



# Liefde voor de huid

L. Eversteijn-den Drijver\*

**Zeven jaar heb ik gewerkt als gespecialiseerd verpleegkundige op de poli dermatologie. Dit was, na een jaar op de radiotherapie, een beetje het begin van mijn verpleegkundige loopbaan. Ik heb één op één mogen leren van de dermatoloog. Het oog van de dermatoloog leren begrijpen. In die tijd is mijn fascinatie en liefde voor de huid ontstaan.**

Dat dit een liefde voor het leven is, blijkt weer vandaag. Aan het eind van een drukke voetenpoli zien we een extra patiënt. Een 71-jarige man met fors oedeem aan beide onderbenen en een gespannen rode huid. Het been is bedekt met een nattige dikke korstlaag, hier en daar is de huid gebarsten en rond de enkels zitten meerdere wonden. Ik merk dat ik direct AAN ga en mijn handen jeuken om met de 'koeklaag' aan de slag te gaan.

Als ik mijn patiënt vraag wanneer de wonden en het huidbeeld zijn ontstaan, dan antwoordt hij dat dat wel lang geleden is. Best passend bij wat ik zie. Patiënt ziet er verwaarloosd uit. Kapotte schoenen, vuile kleding, ongewassen haren, om over de geur nog maar te zwijgen. Ik ben direct nieuwsgierig naar het verhaal dat schuilgaat achter dit been. Meneer geeft aan dat hij veel te lang gewacht heeft om ermee naar een dokter te gaan. "Mijn huisarts zegt dat ik een zorgmijder ben". "Bent u dit altijd al geweest?" vraag ik. "Nee, sinds corona", laat hij weten.

Toen ik als wijkverpleegkundige wondzorg verleende bij cliënten thuis, heb ik regelmatig met deze doelgroep te maken gehad. Meermaals zijn we door huisartsen benaderd, met de vraag of wij wilden proberen om ergens een voet tussen de deur te krijgen (en te houden). Regelmatig hebben we samengewerkt met instellingen die bemoeizorg leveren en deze doelgroep ondersteunt. Ik denk even aan ze terug. Ik realiseer mij dat zij er sinds corona een nieuwe groep zorgmijders bij hebben.

Terwijl ik de loszittende korsten verwijder met behulp van een pincet (wat ik een heerlijk klusje vind), zie ik aan de ogen van mijn collega doktersassistente dat wij niet dezelfde liefde voor de huid hebben. Ik vraag haar om alvast wat verbandmaterialen bij elkaar te verzamelen, waarmee ik haar letterlijk even wat lucht geef. Ik besluit intussen de meest hardnekkige korsten te verwijderen en laat de rest over voor een volgende keer. Naast dat de korsten een haard voor bacteriën vormen, hebben ze inmiddels hier en daar ook een soort barrière-functie gecreëerd.

Mijn collega komt terug met de verbandmaterialen en wij verbinden de wonden en zetten beide benen dik in het vet. Wij leggen in samenspraak met de vaatchirurg zwachtel-materiaal aan en met een paar verbandschoenen gaat meneer richting de afdeling voor de behandeling van cellulitis.

Ik laat meneer weten dat ik op de afdeling weer langs kom. Dit om wat langer tijd te besteden aan de dingen die de patiënt weer zelf moet gaan doen om het weer goed te krijgen en bovenal goed te houden.

De liefde moet immers wel van twee kanten komen.

*\* Lisette Eversteijn-den Drijver, wondverpleegkundige, Wond Expertise Centrum, Reinier de Graaf ziekenhuis, Delft  
Lid WCS Commissie Dermatologie/ulcus cruris*