

Stellingen behorende bij het proefschrift  
**What's in a wave?**

Marcus Jan van Houwelingen, 11 mei 2011

1. De einddiastolische perturbatie in de arteriële bloeddrukcurve wordt vaak ten onrechte afgedaan als een artefact. (*dit proefschrift*)
2. De einddiastolische perturbatie in de arteriële bloeddrukcurve is niet causaal gerelateerd aan de gelijktijdige compressie van het coronaire vaatbed. (*dit proefschrift*)
3. Het begin van de arteriële bloeddruk perturbatie weerspiegelt het begin van de isovolumetrische contractieperiode van het linker ventrikel. (*dit proefschrift*)
4. In vergelijking met gangbare technieken biedt de einddiastolische perturbatie in de arteriële bloeddrukcurve een snellere en eenvoudigere methode om de isovolumetrische contractieperiode van het linker ventrikel te bepalen. (*dit proefschrift*)
5. In tegenstelling tot de bepaling van de pre-ejectieduur uit de bloeddrukcurve is de bepaling van de isovolumetrische contractieduur uit de bloeddrukcurve onafhankelijk van de meetlocatie. (*dit proefschrift*)
6. Voor de vaststelling van de noodzaak voor vloeistof toediening in shockpatiënten zijn de veel gebruikte statische variabelen, zoals de centraal veneuze druk of wigge druk, feitelijk ongeschikt. (*Michard, Crit. Care 2000*)
7. Uit de directe relatie tussen de druk en stroming in de luchtwegen en de impedantie van de longen volgt dat de voorkeur voor een drukgestuurde beademing niet gebaseerd is op beperkingen in de aanwezige fysiologische kennis, maar op de technische beperkingen van beademingsapparatuur. (*Campbell, Respir. Care 2002*)
8. Gedeeltelijke blokkade van de luchtwegen tijdens hartmassage vergroot de kans op overleving. (*Lurie, Circulation, 2002*)
9. De gevolgen van een verkeerde anesthesiekeuze zal zich in de kliniek sneller openbaren dan bij een lopend experimenteel onderzoek.
10. Relatieve hypovolemie en shock kunnen levensreddend zijn.
11. De stelling "Onderzoek behoeft een uitgeruste geest" is een contradictio in terminus.