



Universiteit
Leiden
The Netherlands

Measurement and clinical evaluation of oropharyngeal dysphagia; a multidimensional approach

Heijnen, B.J.

Citation

Heijnen, B. J. (2018, November 14). *Measurement and clinical evaluation of oropharyngeal dysphagia; a multidimensional approach*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/66614>

Version: Not Applicable (or Unknown)

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

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/66614>

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

Cover Page



Universiteit Leiden



The handle <http://hdl.handle.net/1887/66614> holds various files of this Leiden University dissertation.

Author: Heijnen, B.J..

Title: Measurement and clinical evaluation of oropharyngeal dysphagia; a multidimensional approach

Issue Date: 2018-11-14

Stellingen behorende bij het proefschrift getiteld

Measurement and Clinical Evaluation of Oropharyngeal Dysphagia A MULTIDIMENSIONAL APPROACH

1. Dysfagie is een bedreiging voor de gezondheid.
Dit proefschrift
2. De eenvoudige vraag “Hoe gaat het met slikken?” is een belangrijke screeningstest voor dysfagie en moet laagdrempelig worden gesteld tijdens de anamnese.
Dit proefschrift
3. Aanwezigheid van aspiratie bij dysfagie kan betrouwbaar worden voorspeld met een combinatie van vragenlijsten over functionele gezondheidstoestand en kwaliteit van leven.
Dit proefschrift
4. De kwaliteit van leven van oncologische patiënten met dysfagie kan het beste onderzocht worden met een gevalideerde vragenlijst.
Dit proefschrift
5. Dysfagie bij hoofd-halskanker verslechtert in plaats van verbetert, tijdens en na de behandeling met radio- en/of chemotherapie.
Dit proefschrift
6. Neuromusculaire elektrostimulatie heeft geen toegevoegde waarde bij de logopedische behandeling van dysfagie bij de ziekte van Parkinson.
Dit proefschrift
7. Sinds de uitvoering van het eerste FEES-onderzoek in 1988 ten opzichte van 2018 is er veel veranderd en verbeterd en is letterlijk meer te zien.
8. Het is nog steeds onduidelijk hoeveel logopedische therapie een patiënt nodig heeft om zijn probleem te verhelpen.
9. Het niet horen in de communicatie is beperkend maar speelt geen onmisbare rol.
10. Een bedreigde luchtweg dient niet alleen snel herkend te worden, maar ook behandeld.
11. Voedsel dient gegeten te kunnen worden en drank moet wel drinkbaar zijn.
12. De vragen hoezo en waarom zijn misschien wel leerzamer dan de initieel beantwoorde vraag.
13. Als je goed luistert hoor je wat er echt gezegd wordt.
14. Doe maar gek, dan doe je al normaal genoeg.