

Stellingen behorende bij het proefschrift:

Facts of fractures of the hand

F.J.T. van Oosterom

1. Infection, segmental bone loss, and (neuro)vascular injury predispose to non-union (dit proefschrift).
2. Replantation of a digit or use of external fixation predispose to malunion following operative treatment of phalangeal fractures (dit proefschrift).
3. Significant soft tissue injury, level of injury, and arthrodesis are risk factors for diminished function following operative treatment of multiple phalangeal fractures in severely injured hands (dit proefschrift).
4. There is no correlation between the AMA impairment ratings for the hand and the DASH module scores following treatment of severe hand injury (dit proefschrift).
5. The presence of a detailed fracture treatment protocol does not preclude diagnosis and/or (execution of) treatment errors (dit proefschrift).
6. Impact of metacarpal and phalangeal fractures can be substantial in terms of costs, number of patients' hospital visits, days in the hospital, and period off work (dit proefschrift).
7. Topletsels kunnen leiden tot langdurige, invaliderende klachten (DaCruz, 1988). Voor deze letsels zou laagdrempelig een handchirurg geconsulteerd dienen te worden.
8. Wie niet kan delen, kan ook niet vermenigvuldigen.
9. De voortgang vereist dat een goed idee alleen verworpen mag worden voor een beter idee.
10. De oosterse 'uchi-komi' oefenvorm (repeterende voorbereidende inzet) kan de leercurve in een chirurgische opleiding verkorten.
11. The mere title of a doctor is no criterion; a real doctor is he who is a true servant (M.K. Gandhi).