

Stellingen behorende bij het proefschrift:

Neonatal Respiratory Morbidity

The effects of timing of elective caesarean sections and hypertensive disorders during pregnancy

1. Electieve sectio caesarea van eenlingzwangerschappen moeten gepland worden vanaf 39⁺⁰ weken om iatrogene neonatale morbiditeit te voorkomen. (Dit proefschrift)
2. Wanneer alle electieve sectio caesarea vanaf 39⁺⁰ weken worden gepland, in plaats van bij 37⁺⁰⁻⁶ of 38⁺⁰⁻⁶ weken, moet je respectievelijk 3 of 11 ongeplande sectio caesarea doen om één neonaat met respiratoire morbiditeit te voorkomen. (Dit proefschrift)
3. Electieve sectio caesarea van ongecompliceerde tweelingzwangerschappen moeten gepland worden vanaf 37⁺⁰ weken. (Dit proefschrift)
4. Vroege pre-eclampsie is geassocieerd met bronchopulmonaire dysplasie in neonaten geboren < 32⁺⁰ weken. (Dit proefschrift)
5. Een hogere bloeddruk tijdens de zwangerschap is geassocieerd met een lagere FEV₁/FVC en meer piepen en astma op de leeftijd van 10 jaar. (Dit proefschrift)
6. Met behulp van kwantitatieve textuur analyse van echobeelden van de foetale longen is het mogelijk om antenataal de longrijpheid te kunnen voorspellen.
7. Voor elke meerling bevalling zou tijdens de uitdrijving een volledig OK-team in het ziekenhuis aanwezig moeten zijn.
8. Een electieve inleiding, bijvoorbeeld voor het reserveren van een NICU-plek, zou niet voor 39⁺⁰ weken gepland moeten worden.
9. Er zou meer waarde moeten worden gehecht en geld moeten worden vrijgemaakt voor lange termijn follow-up van kinderen, in plaats van alleen te kijken naar de uitkomsten op korte termijn.
10. De kunst van het leven is om ongelukkig te kunnen zijn. (Prof. dr. D de Wachter)
11. Hope is no strategy.

Freke Wilmink, Nijmegen, 11 oktober 2018