

STELLINGEN

behorende bij het proefschrift

OBSTRUCTION OF THE PEDIATRIC AIRWAY

diagnostic and therapeutic aspects

van

Lambertus Johan Hoeve

Rotterdam
22 juni 1995

1

Intubatieletsel bij langdurig geïntubeerde prematuur geboren kinderen kan worden behandeld met voortzetting van de intubatie onder optimale omstandigheden. Hierdoor kan in veel gevallen stenosevorming en chirurgische behandeling worden voorkomen.

2

De subglottische stenose die soms voorkomt bij het syndroom van Larsen, dient te worden behandeld met resectie van het stenotische deel en niet door middel van laryngofissuur en plaatsen van een stent.

3

Laryngobronchoscopie (starre, maar zonodig ook flexibele) is het enige betrouwbare onderzoek om de diagnose corpus alienum aspiratie uit te sluiten.

4

Op de verpakking van pinda's moet ook in Nederland een tekst worden geplaatst, waarin wordt gewaarschuwd voor aspiratie van pinda's door jonge kinderen.

5

Een kind met het syndroom van Down heeft een relatief nauwe subglottische diameter. Indien het een cardiochirurgische ingreep zal ondergaan, dient vóór de intubatie de juiste tubemaat te worden bepaald door middel van laryngoscopie.

6

Het subglottische hemangioom kan in de meeste gevallen worden genezen met een (zonodig herhaalde) behandeling bestaande uit lokale inspuiting van corticosteroïden en intubatie gedurende een week.

7

Glossopexie is geen goede behandeling van de luchtwegobstructie bij het syndroom van Pierre Robin.

8

De centrifugale benadering (bijv. endaurale atticotomie) is een goede operatiemethode voor het pars tensa cholesteaom bij kinderen, tenzij het cholesteaom zich tot in het antrum uitbreidt.

9

Bij de diagnostiek van progressieve binnenoorslechthorendheid op de kinderleeftijd is beeldvorming van het os petrosum door middel van een CT-scan noodzakelijk.

10

Het gehoor van pasgeborenen kan reeds enkele dagen na de geboorte worden gescreend door onderzoek naar het optreden van oto-akoestische emissies.

11

De gerapporteerde goede resultaten van functionele endoscopische neusbijholtechirurgie bij kinderen met een gemiddelde leeftijd van 6 jaar kunnen bij gebrek aan een controlegroep ook worden toegeschreven aan een leeftijdseffect.

(Lusk RP Laryngoscope 1990; 100:654-658)

12

Het uitvoeren van de operatie volgens Denker (sanering van de neusbijholten en verwijdering van de laterale neuswand) gevolgd door regelmatig spoelen van de operatieholte, kan bij patiënten met cystic fibrosis recidiverende poliepvorming voorkomen.

13

De pijnstilling (paracetamol) die in het algemeen wordt toegepast bij een tonsillectomie is onvoldoende krachtig en wordt meestal te laat (pas postoperatief) gegeven.

14

De witte doktersjas benadrukt het professionele aspect in de arts-patiëntrelatie. Hierdoor worden ongebruikelijke, bedreigende handelingen acceptabel. Het uitlaten van de witte jas werkt voor een kind verwarrend en voorkomt geen angstgevoelens.

(Bischof RO Lancet 1995; 345:777-778)

15

De geneigdheid om bij voorkeur goede behandelingsresultaten te publiceren en veel minder het hoe en waarom van de mislukkingen, remt de verspreiding van medische kennis.

16

Het maken van fouten vereist een vorm van intelligentie waarover mensen wèl, maar computers nièt beschikken.

Publishing of this thesis has been supported by
ENTERMED BV Linschoten