij haar af dat we samen met een urinestaal opstuurden naar het labo. Ongeacht anticonceptie of anamnese – dat is de medische voorgeschiedenis van een patiënt – wordt er standaard een zwangerschapstest afgenomen.

Door de drukte op spoed werd de jongedame samen met haar mama weer even in de wachtzaal gezet. Totdat het resultaat van het labo binnenkwam. Haar urine was volledig normaal, waardoor mijn eerste vermoeden van een urinair probleem niet

overeind bleef. Maar als een donderslag bij heldere hemel bleek de zwangerschapstest wél positief. We wisten meteen waar die golvende pijnen vandaan kwamen: ze had weeën!

Samen met de spoedarts ging ik het heugelijke nieuws melden. Nu ja, blij was de mama in spe absoluut niet. Ze schreeuwde het uit en wilde het maar niet geloven. Waarom nam ze anders de prikpil? Ze hoopte dat we ons vergist hadden en wilde een nieuwe test doen, maar bij nader onderzoek van haar buik, voelden we duidelijk een baby schoppen tegen de buikwand. Nieuw leven zat klaar om ter wereld te komen.

Ik heb overigens alle begrip voor haar reactie. De jongedame zag haar hele toekomst plots geconditioneerd door deze plotse wending. Zoveel vragen die haar onophoudelijk te binnen schoten. Wat met haar studies? Waar zou haar kindje moeten opgroeien? Hoe zou haar vriend reageren? Hoe zouden haar vriendinnen oordelen? Zou er nog iets overblijven van haar onbezorgde leventje?

Gelukkig werd ze goed omringd. Haar vriend, die ook uit het niets had vernomen dat hij papa zou worden, was zelfs nog op tijd voor de bevalling. Al zag ook hij er wel wat bleekjes uit. In de lift hoorde ik hoe de moeder haar dochter geruststelde. 'We gaan dit samen doen, schattebol. Ik laat jullie niet in de steek.' Oef...

Zonder concrete bevallingsdatum verwezen we het drietal door naar de verlosafdeling, waar de vroedvrouw snel een inwendig onderzoek zou uitvoeren. Een *doppler* werd aangebracht om de harttonen te detecteren. Vaginaal onderzoek wees uit dat ze al vijf centimeter ontsluiting had. Met andere woorden: de bevaling was ingezet.

Ook de gynaecoloog controleerde de zwangerschap en berekende de leeftijd van de baby: 36 weken, een maand te vroeg.

Het compleet overdonderde meisje stond meteen voor haar zwaarste taak. Het was tijd om haar kindje ter wereld te brengen.

Met de hulp en de steun van haar mama, haar vriend en de vroedvrouw, zette ze enkele uren na haar binnenkomst op onze spoed, een perfect gezond jongetje op de wereld. Het kereltje keek nietsvermoedend rond. Hij had natuurlijk geen idee van de emotionele rollercoaster waarin hij zijn mama had meegesleurd. Welkom Noah!

7. Hooligans

Voetbal, een feest. Helaas is het een feest dat af en toe uit de hand loopt. De collega's van de politie schatten altijd op voorhand de situatie in. Als zij een risicomatch voorspellen, zijn ook wij van de partij. Preventieve dienst heet dat dan.

Het blijft een fenomeen dat ik nooit helemaal zal kunnen vatten: hoe de schoonheid van sport bij bepaalde mensen tot nietsontziende agressie kan leiden. Een cocktail van competitiviteit en alcohol die blijkbaar een soort oerinstinct aanspreekt dat maar moeilijk valt in te tomen.

Dat intomen is uiteraard niet onze taak. Wij komen pas in actie als er daadwerkelijk wordt gevochten. Dat maakt dat we – in tegenstelling tot de stewards en de politie die de supporters geen moment uit het oog verliezen – rustig naar de match kunnen kijken. Verder is alles er zo op voorzien dat de harde supporterskernen elkaar niet te snel tegen het lijf lopen. Zo vertonen de spionkoppen, dat zijn de stadionvakken waar de harde kernen worden ingedeeld, grote gelijkenissen met de kooien van wilde dieren in de zoo. Ze hebben aparte ingangen, brede, bijna onoverbrugbare sassen aan de zijkanten, veel beton en nog meer tralies. Mocht dat nog niet genoeg zijn, dan zijn er nog altijd de talloze bewakingscamera's die elke beweging registreren.

Die zondagmiddag was het weer zover. Het eerste halfuur konden we genieten van een spannende, gelijk opgaande match met zowel een doelpunt voor de bezoekers als voor de thuisploeg. De sfeer sloeg echter om wanneer de thuisploeg er 2-1 van maakte. De spanning was plots te snijden. Het verbale gescheld en gezang ging al snel over tot het gooien met bekers bier en uiteindelijk ook met elk projectiel waar de jongens de hand op konden leggen.

De politie maakte zich klaar voor de confrontatie met helmen, schild en wapenstok, als waren het soldaten die naar het slagveld trokken. Het zag eruit als de beginscène van Ridley Scott's *Gladiator*: de georganiseerde Romeinen tegenover de woeste Germanen. En dan viel er een eerste slachtoffer. Niet dat de supporters elkaar gevonden hadden en op de vuist waren gegaan. Nee, wel was er eentje zijn evenwicht verloren toen hij een broodje hotdog tot aan de andere kant van het stadion probeerde te gooien. De hotdog kwam niet eens voorbij de tribune, terwijl hijzelf enkele rijen naar voren was gedonderd en roerloos was blijven liggen. Nu was het aan ons.

Er moest snel gehandeld worden. De combinatie van de val en de alcoholintoxicatie kon snel levensbedreigend worden. Tegelijk mochten we niet afwijken van het basisprincipe en onszelf niet in gevaar brengen, want het slachtoffer bevond zich wel tussen een bende losgeslagen hooligans. De oplossing? Enkele agenten in volledige vechttenuue zouden ons escorteren tot bij het slachtoffer, waarna wij hem zo snel mogelijk op een brancard zouden fixeren om hem vervolgens naar onze medische post te vervoeren en van de eerste zorgen te voorzien.

Toen de poorten naar de hel openden, excuseerde ik me in gedachten bij de wilde beesten in de dierentuin wegens de oneerlijke vergelijking. Dit was sowieso een stuk gevaarlijker. De agenten schoven stap voor stap op en hielden de rangen gesloten. Als een van hen meer tijd nodig had om de doorgang vrij te maken, bleef de rest zonder uitzondering staan, dus wij ook. Intussen vlogen bier, slappe hotdogs en losgerukte stoelen ons om de oren. Wat was dat? Je belaagd voelen door een massa mensen was indrukwekkend en beangstigend.

We kwamen aan bij het slachtoffer. Zijn twee maten moeten ongeveer de enigen geweest zijn die ons graag zagen komen. Toen duidelijk was wat we kwamen doen, werd de situatie ook wel wat minder geladen. Het gaf ons de gelegenheid ter plekke parameters van het slachtoffer te checken en vast te stellen