

Oefenvragen

BIG Herregistratie

Versie 18-6-2018

De vragen zijn bedoeld om een beeld te geven van de vorm en het niveau van het examen voor de BIG Herregistratie, aan deze vragen kunnen geen rechten worden ontleend.

Opmerkingen, vragen en feedback kunt u doorgeven aan de docent van uw opleiding bij het roc bij u in de buurt.

Inhoud

Oefenvragen module 1: Het afnemen van een anamnese	3
Oefenvragen bij module 2: Het onderkennen van dreigende of bestaande gezondheidsproblemen	4
Oefenvragen module 3: Het opstellen van een verpleegplan	5
Oefenvragen module 4: Het uitvoeren van de verpleegkundige zorg	6
Oefenvragen bij module 5: Het evalueren en vastleggen van de verpleegkundige zorg.....	7
Oefenvragen bij module 6: De professionele ontwikkeling	8
Oefenvragen bij module 7: Het samenwerken met andere beroepsgroepen in de zorg	9
Oefenvragen bij module 8: Het bieden van goede kwaliteit van zorg	10
Oefenvragen bij de branchetoets: VVT	11
Oefenvragen bij de branchetoets: AGZ.....	12
Oefenvragen bij de branchetoets: GHZ.....	14
Oefenvragen bij de branchetoets: GGZ.....	16
Antwoorden:	18

Zie voor alle actuele informatie van de regelingen rond dit examen:

<https://bedrijfsopleidingen.rocmn.nl/big-herregistratie-verpleegkundige>

Uit het examenplan:

2. Onderdeel Generiek examen

Het examen bestaat uit 100 meerkeuzevragen.

De vragen zijn onderverdeeld in modules:

- Module 1: Het afnemen van een anamnese (12 vragen)
- Module 2: Het onderkennen van dreigende of bestaande gezondheidsproblemen (20 vragen)
- Module 3: Het opstellen van een verpleegplan (10 vragen)
- Module 4: Het uitvoeren van de verpleegkundige zorg (34 vragen)
- Module 5: Het evalueren en vastleggen van de verpleegkundige zorg (5 vragen)
- Module 6: De professionele ontwikkeling (9 vragen)
- Module 7: Het samenwerken met andere beroepsgroepen in de zorg (5 vragen)
- Module 8: Het bieden van goede kwaliteit van zorg (5 vragen).

3. Onderdeel branchespecifiek examen

Het examen bestaat uit meerkeuzevragen.

- AGZ (Ziekenhuis): 25 vragen
- VVT (Verpleeg- en verzorgingstehuizen): 25 vragen
- GGZ (Geestelijke gezondheidszorg): 25 vragen
- GHZ (Gehandicaptenzorg): 25 vragen

Oefenvragen module 1: Het afnemen van een anamnese

Vraag 1

Wanneer heeft een zorgvrager een disfunctioneel cognitie- en waarnemingspatroon volgens de classificatie van Gordon?

- a. Als de zorgvrager problemen heeft met (in)slapen.
- b. Als de zorgvrager na een CVA moeite heeft om dingen te onthouden.
- c. Als de zorgvrager niet therapietrouw is.

Vraag 2

Welke **anamnesevraag** past binnen het gezondheidspatroon, gezondheidsbeleving en -instandhouding volgens de classificatie van Gordon?

- a. Heeft u problemen met het volgen van uw dieet?
- b. Neemt u regelmatig tijd voor rust en ontspanning?
- c. Hoe is uw gezondheid in het algemeen?

Vraag 3

Het doel van observeren is het verzamelen van informatie over de zorgvrager. Wat is een voorbeeld van een objectieve observatie?

- a. Meneer is blij als zijn dochter op bezoek komt.
- b. Meneer heeft een lichaamstemperatuur van 38,5°C.
- c. De wond van meneer ziet er beter uit.

Vraag 4

Met wie voer je een hetero-anamnese?

- a. Met de zorgvrager en zijn naasten.
- b. Met een zorgverlener van een andere discipline.
- c. Met een collega-verpleegkundige.

Vraag 5

Een zorgvrager heeft, na een operatie, kans op mobiliteitstekort. Tot welk gezondheidspatroon van Gordon behoort dit probleem?

- a. Activiteitenpatroon.
- b. Cognitie- en waarnemingspatroon.
- c. Zelfbelevingspatroon.

Oefenvragen bij module 2: Het onderkennen van dreigende of bestaande gezondheidsproblemen

Vraag 1

Gegeven: Uit de anamnese blijkt dat dat de zorgvrager afgelopen maand drie keer is gevallen in huis,

Vraag: Wat kan de verpleegkundige vervolgens het beste als eerste checken?

- a. Nagaan of de zorgvrager medicijnen gebruikt waar hij suf van kan worden.
- b. Nagaan of hij losliggende kleden in huis heeft.
- c. Nagaan of meneer nog goed kan zien.

Vraag 2

Gegeven: Uit de anamnese blijkt dat de zorgvrager toenemend benauwd is.

Vraag: Welke **gegevens kan** de verpleegkundige vervolgens het beste als **eerste verzamelen**?

- a. De saturatie, door middel van een saturatiemeter.
- b. De bloedgasanalyse, door deze te laten bepalen na arteriële bloedafname.
- c. De hartslag, door de pols te tellen.

Vraag 3

Preventief werken is gericht op het voorkomen van gezondheidsproblemen en tijdig signaleren van risico's. Wat is een voorbeeld van preventief verplegen?

- a. Snel reageren op een hulpvraag van een zorgvrager.
- b. Pro-actief vragen stellen om erachter te komen of verpleegkundige interventies noodzakelijk zijn.
- c. Aan de zorgvrager vertellen welke risico's er zijn bij de behandeling.

Vraag 4

Een zorgvrager heeft een ademhalingsfrequentie van 30 per minuut in rust. Wat signaleer je?

- a. De zorgvrager heeft bradypneu.
- b. De zorgvrager heeft tachypneu.
- c. De zorgvrager heeft apneu.

Vraag 5

Een zorgvrager heeft een tympanisch gemeten temperatuur van 38,0 °C. Wat signaleer je?

- a. Hij heeft een subfebriele temperatuur.
- b. Hij heeft een normale temperatuur.
- c. Hij heeft koorts.

Oefenvragen module 3: Het opstellen van een verpleegplan

Vraag 1

Uit het anamnesegegesprek blijkt dat een zorgvrager vaak angstig en neerslachtig is. Onder welk functioneel gezondheidspatroon van Gordon valt dit?

- a. Patroon van gezondheidsinstandhouding.
- b. Cognitie- en waarnemingspatroon.
- c. Zelfbelevingspatroon.

Vraag 2

Welke van onderstaande verpleegdoelen is correct geformuleerd?

- a. De zorgvrager kan na ontslag uit het ziekenhuis weer volledig voor zichzelf zorgen.
- b. De zorgvrager heeft geen restverschijnselen door zuurstoftekort.
- c. De zorgvrager vertelt binnen 3 dagen dat zij tevreden is over de zorgverlening.

Vraag 3

Meneer Zandstra krijgt continu zuurstof en knapt op. Welke van onderstaande verpleegkundige interventies passen bij de doelstelling “meneer loopt binnen 3 dagen met de rollator naar het restaurant, met behulp van extra zuurstof”?

- a. Dagelijks oefenen met meneer om met de rollator en de zuurstoftank te lopen.
- b. Voor en na het oefenen de ademhaling tellen van meneer.
- c. Meneer het belang van mobiliseren uitleggen.

Vraag 4

Een zorgvrager die in een verpleeghuis wordt opgenomen vertelt dat hij al 40 jaar samen is met een partner. In de langdurige zorg heet het verpleegplan het ‘zorgleefplan’. In welk levensdomein van het zorgleefplan vermeld je dit?

- a. Het domein “woon- en leefomstandigheden”.
- b. Het domein “dag invulling”.
- c. Het domein “lichamelijk welbevinden en gezondheid”.

Vraag 5

Wat is een voordeel van het elektronisch patiëntendossier (EPD)?

- a. Zorgverleners hebben altijd en overal toegang tot actuele informatie over de zorgvrager.
- b. Er kan worden voorkomen dat anderen dan de eigen zorgverleners van de zorgvrager gegevens kunnen bemachtigen over hem.
- c. Zorgvragers kunnen hun eigen EPD beheren: erin schrijven en gegevens wissen die zij niet willen delen met hulpverleners.

Oefenvragen module 4: Het uitvoeren van de verpleegkundige zorg

Vraag 1

Wat is een voorbeeld van een hulpmiddel dat de zelfredzaamheid van de zorgvrager bij het mobiliseren vergroot?

- a. Rollator.
- b. Tillift.
- c. hoog-laagbed.

Vraag 2

Mevrouw de Bont heeft reuma en erg veel pijn. Ze heeft contracturen, die het bewegen moeilijk maken. Mevrouw ziet erg op tegen de wasbeurt. Wat is het minst belastend voor mevrouw?

- a. Mevrouw aan de wastafel te laten wassen.
- b. Mevrouw in bad te doen.
- c. Mevrouw met wasdoekjes te wassen.

Vraag 3

In het protocol 'oogdruppelen' staan verschillende interventies die een verpleegkundige moet uitvoeren. Welke is juist?

- a. Vraag de cliënt het hoofd iets naar achteren te buigen.
- b. Steun met de hand op het voorhoofd van de cliënt.
- c. Trek met de wijsvinger of duim het bovenste ooglid naar boven.

Vraag 4

Wat is de kleur van de urine van een zorgvrager die koorts heeft, veel transpireert en 500 cc /24 uur drinkt?

- a. Lichtgeel.
- b. Vleesnatkleurig.
- c. Donkergeel.

Vraag 5

Hevige aandrang om te plassen en het niet op tijd bereiken van het toilet noem je een:

- a. Overloopincontinentie.
- b. Stressincontinentie.
- c. Urgenty-incontinentie.

Oefenvragen bij module 5: Het evalueren en vastleggen van de verpleegkundige zorg

Vraag 1

Gegeven: De verpleegkundige heeft de mond van de zorgvrager volgens protocol verzorgd.

Vraag: Wordt er in deze beschrijving iets verteld over **proces, product** of beide?

- a. Proces.
- b. Product.
- c. Beide: product en proces.

Vraag 2

Welke vraag is relevant voor een productevaluatie?

- a. Hebt u het naar uw zin?
- b. Hebt u iedere dag één liter vocht gedronken?
- c. Ligt u nu lekker?

Vraag 3

Wat is een voorbeeld van een vraag, die de verpleegkundige aan de zorgvrager kan stellen bij een tussentijds evaluatiegesprek in de uitvoeringsfase van het zorgplan?

- a. Hoe ervaart u de zorg die u krijgt?
- b. Denkt u dat er genoeg tijd is om de doelen te bereiken?
- c. Zijn de gegevens nog actueel, compleet en betrouwbaar?

Vraag 4

Gegeven: Het **verpleegdoel** “mevrouw loopt zelfstandig, met behulp van de rollator van haar kamer naar het dagverblijf” is behaald.

Vraag: Wat voor soort evaluatie is het bovenstaande?

- a. Eindevaluatie.
- b. Procesevaluatie.
- c. Productevaluatie.

Vraag 5

Je gaat rapporteren volgens de SOAP-formule.

Welke informatie schrijf je bij de letter “P”?

- a. De oorzaak van de onrust van mevrouw is onzekerheid over de uitslag.
- b. Na overleg met de huisarts hebben we besloten om mevrouw een rustgevend medicijn te geven.
- c. De zorgvrager heeft hoofdpijn als gevolg van onvoldoende slaap.

Oefenvragen bij module 6: De professionele ontwikkeling

Vraag 1

Wat is een kenmerk van besluitvorming door middel van consensus?

- a. Het genomen besluit wordt gedragen door de meerderheid van het team.
- b. Het genomen besluit wordt gedragen door alle teamleden.
- c. Het besluit wordt genomen door de staf van het team.

Vraag 2

Met welke beroepsbeoefenaar overleg je tijdens een multidisciplinair overleg?

- a. Met een fysiotherapeut.
- b. Met een verpleegkundige.
- c. Met een verzorgende.

Vraag 3

Wat is een voorbeeld van een patiëntenoverleg?

- a. Een overleg met alle mensen die betrokken zijn bij de zorg aan een zorgvrager, zoals zorgverleners, naasten en mantelzorgers.
- b. Een bespreking met de zorgverleners over de voortgang van de zorg aan een zorgvrager.
- c. Er wordt informatie gegeven over de gegeven zorg tijdens de overdracht aan de zorgverleners voor de volgende dienst.

Vraag 4

Gegeven: Je bent als verpleegkundige werkbegeleider van een leerling-verpleegkunde.

Vraag: Wat wordt er geëvalueerd bij de procesevaluatie van jou als werkbegeleider?

- a. Of de leerling de begeleiding als zinvol heeft ervaren.
- b. Of de zorgvragers naar tevredenheid zijn verpleegd.
- c. Of de doelen uit het persoonlijk ontwikkelingsplan zijn behaald.

Vraag 5

Wat zijn kenmerken van een multidisciplinair overleg?

- a. Er nemen zorgverleners van dezelfde discipline aan deel en het doel is om de zorgdoelen voor een zorgvrager vast te stellen.
- b. Er nemen zorgverleners van verschillende disciplines aan deel en het doel is dat elke discipline vanuit zijn eigen professie advies geeft over de zorg aan de zorgvrager.
- c. Er nemen zorgverleners van verschillende disciplines aan deel en het doel is om de onderlinge samenwerking te verbeteren.

Vraag 6

Welke vorm van overleg is het meest geschikt voor een patiëntenbespreking?

- a. Organisatorisch overleg.
- b. Zorg-inhoudelijk overleg.
- c. Patiëntenoverdracht.

Oefenvragen bij module 7: Het samenwerken met andere beroepsgroepen in de zorg

Vraag 1

Welke informatie mag je als verpleegkundige delen met vrijwilligers, die met bewoners op pad gaan?

- a. Informatie over wat zij kunnen verwachten van gedrag en stemming van de bewoners.
- b. Informatie over hun ziektebeeld zodat ze zich beter kunnen inleven in hun situatie.
- c. Informatie over de medicijnen, die de bewoners gebruiken en de werking en bijwerking ervan.

Vraag 2

Hoe kan je de continuïteit van de zorg waarborgen als verpleegkundige?

- a. Door in te spelen op de zorgbehoefte van de zorgvrager en het uitvoeren van de interventies in het verpleegplan.
- b. Door te overleggen met collega's, aan elkaar overdragen en het schrijven van rapportage.
- c. Door de zorg te evalueren met de zorgvrager en de naasten te betrekken in de zorg.

Vraag 3

Wanneer een zorgvrager met ontslag naar huis gaat en thuiszorg krijgt, geef je een overdrachtformulier mee. Wat moet er in het overdrachtformulier staan?

- a. De medische diagnose, de behaalde verpleegdoelen en een samenvatting van de rapportages, die tijdens de opname zijn geschreven.
- b. Een samenvatting van de verpleegkundige anamnese, de zorg- en verpleegproblemen en de verpleegkundige interventies.
- c. Een verslag van de behandeling die de zorgvrager heeft gekregen en de resultaten van die behandeling.

Vraag 4

Een zorgvrager met reuma heeft hulpmiddelen nodig bij de ADL. Welke zorgdiscipline dient te worden uitgenodigd voor het multidisciplinair overleg?

- a. Neuroloog.
- b. Ergotherapeut.
- c. Fysiotherapeut.

Vraag 5

Welke zorgdiscipline wordt in consult geroepen bij een zorgvrager met een operatiewond, die ernstig geïnfecteerd is en maar niet wil genezen?

- a. De chirurg.
- b. De ziekenhuishygiënist.
- c. De wondverpleegkundige.

Oefenvragen bij module 8: Het bieden van goede kwaliteit van zorg

Vraag 1

Alle zorginstellingen moeten zorg leveren die voldoet aan bepaalde kwaliteitseisen. Wat is een voorbeeld hiervan?

- a. Er moet voldoende personeel zijn.
- b. Salariëring moet conform de CAO geregeld zijn.
- c. Het zorgplan moet met cliënten besproken worden.

Vraag 2

Een man vindt dat verpleegkundigen van het verpleeghuis waar zijn vrouw verblijft, onvoldoende zorg verlenen. Tot wie kan hij zich nu wenden?

- a. Hij kan aangifte doen bij de politie.
- b. Hij kan zich wenden tot de klachtenfunctionaris van het verpleeghuis.
- c. Hij kan een advocaat inhuren om juridische stappen te ondernemen tegen het verpleeghuis.

Oefenvragen bij de branchetoets: VVT

Casus bij vraag 1, 2 en 3

Mevrouw Yilmaz is 74 jaar en heeft sinds 2 jaar de diagnose 'Parkinson'. Mevrouw woont samen met haar man. Hun kinderen zijn getrouwd en ze hebben 5 kleinkinderen.

Meneer doet de boodschappen en helpt zijn vrouw waar hij kan.

Het huishouden gaat mevrouw nog redelijk goed af maar het kost haar steeds meer tijd, omdat ze traag is in het bewegen.

Door het beven kan ze dingen niet goed meer beetpakken, waardoor er steeds wat uit haar handen valt.

Eens in de week komt de wijkverpleegkundige om te kijken hoe het gaat. Zij heeft pas geleden een traplift voor mevrouw aangevraagd, omdat mevrouw moeite had om boven te komen.

Vanmorgen is mevrouw gestruikeld over een kleed in de woonkamer en gevallen; ze was weer een beetje duizelig, vertelt ze. Ze had een wond op haar voorhoofd, die erg bloedde. Haar man heeft haar naar de huisarts gebracht, die de wond heeft gehecht.

Vraag 1

Welk actueel verpleegprobleem herken je in de casus?

- a. Mevrouw heeft kennistekort over de ziekte van Parkinson.
- b. Mevrouw heeft mobiliteitstekort als gevolg van de ziekte van Parkinson.
- c. Mevrouw heeft een tekort in de gezondheidsbeleving en -instandhouding als gevolg van de ziekte van Parkinson.
- d. Mevrouw is verward als gevolg van de ziekte van Parkinson.

Vraag 2

Wat zijn twee verpleegkundige interventies bij mevrouw Yilmaz in het kader van valpreventie?

- a. 1. Met mevrouw een risico-scorelijst t.a.v. vallen invullen.
2. Mevrouw adviseren om zich vast te houden aan meubels bij het verplaatsen.
- b. 1. Meneer en mevrouw stimuleren losliggende kleden uit huis te verwijderen.
2. Mevrouw adviseren om ook in huis met een stok of rollator te lopen.
- c. 1. Mevrouw leren om haar voeten tijdens het lopen goed op te tillen.
2. Mevrouw adviseren om schoenen met een rubber zool te dragen.
- d. 1. Mevrouw adviseren om altijd achter de rollator te lopen.
2. Maatschappelijk werk inschakelen om te inventariseren op welke punten het huis moet worden aangepast.

Vraag 3

Welke problemen verwacht je, als verpleegkundige, bij mevrouw Yilmaz, als gevolg van de ziekte van Parkinson?

- a. Slikproblemen en epileptische aanvallen.
- b. Bradykinesie en hartritmestoornissen.
- c. Slikproblemen en bradykinesie.
- d. Epileptische aanvallen en hartritmestoornissen.

Oefenvragen bij de branchetoets: AGZ

Casus bij vraag 1, 2 en 3

Mevrouw van Haren is 52 jaar en gescheiden. Ze heeft twee dochters, die in Amsterdam studeren.

Een paar weken geleden voelde mevrouw een knobbeltje in haar borst. De huisarts stuurde haar direct door naar het ziekenhuis. Na een mammografie wordt besloten om mevrouw te opereren. Mevrouw heeft de afgelopen nacht slecht geslapen en was erg nerveus voor de operatie.

Vandaag heeft zij een mastectomie met schildwachtklieprocedure ondergaan. De chirurg heeft wonddrains in het wondgebied achtergelaten. In het standaardverpleegplan is de volgende diagnose beschreven:

Dreigende wondinfectie, door vochtophoping in het wondgebied.

Vraag 1

Welke verpleegkundige doelstelling volgens de RUMBA eisen, passend bij de diagnose, is juist?

- Gedurende de opname ontstaat er geen wondinfectie als gevolg van vochtophoping in het wondgebied, omdat wondvocht wordt afgevoerd via wonddrains.
- De wond geneest goed en mevrouw ontwikkelt geen wondinfectie gedurende het genezingsproces.
- Mevrouw ondervindt geen wondinfectie; indien besmetting met pathogene micro organismen optreedt wordt deze in een vroegtijdig stadium ontdekt en behandeld.
- Er ontstaat geen vochtophoping in het wondgebied, waardoor een wondinfectie wordt voorkomen.

Vraag 2

Welke verpleegkundige interventies sluiten aan bij de doelstelling en de diagnose?

1. Gedurende 1 week een drukverband aanleggen.
2. Hygiëne betrachten bij de wondverzorging.
1. Controleren van de vacuümdrains en verwisselen van de vacuümpot.
2. Wond controleren op vochtophoping. Als dit aanwezig is de arts waarschuwen.
1. Temperaturen à 3 x daags.
2. Vochtbalans bijhouden.
1. Gedurende 1 week een drukverband aanleggen.
2. Wond controleren op vochtophoping. Als dit aanwezig is de arts waarschuwen.

Vraag 3

In het verpleegplan wordt een potentieel verpleegprobleem beschreven: "dreigend verstoord lichaamsbeeld als gevolg van mastectomie".

Welke interventies kan de verpleegkundige bij de eerste verbandwissel inzetten om dit potentiële verpleegprobleem te voorkomen?

- Vertel eerst wat mevrouw kan verwachten. Geef mevrouw een spiegel, zodat ze de wond goed kan zien. Nodig een ervaringsdeskundige uit; die weet als geen ander wat mevrouw nodig heeft.

- b. Ga stap voor stap te werk bij het verwijderen van het verband en benoem wat je doet. Vraag de dochters van mevrouw om haar bij te staan bij het moment dat zij de wond voor het eerst ziet.
- c. Laat mevrouw de wond zien en stimuleer haar om het wondgebied aan te raken. Vraag de chirurg om aanwezig te zijn, zodat hij kan vertellen wat de uitslag is van het weefselonderzoek.
- d. Zorg voor privacy. Toon begrip en inlevingsvermogen bij emoties. Geef mevrouw de mogelijkheid om iemand uit te nodigen om haar bij te staan bij het moment dat zij de wond voor het eerst ziet.

Oefenvragen bij de branchetoets: GHZ

Casus bij vraag 1, 2 en 3

Marcus is een man van 58 met het syndroom van Down. Zijn vader overleed toen hij 8 jaar was. Hij is enig kind en woonde tot zijn 40^{ste} bij zijn moeder. Toen zij de zorg voor Marcus niet meer aankon, is Marcus in een woonvoorziening voor mensen met een verstandelijke beperking gaan wonen.

Marcus werkte voor zijn opname al in een werkplaats van de instelling en bleef dat doen na zijn verhuizing. Op de woongroep leerde hij Fabiënne kennen, een vrouw van 34, ook met het syndroom van Down. Na een paar jaar zijn ze gaan samenwonen in een appartement van de woonvoorziening en voeren hun eigen huishouding. Eens per week komt de verpleegkundige op bezoek om te kijken hoe het gaat en te helpen bij zaken waar ze tegen aan lopen.

De laatste paar weken merkt de verpleegkundige dat Marcus er onverzorgd uit ziet en soms niet lijkt te weten wie zij is en waarvoor ze komt. De begeleider op de werkplaats heeft de indruk dat Marcus steeds trager wordt en moeite heeft om zijn werkzaamheden te doen.

Als de verpleegkundige bij haar volgende bezoek aan Fabiënne en Marcus haar observaties ter sprake brengt erkent Marcus dat hij vaak moe is en het liefst slaapt. Bovendien vergeet hij vaak dingen en vindt het niet nodig om te douchen of schone kleren aan te trekken. Fabiënne lijkt opgelucht nu ze kan vertellen dat ze het de laatste tijd best moeilijk heeft met het gedrag van Marcus.

Afgesproken wordt dat Marcus later kan beginnen en eerder kan stoppen met werken en dat hij zelf mag aangeven wanneer hij met 'pensioen' wil gaan.

De huisarts van Marcus onderzoekt of het veranderde gedrag van Marcus wordt veroorzaakt door dementie. Op basis van de uitkomsten van een eerste onderzoek concludeert de arts dat Marcus een dementieel beeld vertoont.

Vraag 1

Welke twee verpleegkundige diagnoses, volgens de gezondheidspatronen van Gordon, herken je in de casus?

- Vermoeidheid en mobiliteitstekort.
- Verwardheid en tekort aan gezondheidsinstandhouding.
- Geheugentekort en een verstandelijke beperking
- Tekort aan gezondheidsinstandhouding en dementie.

Vraag 2

Een andere diagnose is "Zelfstandigheidstekort in persoonlijke zorg". Welke doelstelling zou je daarbij formuleren volgens de RUMBA eisen?

- Marcus gaat vanaf deze week om de dag onder de douche, met hulp van Fabiënne en de verpleegkundige.
- Fabiënne voelt zich gesteund bij de zorg voor haar vriend, door wekelijks een gesprek met de verpleegkundige te voeren.
- Marcus ziet er verzorgd uit, doordat hij gemotiveerd en gestimuleerd wordt zich te wassen en schone kleren aan te trekken.
- Marcus is gemotiveerd om zichzelf te verzorgen, met hulp van Fabiënne.

Vraag 3

Hoe heet de woonvorm waar Marcus en Fabienne wonen?

- a. Intramuraal.
- b. Transmuraal.
- c. Ambulant begeleid.
- d. Semimuraal.

Oefenvragen bij de branchetoets: GGZ

Casus bij vraag 1, 2 en 3

Cees is een jongen van 15 jaar. Sinds hij naar school gaat zijn er af en toe incidenten geweest, waar de onderwijzers vraagtekens bij plaatsten. De altijd zo rustige jongen kwam soms op school met een opgeblazen kikker of een aangereden vogel, die hij in het bijzijn van klasgenoten op het schoolplein afmaakte door er met zijn schoen op te trappen en tegenaan te schoppen. Soms ontaalde een onschuldig stoeipartijtje met een klasgenoot in een blauw oog of bloedneus en was Cees niet te stuiten in zijn agressie.

Cees kan zich moeilijk concentreren, is snel afgeleid en zijn schoolresultaten zijn zeer matig. Op de middelbare school gaat Cees spijbelen en verschijnt soms dagen niet op school. Zijn ouders hebben geen invloed op hem: geen enkele straf lijkt hem te raken en hij houdt zich niet aan afspraken. Hij heeft geen vrienden, gaat niet naar schoolfeesten en, buiten deze woedeaanvallen, is hij erg op zichzelf en gedraagt zich rustig en onopvallend. In de derde klas heeft hij tot twee keer toe een meisje uit zijn klas achtervolgd, op een stil plekje van de fiets getrokken en geprobeerd (hen) te verkrachten. Beide keren hebben de meisjes zich verzet, waarna Cees hen in woede bont en blauw heeft geslagen. Het tweede meisje deed aangifte en daaropvolgend werd Cees werd geschorst van school. Cees voerde ter verdediging aan dat hij de meisjes leuk vond en dat wilde tonen. Hij vond het onverdraaglijk dat zij zich verzetten. Cees toonde geen spijt of medeleven met zijn slachtoffers.

Na uitvoerig onderzoek lijkt er sprake te zijn van een antisociale persoonlijkheidsstoornis. Cees gaat zwerven en raakt aan de drugs.

Verwaarloosd en in slechte conditie meldt hij zich een jaar later bij een afkickkliniek.

Vraag 1

Welke verschijnselen, die in de casus zijn beschreven, wijzen op een antisociale persoonlijkheidsstoornis?

- Cees toont geen spijt of medeleven met zijn slachtoffers. Recidiverend delictgedrag.**
- Cees heeft geen vrienden. Hij heeft weinig interesse in relaties met andere mensen.
- Er is sprake van lichamelijke mishandeling en seksueel misbruik.
- Cees verwaarloost zichzelf. Hij valt meisjes lastig, waarbij hij agressief reageert op afwijzing.

Vraag 2

Na een detox-fase van een week wordt Cees begeleid met betrekking tot de verslavingsproblematiek. In deze fase wordt ingegaan op een mogelijke terugval en stelt de verpleegkundige een terugvalpreventieplan op.

Wat staat er in dit terugvalpreventieplan?

- Zijn gedachten en gevoelens, die hij heeft in bepaalde situaties.
- Acties, die Cees kan ondernemen bij een terugval; telefoonnummers die Cees kan bellen als het niet goed gaat.**
- Risicosituaties, die Cees te allen tijde moet vermijden.
- De verpleegkundige diagnose en het behandelplan van Cees.

Vraag 3

In de kliniek krijgt Cees psycho-educatie en cognitieve gedragstherapie.

Wat is het doel van psycho-educatie?

- a. Het aanleren van sociale vaardigheden door de zorgvrager.
- b. Het ombouwen van irrationele, onlogische gedachten naar reële gedachten.
- c. Bevorderen van het ziekte-inzicht en het bevorderen van therapietrouw.**
- d. Het analyseren van het probleemgedrag van de zorgvrager.

Antwoorden:

1 1b 2c 3b 4a 5a

2 1a 2a 3b 4b 5c

3 1c 2c 3a 4a 5a

4 1a 2c 3a 4c 5c

5 1a 2b 3a 4c 5b

6 1b 2a 3b 4a 5b 6b

7 1a 2b 3b 4b 5c

8 1c 2b

VVT 1b 2b 3c

AGZ 1a 2b 3d

GHZ 1b 2a 3c

GGZ 1a 2b 3c