

Ingrid van der Voort werkte al jaren in het Flevoziekenhuis als kwaliteitsmedewerker en consulent complementaire zorg, toen ze op een dag een knobbeltje in haar borst voelde. Vol vertrouwen liep ze in de lunchpauze even bij de arts binnen voor de uitslag. Alleen. “Toen kwam dus die mokerslag.”

“**A**ls ik terugkijk, herinner ik me vooral het vertrouwen dat alles goed was. Een cyste, dacht ik. Ik liep samen met een collega van personeelszaken richting poli. ‘Kom zo even vertellen’, zei hij nog. Maar ik kwam natuurlijk helemaal niet, want ik was bij de mammacare-verpleegkundige, die me van alles aan het uitleggen was. Niet dat ik daar iets van meegekregen heb trouwens. Ik was volledig overdonderd. De mededeling dat ik borstkanker had, kwam als een mokerslag. Ik was volstrekt niet ziek. Dat kwam pas toen ik aan de behandeling begon. Dat is het vreemde met een aandoening als borstkanker; je gaat gezond het ziekenhuis in en wordt vanaf dat moment pas ziek.”

Ingrid van der Voort – die als kwaliteitsmedewerker al jaren wachtkamer-interviews deed met patiënten en als consulent complementaire zorg met 30 borstkankerpatiënten had geïnterviewd en van een preoperatieve voetmassage had voorzien – kon het nauwelijks geloven. “Ik voelde me uitstekend. Had kort daarvoor nog de Dam tot Damloop gedaan. En dan ineens kom je in een bizar circus terecht. In je eigen ziekenhuis. De



‘Het gaat erom dat je jezelf in een kwetsbare situatie een beetje sterker voelt’

chirurg vroeg nog aan me of ik niet elders geopereerd wilde worden omdat het onmogelijk is om privacy te hebben in je eigen ziekenhuis. Maar dat wilde ik niet. Het ziekenhuis voelt vertrouwd. Het is een beetje ‘mijn’ ziekenhuis. Achteraf ben ik heel blij met mijn keuze. De collega’s hebben uitstekend voor me gezorgd.”

Het bizarre circus waarin Van der Voort terecht kwam, bestond uit alle bekende onderzoeken, een borstsparende operatie en een uitgebreid nabestralingsprogramma. Dat programma was intensiever dan aanvankelijk gepland omdat op het borstbeen een verdachte plek werd aangetroffen. Chemokuren bleken

Half bloot en compleet naakt

niet nodig. “Na die eerste mokerslag ben ik nergens meer alleen heen gegaan”, vertelt Ingrid. “Twee van mijn beste collegavriendinnen, Marleen en Sylvia, hebben mij steeds bijgestaan. Marleen werkt in ons ziekenhuis als verpleegkundige en Sylvia is een collega van het kwaliteitsbureau. Ze zijn direct een digitaal borstkankerdagboek gaan bijhouden, waarin ik alles nog eens na kon lezen. Want de helft van de inhoud van de gesprekken bij zorgprofessionals gaat langs je heen. Dat hoor je altijd van patiënten en ik heb nu ervaren dat dat echt zo is.”

Zelf patiënt zijn bracht met zich mee dat Ingrid ervaringen opdeed, die ze nu inzet om (nog) betere zorg te verlenen aan haar patiënten. “Het heftigst vond ik de bestralingen”, zegt ze. “Zesentwintig uur lang dagelijks mensen die aan je lichaam zitten. Een huid die kapot gaat. Je voelt je enorm kwetsbaar. En dan al die onderzoeken, waarbij iemand je vraagt om je bovenlichaam alvast te ontbloten, omdat de dokter zo komt kijken. Zit je daar te wachten; half bloot, maar je voelt je compleet naakt. Het duurt misschien maar een paar minuutjes, maar het voelt als uren. En dan begint zo’n arts een gesprek met je, terwijl je daar dus nog steeds half bloot zit. Het maakt een toch al ongelijkwaardige situatie nog ongelijkwaardiger. Tijdens één van die momenten, hebben Marleen en ik besloten dat we daar iets voor moesten verzinnen. En zo ontstond het idee voor de embrace-doek.”

De embrace-doek is een omslagdoek van zeer zacht materiaal (om de huid te sparen), die de patiënt in één beweging om kan slaan en die ook bij beweging niet

afzakt, door simpele naden op de schouders. De doek werd voor Ingrid ontworpen door haar dochter, die de modevakschool heeft gedaan. Op de buitenkant prijkt een logo waar twee armen in verwerkt zijn. Armen die symbool staan voor het koesteren van de kwetsbare patiënt. De doek bedekt het bovenlichaam, waardoor de patiënt zich niet meer naakt en minder kwetsbaar voelt.

“Ik heb mijn doek altijd bij me”, zegt Ingrid. “Bij elke controle gebruik ik hem. Ook bij de bestralingen heb ik hem gebruikt. De verpleegkundige gaf hem direct aan als ik uit liggende positie weer omhoog mocht komen. Dat is prettig, want niemand voelt zich lekker met zo’n gehavend bovenlijf. Zeker niet als iedereen om je heen gewoon gekleed is. En ik weet dat zorgverleners wel wat gewend zijn, maar daar gaat het niet om. Het gaat erom dat je jezelf in een kwetsbare situatie een beetje sterker voelt. Gelijkwaardiger.”

Van der Voort snapt best hoe het komt dat zorgprofessionals niet altijd oog hebben voor de kwetsbare situatie van de patiënt. “Ze zijn aan het werk. Alles moet zo efficiënt mogelijk gebeuren. Ze hebben een ander tijdsbesef dan de patiënt. Een paar minuutjes betekenen voor druk rondrennende professionals maar een paar momenten. Terwijl die minuten voor patiënten misschien wel een half uur duren. Nu ik zelf weer aan het werk ben – mijn prognose is goed –, heb ik er de gewoonte van gemaakt om collega’s zich daar bewust van te laten worden. En ik promoot natuurlijk de embrace-doek. Niet alleen in ons ziekenhuis, maar overal in

het land. Het zou mooi zijn als er in alle ziekenhuizen een stapel van deze doeken ligt. Op de mammapoli en op de poli’s radiologie en chirurgie bijvoorbeeld. Het scheelt zo veel als je iemand direct zo’n doek kunt geven bij het uitkleden. Eigenlijk zou dat al bij het allereerste bezoek moeten. Zorgprofessionals in het land zeggen duizenden keren op een dag tegen patiënten dat de dokter zo komt, maar ze realiseren zich niet dat elke minuut een minuut te lang is, als je halfbloot bent.”



De embrace-doek kost € 24,95 (inclusief btw) en is te bestellen bij Ingrid van der Voort en Marleen van Aken-Richards via: ivdvoort@flevoziekenhuis.nl of mrichards@flevoziekenhuis.nl.

Filmpje
www.artsenauto.nl