

Intramedullaire osteosynthese van het femur

Citation for published version (APA):

Stapert, J. W. J. L. (1983). Intramedullaire osteosynthese van het femur. Maastricht: Rijksuniversiteit Limburg.

Document status and date:

Published: 01/01/1983

Document Version:

Publisher's PDF, also known as Version of record

Please check the document version of this publication:

- A submitted manuscript is the version of the article upon submission and before peer-review. There can be important differences between the submitted version and the official published version of record. People interested in the research are advised to contact the author for the final version of the publication, or visit the DOI to the publisher's website.
- The final author version and the galley proof are versions of the publication after peer review.
- The final published version features the final layout of the paper including the volume, issue and page numbers.

[Link to publication](#)

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

If the publication is distributed under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license above, please follow below link for the End User Agreement:

www.umlib.nl/taverne-license

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at:

repository@maastrichtuniversity.nl

providing details and we will investigate your claim.

STELLINGEN

1. De operatieve behandeling van femurschachtfracturen geschiedt bij voorkeur met intramedullaire osteosynthese technieken en niet met een plaat.
2. Een pseudarthrose van de tibiaschacht na een fractuur kan doeltreffend behandeld worden met de intramedullaire compressiepen ontwikkeld door Derweduwen.
3. De laterale malleolus fractuur zonder ernstige dislocatie distaal van de syndesmose tussen tibia en fibula kan opgevat worden als een lateraal enkelbandletsel en dient daarom behandeld te worden met vroegtijdige volledig belaste mobilisatie van de patiënt in een zogenaamde "Coumans Bandage".
4. Niet de bekendheid van de behandelaar met hoog gespecialiseerde osteosynthese technieken maar de kennis van de pathofysiologische processen die het gevolg zijn van weefselbeschadiging, bepalen de kwaliteit van de zorg voor de ongevalspatiënt.
5. Ter voorkoming van infectie en functieverlies, zal het in vele gevallen noodzakelijk zijn een gesloten fractuur te openen.
6. Wegens de grote personele- en materiële inzet bij de eerste opvang, diagnostiek en behandeling van meervoudig ernstig gewonde patiënten, dienen deze patiënten rechtstreeks of na stabilisatie van de vitale functies doorverwezen te worden naar daartoe gespecialiseerde ziekenhuizen.
7. Probleemgeoriënteerde samenwerking tussen medische specialisten bij de behandeling van een patiënt geniet de voorkeur boven het opsplitsen van de medische problematiek in vakgebieden.
8. Multiple Organ Failure is een aandoening die ontstaat door een beschadiging op cellulair niveau. Derhalve falen organen niet afzonderlijk maar alle tegelijk in meerdere of in mindere mate.
9. Het voorbijgaan aan de voorzieningen van de eerstelijns gezondheidszorg door patiënten die acute medische hulp zoeken, wordt niet op de laatste plaats veroorzaakt door het gebruik van het automatische telefoon antwoordapparaat.
10. Bij darmresectie wegens mesenteriaal thrombose verdient het aanbeveling geen primaire anastomose, maar een eindstandige anus praeter en een muceuze fistel aan te leggen.

11. Bij ongevalsslachtoffers met een irreversibele circulatiestilstand, verdient de toepassing van de in situ preservatietechniek voor het verkrijgen van donornieren voor transplantatie, meer aandacht.
12. Bij patiënten die coronair chirurgie ondergaan bestaat er geen relatie tussen optredende peri-operatieve neurologische complicaties en de aanwezigheid van asymptomatische carotis bifurcatie afwijkingen.
13. "Doen wat nodig is", drukt de kosten van de gezondheidszorg en voorkomt complicaties bij diagnostiek en behandeling van patiënten.
14. In het kader van de ontwikkelingshulp, profiteren westerse tropenartsen van de rijkdom aan medische problemen. Dit schept de verplichting van de westerse rijkdom om kennis zoveel mogelijk over te dragen.
15. Het schrijven van een proefschrift en het opdragen daarvan aan een levenspartner is een veel te omslachtige manier om genegenheid tot uitdrukking te brengen.

Stellingen behorende bij het proefschrift "Intramedullaire osteosynthese van het femur".

Jouwert Stapert
Maastricht, 16 september 1983