

HOE WERKEN IN DE COVID- ZORG MIJ HEEFT VERANDERD

Als de COVID-19 pandemie in maart 2020 in volle hevigheid losbarst, stappen deze vijf medisch specialisten uit hun vertrouwde werkomgeving om zich aan te sluiten bij de frontlinies. Hoe kijken ze terug?

TEKST NAOMI VAN ESSCHOTEN BEELD ARNOLD REYNEVELD

‘Ik heb niet eens thuis overlegd’

Vijfdejaars aios dermatologie Yee Lai Lam twijfelde geen moment toen er op de afdeling dermatologie vier mensen werden gevraagd om te helpen op de COVID-verpleegafdeling van het Erasmus MC.

‘Ik voelde me meteen geroepen. In een crisis van zo’n omvang wilde ik niet langs de zijlijn staan. Pas later besepte ik dat ik niet eens met het thuisfront had overlegd. Toch heb ik geen moment getwijfeld over mijn keuze. Eenmaal op de COVID-afdeling was het wel spannend. Je ziet patiënten naar adem happen en ongekend snel achteruitgaan terwijl je geen genezend middel hebt. Er overleden veel mensen. Dat ben ik als dermatoloog niet gewend. Ik heb vaak mijn tranen moeten wegslikken. Het was ook eenzaam. Van collega’s kreeg ik steun, maar dat vond vaak digitaal plaats. Thuis moest ik me isoleren om mijn familie te beschermen. Mijn moeder kon ik die eerste maanden zelfs alleen zien door buiten samen te wandelen. Het voelde onmachtig dat een ziekte zo hard kan toeslaan in de maatschappij. Wat me altijd zal bijblijven, was de enorme saamhorigheid in het ziekenhuis tijdens die eerste golf. Inmiddels vallen we – binnen en buiten het ziekenhuis – terug in oude patronen. Het individuele belang telt zwaarder dan het collectieve. Dat vind ik jammer, zeker nu de besmettingen weer oplopen. Maar komt het nog een keer zover, dan sta ik er toch weer.’

Voor mdl-arts Loes Nissen was het vanzelfsprekend dat ze samen met de verpleegkundigen van haar afdeling bijsprong op de COVID-afdeling van het Jeroen Bosch Ziekenhuis in 's-Hertogenbosch.

'Dokter ben ik geworden om anderen te helpen. En als er één moment was waarop dat noodzaak was, was het wel aan het begin van de pandemie. Bovendien werkten er relatief veel van onze mdl-verpleegkundigen op de COVID-afdeling. Ik vond dat wij als mdl-artsen dan ook onze nek moesten uitsteken. Een team ben je samen.

Je springt in een gat van onbekende diepte. Toen een collega ernstig ziek werd, dacht ik wel: waar begin ik aan? Maar dat gevoel ebde snel weg. Achteraf denk ik dat wij op de COVID-afdeling zelfs beter

beschermd waren dan mijn collega's bij de mdl.

De eerste tijd was hectisch en chaotisch. De hele organisatie moest nog van de grond komen. Ik richtte me op het opzetten van een organisatiestructuur, om het overleg tussen verpleegkundige en arts te stroomlijnen. Emotioneel was het heftig: op de afdeling waar ik werkte lagen patiënten die te slecht waren voor de ic. Veel van hen zijn overleden. Elke dienst sloten we af met een medisch psycholoog. Dat bood steun. Al worstelen sommige collega's nog steeds met de impact van die eerste periode. Ook ik heb het er nog weleens moeilijk mee: hadden we het nog beter kunnen doen? Het is fijn dat we daar in ons eigen team over kunnen praten, omdat we de ervaring delen. Alleen daarom al zou ik absoluut weer dezelfde keuze maken.'



'Je springt in een gat van onbekende diepte'

'Het aantal overlijdens maakte indruk op me'



Toen het ziekenhuis een beroep deed op hulp, aarzelde cardioloog Hortence Haerkens-Arends van het Jeroen Bosch Ziekenhuis in 's-Hertogenbosch niet.

Het moment dat ik voor het eerst de deur van de high-care afdeling openduwde die volgeplakt was met rode 'pas op'-stickers, staat in mijn geheugen gegrift. Maar mijn keuze was weloverwogen: als ik het niet zou doen, zou een andere collega moeten inspringen. Samen met twee collega-cardiologen en vijftien andere dokters zijn we op dezelfde dag begonnen om de klus te klaren.

Al snel ben ik naast de patiëntenzorg gaan meewerken aan een format voor het visitelopen. Door de drukte waren de colle-



‘Ik ben er
een betere
dokter door
geworden’



Vervolg pagina 27

ga's daar nog nauwelijks aan toegekomen. Verder hield ik de literatuur en webinars bij over cardiologische aspecten van COVID-19. Ook kon ik collega's helpen met mijn klinische blik – ook al is cardiologie een geheel ander vak – en bij bijvoorbeeld het beoordelen van ECG's. Het aantal overlijdens maakte indruk op me: die grote aantallen tegelijk ben ik niet gewend. Ook waren er schrijnende situaties, zoals een ouder echtpaar dat naar twee verschillende ziekenhuizen werd overgeplaatst. Toen dacht ik: zullen ze elkaar ooit nog weerzien?

Alleen al vanwege de hechte samenwerking en hernieuwde waardering voor elkaars vak kan ik iedereen aanraden om uit je comfortzone te stappen. In ons ziekenhuis heeft dat zelfs tot een nieuwe afdeling geleid. Op de Intensieve Samenwerking Afdeling (ISA) behandelen we met verschillende specialisten patiënten met multiproblematiek en komen we samen tot een gericht behandelplan. Normaal zit je op je eigen eiland, nu kwamen we elkaar tegen.'

Ruim een halfjaar werkte oogarts Ivan Gan mee op de COVID-verpleegafdelingen van het Franciscus Gasthuis & Vlietland in regio Rotterdam.

'In oktober 2020 waren er zoveel verpleegafdelingen voor COVID, dat het ziekenhuis elke vakgroep opriep om mensen te leveren voor COVID-zorg. Dus ook de oogheelkunde. Om praktische redenen besloten we twee oogartsen vrij te maken, waarvan ik er een was. Ik wilde graag mijn steentje bijdragen. Omdat oogheelkunde voornamelijk een poliklinisch vak is, had ik al sinds mijn coschappen geen visite op zaal meer gelopen. En dat is inmiddels zo'n 25 jaar geleden. Gelukkig waren er in oktober al nuttige e-learnings en webinars en is COVID-zorg voor een belangrijk deel protocollaire geneeskunde. Daardoor was ik snel klaargestoomd. Op zaal kreeg ik

bovendien fantastische ondersteuning van het verplegend personeel.

Vooral de persoonlijke, vaak verdrietige verhalen zijn blijven hangen. Ik probeer die ervaringen op een goede manier mee te nemen, maar dat is soms lastig. Vooral ook omdat ik in die periode mijn schoonmoeder heb verloren aan COVID-19.

Wel denk ik dat ik er een betere dokter door ben geworden. Zo kijk ik niet meer alleen naar de oogafwijking, maar ook naar de thuis-situatie en bijvoorbeeld aan- of afwezigheid van mantelzorg. Verder vind ik het minder lastig om moeilijke onderwerpen ter sprake te brengen, zoals een slechte prognose of het staken van een behandeling. Hoewel ik het absoluut weer zou doen, moet ik toegeven dat ik na ruim een halfjaar blij was dat ik afgelopen mei mijn laatste dienst had.'

Eerstejaars aios dermatologie Viola Franke werkte twee maanden op de zaal met acute COVID-opnames in het Erasmus MC in Rotterdam.

'In de eerste periode bleven veel dermatologiepatiënten weg van de poli, terwijl de COVID-afdelingen om hulp stonden te springen. Toen ze mensen vroegen, besloot ik me aan te melden. Ik was toen nog niet in opleiding en had in mijn vorige baan bij het Antoni van Leeuwenhoekziekenhuis (AVL), nog niet lang daarvoor, een ic-cursus gedaan. Toegegeven: als anios leek het me ook een leerzame ervaring.

De eerste dag voelde alsof ik naar het front werd gestuurd: je weet niet wat je te wachten staat. Maar dankzij de laatstejaars aios interne geneeskunde aan wie ik gekoppeld was, kwam ik snel in het ritme. Zij zorgde voor een veilig leerklimaat en was echt een voorbeeld voor me. Daarnaast heb ik nooit eerder zo'n teamspirit ervaren: alle neuzen stonden dezelfde kant op.

Naast dit soort mooie momenten waren ook veel droevige gebeurtenissen. Waar ik in het AVL af en toe iemand had begeleid bij het levenseinde, pasten we hier soms twee keer per week palliatieve sedatie toe. Je probeert dan verschil te maken door kleine wensen te vervullen en er te zijn voor de patiënt en diens naasten.

De steun van de collega's, formeel en informeel, was een warm bad. Mijn familie en omgeving steunden me ook, maar vonden het wel spannend. Zo wilden mensen aanvankelijk liever niet met me afspreken voor een wandeling. Zelf ben ik niet zo bang geweest. Ik dacht: als ik ziek word, heb ik mijn steentje bijgedragen.'

**'Het voelde
alsof ik naar
het front werd
gestuurd'**

