



Universiteit
Leiden

The Netherlands

The Leiden developmental care project : effects of developmental care on behavior and quality of life of very preterm infants and parental and staff experiences

Pal, S.M. van der

Citation

Pal, S. M. van der. (2007, April 17). *The Leiden developmental care project : effects of developmental care on behavior and quality of life of very preterm infants and parental and staff experiences*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/11857>

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/1887/11857>

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

Stellingen

Behorende bij het proefschrift “The Leiden Developmental Care Project: Effects of developmental care on behavior and quality of life of very preterm infants and parental and staff experiences.”

1. Bij een gemiddelde behandelingsduur van 5 weken op een Nederlandse neonatologie afdeling laat het uitgebreide Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program (NIDCAP) alleen een verbeterd sociaal verwantschapsgedrag van het kind op 1 jaar zien in vergelijking met de basis elementen van ontwikkelingsgerichte zorg. *Dit proefschrift*
2. Het gebruik van nestjes en couveusehoezen tijdens de opname van een te vroeg geboren kind leidt tot verbeterd competentiegedrag op 1 jarige leeftijd. Voorlopig is het aan te bevelen op Nederlandse neonatologie afdelingen enkele basiselementen van ontwikkelingsgerichte zorg toe te passen. *Dit proefschrift*
3. Ouders en verpleegkundigen geven aan tijdens opname een zichtbare verbetering te zien in het welzijn van de kinderen die NIDCAP krijgen. Voor de implementatie van het volledige NIDCAP in Nederland dienen er positieve effecten aangetoond te worden op andere uitkomstmaten. *Dit proefschrift*
4. De toepasbaarheid van de aanbevelingen voor implementatie van NIDCAP die volgen uit de evaluatie van de meningen van het personeel op een Nederlandse neonatologie afdeling (zoals klinische lessen en praktische begeleiding), is afhankelijk van de individuele mogelijkheden op de afdeling en het is daarom raadzaam dit per afdeling te evalueren. *Dit proefschrift*
5. Het formuleren van vermijding en toenaderingsgedrag van het te vroeg geboren kind is nuttig voor het individualiseren van de zorg en bevordert de interactie met het te vroeg geboren kind. *H. Als (1982). Infant Mental Health Journal, 3: 229-43*

6. Onderzoeken naar ontwikkelingsgerichte zorg hebben tot nu toe geen eenduidige positieve effecten gevonden en er is vaak gebruikt gemaakt van kleine onderzoeksgroepen en suboptimale methodiek. Voordat ontwikkelingsgerichte zorg kan worden geïmplementeerd, dient er meer bewijs met consistente korte en lange termijn effecten op belangrijke klinische uitkomsten gevonden te worden. *A. Symington & J. Pinelli (2006). The Cochrane Database of Systematic Reviews, CD001814*
7. De kosten verbonden aan de implementatie van ontwikkelingsgerichte zorg dienen door de afzonderlijke neonatale afdelingen overwogen te worden. *A. Symington & J. Pinelli (2006). The Cochrane Database of Systematic Reviews, CD001814*
8. Een groot deel van de prematuur geboren kinderen ontwikkelt zich normaal en heeft nooit behoefte aan een interventieprogramma. Het succes van een interventie hangt mede af van de te voorkomen negatieve uitkomsten en dit maakt het lastig een algemeen preventie programma te ontwikkelen en positieve effecten aan te tonen. *C.M. McCarton, I.F. Wallace & F.C. Bennet (1995). Seminars in Perinatology, 19: 330-40*
9. Terwijl het geobserveerde comfort van het kind dat de NIDCAP interventie ontvangt lijkt toe te nemen, neemt het comfort van de NIDCAP onderzoeker af naarmate het onderzoek vordert.
10. Spreken is zilver, publiceren is goud.
11. Je kunt geen bestemming bereiken zonder de kust te verlaten
12. Leren is als de horizon: er komt geen einde aan.