



REPORTAGE BRANDWONDENCENTRUM

Rond de feestdagen is het druk in het brandwondencentrum van het Martini Ziekenhuis in Groningen. Een van de drie gespecialiseerde brandwondencentra in Nederland. Een ziekenhuis in een ziekenhuis, waar jaarlijks honderden slachtoffers hulp krijgen.

In de hel werken ook engelen

” Oeh... oeh... stoppen nu... alsjeblieft... eventjes stoppen... ”

Nico's benen klapperen op de behandel-tafel. Bruingeel en zwart hangen de vellen erbij. Zijn buik en schaaamstreek zijn vuurood. Zijn lichaam is voor de helft verbrand. Af en toe valt hij weg. Komt weer bij. 'Alstublieft... help.'

Het is vrijdagochtend, twee minuten voor zes. Even eerder is Nico, een wat oudere man uit het midden van het land met warrig grijs haar, op een brancard de behandelkamer van het brandwondencentrum binnengereid. Verpleegkundigen en een arts-assistent proberen hem te kalmeren. Wat is er toch gebeurd, vragen ze hem. De kat, zegt Nico, het was de kat. Of nee, de elektrische deken. Kortsluiting.

Nico's ogen schieten van links naar rechts. Wat doen ze toch allemaal met hem? Zijn benen voelt hij niet. Derdegraads verbrand, dus geen gevoel meer. Maar zijn ferode buik doet zeer. 'Hoe erg is het?... auw... auw...'

Verpleegkundige Anouk Broer staat naast hem. Ze zegt dat ze een katheter gaat inbrengen. 'We weten dat u pijn heeft, maar het moet even.'

Nico knikt en begint over zijn hele lichaam te trillen, en sluit zijn ogen.

Een paar dagen eerder zit Tom met ontbloot bovenlichaam op de rand van het ziekenhuisbed in kamer A301. Zijn vuurode rechterhand en -arm liggen op een verhoging. Hij wordt gewassen. Ge-weekt, eigenlijk. Met lauw leidingwater en een sopje van rode ziekenhuiszeep (chlorhexidine) maakt verpleegkundige Anne van Heerde de rauwe huid wat losser. Tom heeft pijn. Maar hij geeft geen kik.

Tien dagen is Tom, een 28-jarige Groninger, al in het Martini Ziekenhuis. In totale isolatie. Hij mag de kamer niet af. Elk jaar komen er in Nederland zeventien duizend woningbranden voor. Daarbij komen circa vijftig mensen om en raken zeventienhonderd personen ernstig gewond. Tom is een van hen. Bijna 14 procent van zijn lijf was verbrand toen hij tot twee keer toe zijn brandende huis in liep om zijn hond te redden en er lange slierten gordijn en brandende stukken hout op hem vielen.

Toms hoofd, een deel van zijn rug en zijn hele rechterarm zijn verbrand. Verpleger Anne van Heerde heeft hem onder de douche gezet. Lekker voelt dat. Schoon. Zo voorzichtig mogelijk laat Tom de lauwkoude waterstraal op zijn arm komen, terwijl de broeder zijn rug wast - zacht, maar niet te zacht. Anders blijven de korstjes zitten. En dat is niet handig bij de operatie, over een paar dagen. Zachte heel-



meesters maken stinkende wonden.

Tom heeft pijn. Hij heeft al best veel meegemaakt, maar dit slaat alles. Hij bijt op zijn tanden. Maar als verpleger Anne van Heerde naar hem en zijn wonden kijkt, kijkt Tom weg. Hij schaamt zich. Tom is zijn huis kwijt, zijn hond heeft hij niet kunnen redden, zijn lijf is verminkt.

Van Heerde - een van de 53 brandwondenverpleegkundigen - zegt niet zo veel. Met een pincet plukt hij voorzichtig wat aan de velletjes op Toms arm. Af en toe probeert hij een bruin korstje los te krijgen. De verpleger weet dat hij dat maar heel kort hoeft te doen. Als een korstje niet loslaat, moet je dat met rust laten. De wondverzorging is een pijnlijk dagelijks ritueel. Geen enkele patiënt kijkt ernaar uit. Maar het moet even. Verband wisselen, schoonmaken, insmeren met Flammacerium-zalf. Iedere dag moet Tom aangeven op een pijnthermometer (VAT) of de wondverzorging pijn heeft gedaan.

Pluk. Weer een korstje minder.

Het is iets na half negen 's ochtends op een dinsdag in december als brandwondenarts Sonja Scholten vanachter haar laptop haar collega's aan kijkt. Samen bespreken ze de acht patiënten op 3A, de afdeling high- en intensive care. Scholten vraagt of Tom goed geslapen heeft. En de anderen? Kwamen ze de nacht een beetje rustig door? Hoe staat het met de vochtbalans? Dienen we extra pijnbestrijdingsmiddelen toe?

Links naast Scholten aan de lange witte tafel zit Gerard Beerhuizen, chirurg en medisch hoofd van het brandwondencentrum. Ook psychiater Peter Cornet is bij het overleg aangeschoven. Veel van de patiënten deze week zijn psychiatrische gevallen. Ze hebben zichzelf bijvoorbeeld in een psychose in brand gestoken. Het komt zelden voor dat van de tien bedden op 3A er niet een bezet wordt door een patiënt van mij, denkt Cornet.

Beerhuizen kijkt naar de psychiater en lacht binnensmonds. 'Ik hou ze in leven zodat jij werk hebt', houdt de chirurg Cornet wel eens gekerender voor. Maar de psychiater is natuurlijk een onmisbare scha-

kel in de keten, net als de diëtisten, psychologen, fysiotherapeuten, ergotherapeuten, schoonmakers en (gespecialiseerde) verpleegkundigen. Hoe klein hun brandwonden ook zijn, vaak hebben slachtoffers ook last van posttraumatische stressstoornis. Allemaal gaan ze door een periode van onzekerheid. De schaamte vreet aan ze. Ze denken dat het nooit meer goed komt.

Dit jaar zullen er 260 patiënten worden opgenomen op 3A. December is altijd een drukke maand, weet Beerhuizen. Vuurwerkslachtoffers, slachtoffers door gourmetten of toch weer de kokend hete thee die is gevallen. Ze krijgen ze allemaal in dit 'ziekenhuisje in het ziekenhuis'. Van twee uur oud tot 105 jaar. Vaker mannen dan vrouwen. Van 0,1 procent verbrand tot compleet verkoold.

'De jongeman die vorige week is opgenomen is een probleemgeval', vertelt Cornet, terwijl hij naar het grote televisiescherm met röntgenfoto's staart. 'Het liefst wil hij een paar weken onder narcose.' Dat kan niet. Ook de volgende patiënt heeft een voorgeschiedenis, weet Cornet. De jonge vrouw besprenkelde zichzelf, compleet in trance, met aceton. 'De familie wil dat ze naar het centrum in Beverwijk wordt gebracht', zegt de verpleegkundige. De gezichten van de zestien mensen aan tafel veranderen - alsof het is afgesproken - direct. De monden veranderen in zuinig streepjes. Die draaien wel bij, denkt Beerhuizen. Dat doen ze altijd. Als ze een paar dagen zien dat 'mijn personeel' ze goed verzorgt, willen ze niet meer weg.

Elke keer als Sonja Scholten opkijkt van de laptop zet ze haar zwarte hoekige bril met gifgroene zijpootjes af. 'Hoe staat het met Tom? Ik heb de indruk dat hij het steeds beter doet.' Scholten zet haar bril weer op de neus.

Tom, meldt verpleegkundige Angela Lutjeboer, krijgt veel morfine tegen de pijn, maar doet het verder goed. Hij ligt nu een dikke week op de afdeling. De ervaring leert dat de huid tien tot veertien dagen neemt om te herstellen. 'Huid die dan niet is hersteld, moet worden vervangen.' Dan gaan we hem donderdag opereren', besluit dokter Scholten terwijl ze haar bril weer afzet.

Op kamer 303 pakt Tineke de Vries mevrouw Tuiten uit. De verpleegkundige werkt al 33 jaar in het brandwondencentrum en weet hoe het moet, wanneer ze moet stoppen. Met een pincet trekt ze de vette gaasjes van de hals en de borsten van mevrouw Tuiten. Gemakkelijk gaat dat niet. Sommige stukken blijven plakken aan de nieuwe huid. 'Oooh... wat doet dat zeer', jammert de 79-jarige vrouw.

Ze ligt nu een week in het ziekenhuis. Mevrouw

Tuiten weet precies wat er gebeurd is. Ze had de aardappeltjes op het rechterpijtje gezet, de broccoli op de linker. Zoals ze dat al duizenden keer eerder deed. Altijd ging het goed. Nu wilde ze de pan met de gehaktbal en jus op het pijtje rechtsachter zetten, en hing haar suède sjaaltje in de vlam waar de pan met aardappelen op stond.

Mevrouw Tuiten weet nog dat ze het vuur zelf doofde. Dat ze tien minuten lauw water op de plek spoot terwijl ze wachtte op de ambulance en op politie. Ze weet nog dat haar buurman haar hand vast hield. En dat, toen ze moest stoppen met koelen, de pijn weer toenam omdat de bloeddoorstroming weer op gang kwam. Het was alsof ze opnieuw in brand stond. Mevrouw Tuiten weet nog dat ze op de brandcard, met hevige pijn, door de blauwe sluisdeuren van het Brandwondencentrum van 3A werd gereden. En vanaf toen wist ze niets meer.

"Oeh... oeh... stoppen nu... alsjeblieft... eventjes stoppen... Anders val ik flauw", jammert mevrouw Tuiten, terwijl Tineke de Vries de gaasjes van haar wonden trekt. De verpleegkundige pakte al heel veel mensen uit in haar leven. Hoewel het zwaar en intensief is, houdt ze van haar werk. Je houdt van het werk in het Brandwondencentrum, of je haat het. Niet voor niets ligt de gemiddelde leeftijd hier op 44 jaar. Veel personeel heeft jarenlange ervaring, werkt er al sinds het centrum in 1979 werd geopend. Dat merk je als ze op snuffelcontrole gaan. Boven een wond hangen en er aan ruiken. Net als de kleur van het verband, is die geur veelzeggend. De ervaren rotten herkennen de bacterie. Zoals pseudomonas, de suikerbacterie. Die ruikt naar witte suiker, weet Tineke de Vries.

"We zijn al een heel eind hoor", sust de verpleegkundige terwijl ze met een sponsje de gaasjes natmaakt, zodat die wat makkelijker los komen. Mevrouw Tuiten ligt plat op haar rug. Dat moet, omdat implantaten van nieuwe huid altijd krimpen. Ze wordt wat rustiger. "De wond ziet er goed uit", zegt de verpleegkundige.

... Met kracht zet hij de machine op het bovenbeen van Tom. Negen dunne lange stukken vel schaaft Vooijs van het been. Hij geeft ze aan Scholten die aan een apart tafeltje op de huid wacht. Vakkundig haalt ze de lappen door een soort pasta-machine...

De nieuwe huid ligt als een honingraat op de borst van mevrouw Tuiten. Om te voorkomen dat die verschuift, is hij met een kleine dertig nagels vastgemaakt aan het onderliggende weefsel. Nu pakt de verpleegkundige een tangetje. "We gaan de nietjes verwijderen."

Af en toe hoort Tineke de Vries mevrouw Tuiten zuchten. Elk nietje dat uit het roodzwarte vlak van haar nieuwe huid wordt gehaald, moet voelen als een haakpene die uit haar wordt getrokken. Maar het moet even, weet De Vries, die verdovingszalf op en rond de resterende krammetjes smeert. "Zo", zegt ze, een klein uur later. "Eventjes recht op zitten nu."

De verpleegkundige tilt mevrouw Tuiten omhoog. De vrouw omhelst haar en begint zachtjes te snikken. Tranen biggelen over haar wangen. Ze vindt het verschrikkelijk dat ze hier ligt. Dat haar lichaam zo vermindert door die stomme fout. "Dank u wel, Dank u wel", fluistert ze in het oor van Tineke de Vries.

Dan komt dokter Beerhuizen de kamer binnen. De chirurg wil het resultaat van de huidtransplantatie (ziet er goed uit) bekijken. Beerhuizen ziet het tafereel van mevrouw Tuiten en verpleegkundige Tineke de Vries en moet denken aan wat een patiënt hem ooit toevertrouwde, nadat die eindelijk naar huis mocht. Ook in de hel zijn engelen. Zo is het maar net.

Het zal de paniek zijn geweest, denkt Sonja Scholten als ze naar de röntgenfoto staart. Want een brandwond is eng om te zien. Ook de meest ervaren zorgverlener die een brandwond krijgt te zien, schrikt wel eens. En vergeet de procedures die zo standaard zijn. Zoals koelen met water. Of het ABC'tje controleren. Airway (lichtweg), Breathing (ademem), Circulation (bloedsomloop).

Maar wat Scholten nu niet verbaast ook haar: Ze pakt haar bril af. En ze hem weer op. Kijkt naar Gerard Beerhuizen, die ook front. Een soort van dunne spounaal is achter de longen te zien van een van de patiënten. "Zal hij er op liggen?", probeert iemand als verklaring te brengen. "Het is een voornaal", zegt dokter Scholten. "Gelukkig wandelt ie niet", zegt een ander. De naald wordt normaal gesproken gebruikt om een katheter in het bloedvat te plaatsen. Maar de zorgverlener (van een ander ziekenhuis) die hem plaatste - "het moet de paniek zijn geweest" - is vergeten de naald er uit te halen. Oeh, brandwond. Hup, in de ambulance en snel naar het Martini Ziekenhuis.

Nu zit de voermaal in het lichaam. "Die moeder er



direct uit", besluit Scholten. Anderhalf uur later ligt de man op de operatietafel.

Hessel heeft geen aandacht voor Ina Boerma die graag naar zijn handje wil kijken. De 5-jarige knul vindt haar zwarte kettling veel interessanter. En het speelgoed. Nurse-practitioner Ina Boerma doet deze woensdag de polikliniek. Patiënten die eerder op 3A hebben gelegen en nu voor controle langskomen. Ze ziet van alles langskomen: slachtoffers door vlamverbrandingen, steekvlammen, hete vloeistof (thee) en contactverbrandingen (elektriciteit), die vaak heel diep zijn.

"Goed lieverd, zullen we even kijken", zegt ze tegen de jongen. Met speels gemak steekt hij zijn ingepakte knuistje uit naar de aardige mevrouw met haar lichtbruine haren. Zijn moeder kijkt verdrietig, ziet Boerma. Ze ervaren het vaak als eigen falen als hun kind, het meest dierbare dat ze hebben, brandwonden krijgen omdat zij, juist zij die verantwoordelijk zijn, even niet opletten. Hessel heeft zijn handje tegen de gloeiend hete kachel aangehouden. Nu heeft hij tweedegraads verbrandingen.

Hessel lijkt het allemaal wel amusant te vinden. "Dat ziet er goed uit hoor", zegt Boerma tegen de moeder terwijl ze met haar vingers over de blaren strijkt. "U moet hem de komende week nog blijven insmeren. Dat het vettig blijft en volgende week nog een keer komen." De moeder knikt. Ze is opgelucht als ze hoort dat Hessel er niets aan overhoudt. "De dokter is weer tevreden lieverd", zegt de vrouw tegen haar zoon.

Het brandwondencentrum van het Martini heeft een sluis met twee blauwe deuren die nooit tegelijkertijd open zijn. Wie er naar binnen wil, moet zich

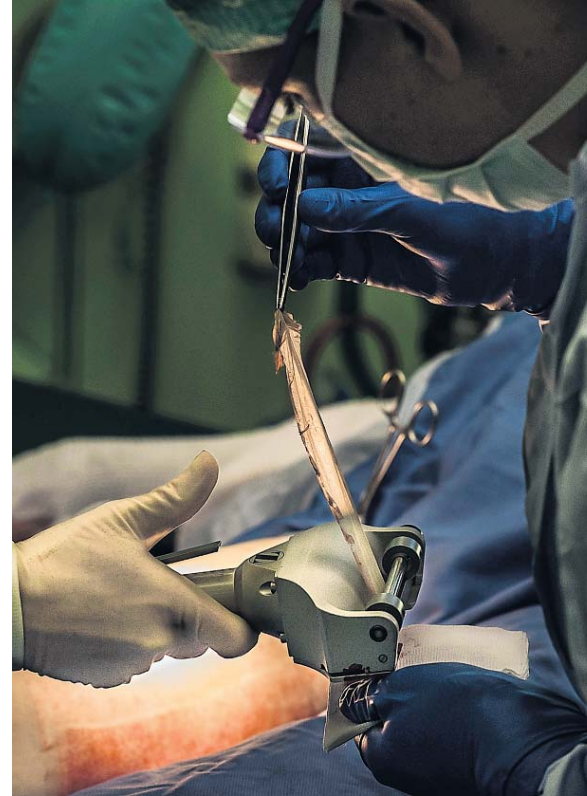
omkleden. Alles moet af: ringen, oorbellen en horloges. Bij 3A moet iedereen een groen pak aan. Stof plakt niet aan die steriele jas. Was naar buiten gaat, stopt jas, mondkapje, muts en sloffen in een container. Klaar met eten? Het groene pakje weer aan en de eigen kleren in de kluisjes. Wie er niets te zoeken heeft, mijdt de afdeling. Te veel gedoe met het omkleden en de nog strengere hygiëne regels.

In de afgesloten afdeling lopen twee keer zo veel schoonmakers rond. Constant aan het dweilen, boenen en stof verwijderen. Op de schoonste afdeling van het hele ziekenhuis vegen de schoonmakers bij elke ronde nog een hoopje grijze stof met stoffer en blink bijeen. In de patiëntenkamers voorkomen grote afzuigkappen dat de 'grijze rommel' in de buurt komt van een wond. De huid is vaak weggeschroefd en een open wond is de ideale plek voor bacteriën om zich te nestelen.

De afdeling verliest het uiteindelijk nooit van de bacterie, weet chirurg Gerard Beerhuizen. Zonder de extra schoonmakers en maatregelen als luchtverversing, strieg isolatie, kledingvoorschriften, speciale zalfjes, het dagelijkse wassen en desinfecteren zou het hier een dierenruim vol bacteriën zijn, denk hij wel eens.

"Vind je het erg als we de radio aandoen", vraagt plastisch chirurg Diederik Vooijs aan de anesthesist die Tom onder narcose heeft gebracht. Vooijs werkt het liefst met de radio aan. Ook brandwondarts Sonja Scholten heeft geen bezwaar. Het zal een paar uur duren voordat Tom wakker wordt met een nieuwe huid op zijn rug en rechterarm.

Vooijs doet de operatie samen met Scholten. Hij pakt een apparaat dat nog het meeste weg heeft van een groot scheerapparaat. Met kracht zet hij de ma-



chine op het bovenbeen van Tom. Negen dunne lange stukken vel schaaft Vooijs van het been. Hij geeft ze aan Scholten die aan een apart tafeltje op de huid wacht. Vakkundig haalt ze de lappen door een soort pasta-machine.

"Rrrr. Rrr. Rrr..." doet de machine. Als ze tevoorschijn komen, zijn er nietjes in aangebracht. Net een netje. Door die sneetjes kunnen de huidstukjes worden uitgerekt, zodat er grotere oppervlakken kunnen worden bedekt. Gemeshed noemen ze het in het centrum. Om te voorkomen dat de huid opkrult, rolt Scholten de 'behandelde' stukjes huid direct op in een vet gaasje - alsof het een loempiaatje is van hun eigen huid van de patiënt wordt niet afgestoten, weet Scholten. Ze herinnert zich nog goed dat na de café-brand in Volendam mensen spontaan hun huid aanbood. Hoe lief ook, het werkt niet. Alleen eigen huid werkt.

Terwijl Scholten aan het rollen is, verwijdert Vooijs de dode huid. Met een soort hogedrukspuit, een Versajet, die 'smoelhard' water spuit waardoor de zieke huid loslaat en er plek is voor de nieuwe huid. "Het begint te bloeden", zegt Vooijs tegen niemand in het bijzonder als de rechterarm helemaal rood kleurt. Rood is goed. Dat betekent doorbloeding. Wit is slecht, weet Scholten. Dat is dode huid waar geen gevoel meer in zit. De opperhuid, de lederhuid en zelfs het onderhuidse weefsel is dan weg. Zenuwen en zweetklierjes werken dan niet meer.

Soms drinken ze wat. In een hoek van de operatiekamer - alleen het brandwondencentrum heeft een eigen ok - staat een grote kan met aardbeienrjan, druivensap, citroenrjan en water. Het team moet geregeld iets drinken, want het is warm, bijna 26 graden, bij een luchtvochtigheid van 49 procent. Vooijs steekt zijn armen uit naar Sonja Scholten die

hem het eerste 'loempiaatje' aangeeft. Toms rechterarm bloedt nog steeds hevig. Vooijs veegt constant met schone doeken het bloed weg. "Hij heeft pijn. De patiënt wordt onrustig en trekt met zijn arm", zegt Vooijs tegen de anesthesist. Die draait aan wat knopen. De narcose werkt direct.

Met precisie legt Vooijs de nieuwe huid op de wond. Hij ziet iets gebeuren dat hij al veel vaker heeft gezien, maar dat hem - en iedereen in de operatiekamer - elke keer weer verbaast. Waar de nieuwe huid ligt, stopt het bloeden direct. Het stollingsmiddel dat in de nieuwe huid nog wel functioneert doet geluk z'n werk. Met de achterkant van hun schaar - de ronde kant - strijken de twee artsen de huid op achter de rug, maar heeft nog jaren voor zich met allerlei operaties. Nu is zijn duim aan de reurstreek van de operatiekamer als Vooijs het laatste stukje 'nieuwe' huid op de wond legt.

Oh ho ho, 'is magic', schalt er door de radiospeakers van de operatiekamer als Vooijs het laatste stukje 'nieuwe' huid op de wond legt.

Terwijl Vooijs en Scholten bezig zijn met de afronding van Toms operatie, zit een andere plastisch chirurg, Sandra Jongen, te wachten in de afgesloten lunchruimte van de Operatie-afdeling van het Martini. Ze gaat deze donderdagmiddag een reconstructie uitvoeren van een duim bij de 22-jarige Nanko, die twee jaar geleden ernstig verbrande bij een woningbrand. Hij heeft zijn tijd in het Brandwondencentrum al achter de rug, maar heeft nog jaren voor zich met allerlei operaties. Nu is zijn duim aan de reurstreek van de operatiekamer als Vooijs het laatste stukje 'nieuwe' huid op de wond legt.

Maar Jongen moet wachten. De arts die Nanko moet verdoven, kan maar geen ader vinden. Nanko's huid is verhard. Net leer. Pas anderhalf uur later is het gelukt en kan chirurg Jongen aan de slag in ope-

ratiezaal 13. Vakkundig haalt zij een klein stukje huid uit de lies, dat ze weer tussen de duim en wijsvinger hecht. Nog eens anderhalf uur later is Jongen tevreden met het resultaat.

Een week later zal het enthousiasme wat getemperd zijn als Nanko naar haar poli komt. De rek is nog niet zo zoals het zou moeten zijn. "Wel blijven oefenen hoor", houdt ze de 22-jarige patiënt dan voor. Nanko knikt en kijkt treurig naar de littekens op zijn hand. Hij zegt niet wat hij denkt. Mooi zal het ooit worden. Maar hij kan zijn duim straks wel weer beter gebruiken, denkt Jongen.

Nico heeft een kans van minder dan 40 procent op overleven. Tweeënhalf uur nadat de oudere man met het warrige haar op de behandelkamer is binnengebracht, beseft chirurg Gerard Beerhuizen dat zijn patiënt er slecht aan toe is. Beerhuizen is van huis opgeroepen en bijgepraat op weg naar de operatiezaal. Oudere man, voor 49 procent verbrand bij een woningbrand. De kans dat de man het redt, is klein. Een kwestie van optellen. De leeftijd plus het percentage aan verbrandingen. Als dat boven de honderd komt, is de patiënt in levensgevaar. Nico heeft een score van 112.

Om 5:58 uur is Nico binnengebracht. Verpleegkundige Anouk Broer heeft zijn benen gewassen, schrobbed tot dat de zwarte en gele vellen, die aanvoelen als perkament, loslieten. Soms doet ze haar ogen dicht, het gaat de verpleging ook niet in de koude kleren zitten. Ze heeft Nico van zijn hoofd geaaid en hem toegelustert dat ze goed voor hem gaan zorgen. Tot Nico's benen stopten met klappen.

Het is 8:45 uur als de operatieassistenten klaar zijn met de voorbereidingen. Nico moet acuut worden geopereerd. Door de diepe verbranding van de huid is die niet meer elastisch en gekrompen. De verbrande huid knelt daardoor om het been. Door de brandwonden ontstaat een acute reactie van het lichaam. Zo lekt vocht uit de bloedvaten in het weefsel. Nico zwelt op, als een Michelinpoppetje. De spanning moet van zijn huid. Als dat niet gebeurt, zullen zijn bloedvaten worden dichtgeknepen - en dan redt hij het in elk geval niet.

Met een vlijmscherp scalpel maakt Beerhuizen een incisie in Nico's been om de reconstructie uit te voeren van een duim bij de 22-jarige Nanko, die twee jaar geleden ernstig verbrande bij een woningbrand. Hij heeft zijn tijd in het Brandwondencentrum al achter de rug, maar heeft nog jaren voor zich met allerlei operaties. Nu is zijn duim aan de reurstreek van de operatiekamer als Vooijs het laatste stukje 'nieuwe' huid op de wond legt.

Maar Jongen moet wachten. De arts die Nanko moet verdoven, kan maar geen ader vinden. Nanko's huid is verhard. Net leer. Pas anderhalf uur later is het gelukt en kan chirurg Jongen aan de slag in ope-