



Universiteit
Leiden

The Netherlands

Strategies to optimise the treatment of community-acquired pneumonia

Wittermans, E.

Citation

Wittermans, E. (2023, September 28). *Strategies to optimise the treatment of community-acquired pneumonia*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/3642455>

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/1887/3642455>

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

Stellingen behorende bij het proefschrift

Strategies to optimise the treatment of community-acquired pneumonia

1. Corticosteroïden dienen niet standaard ingezet te worden voor de behandeling van CAP-patiënten die niet op de IC opgenomen hoeven te worden. *(dit proefschrift)*
2. Latente klasse analyse is in staat om CAP-patiënten in klinisch relevante inflammatoire subgroepen in te delen. *(dit proefschrift)*
3. Een PCR op atypische verwekkers dient ingezet te worden bij alle CAP-patiënten die bij opname starten met een β -lactam antibioticum én atypische dekking. *(dit proefschrift)*
4. De standaarddosering dexamethason voor de behandeling van ernstig COVID-19 hoeft niet aangepast te worden op basis van het gewicht. *(dit proefschrift)*
5. Behandeling met hydrocortison is mogelijk wel zinvol bij CAP-patiënten op de intensive care. *(Dequin et al. N Engl J Med, 2023;388:1931-1941)*
6. De PSI-score onderschat de ernst van CAP bij jongeren en overschat deze bij ouderen, het is daarom geen optimaal instrument om de ziekste patiënten te identificeren. *(Niederman, M. Respirology, 2009;14:327-335)*
7. Een predictiemodel is van toegevoegde waarde wanneer het ons niet voorrekenet wat we al weten, maar ons inzicht geeft in hetgeen dat bij klinische beoordeling niet zichtbaar is.
8. De simpele dingen goed doen moet de eerste prioriteit blijven bij de behandeling van CAP. *(Chalmers, JD. Eur Resp J 2016;48:984-986)*
9. De medische wetenschap moet meten wat voor de patiënt belangrijk is, in plaats van wat makkelijk te meten is belangrijk maken.
10. De duurzaamste zorg is zorg die voorkomen wordt.