



Maret Zonneveld: "Masker op en gelijk vies benauwd."

## Het NHG en COVID-19

Sinds eind januari zijn NHG-medewerkers bezig met het nieuwe coronavirus.

Er is een uitbraakteam, een dagelijks bijgehouden dossier die inmiddels is geüpgraded naar de website [corona.nhg.org](https://corona.nhg.org), er zijn persoptredens, webinars en nieuwsbrieven.

Huisarts en NHG-medewerker Maret Zonneveld hield de eerste twee weken als coronadokter een dagboek bij. Nuttig voor NHG-medewerkers die niet aan de frontlinie staan, maar wel betrokken zijn bij het vertalen en communiceren van maatregelen naar de huisarts.

# TWEE WEKEN ALS CORONA-ARTS

ZATERDAG 14 MAART

Daar sta ik dan, coronadokter van de dag. Zodra ik deze taak op me heb genomen, durft niemand meer in mijn buurt te komen. Ik ben al twee weken gekluisterd aan de coronadossiers van NHG/LHV en RIVM, heb zelfs de nascholing gedaan. Best goed ingelezen in de theorie dus. Nu de praktijk. Dokterstas mee naar binnen. Handschoenen zijn aanwezig. Ik word voorzien van een disposable jas, waar ik de hele dienst mee moet doen. Mondkapje op. Daar moet ik zes uur mee doen. Een hippe spatbril erbij. Compleet! "Als er iets is, moet je bellen hoor!" Deuren dicht en in het pak gehesen. Wat is ook alweer de volgorde van aankleden? Geen aanwijzingen in de kamer. Jammer. Masker op en gelijk vies benauwd. Die elastiekjes knellen trouwens. Disposable jas aan en gelijk loeiwarm. De thermostaat kan echt niet lager. En dan bril op. Ik heb al een bril. Zonder zie ik geen moer. Dan maar er overheen. In combinatie met een mondmasker beslaat die bril direct. Ik beoordeel de patiënten in een dikke mist, wat niet gaat. Patiënten moeten wachten in de eigen auto. Ik ga ze daar ophalen. In astronautenoutfit. Verder neem ik maskers mee voor de patiënt en eventuele begeleider. En een stickertje met daarop kleur, merk en kenteken van de auto. Ik heb geen verstand van auto's. En dan niet je entreepas vergeten, anders kom je niet meer binnen. Die zit de eerste keer in mijn broekzak. Onder dat beschermepak dus. Tweede keer weer vergeten. Derde keer: het masker voor de patiënt vergeten. Terug dus. Waar staat de auto van de patiënt? Zoeken in het donker. Patiënt gevonden. Rare kennis-

making met als start de uitleg over het opdoen van een mondmasker. De kinderen gelijk op tilt. Die denken (volkomen terecht) dat er een alien bij de auto staat. Wist je dat kinderen geen masker op willen? En als ze dat al wel willen: bij die maskers met elastiekjes blijken de oren van kinderen te ver naar voren te zitten, voor maskers met touwtjes blijven ze niet lang genoeg stilzitten. Volwassenen die benauwd zijn, blijken ook niet vrolijk te worden van een masker. Duurt allemaal eindelijk. Ik naast die auto. Oh ja, het regent pijpenstelen. Eindelijk naar binnen. Bij de ingang kijken of er niemand aan de balie staat. Zolang dat het geval is, mag ik er niet langs. Dan blijken die gesprekken aan de balie best lang te duren. Alles wat maar enigszins luchtwegklachten heeft, is voor mij. Er zijn patiënten bij wie ik die zaterdag al overtuigd was dat ze flink COVID hebben. Een raar beeld: mijn klinische blik klopt niet meer, vitale controles lijken niets te maken te hebben met wat ik zie. Ik hoop dat ik de goede beslissingen neem. Ik drijf mijn patiënten in de hoek met de onderzoeksbank. Daar moeten ze blijven. Zo houd ik ook een schone zone. Ik ben de hele avond aan het schoonmaken. Hoe doe je dat met je apparatuur? Kan die daar tegen? Die saturatiemeter is ook best lastig om te desinfecteren. Hetzelfde geldt voor de bloeddrukband. Eindelijk klaar. Ik heb voor mijn gevoel keihard gewerkt en nog geen kwart van de patiënten gezien die ik normaal gesproken zie. De rest heeft ook keihard gewerkt hoor ik achteraf: het callcenter stond roodgloeiend. Naar huis, moe, zere voeten, vies, warm en klef. Thuis heel lang onder de douche. Alles in de was op 60 graden. Morgen maar artsoverleg plannen hoe we dit in de dagpraktijk gaan regelen.

## MAANDAG 16 MAART

We hebben ervoor gekozen de gewone dagzorg door te laten gaan, op een laag pitje en gescheiden van de corona-activiteiten. Volgens mij een goed besluit. De sfeer in het team is fantastisch. Schattige patiënten bieden mondkapjes aan. Ik ben ook op de dagpraktijk vandaag corona-arts. Ik merk dat ik inhoudelijke informatie mis over corona. Mijn onderbuik vertelt me dat ik het COVID-beeld kan herkennen: een op zichzelf staande tachypneu of tachycardie met koorts, maar verder goede controles is heel opvallend. Helaas weet ik inhoudelijk niet wat ik ermee moet doen. Normaal zie ik geen gezonde patiënten met een griepje, maar met een tachycardie van 130 en/of een tachypneu van 28. Wat moet ik ermee? En die immuungecompromiteerde patiënt? Een coronastandaard of zoiets zou best handig zijn. Ik word overspoeld met appjes en leer dat niet alles betrouwbaar is.

## DONDERDAG 19 MAART

Mijn eerste videoconsult. Weliswaar met mijn collega, maar it's a start. De apotheek heeft het zwaar! Er wordt idioot gehamsterd, werknemers draaien daar allemaal overuren. Ik merk dat wij bij de organisatie van deze crisis in eerste instantie allemaal op onze eigen praktijk hebben gefocust. Dat is logisch, maar afstemming zou goed zijn geweest. Zelfs de



Maret Zonneveld: "Alles wat maar enigszins luchtwegklachten heeft, is voor mij."

schoonmaakster blijkt behoefte te hebben aan extra informatie.

Wat doen we met de chronische zorg? Laboratoria willen niet meer zomaar iedereen prikken. Ik krijg nu al buikpijn als ik denk aan de maanden na de coronacrisis. Dat wordt pas echt crisis. Intussen hamsteren mensen medicatie in de hectiek: proberen voorraden benzo's binnen te slepen.

## VRIJDAG 20 MAART

Onze week-evaluatie gaat via Zoom. Enigszins schutterig, maar het lukt ons. We horen dat we op korte termijn gaan opschalen. Het pand naast mijn praktijk is bestempeld tot corona-unit voor onze gemeente. Onze collega, vertegenwoordiger in het regionale crisisteam, draait op topsnelheid. Hoe houden we die overeind? Het ziekenhuis, waar de huisartsenpost is gevestigd, gaat een tent bouwen op het parkeerterrein om triage te doen op verdachte coronagevallen, zodat de gewone zorg op de HAP ook door kan blijven gaan.

## ZONDAG 22 MAART

Dit weekend is besloten om op te schalen naar regionaal. Ik ben als coördinator het hele weekend in touw. Nog nooit zo snel en efficiënt een transmuraal/transdisciplinair project mogen leiden. Iedereen doet mee en offert zijn vrije weekend op (laboratorium, polikliniek, medewerkers huisartsenpraktijken). Mensen doen ook vrijwillig afstand van hun ruimtes en verhuizen naar andere locaties. Hartverwarmend.

## DINSDAG 24 MAART

De centrale corona-unit naast mijn praktijk is opengegaan. Toch nog veel losse eindjes. Er moet een spoedset medicatie en zuurstof aanwezig zijn. En een kleine hoeveelheid, maar wel breed assortiment instrumentarium. Je kunt onverwacht immers met van alles geconfronteerd worden. Voorzetkamers en aerosolen: die durven we in verband met besmetting allemaal niet te hergebruiken. Meegeven dus maar. En de voorraad moet wel op peil blijven. Hoe doe je dat?

## DONDERDAG 26 MAART

We gaan een kleine, vaste pool artsen op de corona-unit laten draaien. Voordeel: iedereen daar ingewerkt en kent elkaar. Wel is er zorg over de financiën. Het aantal consulten in de praktijk is gekelderd. Er komen veel extra kosten bij. We draaien eindeloos overuren om alles te organiseren. Gaan we er nog bij inschieten ook? Aanvullende vragen over verantwoordelijkheden. De zorg loopt over meer schijven: triage-assistent,



Overdracht op de HAP met anderhalve meter afstand.

triagedokter, coronaspreekuur. Wat als ergens een verkeerde beslissing valt? Wie is dan verantwoordelijk?

De druk neemt intussen toe. De 'gewone' mensen zoeken voorzichtig de weg terug naar het 'gewone' spreekuur. De luchtwegklachten worden frequenter en venijniger en triage is ervan is moeilijker. Ik zie de vermoeidheid toeslaan bij de collega's terwijl, als je naar de agenda's kijkt, je ogenschijnlijk geen moer hebt gedaan. Palliatieve zorg wordt lastiger. Waar vind je bedden, pompen, zorg? Dat kan nog heftig worden. En intussen ook minder medewerkers beschikbaar in de eigen dagpraktijk: collega in de GHOR, collega ziek, collega in regiobestuur, collega dienst op de corona-unit. Druk, druk, druk. En 's avonds met een kopje soep achter de webinar.

## ZATERDAG 28 MAART

LHV geeft hoop op financiële compensatie. Een opluchting. Ik ben maar begonnen een urenstaatje bij te houden om zicht te houden op de geïnvesteerde uren. Dat blijkt bij mij de afgelopen weken behoorlijk uit de hand gelopen te zijn. Weer weekenddienst. Het is deze keer een uitdaging om het ziekenhuis in te komen. Strengedeurcontrole. Ik kom er net doorheen als dienstdoend arts. En dan word ik, hoe rationeel ik ook ben, toch wel een beetje week van alle patiëntenuitingen van waardering die ik overal tegenkom. Door mijn rol als regie-arts heb ik goed zicht op het functioneren van de post en alle aanwezige medewerkers. Het is onrustig. Onduidelijkheid over taken, materialen, et cetera. Verhitte coronadokters, opgesloten in een tent op de parkeerplaats. Ondertussen draait de wereld op een onwerkelijke manier door: mensen die proberen thuis te werken met hun kleine kinderen spelend om zich heen. Uitgestorven OV. Een collega maakt haar eerste online begrafenis mee. En de lente bruist onverminderd door...