



Universiteit
Leiden

The Netherlands

Improving care for red blood cell alloimmunized pregnant women

Slootweg, Y.M.

Citation

Slootweg, Y. M. (2023, September 13). *Improving care for red blood cell alloimmunized pregnant women*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/3640573>

Version: 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/1887/3640573>

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

STELLINGEN

behorende bij het proefschrift

Improving care for red blood cell alloimmunized pregnant women

1. Bij bloedgroepenimmunisatie zijn een zwangere vrouw en haar partner gebaat bij het krijgen van heldere en complete informatie over de risico's op complicaties. Onduidelijkheid hierover zaait angst en onzekerheid, maar duidelijkheid schept vertrouwen. (Gebaseerd op dit proefschrift en mede op onderzoek naar de hieprikscreening N. Salm et al., 2012)
2. Na een gecompliceerde baring (sectio, manuele placenta verwijdering en fluxus post partum) bij een RhD-negatieve vrouw dient de mate van foetomaternale transfusie te worden bepaald en de hoeveelheid anti-D daaropvolgend te worden aangepast. (dit proefschrift)
3. Een tweede screening van Rhc-negatieve vrouwen bij een zwangerschapsduur van 27 weken draagt bij aan het tijdig opsporen van hemolytische ziekte van de foetus en pasgeborene. Aangezien de meeste laat gedetecteerde Rhc-immunisaties bij multipare vrouwen optreden, is het verrichten van een tweede screening alleen in deze groep voldoende. (dit proefschrift)
4. De niet-invasieve prenatale genotypering van het K-antigeen met cel-vrij DNA uit het plasma van de zwangere vrouw is bij K-immunisatie het beste diagnostische laboratoriumonderzoek om een zwangerschap met risico op ernstige hemolytische ziekte van de foetus en pasgeborene op te sporen. (dit proefschrift)
5. Om voor zwangere vrouwen met alloantistoffen tegen erythrocyten optimale ketenzorg in te richten is een multidisciplinair gedragen en onderhouden leidraad nodig, zodat kennis en adviezen voor iedere zorgverlener eenvoudig toegankelijk zijn (dit proefschrift).
6. De meerderheid van de RhD-geïmmuniseerde vrouwen wil graag aanstaande moeders helpen om een RhD-immunisatie te voorkomen. Wanneer anti-D donors gezocht worden, dienen deze vrouwen rondom de zwangerschap al geïnformeerd te worden over de mogelijkheid van anti-D donorschap. (dit proefschrift)
7. Door goede educatie voor gezonde moeders betreffende de mentale en fysieke voorbereiding op de bevalling en het ouderschap te waarborgen, kunnen veel complicaties worden voorkomen. (gebaseerd op rapport RIVM: Beter Weten: Een Beter Begin Samen sneller naar een betere zorg rond de zwangerschap 2021)
8. Knowledge is a treasure, but practice is the key to it (Lao Tzu). Kennis krijgt pas betekenis door de toepassing ervan in de praktijk.
9. Wat je ook kunt doen, of denkt dat je kunt doen, begin eraan. In durf liggen genialiteit, kracht en magie besloten. (Goethe) Het doen van wetenschappelijk onderzoek en de weg naar het vormen van een proefschrift, vragen veel van de eigen discipline en doorzettingsvermogen. De uiteindelijke beloning bestaat uit de nieuwe inzichten die zijn vergaard.
10. Het verbinden van laboratoriumuitslagen uit het landelijke screeningsprogramma met de (hemolytische) ziekte-uitkomsten van het kind kan leiden tot bijstellingen in het laboratoriumbeleid en zo ook tot vermindering van kosten (dit proefschrift)
11. De (eerstelijns) verloskundige kan als ideale betrokken regievoerder fungeren, ook tijdens hoog-complexe zwangerschappen, om de vrouw als mens achter de zwangerschap te blijven zien (gebaseerd op oratie Ank de Jonge, 21 januari 2021).
12. In deze tijd van medicalisering van de verloskundige zorg is het nodig om het beroep van verloskundige te academiseren, om zo de kracht en het belang van de fysiologie te kunnen aantonen.