UNIVERSITY OF AMSTERDAM

UvA-DARE (Digital Academic Repository)

Improving perinatal outcome: towards individualized care

Kazemier, B.M.

Publication date
2015
Document Version
Final published version

Link to publication

Citation for published version (APA):
Kazemier, B. M. (2015). *Improving perinatal outcome: towards individualized care*. [Thesis, fully internal, Universiteit van Amsterdam].

General rights
It is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), other than for strictly personal, individual use, unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

Disclaimer/Complaints regulations
If you believe that digital publication of certain material infringes any of your rights or (privacy) interests, please let the Library know, stating your reasons. In case of a legitimate complaint, the Library will make the material inaccessible and/or remove it from the website. Please Ask the Library: https://uba.uva.nl/en/contact, or a letter to: Library of the University of Amsterdam, Secretariat, P.O. Box 19185, 1000 GD Amsterdam, The Netherlands. You will be contacted as soon as possible.

UvA-DARE is a service provided by the library of the University of Amsterdam (https://dare.uva.nl)

Download date:17 Nov 2026

Stellingen behorend bij het proefschrift:
Improving perinatal outcome: towards individualized care.

1. De inschatting van het herhalingsrisico op spontane vroeggeboorte kan worden geïndividualiseerd door rekening te houden met de zwangerschapsduur van de eerdere vroeggeboorte en het type zwangerschap (tweeling of eenling) van de huidige en de vorige zwangerschap. (dit proefschrift)

2. Vrouwen die zwanger zijn van een mannelijke foetus hebben een hoger risico op spontane vroeggeboorte en neonatale morbiditeit in vergelijking tot vrouwen die zwanger zijn van een vrouwelijke foetus. (dit proefschrift)

3. Spontane vroeggeboorte wordt niet altijd gekenmerkt door een verkorting van de cervixlengte in het tweede trimester. (dit proefschrift)

4. Onze huidige kennis en inzicht over de etiologie en risicofactoren van spontane vroeggeboorte is verre van compleet (dit proefschrift)

5. Er zijn etnische verschillen in het risico op antepartum, intrapartum en neonatale sterfte in de aterme periode. Deze verschillen moeten worden (h)erkend zodat de zorg voor vrouwen in de aterme periode kan worden geïndividualiseerd en verbeterd. (dit proefschrift)

6. Asymptomatische bacteriurie (ASB) in het tweede trimester van de zwangerschap is niet geassocieerd met groeivertraging of vroeggeboorte. Zwangere vrouwen met ASB hebben een hoger risico op nierbekkenontsteking maar het absolute risico is klein en het nut van een screening en behandelstrategie twijfelachtig. (dit proefschrift)

7. Zowel in zwangere vrouwen met als zonder Diabetes Mellitus of Diabetes Gravidarum is de prevalentie van ASB laag. Het invoeren van een ASB screen- en treatprogramma in zwangere vrouwen met Diabetes Mellitus of Diabetes Gravidarum wordt niet ondersteund. (proefschrift Caroline Schneeberger, december 2014)

8. The art of medicine consists of amusing the patient while nature cures the disease. (Voltaire)

9. A paper never gets finished, it only gets published. (William Grobman)

10. Stubbornly persist, and you will find that the limits of your stubbornness go well beyond the stubbornness of your limits. (Robert Brault)

11. Life is 10% what happens to you and 90% how you react to it. (Charles R. Swindoll)

Brenda M. Kazemier, maart 2015