

# Some aspects of infection surveillance in open-heart surgery

## Citation for published version (APA):

Staal, M. J. (1983). *Some aspects of infection surveillance in open-heart surgery*. Rijksuniversiteit Limburg. <https://doi.org/10.26481/dis.19830930ms>

## Document status and date:

Published: 01/01/1983

## DOI:

[10.26481/dis.19830930ms](https://doi.org/10.26481/dis.19830930ms)

## 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](http://www.umlib.nl/taverne-license)

## Take down policy

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

[repository@maastrichtuniversity.nl](mailto:repository@maastrichtuniversity.nl)

providing details and we will investigate your claim.

# STELLINGEN

## I

Bij het overwegen van een antimicrobiële behandeling bij het vermoeden op het bestaan van een postoperatieve *Staphylococcus epidermidis* endocarditis, weegt het nadeel van een ten onrechte ingestelde behandeling op tegen de gevolgen van een te laat begonnen therapie.

## II

Bij het onderzoek naar neus- en keeldragers van *Staphylococcus aureus* met behulp van de uitstrijktechniek, dienen twee aparte uitstrijkjes per locatie genomen te worden (dit proefschrift).

## III

De bacteriologische bewaking van het extracorporele circuit vóór, tijdens en op het einde van de extracorporele circulatie, heeft geen betekenis in het voorspellen van een postoperatieve bacteriaemie, sepsis en/of endocarditi na open-hartchirurgie (dit proefschrift).

## IV

Het preoperatief bij opname eenmalig afnemen van bacteriologische kweekuitstrijken van de huid en slijmvliesen van een patient die een open-hartoperatie moet ondergaan, heeft geen grote voorspellende waarde t.a.v. het optreden van postoperatieve infecties (dit proefschrift).

## V

Het verdient aanbeveling bij het onderzoek naar postoperatieve bacteriaemie bij patienten die een hartklep vervangende operatie ondergingen, bloedkweken paarsgewijze af te nemen.

## VI

Faagtypering volgens de methoden van Pulverer, Verhoef en Parisi, van *Staphylococcus epidermidis* stammen geïsoleerd uit het bloed van patiënten verdacht van postoperatieve bacteriëmie na een open-hartoperatie, blijkt geen bruikbare methode voor de identificatie van deze stammen in het kader van een epidemiologisch onderzoek.

## VII

Bij hartklep vervangende operaties dient het gehele steriele chirurgische team extra handschoenen aan te trekken vlak vóór het verwijderen van de prothetische klep uit de steriele verpakking.

## VIII

De waakzaamheid ten aanzien van infectiepreventie bij allen die bij de behandeling van een hartchirurgische patient betrokken zijn, wordt in grote mate bepaald door de aanwezigheid van een persoon die hierin een bewakende functie uitoefent.

## IX

Er bestaan strenge voorschriften t.a.v. de veiligheid van elektrische installaties in medisch gebruikte ruimten. Dit staat in schril contrast tot het ontbreken van voorschriften t.a.v. preventie van infecties in sommige van deze ruimten.

## X

Behandeling van kunstmatig geventileerde patienten met antacida of cimetidine kan het ontstaan van luchtweginfecties door Gram negatieve microorganismen bevorderen (Du Moulin et al. Lancet I: 242, 1982).

## XI

De door Mr. M. van Dam geopperde suggestie, naar analogie van het rijtijdenbesluit voor vrachtwagenchauffeurs, een snijtijdenbesluit voor chirurgen in te voeren, verdient ook de aandacht van andere "snijdende specialisten".

## XII

In het onderwijs aan de medische faculteit zou meer aandacht besteed moeten worden aan vakken als wetenschapsmethodologie en logica, epidemiologie en (bio)statistiek.

## XIII

De brug tussen de medische microbioloog en de clinicus is helaas vaak nog wankel.

## XIV

De kwaliteit van stervensbegeleiding van een terminale patient en zijn familie door de behandelende arts, wordt in grotere mate bepaald door zijn of haar emotionele inzet dan door zijn of haar geneeskundige kennis.

Stellingen  
behorende bij het proefschrift van  
M.J.Staal

SOME ASPECTS OF INFECTION SURVEILLANCE IN OPEN-HEART SURGERY

Maastricht 1983