



Universiteit
Leiden
The Netherlands

Follow up assessment of very preterm infants at five years of age

Kleine, M.J.K. de

Citation

Kleine, M. J. K. de. (2005, March 17). *Follow up assessment of very preterm infants at five years of age*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/622>

Version: Corrected Publisher's Version

License: [Licence agreement concerning inclusion of doctoral thesis in the Institutional Repository of the University of Leiden](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/622>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

Stellingen behorend bij het proefschrift

'Follow up assessment of very preterm infants at five years of age'

1. Langdurige follow-up van alle kinderen geboren na een zwangerschapsduur < 32 weken en/of met een geboortegewicht < 1500 gram is nodig vanwege de hoge incidentie van ontwikkelingsstoornissen en het toenemen van de incidentie hiervan met de leeftijd. *(dit proefschrift)*
2. Follow-up van kinderen geboren na een zwangerschapsduur < 32 weken en/of met een geboortegewicht < 1500 gram moet multidisciplinair gebeuren met behulp van gestandaardiseerde en gevalideerde testen. Er is geen simpele manier. *(dit proefschrift)*
3. Voor vroegtijdige onderkenning van kinderen die extra hulp nodig hebben én voor evaluatie van de perinatale zorg moet zowel de movement ABC als een standaard neurologisch onderzoek deel uit maken van de systematische follow-up van kinderen geboren na een zwangerschapsduur < 32 weken en/of met een geboortegewicht < 1500 gram. *(dit proefschrift)*
4. De kinderarts is onvoldoende toegerust voor detectie van motorische ontwikkelingsstoornissen. *(dit proefschrift)*
5. De taalscreeningstest, ontwikkeld door Gerritsen, is een uitstekend screeningsinstrument om spraaktaalstoornissen te ontdekken bij vijfjarige kinderen die zijn geboren na een zwangerschapsduur < 32 weken en/of met een geboortegewicht < 1500 gram, onder voorwaarde dat het afkappunt wordt verlaagd van 18 naar 17 fouten. *(dit proefschrift)*
6. Een prematuur geboren kind dat in groep 2 van het basisonderwijs nog niet 'schoolrijp' is voor de volgende groep moet niet een jaar overdoen, maar moet worden verwezen voor een gestandaardiseerd onderzoek van de verstandelijke vermogens. *(dit proefschrift)*
7. Moderne neonatale intensive care leidt tot meer gehandicapte kinderen. *(dit proefschrift)*

8. Wanneer een vijfjarig kind tijdens het verrichten van een ontwikkelingstest zegt “ik wil niet”, bedoelt hij “ik kan niet”.
9. Het gebruik van de reflex van Moro bij het onderzoek van de pasgeborene ter controle van de Erb’sse parese is obsoleet. Hij moet worden vervangen door het neonatale equivalent van de ‘épreuve des bras tendus’. (*Piatt JH. Birth injuries of the brachial plexus. sPediatr Clin North Am. 2004;51:421-40.*)
10. Er zijn geen aanwijzingen dat hartmassage bij de pasgeborene een zinvolle bezigheid is. (*Werkgroep “Ontwikkeling evidence based Nederlandse richtlijn Reanimatie van pasgeborenen. Utrecht: Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde, 2004.*)
11. Ouders van een tweeling van wie één van beide kinderen perinataal overlijdt, ervaren een dubbel verlies: zowel het verlies van hun kind als het verlies ouder te zijn van een tweeling. (*M. de Kleine, M. Cuisinier, L. Kollée, G. Bethlehem, K. de Graauw. Guidance after twin and singleton neonatal death. Arch Dis Child 1995;36:F125-6.*)
12. In ethische discussies over het handelen rond het levenseinde van pasgeborenen wordt te veel aandacht besteedt aan het beëindigen van de behandeling en te weinig aan het beginnen van de behandeling. (*M.J.K. de Kleine, R. de Leeuw, L.A.A. Kollée, H.M. Berger. Voortzetten of staken van levensverlengend handelen bij pasgeborenen: een onderzoek in 4 centra. Ned. Tijdschr Geneesk 1993;137:496-500.*)
13. Pijn is beter te verdragen wanneer de betekenis zowel duidelijk als zinvol is. (*Martin de Kleine. De boodschap van het kwaad. (Over: J.K. Rowling: Harry Potter and the Order of the Phoenix). In: A. K. Oderwald, K. Neuvel, C. Hertogh (redactie). Pijn. Over literatuur en lijden. Utrecht: De Tijdstroom, 2004.*)
14. Kinderboeken behoren tot de vakliteratuur van artsen die kinderen behandelen. (*Martin de Kleine. Broers. In: F. Meulenberg, J. van de Meer en A.K. Oderwald (redactie). Ziektebeelden. Essays over literatuur en geneeskunde. Lemma, 2002.*)