

De sterilisatie afdeling van de kliniek bestaat uit twee kleine ruimtes met een totale vloeroppervlakte van op z'n hoogst 25 m². Op een hoekje van een werktafel heb ik mijn meetapparatuur uitgesteld. Iedereen loopt iedereen in de weg, maar we blijven aardig tegen elkaar.

Mijn taak bestaat uit het controleren van een sterilisator. Met zeer nauwkeurige meetapparatuur, gekoppeld aan een desktop computer, moet ik controleren of tijdens de sterilisatie de vereiste waarden van temperatuur en druk inderdaad bereikt worden. Het steekt heel nauw. Enkele tienden van graden te hoog of te laag, en de sterilisator moet worden bijgesteld. Iedereen is doodsbenauwd dat een bacterie, een virus of, last but not least, een prion, de sterilisatie cyclus overleeft en een patient infekteert via een chirurgisch instrumentje.

Dat mijn activiteit voor mij absolute kolder is, kan ik natuurlijk aan niemand kwijt. Stel je eens voor ! Maar ik zit er wel mee. Zo ongeveer elke twee minuten neem ik mij voor het bijlste erbij neer te gooien, m'n ontslag te nemen, het huis te verkopen en een ander leven te beginnen. Maar de stap is (nog) te groot, ik kan haar niet nemen. Dus blijf ik maar door modderen en probeer zoveel mogelijk de aandacht bij m'n werk te houden en tegelijkertijd oplettend alles wat er zoal gebeurt goed in mij op te nemen. Ik ben per slot van rekening in het hol van de leeuw. Dat heeft ook zijn positieve kanten en ik hou me maar voor dat ik mezelf ook kan zien als een moderne versie van het paard van Troye.

Er is veel te zien in zo'n privé-kliniekje en als je de normen een beetje kent is het gemakkelijk te konstateren hoe iedereen maar wat aanrommelt.

De vrees voor een nosocomiale infectie, en vooral de angst voor de rechtbank, is inmiddels zo groot dat iedereen (schijnbaar) bereid is alles in het werk te stellen om het risico te beperken. De desinfectie- en sterilisatie normen worden elk jaar strenger, en de impact van de huidig gangbare dosis stoom hitte op microben is te vergelijken met een atoombom aangewend als vliegenverdelgingsmiddel.

Gebruikte en dus besmette instrumenten, gewassen instrumenten en gesteriliseerde eindproducten komen elkaar in principe niet tegen in één en dezelfde ruimte. Maar wat zie ik hier ? Een laborant snijdt stukjes weefsel, afkomstig van een biopsie, in kleine plakjes om er een onder de microscoop te bestudeeren preparaat van te maken en te kunnen beoordelen of het weefsel van een kwaadaardige danwel goedaardige kanker afkomstig is. Waar doet hij dat ? Niet in een daarvoor ingericht laboratorium, maar in de sterilisatie afdeling, op een hoekje van dezelfde tafel waar schoongewassen instrumenten in zakjes worden verpakt alvorens te worden gesteriliseerd ! Veel voordeliger dan er een speciale ruimte voor in te richten !

De sanitaire dienst heeft in principe, en gezien in het licht van de huidige algemeen gangbare hygienische normen, heel wat minder nodig om de hele sterilisatie afdeling dicht te metselen en ervoor te zorgen dat de voor deze misstand

verantwoordelijke personen een behoorlijke uitbrander krijgen.

Ook voor iemand die nog nooit van Antoine Béchamp of van Ryke Geerd Hamer heeft gehoord, is de warboel gemakkelijk te konstateren ! Doe wat ik zeg maar kijk niet wat ik doe.

Het stukje weefsel op de paktafel laat me niet los. Ik stel me voor dat het van een borstkanker afkomstig is, wat later inderdaad het geval blijkt te zijn. En in m'n gedachten zie ik me al iedereen op de afdeling bij elkaar trommelen om een demonstratie te geven wat kanker eigenlijk betekend. Ik stel me een gesprek voor met de dame, onder toezien oog van alle aanwezige artsen, verpleegsters en overig personeel. Door een gerichte vraagstelling, tijdens welke het voor iedereen duidelijk wordt dat ik de antwoorden op de gestelde vragen van meet af aan al ongeveer kende, zonder ook maar iets af te weten van de patient, gaan ieders ogen open. En aan diegene die nog niet voor 100% van m'n demonstratie overtuigd is, kondig ik aan dat er op de hersenscan een vlek te zien zal zijn, helemaal rechts in de rechter kleine hersenen. Kijk maar na.

Maar ik ben Hamer niet en hoewel ik zo'n confrontatie op zich wel aandurf, is het toch iets anders om zomaar onuitgenodigd theorieën te gaan zitten verdedigen die uiteindelijk toch door de meeste mensen als waanzin worden weggewapperd. Zeker in het medisch milieu. Want die arts zit, zou hij naar mij luisteren en het gezegde gaan overdenken en aan de praktijk toetsen, dan

toch wel met hetzelfde probleem als ik : wat ik doe is op zijn vriendelijkst gezegd zinloos, maar wat moet ik anders ?

Ik weet wel dat eigenlijk niemand naar mij zou luisteren. Dus houd ik mijn mond en bedenk dat je misschien eerst de ogen zou moeten proberen te openen, door huidige wantoestanden kritisch aan te pakken.

Neem bijvoorbeeld de dramatische mond- en klauwzeer aanpak. Dat een virus nooit een oorzaak van ziekte is, maar een produkt ervan, door het organisme zelf gemaakt, is mijn overtuiging, maar daar wil ik nu niet van uitgaan.

Laten we stellen dat de ziekte wel door het mkz-virus wordt veroorzaakt, en dat de epidemie alleen kan worden gestopt door een hele kudde uit te roeien als er een ziek dier in wordt aangetroffen. In dat geval heeft uitroeien niet veel zin als je niet tegelijkertijd ook de boerderij en de omgeving afbrand. Of het hele land, want het virus wordt door de wind verspreid, althans dat lees ik in de kranten. En wat te denken van die duizenden op elkaar gestapelde kadavers die een week of meer liggen te wachten tot er uiteindelijk een ploeg komt om er de fik in te steken ? Als je in infectiehaarden gelooft, dan is die stinkende bult van lijken toch wel heel gevaarlijk, zou ik zeggen.

Masale slachting heeft geen enkele zin, mkz heeft altijd bestaan en is een ziekte die binnen twee weken spontaan geneest. Dat weet inmiddels

iedereen die een beetje navraag heeft gedaan. En dan toch hele kuddes uitroeien.

Wie heeft er baat bij deze onbegrijpelijke politiek ?

Jan