

LIVING IN THE FACE OF DEATH

Studies on Palliative Care in Upper GI Cancer Patients
Leven in de wetenschap dat de dood dichtbij is
(Studies met betrekking tot de palliatieve zorg voor
patiënten met kanker in het bovenste spijsweg kanaal)

Proefschrift

*ter verkrijging van de graad van doctor
aan de Erasmus Universiteit Rotterdam
op gezag van de rector magnificus
Prof. Dr. H.G. Schmidt en volgens besluit
van het College voor Promoties.*

*De openbare verdediging zal plaatsvinden op
donderdag 14 juni 2012 om 13.30 uur*

Magdalena Joanna (Madeleen) Uitdehaag
Geboren te Essen (België)

STELLINGEN PROEFSCHRIFT

LIVING IN THE FACE OF DEATH

1. Patiënten willen de mogelijkheid hebben om een geluidsopname te ontvangen van het slechtnieuwsgesprek, waarin zij vernemen dat zij ongeneeslijk ziek zijn. *(dit proefschrift)*
2. Patiënten met ongeneeslijke kanker in de bovenste tractus digestivus hechten aan de toezegging van hulp bij toekomstige acute problemen. *(dit proefschrift)*
3. Zorgverleners geven onvoldoende aandacht aan vermoeidheid bij patiënten met ongeneeslijke kanker in de tractus digestivus. *(dit proefschrift)*
4. Plaatsen van een SX Ella of Alimaxx slokdarmstent gaat respectievelijk gepaard met een hoog percentage aan migraties en complicaties. *(dit proefschrift)*
5. De ideale palliatie van dysfagie bij patiënten met slokdarmkanker is niet belastend en garandeert tot aan overlijden passage van etenswaren en dranken waar de patiënt behoefte aan heeft. *(dit proefschrift)*
6. Patiënten met ongeneeslijke kanker van de bovenste tractus digestivus zijn meer tevreden over follow-up door een gespecialiseerd verpleegkundige aan huis, dan over follow-up door een arts op de polikliniek. *(dit proefschrift)*
7. Palliatieve zorg start bij de geboorte. *(AL Back, 2001)*
8. Het is van essentieel belang om zowel binnen de praktijk als de wetenschap exact te definiëren in welke fase van de ziekte de patiënt zich bevindt.
9. Het geheim van goede patiëntenzorg schuilt in aandacht voor de patiënt. *(FW Peabody, 1925)*
10. Het ideale meetinstrument voor kwaliteit van leven bij palliatieve patiënten is valide en betrouwbaar, bevat alle dimensies van kwaliteit van leven, kan zowel door de patiënt als de naaste of zorgverlener worden ingevuld, is gemakkelijk te implementeren in de praktijk en differentieert voldoende om de patiënt te monitoren en diverse interventies met elkaar te vergelijken.
11. We kunnen alleen dat worden wat we al zijn, laten we dat gaan ontdekken. *(J de Drue, 2002)*