

STELLINGEN

Behorende bij het proefschrift "Oxygen uptake, energy expenditure and oxygen supply dependency" van C.G. Vermeij

I

Berekening van de zuurstofopname als het produkt van hartminuutvolume en arterioveneus zuurstofgehalte verschil kan leiden tot foutieve conclusies over het verband tussen zuurstofaanbod en zuurstofopname, indien het zuurstofaanbod wordt berekend als het produkt van hartminuutvolume en zuurstofgehalte van arterieel bloed.

(dit proefschrift)

II

Het ontbreken van een positieve correlatie tussen de direct gemeten zuurstofopname en het zuurstofaanbod van ernstig zieke patiënten betekent dat een zuurstoftekort niet kan worden aangetoond door de meting van zuurstofopname en -aanbod, of dat deze patiënten geen zuurstoftekort hebben.

(dit proefschrift)

III

Een kritieke zuurstofaanbod-grens kan farmacologisch worden beïnvloed.

(dit proefschrift)

IV

Indien wordt beoogd de voeding van een ernstig zieke patiënt af te stemmen op het energieverbruik, verdient het aanbeveling dit energieverbruik dagelijks te meten.

(dit proefschrift)

V

Het feit dat niet is aangetoond dat de overleving van ernstig zieke patiënten in positieve zin wordt beïnvloed door gebruik van een arteria pulmonalis catheter is geen voldoende reden om het gebruik van deze catheters geheel te staken.

VI

De behandeling van een metabole acidose met natriumbicarbonaat verbetert noch de hemodynamische conditie noch de effecten van catecholamines op de hemodynamische conditie van ernstig zieke patiënten met een verhoogde arteriële lactaat concentratie.

(Ann Intern Med 1990;112:492-498)

VII

De bij een open uitwas methode geschatte FRC als functie van de relatieve hoeveelheid uitgewassen indicatorgas kan een kwantitatieve maat opleveren voor de ventilatie inhomogeniteit.
(Pflügers Archiv 1989;414:S198)

VIII

Een grote volaliteit van aandelenprijzen, die niet verklaard kan worden door objectieve economische veranderingen, is onvoldoende reden om de "efficiënte markt" hypothese te verwerpen.
(Science 1989;243:1313-1318)

IX

Indien rantsoenering van gezondheidszorg wordt toegepast, dienen de middelen te worden toegewezen op grond van de grootte en de waarschijnlijkheid van het nut voor de patiënt, in plaats van op grond van de leeftijd van de patiënt.

X

Een aanzienlijke vermindering van de kosten van de gezondheidszorg kan worden gerealiseerd, indien homeopaten voor hun factuur dezelfde mate van verdunning hanteren als voor hun receptuur.

XI

Zowel oxygen supply dependency als oil supply dependency kunnen leiden tot een energiecrisis.

Rotterdam, 17 oktober 1990.