

Robin Cook

Donor

Vertaald uit het Engels door Anda Witsenburg



A.W. Bruna Uitgevers

Inleiding

De volgende dagboek aantekeningen zijn van wijlen Kate Hurley, een zevenendertigjarige, lichamelijk zeer fitte (ze tenniste veel en lette goed op haar dieet), gematigd compulsieve lerares van groep drie van een basisschool en liefhebbende moeder van twee jongens van elf en acht. Tot haar dood bij een gewelddadige inbraak in haar huis, woonde ze met haar gezin op 1440 Bay View Drive in Mount Pleasant, South Carolina, aan de overkant van de haven van Charleston. Het huis staat op een relatief afgelegen bosperceel aan het eind van de weg. Ze was getrouwd met Robert Hurley, een agressieve letselschadeadvocaat.

Zaterdag 28 maart 2015, 8.35 uur

Als ik uit het raam van mijn kamer in het Mason-Dixon Medisch Centrum kijk, zie ik dat het een druilerige, grijze dag is. Niet bepaald het lenteweer waar we allemaal op wachten. Ik heb de afgelopen zes maanden niet echt trouw in mijn dagboek geschreven, hoewel dat altijd een grote troost voor me is geweest. Helaas was ik 's avonds veel te moe en 's morgens te druk om de jongens en mezelf klaar te maken voor school, maar ik ga proberen daar verandering in te brengen. Ik lig in het ziekenhuis, vol zelfmedelijden na een afschuwelijke nacht. Alles was heel veelbelovend begonnen want Bob en ik gingen met Ginny en Harold Lawler uit eten op Sullivan's Island. Zij kozen alle drie vis en achteraf gezien zou ik willen dat ik dat ook had gedaan. Helaas had ik eend gekozen, die nog tamelijk rauw was en, zoals ik later begreep van de arts op de Spoedeisende Hulp, vermoedelijk bedorven, hoogstwaarschijnlijk door salmonellabacillen. Al voordat ik het voorgerecht ophad begon ik me heel akelig te voelen en dat werd steeds erger. Terwijl Bob de oppas thuisbracht moest ik voor het eerst overgeven, en dat was geen pretje! Ik heb mezelf en de badkamer helemaal onder gespuugd. Gelukkig kon ik alles schoonmaken voor Bob weer terug was. Hij had met me te doen, maar omdat hij moe was van een drukke dag op kantoor

ging hij al snel naar bed. Omdat ik me nog steeds afschuwelijk voelde, installeerde ik me in de badkamer en gaf nog diverse keren over, zelfs toen ik dacht dat er toch absoluut niks meer in mijn maag kon zitten. Rond twee uur besepte ik dat ik heel slap was en steeds zwakker werd. Daarom heb ik Bob wakker gemaakt. Hij wierp een blik op me en besloot dat ik naar een dokter moest. Onze ziektekostenverzekering stuurde ons naar het Mason-Dixon Medisch Centrum in Charleston. Gelukkig kon Bobs moeder komen om op de kinderen te passen. Ze is al vaker onze redder in de nood geweest en deze keer dus ook. De verpleegsters en de artsen op de SEH waren fantastisch. Natuurlijk vond ik het verschrikkelijk toen het overgeven maar doorging en ik bloederige diarree kreeg. Ik werd aan een infuus gelegd en kreeg medicijnen, waar ze me vast over hebben verteld maar ik kan het me niet meer herinneren. Ze vonden ook dat ik moest worden opgenomen. Ik was zo ver heen dat ik niet protesteerde, ook al ben ik altijd bang geweest voor ziekenhuizen. Vermoedelijk hebben ze me ook een kalmerend middel gegeven want ik kan me zelfs niet herinneren dat Bob vertrok of dat ik van de Spoedeisende Hulp naar een kamer werd overgebracht. Maar ik herinner me wel dat ik een paar uur later halfwakker werd toen iemand, waarschijnlijk een verpleegster, de donkere kamer in kwam en iets veranderde of toevoegde aan het infuus. Het was alsof ik droomde want de persoon leek net een spook, met blond haar en in het wit gekleed. Ik probeerde iets te zeggen maar ik kon het niet, tenminste niet iets samenhangends. Toen ik vanochtend wakker werd voelde ik me alsof ik was overreden door een vrachtwagen. Ik probeerde op te staan om naar de badkamer te gaan maar ik kon het niet, tenminste niet in eerste instantie, en ik moest om hulp bellen. Dat is een van de dingen waar ik zo'n hekel aan heb in een ziekenhuis: je bent de controle kwijt. Je moet alle autonomie opgeven als je binnenkomt.

De verpleegster die me hielp zei dat er spoedig een arts langs zou komen. Ik zal dit stukje afmaken als ik weer thuis ben om te vertellen dat ik door deze gebeurtenis weer besef hoezeer ik een goede gezondheid als vanzelfsprekend beschouw. Ik heb nog nooit eerder een voedselvergiftiging gehad. Het is veel erger dan ik me ooit had kunnen voorstellen. Het is in één woord afgrijselijk!

Zondag 29 maart 2015, 13.20 uur

Het is duidelijk dat ik me niet heb gehouden aan mijn voornemen om

vaker in dit dagboek te schrijven. Ik heb het verhaal van gisteren niet afgemaakt zoals ik mezelf had beloofd, omdat de zaken niet zo gingen als gepland. Al snel nadat ik het bovenstaande had geschreven, kreeg ik bezoek van een van de artsen in opleiding, dokter Clair Webster, die iets ontdekte wat ik nog niet had gemerkt, namelijk dat ik koorts had. Mijn temperatuur was niet te hoog, maar het was wel een verandering omdat ze de avond ervoor normaal was geweest. Zonder dat ik het weet houden machines mijn pols, bloeddruk en temperatuur constant in de gaten en daarom had ik gedurende de nacht niemand gezien behalve de persoon die mijn infuus had bijgesteld. Zelfs dat wordt gecontroleerd door een klein, gecomputeriseerd apparaat. Dat bedoelen ze dus met menselijk contact in een modern ziekenhuis! Dokter Webster zei dat mijn temperatuur om ongeveer zes uur was gaan stijgen en dat ze nog even wilde afwachten hoe het verder zou gaan voor ze me zou ontslaan. Ik belde Bob om hem te vertellen over het uitstel.

Uiteindelijk bleek het meer dan uitstel te zijn, omdat mijn temperatuur niet zakte naar een normaal niveau maar de hele dag en de hele nacht bleef stijgen tot 40 graden, dus ben ik hier nog steeds. En er zijn nog een paar complicaties bij gekomen. Direct nadat Bob en de kinderen gistermiddag waren vertrokken na hun bezoek (de jongens mochten eigenlijk niet op bezoek komen vanwege hun leeftijd maar Bob heeft ze meegesmokkeld naar mijn kamer) begon ik overal pijn te krijgen en nu begrijp ik wat mensen bedoelen als ze zeggen dat ze pijn hebben in hun gewrichten. Nog erger is dat ik nu ook ademhalingsproblemen heb en alsof dat nog niet genoeg is, zag ik gisteren toen ik onder de douche stond dat ik een beetje uitslag onder mijn armen en onder mijn borsten had in de vorm van platte, piepkleine rode puntjes. Gelukkig jeuken ze niet. De verpleegster zei dat ik ze ook op het wit van mijn ogen had, en daarom kwam de arts in opleiding nogmaals langs. Ze zei dat ze verbaasd was, want de symptomen suggereerden dat ik buiktyfus zou hebben en ze stond erop dat ik zou worden gezien door een specialist op het gebied van besmettelijke ziekten. Dus die kwam langs en onderzocht me. Gelukkig zei hij dat het om diverse redenen geen tyfus kon zijn, waarvan de belangrijkste was dat ik niet de juiste salmonellastam had. Maar hij maakte zich wel zorgen omdat mijn hartslag was versneld sinds ik in het ziekenhuis lag. Om dit te controleren riep hij er een cardioloog bij, een zekere dokter Christopher Hobart, die me ook onderzocht. Mijn kamer leek wel een congrescentrum met

al die artsen die in en uit liepen. Dokter Hobart regelde onmiddellijk een röntgenfoto van mijn borstkas omdat hij dacht dat ik een vetembolie had! Zodra ik de kans had heb ik de term online opgezocht (leve het internet) en ik ontdekte dat het vetbolletjes in de bloedstroom zijn, een situatie die normaal voorkomt bij patiënten met een ernstig trauma, waaronder gebroken botten. Natuurlijk is er bij mij geen sprake van een trauma, behalve emotioneel dan, dus de cardioloog kwam tot de conclusie dat ik ernstig uitgedroogd was. Maar omdat ik al een infuus had, was verdere behandeling volgens hem niet nodig, vooral omdat mijn ademhaling volkomen normaal leek. Daar was ik blij om, maar ik moet zeggen dat mijn fobie voor ziekenhuizen door dit alles wel gigantisch is toegenomen. Ik heb een paar maanden geleden iets gelezen over ziekenhuiscomplicaties in de *Post and Courier*, en wat er met mij gebeurde leek daar heel erg op waardoor ik behoorlijk ongerust werd. Het enige waar ik last van had toen ik vrijdag binnenkwam was een voedselvergiftiging, en nu zou ik een vetembolie hebben. Ik belde Bob en vertelde hem hoe ik me voelde en dat ik hier weg wilde en naar huis wilde. Hij zei dat ik geduld moest hebben en dat we het later zouden bespreken als hij op bezoek kwam, nadat zijn moeder was gekomen om op de kinderen te passen. Ik zal verdergaan als Bob en ik met elkaar hebben gesproken. Naast mijn andere symptomen heb ik ook een beetje moeite me te concentreren.

Maandag 30 maart 2015, 9.30 uur

Opnieuw heb ik na Bobs bezoek niet in het dagboek geschreven zoals ik me had voorgenomen. Mijn excuus was dat ik me heel erg suf voelde. Dat is de beste manier om het te omschrijven. Aan het einde van mijn aantekeningen van gisteren had ik geschreven dat het me moeite kostte me te concentreren. Dat is erger geworden. Ik kan me zelfs niet meer alles herinneren waar Bob en ik over gesproken hebben toen hij hier was, maar ik herinner me wel dat hij ongerust werd van alle symptomen die ik ontwikkelde en absoluut wilde praten met de artsen die me hadden onderzocht. Of hij dat gedaan heeft weet ik niet. En ik herinner me ook niet veel van wat hij heeft gezegd, maar wel dat hij dokter Curtis Fletcher ging bellen, onze oude huisarts, om hem erbij te betrekken.

Ik weet nog vaag dat ik opgewonden raakte nadat Bob was vertrokken, omdat ik me er druk over maakte dat ik steeds zeker werd en

niet beter. Daardoor kwam dokter Webster weer terug en zij schreef me een rustgevend middel voor om me te kalmeren, wat in elk geval lukte. Het volgende dat ik me herinnerde was dat ik opnieuw midden in de nacht wakker werd. Deze keer omdat iemand iets deed aan mijn buik wat voelde als een prik van een naald. Misschien was het dezelfde persoon die de vorige nacht mijn infuus had bijgesteld. Ik weet het niet zeker. Toen ik vanochtend wakker werd vroeg ik me af of het een droom was geweest tot ik een gevoelige plek op mijn buik ontdekte. Worden sommige kalmeringsmiddelen daar toegediend? Ik wil proberen te onthouden dat ik dat moet vragen. Mijn koorts is een beetje gezakt maar is er nog wel. Belangrijker is dat ik me niet meer zo suf voel en dat de pijn veel minder is door de ibuprofen. Misschien laten ze me nu naar huis gaan. Ik hoop het heel erg. Mijn afkeer van en angst voor ziekenhuizen zijn niet afgenomen. Ze zijn erger geworden.

10.35 uur

Ik schrijf weer! Ik ben heel erg van streek. Ik ga niet naar huis. Dokter Chris Hobart was hier net met slecht nieuws. Hij zei dat hij gisteren om een albuminetest had gevraagd, en daaruit was gebleken dat het albuminegehalte goed is maar dat er een teveel aan een ander bloed-eiwit is! Hij zei dat ik monoklonale gammopathie leek te hebben, wat dat in godsnaam ook maar moge wezen. Ik moet het nog opzoeken op het internet. Ik haat het als dokters praten alsof ze niet willen dat je het snapt. Ik weet dat dit paranoïde klinkt, maar ik denk dat ze dat met opzet doen. Ik moet er wel bij zeggen dat het teveel van dat eiwit volgens hem geen probleem was, maar hij wilde wel dat ik nog werd onderzocht door een bloedspecialist, wat betekende dat ik niet ontslagen zou worden.

15.15 uur

De bloedspecialist is net vertrokken met de belofte dat ze de volgende ochtend terugkomt. Als haar bezoek was bedoeld om me een gerust gevoel te geven dan is dat niet gelukt. Mijn grootste angsten over ziekenhuizen worden dubbel en dwars bewaarheid. Deze nieuwe arts is gespecialiseerd in bloedkanker! Een oncoloog! Ik ben nu doodsbang dat ik iets blijik te hebben als leukemie. De naam van de arts is Siri Erikson, wat Scandinavisch klinkt en zo ziet ze er ook uit. Het enige wat ik kan zeggen is dat ik naar huis wil! Helaas heb ik nog steeds hoge

koorts, en dokter Erikson zei dat het beter voor me was om nog een paar dagen te blijven zodat ze uit kunnen zoeken waarom mijn temperatuur steeds zo hoog is of in elk geval konden wachten tot die weer normaal was.

Maar ik ben echt heel erg bang. Alles wat er is gebeurd overtuigt me ervan dat ziekenhuizen geen veilige plekken zijn tenzij je ze echt nodig hebt, zoals het geval was bij mij op vrijdag. Het lijkt wel of ik steeds meer problemen krijg hoe langer ik hier blijf. Ik zal het er met Bob over hebben wanneer hij me na zijn werk komt opzoeken. Gelukkig is mijn maag-darmkanaal wel bijna weer in orde. Ik krijg normaal eten, dat ik prima verdraag. Ik wil hier alleen maar weg zodat ik naar huis kan, naar Bob en de jongens.

16.45 uur

Bob verwacht hier rond zes uur te zijn. Ondertussen bel ik met dokter Fletcher, onze oude huisarts, wat Bob vergeten was, ook al had hij gezegd dat te zullen doen. Ik herinnerde me dat ik deze arts ongeveer twee maanden geleden nog had gezien voor een lichamelijk onderzoek toen Bob en ik met het idee speelden een levensverzekering af te sluiten. Er was onder meer een basaal bloedonderzoek gedaan en ik vroeg me af of daar ook bloedeiwitten in werden meegenomen. Nadien is me verteld dat alles normaal was. Toen dokter Fletcher me terugbelde om zijn medeleven over mijn voedselvergiftiging uit te spreken, vertelde hij dat tijdens zijn bloedonderzoek ook de bloedeiwitten waren gecontroleerd. Hij bevestigde dat alles normaal was geweest. Toen ik hem vertelde dat ik nu mogelijk een eiwitprobleem had was hij verbaasd, hoewel hij wel zei dat zo'n probleem elk moment kan ontstaan maar dan meestal bij mensen die veel ouder zijn dan ik. Hij adviseerde me de test over te laten doen en ik vertelde hem dat dat al in gang was gezet. Op mijn verzoek of hij ook betrokken kon worden bij mijn behandeling antwoordde hij dat dat niet kon. Hij mocht niet werken in het Mason-Dixon maar hij wilde met alle plezier spreken met de artsen die me behandelden als ze dat wilden. Ik bedankte hem en zei dat ik het zou voorstellen. Onnodig te zeggen dat ik teleurgesteld ben door alles wat er is gebeurd, en ik heb besloten dat ik morgen hoe dan ook naar huis ga mits Bob het daarmee eens is.

19.05 uur

Bob is net vertrokken. Helaas heb ik hem heel erg van streek gemaakt. Nadat ik hem had verteld wat ik had gehoord van dokter Fletcher, dat mijn bloedeiwitten een paar maanden geleden normaal waren, wilde hij me direct weghalen uit het ziekenhuis. Vreemd genoeg begon ik na zijn emotionele reactie te aarzelen, vooral omdat me was verteld dat dat zou betekenen dat ik vertrok tegen het medisch advies in. Ik slaagde erin Bob ervan te overtuigen dat we tenminste tot de ochtend moesten wachten, als ik dokter Erikson weer zou zien. Bloedproblemen waren immers haar specialiteit en ik wilde ervan verzekerd worden dat ik niet iets heel ernstigs had, zoals kanker.

Maar nu ik hier lig, overgeleverd aan de genade van dit ziekenhuis en luisterend naar de geluiden die binnendringen vanuit de gang, vraag ik me af of ik me toch niet door Bob mee had moeten laten nemen, ongeacht wat ik had moeten tekenen. Om de zaak nog erger te maken heb ik net iets gemerkt wat weleens een nieuw symptoom zou kunnen zijn: mijn buik is een beetje gevoelig. Of dat denk ik tenminste als ik er hard op druk. Maar waarschijnlijk voelt hij altijd al zo. Ik weet het eigenlijk niet. Misschien stel ik me wel vreselijk aan en gedraag ik me zelfs een beetje paranoïde. Ik ga een slaappil vragen en proberen te vergeten waar ik ben.

Dinsdag 31 maart, 9.50 uur

Ik heb Bob net gesproken aan de telefoon. Ik ben bang dat ik een vuurtje heb aangewakkerd. Ik vertelde hem dat dokter Erikson langs was geweest met het nieuws dat de eiwitafwijking, of gammopathie, in mijn bloed echt was en dat het niveau zelfs een beetje hoger was dan bij de vorige test. Toen ze zag hoe bang ik werd, probeerde ze terug te krabbelen en me te kalmeren. Maar haar geruststellende woorden hadden geen enkele invloed. Niet na wat ik op het internet had gelezen over bloedeiwitafwijkingen. Zodra ze weg was belde ik Bob en vertelde hem huilend wat er was gebeurd. Hij zei dat ik moest beginnen met het pakken van mijn spullen, want hij kwam eraan om me mee te nemen. En dat was niet alles: hij zei dat hij Middleton Healthcare, het bedrijf dat eigenaar is van het Mason-Dixon Medisch Centrum en eenendertig andere ziekenhuizen, keihard voor het gerecht ging slepen. Toen ik hem vroeg waarom, vertelde hij me dat hij de hele nacht onderzoek had gedaan met behulp van zijn geheime kanalen (hij betaalt zelfs infor-

manten in ziekenhuizen in de omgeving om geïnformeerd te worden over moeilijke gevallen zodat hij patiënten rechtstreeks kan benaderen). Hij zei dat hij iets onrustbarends had gehoord over de ziekenhuizen van Middleton Healthcare wat hij nog verder wilde uitzoeken en aan me zou uitleggen zodra ik thuis was. Ondertussen wilde hij me uit het Mason-Dixon Medisch Centrum hebben, *pronto* (zijn woord). Hij vertelde dat de ziekenhuizen uitstekende statistieken hadden met betrekking tot ziekenhuisinfecties, maar als het gaat om een onverwachte bloedeiwitafwijking, zoals ik lijk te hebben, zijn hun cijfers buitenproportioneel. Hij denkt dat hij mogelijk een proces tegen het bedrijf zou kunnen beginnen dat zijn carrière een enorme opsteker zou geven. Zijn intuïtie zei hem dat er iets vreemds bij Middleton aan de hand was, waarmee hij een of ander zakelijk wangedrag bedoelde, en dat hij van plan was dat uit te zoeken om er iets aan te doen. We praatten nog een hele tijd verder waarbij hij vooral aan het woord was. Ik moet bekennen dat ik steeds meer het gevoel kreeg dat ik een beetje werd verraden. Zijn grootste interesse was verschoven van mijn problemen en geestelijke gesteldheid naar een rechtszaak in het algemeen belang.

Nadat ik hem had verzekerd dat ik klaar zou staan als hij bij het medisch centrum aankwam en we hadden opgehangen, staarde ik uit het raam. Ik voelde me behoorlijk eenzaam en maakte me zorgen dat Bobs gemoedstoestand op de lange termijn problemen zou veroorzaken voor ons. We moesten wel gebruikmaken van het Mason-Dixon Medisch Centrum, want het was het enige ziekenhuis bij ons in de buurt dat een contract had met onze verzekering. Het probleem is dat als Bob de smaak te pakken krijgt van iets als dit, met een groot proces in het vooruitzicht, hij dan als een hond met een been is. Ik kan me niet voorstellen dat ze in de ziekenhuizen van Middleton Healthcare meer bloedeiwitafwijkingen zouden zien dan in andere ziekenhuizen. Het slaat nergens op. Denkt Bob soms dat ze een markt creëren? Ik kan me niet voorstellen dat dat waar is! En zijn agressieve houding ten opzichte van het ziekenhuis geeft me een slecht gevoel, vooral omdat de artsen en verpleegkundigen me echt hebben geholpen toen ik vrijdag in nood verkeerde. Wat als de jongens in de nabije toekomst naar het ziekenhuis moeten? Zou Bob hen dan in gevaar brengen? Wat ik wel weet, en beter dan wie ook, is dat als mijn man zegt dat hij iemand een proces aan gaat doen, dat ook gebeurt. Ik mag hopen dat ik hem tot kalmte kan brengen als ik weer thuis ben en alles weer normaal is.

BOEK 1

Maandag 6 april 2015, 6.30 uur

Lente in Charleston, South Carolina, is een schitterende tijd en begin april is dat al heel goed te zien. De azalea's, camelia's, hyacinten, vroeg-bloeiende magnolia's en forsythia's dragen allemaal bij aan de overdaad aan kleur en geur alsof ze strijden om aandacht. En terwijl de zon bijna opkwam beloofde ook dit een glorieuze dag te worden voor bijna iedereen in deze pittoreske, historische stad. Iedereen, dat wil zeggen behalve voor Carl Vandermeer, een geslaagde jonge advocaat die was opgegroeid in het nabijgelegen West Ashley.

De meeste ochtenden, ongeacht de tijd van het jaar maar vooral in de lente, maakte Carl deel uit van een flinke groep joggers die langs de Battery rende, gelegen op het zuidelijke puntje van Charlestons schiereiland. De Battery keek uit op dat deel van de uitgestrekte Charleston Harbor waar de rivieren de Cooper en de Ashley in elkaar overlopen. Vanwege de gerestaureerde herenhuizen uit de negentiende eeuw en een prachtig openbaar park was de Battery een van de mooiste en populairste plekken van de stad.

Net als de meesten van zijn medejoggers woonde Carl in de nabijgelegen en charmante woonwijk die onder de inwoners bekendstaat als SOB, de afkorting voor South of Broad. Broad Street was een doorgaande weg die tussen de twee rivieren van oost naar west over het schiereiland liep.

De reden dat Carl op deze mooie lenteochtend niet aan het joggen was, was dezelfde waarom hij de voorgaande maand ook niet had gejogd. Tijdens de laatste basketbalwedstrijd van het afgelopen seizoen had hij de voorste kruisband van zijn rechterknie gescheurd. Hij en een stuk of vijf andere sportieve advocaten hadden een team gevormd om mee te doen aan een stadscompetitie.

Carl had altijd heel veel aan sport gedaan, zowel op de middelbare

school als tijdens de jaren aan Duke University, waar hij lacrosse had gespeeld in het eerste team en een aanzienlijke bekendheid had opgebouwd. Omdat hij er altijd goed op had gelet dat hij in vorm bleef, zelfs tijdens zijn rechtenstudie, dacht hij eigenlijk immuun te zijn voor blessures, vooral omdat hij nog maar negenentwintig was. Tijdens zijn hele sportcarrière had hij nooit meer opgelopen dan een paar verstuikte enkels.

Deze knieblessure was dus een onwelkome verrassing. Het ene moment was er helemaal niets met hem aan de hand geweest. Hij had de hele eerste helft van de wedstrijd meegespeeld en achttien punten gescoord. Met de bal in bezit had hij voor de vent die hem verdedigde een schijnbeweging naar links gemaakt om vervolgens naar rechts, in de richting van de basket te gaan. Dat was niet gelukt. Het volgende moment lag hij languit op de grond zonder te weten wat er was gebeurd. Beschaamd krabbelde hij direct weer overeind. Zijn rechterknie voelde een beetje vervelend maar het leek niet erg. Hij zette een paar stappen naar voren en zakte direct een tweede keer in elkaar. Op dat moment begreep hij dat het ernstig was.

Een bezoek aan dokter Gordon Weaver, een orthopedisch chirurg, bevestigde de diagnose van een gescheurde voorste kruisband. Zelfs Carl, die maar heel weinig wist op medisch gebied, kon dat zien op de MRI. Het slechte nieuws was dat hij onder het mes moest als hij wilde blijven sporten. Dokter Weaver zei dat het het beste zou zijn om een deel van zijn eigen patellapees om te leiden tot in het gewricht. Het enige goede nieuws was dat zijn ziektekostenverzekering het hele gedoe zou dekken, inclusief de revalidatie. Zijn bazen bij het advocatenkantoor waar hij werkte, waren niet bepaald blij met de noodzakelijke verloren tijd, maar Carl vond het gemiste werk niet zo'n probleem. Wat voor hem wel een probleem was, was zijn enorme afkeer van alles wat met geneeskunde en naalden te maken had. In het verleden was hij flauwgevallen als er alleen maar bloed bij hem werd afgenomen en hij hield zelfs niet van de geur van desinfecteermiddelen vanwege de associaties. Hij had nog nooit in het ziekenhuis gelegen maar was daar wel op bezoek geweest bij vrienden en de ervaring had hij maar niks gevonden, dus het feit dat hij die ochtend naar het ziekenhuis moest voor een operatie was, op zijn zachtst gezegd, een uitdaging.

De ironie van zijn beschamende en geheime medische fobie was dat zijn vaste vriendin van de afgelopen twee jaar, Lynn Peirce, vierdejaars-

student geneeskunde was. Ze maakte hem vaak licht in het hoofd met haar verhalen over haar dagelijkse ervaringen in het Mason-Dixon Medisch Centrum, waar Carls operatie over een paar uur gepland stond. Zij was degene geweest die dokter Weaver had aanbevolen en akelig gedetailleerd had uitgelegd hoe zijn knie zou worden gerepareerd.

Het was ook op Lynns aandringen geweest dat hij had verzocht om als eerste op een maandagmorgen door dokter Weaver te worden geopereerd. De theorie, had ze uitgelegd, was dat iedereen nog scherp zou zijn, wat betekende dat er minder kans was op fouten of problemen met het schema. Carl wist dat Lynn het allemaal goed bedoelde maar haar opmerkingen maakten hem alleen nog maar zenuwachtiger.

Lynn had aangeboden net als zaterdagnacht te blijven slapen om ervoor te zorgen dat hij zich aan de preoperatieve instructies zou houden en op tijd naar het ziekenhuis zou gaan, maar Carl had dat afgewimpeld. Hij was bang dat ze per ongeluk iets zou zeggen wat hem nog bang zou maken dan hij al was. Maar dat zei hij niet tegen haar. Hij zei dat hij alleen waarschijnlijk beter zou slapen en hij verzekerde haar dat hij de preoperatieve instructies tot op de letter nauwkeurig zou opvolgen. Ze had het zonder tegensputteren geaccepteerd en gezegd dat ze hem zou komen opzoeken zodra hij uit de PACU, de verkoeverkamer, was.

Carl had Lynn nooit verteld over zijn medische fobie uit angst dat ze hem op zijn minst zou uitlachen. En hij liet ook niet blijken hoe ongerust hij zich maakte over de aanstaande operatie. Om zijn ego te beschermen konden sommige dingen beter ongezegd blijven.

Carl liet de wekker onophoudelijk afgaan uit angst weer in slaap te vallen. Hij had slecht geslapen en de vorige avond moeite gehad met inslapen. De instructies van dokter Weavers assistente waren geweest dat hij na middernacht niets meer via de mond in mocht nemen behalve water en na het opstaan moest hij een lange, hete douche nemen met antibacteriële zeep, waarbij hij vooral aandacht moest besteden aan zijn rechterbeen. Hij moest uiterlijk zeven uur in het ziekenhuis zijn, en dat zou nog opschieten worden want het was inmiddels al half-zeven. Hij wilde zich haasten want hij hoopte dan minder tijd te hebben om na te denken, maar dat werkte dus niet. Hij was nog niet eens uit bed en maakte zich al zorgen.

Alsof ze zijn angst voelde werd Pep, zijn lichtvoetige acht jaar oude Burmese kat, wakker aan het voeteneind van het bed en liep omhoog om haar natte neus tegen Carls stoppelkin te wrijven.

‘Dank je, meisje,’ zei Carl, en hij gooide het dekbed van zich af en liep rechtstreeks naar de badkamer. Pep kwam zoals altijd achter hem aan. Carl had de kat gered aan het eind van zijn bacheloropleiding aan Duke toen een van zijn jaargenoten haar na zijn afstuderen wilde achterlaten in het asiel in de hoop dat ze zou worden geadopteerd. Carl vond dat een vreselijk plan omdat hij het beschouwde als een mogelijk doodvonnis. Hij nam de kat voor de zomer mee naar huis, raakte hopeloos gecharmeerd van haar en het eind van het liedje was dat hij haar meenam toen hij verder ging studeren. Frank Giordano, een goede vriend en eveneens een basketbal spelende advocaat die over een paar minuten zou komen om hem naar het ziekenhuis te rijden, had aangeboden om voor de kat te zorgen door dagelijks naar Carls huis te komen om te controleren of ze eten en water had tot hij over drie dagen weer thuis zou zijn. Alles was in orde, tenminste, dat dacht hij.

Terwijl Carl Vandermeer onder een hete douche schoof, sprong dokter Sandra Wykoff uit haar BMW x3. Ze had haast, niet omdat ze laat was maar omdat ze gek was op haar werk. In tegenstelling tot Carl was ze zo dol op geneeskunde dat ze in de drie jaar dat ze nu bij het Mason-Dixon Medisch Centrum werkte niet één keer een echte vakantie had genomen. Ze was een geaccrediteerd anesthesist, opgeleid aan de andere kant van de stad aan de oudere Medical University van South Carolina. Ze was vijfendertig, een workaholic en relatief recent gescheiden na een kort huwelijk met een chirurg.

Komend van haar gereserveerde parkeerplaats op de begane grond van de parkeergarage meed ze de lift en nam de trap. Het was maar één verdieping en ze hield van de inspanning. De ultramoderne operatiekamers van het medisch centrum, dat net na de eeuwwisseling was gebouwd, waren op de eerste etage. In de koffiekamer keek ze op de monitor waarop het schema voor de operatiekamers te zien was. Ze was ingedeeld in ok 12 voor vier gevallen, met als eerste het herstel van een voorste kruisband met behulp van een allograft van de patellapees door Gordon Weaver onder algehele anesthesie. Ze was blij. Ze mocht Weaver heel graag. Net als de meeste orthopedische jongens was hij een sociale vent die hield van zijn werk. Maar het belangrijkste, vond Sandra, was dat hij geen tijd verspilde en er geen doekjes om wond als er meer bloedverlies was dan verwacht. Voor haar was dat belangrijk, maar niet iedere chirurg hield daar rekening mee. Net als alle anes-

thesisten wist ze dat zij verantwoordelijk was voor het welzijn van de patiënt tijdens de operatie, niet de chirurg, en ze waardeerde het als ze op de hoogte werd gesteld als zich tijdens de operatie iets ongewoons voordeed.

Sandra typte de naam van de patiënt, Carl Vandermeer, in op haar tablet samen met zijn ziekenhuisnummer en haar inlogcode om toegang te krijgen tot zijn elektronische patiëntendossier. Ze wilde zijn preoperatieve geschiedenis bekijken. Even later wist ze waar ze mee te maken had: een gezonde, negenentwintigjarige man die niet allergisch was voor medicatie en niet eerder onder narcose was geweest. Hij was zelfs nog nooit eerder opgenomen in een ziekenhuis. Het zou een makkelijke, probleemloze operatie worden.

Nadat ze haar werkkleding had aangetrokken liep ze de operatieafdeling op, waarbij ze de balie passeerde die werd bemand door het buitengewoon competente hoofd, Geraldine Montgomery. Even verderop liep ze aan haar rechterhand langs de ingang naar de PACU. De preoperatieve wachtruimte was aan de linkerkant. In beide ruimtes heerste een jachtige activiteit. Een hele schare verpleegkundigen was bezig met de voorbereidingen voor het zoals altijd drukke maandagochtendprogramma dat spoedig zou beginnen.

Als een over het algemeen vriendelijke maar afstandelijke vrouw groette Sandra iedereen die ze tegenkwam, maar ze bleef niet staan om te kletsen en ook minderde ze geen vaart. Ze was op haar gebruikelijke vroegeochtendmissie. Ze wilde graag de anesthesiemachine controleren die ze die dag zou gebruiken, iets wat alle anesthesisten en anesthesieverpleegkundigen verplicht waren om te doen. Het verschil was dat Sandra consciëntieuzer was dan de meesten en niet kon wachten om te beginnen.

Sandra was dol op de nieuwere anesthesiemachine, die in feite werd aangestuurd door een computer. Eigenlijk was het de steeds grotere rol van de computer bij anesthesie die op de eerste plaats haar belangstelling had gewekt. Als haar vaders dochter voelde Sandra zich aangetrokken tot bijna alles wat mechanisch was. Steven Wykoff was een ingenieur op het gebied van motorvoertuigen die in 1993 door BMW vanuit Detroit, Michigan, naar Spartanburg, South Carolina was gehaald. Het feit dat computers voorbeschikt waren een steeds grotere rol te spelen in de geneeskunde was de reden dat ze medicijnen was gaan studeren. Het was tijdens haar chirurgiecoschap in haar derde jaar dat

ze kennismaakte met anesthesie en ze was vanaf het begin geboeid. Het was de perfecte mix van fysiologie, farmacologie en mechanica die Sandra geweldig vond.

Toen Sandra ok 12 binnenliep groette ze Claire Beauregard, de dienstdoende omloopverpleegkundige, die al druk bezig was de eerste operatie voor te bereiden. Ze spraken verder niet. Sandra liep naar haar vertrouwde mechanische partner waarmee ze het grootste deel van de dag zou doorbrengen. Hij stond stijf van de veelkleurige gascilinders, diverse monitoren, meters en kleppen. De machine was net als alle apparatuur in het relatief nieuwe ziekenhuiscomplex ultramodern en computergestuurd. Het was nummer 37 van bijna 100 exemplaren in totaal. Het nummer stond op een sticker op de zijkant van de machine, evenals de onderhoudsgeschiedenis.

Sandra beschouwde het apparaat als een technisch wonder. Onder de vele functies was een automatische checklist die voldeed aan wat de Food and Drug Administration vereiste voor gebruik, in vele opzichten vergelijkbaar met de verplichte checklist in een modern vliegtuig om voor vertrek vast te stellen dat alle systemen naar behoren functioneren. Maar Sandra zette het apparaat niet direct aan om de automatische checklist te starten. Ze vond het prettig het apparaat op de ouderwetse manier te controleren, vooral de hoge- en de lagedruksystemen, alleen maar om er voor honderd procent zeker van te zijn dat alles in orde was. Ze hield ervan om alle kleppen zelf aan te raken en te bedienen. Haar persoonlijke controle gaf haar een veel zekerder gevoel dan een computergestuurd algoritme.

Tevreden met wat ze had gevonden rolde Sandra de kruk waar ze de rest van de dag op door zou brengen naar zich toe, ging zitten en trok zichzelf naar de voorkant van de anesthesiemachine. Pas toen zette ze het apparaat aan. Gefascineerd, zoals gewoonlijk, hield ze haar ogen strak gevestigd op de monitor terwijl de machine haar eigen geautomatiseerde checklist afwerkte met daarop het meeste van wat zij al had gedaan. Een paar minuten later gaf het apparaat aan dat alles in orde was, inclusief de alarmering bij problemen als verandering in de bloeddruk en de hartfunctie van de patiënt of een zuurstoftekort in het bloed.

Sandra was tevreden. Als er iets mis was, ook al was het maar iets heel kleins, dan was ze verplicht contact op te nemen met de Technische Dienst van het ziekenhuis die de anesthesieapparaten onderhield. Ze vond de technici daar echter maar een vreemd stelletje. Degenen

met wie ze contact had gehad, kwamen allemaal uit Rusland, de een beheerste de Engelse taal beter dan de ander, en de meesten leken op de computernerds uit haar tienertijd. Maar ze had echt een hekel aan Misha Zotov, die haar in het ziekenhuisrestaurant had opgezocht om een gesprek aan te knopen op de dag dat ze naar de afdeling was geweest om een eenvoudige onderhoudsgerelateerde vraag te stellen. Ze kreeg de rillingen van hem, des te meer omdat hij haar een paar dagen later thuis had gebeld om haar uit te nodigen iets met hem te gaan drinken. Ze had geen idee hoe hij aan haar geheime nummer was gekomen. Ze had een smoes bedacht en gezegd dat ze een vaste relatie had.

Nu de anesthesiemachine er klaar voor was, begon Sandra haar voorraden en medicamenten met dezelfde toewijding te controleren. Ze vond het prettig alles aan te raken wat ze misschien nodig had, zodat ze wist waar het was. Mocht er sprake zijn van een noodgeval, dan wilde ze niet naar iets moeten zoeken. Alles moest binnen handbereik zijn.

‘Wil je dat ik de auto parkeer en met je meega?’ vroeg Frank Giordano aan Carl toen hij een paar minuten over zeven voor het Mason-Dixon Medisch Centrum stopte. Tijdens de rit hadden ze niets gezegd. In eerste instantie had Frank geprobeerd een gesprek te beginnen toen ze in noordelijke richting in King Street reden, maar Carl was er niet op ingegaan. Frank nam aan dat hij in de rats zat over de aanstaande operatie, vooral nadat hij toen ze vertrokken had toegegeven dat hij bloednerveus was.

‘Nee, dank je, dat hoeft niet,’ zei Carl. ‘Ik ben een beetje laat en hopelijk betekent dat dat ik niet hoeft te wachten.’ Het was duidelijk dat hij zenuwachtig was.

‘Hé, man,’ zei Frank, ‘rustig aan maar! Het is niks bijzonders. Ze hebben mijn amandelen verwijderd toen ik tien was. Het was een eitje. Ik herinner me nog dat ik van vijftig terug moest tellen. Ik ben geloof ik tot zesenzeventig gekomen, en het volgende moment werd ik wakker gemaakt en toen was het allemaal al klaar.’

‘Ik heb hier een slecht gevoel over,’ zei Carl. Hij draaide zich om en keek Frank aan.

‘Shit, man. Waarom zeg je zoiets stoms? Wees positief! Luister, het moet gebeuren, en het moet nú gebeuren zodat je in december weer helemaal in orde bent voor het volgende basketbalseizoen. We hebben alleen wat aan je als je fit bent.’

Carl antwoordde niet. Er stond een hele rij auto's voor hen onder de overkapping bij de hoofdingang. Mensen met weekendtassen stapten uit. Carl nam aan dat ze ook kwamen voor een operatie. Hij wilde dat hij zich net zo ontspannen kon gedragen als anderen leken te doen. Hij keek op zijn telefoon. Het was nu bijna vijf over zeven. Hij had het zo gepland dat hij precies op tijd zou aankomen zodat hij niet hoefde te wachten.

'Ik ga er hier wel uit,' zei Carl plotseling en hij deed het portier open en stapte uit.

'We staan over dertig seconden voor de deur,' zei Frank.

'Dat denk ik niet. Lopend ben ik sneller.' Carl sloeg het portier dicht en deed de achterbak open. Hij pakte zijn rugzak met zijn spullen eruit en hing hem over zijn schouder. 'Vergeet de kat niet!'

'Maak je niet druk,' zei Frank terwijl hij ook uit de auto stapte. Hij liep naar de andere kant en omhelsde hem kort. Carl reageerde niet en keek zijn vriend alleen recht aan toen die weer achteruitstapte. Maar toen Frank een vuist ophief deed Carl dat ook. Hun knokkels raakten elkaar in een *fist bump*. 'Tot later, man!' voegde Frank eraan toe. 'Het komt goed.'

Carl knikte, draaide zich om en liep langs de auto's die stonden te wachten om dichterbij de ingang te komen en hun passagiers uit te laten stappen. Terwijl hij het ziekenhuis binnenliep herinnerde hij zich dat hij Dantes beschrijving van de hel had gelezen op Duke.

Een vrijwilliger met een roze schort wees hem waar de chirurgieafdeling was. Carl meldde zich bij een van de medewerkers achter een borsthoge balie.

'U bent te laat,' zei de vrouw op licht beschuldigende toon. Ze leek akelig veel op Carls lerares uit groep acht, juffrouw Gillespie. De herinnering gaf hem het gevoel dat hij terugging naar een eerdere fase in zijn leven toen hij zijn lot absoluut niet in eigen hand had. Carl was een onstuitbare twaalfjarige geweest en had het vaak aan de stok gehad met juffrouw Gillespie. De medewerkster pakte een stapeltje papier dat voor haar op de balie lag en gaf het aan Carl. 'Ga daar maar zitten! Er komt zo een verpleegster naar u toe.'

Hoewel net zo bazig als de medewerkster, was de verpleegster aanzienlijk sympathieker. Ze glimlachte toen ze Carl verzocht haar te volgen naar een door een gordijn afgescheiden gedeelte waar een opgemaakte brancard stond met schone lakens en een kussen. Daarop

lag het beruchte ziekenhuishemd. Nadat ze zijn identiteitsbewijs had gecontroleerd en zijn naam en geboortedatum had gevraagd, deed ze een naambandje om zijn pols. Toen dat klaar was vroeg ze hem zijn waardevolle spullen in een afsluitbare canvas tas te stoppen, die ook op de brancard lag, zijn kleren uit te trekken, het hemd aan te doen en te gaan liggen. Daarna trok ze het gordijn dicht om hem wat privacy te geven. Ze keek toe hoe Carl het hemd pakte en probeerde te bedenken hoe hij gedragen moest worden.

‘De opening moet aan de achterkant,’ zei de verpleegster alsof dat Carls verwarring zou wegnemen. ‘Ik kom zo terug als u klaar bent.’ Toen verdween ze achter het gordijn. Het was duidelijk dat ze haast had.

Carl deed wat hem was gezegd maar hij had moeite met het hemd, vooral omdat hij niet wist hoe hij het moest dichtmaken. Eén bandje zat in de nek, het andere bij zijn middel, wat niet logisch was. Hij deed zijn uiterste best. Hij lag nog maar net op de brancard met het laken over zijn borst getrokken toen de verpleegster alweer voor het gordijn stond en vroeg of hij klaar was.

Toen ze weer binnen was gekomen stelde ze hem een hele reeks vragen. Hebt u vanochtend iets gegeten? Bent u ergens allergisch voor? Zijn er medicijnen die u niet verdraagt? Hebt u gebitsprotheses? Rookt u? Bent u eerder onder narcose geweest? Hebt u de laatste vierentwintig uur aspirine geslikt? Ze ging maar door en Carl antwoordde steeds maar weer braaf ‘Nee’ tot ze informeerde hoe hij zich voelde.

‘Hoe bedoelt u?’ vroeg Carl. Hij was verbaasd. Het was een onverwachte vraag. ‘Ik ben nerveus. Is dat wat u bedoelt?’

De verpleegster lachte. ‘Nee, nee! Ik bedoel, voelt u zich nu goed en hebt u zich de hele nacht normaal gevoeld? Wat ik probeer te vragen is of u het gevoel hebt dat u iets onder de leden hebt. Bent u verkouden? Hebt u het gevoel dat u koorts hebt? Zoiets?’

‘Ik snap het,’ zei Carl, zich schamend voor zijn naïviteit. ‘Helaas voel ik me qua gezondheid prima, dus er is geen excuus om hier niet mee door te gaan. Om eerlijk te zijn maak ik me alleen maar zorgen.’

De verpleegster keek op van haar tablet waar ze al Carls antwoorden op had ingevoerd. ‘Hoeveel zorgen maakt u zich?’

‘Hoeveel zorgen moet ik me maken?’

‘Sommige mensen vinden het ziekenhuis stressvol. Wij die hier werken niet omdat we hier dagelijks zijn. Geef het eens aan op een schaal van één tot tien...’

‘Misschien acht! Om eerlijk te zijn ben ik heel erg nerveus. Ik hou niet van naalden en andere medische attributen.’

‘Hebt u ooit een hypotensieve episode gehad in een medische situatie?’

‘Dat moet u even voor me vertalen.’

‘Bent u weleens flauwgevallen?’

‘Ik ben bang van wel. Twee keer. De eerste keer toen er bloed werd afgenomen voor een paar testen op de ziekenafdeling van de universiteit, en de tweede keer toen ik op de universiteit bloed wilde doneren.’

‘Ik zal het vermelden in uw dossier. Als u wilt kunnen ze u vast iets geven om te kalmeren.’

‘Dat zou fijn zijn,’ zei Carl en hij meende het.

De verpleegster nam Carls bloeddruk en pols op, die volgens haar normaal waren. Daarna vroeg ze hem aan welke knie hij geopereerd moest worden, en toen Carl op zijn rechterknie wees zette ze met een viltstift een X op zijn dij, tien centimeter boven zijn rechterknie-schijf. ‘We willen zeker weten dat we de juiste knie opereren,’ zei ze.

‘Ik ook,’ antwoordde Carl geschrokken. ‘Is dat weleens fout gegaan dan?’

‘Ik ben bang van wel,’ zei de verpleegster. ‘Niet hier, maar het komt voor.’

Goeie god, dacht Carl. Nu had hij nog iets om zich zorgen over te maken. Hij was zo nerveus dat hij zich begon af te vragen of het stom was geweest om Lynn te ontmoedigen mee te komen, al was het maar om hem voor de procedure even gedag te komen zeggen. Misschien had hij een ombudsman nodig.

‘Dokter Wykoff, de patiënt is in het CCR,’ zei Claire toen ze weer terugkwam in ok 12, refererend aan het centrum voor chirurgische-patiëntenzorg, een extra lange naam voor de patiëntenwachtkamer.

‘Waar is dokter Weaver?’ antwoordde Sandra.

‘Die is zich aan het verkleeden. We zijn klaar om te beginnen.’

‘Perfect.’ Ze stond op en pakte haar tablet. ‘Hoe ver ben jij, Jennifer?’ Jennifer Donovan was de zuster die haar operatiekleding en handschoenen al aanhad en de gesteriliseerde instrumenten aan het klaarleggen was. Het was 7.21 uur.

‘Ik ben bijna klaar,’ zei ze.

Terwijl Sandra de centrale gang door liep, keek ze naar Carls elektronisch patiëntendossier en las de informatie die de opnamezuster had ingevoerd. Er waren geen tekenen die wezen op problemen. Het enige wat haar opviel was dat de patiënt ongebruikelijk angstig was en in het verleden tijdens bloedafnames enkele hypotensieve episodes had gehad. Sandra was al diverse mannen tegengekomen met een dergelijke fobie, maar het was nooit een probleem geweest. Mensen vielen zelden flauw als ze lagen. Wat haar betrof was angst iets wat je kon verwachten. Daarom hield ze zoveel van midazolam. Het werkte als een tovermiddel, waardoor zelfs de meest nerveuze patiënten ontspanden. In de zak van haar operatiejas had ze al een injectiespuit met de juiste dosering, afgestemd op het gewicht van de patiënt.

Ze vond Carl Vandermeer in een van de preoperatieve nissen van het CCP. Het kon haar niet ontgaan dat het een aantrekkelijke man was met dik, donker haar en opvallend grote blauwe ogen. Afgezien van zijn zichtbare nervositeit was hij een toonbeeld van gezondheid. De gedachte schoot door haar hoofd dat het heel prettig zou zijn om met hem te werken.

‘Goedemorgen meneer Vandermeer,’ zei Sandra. ‘Ik ben dokter Wykoff, uw anesthesist.’

‘Ik wil een algehele narcose!’ verklaarde Carl zo autoritair mogelijk onder de omstandigheden. ‘Ik heb dit besproken met dokter Weaver en hij beloofde me dat ik een algehele narcose zou krijgen. Ik wil geen rugpenprik.’

‘Geen probleem,’ zei Sandra. ‘We zijn er klaar voor. Ik begrijp dat u een beetje nerveus bent.’

Carl lachte kort en vreugdeloos: ‘Ik denk dat dat een understatement is.’

‘Ik kan u eventueel een injectie geven. Ik weet dat u niet van naalden houdt, maar is het goed als ik dat doe? Het zal helpen, dat garandeer ik u.’

‘Om eerlijk te zijn ben ik daar niet zo blij mee. Waar gaat u me prikken?’

‘Uw arm is prima.’

Zich vermannend stak Carl braaf zijn linkerarm uit en keek opzij om de spuit niet te hoeven zien. Na een snelle haal met een antiseptisch doekje diende Sandra de injectie toe.

Carl draaide zich weer om. ‘Dat was snel. Bent u al klaar?’