

Cover Page



Universiteit Leiden



The handle <http://hdl.handle.net/1887/28397> holds various files of this Leiden University dissertation.

Author: Gulik, Laura van

Title: Acute and chronic pain after cardiac surgery

Issue Date: 2014-09-02

Stellingen

1. De implementatie van een pijnprotocol leidt tot vermindering van de incidentie van onacceptabele pijn bij patiënten opgenomen op de Intensive Care. (*Hoofdstuk 3*)
2. Patiënten met relatief lage pijnscores voor aanvang van een pijnlijke procedure, zoals het verwijderen van een thoraxdrain, hebben voldoende aan 2.5 mg morfine om pijnvrij te zijn. (*Hoofdstuk 4*)
3. Procedurele pijn is niet geassocieerd met een significante stijging van de plasmaspiegels van stresshormonen bij patiënten na hartchirurgie in de Intensive Care. (*Hoofdstuk 5*)
4. De toediening van remifentanyl tijdens hartchirurgie is voorspellend voor de ontwikkeling van chronische pijn één jaar na de operatie. (*Hoofdstuk 8*)
5. De duur van de mechanische beademing en ICU-opnameduur als uitkomstmaat bij het invoeren van een pijnprotocol houden onvoldoende rekening met het verminderen van pijn en het verbeteren van patiëntencomfort.
6. Pijn en pijnmanagement, alhoewel primair een aandachtsgebied van de anesthesioloog, dienen dagelijks aandacht te krijgen van alle medisch specialisten en verpleegkundigen werkzaam op een Intensive Care.
7. De uitspraak: "It would be wonderfully helpful to have objective indicators of subjective phenomena; but it seems unlikely that many such aids will be readily available in any precise way for years to come." (*Beecher HK: Measurement of Subjective Responses. Quantitative Effects of Drugs. Oxford University Press, New York, NY, 1959*) is ook hedentendage waar.
8. Because of their inherent subjectivity, pain, suffering, and disability are difficult to prove, disprove, or quantify. *Turk Lancet 1999*
9. Door superspecialisatie van artsen dreigt de patiënt als geheel uit het oog verloren te geraken.
10. Analooq aan het principe "repareer niet iets als het niet kapot is", zijn de huidige plannen om de organisatie van de intensive cares in Nederland totaal te veranderen, onnodig en verspilling van energie, tijd en geld.
11. "Het netto effect van multitasken is dat je altijd je sleutels kwijt bent." (*prof. dr. C.A.J. Knibbe*)