

EUR Research Information Portal

Non-invasive respiratory monitoring in surgical intensive care

Publication status and date:

Published: 29/11/2001

Document Version

Other version

Citation for the published version (APA):

Kanhai, K. (2001). *Non-invasive respiratory monitoring in surgical intensive care*. [Doctoral Thesis, Erasmus University Rotterdam]. Erasmus Universiteit Rotterdam (EUR).

[Link to publication on the EUR Research Information Portal](#)

Terms and Conditions of Use

Except as permitted by the applicable copyright law, you may not reproduce or make this material available to any third party without the prior written permission from the copyright holder(s). Copyright law allows the following uses of this material without prior permission:

- you may download, save and print a copy of this material for your personal use only;
- you may share the EUR portal link to this material.

In case the material is published with an open access license (e.g. a Creative Commons (CC) license), other uses may be allowed. Please check the terms and conditions of the specific license.

Take-down policy

If you believe that this material infringes your copyright and/or any other intellectual property rights, you may request its removal by contacting us at the following email address: openaccess.library@eur.nl. Please provide us with all the relevant information, including the reasons why you believe any of your rights have been infringed. In case of a legitimate complaint, we will make the material inaccessible and/or remove it from the website.

STELLINGEN

Behorende bij het proefschrift “Non-invasive respiratory monitoring in surgical intensive care”

I

Een algemeen geaccepteerde definitie voor een postoperatieve pulmonale complicatie ontbreekt

dit proefschrift

II

De trend in effectieve longperfusie kan tijdens mechanische beademing door de alveolaire amplitude respons techniek non-invasief worden weergegeven

dit proefschrift

III

Het eind-expiratoire longvolume is een bruikbare maat voor het bewaken van de longfunctie bij mechanisch beademde patiënten

dit proefschrift

IV

Bij mechanisch beademde patiënten kan het eind-expiratoire longvolume voldoende nauwkeurig gemeten worden om klinisch belangrijke veranderingen in de toestand van long weer te geven

dit proefschrift

V

Bij verandering in lichaamstemperatuur, hematocriet en osmolariteit van het bloed is het gebruik van een constante waarde voor de bloed-gas partitiec coefficient (λ) voor anesthetica niet accuraat

dit proefschrift

VI

Geneeskunde zou idealiter op een niet-invasieve manier bedreven moeten worden

VII

Een van de meest schrijnende begripsverwarringen in de ziekenhuisgeneeskunde van vandaag is wel dat er gesproken wordt van een “beddentekort” als het om een tekort aan verpleegkundigen gaat

VIII

Meetinstrumenten zijn zo betrouwbaar als de mensen die ze gebruiken

IX

Vrij naar Descartes: Ik heb een website dus ik besta

X

Proefschriften lijden aan de lijdende vorm

XI

“Als je voor de middelen zorgt, zorgt het doel wel voor zichzelf”

Mahatma Gandhi