

# De dood went niet

De dood van een patiënt glijdt ook bij de mensen aan het bed niet langs de koude kleren af. Zorg voor de verzorgenden verdient dan ook meer aandacht....

Door **Ellen de Visser** 5 april 2003, 0:00

Buitenstaanders vinden vaak dat de dood bij haar werk hoort: immers, een verpleegkundige die kiest voor de kinder-intensive-care moet kunnen omgaan met sterfgevallen. Maar verpleegkundige Marie-José Brounen raakt bij de dood van een kind nog altijd emotioneel. 'We zijn als team heel betrokken, we hebben 24 uur per dag contact met de ouders. Er zijn periodes dat ik met de kinderen en hun ouders een sterkere band heb dan met mijn eigen familie.'

In 1983, toen ze net een paar weken werkte als leerling-verpleegkundige, moest ze helpen bij het afleggen van een overledene. In de opleiding werd geen aandacht besteed aan de omgang met de dood van patiënten. Onaangedaan blijven was de beroepscode. De klassieke waarschuwing: afstand bewaren om de gevreesde overbetrokkenheid te ontlopen.

In die houding komt langzaam verandering, merkt Brounen. Verpleegkundigen van haar afdeling zijn geschoold in de opvang van collega's. Maandag nog zat ze na haar avonddienst een uur te praten over wat ze had meegemaakt.

Op het 8ste congres van de Europese Associatie voor Palliatieve Zorg, dat deze week in Den Haag werd georganiseerd, is 'de zorg voor de zorgenden' een belangrijk thema. Koningin Beatrix, die vandaag eregast is, ontvangt een speciaal samengesteld boek waarin twintig

professionals vertellen over het sterven van patiënten en aangeven hoe zij hun werk volhouden.

Een huisarts schrijft over de euthanasie op een patiënt die hij moest uitvoeren in een volle kamer: het was een feestje, iedereen had een glas wijn, 'ik was een gastspeler in zijn final act.' Bij thuiskomst is hij uitgeput. Een verpleegkundige in een instelling voor verstandelijk gehandicapten vertelt hoe moeilijk ze het ermee heeft dat de gehandicapten soms 's nachts alleen op zaal overlijden. Omdat er vanwege personeelsgebrek niemand bij hen kan waken.

Een verpleeghuisarts krijgt te maken met een vrouw van middelbare leeftijd wier rechterwang door kanker volledig is weggevreten. 'Ik laat de ravage op me inwerken. In de spiegel zie ik mijn eigen gezicht.' De



## de Volkskrant



euthanasie lei opant. Naai het hui, vraag ze niet om verwaide gretigheid.'

Verwerken doet iedereen op zijn eigen manier. De vrijwilliger van de Stichting Thuis Sterven gaat altijd op de fiets naar een patiënt zodat hij op de terugweg zijn hoofd kan leegmaken. De sociaal-psychiatrisch verpleegkundige sport na het werk.

Soms zijn die zelfontdekte strategieën niet toereikend. Klinisch psycholoog Huub Buijssen beschrijft in het boek welke gebeurtenissen in de palliatieve zorg tot psychotrauma's kunnen leiden: onverwacht overlijden, verstikking van een patiënt, confrontatie met ernstige verminkingen, mislukte reanimatie.

Een combinatie van confrontatie en vermijding is de beste manier om met stressvolle gebeurtenissen om te gaan, aldus Buijssen. Niet alleen maar praten met collega's, ook bewust ontspannen of er niet aan denken. Geen arts of verpleegkundige is emotioneel in staat voortdurend contact met patiënten te hebben, zegt Buijssen. 'Ik denk dat 60 procent van de tijd het maximaal haalbare is.'

voor het personeel, soms zelfs met kisten strandzand en hangmatten. Maar aan de verplichting die sinds drie jaar bestaat om traumavang te regelen voor medewerkers heeft nog maar de helft van de instellingen gehoor gegeven.

Verpleegkundige Marie-José Brounen heeft meegemaakt dat op de ic twee kinderen tegelijk stierven. 'Mijn collega en ik moesten samen met een kindje in de armen naar het mortuarium.' Ze hebben een onderlinge afspraak over de werkverdeling: wie er emotioneel doorheen zit, krijgt tijdelijk de zorg voor minder zware patiëntjes.



---

**MEER OVER** **HUUB BUIJSSEN** **MARIE-JOSÉ BROUNEN** **GEZONDHEID** **SAMENLEVING**  
**EUTHANASIE** **DOOD EN STERVEN** **ZIEKTEN** **KANKER**

